



ชื่อโครงการ พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ
หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร
(กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัว กองสร้างเสริมสุขภาพ)
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑. หลักการและเหตุผล

ประชากรสูงอายุทั่วโลกมีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่าในอนาคตจะเพิ่มเป็น ๑.๒ พันล้านคน และ ๒ พันล้านคนในปี ๒๕๖๓ และ ๒๕๙๓ ตามลำดับ สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ มีประชากรสูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๖.๘ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เพิ่มเป็นร้อยละ ๙.๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ เพิ่มเป็นร้อยละ ๑๐.๗ ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เพิ่มเป็นร้อยละ ๑๒.๓๑ และปี ๒๕๕๗ เพิ่มเป็นร้อยละ ๑๕.๓๐ การที่สังคมไทยมีโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุเกินร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมด ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ถือได้ว่าสังคมไทยเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีประชากรอยู่หนาแน่น ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ พบมีผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียนจำนวน ๘๔๖,๕๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๐๙ ของประชากรที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดของกรุงเทพมหานคร นับเป็นปัญหาโครงสร้างที่แสดงให้เห็นว่ากรุงเทพมหานครได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงวัย” จะเห็นได้ว่ากรุงเทพมหานครเป็นเมืองใหญ่มีความซับซ้อนทางโครงสร้าง สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม มีข้อมูลหลายประการที่บ่งชี้ว่ากรุงเทพมหานครอยู่ในภาวะที่มีโครงสร้าง สังคม สิ่งแวดล้อม อยู่ในภาวะของการขาดความสมดุลหรือความพอดี เช่น มีปัญหาสะสมได้แก่ ปัญหายาเสพติด อาชญากรรม บุหรี่ สุรา การจราจร ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมก่อให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ภาวะอ้วน ความเครียด และมีปัญหาที่เกิดจากผลกระทบจากโลกาภิวัตน์ ทำให้มีความเสื่อมถอยทางวัฒนธรรม จริยธรรม ประชาชนหลายๆกลุ่มวัยทอดทิ้งผู้สูงอายุเพราะภาวะเศรษฐกิจที่บีบคั้นและไม่เห็นคุณค่า ไม่ให้ความเคารพผู้สูงอายุเท่าที่ควร ซึ่งปัญหาต่างๆ ดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม

โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากขึ้นของประเทศไทยและกรุงเทพมหานคร สิ่งทีหลีกเลี่ยงไม่ได้คือ ปัญหาความต้องการพึ่งพาของผู้สูงอายุจากสมาชิกที่อายุน้อยกว่าจากสังคมและจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจำเป็นต้องดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุจนกระทั่งเข้าสู่วาระสุดท้าย ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ อาทิ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม การพักผ่อนที่เพียงพอ การทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อผ่อนคลายความเครียด ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) นับว่าเป็นแนวทางที่จะช่วย ลดภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรังที่เกิดขึ้น ทั้งยังช่วยชะลอความเสื่อมของสุขภาพผู้สูงอายุและยังคงไว้ หรือเพิ่มระดับความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายได้ดีขึ้น และเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีควบคู่ไปกับการมีอายุที่ยืนยาวนั้นคือผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะ “Active Aging” กรุงเทพมหานคร มีนโยบายชัดเจนในด้านการดูแลผู้สูงอายุครบวงจรจึงเกิด “แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๐)” เพื่อให้หน่วยงานของกรุงเทพมหานครที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน มีความ



ร่วมมือของทุกภาคส่วนและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน และตามยุทธศาสตร์ที่ ๑ ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการการส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็ง มีประเด็นหลักที่สำคัญ คือ ทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการดูแลและเห็นคุณค่าของตนเอง มีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีความสุข และมีการรวมกลุ่มเป็นชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง ซึ่งจะทำให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นระบบและง่ายในการทำงาน นำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี สำนักรอานามัย โดยกองสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่ง ได้สนับสนุนการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีอุปสรรคและปัญหาต่างๆ อีกหลายประการ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔ ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔ ของวิทยาลัยประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการที่ ๒ ส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ ที่กล่าวว่าชมรมผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีการจัดกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอที่ต่ำสุด ร้อยละ ๓๒.๘ โดยคิดเป็นเพียง ๑ ใน ๓ ของชมรมทั้งหมด ซึ่งปัจจุบันมีชมรมผู้สูงอายุที่สำนักรอานามัยดูแลจำนวน ๒๙๔ แห่ง สมาชิกจำนวน ๓๑,๖๖๙ คน

กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักรอานามัยตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงได้จัดทำโครงการการพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุสู่ความเข้มแข็ง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ของศูนย์บริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อพัฒนาชมรมผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักรอานามัย กรุงเทพมหานคร เป็นชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง
- ๒.๒ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็น ทำกิจกรรมร่วมกัน
- ๒.๓ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ให้กับผู้สูงอายุด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- ๒.๔ เพื่อจัดทำจุลสารผู้สูงอายุเผยแพร่ความรู้และเป็นสื่อกลางสำหรับผู้สูงอายุ

๓. เป้าหมาย

- ๓.๑ ชมรมผู้สูงอายุจำนวน ๑๐๐ ชมรม ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริการขั้นพื้นฐานชมรมผู้สูงอายุ ของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักรอานามัย
- ๓.๒ จัดทำจุลสารผู้สูงอายุ จำนวน ๔ ครั้งๆละ ๒,๐๐๐ ฉบับ รวม ๘,๐๐๐ ฉบับ

๔. ลักษณะของโครงการ

เป็นโครงการที่สอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) และแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๐) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตรการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสังคม อย่างบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว มาตรการ การสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพให้มีคุณค่าแก่สังคม กลยุทธ์ ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการเผยแพร่และเชิดชูเกียรติ ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมกิจกรรมด้านต่างๆในสังคม ตอบสนองนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครตามแผนการบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร พ.ศ.



๒๕๕๖ - ๒๕๖๐ ให้เป็นมหานครแห่งความสุข สู่การพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครที่น่าอยู่
อย่างยั่งยืน และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ สำนักอนามัย โดยมีเป้าประสงค์การพัฒนา
ด้านที่ ๓ เมืองที่มีความเข้มแข็งทางสังคมและเอื้ออาทร เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุคืนสู่สังคม และพัฒนา
เมืองแห่งสุขภาวะ เสริมสร้างเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุ

๕. วิธีดำเนินการ

- ๕.๑ วางแผนการดำเนินงานโครงการ
- ๕.๒ ขออนุมัติโครงการต่อผู้บริหาร
- ๕.๓ แต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานและดำเนินการ
- ๕.๔ แต่งตั้งคณะทำงาน คณะกรรมการรับ-ส่งเงิน และเก็บรักษาเงิน
- ๕.๕ ดำเนินงานตามโครงการ

- กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าสู่ความเป็นชมรมผู้สูงอายุ
เข้มแข็งของกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๑ - ๖ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ประธานชมรมผู้สูงอายุ
หรือผู้แทน บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน
รวมทั้งสิ้น ๓๘๓ คน แบ่งเป็น ๖ ครั้ง ณ สถานที่ราชการในกรุงเทพมหานคร

- กิจกรรมที่ ๒ จัดทำจุลสารผู้สูงอายุ เพื่อเผยแพร่ความรู้และเป็นสื่อกลาง
สำหรับผู้สูงอายุ จำนวน ๔ ครั้งๆละ ๒,๐๐๐ ฉบับ เป็นเงิน ๓๖๐,๐๐๐ บาท

- ๕.๖ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ
- ๕.๗ จัดซื้อจัดจ้างตามขั้นตอนของระเบียบพัสดุ
- ๕.๘ ประเมินผลโครงการ ติดตามและสรุปผลการดำเนินโครงการ

๖. ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนตุลาคม ๒๕๕๙-กันยายน ๒๕๖๐

๗. งบประมาณ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐
หมวดรายจ่ายอื่น งานสร้างเสริมสุขภาพ แผนงานอนามัย เป็นเงินจำนวน ๓๓๐,๕๗๕ บาท
(สามแสนเจ็ดหมื่นสองพันห้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) มีค่าใช้จ่ายดังนี้
(สามแสนเจ็ดหมื่นสองพันห้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) (สามแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) ๓๓๐,๕๗๕ บาท

กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าสู่ความเป็นชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง
ของกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๑ - ๖ ผู้เข้าประชุมประกอบด้วย ประธานชมรมผู้สูงอายุหรือผู้แทน
บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุของศูนย์บริการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน รวมทั้งสิ้น
๓๘๓ คน แบ่งเป็น ๖ ครั้ง ณ สถานที่ราชการในกรุงเทพมหานคร รายละเอียด ดังนี้

๑.๑ กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๑ ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย บุคลากรที่
รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๑๓ คน ประธานชมรมผู้สูงอายุหรือผู้แทน จำนวน ๓๐ คน
เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน ๕ คน รวม ๔๘ คน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท
(๔๘ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ)



๑.๒ กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๒ ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒ คน ประธานชมรมผู้สูงอายุหรือผู้แทน จำนวน ๕ คน เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน ๕ คน รวม ๕๔ คน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๑,๔๗๕ บาท
(๕๔ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ)

๑.๓ กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๓ ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒ คน ประธานชมรมผู้สูงอายุหรือผู้แทน จำนวน ๓๘ คน เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน ๕ คน รวม ๕๕ คน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๑,๓๗๕ บาท
(๕๕ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ)

๑.๔ กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๔ ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒ คน ประธานชมรมผู้สูงอายุหรือผู้แทน จำนวน ๘๔ คน เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน ๕ คน รวม ๑๐๑ คน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๒,๕๒๕ บาท
(๑๐๑ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ)

๑.๕ กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๕ ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๑๒ คน ประธานชมรมผู้สูงอายุหรือผู้แทน จำนวน ๕๓ คน เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน ๕ คน รวม ๗๐ คน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๑,๗๕๐ บาท
(๗๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ)

๑.๖ กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๖ ผู้เข้าประชุม ประกอบด้วย บุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน ๘ คน ประธานชมรมผู้สูงอายุหรือผู้แทน จำนวน ๓๗ คน เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน จำนวน ๕ คน รวม ๕๐ คน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็นเงิน ๑,๒๕๐ บาท
(๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ)

๑.๗ ค่าวัสดุ อุปกรณ์

เป็นเงิน ๓,๐๐๕ บาท

รวมเงินกิจกรรมที่ ๑

เป็นเงิน ๑๒,๕๐๐ บาท

(หนึ่งหมื่นสองพันห้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)

(หนึ่งหมื่นสองพันห้าร้อยเจ็ดสิบห้าบาทถ้วน)

กิจกรรมที่ ๒ จัดทำจุลสารผู้สูงอายุ เพื่อเผยแพร่ความรู้และเป็นสื่อกลางสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน ๔ ครั้งๆละ ๒,๐๐๐ ฉบับ เป็นเงิน ๓๖๐,๐๐๐ บาท รายละเอียด ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ฉบับเดือนตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๔

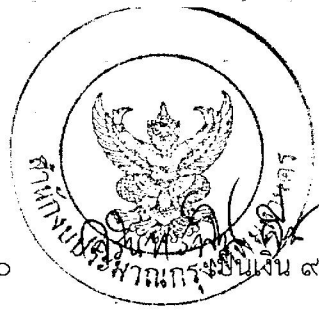
เป็นเงิน ๙๐,๐๐๐ บาท

(๔๕ บาท x ๒,๐๐๐ ฉบับ)

ครั้งที่ ๒ ฉบับเดือนมกราคม-มีนาคม ๒๕๖๐

เป็นเงิน ๙๐,๐๐๐ บาท

(๔๕ บาท x ๒,๐๐๐ ฉบับ)



ครั้งที่ ๓ ฉบับเดือนเมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๐
(๔๕ บาท x ๒,๐๐๐ ฉบับ)

ครั้งที่ ๔ ฉบับเดือนกรกฎาคม-กันยายน ๒๕๖๐
(๔๕ บาท x ๒,๐๐๐ ฉบับ)

เป็นเงิน ๙๐,๐๐๐ บาท

รวมเงินกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน ๓๖๐,๐๐๐ บาท
(สามแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น

กิจกรรมที่ ๑

๑๗,๕๙๓
๑๒,๖๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒

๓๖๐,๐๐๐ บาท

เป็นเงินทั้งสิ้น

๓๗๗,๕๙๓ บาท

(สามแสนเจ็ดหมื่นห้าพันเก้าร้อยสามบาทถ้วน)
(สามแสนเจ็ดหมื่นสองพันหกกรวยบาทถ้วน)

ทั้งนี้ให้ถือว่าเฉลี่ยตามความเป็นจริงในกรณียอดโดยยอดหนึ่งไม่พอแต่ต้องไม่เกิน
งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ

๘. ปัญหาและอุปสรรค

๘.๑ ผู้สูงอายุไม่เห็นความสำคัญและไม่ร่วมมือในการดำเนินงานตามโครงการ

๘.๒ งบประมาณไม่ได้รับการอนุมัติ

๙. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๙.๑ ผู้สูงอายุจะสามารถนำความรู้จากการประชุมมาพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ
ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและนำมาซึ่งความเข้มแข็งของชมรม

๙.๒ ผู้สูงอายุได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นหมู่คณะ
ก่อให้เกิดความสามัคคี ขวัญและกำลังใจที่ดีในกลุ่มผู้สูงอายุ

๙.๓ ผู้สูงอายุได้พบปะ พูดคุย มีความสนิทสนมและเกิดความสัมพันธ์ที่ดี มีความคิด
สร้างสรรค์เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๑๐. ตัวชี้วัด

ชมรมผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐๐ ชมรม ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริการขั้นพื้นฐาน
ชมรมผู้สูงอายุ ของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

๑๑. การประเมินผล

ผลสำเร็จของชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็ง ตามตัวชี้วัด

(ลงชื่อ).....ผู้เสนอโครงการ
(นางสาวสุสติ พรหมยาน)
ผู้อำนวยการกองสร้างเสริมสุขภาพ
สำนักอนามัย

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายวงวัฒน์ ลิ่วลักษณ์)
รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัย