

ร่างมติสังคมสูงวัย 4

ด้านสุขภาพ

สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยนโยบายรองรับสังคมสูงวัย

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

ร่วมสร้างชุมชนรอบรู้สุขภาพและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

นโยบายและระบบสำหรับรองรับสังคมสูงวัยในมิติสุขภาพนั้น จะต้องมีการออกแบบการดูแลระยะยาวที่เพิ่มเติมนอกเหนือจากสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพตามสิทธิประโยชน์หลัก เป็นภารกิจที่ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันออกแบบ รับผิดชอบ ดำเนินการ และรับประโยชน์ร่วมกัน โดยใช้หลักชุมชนรอบรู้สุขภาพมาเป็นเครื่องมือพัฒนาศักยภาพบุคคลและชุมชนให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม

สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยนโยบายรองรับสังคมสูงวัย

ได้พิจารณารายงานเรื่อง สถานการณ์ นโยบาย มาตรการและกลไกเพื่อนโยบายสาธารณะรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทย

รับทราบ สถานการณ์การก้าวสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทย และความจำเป็นการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ที่ต้องมีกลไกสร้างความร่วมมือและบูรณาการทำงานของหน่วยงานรัฐ เอกชน วิชาการ ท้องถิ่น ประชาสังคม และภาคส่วนอื่นๆ

ตระหนักถึง การสร้างความเป็นชุมชนรอบรู้สุขภาพ เป็นกรอบแนวคิดการสร้างความสามารถของคนกลุ่มบุคคล และชุมชนในการค้นหาความรู้ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เป็น มีการตรวจสอบและทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับมา เพื่อนำไปสู่ตัดสินใจไปใช้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ความจำเป็นเพื่อให้มีสังคมสุขภาวะ

ชื่นชม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง ที่พัฒนาสิทธิประโยชน์และการจัดการให้ผู้สูงอายุในหลักประกันนั้นๆสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงการรักษาพยาบาลที่ต้องดูแลเรื้อรังระยะยาว

ตระหนักว่า การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่หมายถึงระบบการจัดการสาธารณสุขและสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ ความพิการต่างๆ มีความจำเป็นโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ทั้งนี้ไม่รวมสิทธิประโยชน์ของบริการสุขภาพที่ระบุไว้แล้วในหลักประกันสุขภาพหลัก

ชื่นชม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สถาบันพระปกเกล้าและเครือข่าย ที่ได้ดำเนินการลุกขึ้นมาเมืองร่วมกันพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีข้อสรุปในหลักการว่า ประชาชนที่ได้รับผลประโยชน์อาจจ่ายสมทบเพิ่มเติมด้วยบางกรณีที่เกิดขึ้นจากที่รัฐจะจัดสรรให้ได้ ที่มาของการเงินหลักๆควรมาจากระบบภาษีและสนับสนุนเพิ่มเติมจากการจัดการระดับพื้นที่

1 ชื่นชม สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มีมติรับรองและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับ
2 ความท้าทายสังคมสูงวัย อันได้แก่ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและ
3 แก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ และมติ ๒.๑๑ เรื่องการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะ
4 พึ่งพิง เพราะเห็นความจำเป็นให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่บ้านหรือในชุมชนโดยภาคประชาสังคม ท้องถิ่น
5 ด้วยการสนับสนุนจากภาครัฐ เอกชน และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

6 จึงมีมติดังนี้

7 ๑. ขอให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุน
8 การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค มูลนิธิเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค
9 สื่อสารมวลชน ภาควิชาการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนากลไกเพื่อ
10 สนับสนุนการสร้างความรู้สุขภาพของบุคคลและชุมชน รวมทั้งมาตรการติดตาม ตรวจสอบ ปรับปรุง
11 แก้ไขข้อมูลข่าวสารความรู้สุขภาพที่เผยแพร่อยู่แล้วในชุมชน/สังคมผ่านช่องทางต่างๆให้ถูกต้อง

12 ๒. ขอให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
13 (พชอ.)/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชข.) และภาคส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ร่วมกัน
14 ดำเนินการ

15 ๒.๑ ระดมสรรพกำลังและทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนพื้นที่ เช่น วัด โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริม
16 สุขภาพระดับตำบล เป็นต้นในการสร้างเสริมสุขภาพ สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการ
17 มีสุขภาพที่ดี การดูแลสุขภาพตนเองและผู้เจ็บป่วยเรื้อรังในชุมชนไม่ให้มีอาการแทรกซ้อนหรือเป็นระยะ
18 รุนแรงขึ้น

19 ๒.๒ สนับสนุนการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและทุกภาคส่วนในการสร้างสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพ
20 ผ่านกลไก/เครื่องมือการสร้างนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เช่น สมัชชาพื้นที่ ธรรมนูญพื้นที่ หรือ
21 ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นต้น

22 ๓. ขอให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
23 สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานสภาการ
24 เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หน่วยงานรัฐอื่นๆที่เกี่ยวข้อง สถาบันวิชาการ ภาคเอกชน องค์การปกครองส่วน
25 ท้องถิ่น และประชาสังคม ร่วมกันพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุในชุมชน โดยการเปิดพื้นที่มี
26 ส่วนร่วมทุกขั้นตอนตั้งแต่การเงินการคลัง การออกแบบระบบ การดำเนินการ และการประเมินผลปรับปรุงให้
27 เหมาะสมสอดคล้องตามบริบทพื้นที่

28 ๔. ขอให้หน่วยงานรัฐ สถานประกอบการภาคเอกชน และอื่นๆ พิจารณาการมีนโยบายของที่ทำงาน
29 เพื่อส่งเสริมให้มีการดูแลผู้สูงอายุโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตัวอย่างเช่น การให้พนักงานและลูกจ้างใน
30 สังกัดสามารถจัดสรรเวลาดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้ การจัดหาพื้นที่ในที่ทำงานหรือ
31 สถานประกอบการและดำเนินการให้มีการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวของพนักงานลูกจ้างที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง
32 เป็นต้น