

# ร่างมติสังคมสูงวัย 2

## ด้านสังคม

1 สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยนโยบายรองรับสังคมสูงวัย

2 ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

3  
4 การเสริมสร้างศักยภาพและการจัดการของชมรมผู้สูงอายุ

5  
6 การส่งเสริมผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องผ่านกลุ่มนั้น เป็นการเสริมสร้างสุขภาพที่เหมาะสม  
7 สำหรับผู้สูงอายุรูปแบบหนึ่ง ปัจจุบันการรวมกลุ่มมีจำนวนมาก มีทั้งประสบความสำเร็จและล้มเหลว ทั้งนี้  
8 ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งและศักยภาพในการบริหารจัดการของกลุ่มของผู้สูงอายุนั้นๆ เอง การส่งเสริมและ  
9 สนับสนุนการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อการเสริมสร้างสุขภาพ  
10 ผู้สูงอายุจึงเป็นบทบาทของหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชนที่ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการ  
11 ดำเนินงานต่อไป

12  
13 สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยนโยบายรองรับสังคมสูงวัย

14 ได้พิจารณารายงานเรื่อง สถานการณ์ นโยบาย มาตรการและกลไกเพื่อนโยบายสาธารณะรองรับ  
15 สังคมสูงวัยของประเทศไทย

16 ระบุว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและรูปแบบครอบครัวทำให้การพึ่งพิงตนเองของ  
17 ผู้สูงอายุเป็นเรื่องจำเป็นและทวีความสำคัญยิ่งขึ้น การเข้าร่วมกลุ่มคนวัยเดียวกันและมีกิจกรรมอย่าง  
18 ต่อเนื่อง สามารถพัฒนาด้านกาย จิต ปัญญา และสังคม ของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม การ  
19 รวมกลุ่มมีทั้งความสำเร็จและอุปสรรค ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาต่อไป

20 ตระหนักว่า ปัจจุบันการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในลักษณะชมรมผู้สูงอายุเป็นรูปแบบหนึ่งที่มีจำนวน  
21 มากที่สุดเท่าที่มีตัวเลขและฐานข้อมูลมีถึง 28,245 ชมรม แต่ที่มีความเข้มแข็ง สามารถพัฒนากลุ่มและ  
22 สมาชิกไปได้ดีและเหมาะสมมีเพียงจำนวนน้อย ส่วนใหญ่ประสบปัญหาหลายประการ การพัฒนา  
23 เป็นไปอย่างเชื่องช้า ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาผู้สูงอายุอย่างแท้จริง  
24 นอกจากนี้ หน่วยงานภาครัฐซึ่งเป็นหน่วยสนับสนุนการรวมกลุ่มยังไม่สามารถดำเนินงานส่งเสริม  
25 ศักยภาพผู้สูงอายุได้ตามแผนงาน และยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์เชิงพัฒนาได้อย่างเต็มที่

26 ชี้แนะว่า กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศึกษาธิการ มหาตไทย มี  
27 เจตจำนงที่จะส่งเสริมความร่วมมือระหว่างกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต  
28 ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ผ่านการบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ และในส่วนระดับปฏิบัติการนั้น  
29 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน สถาบันทางสังคมต่างๆ ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
30 หน่วยงานรัฐ เอกชน และเครือข่ายภาคสังคม ได้ดำเนินการสนับสนุนการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุและ  
31 ส่งเสริมการจัดกิจกรรมในทุกมิติอย่างบูรณาการ

1           หวังใญ่ว่า การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดในด้านเทคโนโลยี การแสวงหาทรัพยากรทุกด้าน  
2           และเทคนิคในการบริหารจัดการรูปแบบใหม่ๆ

3  
4           จึงมีมติดังนี้

5           ๑. ขอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ  
6           สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ และสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร

7           ๑.๑ สนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) รวมทั้ง  
8           ศูนย์บริการกลางวันสำหรับผู้สูงอายุ เป็นสถานที่ที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และเป็นพื้นที่กลางในการทำ  
9           กิจกรรมภายใต้การบริหารงานโดยผู้สูงอายุ หน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น และประชาชนทุกวัยในชุมชน โดย  
10           ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือ การสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ มาสนับสนุนการรวมกลุ่ม  
11           ของผู้สูงอายุ

12           ๑.๒ ทบทวนปรับปรุง พรบ.ผู้สูงอายุ และระเบียบของกองทุนผู้สูงอายุ ให้กลุ่มหรือชมรม  
13           ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้ง่าย และเอื้ออำนวยให้มีช่องทางการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการ  
14           ชมรมให้แก่กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น

15           ๒. ขอให้สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ และสหพันธ์ชมรมผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร  
16           พิจารณาทบทวน ปรับแก้แนวคิดและการสนับสนุนการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุให้มีความสอดคล้องกับ  
17           สถานการณ์สังคมสูงวัย เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศมีความเข้มแข็ง สามารถ  
18           ดำเนินกิจกรรมตามเป้าหมายและแผนงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ได้

19           ๓. ขอให้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่ง  
20           ประเทศไทยฯ ตลอดจนเครือข่ายผู้สูงอายุ ดำเนินการสร้างตัวแบบการบริหารจัดการชมรม /กลุ่ม โดย  
21           วิธีการทดลองเชิงปฏิบัติการในพื้นที่ต่างภูมิภาคและถอดบทเรียนรู้ไปเป็นตัวแบบในการดำเนินงานต่อไป

22           ๔. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศพอส. เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด เครือข่ายประชา  
23           สังคมจังหวัด หน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

24           ๔.๑ สร้างความรู้ ความเข้าใจ และสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มหรือชมรม  
25           ผู้สูงอายุให้เข้มแข็งจนสามารถดำเนินการของกลุ่มและชมรมผู้สูงอายุได้ดี ด้วยการใช้นวัตกรรมและ  
26           เทคโนโลยีที่เหมาะสม

27           ๔.๒ ประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)  
28           คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต  
29           (พชช.) และคณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ(กบจ.) ร่วมกับ สช. สสส. สปสช. กสธ. พม.  
30           และองค์กรที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการขับเคลื่อนการรองรับสังคมสูงวัย ในมิติการรวมกลุ่มพลังผู้สูงอายุให้มี  
31           ศักยภาพยิ่งขึ้น