

1 สมัชชาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี

สมัชชาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี หลักร 4/59

2 ระเบียบวาระที่ 4/59

วันที่ 25 พฤษภาคม 2559

3

4 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

5 การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ หมายถึงการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุครอบครัว
6 ชุมชน หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของจังหวัดสุพรรณบุรี

7 ความสำคัญของปัญหา สถานการณ์และแนวโน้ม

8 ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ(Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยมีประชากร
9 สูงอายุร้อยละ10.4 และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยในปี 2558มีประชากรผู้สูงอายุ ถึงร้อยละ16.08ประชากร มีการ
10 คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2564ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์(Aged Society) ซึ่งหมายถึงว่าจะมี
11 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ20 หรือประมาณ1ใน5ของประชากรทั้งหมด และจากนั้นอีก
12 เพียง 10ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด”(Super-aged Society) โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุ60
13 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 30 (กรมอนามัย, 2557)ในขณะที่แนวโน้มของประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่
14 แนวโน้มการเกิดของเด็กกลับลดลง ส่งผลให้สัดส่วนของวัยทำงานต่อวัยสูงอายุลดน้อยลง นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมี
15 ปัญหาสุขภาพมากขึ้นตามมา โดยเฉพาะโรคเรื้อรังที่พบบ่อย 5 อันดับแรกในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง
16 โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคอัมพาต/อัมพฤกษ์และโรคหลอดเลือดในสมองตีบ(สำนักงานสถิติแห่งชาติ , 2550)
17 และจากการศึกษาความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ ในอีก 2 ทศวรรษหน้า ของสุวิทย์ วิบูลย์ผล
18 ประเสริฐ , พิณฑุสร เหมพิสุทธิ และทิพวรรณ อิศรพัฒนสกุล (2540) พบว่า ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ จะมี
19 จำนวนเพิ่มมากขึ้นและมีความต้องการการดูแลภายในครอบครัวและการดูแลในสถานบริการ ผลกระทบของการ
20 เปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ส่งผลต่อรายได้ของประชากร การออม การลงทุน และรวมถึงรายจ่าย
21 ของภาครัฐที่เพิ่มขึ้นด้านสุขภาพอนามัย ด้านการดูแลสุขภาพ ด้านสาธารณสุข สวัสดิการผู้สูงอายุ

22 จังหวัดสุพรรณบุรี ก็ได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ(Ageing Society)แล้ว โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ
23 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปีพ.ศ. 2555 มีจำนวนผู้สูงอายुर้อยละ14.68 และเพิ่มเป็นร้อยละ 16.81 ในปี พ.ศ. 2558
24 และมีบางอำเภอที่ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์คือมีผู้สูงอายुर้อยละ 20 ได้แก่ อำเภอเดิมบางนาง
25 บวช และอำเภอสามชูก และอำเภอบางปลาม้าก็ใกล้จะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้วเนื่องจากมีผู้สูงอายुर้อย
26 ละ 19.8 ในปี 2558 มีการสำรวจเพื่อจำแนกผู้สูงอายุตามความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน(ADL) และ
27 แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง พบว่ามีผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมร้อยละ 89.01
28 ติดบ้านร้อยละ 10 และกลุ่มติดเตียงร้อยละ 0.99 และอำเภอที่มีจำนวนผู้สูงอายุติดเตียงมากที่สุดคืออำเภอบาง
29 ปลาม้าร้อยละ 1.6 รองลงมาคืออำเภอเมือง ร้อยละ14.86 อำเภอศรีประจันต์ ร้อยละ 14.85 และจากการคัด
30 กรองโรคผู้สูงอายุในปี2558 พบผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 80 เจ็บป่วยและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
31 เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ปวดเข่า ตาต้อกระจก ปัญหาสุขภาพเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการดูแล
32 รักษาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพแล้วในเรื่องสวัสดิการและความเป็นอยู่ก็ต้องได้รับการช่วยเหลือจึง

1 จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมของครอบครัว ชุมชน บุคลากร หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและ
2 เอกชนเพื่อการรองรับการก้าวสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุของจังหวัดสุพรรณบุรี

3 ปัจจุบันจังหวัดสุพรรณบุรีมีศูนย์สงเคราะห์ผู้สูงอายุอยู่ 2 แห่ง คือศูนย์สงเคราะห์คนชราบ้านเกาะแก้วรวม
4 ใจรักษ์และศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสุพรรณบุรี ศูนย์สงเคราะห์คนชราบ้านเกาะแก้วรวมใจรักษ์
5 จัดตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ.2550 อยู่ในความดูแลของ อบต.หัวโพธิ์ อ.สองพี่น้อง อาคารที่พักเป็นอาคารเก่าของโรงเรียนวัด
6 เกาะแก้วที่ถูกยุบไปแล้ว ผู้สูงอายุไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย แต่อบต.มีงบประมาณจำกัดไม่พอเพียงต่อการจัดบริการ
7 ทุกสิ้นเดือนกาชาดจังหวัดสุพรรณบุรีจะนำสิ่งของอุปโภคบริโภคไปให้ แต่ก็ยังไม่พอยังอยู่ดี สำหรับศูนย์ส่งเสริม
8 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสุพรรณบุรีมีหลายหน่วยงานบูรณาการการทำงานร่วมกัน เช่น กาชาดจังหวัด
9 สุพรรณบุรี พมจ.สุพรรณบุรี เทศบาลตำบลโคกคราม เทศบาลตำบลต้นคราม และโรงพยาบาลบางปลาม้า
10 สถานที่ตั้งของศูนย์ปรับปรุงจากอาคารของโรงเรียนวัดกลางที่ปิดดำเนินการแล้ว ศูนย์นี้มีคณะกรรมการดำเนินงาน
11 ที่แต่งตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัดและมีผู้อำนวยการศูนย์ทำหน้าที่ดูแลบริหารจัดการ ผู้สูงอายุที่ที่อยู่ในศูนย์มี 2
12 ประเภท คือผู้สูงอายุยากไร้ไม่มีคนดูแล ซึ่งจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ และผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ผู้ยากไร้แต่ต้องการเข้าพัก
13 อาศัยในบ้านของศูนย์ ผู้สูงประเภทนี้จะมีค่าใช้จ่าย นอกจากนี้จังหวัดสุพรรณบุรียังมีชมรมผู้สูงอายุครบทั้ง 10
14 อำเภอ ซึ่งชมรมผู้สูงอายุนี้อาจเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยขับเคลื่อนและจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมศักยภาพ
15 ของผู้สูงอายุที่มีความพร้อมและมีพลังในการช่วยเหลือสังคม ช่วยเหลือเพื่อผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการดำรงชีวิต
16 ชมรมผู้สูงอายุจึงควรได้รับการเสริมสร้างศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแรงหนุนให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตได้อย่าง
17 สมศักดิ์ศรีมีความภาคภูมิใจอยู่ในสังคม

18 นอกจากนี้ผลการศึกษาศูตโครงการวิจัยเรื่องระบบการดูแลและขยายสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัว โดย
19 ศศิพัฒน์ ยอดเพชร และคณะ (2545-2548) พบว่าระบบบริการผู้สูงอายุมีปัญหาหลายประการ กล่าวคือในระดับ
20 นโยบายและแนวคิด พบว่านโยบายของรัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุถูกกำหนดภายใต้แนวคิดแบบบรรเทา
21 ปัญหา(Residual Model of Social Welfare) คือจัดเพื่อบรรเทาปัญหาหรือชะลอปัญหาออกไปชั่วคราวระยะเวลา
22 หนึ่ง เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า บริการส่วนใหญ่เป็นแบบตั้งรับ เน้นบริการในสถาบัน(Institution) ผู้สูงอายุ
23 ส่วนใหญ่ไม่สามารถไปใช้บริการได้ เนื่องจากมีความยากลำบากในการเดินทาง และบางรายมีปัญหาด้านการเงิน
24 ทำให้ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการ ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และ
25 เนื่องจากแนวคิดสวัสดิการที่จัดโดยภาครัฐเป็นแนวคิดการสงเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เน้นผู้สูงอายุที่ยากไร้
26 มากกว่าแนวคิดทุกอย่างเป็นสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับอย่างเท่าเทียมกัน ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มใหญ่ขาดสิทธิในการรับ
27 บริการ นอกจากนี้ยังพบว่าสมาชิกในครอบครัวขาดการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่บทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุ ขาด
28 แคลนบริการในครอบครัวสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าสู่ภาวะพึ่งพิง ครอบครัวและผู้สูงอายุบางกลุ่มขาดแคลนรายได้และ
29 อาชีพ ค่านิยมที่มีต่อผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะด้านความเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ และปัญหาความพร้อม
30 ของผู้นำชุมชนในการจัดบริการ เนื่องจากผู้นำชุมชนมีทัศนคติว่าการดูแลผู้สูงอายุเป็นหน้าที่ของแต่ละครอบครัว
31 ต้องดูแลกันเอง ควรเน้นการสงเคราะห์แบบให้เปล่า

32 มุลินธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ได้เสนอรายงานการศึกษาทบทวนกฎหมายและกลไก
33 ที่พัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนในการจัดสวัสดิการและความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ จากการศึกษา

1 กฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ มีบทบัญญัติเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวไว้
 2 อย่างกระจัดกระจาย ซึ่งปรากฏในกฎหมายหลายฉบับโดยแยกตามประเภทเนื้อหาของกฎหมายออกเป็น 7 ข้อใหญ่
 3 ได้แก่ (1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (2) นโยบายของรัฐบาล (พ.ศ.2554) (3) กฎหมายที่เกี่ยวกับรายได้
 4 ของผู้สูงอายุ (4) กฎหมายที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ (5) กฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริม สนับสนุน
 5 และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ (6) กฎหมายที่กำหนดรับรองอายุเกินหกสิบปีให้ยังสามารถประกอบอาชีพ
 6 ได้ และ (7) การกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ในส่วนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ) ซึ่งแม้ว่าจะมีกฎหมาย
 7 ที่กำหนดเรื่องต่างๆ เหล่านี้ไว้ก็ตาม การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุตามกฎหมาย
 8 ของประเทศไทย ก็ยังไม่เอื้ออำนวยรัฐเข้าไปดำเนินการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุได้
 9 อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม เนื่องจากประสบปัญหาทั้งด้านกฎหมาย ซึ่งยังไม่มีคำตอบชัดเจนในเนื้อหา และปัญหา
 10 ข้อเท็จจริงที่ประเทศไทยประสบปัญหาของอัตราการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิด
 11 ปัญหาจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทยที่เพิ่มมากขึ้น และอัตราส่วนการเกิดของประชากรรุ่นใหม่ลดลง ย่อมทำให้อัตรา
 12 การพึ่งพาสูงขึ้นตามไปด้วย สภาพเช่นนี้ย่อมหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ประเทศไทยจะต้องประสบกับปัญหาผู้สูงอายุมีจำนวน
 13 มากเกินกว่าที่ประชากรวัยทำงานจะสามารถดูแลได้ และสภาพสังคมที่เปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคม
 14 อุตสาหกรรม

15 ดังนั้น เพื่อแก้ไขปัญหาข้อกฎหมายดังกล่าว จึงควรดำเนินการดังนี้ (1) กำหนดให้มีกฎหมายว่าด้วยการ
 16 จัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุขึ้นใหม่ไว้เป็นการเฉพาะ ทั้งนี้เพื่อกำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับ
 17 การจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐโดยทั่วถึงและ
 18 มีประสิทธิภาพ โดยกำหนดอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐให้มีอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจน (2) กำหนด
 19 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในกฎหมายดังกล่าว โดยกำหนดอำนาจให้องค์กรปกครอง
 20 ส่วนท้องถิ่นมีอำนาจเด็ดขาดในด้านการจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวก
 21 ให้แก่ผู้สูงอายุในท้องถิ่นและชุมชนที่อยู่ห่างไกลความเจริญ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดสวัสดิการและสิ่ง
 22 ความสะดวกอย่างทั่วถึง เป็นธรรมและมีประสิทธิภาพ อันเป็นการสอดคล้องกับบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญกำหนด
 23 และเพื่อแก้ไขปัญหาด้านข้อเท็จจริงและเพื่อเป็นการลดภาระในการพึ่งพาจากรัฐได้ในระยะยาวต่อไป จึงควร
 24 ดำเนินการดังนี้ (1) กำหนดให้หน่วยงานของรัฐติดตามและทำสถิติจำนวนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อแจ้งให้
 25 หน่วยงานอื่น ๆ ที่มีหน้าที่ต้องดำเนินการเพื่อส่งเสริมงานด้านการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่
 26 ผู้สูงอายุ เพื่อที่หน่วยงานเหล่านั้นจะได้กำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อรองรับให้ผู้สูงอายุได้รับการจัดสวัสดิการและสิ่ง
 27 ความสะดวกอย่างต่อเนื่อง (2) กำหนดให้หน่วยงานของรัฐทุกภาคส่วนรวมทั้งภาคเอกชน ส่งเสริมให้มีการ
 28 ช่วยเหลือกันทางสังคมมากขึ้น โดยเฉพาะต้องรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามไว้ไม่ควรให้เลือนหายไปจาก
 29 สังคมไทย (3) สร้างและกระจายงานออกไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มากขึ้น เพื่อให้คนในวัยทำงาน
 30 ในท้องถิ่นมีงานทำโดยไม่ต้องอพยพมาทำงานในภาคกลาง ซึ่งส่งผลให้บุตรหลานในวัยทำงานมีงานทำอยู่ในท้องถิ่น
 31 นั้นๆ และมีเวลาดูแลบุพการีและผู้สูงอายุในครอบครัวนั้นด้วย

1 จากสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น จังหวัดสุพรรณบุรี
 2 จึงจำเป็นต้องหาวิธีที่จะต้องหันมาให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมของครอบครัว ชุมชน หน่วยงานองค์กร
 3 ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวและชุมชนมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ

4 นโยบาย มาตรการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- 5 ● รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 หมวด 5 ส่วน 4 แนวนโยบายด้านศาสนา สังคม
 6 การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านศาสนา
 7 สังคม การสาธารณสุข การศึกษาและวัฒนธรรม ดังนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน
 8 สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคชายและหญิง เสริมสร้างและ
 9 พัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่
 10 ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
 11 และพึ่งพาตนเองได้
- 12 ● พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2552
 13 มาตรา 16 ให้เทศบาล เมืองพัทยาองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการ
 14 สาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตนเอง ดังนี้ (10) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนา
 15 คุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
 16 มาตรา17 ภายใต้บังคับมาตรา16 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบ
 17 บริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตนเอง ดังนี้ (27) การสังคมสงเคราะห์ และการ
 18 พัฒนาคูณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
- 19 ● แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔)
- 20 ● พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและ
 21 สนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้ การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและ
 22 รวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ การศึกษาการศาสนาและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนิน
 23 ชีวิต การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
 24 ทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย
 25 โดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ยานพาหนะหรือบริการสาธารณะอื่น การช่วยเหลือด้านค่าโดยสาร
 26 ยานพาหนะตามความเหมาะสม การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับการ
 27 ทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือในทางการแก้ไขปัญหาคอรัปชั่น
 28 การจัดหาที่พักอาหารและเครื่องนุ่งห่ม ให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความ
 29 จำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม การสงเคราะห์ในการจัดศพตามประเพณี การอื่นตามที่คณะกรรมการ
 30 ประกาศกำหนด
- 31 ● พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ : หมวด ๑ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

มาตรา ๖ สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมีความ
จำเพาะซับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่าง
สอดคล้องและเหมาะสม

สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่างๆ ที่มีความจำเพาะ
ในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย

- ปฏิญญา ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542 เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครอง
และพิทักษ์สิทธิ
- แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง พ.ศ.2557-
2561 สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- กระทรวงมหาดไทย ออกระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่
ผู้สูงอายุที่ยากจนและด้อยโอกาสทั่วประเทศผ่านองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- กระทรวงสาธารณสุข เรื่องการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข ที่จัดไว้ให้โดยให้อำนวยความ
สะดวกรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษเช่นจัดให้มีช่องทางพิเศษในโรงพยาบาลของรัฐ มีคลินิกผู้สูงอายุ
ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน บางแห่ง นอกจากนี้ยังจัดกิจกรรมส่งเสริม
สุขภาพ ทำเว็บไซต์ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องการพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทาง
สังคม และการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัย
โดยตรงแก่ผู้สูงอายุในบริการสาธารณะ การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแก
หรือถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำปรึกษา
ดำเนินการในการแก้ปัญหาครอบครัว การสนับสนุนจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม และการสงเคราะห์
การจัดการศพตามประเพณี
- กระทรวงวัฒนธรรม เรื่องการจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกด้านพิพิธภัณฑ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุ
และการจัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรม
- กระทรวงคมนาคม เรื่องการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่หรือ
ยานพาหนะและการช่วยเหลือค่าโดยสารตามความเหมาะสม
- กระทรวงยุติธรรม เรื่องการให้คำแนะนำ ปรึกษาดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีสำหรับผู้สูงอายุ
- กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องการกำหนดให้หน่วยงานรัฐยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของ
รัฐ โดยกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืชยกเว้นค่าเข้าชมอุทยานแห่งชาติทุกแห่ง
- กระทรวงศึกษาธิการ เรื่องการส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุในการศึกษาและข้อมูลข่าวสารที่เป็น
ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
- กระทรวงแรงงาน เรื่อง การสนับสนุนผู้สูงอายุในการประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

- 1 ● กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เรื่องการจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวกสถานที่ท่องเที่ยวและการจัด
2 กิจกรรมกีฬาและนันทนาการ
- 3 ● กระทรวงการคลัง ได้ออกประกาศกระทรวงกำหนดให้กองทุนผู้สูงอายุเป็นองค์การตามพระราชกฤษฎีกา
4 ออกตามความในประมวลรัษฎากรว่าด้วยการยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่มรวมทั้งให้ผู้ประกอบการเลี้ยงดูบุพการี ซึ่ง
5 เป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้มีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีคนละ ๓๐,๐๐๐บาท สำหรับบิดามารดาที่มีอายุหก
6สิบปีขึ้นไป

7 บทบาทขององค์กร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

- 8 ● สมัชชาสุขภาพแห่งชาติจังหวัดสุพรรณบุรี ช่วยผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุอย่าง
9จริงจังและต่อเนื่อง
- 10 ● วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในการ
11ดูแลผู้สูงอายุ
- 12 ● สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี จัดระบบการดูแลผู้สูงอายุให้มีมาตรฐานและคุณภาพ
- 13 ● พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุพรรณบุรี จัดระบบสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการ
14ของผู้สูงอายุ
- 15 ● องค์การบริหารส่วนจังหวัดสุพรรณบุรีจัดระบบสวัสดิการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ
- 16 ● มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต วิทยาเขตสุพรรณบุรี จัดการเรียนการสอนให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ
17ในการดูแลผู้สูงอายุ
- 18 ● สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งทุกระดับจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุให้มีมาตรฐานและคุณภาพ
- 19 ● พัฒนาชุมชนจังหวัดสุพรรณบุรีส่งเสริมการพัฒนาอาชีพและจัดหาช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุ
20จัดทำ
- 21 ● องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลจัดระบบการดูแลทั้งด้านสังคมและสุขภาพที่ตอบสนองต่อความ
22ต้องการของผู้สูงอายุ
- 23 ● ชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอและจังหวัดสุพรรณบุรี ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมให้มี
24ศักยภาพในการดำรงชีวิตการทำกิจวัตรประจำวัน เสริมสร้างความมีคุณค่าและความภาคภูมิใจในตัวเอง
25สนับสนุนให้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
- 26 ● ชมรม อสม.ระดับอำเภอและระดับจังหวัดให้การช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง เสริมสร้าง
27กำลังใจ
- 28 ● กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ส่งเสริมและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ใน
29พื้นที่ได้ด้วยชุมชนเอง และให้การสนับสนุนช่วยเหลือหน่วยงานต่างๆที่เข้าไปทำกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 30 ● แรงงานจังหวัดสุพรรณบุรี สนับสนุนให้ผู้ประกอบการรับผู้สูงอายุเข้าทำงาน หรือจัดหางานให้ผู้สูงอายุทำ
31เพื่อเพิ่มรายได้

- 1 ● กษัตริย์จังหวัดสุพรรณบุรี ให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาการดำรงชีวิต หรือผู้สูงอายุที่มี
2 คุณภาพชีวิตด้อย

3 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

4 ในแผนพัฒนาจังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๑ ยังไม่มีการกำหนดนโยบายด้านการ
5 ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุแยกเป็นการเฉพาะ ทำให้ไม่มีหน่วยงานใดให้ความสำคัญและกำหนดเป็นภาระงานที่จำเป็น
6 ของหน่วยงาน ดังนั้นจึงจำเป็นที่จังหวัดสุพรรณบุรีต้องปรับปรุงแผนพัฒนาจังหวัดโดยนำประเด็นของผู้สูงอายุมา
7 เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของการพัฒนาจังหวัด เพื่อให้ทุกหน่วยงานทุกองค์กรทั้งด้านสุขภาพและสังคมของจังหวัด
8 สุพรรณบุรีสามารถเตรียมการปรับปรุงระบบบริการต่างๆให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่
9 เกิดขึ้นและความยั่งยืนต่อไปในอนาคต

10 ร่างข้อเสนอเชิงนโยบายที่ต้องการผลักดันให้เกิดขึ้นระดับจังหวัด

- 11 1. จังหวัดสุพรรณบุรีต้องให้การส่งเสริม สนับสนุน ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมให้ตระหนักถึงความสำคัญในการ
12 ดูแลตนเองและมีความรู้ที่ถูกต้องในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- 13 2. จังหวัดสุพรรณบุรีต้องให้การส่งเสริม สนับสนุน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ให้ได้รับการดูแลจากองค์กร
14 ปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้จัดการด้านสุขภาพ(Care Manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care giver) โดยมีสห
15 วิชาชีพเป็นผู้ร่วมดำเนินการให้สอดคล้องตามความต้องการของแต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม
- 16 3. ให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยส่งเสริมให้ผู้เกี่ยวข้อง
17 ตระหนักถึงความสำคัญและมีความรู้ที่สามารถดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิงอย่างถูกต้อง
- 18 4. ให้สถาบันการศึกษาทุกแห่งทุกระดับจัดการเรียนการสอนที่ช่วยปลูกฝังค่านิยมความกตัญญูเอื้อเฟื้อต่อ
19 ต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้จังหวัดสุพรรณบุรีเกิดค่านิยมของการช่วยเหลือดูแลเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ
- 20 5. ให้ทุกหน่วยจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และความปลอดภัยของผู้สูงอายุ
- 21 6. ให้หน่วยงานจัดบริการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก รวดเร็วและครอบคลุมทุกพื้นที่

22 ประเด็นเพื่อพิจารณาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี

23 ขอให้สมัชชาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรีพิจารณาเอกสารสมัชชาสุขภาพ การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูง
24 อายุที่มีคุณภาพ

25

26 เอกสารอ้างอิง

27 ข้อมูลสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๕๕)

28 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ.

29 GLOBAL AGE-FRIENDLY CITY : A GUIDE .พิมพ์ครั้งที่2.กรุงเทพฯ:สำนักกิจการโรงพิมพ์
30 องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. 2557.

31 วิพรรณ ประจวบเหมาะ (บรรณาธิการ).รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2555.มูลนิธิ

32 สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย(มส.ผส.) พิมพ์ครั้งที่1. นนทบุรี:บริษัทเอส เอส พลัส

จำกัด.2556.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ.รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย2550.

สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ กนิษฐา บุญธรรมเจริญ ศิริพันธ์ุ สาส์ตย์และขวัญใจ อำนาจส์ตย์ชื่อ.รูปแบบ
การดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระยะยาวโดยชุมชน. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ:บริษัทกราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.2551.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่(Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ
2559.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร,เล็ก สมบัติ,ปริยานุช โชคธนวนิชย์,ธนิกันต์ ศักดาพร.โครงการตัวแบบการดูแล
ผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนชนบทไทย.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและมูลนิธิ
สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.2552.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน:กลไกการดำเนินงานเพื่อความยั่งยืน.
กรุงเทพฯ: บริษัท มิสเตอร์กอปปี(ประเทศไทย) จำกัด.2550.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.บูรณาการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทย.พิมพ์ครั้งที่1.กรุงเทพฯ:โรง
พิมพ์เจปรีน.2552

เล็ก สมบัติ.โครงการภาวะการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน.กรุงเทพฯ: บริษัท มิสเตอร์กอปปี
(ประเทศไทย) จำกัด.2549.

สายศิริ ด่านวัฒนะ.(บรรณาธิการ).การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ.สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบ
สุขภาพชุมชน(สพข).ห้างหุ้นส่วนจำกัด สหพัฒนาไพศาล.2552.

ปฎิญา ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542 ที่เป็นพันธกรณีเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครอง
และพิทักษ์สิทธิ

สมัชชาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี

ระเบียบวาระที่ 4/59

สมัชชาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี มติ 4/59

วันที่ 25 พฤษภาคม 2559

สมัชชาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี ครั้งที่ 1 ปี 2559

ได้พิจารณารายงานเรื่อง การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

ตระหนัก

จำนวนประชากรผู้สูงอายุของจังหวัดสุพรรณบุรีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า พบผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น มีปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและสังคมเนื่องจากอยู่คนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรสตามลำพัง อยู่ห่างไกลสถานบริการ ไม่มีรถพาไป

กังวล

ต่อภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุซึ่งอาจนำไปให้ผู้สูงอายุเกิดทุพพลภาพ ต้องได้รับบริการที่ต่อเนื่องขณะที่ศักยภาพของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุถดถอยลงจากการที่ขนาดครอบครัวลดลง การไม่สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งระบบบริการและระบบสวัสดิการของรัฐที่ยังไม่สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

รวมทั้งกฎหมายและนโยบายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุยังไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรมทั้งหมด ทำให้ผู้สูงอายุขาดสิทธิอันพึงได้ของตนเอง

ชื่นชม

รัฐบาลได้มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย และให้ความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับผู้สูงอายุโดยมีกรอบแนวคิดการปฏิรูปทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพและสภาพแวดล้อม การบริการสาธารณะที่เห็นได้ชัดเจน คือโครงการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่(Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2559.

รับทราบ

ในปี 2552 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 2 ชื่อมติ “การพัฒนากระบวนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง” ออกมา แต่พบว่ายังไม่สามารถขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรมได้อย่างจริงจัง ขาดการสร้างการรับรู้ต่อสังคมในวงกว้าง และไม่มีการผลักดันจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง พ.ศ.2557-2561 ซึ่งอยู่ในระยะของการเริ่มดำเนินการ

เห็นว่า

การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ มีความสำคัญและมีความจำเป็นที่ต้องกระตุ้นส่งเสริมสนับสนุนให้ทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และภาคประชาชนให้มีส่วนร่วมตลอดจนเสริมศักยภาพของครอบครัว ชุมชน ในการเตรียมความพร้อมรองรับผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพเหมาะสมและทันการณ์

จึงมีมติดังต่อไปนี้

1.ขอให้จังหวัดสุพรรณบุรี **เร่งรัดในการนำ**นโยบายด้านการดูแลและส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ **อย่างเป็นรูปธรรม** และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน ชุมชนและหน่วยงานทุกระดับได้รับทราบนโยบาย จัดให้มีการควบคุมกำกับติดตามเพื่อให้ทุกหน่วยงานถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

1 2.ขอให้ท้องถิ่นจังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี พัฒนาสังคมและความมั่นคง
2 ของมนุษย์จังหวัดสุพรรณบุรี และสถานศึกษาทุกแห่ง ร่วมเป็นเจ้าภาพหลักในการดูแลและเสริมสร้างศักยภาพของ
3 ผู้สูงอายุให้สามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุดและนานที่สุด ดังนี้

4 2.1 ท้องถิ่นจังหวัดกำหนดนโยบายและควบคุมกำกับให้หน่วยงานในสังกัดบูรณาการการทำงาน
5 ร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งทุกระดับ รวมทั้งหน่วยงานของพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์อย่าง
6 เป็นรูปธรรม **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรงบประมาณให้กับองค์กรเครือข่าย**ชมรมผู้สูงอายุเพื่อการจัด
7 **กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุ** และ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ให้เอื้อต่อการดำรงชีวิต เกิดความ
8 ปลอดภัยและการสร้างเสริมสุขภาพ จัดบริการที่ช่วยลดหรือขจัดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการต่างๆที่จำเป็นของ
9 ผู้สูงอายุ

10 2.2 ชุมชนต้องได้รับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักในเรื่องของ
11 ผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกันว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องช่วยเหลือกัน และต้องได้รับการเสริมสร้างศักยภาพ
12 ให้สามารถช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ

13 2.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควบคุมและกำกับ ให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งทุกระดับ
14 **ในสังกัดให้จัดบริการที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟู**
15 **สภาพร่างกายแก่ผู้สูงอายุทุกคนอย่างทั่วถึง** เท่าเทียมและเสมอภาคมีความต่อเนื่องและเชื่อมโยงทั้งจากสถาน
16 บริการสู่ครอบครัวชุมชน หรือจากครอบครัว ชุมชนสู่สถานบริการ โดยคำนึงถึงคุณค่าศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์
17 ของผู้สูงอายุ และให้มีการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงคือผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน
18 และติดเตียง ด้วยการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน เสริมพลังให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ไม่เกิด
19 ภาวะแทรกซ้อน พัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลให้มีความรู้ความเข้าใจสามารถดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างมี
20 ประสิทธิภาพ เสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตร่วมกันอย่างมีความสุข

21 2.4 สถานศึกษาทุกแห่ง**ต้องจัดการเรียนรู้เพื่อ**ปลูกฝังค่านิยมในเรื่องของความเอื้ออาทรต่อ
22 ผู้สูงอายุ การแสดงความเคารพต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดสังคมแห่งการช่วยเหลือสังคมที่ไม่ทอดทิ้งกัน ผู้สูงอายุเกิด
23 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น **รวมทั้งมีการพัฒนาสุขภาพภาวะปัญญาให้รู้เท่าทันในการดูแลตนเองตั้งแต่เด็ก** โดย
24 **เพิ่มเป็นหลักสูตรท้องถิ่น**

25

26

27

28 2.5 พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุพรรณบุรี **เชื่อมประสานและบูรณาการ การ**
29 **ทำงานร่วมกับ** หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับสิทธิตามที่กฎหมายกำหนด และให้การส่งเสริม
30 สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้มีการรวมกลุ่ม จัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุ **มีการจัดสรรงบประมาณให้ชมรม**
31 **ผู้สูงอายุที่มีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ**เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการประกอบ
32 อาชีพแก่ผู้สูงอายุ จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ที่มีความต้องการและพร้อมที่จะดำเนินการ
33 เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถพึ่งพาตนเองได้นานที่สุดโดยไม่เป็นภาระของครอบครัวและชุมชน

- 1 3. ขอให้เลขานุการสมัชชาสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรีรายงานความก้าวหน้า ต่อคณะกรรมการจัดสมัชชา
- 2 สุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี 2560
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8