



“การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว”

ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ร่วมกับหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
ภายใต้การสนับสนุนของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นางพองรัักษ์ กุญแก้ว, นางสาวพรพรรณ ธรรมศิลป์ และนายกิตติชัย ใจดี



A



B



ที่มาของงานวิจัย

- ในสังคมโลกปัจจุบันกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงประชากรที่เข้าสู่วัยสูงอายุ ภาวะประชากรสูงอายุเป็นปัญหาสำคัญของทุกประเทศ ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ และในปี 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด
- เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะเกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุปัจจัย ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าการเจริญเติบโต การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้เป็นผลทำให้ความเสื่อมถอยของร่างกายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการดูแลสุขภาพของ ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันหรือชะลอความเสื่อมในวัยสูงอายุจึงถือเป็นเรื่องท้าทายในปัจจุบัน
- ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะสำหรับผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม เพื่อสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
3. เพื่อหาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ



ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธีพหุระยะ (Multi - Phase mixed method research)
เป็นการผสมผสานแนวทางการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ



01

ระยะที่ 1
การศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริม
สุขภาวะของผู้สูงอายุ

02

ระยะที่ 2
พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะ
ของผู้สูงอายุ

03

ระยะที่ 3
การหาประสิทธิผลของโปรแกรม
ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ระยะที่ 1

ระยะที่ 2

ระยะที่ 3

แนวคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking Framework)

1

การเข้าใจกลุ่มเป้าหมาย
(Empathize)

คือการรับรู้และทำความเข้าใจกลุ่มผู้สูงอายุที่เราจะออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้

2

การตั้งกรอบปัญหา
(Define)

การตั้งปัญหาว่าโปรแกรมที่เราตั้งใจจะทำออกมานั้น เพื่อตอบโจทย์และช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในด้านใด

3

การระดมความคิด
(Ideate)

การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งต่างๆ รวมถึงการระดมความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุ

4

การพัฒนาต้นแบบ
(Prototype)

คือการนำความคิดและผลจากการศึกษาข้อมูล มาพัฒนาเป็นโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อที่จะนำมาทดลองใช้งานก่อนนำไปใช้จริง

5

การทดสอบ
(Test)

นำโปรแกรมไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ เพื่อประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสม ปรับปรุงโปรแกรม เพื่อนำไปใช้จริงในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ทฤษฎีส่วนประสมทางการตลาด 4P (Marketing Mix)

ทฤษฎีลำดับความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs)
แนวคิดสุขภาพของผู้สูงอายุ ทฤษฎีนั้นทนาการ ทฤษฎีการทำกิจกรรมของมนุษย์

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

เป็นการสำรวจความต้องการโดยใช้แบบสอบถามและแนวทางการสนทนากลุ่ม

ประชากร คือผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่
กลุ่มตัวอย่าง เชิงปริมาณ 105 คน เชิงคุณภาพ 5 คน เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมสามารถช่วยเหลือตัวเอง
ได้ อายุ 60 ปีขึ้นไป que เข้ามาตรวจรักษาที่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์และศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

เครื่องมือ คือ แบบสอบถามความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

การสร้างและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

- ศึกษาเอกสาร แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อหาความต้องการ (Need Assessment) นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาสังเคราะห์ วิเคราะห์ เพื่อนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scales) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน
- ตรวจสอบความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC นำแบบสอบถามที่ได้รับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข ทดลองใช้แบบสอบถาม (Try out) กับผู้สูงอายุ 30 คน
- หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาค (Cronbach Method) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.815

การเก็บข้อมูล ด้วยแบบสอบถามและแนวคำถามสนทนากลุ่มในการเก็บข้อมูลความต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)



ระยะที่ 2 การพัฒนาโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ และการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งนี้ได้นำผลจากการศึกษาความต้องการกิจกรรมที่ได้จากระยะที่ 1 โดยนำองค์ประกอบของผลการศึกษานำมาพัฒนาโปรแกรม

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญมีประสบการณ์ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน

เครื่องมือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

การเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ



ระยะที่ 3 การหาประสิทธิผลของโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ระยะนี้เป็นขั้นตอนของการนำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะไปทดลองใช้ เพื่อหาประสิทธิผลของโปรแกรมโดยการประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป กลุ่มติดสังคมสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 42 คน

เครื่องมือ คือแบบประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสม ซึ่งเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ [Rating Scales]

การเก็บข้อมูล โดยการทดลองใช้โปรแกรมกับผู้สูงอายุที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ โดยแบบประเมินและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ [Frequency] ค่าร้อยละ [Percentage] ค่าเฉลี่ย [Mean] ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน [Standard deviation] และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อปรับปรุงโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ



ผลการดำเนินงาน



ผลการดำเนินงาน ระยะที่ 1

การศึกษาพฤติกรรมและความต้องการ ในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ

การให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 54.3

สิ่งจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ต้องการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ร้อยละ 79.0
รองลงมาเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น ร้อยละ 75.2

การเข้าร่วมกิจกรรมที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายมากที่สุด
ร้อยละ 41.9 รองลงมาเคยเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ร้อยละ 18.1

ด้านค่าใช้จ่าย ส่วนใหญ่เข้าร่วมกิจกรรมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 46.7 รองลงมาเสียค่าใช้จ่าย
เป็นรายครั้ง ร้อยละ 21.0

การตัดสินใจเลือกสถานที่ในการทำกิจกรรม ส่วนใหญ่เลือกการทำกิจกรรมใกล้บ้าน ร้อยละ 48.6
รองลงมาการเดินทางที่สะดวก ร้อยละ 12.4

ด้านช่องทางการรับทราบข้อมูลข่าวสารกิจกรรม ส่วนใหญ่ทราบข้อมูลจากสื่อสังคมออนไลน์
เช่น เฟสบุ๊ก ไลน์ ร้อยละ 39.0 รองลงมาจากการบอกกล่าวจากญาติ/เพื่อน ร้อยละ 28.6



ด้านกิจกรรม

การส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย

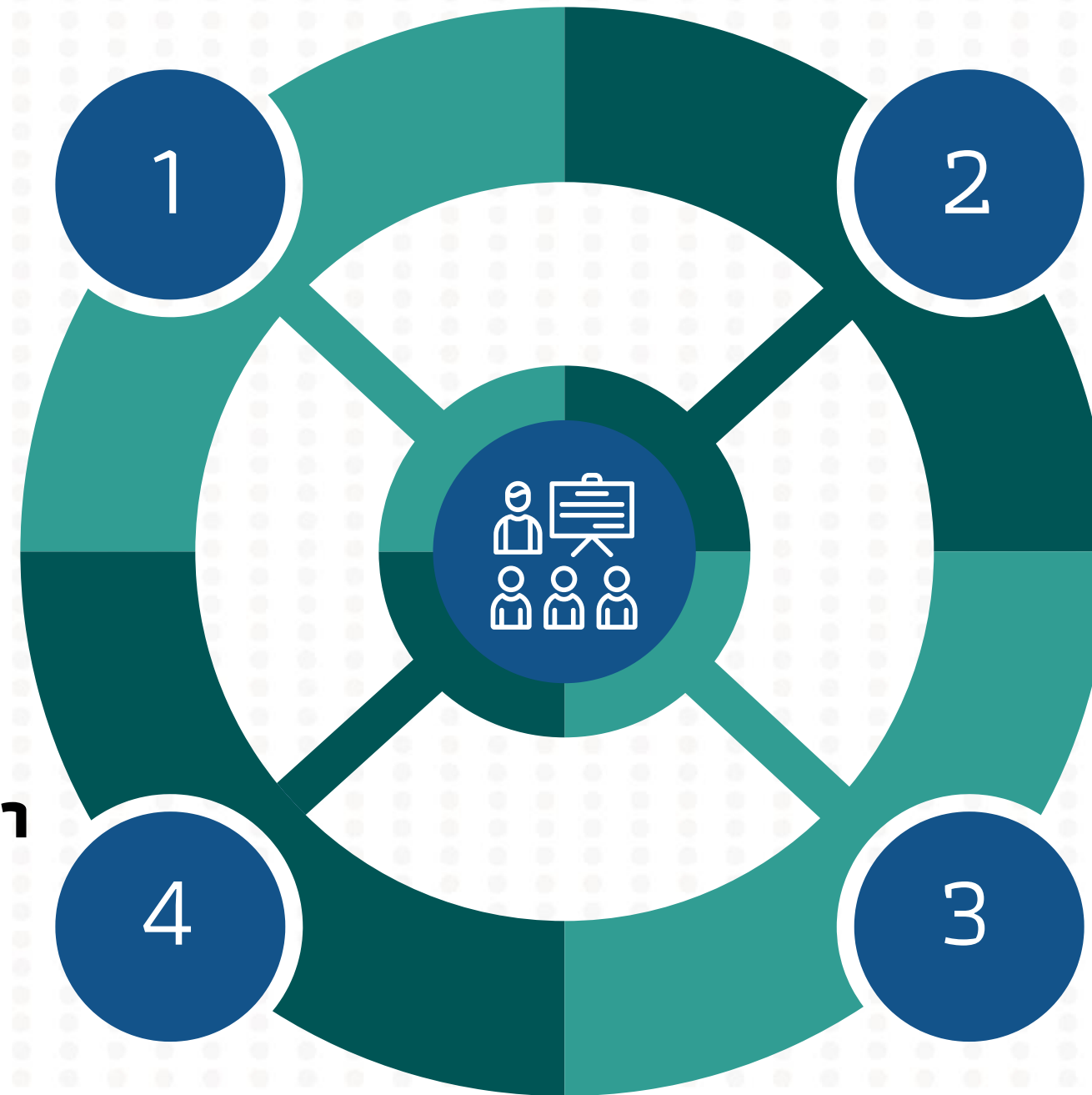
ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 4.24

กิจกรรมกระตุ้นความคิดและความจำ

ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 3.78



กิจกรรมนันทนาการตามความสนใจ

ระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 4.19

กิจกรรมการมีส่วนร่วมทางสังคม

ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 3.83

ด้านค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ ผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับปานกลาง

ควรคิดค่าบริการเป็นรายครั้ง ความต้องการระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.22

ควรคิดค่าบริการในระบบเหม่าจ่ายรายโปรแกรม ความต้องการระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.63

ควรคิดค่าบริการเป็นรายเดือน ความต้องการระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.42

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่ามีความคาดหวังในการเข้ารับบริการโดยการไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่หากต้องมีค่าใช้จ่ายมีความต้องการเสียค่าใช้จ่ายเป็นรายครั้งหรือรายโปรแกรม

ด้านสถานที่ให้บริการ ผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับมากที่สุดในทุกด้าน

สถานที่เข้าถึงได้สะดวก สะอาด ปลอดภัย มีที่จอดรถสามารถรองรับผู้มาใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 4.48

ควรมีสภาพแวดล้อมร่มรื่น มีการระบายอากาศที่ดีหรือมีเครื่องปรับอากาศ พื้นที่กว้างขวาง ค่าเฉลี่ย 4.48

ควรมีเครื่องมือ อุปกรณ์ สื่อ เครื่องเสียง สำหรับประกอบกิจกรรมที่เพียงพอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33

ด้านช่องทางการรับข้อมูลข่าวสาร ผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับมากในทุกด้าน

การรับรู้ข่าวสารผ่านช่องทางออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ เฟสบุ๊ค ไลน์ ความต้องการระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.18

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางออฟไลน์ เช่น โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ ความต้องการระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.06

ผลการดำเนินงาน ระยะที่ 2 พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ



การเคลื่อนไหวร่างกาย
[PHYSICAL ACTIVITY]

นันทนาการตามความสนใจ
[LEISURE ACTIVITY]



โปรแกรม
ส่งเสริมสุขภาวะ
ของผู้สูงอายุ



กระตุ้นความคิดและความจำ
[COGNITIVE TRAINING]



การมีส่วนร่วมทางสังคม
[SOCIAL INTERACTION
AND PARTICIPATION]



โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

การเคลื่อนไหวร่างกาย [PHYSICAL ACTIVITY]

กิจกรรมที่ส่งเสริมสมรรถภาพร่างกาย ช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกาย ได้แก่ กล้ามเนื้อ/ข้อต่อส่วนต่างๆ ความยืดหยุ่น/การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด การทรงตัว ป้องกันการเสื่อมต่อการหกล้ม เช่น เดินเคลื่อนไหวร่างกาย ปั่นจักรยาน ออกกำลังกายส่งเสริมการทรงตัว เต้นบาสโลบ ลีลาส เต้นซุมบ้า ชี่กง โยคะ แอโรบิกสำหรับผู้สูงอายุ และเกมเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นต้น

กระตุ้นความคิดและความจำ [COGNITIVE TRAINING]

กิจกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อกระตุ้นการทำงานของสมองเน้นการชะลอความเสื่อมทางสมอง เพิ่มไหวพริบ ฝึกความจำ ฝึกสมาธิ ได้แก่ การจัดการวางแผนแก้ปัญหา เช่น กิจกรรมเกมต่างๆ การ์ดเกม / กิจกรรมกลุ่มส่งเสริมความคิดความจำ เช่น เกมตอบคำถาม เกมทายคำจากเพลง / บอร์ดเกม เช่น เกมหมาก ปิงโกแบบต่างๆ/ กิจกรรมเกมบนโต๊ะ เช่น เกมตัวต่อตามแบบ เกมต่อจิ๊กซอว์ เป็นต้น

นันทนาการตามความสนใจ [LEISURE ACTIVITY]

กิจกรรมที่สร้างความสุข ความสนุกสนาน รื่นรมย์ ผ่อนคลายความเครียด กิจกรรมงานอดิเรก เช่น งานประดิษฐ์ งานศิลปะ การร้องเพลงและดนตรี เป็นต้น

การมีส่วนร่วมทางสังคม [SOCIAL INTERACTION AND PARTICIPATION]

กิจกรรมเสริมสร้างความสุขทางใจ พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้กับคนในวัยเดียวกัน ส่งเสริมความภาคภูมิใจ ตระหนักคุณค่าในตัวเอง ช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม เช่น กิจกรรมทางสังคม, กิจกรรมท่องเที่ยว, กิจกรรมการบริการอาสาสมัคร เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน ระยะที่ 3

การหาประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

นำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ได้มาจากการพัฒนาในระยะที่ 2 ของการวิจัยมาหาประสิทธิภาพด้วยการนำไปทดลองใช้จริงกับผู้สูงอายุ จำนวน 42 คน ที่ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

ดำเนินการจัดกิจกรรมอย่างเป็นระบบ ชี้แจงเกี่ยวกับ โปรแกรมที่จัด ดำเนินกิจกรรม สรุปผลกิจกรรม กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้น

- ภาวะทางร่างกาย กล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว การทรงตัว
- สุขภาวะทางจิตได้ผ่อนคลายและร่วมสนุกไปกับกิจกรรม
- สุขภาวะทางสังคมจากการที่ได้มารวมกลุ่มเจอ คนในวัยเดียวกัน
- สุขภาวะทางปัญญาได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆร่วมกัน

ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งถือว่ามีความครอบคลุมมิติสำคัญของชีวิตมนุษย์ทั้ง เรื่อง ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา



ผลการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

โดยเก็บข้อมูลจากแบบประเมินความเป็นประโยชน์และความเหมาะสมจากผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม

**การประเมินความ
เป็นประโยชน์**
ทุกด้านอยู่ในระดับ
มากที่สุด

ได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพทางจิต ค่าเฉลี่ย 4.66
ได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพทางสังคม ค่าเฉลี่ย 4.59
ได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพทางปัญญา ค่าเฉลี่ย 4.54
ได้รับประโยชน์ด้านสุขภาพทางกาย ค่าเฉลี่ย 4.52

**การประเมิน
ความเหมาะสม**
ทุกด้านอยู่ใน
ระดับมากที่สุด

ความเหมาะสมกับบริบทผู้สูงอายุ ค่าเฉลี่ย 4.76
ความเหมาะสมด้านอุปกรณ์ต่างๆ ค่าเฉลี่ย 4.73
ความเหมาะสมด้านเจ้าหน้าที่ ค่าเฉลี่ย 4.69
ความเหมาะสมด้านสถานที่จัดกิจกรรม ค่าเฉลี่ย 4.66
ความเหมาะสมด้านการประชาสัมพันธ์กิจกรรม ค่าเฉลี่ย 4.66
ความเหมาะสมด้านระยะเวลาการจัดกิจกรรม ค่าเฉลี่ย 4.61

เพื่อบริการวิชาการแก่สังคม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพะของผู้สูงอายุที่ได้พัฒนาขึ้นเป็นนวัตกรรมเพื่อสังคมและชุมชน (Social Innovation) อันจะต่อยอดความสำเร็จของการเป็นมหาวิทยาลัยรับใช้สังคม สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ครอบครัวของผู้สูงอายุ หรือผู้ที่สนใจจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพะให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อไปสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนกลุ่มวัยผู้สูงอายุในสังคม ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุในประเทศไทย

ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพะ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในสังคมไทย

ข้อมูลจากการวิจัยซึ่งได้ผลการศึกษาความต้องการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพะของผู้สูงอายุ ได้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพะของผู้สูงอายุ ได้ผลการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการตัดสินใจวางแผนและสร้างกลยุทธ์การดำเนินงานในด้านการจัดกิจกรรม ของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว จะทำให้การดำเนินงานเป็นไปได้ อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



การทำงานเป็นทีมซึ่ง
เป็นสิ่งสำคัญใน
กระบวนการวิจัย มี
เจ้าหน้าที่และทีมวิจัย
ที่มีความรู้ความ
เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริม
สุขภาพของผู้
สูงอายุ



การวางแผนกำหนด
ระยะเวลาในการจัด
ทำโครงการเพื่อให้
บรรลุเป้าประสงค์ที่
ตั้งไว้



ใช้แนวทางของยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ขับเคลื่อนดำเนินงาน ตาม
แผนยุทธศาสตร์ มช. ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ภายใต้ SO2 สร้าง
การพัฒนาที่ยั่งยืนด้านนวัตกรรมทางการแพทย์สุขภาพ และการดูแลผู้สูงอายุ
[Medicopolis Platform]
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี คือยุทธศาสตร์ชาติที่ 3 การพัฒนาและเสริม
สร้างศักยภาพคน ในประเด็นที่ 5 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพะที่ดี
ครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม
เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG [Sustainable Development Goals]
SDG 3 : Good Health and Well Being มีสุขภาพความเป็นอยู่ที่ดี รับรอง
การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ



การได้รับการ
สนับสนุนงบประมาณในการ
ศึกษาวิจัยจากศูนย์
ความเป็นเลิศ
ทางการแพทย์
คณะแพทยศาสตร์



THANK YOU

