



มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินโครงการตามยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาท้องถิ่น (ระดับคณะ)

ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

เพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการประเมินการจัดอันดับ SDG (SDG Ranking)

คำอธิบาย:แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับให้แต่ละคณะรายงานผลการดำเนินโครงการภายใต้ตั้งยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น โดยแสดงให้เห็น (1) ระบบและกลไก (2) ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ และ (3) การดำเนินงานที่สะท้อนเป้าหมาย SDGs เพื่อรวบรวมเป็นหลักฐานประกอบการประเมิน SDG Ranking กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วนทุกส่วนพร้อมแนบหลักฐานเชิงประจักษ์ตามที่ระบุ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของคณะและโครงการ

คณะ / หน่วยงาน	ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
ปีงบประมาณ	2569
ชื่อโครงการ	เสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุแบบบูรณาการบนพื้นฐานนวัตกรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น ตำบลคึงตะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
ผู้รับผิดชอบโครงการ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร
โทรศัพท์ / อีเมล:	0899611928 / Kanyarat.phu@uru.ac.th
งบประมาณที่ได้รับจัดสรร (บาท)	400,000.00
งบประมาณที่เบิกจ่ายจริง (บาท) / ร้อยละ	399,502.00 (ร้อยละ 99.88)
ระยะเวลาดำเนินการ(ว/ดด/ปป ถึง ว/ดด/ปป)	ระหว่างวันที่ 26 ธันวาคม 2568 - 30 เมษายน 2569
พื้นที่ / ชุมชนเป้าหมาย	หมู่ 2,5,6,8 ตำบลคึงตะเกา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

โครงการนี้มุ่งเน้นการสร้างระบบนิเวศการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care Ecosystem) ที่ยั่งยืน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาวะทั้ง 4 มิติ นวัตกรรม องค์ความรู้ และโครงสร้างทางสังคม โดยสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ใน 5 เป้าหมายหลัก ดังนี้

เป้าหมาย SDG	กลยุทธ์และการดำเนินงาน	ผลลัพธ์เชิงประจักษ์
SDG 3: สุขภาพและ ความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health and Well-being)	การคัดกรองและประเมินสุขภาวะแบบองค์รวม (CGA) ลงพื้นที่ประเมินผู้สูงอายุ 300 คน ในหมู่ 2, 5, 6 และ 8 - ประเมินสุขภาวะองค์รวม (CGA) - พัฒนา "แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ" - ฟื้นฟูผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง และส่งเสริมกลุ่มสุขภาพดี	- ผู้สูงอายุ 300 คน ได้รับการประเมินสุขภาพองค์รวม พบว่าส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้ดี (ร้อยละ 97.00) ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 78.67) เช่น ความดันโลหิตสูง ไชมันโนเลือดสูง และเบาหวาน - ผลประเมินความสุขมวลรวม (GVH) อยู่ในระดับมาก $\bar{X}=3.93$, S.D.=0.77
	- พัฒนา "แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ" (Integrated Elderly Care Practice) - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ 5 ครั้ง ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อทดลองใช้แนวปฏิบัติในกลุ่มเปราะบางเล็กน้อย กลุ่มสุขภาพดี และกลุ่มเปราะบางระดับปานกลาง	- ได้นวัตกรรมแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (Integrated Elderly Care Practice) - นวัตกรรมกิจกรรมบำบัดเชิงเศรษฐกิจ (Creative Economic Occupational Therapy: CEOT)
	การฟื้นฟูสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง: จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง 30 คน เน้นชะลอและฟื้นฟูภาวะมวลกล้ามเนื้อลดลง สมองเสื่อม (Dementia) และความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม	ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง 30 คน ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุไม่มีภาวะเปราะบาง ร้อยละ 89.00 เริ่มมีภาวะเปราะบาง ร้อยละ 10.67 และมีภาวะเปราะบาง ร้อยละ 0.33
SDG 4: การศึกษาที่ เท่าเทียมและ ครอบคลุม (Quality Education)	- จัดทำชุดข้อมูลและหลักสูตรการเรียนรู้ดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุ - พัฒนาความฉลาดรู้ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) ของผู้สูงอายุ - การอบรม Reskill/Upskill การผลิตและ	- เกิดหลักสูตร "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" (6 โมดูล) สอดคล้องตามกรอบ DigComp 2.2 และ ONDE - ได้ชุดข้อมูลดิจิทัลเพื่อการสืบทอดภูมิปัญญา Local Wisdom Digital Learning Set และชุด

เป้าหมาย SDG	กลยุทธ์และการดำเนินงาน	ผลลัพธ์เชิงประจักษ์
	การตลาด จัดทำ <i>Local Wisdom Digital Learning Set</i> เพื่อสืบทอดภูมิปัญญา	ข้อมูลการประเมิน CGA เพื่อการเรียนรู้และบริหารจัดการสุขภาพยั่งยืน
SDG 8: การงานที่ดีและการเติบโตทางเศรษฐกิจ (<i>Decent Work & Economic Growth</i>)	-นวัตกรรมกิจกรรมบำบัดเชิงเศรษฐกิจ (Creative Economic Occupational Therapy: CEOT) ใช้กระบวนการแปรรูปสมุนไพรเป็นกิจกรรมบำบัดฝึกสมาธิ และกลั่นน้ำมันดัดเล็ก การเข้าร่วมสังคมและสร้างรายได้โดยไม่สร้างภาระทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเกินไป -การวางระบบวิสาหกิจชุมชนยั่งยืน: กำหนดแผนปฏิบัติการ 4 ระยะ ได้แก่ (1) เตรียมความพร้อม (2) พัฒนาผลิตภัณฑ์/SOP (3) ทดลองผลิตและจำหน่าย และ (4) ขยายผลและการจัดสรรปันผล/กองทุนสวัสดิการ	- ชุดนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชน 5 ประเภท ☐ น้ำยาล้างจาน ☐ น้ำยาถูพื้น ☐ น้ำยาซักผ้า ☐ น้ำยาปรับผ้านุ่ม ☐ น้ำมันนวดสมุนไพรว่านมาเหลือง - ผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดี 30 คน มีรายได้และสุขภาพดีขึ้น - วางโครงสร้างวิสาหกิจชุมชนแบบยืดหยุ่น -จดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน 2 แห่ง และสมาคมแม่บ้าน 1 แห่ง -1 วิสาหกิจชุมชนผลิตน้ำยาล้างจานจำหน่ายในชุมชน ตลาดและส่งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
SDG 10: ลดความเหลื่อมล้ำ (<i>Reduced Inequalities</i>)	- เข้าถึงผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางที่เข้าไม่ถึงบริการภาครัฐ ร่วมกับแกนนำชุมชนทบทวนรายชื่อประชากรผู้สูงอายุเพื่อเข้าถึงกลุ่มเปราะบางที่มักตกหล่นจากการสำรวจปกติ - ปรับปรุงแบบบริการฟื้นฟูเป็น Mobile Unit/เยี่ยมบ้าน สำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง และใช้ระบบ "พี่เลี้ยงอาสา" (Mentors) ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่เชี่ยวชาญเทคโนโลยี - การเชื่อมโยงคนต่างวัย ผู้สูงอายุเป็น "ผู้ผลิต/ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญา" ขณะที่ลูกหลานและเยาวชน อสม. เป็น "ผู้ช่วยการตลาดออนไลน์/บัญชี"	- ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง/ติดบ้านติดเตียง จำนวน 30 คน ได้รับการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ - ลดช่องว่างทางเทคโนโลยี (Digital Divide) ในผู้สูงอายุ

เป้าหมาย SDG	กลยุทธ์และการดำเนินงาน	ผลลัพธ์เชิงประจักษ์
SDG 11: เมืองและชุมชนที่ยั่งยืน (Sustainable Cities & Communities)	- ใช้ทุนทางสังคม ภูมิปัญญา และผู้สูงอายุเป็นตัวขับเคลื่อน - กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Ownership) ใช้กระบวนการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (CBP) จัดเวที "สภากาแฟเล่าเรื่องสมุนไพรร" ถอดบทเรียนภูมิปัญญาและสร้างข้อตกลงร่วมกัน	- เกิดพื้นที่เรียนรู้สุขภาวะและวิสาหกิจชุมชนต้นแบบ 5 พื้นที่ (หมู่ 2, 5, 6, 8) -ต้นแบบพื้นที่เรียนรู้สุขภาวะ 5 หมู่บ้าน: พัฒนาพื้นที่หมู่ 2, 5, 6, 8 ตำบลคิ่งตะเกา เป็นโมเดลการจัดการตนเองของชุมชน โดยมีหมู่ 3 (บ้านป่าขนุน) เป็นหมู่บ้านต้นแบบที่เลี้ยง
การสร้างเครือข่ายความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ (SDG 17: Partnerships for the Goals)	ขยายเครือข่ายความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ถึง 18 เครือข่าย ครอบคลุม 4 ภาคส่วน ดังนี้: 1.ภาควิชาการ (Academic) คณะพยาบาลศาสตร์, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ สนับสนุนการวิจัย การประเมิน CGA การพัฒนาสูตร R&D และหลักสูตรดิจิทัล 2.ภาคสาธารณสุข (Health) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) (สนับสนุนระบบดูแล Long Term Care และร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแล) 3.ภาคชุมชนและท้องถิ่น (Community & Local): เทศบาลตำบลคิ่งตะเกา, วัดคิ่งตะเกา, แกนนำชุมชน, อสม., และวิสาหกิจชุมชน 5 หมู่บ้าน ขับเคลื่อนกิจกรรมการผลิตสมุนไพร และเป็นโซ่ข้อกลางติดตามสุขภาวะ 4.ภาคเอกชน (Private) โรงพยาบาลพิษณุเวชอุดรดิตถ์ เชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพเอกชน	ประสบความสำเร็จในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ถึง 18 เครือข่าย สูงกว่าเป้าหมายเดิม 14 เครือข่าย

ประเด็นยุทธศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์	กิจกรรมในโครงการคั้งตะเกาที่นำมาบูรณาการ
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การขับเคลื่อนพันธกิจ มหาวิทยาลัยเพื่อพัฒนาชุมชนท้องถิ่น	• การประเมินสุขภาวะองค์กรรวม (CGA) 300 คน และการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางเชิงรุกถึงบ้าน • การสร้างพื้นที่เรียนรู้สุขภาวะและวิสาหกิจชุมชนต้นแบบ 5 หมู่บ้าน • นวัตกรรมกิจกรรมบำบัดเชิงเศรษฐกิจ (Creative Economic Occupational Therapy: CEOT)
ยุทธศาสตร์ที่ 2 วิจัย นวัตกรรม & พันธกิจสัมพันธ์	• การพัฒนานวัตกรรม "แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ" • การ R&D ยกระดับสูตรภูมิปัญญาสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ 5 ประเภท (น้ำมัน วน้ำมัน วน้ำมัน ฯลฯ)
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การยกระดับคุณภาพ การศึกษาและจัดการศึกษาตลอดชีวิต แบบไร้รอยต่อ	• หลักสูตร "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" (6 โมดูล) เพิ่มทักษะการรู้เท่าทันภัยไซเบอร์ • การจัดทำ <i>Local Wisdom Digital Learning Set</i> สืบสานภูมิปัญญา
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเพิ่มมูลค่า ทรัพย์สินและบริการ เพื่อจัดหารายได้ ของมหาวิทยาลัย	• การส่งเสริมกลุ่มอาชีพผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชนสู่การจัดตั้ง วิสาหกิจชุมชนสร้างรายได้และกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 ความสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

คำอธิบาย: ทำเครื่องหมายในช่อง 'หลัก' สำหรับเป้าหมาย SDG ที่โครงการมุ่งเน้นเป็นหลัก (เลือกได้ 1-2 ข้อ) และช่อง 'รอง' สำหรับเป้าหมายที่เกี่ยวข้องรองลงมา

เป้าหมาย	ชื่อเป้าหมาย SDG	หลัก	รอง
SDG 1	ขจัดความยากจน (No Poverty)	☐	☒
SDG 2	ขจัดความหิวโหย (Zero Hunger)	☐	☐
SDG 3	สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health and Well-being)	☒	☐
SDG 4	การศึกษาที่มีคุณภาพ (Quality Education)	☒	☐
SDG 5	ความเท่าเทียมทางเพศ (Gender Equality)	☐	☐
SDG 6	น้ำสะอาดและสุขาภิบาล (Clean Water and Sanitation)	☐	☐
SDG 7	พลังงานสะอาดที่เข้าถึงได้ (Affordable and Clean Energy)	☐	☐
SDG 8	งานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ (Decent Work and Economic Growth)	☒	☐

เป้าหมาย	ชื่อเป้าหมาย SDG	หลัก	รอง
SDG 9	อุตสาหกรรม นวัตกรรม โครงสร้างพื้นฐาน (Industry, Innovation and Infrastructure)	☐	☐
SDG 10	ลดความเหลื่อมล้ำ (Reduced Inequalities)	☒	☐
SDG 11	เมืองและชุมชนที่ยั่งยืน (Sustainable Cities and Communities)	☒	☐
SDG 12	การผลิตและบริโภคที่ยั่งยืน (Responsible Consumption and Production)	☐	☒
SDG 13	การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Action)	☐	☒
SDG 14	ทรัพยากรทางทะเล (Life Below Water)	☐	☐
SDG 15	ระบบนิเวศบนบก (Life on Land)	☐	☐
SDG 16	สังคมสงบสุข ยุติธรรม สถาบันเข้มแข็ง (Peace, Justice and Strong Institutions)	☐	☒
SDG 17	ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Partnerships for the Goals)	☒	☐

ตัวชี้วัด SDG / Metric ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

คำอธิบาย: ระบุตัวชี้วัดย่อย (Target/Indicator) เช่น SDG 4.7, 11.4 หรือตัวชี้วัดตามกรอบ THE Impact Rankings ที่โครงการมีหลักฐานรองรับ

ความสอดคล้องกับ SDGs	(Target/Indicator)
SDG 3: สุขภาพและความ เป็นอยู่ที่ดี (Good Health & Well-being)	Target 3.4 ลดอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และส่งเสริมสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดี Indicator 3.4.2: อัตราการฆ่าตัวตายและความสุขมวลรวม/สุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ (วัดผลผ่านดัชนี GVH $\bar{X}$ =3.93)
	3.8: บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพเบื้องต้นที่มีคุณภาพ Indicator 3.8.1: การครอบคลุมบริการสุขภาพจำเป็น (คัดกรอง CGA เจริญ 300 ราย และฟื้นฟูกลุ่มเปราะบาง 30 ราย)
SDG 4: การศึกษาที่เท่า เทียม และ ครอบ ครอบ (Quality Education)	Target 4.4 เพิ่มจำนวนเยาวชนและผู้ใหญ่ที่มีทักษะที่จำเป็น รวมถึงทักษะทางเทคนิคและวิชาชีพเพื่อการทำงานและการเป็นผู้ประกอบการ Target 4.7 ประชาชนได้รับความรู้และทักษะที่จำเป็นในการส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน การรู้เท่าทันสื่อ และดิจิทัล • Indicator 4.7.1: พัฒนาและอบรมหลักสูตรความฉลาดรู้ดิจิทัล "วัยเก๋า รู้เท่าทัน

	สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" (6 โมดูล) และสื่อ <i>Local Wisdom Digital Learning Se</i> ให้กับผู้สูงอายุ จำนวน 60 คน
SDG 8: การงานที่ดีและการเติบโตทางเศรษฐกิจ (Decent Work & Economic Growth)	Target 8.3 ส่งเสริมนโยบายที่สนับสนุนการประกอบอาชีพ นวัตกรรม และการเติบโตของวิสาหกิจขนาดย่อมและขนาดกลาง Indicator 8.3.1 สัดส่วนการจ้างงานแบบไม่เป็นทางการ/การสร้างรายได้เสริมในกลุ่มผู้สูงอายุผ่านวิสาหกิจแปรรูปสมุนไพรบำบัด 5 ประเภท
SDG 10: ลดความเหลื่อมล้ำ (Reduced Inequalities)	Target 10.2 ให้อำนาจและส่งเสริมความครอบคลุมทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองสำหรับทุกคน โดยไม่คำนึงถึงอายุ ความทุพพลภาพ หรือสถานะอื่น ๆ Indicator 10.2.1: การลดช่องว่างทางดิจิทัล (Digital Divide) และการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางด้วยทีม Mobile Unit และพี่เลี้ยงอาสา
SDG 11: เมืองและชุมชนที่ยั่งยืน (Sustainable Cities & Communities)	Target 11.4 ปกป้องและคุ้มครองมรดกทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น Indicator 11.4.1 การยกระดับและสืบทอดภูมิปัญญาสมุนไพรท้องถิ่น และการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้สุขภาวะต้นแบบชุมชน 5 หมู่บ้าน
SDG 17: ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Partnerships for the Goals)	Target 17.17 ส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม Indicator 17.17.1 จำนวนเครือข่ายความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์แบบบูรณาการ (18 ภาคีเครือข่าย)

2. ตัวชี้วัดตามกรอบ THE Impact Rankings (Times Higher Education)

เป้าหมาย SDG	กรอบตัวชี้วัดย่อย THE Impact Rankings	หลักฐานเชิงประจักษ์รองรับในโครงการ
SDG 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health & Well-being)	3.3.3 Collaborations and Health Services: การให้บริการสุขภาพ ร่วมมือกับองค์กรสุขภาพในท้องถิ่น และการลงพื้นที่ชุมชน	- บันทึกข้อตกลงความร่วมมือการสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health & Well-being) ระดับจังหวัดและระดับกระทรวง - รายงานการให้บริการตรวจคัดกรองสุขภาพองค์กรรวม (CGA) 300 ราย
SDG 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health & Well-being)	3.3.5 Health Outreach Programmes: โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกแก่ชุมชนภายนอกมหาวิทยาลัย	รายงานผลโครงการฟื้นฟูสุขภาพกลุ่มเปราะบาง 30 ราย และ Mobile Unit เยี่ยมบ้าน

เป้าหมาย SDG	กรอบตัวชี้วัดย่อย THE Impact Rankings	หลักฐานเชิงประจักษ์รองรับในโครงการ
		• เล่ม "แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ"
SDG 4 การศึกษาที่เท่าเทียมและครอบคลุม (Quality Education)	4.3.1 Public Access to Lifelong Learning Activities:การจัดกิจกรรมและหลักสูตรเรียนรู้ตลอดชีวิตที่เปิดให้คนในชุมชนเข้าถึงได้ฟรี	• หลักสูตร "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" (6 โมดูล) • ชุดสื่อการเรียนรู้ <i>Local Wisdom Digital Learning Set</i>
SDG 8 การงานที่ดีและการเติบโตทางเศรษฐกิจ (Decent Work & Economic Growth)	8.2.3 Enterprise and Innovation Support:การสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมวิสาหกิจชุมชน และการเพิ่มทักษะอาชีพ	• แผนปฏิบัติการยกระดับวิสาหกิจชุมชนแปรรูปสมุนไพร 6 ประเภท • บัญชีรายรับ-รายจ่ายและกิจกรรมอาชีพบำบัดสร้างรายได้แก่ผู้สูงอายุ • นวัตกรรมกิจกรรมบำบัดเชิงเศรษฐกิจ (Creative Economic Occupational Therapy: CEOT)
SDG 17 ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Partnerships for the Goals)	17.2.3 Relationships with Regional NGOs and Government:ความร่วมมือกับหน่วยงานรัฐ ท้องถิ่น และองค์กรภาคประชาสังคมระดับภูมิภาค	• รายชื่อและหลักฐานความร่วมมือ 18 ภาควิชาเครือข่าย (เทศบาลตำบลคู้งตะเภา, รพ.สต., วัดคู้งตะเภา, อสม.)

ส่วนที่ 3 ระบบและกลไก (System and Mechanism)

คำอธิบาย: อธิบายระบบและกลไกที่คณะใช้ในการขับเคลื่อนโครงการให้บรรลุเป้าหมาย SDGs ครอบคลุมนโยบาย โครงสร้างการบริหาร คณะกรรมการ/ผู้รับผิดชอบ กระบวนการทำงาน และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

3.1 นโยบาย โครงสร้าง และผู้รับผิดชอบ

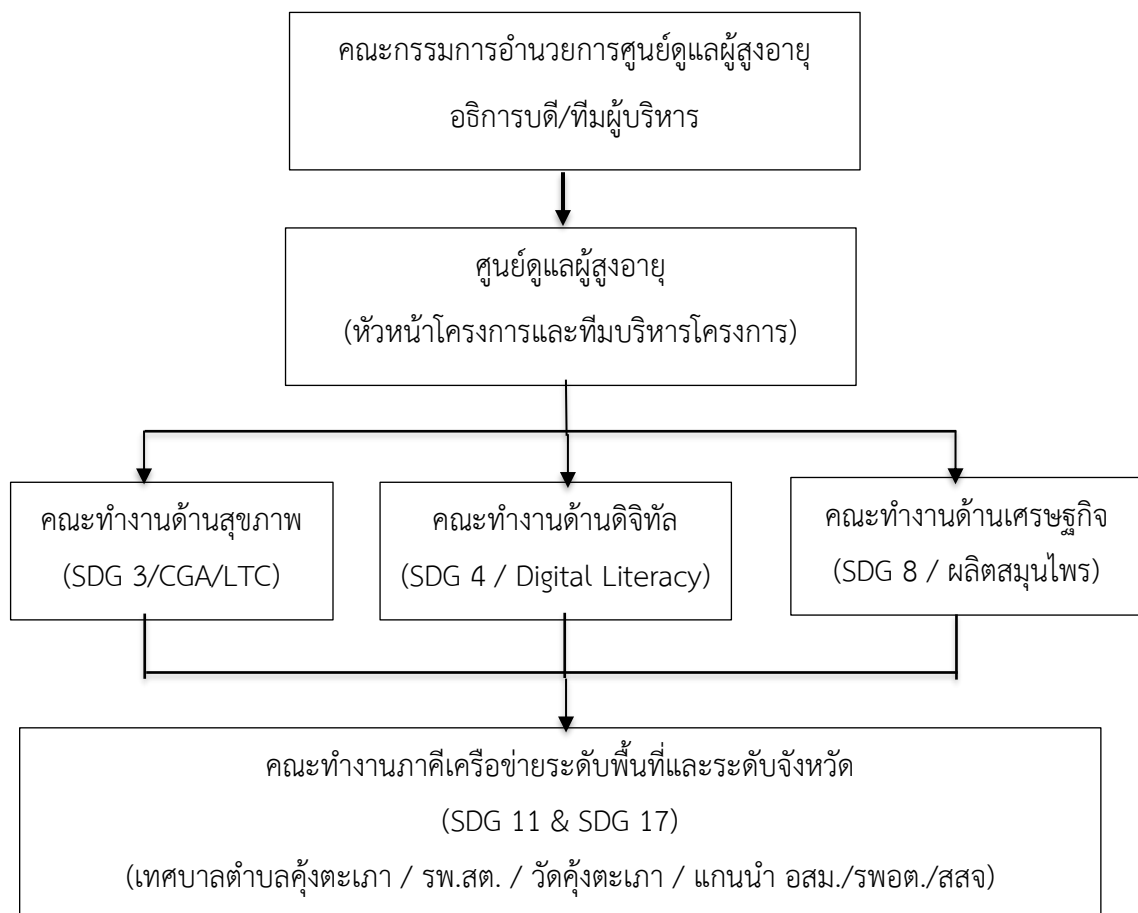
คำอธิบาย: เช่น มติ/ประกาศของคณะ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ การกำหนดผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด SDG

ระเบียบ/ประกาศ/คำสั่ง/แนวปฏิบัติ การดำเนินโครงการของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ ขับเคลื่อนภายใต้นโยบาย และทิศทางการขับเคลื่อนพันธกิจสัมพันธ์เพื่อพัฒนาท้องถิ่นโดยเชื่อมโยง แผนยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ การลงนามความร่วมมือระหว่างทำระดับกระทรวง กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) และกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรมไมด้า ๒๕๖๗ และลงนามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ (MOA) จังหวัดอุดรดิตถ์, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์, โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ และภาคีเครือข่าย วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมพิชยนต์ที่ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ และมีมติคณะบริหารศูนย์ประกาศนโยบายสุขภาวะผู้สูงอายุยั่งยืน ส่งเสริมพันธกิจ
--

ด้านการบริการวิชาการแบบบูรณาการกับการวิจัยการจัดการเรียนการสอน และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อสร้างระบบนิเวศการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care Ecosystem) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบและพื้นที่พันธกิจ โดยเฉพาะตำบลคิ่งตะเกา เป็นวาระสำคัญของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และกำหนด KPI ระดับองค์กร โดยบูรณาการตัวชี้วัด SDGs โดยเฉพาะ SDG 3, 4, 8, 10, 11 และ 17 เข้าเป็นส่วนหนึ่งของดัชนีชี้วัดความสำเร็จ (KPI) ในแผนปฏิบัติราชการประจำปีของศูนย์

2. โครงสร้างการบริหารและการกำกับดูแล (Governance Structure)

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการ คณะฯ ได้จัดตั้งโครงสร้างการบริหารจัดการโครงการในรูปแบบ "คณะกรรมการกำกับทิศทางและขับเคลื่อนระดับคณะ" (SDG & Community Engagement Committee) ดังนี้



คณะกรรมการและบทบาท

1. คณะกรรมการอำนวยการและกำกับทิศทางอธิการบดีและทีมผู้บริหาร มีบทบาทในการอนุมัติแผนงาน สนับสนุนทรัพยากร และกำกับติดตามการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบาย SDGs

2. คณะดำเนินงานและรับผิดชอบตัวชี้วัด SDGs

2.1 ผู้รับผิดชอบ SDG 3 (Good Health & Well-being) ทีมศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ/ชุมชน ร่วมกับ รพ.สต. คังตะเกา โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ 3 รับผิดชอบระบบคัดกรอง CGA, การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ และการฟื้นฟูกลุ่มเปราะบาง 2.2 ผู้รับผิดชอบ SDG 4 (Quality Education) ทีมอาจารย์ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะวิทยาการจัดการรับผิดชอบในการพัฒนาหลักสูตร "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" และจัดทำ Local Wisdom Digital Learning Set 2.3 ผู้รับผิดชอบ SDG 8 (Decent Work & Economic Growth) ทีมศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ฯ และคณะวิทยาการจัดการ การวิจัยพัฒนาสูตรผลิตภัณฑ์สมุนไพร 5 ประเภท, การทำกิจกรรมอาชีพบำบัด และการวางระบบวิสาหกิจชุมชน 2.4 ผู้ รั บ ผิด ข อบ SDG 10 & 11 (Reduced Inequalities & Sustainable Communities) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ฯ และคณะวิทยาการจัดการ ร่วมกับ แก่นนำชุมชน 5 หมู่บ้าน การเข้าถึงผู้สูงอายุกลุ่มที่เข้าถึงบริการสุขภาพ ด้วย Mobile Unit และการจัดตั้งพื้นที่เรียนรู้ต้นแบบ 2.5 ผู้รับผิดชอบ SDG 17 (Partnerships for the Goals) หัวหน้าโครงการและทีมประสานงานภาคี บริหารจัดการเครือข่ายความร่วมมือ 18 หน่วยงาน เพื่อความยั่งยืนของโครงการ

3.2 กระบวนการดำเนินงานตามวงจรคุณภาพ (PDCA)

P - วางแผน (Plan)	D - ดำเนินการ (Do)	C - ตรวจสอบ (Check)	A - ปรับปรุง (Act)
ร่วมคิดและวางแผน - จัดเวที "สภากาแฟเล่าเรื่องสมุนไพร" และเวทีคืนข้อมูล CGA ให้ชุมชน เพื่อร่วมกำหนดเป้าหมาย SDGs	ร่วมปฏิบัติบูรณาการ ทีมอาจารย์ นักศึกษา อสม. และเทศบาล ลงพื้นที่ร่วมกันในลักษณะทำงานประสานประสานทั้งด้านสุขภาพ การอบรมดิจิทัล และการผลิตสมุนไพร	ร่ว ม ตี ด ต าม แ ล ะ ประเมินผล ประเมินตัวชี้วัดความสุขมวลรวม (GVH) และการบรรลุเป้าหมาย SDGs ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกไตรมาส	ร่วมปรับปรุงและขยายผลยกระดับหมู่บ้านต้นแบบ หมู่ 3 บ้านป่าขนุน เป็นพี่เลี้ยงแก่หมู่บ้านอื่น และขอมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผช.) ต่อไป

3.3 ภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม

คำอธิบาย: ระบุหน่วยงาน/ชุมชน/ภาคีที่ร่วมดำเนินการ และลักษณะความร่วมมือ (ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ ร่วมประเมิน)

ชื่อภาคี / เครือข่าย	ประเภท (ภาครัฐ/เอกชน/ชุมชน)	บทบาท / ลักษณะการมีส่วนร่วม
คณะพยาบาลศาสตร์, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, คณะวิทยาการจัดการ	ภาครัฐด้านวิชาการ	สนับสนุนทุนวิจัย องค์กรความรู้ R&D ผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมดูแลผู้สูงอายุ

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อุดรดิตถ์, โรงพยาบาล อุดรดิตถ์, โรงพยาบาลค่าย พิชัยดาบหัก, โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สต.)	ภาคสาธารณสุข/ภาครัฐ	สนับสนุนงบประมาณดูแลระยะยาว (Long- Term Care) และกำลังคน <i>และร่วมพัฒนา แนวปฏิบัติการดูแล</i>
เทศบาลตำบลคิ่งตะเภา ,ผู้สูงอายุ อสม. ชมรม ผู้สูงอายุ แกนนำหมู่บ้าน 4 หมู่บ้าน และวิสาหกิจชุมชน	ภาคชุมชน/ประชาชน	เป็นผู้ร่วมขับเคลื่อน ถอดบทเรียนภูมิปัญญา และเป็นเจ้าของวิสาหกิจชุมชน <i>และร่วม พัฒนาแนวปฏิบัติการดูแล ขับเคลื่อน กิจกรรมการผลิตสมุนไพร</i>
โร ง พ ย า บ า ล พื ช ณุ เว ช อุดรดิตถ์	ภาคเอกชน	ร่วมเป็นเครือข่ายสนับสนุนการขยายผลและ การกระจายบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data)

คำอธิบาย: กรอกรหัสวัดเชิงปริมาณของโครงการ ระบุค่าเป้าหมาย ผลที่ได้จริง และร้อยละความสำเร็จ
พร้อมแหล่งข้อมูล/หลักฐานอ้างอิง

ที่	ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	หน่วยนับ	ค่า เป้าหมาย	ผลจริง	ร้อยละ	แหล่งข้อมูล /หลักฐานอ้างอิง
1	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการ ประเมินสุขภาพองค์รวม (CGA) เจริญ	คน	300	300	100%	แบบบันทึกการประเมิน CGA / ทะเบียนประวัติ ผู้สูงอายุ
2	จำนวนผู้สูงอายุกลุ่ม เปราะบางได้รับการฟื้นฟู สุขภาพและดูแลต่อเนื่อง	คน	30	30	100%	รายงานการลงพื้นที่ ฟื้นฟูสมรรถภาพ / สมุด บันทึกติดตามการเยี่ยม บ้าน
3	จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรมแปรรูปสมุนไพร เพื่อการอาชีพบำบัด	คน	30	30	100%	ใบลงทะเบียนเข้าร่วม กิจกรรม / บัญชีกลุ่ม อาชีพบำบัด
4	จำนวนสูตรนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สมุนไพรบำบัดที่ ได้รับการพัฒนา	สูตร/ ประเภท	6	6	100%	คู่มือสูตรการแปรรูป ผลิตภัณฑ์ / ผลิตภัณฑ์ สมุนไพรต้นแบบ 5 ชนิด

ที่	ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ	หน่วยนับ	ค่าเป้าหมาย	ผลจริง	ร้อยละ	แหล่งข้อมูล /หลักฐานอ้างอิง
5	จำนวนหลักสูตรอบรมทักษะดิจิทัลสำหรับผู้สูงอายุ ("วัยเก๋า รู้เท่าทันฯ")	หลักสูตร (โมดูล)	6	6	100%	เอกสารหลักสูตรความฉลาดรู้ดิจิทัล 6 โมดูล
6	จำนวนชุดสื่อการเรียนรู้ดิจิทัลสืบทอดภูมิปัญญา (Local Wisdom Digital Learning Set)	ชุด	1	1	100%	ชุดสื่อการเรียนรู้ดิจิทัล / คลิป์วิดีโอถอดบทเรียนภูมิปัญญา
7	จำนวนคู่มือ/นวัตกรรม "แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ"	เล่ม/เรื่อง	1	1	100%	เล่มคู่มือแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ
8	จำนวนพื้นที่เรียนรู้ต้นแบบการจัดการตนเองด้านสุขภาวะและวิสาหกิจชุมชน	หมู่บ้าน	5	5	100%	รายงานการจัดตั้งพื้นที่เรียนรู้ต้นแบบ 5 หมู่บ้าน (ศูนย์เรียนรู้บ้านป่าขนุน)
9	จำนวนเครือข่ายความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ (Partnerships) เข้าร่วมขับเคลื่อน	เครือข่าย	18	18	100%	บันทึกความร่วมมือ (MOA) ระดับกระทรวงและระดับจังหวัด
10	ระดับคะแนนดัชนีความสุขมวลรวมของผู้สูงอายุ (Gross Vitality and Happiness: GVH)	คะแนน ($\bar{X}$)	≥ 3.50 (ระดับมาก)	3.93 (S.D.=0.77)	112.29%	รายงานสรุปผลการประเมินดัชนีความสุขมวลรวม (GVH)

สรุปงบประมาณ

งบที่ได้รับจัดสรร (บาท)	งบเบิกจ่ายจริง (บาท)	ร้อยละการเบิกจ่าย
400,000.00	399,502.00	99.88

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data)

5.1 การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย/ชุมชน

การดำเนินงานโครงการเป็นการสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม ทักษะ และมิติทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญ ดังนี้

- **การเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติและพฤติกรรมสุขภาพ:** ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนทัศนคติจากผู้รับการช่วยเหลือมาเป็นผู้ดูแลตนเองและผู้ให้ มีความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพเชิงรุก การเฝ้าระวังภาวะเปราะบาง สมองเสื่อม และการพลัดตกหกล้ม รวมถึงเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ผ่านการทำกิจกรรมอาชีพบำบัด
- **การลดช่องว่างและปรับตัวสู่ยุคดิจิทัล:** ผู้สูงอายุลดความกลัวในการใช้เทคโนโลยี สามารถเปิดรับและเรียนรู้ทักษะดิจิทัลพื้นฐานตามหลักสูตร "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" เกิดความตระหนักรู้เท่าทันภัยไซเบอร์ ข่าวลวง และใช้สื่อดิจิทัลในการสื่อสารและสร้างความสุขในชีวิตประจำวัน เช่น กิจกรรมสตูดิโอวัยเก๋า
- **ความเข้มแข็งของชุมชนและการร่วมมือระหว่างวัย** ชุมชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน (Community Ownership) ผ่านเวทีสภากาแฟเล่าเรื่องสมุนไพรมีการฟื้นคืนคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่น เกิดระบบการทำงานร่วมกันระหว่างผู้สูงอายุ (ผู้ถ่ายทอดภูมิปัญญาและแปรรูป) กับเยาวชน/อสม. รุ่นใหม่ ผู้ช่วยด้านเทคโนโลยีและการตลาดช่วยลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความอบอุ่นในครอบครัวและชุมชน

5.2 เสียงสะท้อน / กรณีตัวอย่างความสำเร็จ (Success Story)

คำอธิบาย: ยกตัวอย่างเรื่องเล่า คำบอกเล่าจากชุมชน หรือกรณีศึกษาที่แสดงผลกระทบเชิงบวกอย่างเป็นรูปธรรม

กรณีตัวอย่างความสำเร็จ (Success Story) จากผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง สู่แกนนำสร้างรายได้และสุขภาพะ

- **บริบทเดิม:** ผู้สูงอายุในชุมชนหลายรายเดิมประสบภาวะเหงา แยกตัวอยู่บ้าน มีโรคประจำตัว และเริ่มมีภาวะมวลกล้ามเนื้อลดลง รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของลูกหลาน และไม่มีรายได้เป็นของตนเอง
- **จุดเปลี่ยนผ่านโครงการ** เมื่อเข้าร่วมกระบวนการประเมินสุขภาพองค์รวม (CGA) และได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ พร้อมทั้งเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมอาชีพบำบัดแปรรูปสมุนไพรมีการทำนํ้ายาล้างจานมะกรูด นํ้ายาถูพื้นตะไคร้หอม และนํ้ามันนวดว่านม้าเหลือง ผู้สูงอายุได้ออกมารวมกลุ่ม ออกกำลังกาย และร่วมกันผลิตสินค้า
- **ผลกระทบเชิงบวก** ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่แจ่มใสขึ้น อาการปวดเมื่อยลดลง ร่างกายแข็งแรงขึ้น มีรายได้เสริมปันผลเข้าสู่ตนเองและกองทุนสวัสดิการชุมชน จนสามารถยกระดับเป็นหมู่บ้านต้นแบบที่เลี้ยงชีพขายผลองค์ความรู้ให้แก่อีก 4 หมู่บ้านในตำบลคิ่งตะเกา

เสียงสะท้อนจากผู้รับประโยชน์

"แต่ก่อนอยู่บ้านเฉยๆ ก็นั่งๆ นอนๆ ปวดขา คิดว่าตัวเองแก่แล้วทำอะไรไม่ได้ แต่พออาจารย์และทีมงานเข้ามาสอนเรื่องสุขภาพ ได้มาเจอเพื่อนๆ ทำน้ำมันนวดสมุนไพรทำน้ายาล้างจาน ได้ใช้สมุนไพรบ้านเราเอง รู้สึกมีคุณค่า ร่างกายแข็งแรงขึ้น แถมยังมีรายได้เล็กๆ น้อยๆ และได้แบ่งปันคนอื่นด้วย"

— ตัวแทนผู้สูงอายุกลุ่มผลิตสมุนไพร ตำบลคู้ตะเภา

"โครงการนี้ไม่ได้แค่มาตรวจสุขภาพ แต่ช่วยให้ชุมชนเรารู้จักนำทุนเดิมที่มีคือภูมิปัญญาสมุนไพรมาสร้างประโยชน์ ลูกหลาน อสม. กับผู้สูงอายุได้ทำงานร่วมกัน ผู้สูงอายุมีโทรศัพท์ไม่เป็นแล้ว ตอนนี้ใช้ไลน์ส่งรูป สวัสดิ์วันจันทร์ รู้ทันแก๊งคอลเซ็นเตอร์ เป็นชุมชนที่เข้มแข็งขึ้นมาก"

— ตัวแทนแกนนำชุมชน / ตัวแทนวิสาหกิจชุมชน ตำบลคู้ตะเภา

5.3 แนวปฏิบัติที่ดี / นวัตกรรม (Best Practice / Innovation)

โครงการได้ริเริ่มและพัฒนาจนเกิดเป็น Best Practice และ Innovation ที่สามารถใช้เป็นโมเดลต้นแบบในการขยายผล ดังนี้

1. นวัตกรรมเชิงกระบวนการและนวัตกรรมสังคม (Process & Social Innovation)

- **ระบบนิเวศการดูแลผู้สูงอายุคู้ตะเภาโมเดล (Kung Taphao Elderly Care Ecosystem):** การบูรณาการ 4 มิติ สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ดิจิทัล ผ่านกลไกความร่วมมือ 18 ภาคีเครือข่าย ที่เปลี่ยนผู้สูงอายุจาก "ผู้รับบริการ" ให้เป็น "พลังขับเคลื่อนชุมชน" (Active Ageing)
- **กระบวนการเชื่อมประสานคนต่างวัย (Intergenerational Approach):** การจับคู่ทำงานระหว่างผู้สูงอายุภูมิปัญญา/การผลิต ร่วมกับ อสม. และเยาวชนในพื้นที่เทคโนโลยีดิจิทัล/การบัญชี/การตลาด ช่วยลดช่องว่างระหว่างวัยและลดความเหลื่อมล้ำทางดิจิทัล

2. นวัตกรรมเชิงผลิตภัณฑ์และหลักสูตร (Product & Curriculum Innovation)

- **ชุดผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชนเพื่อการบำบัด 5 ประเภท** การยกระดับสูตรภูมิปัญญาท้องถิ่นผ่านกระบวนการ R&D ทางวิทยาศาสตร์และการพยาบาล จนได้ผลิตภัณฑ์มาตรฐาน เช่น น้ำมันนวดว่านมาเหลือง น້ายาถูพื้น น້ายาล้างจาน ที่ใช้เป็นทั้ง "เครื่องมือบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย (Occupational Therapy) และนวัตกรรมสร้างรายได้"
- **หลักสูตรความฉลาดรู้ดิจิทัล "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" (6 โมดูล):** หลักสูตรฝึกอบรมดิจิทัลที่ออกแบบมาเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุในชนบท สอดคล้องตามกรอบมาตรฐานสากล (DigComp 2.2) และกรอบ ONDE ของไทย เพื่อสร้างความปลอดภัยและใช้สื่อดิจิทัลเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต

3. แนวปฏิบัติที่ดีในการบริหารจัดการ (Best Practice in Management)

- **การใช้เวทีสภากาแฟเล่าเรื่องสมุนไพร** เป็นเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมแบบเปิด ที่ใช้บรรยากาศเป็นกันเองในการถอดบทเรียนภูมิปัญญา คัดกรองปัญหา และสร้างข้อตกลงร่วมกันของชุมชนอย่างยั่งยืน

ส่วนที่ 6 ผลการดำเนินโครงการที่สะท้อนเป้าหมาย SDGs

สรุปผลตามห่วงโซ่ผลลัพธ์ (Output → Outcome → Impact)

ห่วงโซ่ผลลัพธ์	ผลการดำเนินงานโครงการ
ผลผลิต(Output)	- ผู้สูงอายุ 300 คน ได้รับการคัดกรองและประเมินสุขภาพองค์รวม (CGA) - ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง 30 คน เข้าร่วมกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพ และผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดี 30 คน เข้าร่วมกิจกรรมแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพร - เกิดชุดนวัตกรรมผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชน 6 ประเภท (เช่น น้ำมันนวดว่านม้าเลื่อง, น้ำยาล้างจานมะกรูด, น้ำยาถูพื้นตะไคร้หอม) - เกิดหลักสูตรอบรมดิจิทัล "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์โลกดิจิทัล" (6 โมดูล) และชุดข้อมูล <i>Local Wisdom Digital Learning Set</i> - นวัตกรรม "แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ" สำหรับทีมสหสาขาวิชาชีพ - เกิดเครือข่ายความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์ 18 เครือข่าย
ผลลัพธ์(Outcome)	- ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ลดความเสี่ยงภาวะมวลก้ำมเนื้อลดสมองเสื่อม และการพลัดตกหกล้ม - ผู้สูงอายุมีความฉลาดรู้ด้านดิจิทัล รู้เท่าทันภัยไซเบอร์ ขวาลวง และลดความกลัวในการใช้เทคโนโลยี - ผู้สูงอายุกลุ่มสร้างอาชีพมีรายได้เสริม สุขภาพกาย/จิตดีขึ้น ผ่านกิจกรรมอาชีพบำบัด (Occupational Therapy) - ค่าดัชนีความสุขมวลรวมของผู้สูงอายุ (GVH) อยู่ใน ระดับมาก ($\bar{X}$ 3.93, S.D.=0.77) - ชุมชนมีกลไกการบริหารจัดการวิสาหกิจชุมชนและกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ
ผลกระทบ(Impact)	- เกิด "ระบบนิเวศการดูแลผู้สูงอายุยั่งยืน" (Elderly Care Ecosystem) ในระดับตำบลคุ้มตะเภา - ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง สามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพและเศรษฐกิจฐานรากได้ (Community Ownership) - ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เทคโนโลยี (Digital Divide) และการเข้าถึงบริการสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง - เกิดพื้นที่เรียนรู้ต้นแบบ 5 หมู่บ้าน (โดยมีหมู่ 3 บ้านป่าขนุนเป็นพี่เลี้ยง) พร้อมขยายผลสู่อปท. อื่นในระดับจังหวัด

2. การสะท้อนเป้าหมาย SDGs และหลักฐานเชิงประจักษ์

เป้าหมาย SDG	ผลการดำเนินงานที่สะท้อนเป้าหมาย	หลักฐานเชิงประจักษ์
SDG 3: สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health & Well-being)	• ประเมินสุขภาวะองค์กรรวม (CGA) ผู้สูงอายุ 300 คน • ฟื้นฟูผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง 30 คน • พัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ • ค่าความสุขมวลรวม (GVH) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$)	• แบบรายงานผลการประเมิน CGA 300 ราย • เล่มเอกสาร "แนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ" • รายงานสรุปผลการประเมิน GVH • ภาพถ่ายการลงพื้นที่คัดกรองและกิจกรรมฟื้นฟูสุขภาพ
SDG 4: การศึกษาที่เท่าเทียมและครอบคลุม (Quality Education)	• จัดทำหลักสูตรความฉลาดรู้ดิจิทัล ผู้สูงอายุ 6 โมดูล อ่างอิงกรอบ DigComp 2.2 และ ONDE • จัดทำชุดข้อมูล Local Wisdom Digital Learning Set เพื่อสืบทอดภูมิปัญญา	• เล่มหลักสูตร "วัยเก๋า รู้เท่าทัน สร้างสรรค์ โลกดิจิทัล" • สื่อการเรียนรู้และคลิปวิดีโอดิจิทัล (Digital Learning Set) • ภาพถ่ายบรรยากาศการอบรมทักษะดิจิทัล
SDG 8: การงานที่ดีและการเติบโตทางเศรษฐกิจ (Decent Work & Economic Growth)	• ยกระดับภูมิปัญญาเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรสร้างรายได้ 6 ประเภท • จัดทำแผนปฏิบัติการและระบบวิสาหกิจชุมชนยืดหยุ่น 4 ระยะ • ใช้กระบวนการแปรรูปเป็นกิจกรรมอาชีพบำบัด	• ผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบ 5 ชนิด เช่น น้ำมันนวดว่านม้าเหลือง • เล่มแผนธุรกิจและโครงสร้างวิสาหกิจชุมชน • บัญชีรายรับ-รายจ่ายกลุ่มผลิตสมุนไพร • ภาพถ่ายกระบวนการผลิตและจัดจำหน่าย
SDG 10: ลดความเหลื่อมล้ำ (Reduced Inequalities)	• เชิงรุกเข้าถึงผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง/ตกหล่นด้วย Mobile Unit • ใช้ระบบ "พี่เลี้ยงอาสา" ลดช่องว่างการใช้เทคโนโลยี • ผสานการทำงานระหว่างผู้สูงอายุและคนรุ่นใหม่ (Intergenerational)	• รายชื่อและทะเบียนประวัติผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางที่ได้รับบริการเชิงรุก • สรุปผลงานกลุ่ม "พี่เลี้ยงอาสา" • ภาพถ่ายกิจกรรมการทำงานร่วมกันของคนต่างวัย
SDG 11: เมืองและชุมชนที่ยั่งยืน (Sustainable Cities & Communities)	• จัดตั้งพื้นที่เรียนรู้สุขภาวะและวิสาหกิจชุมชนต้นแบบ 5 หมู่บ้าน • จัดเวที "สภากาแฟเล่าเรื่องสมุนไพร" สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน	• สรุปรายงานการประชุมเวทีสภากาแฟชุมชน • ภาพถ่ายศูนย์เรียนรู้บ้านป่าขนุน หมู่ 3

เป้าหมาย SDG	ผลการดำเนินงานที่สะท้อนเป้าหมาย	หลักฐานเชิงประจักษ์
SDG 17: ความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Partnerships for the Goals)	สร้างความร่วมมือเชิงยุทธศาสตร์กับ 18 เครือข่ายภาคี (ภาควิชาการ สาธารณสุข ท้องถิ่น ชุมชน เอกชน)	- บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOA) ระดับจังหวัด - รายชื่อภาคีเครือข่ายบูรณาการ

ส่วนที่ 7 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา / อุปสรรคที่พบ	ข้อเสนอแนะ / แนวทางแก้ไข
1. ด้านสุขภาพและการเข้าถึงผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง (SDG 3, 10): - ผู้สูงอายุบางรายในกลุ่มติดบ้าน/ติดเตียงมีข้อจำกัดในการเดินทางมาร่วมกิจกรรม ณ ศูนย์เรียนรู้ชุมชน - ผู้สูงอายุมีภาวะความเสื่อมถอยทางกายและโรคประจำตัวหลากหลาย ทำให้ต้องปรับระดับความหนักของกิจกรรมบำบัดให้เหมาะสมรายบุคคล	- ปรับเปลี่ยนเป็นบริการจัดทีม Mobile Unit ร่วมกับ อสม. และระบบ "พี่เลี้ยงอาสา" ลงพื้นที่ดูแลและฟื้นฟูสุขภาพถึงบ้าน (Home Visit) - ออกแบบกิจกรรมอาชีพบำบัด (Occupational Therapy) ให้ยืดหยุ่น เบาแรง และปลอดภัย เช่น เน้นการนั่งทำกิจกรรมฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็กและฝึกสมาธิ
2. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (SDG 4, 10): ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความกลัวและไม่คุ้นชินกับการใช้อุปกรณ์สมาร์ทโฟน/สื่อดิจิทัล รวมถึงมีข้อจำกัดด้านสายตาและความจำ (Digital Divide)	แนวทางแก้ไข - จัดทำหลักสูตรแบบย่อย 6 โมดูล และเน้นการฝึกปฏิบัติจริงแบบ 1 ต่อ 1 โดยใช้ อสม. และเยาวชนในพื้นที่เป็นพี่เลี้ยงคอยดูแลอย่างใกล้ชิด - ผลิตสื่อการเรียนรู้ <i>Local Wisdom Digital Learning Set</i> ที่มีตัวอักษรขนาดใหญ่ เข้าใจง่าย และมีคลิปวิดีโอสาธิตประกอบ
3. ด้านการบริหารจัดการวิสาหกิจและการตลาด (SDG 8, 11): ผลิตภัณฑ์สมุนไพรชุมชน 5 ประเภท ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นจำหน่ายในท้องถิ่น ยังขาดการรับรองมาตรฐานระดับสากล (เช่น มผช. หรือ อย.) และช่องทางการตลาดออนไลน์ที่ยั่งยืน	แนวทางแก้ไข - วางแผนร่วมกับภาคีเครือข่ายภาควิชาการ (คณะวิทยาศาสตร์ฯ และคณะวิทยาการจัดการ) ในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพผลิตภัณฑ์และยื่นขอมาตรฐาน มผช./อย. - อบรม Reskill/Upskill ทักษะการตลาดดิจิทัล การสร้างแบรนด์ผ่านเรื่องเล่า (Storytelling) และการจับคู่คนต่างวัยช่วยดูแลช่องทางขายออนไลน์

2. แผนการต่อยอด / ความยั่งยืนของโครงการ

โครงการได้วางแนวทางสร้างความยั่งยืนและการต่อยอดผลงานในระยะยาว 4 มิติหลัก ดังนี้

1. การยกระดับมาตรฐานและการขยายตลาดเชิงพาณิชย์ (SDG 8) ดำเนินการยื่นขอมาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชน (มผช.) หรือการรับรองจาก อย. สำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้ง 5 ประเภท พร้อมทั้งพัฒนาบรรจุภัณฑ์และการเล่าเรื่อง (Storytelling) เพื่อขยายช่องทางการจำหน่ายสู่ตลาดออนไลน์ ร้านของฝากประจำจังหวัด และตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

2.การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุชุมชน (SDG 1, 3, 11) จัดสรรรายได้ส่วนหนึ่งจากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรเข้าสู่กองทุนสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุสมาชิกวิสาหกิจชุมชน/ชุมชน เพื่อใช้เป็นงบประมาณหมุนเวียนในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง และการจัดกิจกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยเก๋อย่างต่อเนื่องโดยไม่ต้องพึ่งพางบประมาณภายนอกเพียงอย่างเดียว

3. การถอดบทเรียนและขยายผลโมเดลต้นแบบระดับจังหวัด (SDG 11, 17) ถอดบทเรียน "คั้งตะเภาโมเดล ระบบนิเวศการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุยั่งยืน เพื่อยกระดับพื้นที่หมู่ 3 (บ้านป่าขนุน) และอีก 4 หมู่บ้าน ให้เป็นศูนย์เรียนรู้ต้นแบบการจัดการตนเองด้านสุขภาพและวิสาหกิจชุมชน พร้อมถ่ายทอดองค์ความรู้และขยายผลไปยังหมู่บ้านอื่นๆ ในตำบลคั้งตะเภา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อื่นๆ ในจังหวัดอุดรธานี

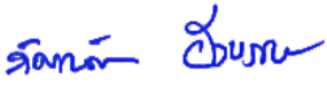
4. การบูรณาการพันธกิจในโครงสร้างมหาวิทยาลัย ใช้ตำบลคั้งตะเภาเป็นพื้นที่ต้นแบบและแหล่งเรียนรู้การสร้างระบบนิเวศการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แหล่งวิจัยเพื่อสร้างนวัตกรรม และพื้นที่บริการวิชาการถาวร เพื่อให้เกิดการดูแลและสนับสนุนชุมชนอย่างต่อเนื่องทุกปีงบประมาณ

ส่วนที่ 8 หลักฐานประกอบและภาคผนวก

คำอธิบาย: ทำเครื่องหมายหน้ารายการหลักฐานที่แนบ และระบุจำนวน/หมายเลขอ้างอิงภาคผนวก

แนบ	รายการหลักฐาน	อ้างอิงภาคผนวก (หน้า)
☒	รายงานสรุปผลโครงการฉบับสมบูรณ์	รายงานสรุปผลโครงการฉบับสมบูรณ์
☒	ภาพถ่ายกิจกรรม (พร้อมคำบรรยาย)	ภาพถ่ายกิจกรรม
☒	แบบประเมินความพึงพอใจ / ผลการประเมิน	แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและ ความสุขมวลรวม
☒	รายชื่อผู้เข้าร่วม / หนังสือรับรอง	
☒	บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU/MOA)	MOA ระดับกระทรวง MOA ระดับจังหวัด

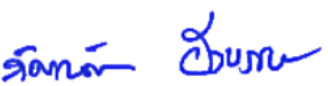
แนบ	รายการหลักฐาน	อ้างอิงภาคผนวก (หน้า)
☒	สื่อประชาสัมพันธ์ / ข่าว / ลิงก์เว็บไซต์	Workshop: น้ำยาปรับผ้านุ่ม Workshop: น้ำยาถูพื้น Workshop: น้ำยาล้างจาน Workshop: น้ำยาซักผ้า
☒	หลักฐานอื่น ๆ (โปรดระบุ)	รายงานการพัฒนาทักษะทางดิจิทัลผู้สูง รายงานการพัฒนาแบรนด์ชุมชนคั้งตะเกา ผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุแบบ บูรณาการ ชุดความรู้การดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพะ รูปแบบการยกระดับสุขภาพะผู้สูงอายุฯ คู่มือการใช้รูปแบบการยกระดับสุขภาพะฯ คู่มือประเมินสุขภาพะแบบองค์รวม คู่มือผลิตผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดครัวเรือนจาก สมุนไพร คู่มือสำหรับพี่เลี้ยงวิสาหกิจชุมชน

ลงชื่อ 

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

วันที่ ..2... / .กันยายน.... / ...2569..

ลงชื่อ 

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร)

ผู้อำนวยการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ที่ได้รับมอบหมาย

วันที่ ..2... / .กันยายน.... / ...2569..