

รายงานผลการไปศึกษา ฝึกอบรม ปฏิบัติงานวิจัย ดูงาน ประชุมและสัมมนา ณ ต่างประเทศ

ชื่อ สกุล	นายแพทย์ เอกชัย เพียรศรีวัชรา
ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
หน่วยงาน	ศูนย์อนามัยที่ 9
การประชุม	Regional Meeting on Healthy Ageing
วันที่	26 – 28 ตุลาคม 2559
งบประมาณ	WHO
สถานที่	โรงแรมแลนด์มาร์ค กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์

การประชุมครั้งนี้เพื่อพิจารณาร่าง Regional framework on healthy ageing สำหรับกลุ่มประเทศในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประจำปี 2017-2022 รวมถึงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระหว่างประเทศต่างๆ ที่เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ได้แก่ ไทย พม่า อินโดนีเซีย ติมอร์ อินเดีย บังคลาเทศ ภูฏาน ศรีลังกา เนปาล มัลดีฟ และเกาหลีเหนือ

ผลการประชุม

ที่ประชุมเริ่มด้วยข้อมูลนำเข้าจากผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลก นโยบายโลกด้านผู้สูงอายุกับสุขภาพเรียนรู้ความสำเร็จจากประเทศญี่ปุ่น ประเทศไทยนำเสนอปัจจัยสู่ความสำเร็จและความท้าทายในการดำเนินงาน Healthy aging ตามด้วยการนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานของแต่ละประเทศ พิจารณาร่าง Regional framework on healthy ageing สำหรับกลุ่มประเทศในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และสุดท้ายทุกประเทศจัดทำร่างแผนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย Healthy aging ภายในปี 2022 โดยเน้น 6 ยุทธศาสตร์สำคัญได้แก่

- 1) Developing an evidence-based, integrated policy and plan of action for healthy ageing
- 2) Developing age-friendly environments
- 3) Aligning health systems to the needs of older people
- 4) Developing sustainable and equitable systems for long-term care
- 5) Developing appropriate human resources necessary for meeting the health and related care needs of older people
- 6) Improving measurement, monitoring and research for healthy ageing

ประโยชน์จากการประชุม

การประชุมครั้งนี้สมาชิกจากประเทศไทยซึ่งมาจากองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้ร่างข้อเสนอแผนการดำเนินงาน Healthy Aging ซึ่งแยกเป็น 3 ยุทธศาสตร์ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. Social participation:

Encourage establishment and running of older adults clubs, schools, Quality of life development & Career promotion centers and support activities of senior citizen networks
ตัวชี้วัดได้แก่ Proportions of elderly population who are members of elderly clubs, schools, QLC and participate in social activities

หน่วยงานที่รับผิดชอบคือกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ตัวชี้วัดได้แก่ Proportions of elderly population who are members of elderly clubs, schools, QLC and participate in social activities

หน่วยงานที่รับผิดชอบคือกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2. Social security:

- Support and provide of older persons enabling and friendly housing and environment.
- Adjust and modify all public service systems to be accessible to and usable by the older adults.
- Promote employment either fulltime or part-time job both formal and self-employment and promote their occupational training.

ตัวชี้วัดได้แก่ Proportions of aged-friendly communities or cities และ Proportions of formal or self-employment among the older people

หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ กระทรวงมหาดไทย

3. Healthy Aging:

- Organize health promotion activities in a variety of formats suiting the older people and their families.
- Establish an older adults clinics in any public hospitals and rehabilitation services in primary health care centers
- Establish and develop health and social services including the long-term community-based care fully accessible to and usable by the older people by emphasizing the home care model.

ตัวชี้วัดได้แก่

- Proportion of older people who have desirable health behavior
- Proportion of public hospitals that have the older adults clinics
- Proportion of LTC system in sub-district level

หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ยุทธศาสตร์ Healthy Aging 3 ด้านที่ประเทศไทยนำเสนอในที่ประชุม มีส่วนเกี่ยวข้องที่กระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัย ควรนำไปดำเนินการต่อเนื่องในช่วงปี 2560-2564 นี้คือ

1) ผลักดันนโยบาย ผู้สูงวัยสุขภาพดี สู่การปฏิบัติ ผ่านเครือข่ายทุกระดับ โดยเน้นชุมชนเป็นหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ใช้แนวคิดตำบลค่ากลางในการพัฒนางาน ส่งเสริมการระดมเงินทุนจากทุกภาคส่วนในการดำเนินงานร่วมกัน มีมาตรการหรือกฎหมายสนับสนุน นำไปสู่มาตรการทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน สร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพและผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงได้ และสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ด้วยแนวคิดของ Partnership, Investment, Regulation, Advocate และ Building capacity และเน้นความสำคัญของผลลัพธ์มาตรฐานสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ที่สามารถบรรลุเป้าหมายตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติในปี 2564 อย่างแท้จริง

2) ขยายผลระบบการดูแลระยะยาวในชุมชน และพัฒนาคุณภาพของระบบ โดยเฉพาะความยั่งยืนของระบบการเงินการคลัง พัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลและอาสาสมัคร รวมถึงการธำรงรักษาบุคลากรเหล่านี้ให้อยู่ในระบบ พัฒนาระบบข้อมูลผู้สูงอายุ ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลตั้งแต่ระดับตำบลถึงระดับประเทศ และสามารถดึงข้อมูลมาวิเคราะห์ประเมินผล เพื่อวางแผนการขับเคลื่อนมาตรการต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต