



ประกาศเทศบาลเมืองนครปฐม
เรื่อง เผยแพร่รายงานผลการเข้ารับการศึกษาอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง
การบริหารพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ ๖

ตามที่ นางสาวสุภา บุทธยัักษ์ ตำแหน่ง ปลัดเทศบาล เดินทางไปราชการเพื่อเข้ารับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงการบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ ๖ (ปบถ.๖) ระหว่างวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗-๒๖ มกราคม ๒๕๖๘ ณ อาคารและห้องอบรม (อาคารจอดรถชั้น ๕) สถาบันพระปกเกล้า ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร นั้น

เทศบาลเมืองนครปฐม ขอเผยแพร่รายงานผลการเข้ารับการศึกษาอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง การบริหารพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ ๖ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายประกาศฉบับนี้

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายณัฏพงค์ ถ้ำเพชร)
นายกเทศมนตรีเมืองนครปฐม

รายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม

๑. ชื่อ - สกุล นางสุภา บุทธยัักษ์

ตำแหน่ง ปลัดเทศบาล (นักบริหารงานท้องถิ่น) ระดับ กลาง

สังกัด สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลเมืองนครปฐม อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม

๒. โครงการ/หลักสูตรการฝึกอบรม

หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง การบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน (ปบถ.) รุ่นที่ ๖

จัดโดย วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น สถาบันพระปกเกล้า

๓. ระยะเวลาในการเดินทางไปเข้ารับการฝึกอบรม/สังเกตการณ์

ระหว่างวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๘

๔. สถานที่ฝึกอบรม

วิทยาลัยพัฒนาการปกครองท้องถิ่น สถาบันพระปกเกล้า ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น ๕ เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐

๕. วัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม/เข้าร่วมสังเกตการณ์

หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงการบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการนาภาคีพัฒนาในพื้นที่ ทั้งภาคการเมือง ภาคราชการ ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจ เอกชน และภาคประชาชน สังคม มาเรียนรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ และสามารถสร้างเครือข่ายการพัฒนา ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสามารถ

๕.๑. นำความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาที่หลากหลายไปปรับใช้ในพื้นที่ โดยให้ความสำคัญกับแนวทางการพัฒนาที่ยืดท้องถิ่นและประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยให้ความสำคัญกับการอยู่ดีมีสุขของประชาชน และขับเคลื่อนศักยภาพเฉพาะของท้องถิ่นอย่างเชื่อมโยงกับบริบทแวดล้อมทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

๕.๒. กำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาและแนวทางพัฒนาท้องถิ่นที่เป็นองค์รวมและมีความสมดุลในมิติการพัฒนา ระหว่างเมืองกับชนบท และระหว่างท้องถิ่นกับประเทศ โดยยึดแนวทางการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม และเสริมสร้างความเป็นเจ้าของให้แก่ชุมชนไปใช้จริงในการพัฒนาพื้นที่

๕.๓. ริเริ่มและพัฒนานวัตกรรมทางการบริหาร ตลอดจนการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ไปใช้จริงในการบริหารงานตามพื้นที่หรือประเด็น และสามารถปรับใช้แนวคิดหรือเครื่องมือการพัฒนาต่าง ๆ ที่เป็นสากลให้สอดคล้องกับบริบทการบริหารงานพัฒนาในแบบสังคมตะวันออกได้อย่างลงตัว

๕.๔. ก้าวสู่การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสังคม ที่ยึดมั่นในหลักการประชาธิปไตยในการบริหารงานและยึดถือหลักคุณธรรมและจริยธรรมในการตัดสินใจ

๖. งบประมาณในการฝึกอบรม/เข้าร่วมสังเกตการณ์

ค่าลงทะเบียนฝึกอบรม	๑๕๐,๐๐๐.- บาท
ค่าลงทะเบียนในการศึกษาดูงานต่างประเทศ	๑๑๙,๕๐๐.- บาท
ค่าหนังสือเดินทาง (Passport)	๑,๐๐๐.- บาท
รวมทั้งสิ้น	๒๗๐,๕๐๐.- บาท

๗. สรุปเนื้อหาสาระที่ได้รับจากการฝึกอบรม ได้ศึกษาอบรมในเนื้อหาวิชา ดังนี้

กลุ่มวิชาที่ ๑ : กระบวนทัศน์สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน รวม ๓ ชุดวิชา จำนวน ๓๙ ชั่วโมง

ชุดวิชาที่ ๑ - ก้าวทันโลก เท่าทันประเทศไทย ในบริบทการเปลี่ยนแปลง (๙ ชั่วโมง)

สร้างความเข้าใจและความตระหนักรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมือง ทั้งในบริบทโลกและบริบทของประเทศไทย โดยคำนึงถึงการเชื่อมโยงที่เกิดขึ้น บนความหลากหลายของระบบสังคมและเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน เพื่อเป็นฐานคิดสำคัญสำหรับ วิเคราะห์ผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศและท้องถิ่นในปัจจุบันและอนาคต

ชุดวิชาที่ ๒ - หลักภูมิสังคมและวิถีตะวันออกกับการพัฒนาที่ยั่งยืน (๙ ชั่วโมง)

มุ่งสร้างความแตกต่างในการบริหารงานพัฒนาแบบเดิมที่มักให้ความสำคัญกับแนวคิดทฤษฎี จากตะวันตก โดยย้อนกลับมาพิจารณาวิถีทางการบริหารแบบสังคมตะวันออก ซึ่งมีความเหมาะสมกับ สภาพสังคมไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำหลักภูมิสังคมและแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในการ พัฒนาพื้นที่ ร่วมกับการให้ความสำคัญกับประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมพื้นถิ่น เพื่อให้เกิดความยั่งยืน ในการพัฒนา

ชุดวิชาที่ ๓ - ดุลยภาพการพัฒนาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง (๒๑ ชั่วโมง)

มุ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของการพัฒนาในอดีตที่มุ่งพัฒนาทางเศรษฐกิจจนขาดความสมดุล ด้านอื่น ๆ เช่น ความเป็นธรรมในสังคม และผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ รวมทั้งการรองรับ ความท้าทายใหม่ๆ ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมในฐานะนักพัฒนาจำเป็นต้องให้ความสำคัญ ตระหนักรู้ และหาแนวทางป้องกันแก้ไข เพื่อให้เกิดความสมดุลในการบริหารงานพัฒนาในพื้นที่

กลุ่มวิชาที่ ๒ : การปกครองและการบริหารงานภาครัฐกับการกระจายอำนาจในสังคมไทย รวม ๔ ชุดวิชา

ชุดวิชาที่ ๔ - การปกครองในระบอบประชาธิปไตย: แนวคิด รูปแบบ และการขับเคลื่อน (๑๒ ชั่วโมง)

มุ่งให้เกิดความเข้าใจในปรัชญา แนวคิด และคุณค่าของประชาธิปไตยรวมทั้งเข้าใจถึง พัฒนาการประชาธิปไตยท้องถิ่นการเมืองภาคพลเมือง ตลอดจนกระบวนการมีส่วนร่วมของ ประชาชน ซึ่งจะเป็นรากฐานของการพัฒนาประชาธิปไตยระดับชาติ และการเมืองที่ยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง

ชุดวิชาที่ ๕ - การบริหารงานภาครัฐและบริบทการบริหารงานพัฒนาเชิงพื้นที่ (๙ ชั่วโมง)

มุ่งหวังให้เกิดความเข้าใจในแนวทางการปฏิรูประบบการบริหารงานภาครัฐ ที่ให้ความสำคัญกับประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน ซึ่งต่างจากการให้ความสำคัญในกระบวนการและขั้นตอนของการดำเนินงานในอดีต รวมถึงแนวคิดการบริหารงานพัฒนาเชิงพื้นที่ในปัจจุบัน ที่ให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อม การพัฒนาและบริบทในพื้นที่เป็นหลัก ต่างจากแนวคิดเดิมที่ให้ความสำคัญในประเด็นกระบวนการและเทคนิค วิธีการ โดยละเลยการให้ความสำคัญในประเด็นปัญหาเฉพาะของแต่ละพื้นที่ซึ่งมีความแตกต่างกันไป นอกจากนี้ยังมุ่งหวังให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการบริหารงานพัฒนาของแต่ละพื้นที่ ทั้งที่ประสบความสำเร็จและล้มเหลว ว่ามีนวัตกรรมทางการบริหารและบทเรียนทางการบริหารอย่างไร

ชุดวิชาที่ ๖ - การกระจายอำนาจและการปกครองท้องถิ่นไทย (๑๕ ชั่วโมง)

มุ่งสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด เป้าหมาย และวิธีการการกระจายอำนาจและการปกครองท้องถิ่น ทั้งที่ใช้อยู่ในประเทศไทยและต่างประเทศ เข้าใจถึงกฎหมายรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น และแนวทางการถ่ายโอนภารกิจ งบประมาณ และบุคลากรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้าใจถึงบทบาทและการพัฒนาสมรรถนะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้อย่างเป็นระบบ

ชุดวิชาที่ ๗ - ธรรมาภิบาลกับการปกครองท้องถิ่น (๑๕ ชั่วโมง)

มุ่งให้เข้าใจถึงความสำคัญของการบริหารจัดการภายใต้หลักธรรมาภิบาลที่มีบทบาทต่อการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มุ่งเน้นให้เกิดการบริหารงานด้วยความซื่อสัตย์ โปร่งใส ตรวจสอบได้ และยึดการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหลัก โดยอาศัยกรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และกลไกการกำกับดูแลเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบและกำหนดทิศทางการพัฒนาที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ

กลุ่มวิชาที่ ๓ : การบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ รวม ๒ ชุดวิชา จำนวน ๔๒ ชั่วโมง ได้แก่

ชุดวิชาที่ ๘ - ยุทธศาสตร์การพัฒนากับการบริหารโครงการที่ดี (๒๔ ชั่วโมง)

มุ่งหวังให้ทราบถึงหัวใจสำคัญของการวางแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา เรียนรู้แนวทางวิเคราะห์สถานการณ์ของท้องถิ่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน รู้จักการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทางการเงินการคลัง มีทักษะในการบริหารโครงการที่มีประสิทธิภาพที่ส่งผลต่อบริบทการพัฒนาท้องถิ่นในภาพรวม เรียนรู้แนวทางวิเคราะห์และจัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงในการดำเนินงาน ตลอดจนรู้วิธีการติดตามกำกับดูแลและประเมินผลโครงการอย่างเป็นระบบ และสามารถนำเทคนิคใหม่ ๆ มาปรับใช้ในกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์

ชุดวิชาที่ ๙ - นวัตกรรมกรรมการบริหารงานในบริบทท้องถิ่นไทย (๑๘ ชั่วโมง)

มุ่งให้เกิดความเข้าใจและพัฒนาทักษะในการบริหารงานพัฒนาที่ต้องดึงพลังการมีส่วนร่วมจากภาคีส่วนอื่น ๆ ซึ่งมีความจำเป็นและสำคัญมากขึ้นในการทำให้เป้าหมายการพัฒนาประสบความสำเร็จ เนื่องจากข้อจำกัดของหน่วยงานภาครัฐทั้งงบประมาณ ความสามารถบุคลากรและเทคโนโลยี โดยให้ความสำคัญกับรูปแบบการบริหารการพัฒนาที่มีสามารถนำไปใช้จริงกับพื้นที่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งนอกจากจะทำให้เข้าใจถึงแนวคิดที่มาแล้ว ยังครอบคลุมไปถึงกระบวนการและเครื่องมือที่จำเป็นในแต่ละรูปแบบของ การบริหารงานพัฒนาโดยผ่านกรณีศึกษา

กลุ่มวิชาที่ ๔ : วิถีผู้นำในบริบทท้องถิ่นไทย รวม ๑ ชุดวิชา จำนวน ๒๑ ชั่วโมง ได้แก่

ชุดวิชาที่ ๑๐ - ภาวะผู้นำท้องถิ่นในมิติการบริหารงานพัฒนาอย่างสัมฤทธิ์ผล (๒๑ ชั่วโมง)

มุ่งหวังให้เกิดแรงบันดาลใจในการพัฒนาตนสู่การเป็นผู้นำที่มีสำนึกรักถิ่น มีคุณธรรมและจริยธรรมเป็นกรอบการดำเนินชีวิต ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางและคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นสิ่งสำคัญตลอดจนเป็นผู้นำในบริบทสังคมปัจจุบันที่ต้องเผชิญความท้าทายจากภายนอกองค์กรให้รู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลงในทุกมิติของสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถพัฒนาตนเองและองค์กรให้มีศักยภาพในการรองรับกับการบริหารงานพัฒนาพื้นที่ หรือตอบโจทย์ของพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม

๘. ประโยชน์ที่ทางราชการ/ประชาชนได้รับจากการฝึกอบรม/เข้าร่วมสังเกตการณ์

ได้รับความรู้และประสบการณ์จากหลักสูตรมาพัฒนาและเสริมสร้างทักษะในด้านการบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน ริเริ่มและพัฒนานวัตกรรมทางการบริหาร ตลอดจนการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ไปใช้จริงในการบริหารงานตามพื้นที่หรือประเด็น และสามารถปรับใช้แนวคิดหรือเครื่องมือการพัฒนาต่าง ๆ ที่เป็นสากลให้สอดคล้องกับบริบทการบริหารงานพัฒนาในแบบสังคมตะวันออกได้อย่างลงตัว ก้าวสู่การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสังคม ที่ยึดมั่นในหลักการประชาธิปไตยในการบริหารงานและยึดถือหลักคุณธรรมและจริยธรรมในการตัดสินใจ สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาที่หลากหลายไปปรับใช้ในพื้นที่ โดยให้ความสำคัญกับแนวทางการพัฒนาที่ยึดท้องถิ่นและประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยให้ความสำคัญกับการอยู่ดีมีสุขของประชาชน เน้นศักยภาพเฉพาะของท้องถิ่นเชื่อมโยงกับบริบทแวดล้อมทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ โดยการนำองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้รับจากสถาบัน และจากแต่ละกลุ่มอาชีพที่เข้ารับการอบรมมาเผยแพร่รวมถึงนำประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับในการเข้าอบรมจากหลักสูตรมาเผยแพร่ให้กับบุคลากร ๔ กลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มแรกคือผู้บริหาร กลุ่มที่สองสมาชิกสภาท้องถิ่น กลุ่มที่สามภาคประชาชน และกลุ่มที่สี่คือเพื่อนร่วมงาน พนักงาน เจ้าหน้าที่ ซึ่งทั้งสี่กลุ่มเป็นผู้เข้ารับการอบรมต้องติดต่อประสานงานและทำงานร่วมกันตลอด เป็นการส่งเสริมการพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืนและเป็นประโยชน์ต่อประชาชน ท้องถิ่น และประเทศชาติ

๙. ข้อเสนอแนะ แนวคิดที่นำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานหรือพัฒนางานที่สอดคล้องกับ ข้อ ๘ สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากหลักสูตรมาพัฒนาและเสริมสร้างทักษะในด้านการบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน โดยการนำองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้รับจากสถาบันและจากแต่ละกลุ่มอาชีพที่เข้ารับการอบรมมาเผยแพร่รวมถึงนำประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับในการเข้าอบรมจากหลักสูตรมาเผยแพร่ให้กับบุคลากร ๔ กลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มแรกคือผู้บริหาร กลุ่มที่สองสมาชิกสภาท้องถิ่น กลุ่มที่สามภาคประชาชน และกลุ่มที่สี่คือเพื่อนร่วมงาน พนักงาน เจ้าหน้าที่ ซึ่งทั้งสี่กลุ่มเป็นบุคลากรที่ผู้เข้ารับการอบรมต้องติดต่อประสานงานและทำงานร่วมกันตลอด จึงมีความมั่นใจได้ว่า องค์ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้รับจะสามารถนำมาถ่ายทอดให้กับบุคลากรทั้งสี่กลุ่มได้อย่างแน่นอน เพื่อเป็นการส่งเสริมการพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืนและเป็นประโยชน์ต่อท้องถิ่นต่อประเทศชาติ

สุภา

(สุภา บุทธยักษ์)

ปลัดเทศบาลเมืองนครปฐม



หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง

การบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ 6

โครงการนวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุ :

โครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม

วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

(สร.ทศ.) จังหวัดสุพรรณบุรี

3๐.

อาหารวิถีธรรม วิถีไทย
ออกกำลังกาย วิถีธรรม
อารมณ์ วิถีธรรม

3๙

สวดมนต์
สมาธิ
सनการธรรม

1๗

นาฬิกาชีวิต



3ส. 3อ. 1น.

โครงการกลุ่มเชิงปฏิบัติ
ปบฉ.6 กลุ่มที่ 5



โครงการนวัตกรรมการบริการสำหรับผู้สูงอายุ :

โครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย
วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สร.ทศ.) จังหวัดสุพรรณบุรี

โครงการกลุ่มเชิงปฏิบัติ

ปบถ.6 กลุ่มที่ 5



สถาบันพระปกเกล้า

โครงการกลุ่มเชิงปฏิบัติ กลุ่มที่ 5 นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ :

โครงการสุขภาพวิถีใหม่ วัฒนธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สร.ทศ.) จ.สุพรรณบุรี

อาจารย์ที่ปรึกษา

.....
(ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร)

อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง
การบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ 6

.....
(ดร.สุเมธ ตันติเวชกุล)
ประธานกรรมการ
หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง การบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน



บทสรุปผู้บริหาร

การศึกษาโครงการเรื่อง “ นวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุ:โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธ.ทศ.) จ.สุพรรณบุรี ” นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรีและถอดบทเรียนโครงการฯ ดังกล่าว นำเสนอวิสัยทัศน์และก้าว่างในอนาคตของโครงการที่เป็นกรณีศึกษา และข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนานวัตกรรมบริการโดยการลงพื้นที่จริง ประชุมกลุ่มย่อย และระดมสมอง ถอดบทเรียนนวัตกรรมบริการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน นำเสนอวิสัยทัศน์ และก้าว่างในอนาคตของโครงการที่เป็นกรณีศึกษา และข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนา

ผลการศึกษาโดยสรุปเป็นโครงการที่ประสบผลสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น ลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรค NCDs อย่างมาก ทั้งมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมระดับมาก และต้องการให้ดำเนินโครงการนี้ต่อไป ควรแก่การเรียนรู้และพัฒนาต่อยอดให้เป็นนวัตกรรมบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต เนื่องจากเป็นการนำสิ่งที่เป็วิถีชีวิต เป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย มาปรับใช้ให้เกิดคุณค่าต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้นกลุ่มฯ ได้นำเสนอโครงการการจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มีความสุขอย่างยั่งยืน ภายใต้วิสัยทัศน์ นวัตกรรมล้ำสมัย สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ให้ผู้สูงอายุมีความสุขอย่างยั่งยืน โดยเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายทุกระดับในการพัฒนานวัตกรรมบริการผู้สูงอายุในยุคดิจิทัลให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมสำหรับบริการผู้สูงอายุครอบคลุมทุกกลุ่มผู้สูงอายุได้รับบริการด้านสังคมอย่างทั่วถึง ซึ่งในระยะยาวส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและอยู่ในสังคมยุคใหม่ได้อย่างมีความสุข อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนดนโยบายการจัดบริการทางสังคมผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลในท้องถิ่นที่มีความพร้อม และในเชิงปฏิบัติต้องคัดกรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างตัวอย่างการจัดบริการผ่านระบบดิจิทัลนำร่องเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับควรพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงนวัตกรรมได้โดยง่ายผ่านชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)



กิตติกรรมประกาศ

โครงการนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงการบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ 6 สถาบันพระปกเกล้า กลุ่มที่ 5 นี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีจากความร่วมมือร่วมใจจากหลายภาคส่วนที่ได้ที่ได้อุทิศเวลาร่วมกันวางแผนอย่างเป็นลำดับขั้นตอนเพื่อบรรลุเป้าหมายผลการดำเนินงานนวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุ : โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธ.ทศ.) จ.สุพรรณบุรี”

คณะทำงานขอขอบคุณศูนย์เรียนรู้โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.) วัดตรีวิสุทธิธรรม ทีมปฏิบัติการ รพ.สต.สระกระโจม ผู้สูงอายุตำบลสระกระโจม ที่เปิดโอกาสให้เข้าไปศึกษาเรียนรู้วิธีการดำเนินการ แนวทางและแนวคิดต่างๆ ในการดำเนินโครงการ และกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ที่ปรึกษาโครงการ ได้สละเวลาอันมีค่าเป็นที่ปรึกษาโครงการและมีส่วนสำคัญในการให้คำแนะนำที่มีประโยชน์อย่างยิ่งเพื่อให้โครงการนี้ดำเนินการสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี



สารบัญ

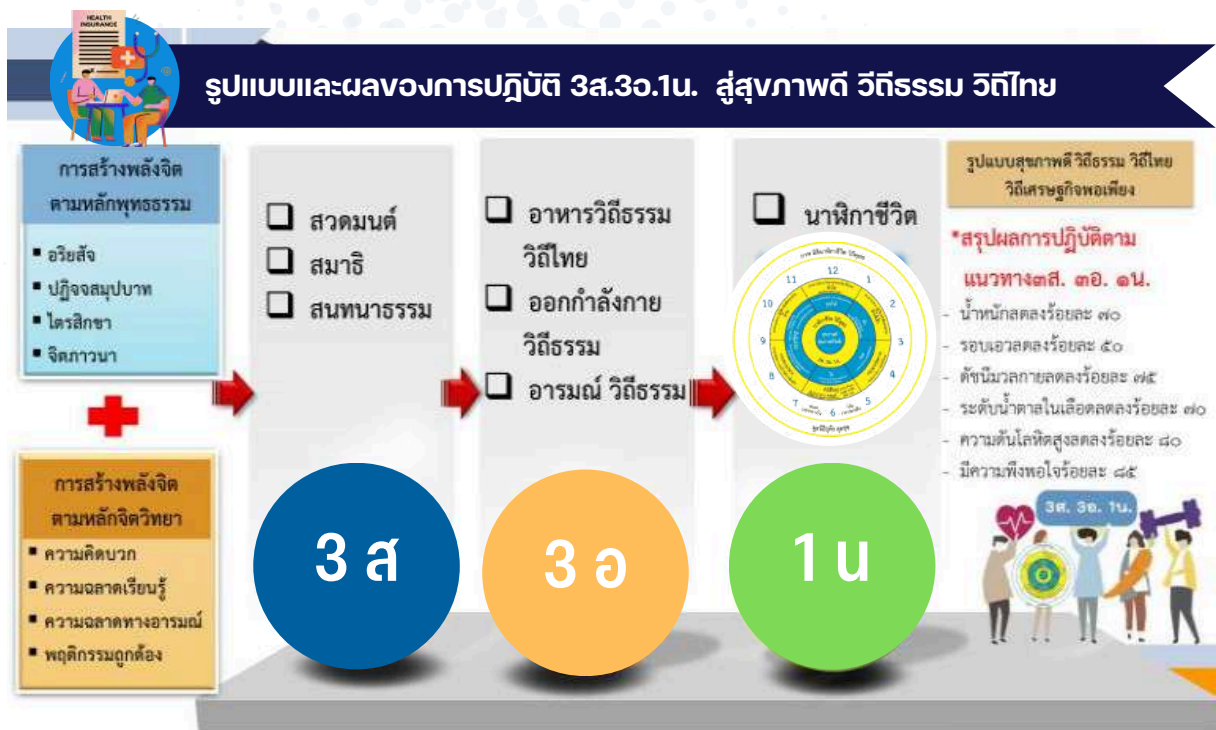
กิจกรรม	หน้า
ส่วนที่ 1 บทนำ พื้นที่กรณีศึกษา	1
ส่วนที่ 2 ถอดบทเรียนการดำเนินงาน ประเด็นการพัฒนาพื้นที่และปัจจัยต่างๆที่ส่งผล กระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลว	5
ส่วนที่ 3 Re-visioning ทิศทางและก้าว่างในอนาคต โครงการหรือกิจกรรมที่ขับเคลื่อนวิสัยทัศน์ไปสู่ การปฏิบัติงานจริง	11
ส่วนที่ 4 ข้อเสนอการพัฒนาพื้นที่ 1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ	26
ส่วนที่ 5 บรรณานุกรมและประวัติผู้ศึกษา บรรณานุกรม ภาคผนวก ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงบริหารจัดการ ประวัติผู้ศึกษา	28 30 34 35

ส่วนที่ 1 : บทนำ

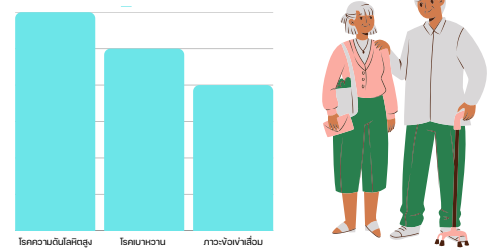
หลักการและเหตุผล

จากการที่ประเทศไทยเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและเข้าสู่สังคมสูงอายุตั้งแต่ พ.ศ.2548 เป็นต้นมา จนกระทั่ง พ.ศ.2566 ได้เข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete-Aged Society) คือ มีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ การเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ดังกล่าวนี้เป็นความท้าทายต่อการดำเนินงานของประเทศเป็นอย่างยิ่ง การจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องให้ความสำคัญและนำมาพิจารณาวางแผนพัฒนาเสริมสร้างขึ้นมาใหม่ในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทยทุกระดับ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

จังหวัดสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งที่กำลังเผชิญกับความท้าทายของการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ โดยเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ก่อนอัตราของประเทศ ในปี พ.ศ.2565 คือ มีจำนวนร้อยละ 21.09 ของประชากรทั้งจังหวัดและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคต ทั้งยังเป็นผู้ป่วยสาขาโรคไม่ติดต่อ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำนวนร้อยละ 76.67 ของประชากร ดังนั้นการจัดบริการด้านต่างๆ เพื่อรองรับสถานการณ์ดังกล่าวจึงมีความสำคัญ ทั้งในประเด็นการครอบคลุม ปัญหาความต้องการ การเข้าถึงบริการและความสามารถในการตอบสนองต่อผู้สูงอายุ โดยในปัจจุบัน จังหวัดสุพรรณบุรีมีการจัดบริการสังคม (Social Services) สำหรับผู้สูงอายุในหลากหลายลักษณะ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพ การศึกษาที่อยู่อาศัย การมีงานทำ บริการสังคมและนันทนาการโดยหนึ่งในลักษณะที่น่าสนใจและเป็นลักษณะเด่น คือ โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (ลธทศ.)



โดยโครงการนี้เป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ช่วง พ.ศ.2546-2570 เพื่อให้การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนครอบคลุมอย่างกว้างขวางตามแนวทางการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1. ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพดีวิถีใหม่สามารถพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพได้ด้วยการปฏิบัติวิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง โดยบูรณาการกับหลักการแพทย์ การสาธารณสุข ทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก 2. ส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาสหวิทยาการ บุคลากรและระบบบริหารจัดการให้สามารถสนับสนุนระบบสุขภาพดีวิถีใหม่ของประชาชน 3. ส่งเสริมพัฒนาองค์กรและเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน โครงการนี้เริ่มจากการบูรณาการร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและองค์การบริหารส่วนจังหวัดขับเคลื่อนให้ครอบคลุม 10 อำเภอ ๆ ละ 2 ตำบล ๆ ละ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวม 174 แห่ง ทั้งนี้เพื่อให้จังหวัดสุพรรณบุรีสามารถขยายการดำเนินงานเป็นจังหวัดต้นแบบการขับเคลื่อนนโยบายสธทศ. แห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งมีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ที่จังหวัดสุพรรณบุรีในหลายพื้นที่ แต่ที่นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงการบริหารงานท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ 6 กลุ่มที่ 5 สนใจศึกษาและนำมาเสนอในรายงานฉบับนี้ คือ ศูนย์เรียนรู้โครงการสุขภาพดีวิถีใหม่วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง วัตตริวิสุทธิธรรม ตำบลสระกระโจมอำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี



เหตุผลที่เลือกศึกษาพื้นที่นี้ เนื่องจากมีข้อมูลสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งพบว่า **ปัญหาสุขภาพ 3 อันดับแรก ได้แก่**

- 1) **โรคความดันโลหิตสูง** ผลการคัดกรองปกติ 1,707 คน 94.36 %, เสี่ยง 81 คน 4.48 %, สงสัยรายใหม่ 21 คน 1.16 %
- 2) **โรคเบาหวาน** ผลการคัดกรองปกติ 1,725 คน 95.36 %, เสี่ยง 67 คน 3.70 % สงสัยรายใหม่ 17 คน 0.94 %
- 3) **ภาวะข้อเข่าเสื่อม** ผลการคัดกรองปกติ 1,686 คน 93.20 %, เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม 74 คน 4.09 % มีอาการข้อเข่าเสื่อม ระดับปานกลาง 37 คน 2.05 % เป็นข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรง 12 คน 0.66 %

นอกนั้นเป็นปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ ซึ่งเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลเสริมสร้างสุขภาพป้องกันและควบคุมอย่างต่อเนื่อง จะสามารถหายจากอาการป่วยได้ จึงได้เชิญผู้สูงอายุเหล่านี้มาร่วมโครงการฯ โดยดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยง จำนวนผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการฯ 150 คน จำแนกตามลักษณะโรคที่เป็น ดังนี้ 1. โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 80 คน 2. โรคเบาหวาน จำนวน 70 คน โดยผู้เข้าร่วมโครงการฯ เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการที่วัดตรีวิสุทธิธรรม จำนวน 3 วัน 2 คืน กิจกรรมที่ดำเนินการ

1ส. สวดมนต์ โดยการสวดมนต์ต่อเนื่อง 12-15 นาที โดยมีกิจกรรมสวดมนต์ทำวัตรเช้าและทำวัตรเย็นเป็นประจำทุกวัน

2ส. สมาธิ โดยการปฏิบัติสมาธิต่อเนื่อง 12-15 นาที หลังสวดมนต์ทำวัตรเช้าและทำวัตรเย็นทุกวัน

3ส. สนทนาธรรม โดยมีการจัดเวลาให้สนทนาธรรมกับพระครูพิทักษ์ศาสนวงศ์ วันละ 5 รอบ เพื่อสอบถามพูดคุยสนทนาธรรม

1อ. อาหาร การรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการในปริมาณพอประมาณและสัดส่วนที่เหมาะสม คือ ผัก ผลไม้ 2 ส่วน : โปรตีนไขมัน 1 ส่วน : และข้าว แป้ง 1 ส่วน (สัดส่วน 2 : 1 : 1)

2อ. ออกกำลังกาย ส่งเสริมการออกกำลังกายแบบยืดเหยียด เป็นประจำทุกวันหลังการสวดมนต์ทำวัตรเช้าและทำวัตรเย็น

3อ. อารมณ์ วิถีพุทธ การปรับสมดุลสภาวะทางจิตด้วยการใช้ธรรมะในการเจริญสติ ปรับสมดุลอารมณ์ยอมรับความเป็นจริง ปรับตัวและปรับเปลี่ยนความคิด

1น. นาฬิกาชีวิต โดยการกำหนดเวลากิจวัตรประจำวันให้สัมพันธ์กับการทำงานของอวัยวะในร่างกาย ทั้งนี้แนะนำให้กิจกรรมทางศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับกิจวัตรประจำวัน เช่น พระวิหาร 4 (เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา) มรรค 8 (สัมมาทิฐิ สัมมาสังกัปปะ สัมมาวาจา สัมมากรรมมันตะ สัมมาอาชีวะ สัมมาวายามะ สัมมาสติสัมปสมาธิ) หรือหลักทางสายกลาง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ การใช้ชีวิตด้วยความรู้จักพอในการบริโภค การใช้สอยทรัพยากรธรรมชาติ การใช้ชีวิตแบบไม่ฟุ้งเฟ้อฟุ้งเฟ้อ



หลักแนวคิดที่นำมาประยุกต์ คือ แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในภายนอก ซึ่งประกอบด้วย ความพอประมาณ ความมีเหตุผลและมีภูมิคุ้มกัน โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต



โดยมีเงื่อนไขของการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้อยู่ในระดับพอเพียง ๒ ประการ ได้แก่เงื่อนไขความรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องรอบด้าน ความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกัน เพื่อประกอบการวางแผนและความระมัดระวังในการปฏิบัติ และ เงื่อนไขคุณธรรม ที่จะต้องเสริมสร้าง ประกอบด้วย มีความตระหนักใน คุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริตและมีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต

หลังจากอบรมเชิงปฏิบัติการที่วัดตรีวิสุทธิธรรมแล้วให้นำไปปฏิบัติที่บ้าน และมีทีมปฏิบัติการจากรพ.สต. สระกระโจม และสาธารณสุขอำเภอ ติดตามและเยี่ยมเสริมพลังหลังจากอบรมเชิงปฏิบัติการ 15 วัน 1 เดือน 2 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน โดยจะประเมินพฤติกรรมสุขภาพ วัดระดับน้ำตาลในเลือด วัดระดับความดันโลหิต ชั่งน้ำหนักและวัดเส้นรอบเอว เพื่อประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต น้ำหนักรอบเอวและดัชนีมวลกายลดลง ทั้งผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมากและต้องการให้ดำเนินโครงการนี้ต่อไป

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เป็นโครงการที่ประสบผลสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรแก่การเรียนรู้และพัฒนาต่อไปเป็นนวัตกรรมบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต

ส่วนที่ 2 : ทอดบทเรียนการดำเนินงาน

ประเด็นการพัฒนาพื้นที่และปัจจัยต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลว

การถอดบทเรียนในครั้งนี้กลุ่มใช้รูปแบบการประเมิน CIPPIest ซึ่งประกอบด้วย การประเมินบริบท (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) การประเมินประสิทธิผล (Effective Evaluation) การประเมินความยั่งยืน (Sustainability Evaluation) และการประเมินการถ่ายโยงความรู้ (Transfer Evaluation)

บริบท (Context)

ตำบลสระกระโจมเป็นตำบลหนึ่งในห้าตำบลของอำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี อยู่ทางทิศตะวันตกของที่ว่าการอำเภอดอนเจดีย์ ประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2 แห่งในตำบล ได้แก่ เทศบาลตำบลสระกระโจมและองค์การบริหารส่วนตำบลสระกระโจม ประชาชนส่วนใหญ่นับถือ ศาสนาพุทธ มีหน่วยงานด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระกระโจม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนกลาง มีจำนวนประชากรรวม 6,498 คน ข้อดีของพื้นที่ตำบลสระกระโจม อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี คือ มีผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังและไม่มีความรู้ในการดูแลตนเองค่อนข้างมาก จากผู้สูงอายุทั้งหมด 1,141 คน มีผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่ที่ยากลำบากและผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองเป็นอย่างมาก ซึ่งปัญหาการขาดความรู้ในการดูแลตนเองอย่างถูกวิธี ยิ่งทำให้อาการเจ็บป่วยย่ำแย่และทรุดลงยิ่งขึ้น



การมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการเจ็บป่วยและการดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี ของการมีสุขภาพที่แข็งแรงของผู้สูงอายุ ดังนั้น หากผู้สูงอายุได้รับการอบรมก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหาร เพิ่มการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ดังนั้น นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงการบริหารงานท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ 6 กลุ่มที่ 5 ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลสระกระโจม รพ.สต.สระกระโจม และชมรมผู้สูงอายุตำบลได้ประชุมหารือกัน เห็นว่าควรศึกษาแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยใช้วัฒนธรรมนาฬิกาชีวิตเป็นเครื่องมือปฏิบัติในการสร้างสุขภาพ ป้องกัน และควบคุมโรคเรื้อรัง ด้วยการบูรณาการหลักการแพทย์การสาธารณสุข และวิถีธรรมที่ใช้ชั่วโมงเวลาของนาฬิกาชี้นำการปฏิบัติกิจวัตร ประจำวัน ประกอบด้วย การสวดมนต์ เจริญสมาธิ สันทนาการ (3ส.) รับประทานอาหารพอเพียง ออกกำลังกาย สม่่าเสมอ ปรับอารมณ์แจ่มใส (3อ.) การรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค รวมถึงส่งเสริมให้สมาชิกออกกำลังกาย ซึ่งมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจใจ และสังคม

จุดเด่นของโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง คือ กระทรวงสาธารณสุขได้คัดเลือกจังหวัดสุพรรณบุรีเป็นพื้นที่นำร่องต้นแบบแห่งแรกของประเทศไทยที่ใช้วัฒนธรรมนาฬิกาชีวิตมาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในจังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งหากนำวัฒนธรรมนาฬิกาชีวิตมาเป็นเครื่องมือในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ก็จะเป็นการเสริมพลังให้กับชุมชนในพื้นที่จะได้รับ การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนโครงการผู้สูงอายุอีกช่องทางหนึ่ง อีกทั้งวัดอนุญาตให้ใช้พื้นที่ภายในวัดเป็นศูนย์เรียนรู้ ฝึกอบรมและพบปะสังสรรค์ในการทำกิจกรรมร่วมกันในด้านการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุมีปัญหาในการติดต่อสื่อสารและเทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพ ซึ่งโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อจัดการสุขภาพตนเองแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้นำไปใช้เป็นแนวทางการขับเคลื่อนในพื้นที่ การบูรณาการงาน/คน/พื้นที่/เวลา/งบประมาณจากส่วนราชการ กองทุนสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน องค์กรประชาชนในการร่วมดำเนินงาน มีการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีการอบรมวิทยากรระดับอำเภอและระดับตำบล



ปัจจัยนำเข้า (Input)

- 1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี
- 2 องค์การบริหารส่วนตำบลสระกระโจม
- 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
- 4 วัดตรีวิสุทธิธรรม
- 5 พัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุพรรณบุรี
- 6 พาณิชยจังหวัดสุพรรณบุรี
- 7 รพ.สต.สระกระโจม
- 8 ชมรมผู้สูงอายุตำบลสระกระโจม
- 9 สมาคมแม่บ้านกระทรวงสาธารณสุขสาขาจังหวัดสุพรรณบุรี
- 10 ผู้มีภาวะเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 15 ของจำนวนทั้งหมดจากประชากรผู้สูงอายุในตำบลสระกระโจม
- 11 วิทยากร ทีมพี่เลี้ยง และทีมปฏิบัติการระดับตำบล ที่ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ รพ.สต.สระกระโจม และสาธารณสุขอำเภอ ที่ผ่านการอบรมวิทยากรและทีมปฏิบัติการระดับตำบลแล้ว



กระบวนการ (Process)

ด้านกระบวนการ พบว่า วิทยากร ทีมพี่เลี้ยง และทีมปฏิบัติการระดับตำบล ที่ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ รพ.สต.สระกระโจมและสาธารณสุขอำเภอ ได้ดำเนินการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงในความรับผิดชอบของ รพ.สต.สระกระโจม จำนวน 150 คน โดยนำเครื่องมือ 3ส. (สวดมนต์ สมาธิ สันทนาการ) 3อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีธรรม) 1น.(นาฬิกาชีวิตวิถีธรรม) น้อมนำหลักธรรมของแต่ละศาสนา และปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มาใช้ในการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง) เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนครอบคลุมอย่างกว้างขวางให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่เน้นการป้องกันก่อนการรักษา ตามแนวทางการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ โดยกิจกรรมที่ใช้ประกอบไปด้วย

กิจกรรม 3ส. ได้แก่ สวดมนต์ สมาธิ สันทนาธรรม

- กิจกรรมสวดมนต์ต่อเนื่อง 12 - 15 นาที (อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน) สวดมนต์ทำวัตรเช้าและทำวัตรเย็น
- กิจกรรมปฏิบัติสมาธิต่อเนื่อง 12 - 15 นาที (อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน) หลังสวดมนต์ทำวัตรเช้าและทำวัตรเย็น
- กิจกรรมสันทนาธรรม ตามแนวคิดพุทธจิตวิทยาการให้คำปรึกษาเชิงบูรณาการ สันทนาธรรมกับพระอาจารย์



กิจกรรม 3อ. (อาหารออกกำลังกาย อารมณวิีธีธรรม)

- กิจกรรมอาหารเป็นยา เน้นตามโภชนาการในปริมาณพอประมาณและสัดส่วนที่เหมาะสม คือ ผัก ผลไม้ 2 ส่วน : โปรตีนไขมัน 1 ส่วน : และข้าว แป้ง 1 ส่วน
- กิจกรรมออกกำลังกาย ยืดเหยียดวิีธีธรรม 7 ท่า โดยการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยกำกับด้วยสติ สัมปชัญญะและสมาธิ หลังการสวดมนต์ทำวัตรเช้าและทำวัตรเย็น
- กิจกรรมอารมณวิีธีธรรม ขึ้นกราบพระอาจารย์ใหญ่ เพื่อสอบถามอารมณในการปฏิบัติธรรม

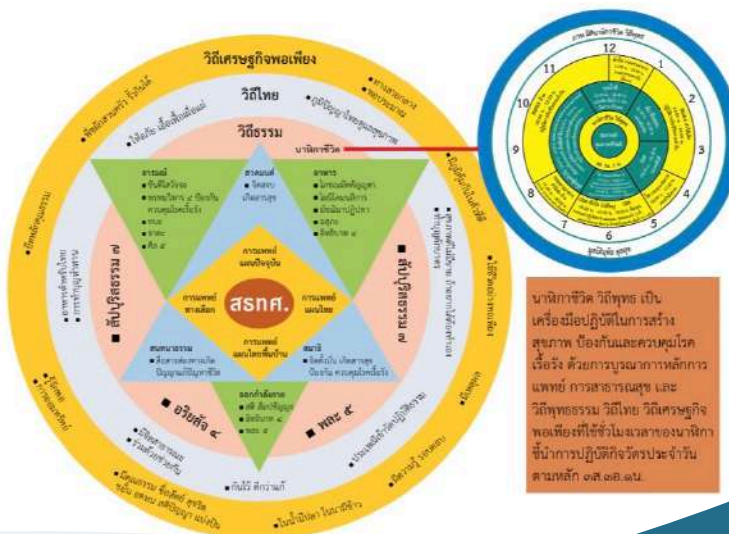
กิจกรรม 1น. ได้แก่ นาฬิกาชีวิต วิถีพุทธ

ช่วงเวลากิจวัตรประจำวันที่สัมพันธ์กับการทำงานของอวัยวะสำคัญ

หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

แนวคิดหลักของเศรษฐกิจพอเพียง คือ การนำคำสอนทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์เป็นแนวทางในการประสานกลมกลืนกับวิถีชีวิตตนเองอย่างชาญฉลาดและเป็นรูปธรรม หลักจริยธรรมสำคัญ คือ หลักการเดินทางสายกลาง หรือ มัชฌิมาปฏิปทา ได้แก่ ความรู้จักพอในการบริโภค การใช้สอยทรัพยากรธรรมชาติ และการใช้ชีวิตแบบไม่ฟุ้งเฟ้อ ฟุ้งเฟ้อ ซึ่งมีลักษณะเน้นการลด ละ เลิก อบายมุข ด้วยการประพฤติตามหลักเบญจศีล และเบญจธรรม ซึ่งถือเป็น หัวใจสำคัญของการเป็นวิถีพุทธ

แผนภาพองค์ประกอบนโยบายสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.)



การบูรณาการกิจกรรม 3ส. 3อ. 1น.กับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

เป้าหมายของกิจกรรม 3ส.3อ.1น. กับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงและการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อสร้างนวัตกรรมในการสร้างพลังจิต เสริมพลังกาย สู่เป้าหมายทุกกลุ่มวัย

- 1 กายฟิต จิตดี มีปัญญา พาสีวีมีสุข ในกลุ่มอายุทั่วไป
- 2 กายฟิต จิตดี มีปัญญา การศึกษาเป็นเลิศ สุข ในกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
- 3 กายฟิต จิตดี มีปัญญา ภาระงานเป็นเลิศ สุข ในกลุ่มวัยทำงาน
- 4 กายฟิต จิตดี มีปัญญา อายุยืน สุข ในกลุ่มผู้สูงอายุ



ผลกระทบ (Impact)

- 1. กิดความร่วมมือระหว่างประชากรผู้สูงอายุในตำบลระกระโจม ผู้นำชุมชนผู้นำทางศาสนา ผู้บริหารสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและอาสาสมัครสาธารณสุข
- 2. อัตราการป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลดลง ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลง ลดการแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเครียดลดลง มีความสุขในการทำงานเพิ่มมากขึ้น

ประสิทธิภาพ (Effective)

ผลการดำเนินงานโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สทท.) วัดตรีวิสุทธิธรรม พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงโรคเบาหวานสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดลงจากเดิม ร้อยละ 70 ของจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงสามารถลดระดับความดันโลหิตลงจากเดิม ร้อยละ 80 ของจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการสามารถลดน้ำหนักลงจากเดิม ร้อยละ 70 ของจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ รอบเอวลดลงจากเดิม ร้อยละ 50 ของจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ มีดัชนีมวลกายลดลง ร้อยละ 75 ของจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการและเมื่อประเมินความพึงพอใจผู้เข้าร่วมโครงการ มีความพึงพอใจ ร้อยละ 85 ของจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติโครงการขับเคลื่อนนโยบาย สทท.ที่มุ่งเน้นให้มีการพัฒนารูปแบบเครื่องมือและแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสร้างสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีส่วนร่วมจากชุมชน เครือข่ายและทุนทางสังคม

ความยั่งยืน (Sustainability)

ความสำเร็จของโครงการสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สทท.) นั้นส่วนหนึ่ง เพราะโครงการนี้ถูกกำหนดให้เป็นนโยบายชาติ ที่ทุกกระทรวง ทบวง กรม องค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ร่วมบูรณาการให้ขับเคลื่อนตามแผน ทั้งผู้บริหารให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ และความร่วมมือร่วมใจในการทำงานของทีมปฏิบัติการของรพ.สต. และภาคีเครือข่าย ตั้งแต่กระบวนการวางแผนการรวบรวมข้อมูลระดับพื้นที่การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การกำกับติดตามประเมินผล รวมถึงการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน

การถ่ายทอดความรู้ (Transport)

โครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สทท.) จุดเด่นคือ การนำแนวปฏิบัติและความรู้ใหม่ที่เกิดจากการศึกษาวิจัย พัฒนา ต่อยอดมาบูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก โดยนำหลักธรรม คำสอนของแต่ละศาสนา หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงและการดำเนินชีวิตแบบไทยมาออกแบบในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู สุขภาพดีวิถีใหม่ โดยเน้นการป้องกันก่อนรักษาและพึ่งตนเองด้านสุขภาพ อย่างเหมาะสม ต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้ยังเป็นนวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสม เนื่องจากเป็นการนำสิ่งที่เป็นวิถีชีวิต เป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านที่ผู้สูงอายุคุ้นเคยมาปรับใช้ใหม่เปลี่ยนแปลงทั้งความคิดและวิถีการดำเนินรวมทั้งเกิดคุณค่าต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และยังสามารถนำไปประยุกต์ต่อยอดการพัฒนาในพื้นที่อื่นที่มีบริบททางสังคมในลักษณะเดียวกับตำบลสระกระโจมได้

ส่วนที่ 3 : Re-visioning

ทิศทางและก้าวภายในอนาคต

จากการถอดบทเรียน โครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สธทศ.) วัดตรีวิสุทธิธรรม จะเห็นได้ว่าเป็นนวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่พื้นถิ่นของจังหวัดสุพรรณบุรี เนื่องจากประชากรผู้สูงอายุยังคงยึดถือวัฒนธรรมพื้นบ้านที่คุ้นเคย การดำเนินชีวิตแบบไทยและยึดมั่นในหลักศาสนา การออกแบบแนวคิด โดยเน้นการป้องกันก่อนรักษาและพึ่งตนเองด้านสุขภาพ อย่างเหมาะสม ต่อเนื่องและยั่งยืน โดยใช้ 3ส.3อ.1น. ประกอบกับหลักธรรมทางศาสนาและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจึงเหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย

อย่างไรก็ดีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากร (Demographic Change) และบริบทของโลก กำลังเปลี่ยนแปลงไป จำเป็นต้องมีการศึกษาวิเคราะห์ ทิศทาง แนวโน้ม เพื่อคาดการณ์สถานการณ์ด้านประชากร เพื่อนำไปสู่การวางแผน กำหนดแนวทางในการรับมือกับโอกาสของ ความเปลี่ยนแปลงสำคัญของโครงสร้างทางประชากร เพื่อนำไปสู่การพิจารณาแนวทางเพื่อที่จะช่วยลดผลกระทบ รวมทั้งการกำหนดยุทธศาสตร์และวิธีปฏิบัติรับมือกับการเปลี่ยนแปลงเป็นเงื่อนไขสำคัญในทุกมิติของการการพัฒนาด

ในความเป็นจริงที่ประเทศไทยเป็น “สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์” (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. 2566 คือ มีประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 5 และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ภายในอีก 20 ปีต่อจากนี้ คือใน พ.ศ. 2578 โดยประมาณการว่า จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด เป็นเรื่องที่เราต้องตระหนักรู้และเตรียมรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น การรับมือกับสังคมสูงวัยจึงเป็นประเด็นท้าทายที่ทุกภาคส่วนของสังคม โดยเฉพาะท้องถิ่นจะต้องให้ความสำคัญและร่วมมือกันขับเคลื่อนไปพร้อมๆ กันทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่อัตราการเกิดลดลงเรื่อย ๆ ขณะที่ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะที่เครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุกับลดลง เนื่องจากบทบาทครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลง เกิดครอบครัวรูปแบบใหม่ซึ่งรูปแบบเมืองสมัยใหม่นี้รัฐจำเป็นต้องเตรียมการรับมือ โดยการเร่งพัฒนาระบบบริการทางสังคม



ข้อมูลสถิติที่สำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุไทย

(1) ประชากรไทย พ.ศ. 2564-2566

โครงสร้างประชากร	พ.ศ. 2564		พ.ศ. 2565		พ.ศ. 2566	
	รวม (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ	รวม (คน)	ร้อยละ
อายุ 0-14 ปี	10,914,827	16.49	10,606,364	16.05	10,324,273	15.63
อายุ 15-59 ปี	43,015,070	65.01	42,785,749	64.74	42,535,095	64.40
อายุ 60 ปีขึ้นไป	12,241,505	18.50	12,698,329	19.21	13,193,217	19.97
รวมจำนวนประชากรไทย	66,171,402	100.00	66,090,442	100.00	66,052,585	100.00

ที่มา: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ธันวาคม พ.ศ. 2564-2566

การบริการสังคม (Social Services) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชนโดยใช้แนวคิดความเสมอภาคและความเท่าเทียมกัน เน้น การจัดสวัสดิการแบบถ้วนหน้า (Universal Coverage) ในลักษณะครอบคลุมทั่วถึง เท่า เทียมกัน และมีมาตรฐานในการให้บริการ การจัดบริการทางสังคมให้ผู้สูงอายุมีหลายรูปแบบ ได้แก่

1. การป้องกันและลดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ



เริ่มตั้งแต่การปรับสภาพแวดล้อมของบ้านให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการจัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด ไม่มีสิ่งกีดขวางทางเดิน ห้องน้ำมีราวจับเพื่อให้เดินได้สะดวก มีการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินและอุบัติเหตุทั้งในพื้นที่ส่วนตัวและภายในชุมชน

2. การตั้งและพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุ

เพื่อเป็นสถานแลกเปลี่ยนความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น สร้าง ผู้สูงวัยให้สามารถเป็นวิทยากรในเรื่องที่ตนเชี่ยวชาญได้ พร้อมให้ชาวชุมชนที่มีอายุ 50 – 59 ปี ได้เตรียมตัวเข้าสู่ผู้สูงอายุด้วยการเข้าเรียนในโรงเรียนผู้สูงวัย เพื่อเก็บเกี่ยวความรู้ด้านการดูแลสุขภาพ การทำกิจกรรมร่วมกัน การใช้เทคโนโลยี และเรื่องอื่น ๆ ที่จำเป็น

3. การพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ

โดยส่งเสริมให้ผู้สูงวัยเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมในชุมชน ร่วมทำกิจกรรมกับชมรม เพื่อให้เกิดการพบปะกับกลุ่มคนวัยเดียวกันและกลุ่มคนที่มีความสนใจคล้าย ๆ กันจนกลายเป็นสังคมของกลุ่มผู้สูงวัยที่จะคอยช่วยเหลือกันเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน นอกจากนี้ การทำกิจกรรมภายในชมรม อาทิ ชมรมทำอาหารหรือชมรมเย็บปักถักร้อย จะทำให้ผู้สูงวัยมีรายได้เพิ่มเติม เกิดเป็นความภาคภูมิใจในตนเองและเป็นกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ให้ยาวนานมากขึ้น

4. การดูแลต่อเนืองที่บ้าน



ผู้สูงอายุเข้ารับอบรมเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รู้จักจัดหาอาหารที่ปลอดภัย เหมาะสมกับสุขภาพและโรค ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และร่วมเป็นแกนนำในการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

5. การบริการกายอุปกรณ์

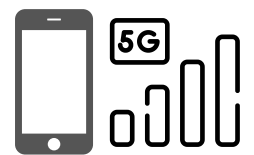


ตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ชุมชน อาทิ รถเข็น หรือไม้ค้ำยัน เพื่อให้ผู้สูงวัยสามารถหยิบยืมไปใช้ได้อย่างเต็มที่ ส่งเสริมให้ชุมชนผลิตอุปกรณ์ออกกำลังกาย เพื่อบริหาร ฟันฟุข้อและกล้ามเนื้อด้วยวัสดุที่มีในท้องถิ่น

ปัจจุบันนโยบายรัฐบาลได้มีการผลักดันให้การบริหารงานและการให้บริการภาครัฐปรับเปลี่ยนไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลที่มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน มีการนำเทคโนโลยีอัจฉริยะมาใช้ในการทำงาน และยกระดับการให้บริการโดยยึดความต้องการของประชาชนเป็นศูนย์กลาง ด้วยเหตุนี้เทคโนโลยีดิจิทัลจึงเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของประชาชนทุกวัยรวมถึงผู้สูงอายุ ทั้งในด้านการเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ผ่านการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกของครอบครัว ญาติ ลูกหลาน คนใกล้ชิด อันนำไปสู่การเกิดความสัมพันธ์รูปแบบใหม่ และการนำมาเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนนโยบายการดูแลสุขภาพประชาชน เพื่อให้เกิดการกระจายข้อมูลข่าวสาร การบริการสุขภาพ รวมทั้งการโอนเงินสวัสดิการของรัฐไปสู่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายรวมถึงวัยผู้สูงอายุได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ และสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้สูงอายุในอนาคตกำลังก้าวเข้าสู่โลกดิจิทัลอย่างเป็นรูปธรรม รูปแบบการจัดบริการ เทคโนโลยีสวัสดิการรองรับผู้สูงอายุในกลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 65 ถึง 74 ปี ซึ่งผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่คุ้นเคยกับการใช้อินเทอร์เน็ตในที่ทำงานและนำพฤติกรรมดิจิทัลเหล่านั้นติดตัวไปด้วย เทคโนโลยีดิจิทัลจึงกลายเป็นเครื่องมือ ติดต่อ สื่อสารที่ได้รับความนิยมและยอมรับอย่างกว้างขวางในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุในยุคดิจิทัลทุกกลุ่มต้องยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ต้องมีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการเข้าถึงบริการและสวัสดิการต่าง ๆ ของรัฐ โดยใช้เป็นช่องทางติดต่อสื่อสารกับคนใน ครอบครัว เพื่อนฝูง รวมทั้งสืบค้นข้อมูลต่างๆซึ่งเทคโนโลยีดิจิทัลรวมถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ที่นำมาใช้บนมือถือ อยู่ในรูปของสื่ออินเทอร์เน็ตหรืออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ เช่น LINE Application, Facebook, Twitter, TikTok เป็นต้น ที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุนำสื่อสังคมออนไลน์มาใช้ในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง ได้รับผลประโยชน์อย่างรวดเร็ว และยังช่วยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีการตื่นตัว กระฉับกระเฉง และว่องไว ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้านสภาพ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยเฉพาะ ด้านจิตใจช่วยลดภาวะแยกตัวจากสังคม ซึ่งจากการศึกษาของ Yang และ Lin (2019) พบว่า มีปัจจัย 3 ประการ ที่มีผลต่อผู้สูงอายุในยุคดิจิทัล ได้แก่

- 1) การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล หรือเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารในชีวิตประจำวัน
- 2) การมีทักษะการรู้สารสนเทศ (Information Literacy Skill)
- 3) การได้รับการสนับสนุนและการบริการ



ดังนั้น การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลจึงถือเป็นความท้าทายของผู้สูงอายุ รวมทั้งการสนับสนุนจากภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมดิจิทัลได้อย่างมีคุณภาพ โดยการจัดบริการผู้สูงอายุรูปแบบใหม่ เน้นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ตามแนวคิด Holistic care การจัดบริการผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมด้านสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ หรือคุณภาพชีวิต ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีไปพร้อมกับสุขภาพที่ยืนยาว

ในขณะที่มาตรการเชิงระบบได้ดำเนินไปอีกด้านหนึ่งควรมีการเตรียมความพร้อมบุคคลเพื่อรองรับวิถีสังคมยุคใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมผู้สูงอายุปัจจุบันและอนาคตให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ยาวนานที่สุด ซึ่งการพึ่งพาตนเองได้อย่างอิสระ (Independent Living) เป็นความปรารถนาที่สำคัญของผู้สูงอายุทุกคน แต่ต้องยอมรับว่า ปัจจุบันคนรุ่นใหม่มีแนวโน้มที่จะแต่งงานช้าลงหรือครองตัวเป็นโสดมากขึ้น รวมถึงการย้ายถิ่นไปทำงาน และการแยกครอบครัวจากพ่อแม่ ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่ลำพังมากขึ้น ดังนั้น การส่งเสริมผู้สูงอายุยุคใหม่ให้ดูแลสุขภาพกายใจให้แข็งแรง ให้สามารถใช้ชีวิต **“ลำพัง แต่สุขใจ”** เรียนรู้การใช้เทคโนโลยีเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ลำพังได้อย่างมีความสุขกับตนเองและชุมชนรอบตัว เทคโนโลยีเหล่านี้จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขสบายในการสื่อสารระหว่างบุคคลกันได้อย่างต่อเนื่อง ทั่นเวลาและทำให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุในยุคดิจิทัลได้อย่างกลมกลืนร่วมกับคนวัยอื่นๆ (Digital Ageing)

การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ Ambient Assisted Living (AAL) ซึ่งนอกจากการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยแบบช่วยเหลือให้สมดุลระหว่างความเป็นอิสระและการดูแลแล้วการสนับสนุนด้านการดูแลด้านสุขภาพที่จำเป็น เช่น การช่วยเหลือในการเดินทาง การรับประทานอาหาร การทำความสะอาด การดูแลจากเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาล การจัดกิจกรรมนันทนาการ แล้ว AAL กำลังกลายเป็นพื้นฐานในการจัดหาบริการด้านสุขภาพและการดูแลทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ทั่วโลกมีการดำเนินการต่างๆ มากมาย เพื่อเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่มีต่อเทคโนโลยีเหล่านี้ ส่วนใหญ่นำไปใช้ในการพัฒนาบริการดิจิทัลใหม่ๆ ที่จะเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีหรือรับมือกับความท้าทายทางสังคมสูงอายยุคใหม่ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ในชีวิตประจำวันของบุคคลเพื่อให้มีความสัมพันธ์ทางสังคม และใช้ชีวิตอย่างอิสระในวัยชรา AAL รวมถึงการนำเทคโนโลยีอัจฉริยะมาใช้เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ในด้านการอยู่อาศัยแบบช่วยเหลือตนเองและใช้ชีวิตในสภาพแวดล้อมที่ต้องการได้นานขึ้น เนื่องจากเทคโนโลยีดิจิทัลสามารถปรับปรุงการเข้าถึงและอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอย่างอิสระและมีสุขภาพดีที่บ้านได้



โดยสรุป คุณลักษณะของผู้สูงอายุในอนาคตและเทคโนโลยีมีเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การออกแบบสังคมสูงวัยจำเป็นต้องสร้างบริการรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อมุ่งสร้างความสุขให้แก่ผู้สูงอายุในยุคใหม่ที่มีความคุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยี รัฐจำเป็นต้องเพิ่มการเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้สูงอายุ การบูรณาการเทคโนโลยี Internet of Things (IoT) และ 5G ในการพัฒนาระบบข้อมูลบริการสังคมอัจฉริยะที่สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้สูงอายุที่อาจมีข้อจำกัดในการเดินทาง การใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ช่วยให้สามารถดูแลสุขภาพและการเข้าถึงบริการสวัสดิการจากที่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการสร้างฐานข้อมูลผู้สูงอายุ (Big Data) และพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ (AI) การพัฒนาและปรับปรุงเทคโนโลยี Internet of Things (IoT) ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงสวัสดิการและบริการได้ง่ายและสะดวกยิ่งขึ้น รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมบริการใหม่ ๆ ให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสังคมยุคใหม่ได้อย่างมีความสุข คณะผู้จัดทำจึงขอเสนอโครงการดังนี้

วิสัยทัศน์ : นวัตกรรมล้ำสมัย สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ให้ผู้สูงอายุมีสุขอย่างยั่งยืน

ชื่อโครงการ : การจัดบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มีความสุขอย่างยั่งยืน



เป้าหมายโครงการ : จัดบริการสังคมทุกด้านให้แก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่มรองรับการเป็นผู้สูงอายุยุคใหม่

วัตถุประสงค์



01

เพื่อออกแบบนวัตกรรม
บริการสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่



02

เพื่อบูรณาการบริการ
ด้านสุขภาพและการบริการ
ทางสังคม



03

เพื่อพัฒนาบริการดิจิทัลใหม่ๆ
ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม



04

เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของ
ทุกภาคส่วนในการจัดบริการ
ทางสังคม

กลุ่มเป้าหมาย :

- ทุกภาคส่วนตามแนวคิดการร่วมคิดร่วมสร้าง (Co-creation) จำนวน 1,960 คน ซึ่งประกอบด้วย
- กลุ่มองค์กรภาครัฐ (องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี , เทศบาลตำบลสระกระโจม , องค์การบริหารส่วนตำบลสระกระโจม , รพ.สต.สระกระโจม , อสม.ตำบลสระกระโจม) จำนวน 70 คน
 - กลุ่มองค์กรเอกชน (บริษัท , ห้างร้าน) จำนวน 11 คน
 - กลุ่มประชาชน (ผู้ดูแลผู้สูงอายุ , ชมรมผู้สูงอายุ , เพื่อนบ้าน (Neighbor Hood Care) , ประชาชนที่สนใจ) จำนวน 70 คน
 - ผู้สูงอายุทุกกลุ่มในความรับผิดชอบ รพ.สต.สระกระโจม แบ่งตามความสามารถในการพึ่งพิงตนเอง (ADL) ดังนี้
 - ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้มาก เป็นผู้สูงวัยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี สุขภาพดี ไม่มีโรคเรื้อรังหรือมีแต่ควบคุมได้ สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้โดยอิสระ จำนวน 1,760คน
 - ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้บ้างเป็นผู้สูงวัยที่ช่วยเหลือตนเองได้หรือต้องการความช่วยเหลือบางส่วน จำนวน 21 คน
 - ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองไม่ได้ เป็นผู้สูงวัยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น ผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิดต้องปฏิบัติตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด จำนวน 28 คน



วิธีดำเนินการโครงการ



1. แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมจากทุกภาคส่วน และคณะทำงานโครงการฯ



2. ติดต่อประสานงานขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและวางแผนออกแบบนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

3.1 ระยะที่ 1 ปีงบประมาณ 2569

- จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุไว้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- จัดอบรมครั้งที่ 1 สำหรับ กลุ่มองค์กรภาครัฐ , กลุ่มองค์กรภาคเอกชน , กลุ่มประชาชน ให้มีความรู้ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุและการแบ่งเขตดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ
- จัดอบรมครั้งที่ 2 สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้มาก กลุ่มพึ่งพิงตนเองได้บ้างและผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองไม่ได้ ให้ความรู้ในเรื่องการใช้ Smart Phone , ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมนำเสนอกิจกรรมที่สนใจเพื่อสร้างนวัตกรรมบริการใหม่ๆ ร่วมกัน
- ส่งเสริมการใช้ Smart phone
- จัดกิจกรรมอบรมระบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม zoom
- พัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้มาก ตั้งชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) พัฒนา กลุ่มไลน์สำหรับผู้สูงอายุ





3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและวางแผนออกแบบนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

3.2 ระยะที่ 2 ปีงบประมาณ 2570 เป็นต้นไป

1. พัฒนานวัตกรรมบริการใหม่ๆ เพื่อผู้สูงอายุ

- สร้างโปรแกรมดูแลผู้สูงอายุ “Smart Older” ติดตั้งบนคอมพิวเตอร์เพื่อรับข้อมูลจาก Smart Watch ของผู้สูงอายุ มาประมวลผลในแต่ละวันเพื่อประเมินสุขภาพประจำวันของผู้สูงอายุ

- พัฒนานาฬิกา Smart Watch ให้เป็นนาฬิกาสุขภาพ สามารถวัดความดันโลหิต วัดค่าระดับน้ำตาลในเลือด วัดอัตราการเต้นของหัวใจ วัดออกซิเจนในกระแสเลือด นับก้าวในการเคลื่อนไหว การวัดแคลอรีปริมาณน้ำ ติดตามการนอนหลับ วัดส่วนประกอบในร่างกาย เชื่อมโยงข้อมูลกับโปรแกรม Smart Older

- พัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้บ้าง เครื่องช่วยฟังอัจฉริยะที่สามารถขยายเสียงพูดและตัดเสียงรบกวนอื่นได้ , วีลแชร์ที่ควบคุมด้วยใบหน้า , ไม้เท้าอิเล็กทรอนิกส์ปรับสูงต่ำได้ตามพื้นที่

- พัฒนานวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองไม่ได้ เตียงเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยติดเตียงที่นอกจากปรับระดับหัวเตียง กลางเตียงและปลายเตียงแล้วยังสามารถปรับตามแนวนอนเพื่อช่วยในการพลิกตัวได้



2. จัดหาผู้เชี่ยวชาญในการสร้างและพัฒนาโปรแกรมและนวัตกรรมบริการตามแนวคิด





3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและวางแผนออกแบบนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

3.2 ระยะที่ 2 ปีงบประมาณ 2570 เป็นต้นไป

3. จัดจ้างผลิตโปรแกรมต้นแบบนวัตกรรมและต้นแบบ

4. ทดสอบนวัตกรรมต้นแบบและโปรแกรมต้นแบบในกลุ่มตัวอย่าง



5. จัดทำคู่มือการใช้โปรแกรมและนวัตกรรม



6. พัฒนาหลักสูตร/ออกแบบการฝึกอบรมสร้างองค์ความรู้ให้กลุ่มเป้าหมาย

7. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับกลุ่มเป้าหมาย



8. ติดตามประเมินผล

9. พัฒนาปรับปรุงนวัตกรรมและโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง



ผลผลิตของโครงการ

ระยะที่ 1

1. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการใช้ Smart Phone สามารถทำกิจกรรมออนไลน์ได้
2. ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมบริการสังคม เช่น ร่วมแสดงความคิดเห็นในการพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ ได้เข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) กลุ่มไลน์สำหรับผู้สูงอายุ
3. ประชาชนกลุ่มองค์กรภาครัฐ , กลุ่มองค์กรภาคเอกชน , กลุ่มประชาชน มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ สามารถดูแลผู้สูงอายุตามเขตรับผิดชอบได้



ระยะที่ 2

1. โปรแกรมดูแลสุขผู้สูงอายุ “Smart Older” ที่ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม
2. นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ
 - 2.1 ผู้สูงอายุกลุ่มฟังฟังตนเองได้มาก นาฬิกา Smart Watch
 - 2.2 ผู้สูงอายุกลุ่มฟังฟังตนเองได้บ้างเครื่องช่วยฟังอัจฉริยะ, วีลแชร์ที่ควบคุมด้วยใบหน้า , ไม้เท้าอิเล็กทรอนิกส์
 - 2.3 ผู้สูงอายุกลุ่มฟังฟังตนเองได้น้อย เพียงเพื่อสุขภาพ
3. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และสามารถใช้นวัตกรรมต่างๆ ที่พัฒนาขึ้นได้



ผลลัพธ์ของโครงการ

1. เกิดการพัฒนานวัตกรรมสำหรับบริการผู้สูงอายุครอบคลุมทุกกลุ่ม
2. ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านสังคมอย่างทั่วถึง
3. เกิดการขยายผลและขับเคลื่อนนโยบาย การจัดการสังคมสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่ อย่างครอบคลุมและยั่งยืน
4. ทูภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการบริการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ



ผลกระทบบโครงการ



1. ผลกระทบระยะแรกผู้สูงอายุได้รับความรู้ และได้ทำกิจกรรมร่วมกัน
2. ผลกระทบระยะกลางเกิดการพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ ที่ใช้ในการดูแลและบริการผู้สูงอายุได้ครอบคลุมทุกกลุ่ม
3. ผลกระทบระยะยาว ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและอยู่ในสังคมยุคใหม่ได้อย่างมีความสุข อย่างยั่งยืน โดยการดูแลร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม

ตัวชี้วัด

1) ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

- 1.1 ผู้สูงอายุมีความรู้ด้านการใช้ Smart Phone ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ
- 1.2 โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 1 ชุด
- 1.3 กลุ่มเป้าหมายสามารถใช้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นได้ ร้อยละ 80 ของจำนวนกลุ่มเป้าหมาย

2) ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

- 2.1 มีนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุและโปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุทุกกลุ่ม
- 2.2 ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการครอบคลุมทุกกลุ่ม

ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2569-2570



งบประมาณ

ปีงบประมาณ 2569 : 1,000,000 บาท

ปีงบประมาณ 2570 : 1,000,000 บาท



หน่วยงานที่รับผิดชอบ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

การประเมินผล

1 ติดตามประเมินผลผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รพ.สต. อสม. และกลุ่มประชาชน

2 ติดตามประเมินผลโครงการโดยคณะกรรมการติดตามประเมินผล



ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ระยะที่ 1

1

ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการใช้ Smart Phone สามารถทำกิจกรรมออนไลน์ได้

2

ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมบริการสังคม



3

ประชาชนกลุ่มองค์กรภาครัฐ , กลุ่มองค์กรภาคเอกชน , กลุ่มประชาชนมีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ

ระยะที่ 2

1

โปรแกรมดูแลผู้สูงอายุ “Smart Older” ที่ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม

2

นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

2.1 ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้มาก นาฬิกา Smart Watch

2.2 ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้บ้างเครื่องช่วยฟังอัจฉริยะ, วิลแชร์ที่ควบคุมด้วยใบหน้า , ไม้เท้าอิเล็กทรอนิกส์

2.3 ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงตนเองได้น้อย เตียงเพื่อสุขภาพ



3

กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และสามารถใช้นวัตกรรมต่างๆ ที่พัฒนาขึ้นได้

ความยั่งยืน

ความสำเร็จของโครงการจัดการบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มีความสุขอย่างยั่งยืนนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจ ร่วมคิดร่วมสร้างจากองค์กรเครือข่าย ทั้งภาครัฐภาคเอกชน ภาคประชาชน ร่วมบูรณาการขับเคลื่อนโครงการโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น สวนทางกับผู้ให้บริการ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ในการดูแลสุขภาพ และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในชีวิตประจำวัน เพื่อให้อยู่ในสังคมยุคใหม่ได้อย่างมีความสุข จึงเป็นสิ่งที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันสร้างและต่อยอดความคิด ขยายผลให้ครอบคลุมทุกพื้นที่



ส่วนที่ 4 : ข้อเสนอการพัฒนาพื้นที่

- 1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
- 2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ
- 3) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1) ข้อเสนอเชิงนโยบาย

กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนดนโยบายการจัดการจัดบริการทางสังคมผ่าน เทคโนโลยีดิจิทัลในท้องถิ่นที่มีความพร้อม



2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

01

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสร้างตัวอย่างการจัดการจัดบริการผ่านระบบดิจิทัลนำร่องเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบ



02

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับควรพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงนวัตกรรมได้โดยง่ายผ่าน ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

3) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ



ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการ
ทุกระดับเห็นความสำคัญต่อ
การให้บริการสังคมผู้สูงอายุ



ความร่วมมือของหน่วยงาน
ท้องถิ่นและองค์กรเครือข่าย
ทุกระดับ



การจัดงบประมาณใน
การรองรับการดูแลผู้สูงอายุ
ในสังคมยุคใหม่ให้เพียงพอ

บรรณานุกรม

- กองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.). (2567). **เทคโนโลยีกับการเข้าถึงสวัสดิการของผู้สูงอายุ**. ข่าวประชาสัมพันธ์ กทปส. 20 กันยายน 2567. เข้าถึงได้จาก <https://www.dailynews.co.th/news/3884179/>
- จุฑามาศ เบ้าคำกอง, กุลชญา ลอยหา, วิลาศ คำแพงศรี, กรวิกา หาระสารและสุรัตน์ ทารวย. (2562). “รูปแบบนาฬิกาชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ดีในชุมชน”. **การยศาสตร์ไทย** 2 , 1 (มกราคม – มิถุนายน)
- นิภาภัทร อยู่พุ่ม. (2015). **นวัตกรรมการจัดการดูแลสุขภาพของชุมชน: ‘อาสาป็นสุข’**. Nursing Journal CMU, 42(4), 1–11. Retrieved from <https://he02.tcithaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/53244>
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2567). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2566**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : บริษัท โกลพรินท์(ไทยแลนด์)จำกัด.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2567). **สังคมสูงวัยกับแนวทางการรับมือของเมืองสมัยใหม่**. เอกสารประกอบการบรรยายหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง การบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ 6.
- ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์. **สังคมสูงวัย...ความท้าทายประเทศไทย**. เข้าถึงได้จาก <https://www.Dop.go.th>
- สมปอง สุวรรณภุมมา. (2564). “แนวทางการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม”. **مجการพัฒนาศังคม** 6 , 2 (พฤษภาคม–สิงหาคม).
- สำนักงานสร้างเสริมกองทุนเพื่อสุขภาพ(สสส). (2564). **เอกสารประกอบการอบรมวิทยากรเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพป้องกันควบคุมโรคติดต่อไม่เรื้อรังและไวรัสโคโรนา 2019**.
- สำนักงานสร้างเสริมกองทุนเพื่อสุขภาพ(สสส) . (2565). **คู่มือการดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกการสนับสนุนวิชาการและเครือข่ายขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทยวิถีเศรษฐกิจพอเพียง**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิอุทัย สุขสุด.

บรรณานุกรม

- สำนักงานสร้างเสริมกองทุนเพื่อสุขภาพ(สสส). (2566). **แนวทางการอบรม 3ส 3อ 1น เพื่อเสริมสร้างสุขภาพ ป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง ในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- สำนักงานสร้างเสริมกองทุนเพื่อสุขภาพ(สสส). (2567). **การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย. ผู้สูงอายุ**. ชาวประชาสัมพันธ์ กทปส. 11 กันยายน 2567. เข้าถึงได้จาก <https://www.thaihealth.or.th/?p=370682>
- สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มูลนิธิอุทัยสุดสุข ดร.นายแพทย์อุทัย สุดสุขและคณะ. (2563). **คู่มือการออกกำลังกายยืดเหยียดวิถีธรรม วิถีไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 1 . กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย มูลนิธิอุทัยสุดสุข. (2565). **บทสวดมนต์เพื่อสุขภาพ อารมณ์ดีชีวิมีสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- อุทัย สุดสุข. (2562). **คู่มือการใช้งานพิกาชีวิต**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- Stufflebeam, Gulickson and Wingate. (2002). The Spirit of Consuelo: An Evaluation of Ke Aka Hònna.The Evaluation Center, Western Michigan University.
- Stufflebeam, D. L. and Shinkfield, A.J.(2007). Evaluation theory model & Applications CA: Jossey-Bass.
- Yang, P., & Lin, S.J. (2019). Digital aging as an essential component of active aging: A literature review. International Journal of Liberal Arts and Social Science, 7(4), 113-132. <https://ijlass.org/articles/7.4.12.113-132.pdf>

ကဏ္ဍ



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงบริหารจัดการ

1. ส่งเสริมให้มีการเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันในการวิจัยและพัฒนา และการสร้างนวัตกรรม สำหรับผู้สูงอายุ
2. ส่งเสริมให้มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุโดยให้ออกเป็นระเบียบกฎหมาย ที่ระบุให้เป็นอำนาจหน้าที่ที่ต้องทำของหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ้างงานผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ให้มีสัดส่วนร้อยละ 5 ของจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานตามปกติ
4. ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงวัยในทุกมิติ
5. ให้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อเพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการโดยจัดรถโดยสารรับส่งผู้สูงอายุ
6. ควรเพิ่มประสิทธิภาพของการดูแลผู้สูงอายุนอกสถานพยาบาลโดยเฉพาะการดูแลระยะยาวที่บ้านและชุมชน
7. ส่งเสริมการใช้ยาอย่างเหมาะสมในผู้สูงอายุเพื่อลดผลข้างเคียงจากยา
8. เพิ่มประสิทธิภาพการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งเบาหวาน ความดัน การหกล้ม และสุขภาพจิต
9. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพญาติผู้สูงอายุ ให้มีรายได้และคุณภาพชีวิตที่ดี



ประวัติผู้ศึกษา



นางสุภา บุทรยักษ์

ตำแหน่ง : ปลัดเทศบาลเมืองนครปฐม



หน่วยงาน : เทศบาลเมืองนครปฐม

เลขที่ 117 หมู่ที่ 2 ตำบลนครปฐม อำเภอเมือง

จังหวัดนครปฐม 73000



โทร. : 061-9816663



เลขประจำตัว : 671105068



การจัดสวัสดิการทางสังคมให้ผู้สูงอายุ ได้แก่

- 1. การป้องกันและลดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ**
การปรับสภาพแวดล้อมของบ้านให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ
- 2. การตั้งและพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุ**
- 3. การพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ**
ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมในชุมชน ร่วมทำกิจกรรมกับชมรม การทำกิจกรรมภายในชมรม
- 4. การดูแลต่อที่บ้าน**
ผู้สูงอายุเข้าร่วมชมรมเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
- 5. การบริการกายอุปกรณ์**
ตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ชุมชน อาทิ รถเข็น หรือไม้ค้ำยัน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถหยิบยืมไปใช้ได้เป็นอย่างดี

ผู้สูงอายุในอนาคตและเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องสร้างบริการรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อมุ่งสร้างความสุขให้แก่ผู้สูงอายุในยุคใหม่ที่มีความคุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยีรัฐจำเป็นต้องเพิ่มการเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้สูงอายุ **การบูรณาการเทคโนโลยี Internet of Things (IoT) และ 5G** ในการพัฒนาระบบข้อมูล บริการสังคมอัจฉริยะที่สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ คณะผู้จัดทำจึงขอเสนอโครงการ ดังนี้

วิสัยทัศน์ : นวัตกรรมล้ำสมัย สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ให้ผู้สูงอายุมีสุขอย่างยั่งยืน
ชื่อโครงการ : การจัดการสังคมสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มีความสุขอย่างยั่งยืน
เป้าหมายโครงการ : จัดบริการสังคมทุกด้านให้แก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม รองรับการเป็นผู้สูงอายุยุคใหม่
วัตถุประสงค์
 01 เพื่อออกแบบนวัตกรรมบริการสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่
 02 เพื่อบูรณาการบริการด้านสุขภาพและการบริการทางสังคม
 03 เพื่อพัฒนาบริการดิจิทัลใหม่ๆ ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม
 04 เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการบริการทางสังคม
กลุ่มเป้าหมาย : ทุกภาคส่วนตามแนวคิดร่วมสร้าง (Co-creation) จำนวน 1,960 คน

ผลผลิตของโครงการ

ระยะที่ 1

1. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการใช้ Smart Phone สามารถทำกิจกรรมออนไลน์ได้
2. ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมบริการสังคม
3. ประชาชนกลุ่มองค์กรภาครัฐ , กลุ่มองค์กรภาคเอกชน , กลุ่มประชาชน มีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ สามารถดูแลผู้สูงอายุตามเขตรับผิดชอบได้

ระยะที่ 2

1. ไปรณรมดูแลผู้สูงอายุ "Smart Older" ที่ครอบคลุม
2. นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ
 - 2.1 ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองได้มาก นาฬิกา Smart Watch
 - 2.2 ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองได้บ้าง
 - 2.3 ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองได้น้อย เพียงเพื่อสุขภาพ
3. กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และสามารถใช้นวัตกรรมต่างๆ ที่พัฒนาขึ้นได้



ผลลัพธ์ของโครงการ

1. เกิดการพัฒนาบริการสำหรับผู้สูงอายุครอบคลุมทุกกลุ่ม
2. ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านสังคมอย่างทั่วถึง
3. เกิดการขยายผลและขับเคลื่อนนโยบาย การจัดการสังคมสำหรับผู้สูงอายุยุคใหม่ อย่างเป็นระบบและยั่งยืน
4. ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการใช้ Smart Phone สามารถทำกิจกรรมออนไลน์ได้
2. ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมบริการสังคม
3. ประชาชนกลุ่มองค์กรภาครัฐ , กลุ่มองค์กรภาคเอกชน , กลุ่มประชาชนมีความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ

ผลกระทบโครงการ

1. ผลกระทบระยะแรกผู้สูงอายุได้รับความรู้ และได้ทำกิจกรรมร่วมกัน
2. ผลกระทบระยะกลางเกิดการพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ ที่ใช้ในการดูแลและบริการผู้สูงอายุได้ครอบคลุมทุกกลุ่ม
3. ผลกระทบระยะยาว ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและอยู่ในสังคมยุคใหม่ได้อย่างมีความสุข อย่างยั่งยืน โดยการดูแลร่วมกันของทุกภาคส่วนในสังคม

ส่วนที่ 4 : ข้อเสนอการพัฒนาพื้นที่

- 1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
- 2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

กระทรวงมหาดไทย โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรกำหนดนโยบายการจัดการบริการทางสังคมผ่านเทคโนโลยีดิจิทัลในท้องถิ่นที่มีความพร้อม

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสร้างตัวอย่างการจัดการบริการผ่านระบบดิจิทัลนำร่องเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบ
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงนวัตกรรมได้โดยง่ายผ่านชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ
การทุกระดับเห็นความสำคัญต่อการให้บริการสังคมผู้สูงอายุ

ความร่วมมือของ
หน่วยงานท้องถิ่นและองค์กรเครือข่ายทุกระดับ

การจัดงบประมาณ
ในการรองรับการดูแลผู้สูงอายุในสังคมยุคใหม่ให้เพียงพอ



หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง
การบริหารงานพัฒนาท้องถิ่นที่ยั่งยืน รุ่นที่ 6

โครงการนวัตกรรมการบริการสำหรับผู้สูงอายุ :

โครงการสุขภาพดี วิถีใหม่ วัฒนธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง (สร.ทศ) จังหวัดสุพรรณบุรี



โครงการกลุ่มเชิงปฏิบัติ
ปบ.6 กลุ่มที่ 5

ส่วนที่ 1 : บทนำ



ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete-Aged Society) พ.ศ. 2566 ซึ่งจังหวัดสุพรรณบุรีมีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 21.09 ของประชากรทั้งจังหวัดและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้น. นอกจากนี้ยังเป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 76.67 ของประชากร

โดยโครงการนี้ เป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ช่วง พ.ศ.2546-2570 เพื่อให้การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนครอบคลุมอย่างกว้างขวางตามแนวทางการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ ทั้งนี้เพื่อให้จังหวัดสุพรรณบุรีสามารถขยายการดำเนินงานเป็นจังหวัดต้นแบบการขับเคลื่อนนโยบาย สรทศ. แห่งแรกของประเทศไทยและพื้นที่ที่นักศึกษาสนใจศึกษาและนำมาเสนอในรายงานฉบับนี้ คือ ศูนย์เรียนรู้โครงการสุขภาพวิถีใหม่วิถีธรรมวิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง วัตตวีรวิสุทธิธรรม ตำบลสระกระโจม อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

มีข้อมูลสภาพปัญหาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ในพื้นที่ ซึ่งพบว่า **ปัญหาสุขภาพ 3 อันดับแรก ได้แก่**

1. โรคความดันโลหิตสูง
ผลการคัดกรอง ปกติ 1,707 คน 94.36%, เสียชีวิต 81 คน 4.48%, สงสัยรายใหม่ 21 คน 1.16%

2. โรคเบาหวาน
ผลการคัดกรอง ปกติ 1,725 คน 95.36%, เสียชีวิต 67 คน 3.70%, สงสัยรายใหม่ 17 คน 0.94%

3. ภาวะข้อเข่าเสื่อม
ผลการคัดกรอง ปกติ 1,686 คน 93.20%, เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม 74 คน 4.09%, มีอาการข้อเข่าเสื่อมระดับปานกลาง 37 คน 2.05% เป็นข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรง 12 คน 0.66%

1. โรคความดันโลหิตสูง 80 คน

จึงได้เชิญผู้สูงอายุเหล่านี้มาร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการที่วัดตรีวิสุทธิธรรม

จำนวน 3 วัน 2 คืน 150 คน

จำแนกตามลักษณะโรคที่เป็น ดังนี้



2. โรคเบาหวาน 70 คน

มีกิจกรรมดำเนินการดังนี้

3ส

1ส. สวดมนต์
2ส. สมาธิ
3ส. สนทนาธรรม

3อ.

1อ. อาหาร
2อ. ออกกำลังกาย
3อ. อารมณ์

1ท.

1ท. นาฬิกาชีวิต

น้อมนำหลักธรรมทางศาสนา มาใช้ในการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับกิจวัตรประจำวัน

และหลักแนวคิดที่นำมาประยุกต์ คือ **แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง**



นำไปปฏิบัติต่อกับบ้าน และมีทีมปฏิบัติการติดตามและเยี่ยมเสริมพลัง 15 วัน 1 เดือน 2 เดือน 3 เดือนและ 6 เดือน

โดยประเมินพฤติกรรมสุขภาพ วัดระดับน้ำตาล ความดันโลหิต ซึ่งน้ำหนักและวัดเส้นรอบเอว พบว่า ระดับน้ำตาล ความดันโลหิต ซึ่งน้ำหนักและดัชนีมวลกายลดลง



ส่วนที่ 2 : ทดบทเรียนการดำเนินงาน

ประเด็นการพัฒนาพื้นที่และปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลว

ผลการดำเนินงาน

ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงสามารถลดระดับความดันโลหิตสูงลงจากเดิม ร้อยละ 80



ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย/ผู้เสี่ยงโรคเบาหวานสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดลงจากเดิม ร้อยละ 70



และผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการสามารถลดน้ำหนักลงจากเดิม ร้อยละ 70 รอบเอวลดลงจากเดิม ร้อยละ 50 มีดัชนีมวลกายลดลง ร้อยละ 75

ความสำเร็จของโครงการนี้ถูกกำหนดให้เป็นนโยบายชาติที่ทุกกระทรวง ทบวง กรม องค์การภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ร่วมบูรณาการให้ขับเคลื่อนตามแผน ที่ผู้บริหารให้ความสำคัญและมีส่วนร่วม



ส่วนที่ 3 : Re-visioning

ประเด็นการพัฒนาพื้นที่และปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลว

ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” (Complete Aged Society)

ในปี พ.ศ. 2566 คือ ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 5 และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ภายในอีก 20 ปี จะเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมด