โครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

1. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

ลักษณะโครงการ ☐ โครงการต่อเนื่อง ☑ โครงการใหม่

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

2.1 ผู้รับผิดชอบโครงการ อาจารย์ น.ท.หญิง ดร. ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์

3. โปรดระบุความเชื่อมโยงกับแผนในระดับต่าง ๆ

3.1 ยุทธศาสตร์ใหม่มหาวิทยาลัยราชภัฏ เพื่อการพัฒนาท้องถิ่นตามพระราโชบาย ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาท้องถิ่น

3.2 เป้าหมายการดำเนินงานโครงการร่วมกัน 9 ด้าน

6 ยกระดับคุณภาพสังคมผู้สูงอายุและเตรียมความพร้อมสู่วัยเกษียณ

3.3 โครงการบริบทตามยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา (พ.ศ. 2562-2565)

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมทางสังคม

3.4 ยุทธศาสตร์ชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสัมคม

3.5 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

3.6 แผนปฏิรูปประเทศ

ด้านสาธารณสุข

3.7 กรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

ศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

4. เหตุผลความจำเป็น

วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม[1] ปัจจุบันโครงสร้างประชากรทั่วโลกมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ประชากรโลกว่าเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ โดยในปี ค.ศ. 2020 มีผู้สูงอายุ 1,050 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด ประชากรโลกกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดการณ์ว่าผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 1.2 พันล้านคนในปี 2568 และเพิ่มขึ้นเป็น 2 พันล้านคนในปี 2593 เช่นเดียวกับในประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565 ซึ่งในแต่ละปีมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี[2] จากสถิติของกรมกิจการผู้สูงอายุ พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุ 11.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 17.57 ของประชากร

ทั้งหมด เมื่อพิจารณารายภาค พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีประชากรผู้สูงอายุมากถึง 3.6 ล้านคน โดยจังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ[3] จากสถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นขึ้นการเพิ่มขึ้นของวัยสูงอายุอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาของระบบสาธารณสุขที่ทำให้ประชากรมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น อย่างไรก็ตามแม้จะมีชีวิตที่ยืนยาว แต่วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านด้านภาวะสุขภาพจนเกิดปัญหาสุขภาพตามมาได้เช่นกัน

วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่เปลี่ยนผ่านด้านภาวะสุขภาพ จากการ “เกิดโรค” เป็นการ “เสื่อมสภาพ”ของร่างกายตามวัย และโรคไม่ติดต่อหรือโรคเรื้อรังมากขึ้น[4] จากการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่า กลุ่มอาการสูงอายุที่พบบ่อยที่สุด คือ ความผิดปกติของช่องปาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรค (non-communicable diseases; [NCDs]) โดยผู้สูงอายุเพศชายป่วยด้วยโรคเบาหวาน (19.90%) หลอดเลือดสมอง (5.83%) ข้อเสื่อม (5.80%) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (3.75%) และโรคหัวใจขาดเลือด (2.59%) ตามลำดับ ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงป่วยด้วยโรคเบาหวาน (30.97%) ข้อเสื่อม (12.67%) ต้อกระจก (8.32%) ไตอักเสบและไตพิการ (6.16%) และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (4.12%) ตามลำดับ[5] ส่วนการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการปรับบทบาทชีวิตใหม่ เช่น สูญเสียบทบาท ตำแหน่งหน้าที่การงาน รายได้ลดลง สูญเสียบุตรหรือคู่ชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งที่กระทบต่อจิตใจจนอาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต และต้องอาศัยการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด[6] แต่จากการเปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจ และสังคมไทยในปัจจุบันทำให้สมาชิกในครอบครัวให้ความสำคัญกับการประกอบอาชีพ ร่วมกับลักษณะครอบครัวเปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง การดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวลดลง ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดียวตามลำพัง[7] เมื่อสำรวจผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติหรือคนรู้จักดูแล พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 3 มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 95 ไม่มีกำลังจ้างหรือซื้อบริการการดูแลจากเอกชน [5][7] จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องส่งเสริมให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุอย่างเข้าใจปัญหาสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ

ปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐและเอกชนหลายหน่วยงานได้ให้ความสนใจกับประเด็น การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 3 มาตรา 27 และมาตรา 48 และหมวดที่ 6 มาตรา 71[8] พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2560[9] แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ [10] แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552[11] แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) [12] และประชาคมอาเซียน 2025 [13] เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งกายและจิต ครอบครัวมีสุข สังคมเอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัย มีหลักประกันที่มั่นคงได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม รวมถึงการอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน และสังคม และมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง โดยที่ทุกภาคส่วนจะต้องมีส่วนร่วมในระบบสวัสดิการและบริการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมีการกำกับดูแลเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภคจากความสำคัญดังกล่าวในข้างต้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จึงได้จัด “โครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจเพื่อสังคมด้าน

สุขภาพเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง"โดยใช้หลักสูตรมาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเป็นแนวทางในการอบรม บูรณาการกับแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบริการด้านวิชาการแก่ประชาชนในท้องถิ่นที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ สร้างบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมและจิตใจเมตตาในการดูแล

มหาวิทยาลัย โดยคาดหวังว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมอบรมจะสามารถนำความรู้ที่ได้รับทั้งจากภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติกลับไปใช้สำหรับดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้ที่อยู่วัยสูงอายุมีสุขภาพที่ดี และสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขต่อไป

5. วัตถุประสงค์และตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ OKR (Objectives & Key Results)

1) เพื่อพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกับการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และชุมชนท่าตะโกพัฒนา

2) เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุครั้งนี้

2.1) มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ได้ถูกต้องและเหมาะสมตามหลักการการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง โดยใช้หลักการสุขภาพองค์รวมที่บูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และชุมชนท่าตะโกพัฒนา

2.2) มีทักษะอาชีพในการปฏิบัติงานเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

2.3) มีสุขภาวะทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้สูงอายุ

3) สร้างธุรกิจเพื่อสังคมด้านสุขภาพเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

6. เป้าหมายโครงการ (Outputs)

1) ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และชุมชนท่าตะโกพัฒนา จนเกิดเป็นนวัตกรรมที่จะนำไปใช้ในการบริการวิชาการต่อไปได้

2) ชุมชนมีการจัดการกองทุนในชุมชนเป็นการประกอบการของคนในชุมชน เพื่อการสร้างเครือข่ายการบริการสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง

3) ผู้ดูแลผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงตามหลักการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

7. กลุ่มเป้าหมายโครงการ (Target group)

กิจกรรม	พื้นที่ดำเนินการ บ้าน ตำบล อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
			จำนวน (คน)
1. กิจกรรมระดมความคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนรุ่งเรืองบุญเรือง และชุมชนท่าตะโกพัฒนาจนได้นวตกรรมที่จะนำไป	ศาลากลางบ้านชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง	1. ผู้แทนชุมชนที่เป็นเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนราชสีมา ฮอสพิทอล จำนวน 20 คน 2. ผู้ทรงคุณวุฒิจากศูนย์อนามัยที่ 9 ผู้รับผิดชอบด้านหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 1 คน 3. อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จำนวน 10 คน 4. อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 2 คน 5. อาจารย์สาขาวิชาพุทธศาสนศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 1 คน 7. อาจารย์สาขาวิชาสถาปัตยกรรม คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม จำนวน 1 คน	35
2. เปิดอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบ	- คณะพยาบาลศาสตร์ - ชุมชนเทศบาลเมืองจังหวัดนครราชสีมา (2 ชุมชน)	1. ประชาชนในชุมชนเป้าหมาย 17 ชุมชนในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา อายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ทุก	35

กิจกรรม	พื้นที่ดำเนินการ บ้าน ตำบล อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย	ค่าเป้าหมาย
			จำนวน (คน)
แนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา) จำนวน 1 รุ่นๆ ละ 35 คน		เพศ จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา หรือเทียบเท่า มีวุฒิภาวะและบุคลิกลักษณะเหมาะสมในการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ ต้องการเข้าอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ฯ	
3. จัดทำฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และต้องการประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมการให้บริการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่ได้แสดงความจำนงต้องการรับบริการ	- ชุมชนเทศบาลเมืองจังหวัดนครราชสีมา (2 ชุมชน)	- ผู้แทนชุมชน 2 ชุมชนๆ ละ 5 คน - คณะทำงานโครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง 10 คน	20
4. การขอจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง	สำนักงานเกษตรจังหวัดนครราชสีมา	ผู้แทนชุมชน 2 ชุมชนๆ ละ 1 คน	30

8. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

ระยะเวลาดำเนินการ (ภายในระยะเวลา ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566)

กิจกรรม	2565			2566							
	ก.ย.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
1. กิจกรรมระดมความคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง และชุมชนท่าตะโกพัฒนาจะได้นวตกรรมที่จะนำไปใช้ต่อไป		⟷	⟷								
2. เปิดอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา) จำนวน 1 รุ่นๆ ละ 35 คน				⟷	⟷	⟷					
3. จัดทำฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และต้องการประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมการให้บริการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่ได้แสดงความจำนงต้องการรับบริการ					⟷	⟷	⟷	⟷	⟷	⟷	⟷
4. การขอจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง								⟷	⟷	⟷	
5. ประเมินโครงการและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานโครงการ									⟷	⟷	⟷

9. สถานที่ดำเนินการโครงการ

ชุมชนในเขตเทศบาลเมือง นครราชสีมาจำนวน 2 ชุมชน (ชุมชนนำร่อง)

9.1 ชุมชนรุ่งเรือง บุญเรือง

9.3 ชุมชนท่าตะโกพัฒนา

10. ตัวชี้วัดเป้าหมายโครงการ (Outputs) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ตัวชี้วัดเป้าหมาย (Outputs)

ผลผลิต (Output)	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1. จำนวนนวัตกรรมหลักสูตรอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน	หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่ได้บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา (หมวด 4 ความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุ 172 ชั่วโมง/ปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ 112 ชั่วโมง)	1 หลักสูตร
2. จำนวนผู้เข้าอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง	จำนวนผู้สนใจเข้ารับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา รวม 1 รุ่น	35 คน
3. จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม ผ่านการประเมินความรู้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร	ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม ผ่านการประเมินความรู้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร	35 คน
4. จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการประเมินทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง	ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม ผ่านการประเมินทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร	35 คน
5. จำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการประเมินเจตคติในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงและสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง	ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม มีคะแนนเจตคติในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงระดับดี ถึงดีมาก และสามารถประยุกต์ใช้ในการ	85

ผลผลิต (Output)	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
	ปฏิบัติงานจริงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร	
6. รายได้ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมเพิ่มมากขึ้น	ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมมีรายได้เพิ่มขึ้น	80

ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcomes)

ผลลัพธ์ (Outcomes)	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1. ผู้ดูแลผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง เพื่อการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกลุ่มวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง เพื่อการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	80

11. กิจกรรม – วิธีดำเนินการ (Activity)

(และกรุณาระบุลักษณะของกิจกรรม :ต้นทาง – กลางทาง – ปลายทาง)

ลักษณะกิจกรรม	กิจกรรม	วิธีการดำเนินงาน
ต้นทาง	1. วางแผนการพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา	1.1 ประชุมวางแผนแบบบูรณาการทุกภาคส่วนเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินโครงการและพัฒนานวัตกรรมหลักสูตรอบรมที่บูรณาการแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา 1) ผู้ทรงคุณวุฒิจากชุมชนที่เป็นเครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนราชสีมา ฮอสพิทอลเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานด้านผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ความต้องการการบริการดูแลของกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่อาศัยในชุมชนที่อยู่ในความดูแลของราชสีมา ฮอสพิทอล จำนวน 2 ชุมชน 2) ผู้ทรงคุณวุฒิจากศูนย์อนามัยที่ 9 ผู้รับผิดชอบด้านหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 1 คน เพื่อร่วมพิจารณาความเหมาะสมของหลักสูตรฯ ที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนในจังหวัดนครราชสีมา 3) อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ จำนวน 6 คน เพื่อร่วมพัฒนาเนื้อหา หมวดที่ 4 ความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา :- อนามัยครอบครัว 4) อาจารย์สาขาวิชาพุทธศาสนศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 2 คน เพื่อร่วมพัฒนาเนื้อหา หมวดที่ 4 ความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา :- การดูแลด้านจิตวิญญาณ

ลักษณะกิจกรรม	กิจกรรม	วิธีการดำเนินงาน
		5) อาจารย์สาขาวิชานาฏศิลป์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จำนวน 2 คน เพื่อร่วมพัฒนาเนื้อหา หมวดที่ 4 ความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา :- การออกกำลังกายพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่และมัดเล็กด้วยนาฏลีลาประกอบอุปกรณ์แบบง่าย 6). อาจารย์สาขาวิชาสถาปัตยกรรม คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม จำนวน 2 คน เพื่อร่วมพัฒนาเนื้อหา หมวดที่ 4 ความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา :- การออกแบบที่พักอาศัยเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง โดยคำนึงถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา
กลางทาง	1. ขออนุมัติการเปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยบูรณาการกรอบแนวคิด ภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	1.1 ประชุมร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 9 เพื่อชี้แจงแผนการจัดการอบรมทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลอง ภาคปฏิบัติ เพื่อเตรียมความพร้อมในการประชาสัมพันธ์เปิดรับผู้สนใจเข้าอบรม 1.2 เตรียมความพร้อมด้านอาจารย์ผู้สอน คู่มือการอบรมภาคทดลองภาคปฏิบัติ สิ่งอำนวยความสะดวกในการจัดการอบรม
	2. เปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา รวมทั้งสิ้น 420 ชั่วโมงต่อรุ่น	2.1 เปิดการอบรม จำนวน 1 รุ่น เพื่อเป็นต้นแบบ แบบ On-site และ On-line โดยมีสาระหลักสูตรดังต่อไปนี้ หมวดที่ 1 การศึกษาทั่วไป (ทฤษฎี 16 ชั่วโมง/ปฏิบัติในห้องปฏิบัติการออนไลน์ 8 ชั่วโมง)

ลักษณะกิจกรรม	กิจกรรม	วิธีการดำเนินงาน
		หมวดที่ 2 ผู้ดูแล (ทฤษฎี 24 ชั่วโมง) หมวดที่ 3 กฎหมายและจริยธรรม (ทฤษฎี 8 ชั่วโมง) หมวดที่ 4 ความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุที่บูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา (ทฤษฎี 172 ชั่วโมง/ปฏิบัติในห้องปฏิบัติการออนไลน์ 112 ชั่วโมง) หมวดที่ 5 การปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา (ฝึกปฏิบัติ 80 ชั่วโมง)
	3. สร้างระบบและกลไกการดำเนินงานวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง	3.1 ผู้แทนชุมชน 2 ชุมชนร่วมประชุมครั้งที่ 1 เพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงของชุมชน 3.2 ผู้แทนชุมชน 2 ชุมชนร่วมประชุมครั้งที่ 2 เพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และต้องการประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมการให้บริการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่ได้แสดงความจำนงต้องการรับบริการ 3.3 สมาชิกในชุมชนจัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชน ดำเนินการขอจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง
ปลายทาง	1..ประเมินความรู้ ทักษะ และเจตคติของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 3 รุ่นๆ ละ 25 คน จำนวนทั้งสิ้น 75 คน ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ในหลักสูตร	1.1 ดำเนินการโดยใช้ข้อสอบ แบบประเมินทักษะ และแบบประเมินเจตคติเพื่อวัดความรู้ ทักษะ และเจตคติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ - ระหว่างการอบรม - หลังการอบรม

ลักษณะกิจกรรม	กิจกรรม	วิธีการดำเนินงาน
	2. ประเมินความพึงพอใจขอผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อการได้รับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา	2.1 ดำเนินการประเมินพึงพอใจขอผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อการได้รับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แบบสอบถามหลังผ่านการอบรม
	3. ประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ หรือญาติผู้สูงอายุที่ได้รับบริการจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุต่อการได้รับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา	3.1 ดำเนินการประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ หรือญาติผู้สูงอายุที่ได้รับบริการจากผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้แบบประเมินฯ หลังจากดำเนินการจดทะเบียน
	4. ประเมินความพึงพอใจของสมาชิกวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ต่อกระบวนการบริหารจัดการของกลุ่ม	4.1 ดำเนินการระดมความคิดเห็นเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน และปัญหาพบ แนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อนำมาปรับปรุงการดำเนินงานต่อไปในอนาคต

12. ตัวชี้วัดกิจกรรม (ใส่ตัวชี้วัดตามกิจกรรมที่ระบุไว้โดยละเอียด และจำแนกออกเป็น 4 กลุ่มกิจกรรม ได้แก่ การพัฒนา การวิจัย การบริการวิชาการ และกิจกรรมสัมพันธ์)

กิจกรรม	ตัวชี้วัดกิจกรรม
กลุ่มกิจกรรมการพัฒนา	
1. พัฒนาศักยภาพและความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติด โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมาโดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นชุมชนรุ่งเรืองบุญเรือง และชุมชนท่าตะโกพัฒนาจะได้นวตกรรมที่จะนำไปใช้ต่อไป	1.1 มีกิจกรรมการส่งเสริมศักยภาพและความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง 1.2 ผู้ดูแลผู้สูงอายุผ่านการประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในหลักสูตรฯ
2. พัฒนาทักษะการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ตามหลักการสาธารณสุขตลอดจนสร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัด	2.1 มีกิจกรรมการส่งเสริมทักษะและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง 2.2 ผู้ดูแลผู้สูงอายุผ่านการประเมินทักษะและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ตามเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ในหลักสูตรฯ
3. สร้างคุณค่าให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุในการเพิ่มรายได้ให้ตนเองจากการประกอบอาชีพการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงหลังจากผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัด	3.1 มีการจัดการให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุไปให้บริการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงในรูปแบบต่างๆ จนเกิดรายได้เพิ่มขึ้น
กลุ่มกิจกรรมสัมพันธ์	
1. ส่งเสริมให้ดำเนินการวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง	1.1 มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ในชุมชนของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นฯ

13. รายละเอียดงบประมาณ (แตกตัวคูณ)

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมระดมความคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา	**25,100 บาท**
งบเงินอุดหนุนทั่วไป	
ค่าตอบแทน	
- ค่าตอบแทนวิทยากรจากกลุ่มงานดูแลผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เพื่อเป็นแกนนำในการพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา และคณะทำงานโครงการพัฒนารูปแบบธุรกิจสุขภาพเพื่อสังคมเพื่อยกระดับคุณภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง วิทยากรจำนวน 3 คน คนที่ 1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง จำนวน 10 ชั่วโมง ค่าตอบแทนชั่วโมงละ 600 บาท คนที่ 2 ด้านการใช้ยาที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง จำนวน 10 ชั่วโมง ค่าตอบแทนชั่วโมงละ 600 บาท คนที่ 3 ด้านการฟื้นฟูสมรรถนะร่างกาย จิตใจ อารมณ์ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง จำนวน 10 ชั่วโมง ค่าตอบแทนชั่วโมงละ 600 บาท (3 * 10 * 600 = 18,000 บาท) <u>เป็นเงินทั้งสิ้น 18,000 บาท</u> - ค่าตอบแทนวิทยากรจากโรงพยาบาลราชสีมา ฮอสพิทอล (เอกชน) จำนวน 1 คน ร่วมพัฒนาหลักสูตรฯ ในประเด็น การดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 3 ชั่วโมง (1 * 3 * 1,200 = 3,600 บาท) <u>เป็นเงินทั้งสิ้น 3,600 บาท</u>	21,600
ค่าวัสดุ	-
- ค่าจัดทำเอกสารประกอบการพิจารณาพัฒนาหลักสูตรฯ จำนวน หน่วยงานร่วมดำเนินการทั้งภายในและภายนอก ภายใน ได้แก่ 1) คณะสาธารณสุขศาสตร์ 2) สาขาวิชาพุทธศาสนศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 3) สาขาวิชาสถาปัตยกรรม คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม 4) สาขาวิชานาฏศิลป์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	3,500

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
ภายนอก ได้แก่ 5) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 6) เทศบาลนครนครราชสีมา 7) 17 ชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา แหล่งละ 500 บาท (7 * 500 = 3,500 บาท) เป็นเงินทั้งสิ้น 3,500 บาท	
กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการขออนุมัติหลักสูตรจาก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และเตรียมความพร้อมเปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา (กิจกรรมประชุมร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 9 เพื่อชี้แจงการจัดการอบรมฯ)	**6,450 บาท**
งบเงินอุดหนุนทั่วไป	
ค่าตอบแทน	
- ค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมประชุมเตรียมความพร้อม เพื่อขออนุมัติหลักสูตรเพื่อเปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2 คน จำนวน 4 ชั่วโมง ค่าตอบแทน คนละ 600 บาท (2 * 4 * 600 = 4,800 บาท) เป็นเงินทั้งสิ้น 4,800 บาท	**4,800**
ค่าวัสดุ	
- ค่าจัดทำเอกสารหลักสูตรฯ เพื่อการพิจารณา จำนวน 200 หน้า เย็บเล่มสันกาว จำนวน 11 เล่มๆ ละ 150 บาท (11 * 150 = 1.650 บาท) เป็นเงินทั้งสิ้น 1,650 บาท	**1,650**
กิจกรรมที่ 3 เปิดอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา	**48,450 บาท**
งบเงินอุดหนุนทั่วไป	
ค่าตอบแทน	
- ค่าตอบแทนอาจารย์สอนภาคทฤษฎีความรู้เฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุชั่วโมงและภาคฝึกในห้องปฏิบัติการ 112 ชั่วโมง (จำนวน 1 รุ่น) ค่าตอบแทนชั่วโมงละ 200 บาท (112 * 200 = 22,400 บาท) เป็นเงินทั้งสิ้น 22,400 บาท	**24,800**

หมวดงบรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)
- ค่าตอบแทนวิทยากรนิเทศ จำนวน 4 คน (สัดส่อน อาจารย์นิเทศ 1 : ผู้เข้าอบรม 15-20 คน) ฝึกปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐาน (4 * 600 = 2,400 บาท) เป็นเงินทั้งสิ้น 2,400 บาท	2,400
ค่าใช้สอย	
- ค่าธรรมเนียมใช้ห้องฝึกปฏิบัติการทางการพยาบาล เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง เป็นงบ Inkind	-
ค่าวัสดุ	
- ค่าจัดทำคู่มือการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกรอบแนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่นในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 200 หน้า เย็บเล่มทำปกสันกาว จำนวน 50 เล่ม ราคาเล่มละ 225 บาท (50 * 225 = 11,250 บาท) เป็นเงินทั้งสิ้น 11,250 บาท	11,250
- ค่าวัสดุสิ้นเปลืองที่ใช้ในการจัดกิจกรรมฝึกปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง เช่น ถุงมือ หน้ากากอนามัย สำลีทำความสะอาด ผ้ารองกันเปื้อน ผ้าอ้อมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น ประมาณรุ่นละ 10,000 บาท จำนวน 1 รุ่น (1 * 10,000 = 10,000 บาท) เป็นเงินทั้งสิ้น 10,000 บาท	10,000
กิจกรรมที่ 4 จัดทำฐานข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ และต้องการประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการเตรียมการให้บริการผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงที่ได้แสดงความจำนงต้องการรับบริการ	-
กิจกรรมที่ 5 การขอจดทะเบียนวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง	-
กิจกรรมที่ 6 ประเมินโครงการและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานโครงการ	-
รวมทั้งสิ้น (แปดหมื่นบาทถ้วน)	**80,000 บาท**

14. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Impact)

1) ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียงให้มีสุขภาพที่ดี

2) เกิดวิสาหกิจชุมชนด้านการดูแลผู้สูงอายุที่สามารถเพิ่มรายได้ให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ

15. เอกสารอ้างอิง

1. อัญชลี จุมพฏจามีกร. 2561. อยู่อย่างไรให้เป็นสุขในวัยสูงอายุ. สืบค้นจาก https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/06162014-1444
2. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2564). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
3. กรมกิจการผู้สูงอายุ. 2564. สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ.วันที่ 31 ธันวาคม 2563. สืบค้นจาก https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/335
4. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ. 2564. เปิด 10 สถิติโรคฮิตของผู้สูงวัย พบ เบาหวานขึ้นแท่นอันดับหนึ่งที่มีคนป่วยมากที่สุด. https://thaitgri.org/?p=39636
5. สกานต์ บุนนาค, วิชัย เอกพลากร, กฤษณา ตรียมณีรัตน์ และนิสสรา แผ่นศิลา. 2563. การวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ ภาระโรคและความต้องการบริการด้านสุขภาพในผู้สูงอายุไทย.
6. สุจริต สุวรรณชีพ นันทนา รัตนากร กาญจนา วณิชรมณีย์ พรรณี ภาณุวัฒน์สุข และนันท์นภัส ประสานทอง. (2558). แนวทางการดูแลทางด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต. นนทบุรี. ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
7. เพ็ญจันทร์ ประดับมุข-เชอร์เรอร์ นิวัฒน์ วงศ์ใหญ่ และเบญจมาส เจริญสุขพลอยผล. (2557). โครงข่ายการคุ้มครองทางสังคม: การสร้างภูมิคุ้มกันภัยทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ. นครปฐม: ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
8. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. สืบค้นเมื่อ วันที่ 9 สิงหาคม 2564 (http://click.senate.go.th/wpcontent/uploads/2017/06/D-2560.pdf)
9. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553). สืบค้นเมื่อ วันที่ 9 สิงหาคม 2564 (http://www.dop.go.th/th/laws/2/10/785)
10. ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์. 2017. แผนมาดริดด้านผู้สูงอายุ: กรอบสหประชาชาติกับประเทศไทย. J Gerontol Geriatr Med. 2017; 16(80-86)
11. คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กรมกิจการผู้สูงอายุ. 2561. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 และ ฉบับที่ 3 พ.ศ.2560. สืบค้นเมื่อ วันที่ 9 สิงหาคม 2564. https://www.dop.go.th/download/laws/th1573721522-816_0.pdf
12. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2560. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564). สืบค้นเมื่อ วันที่ 9 สิงหาคม 2564. https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422
13. สำนักเลขาธิการอาเซียนแห่งชาติ. 2564. ประชาคมอาเซียน 2025.สืบค้นเมื่อ วันที่ 9 สิงหาคม 2564. http://www.asean-thailand.org/asean/view.php?id=165

.....

(อาจารย์ น.ท.หญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นัฐรัมภาพร ธนปิยวัฒน์)

รักษาราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ผู้เห็นชอบโครงการ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อดิศร เนาวนนท์)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

ผู้อนุมัติโครงการ