



แนวทางการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี (Healthy Ageing)*

ลัทธิกา เนตรทัศน์**

บทนำ

จากการคาดการณ์ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) พบว่า ประเทศต่าง ๆ ต้องเผชิญกับการเติบโตของประชากรสูงอายุ โดยประชากร ๑ ใน ๖ ของโลกจะเป็นประชากรที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี และจะเพิ่มจำนวนขึ้นจาก ๑ พันล้านคนในปี ค.ศ. ๒๐๒๐ เป็น ๑.๔ พันล้านคนภายในปี ค.ศ. ๒๐๔๐ และเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าภายในปี ค.ศ. ๒๐๕๐ ขณะเดียวกันประชากรที่มีอายุมากกว่า ๘๐ ปีอาจเพิ่มจำนวนขึ้นเป็นสามเท่าในช่วงปี ค.ศ. ๒๐๒๐ - ๒๐๕๐ ส่งผลให้หลายประเทศเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ เช่น ประเทศญี่ปุ่นประชากรที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๓๐ ของประชากรทั้งหมด สำหรับประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางอาจต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่จากการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุทั้งในประเทศและมาจากการโยกย้ายถิ่นฐาน^๑ นำมาซึ่งความท้าทายสำหรับรัฐในการจัดหาสวัสดิการที่เหมาะสมและทั่วถึงเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชากร เช่น บริการเกี่ยวกับสุขภาพ ระบบประกันสังคม ระบบบำนาญบำนาญ รวมถึงการจัดการเมืองและทรัพยากร

องค์การอนามัยโลกได้จัดทำแผนปฏิบัติการสำหรับการพัฒนาแนวนโยบายและการดำเนินการของรัฐเพื่อการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ บทความฉบับนี้จึงมีวัตถุประสงค์ในการนำเสนอสาระสำคัญของแผนปฏิบัติการดังกล่าวเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการจัดทำนโยบายและกฎหมายต่อไป

แนวทางการสร้างสังคมผู้สูงอายุวัยที่มีสุขภาพที่ดี (Healthy Ageing) ^๒

องค์การอนามัยโลกกำหนดแนวทางการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาพที่ดี ๔ ด้าน มีสาระสำคัญดังนี้

๑) การเปลี่ยนทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ การเลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของอายุ (Ageism) เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ทั้งยังเป็นความท้าทาย

* บทความประจำเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

** บุคลากรจัดทำฐานข้อมูล ฝ่ายค้นคว้าและเปรียบเทียบกฎหมาย กองกฎหมายต่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

^๑ Ageing and health. สืบค้นเมื่อ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จาก World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

^๒ สรุปความจากแผนการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก Decade of Healthy Ageing 2020 – 2030 สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จาก https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true



สำหรับรัฐในการกำหนดนโยบายและดำเนินโครงการ ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้ การจ้างงาน สุขภาพ และสังคม เนื่องจากทัศนคติดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการวางแผนการดำเนินงานและการกำหนดแนวทางแก้ไข ปัญหา การเลือกปฏิบัติบนพื้นฐานของอายุอาจทำให้ผู้สูงอายุในสังคมต้องกลายเป็นกลุ่มคนชายขอบที่ไม่สามารถ เข้าถึงบริการทางสังคมและสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม ยิ่งไปกว่านั้น หากผู้สูงอายุต้องเผชิญกับทัศนคติเชิงลบ จากคนในสังคมร่วมกับการเลือกปฏิบัติด้านอื่น เช่น เพศ ชาติพันธุ์ และศาสนา จะส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิต ของผู้สูงวัยมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนวทางต่อต้านทัศนคติเชิงลบต่อผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นแนวทางสำหรับ ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง ประเทศและองค์กรระหว่าง ประเทศที่เป็นหุ้นส่วน ดังนี้

๑.๑ ประเทศสมาชิก มุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านการเลือกปฏิบัติ บนพื้นฐานของอายุ รวมถึงเปลี่ยนแปลงนโยบายและโครงการที่อนุญาตให้มีการเลือกปฏิบัติบนพื้นฐาน ของอายุไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม โดยเฉพาะด้านสาธารณสุข การจ้างงาน และการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเปลี่ยนเป็นนโยบายและโครงการที่สนับสนุนการจัดการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ได้มุ่งเน้นให้ ประเทศสมาชิกดำเนินการรวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะที่ดี รวมถึงบทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุที่มีต่อสังคม

แนวทางด้านสังคมกำหนดให้มีการส่งเสริมกิจกรรมด้านการศึกษาเรียนรู้และการมีส่วนร่วมเพื่อลด ช่องว่างระหว่างวัย รวมถึงกิจกรรมที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองที่มี ต่อผู้สูงอายุ ตลอดจนการเปลี่ยนทัศนคติเชิงลบที่ผู้สูงอายุมิต่อตนเอง

๑.๒ หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง กำหนดให้มีการจัดทำมาตรฐานกลางเกี่ยวกับการขจัด ทัศนคติเชิงลบที่มีต่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนประเทศต่าง ๆ ในการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการต่อต้าน ทัศนคติเชิงลบต่อผู้สูงอายุในบริบทของแต่ละประเทศ และกำหนดกรอบการดำเนินงานและคำสำคัญ ในประเด็นดังกล่าวเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน นอกจากนี้ กำหนดให้มีการจัดฝึกอบรม การปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเพื่อกำหนดนโยบายและการปฏิบัติสำหรับประเทศและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ ประเทศและองค์กรระหว่างประเทศที่เป็นหุ้นส่วน กำหนดแนวทางการรวบรวมและเผยแพร่ ข้อมูลบทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุที่มีต่อสังคม และส่งเสริมการนำเสนอมุมมองเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ ผ่านสื่อ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะที่ดีควบคู่ไปกับการศึกษาวิจัย แนวทางสำหรับการต่อต้านการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงวัย

๒) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ สิ่งแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจทั้งในเมือง และชนบทเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะที่ดี สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรจะเป็น ประโยชน์ต่อการอยู่อาศัย การทำงาน การพักผ่อน และทำให้ประชากรมีอายุที่ยืนยาวยิ่งขึ้น การสร้าง สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรสามารถดำเนินการได้โดยเริ่มต้นจากการจัดอุปสรรคทางกายภาพและอุปสรรค



ทางสังคม โดยการปรับใช้นโยบาย การบริการ ผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งทางกายภาพและทางจิตใจ

การสร้างสภาพแวดล้อมอย่างยั่งยืนและครอบคลุมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุสามารถดำเนินการได้ผ่านการพัฒนาปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เช่น การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต การลดอุปสรรคในการเข้าถึงการรักษาพยาบาล การจ้างงาน การลดผลกระทบจากการเลิกจ้าง การจัดสวัสดิการและความช่วยเหลือทางสังคมที่เพียงพอและยั่งยืน รวมถึงลดความเหลื่อมล้ำในการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการสนับสนุนผู้ดูแลนอกระบบ สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรสามารถตอบสนองการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งยังทำให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองสิทธิและเป็นการสร้างความรู้สึกให้ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนวทางสำหรับการสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นแนวทางสำหรับประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง ประเทศและองค์กรระหว่างประเทศที่เป็นหุ้นส่วน ดังนี้

๒.๑ ประเทศสมาชิก มุ่งเน้นให้มีการจัดตั้งและขยายกลไกระดับชาติ ภูมิภาค และท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะที่ดี ส่งเสริมบทบาทของรัฐในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มชายขอบซึ่งไม่ได้รับสวัสดิการจากรัฐให้เข้าสู่ระบบ พัฒนาแพลตฟอร์ม และขั้นตอนการเข้าถึงระบบที่สะดวกแก่ผู้สูงอายุ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ ได้มุ่งเน้นให้รัฐจัดให้มีแผนการดำเนินงานสำหรับภาวะฉุกเฉินเพื่อความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมในการตอบสนองต่อความท้าทายที่เกิดขึ้นอย่างครอบคลุมทุกช่วงวัย รวมถึงการจัดการทรัพยากรมนุษย์และงบประมาณ ดำเนินการรวบรวม วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพต่อไป

๒.๒ หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง ขยายเครือข่ายขององค์การอนามัยโลกสำหรับการสร้างเมือง และชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และการทำงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนา และให้ความช่วยเหลือทางเทคนิค และข้อมูลแก่ประเทศสมาชิกในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคและสนับสนุนรัฐบาลในการตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน รวมถึงการเตรียมความพร้อมสำหรับความท้าทายในอนาคตและขั้นตอนสำหรับการฟื้นฟู และจัดให้ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเปราะบางได้รับการดูแล โดยเฉพาะกลุ่มที่มีภาวะทางสมองและภาวะทางสุขภาพที่มีความเสี่ยง นอกจากนี้ มุ่งเน้นบทบาทของหน่วยงานในการเปิดโอกาสให้มีการเชื่อมโยงกับเมืองและชุมชน การแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ และการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ โดยประเทศที่เป็นผู้นำ เมือง และชุมชนเกี่ยวกับสิ่งที่ทำเพื่อส่งเสริมสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะที่ดีตามบริบทของแต่ละประเทศ

๒.๓ ประเทศและองค์กรระหว่างประเทศหุ้นส่วน สนับสนุนแนวคิดสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนการพัฒนาชุมชน เมือง และประเทศด้วยการเชื่อมโยงกับหุ้นส่วน อำนวยความสะดวกด้าน



การแลกเปลี่ยนข้อมูลและการเรียนรู้ การแบ่งปันแนวปฏิบัติ และสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมในภาวะฉุกเฉิน

๓) การจัดระบบสวัสดิการด้านสุขภาพขั้นปฐมภูมิภายใต้แนวทางที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ประชากรสูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่จำเป็นต้องได้รับการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียม ซึ่งควรที่จะครอบคลุมถึงการคุ้มครองสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) และการดูแลวาระสุดท้ายของชีวิต โดยเป็นบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย และเข้าถึงได้ เช่น ยารักษาโรคและวัคซีน การดูแลช่องปากและความช่วยเหลือทางเทคโนโลยีด้านสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ระบบสุขภาพส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับภาวะฉุกเฉินทางสุขภาพมากกว่าการสร้างระบบดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวอย่างยั่งยืน รวมทั้งขาดสวัสดิการเกี่ยวกับสุขภาพทางช่องปากของผู้สูงวัย ซึ่งมีความสำคัญในฐานะของตัวบ่งชี้สุขภาพโดยรวมของผู้สูงวัย จึงจำเป็นต้องมีการบูรณาการในหลากหลายด้านเพื่อสร้างระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

บริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นพื้นฐานสำคัญของระบบประกันสุขภาพ บริการที่มีประสิทธิภาพ และสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมจะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งการจัดทำระบบบริการด้านสุขภาพดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรมนุษย์และงบประมาณลงทุนจำนวนมาก รวมถึงกฎหมายและกฎระเบียบที่เอื้อต่อการจัดการระบบอีกด้วย

แนวทางจัดระบบสวัสดิการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิสำหรับผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก ไม่เพียงแต่จะให้ความสำคัญกับผู้สูงวัย ขณะที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งในระบบและนอกระบบยังเป็นส่วนสำคัญของระบบสุขภาพ การกำหนดแนวทางการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการโดยมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางจึงเป็นแนวคิดหลักในการสร้างสังคมผู้สูงวัยที่มีสุขภาพที่ดี

แนวทางสำหรับการสร้างระบบสวัสดิการด้านสุขภาพปฐมภูมิภายใต้แนวทางที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางแบ่งเป็นแนวทางสำหรับประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง ประเทศและองค์กรระหว่างประเทศที่เป็นหุ้นส่วน ดังนี้

๓.๑ ประเทศสมาชิก มุ่งเน้นให้มีการปรับใช้และดำเนินการตามมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกและแนวทางที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการประเมินศักยภาพและความพร้อมของระบบสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ และเตรียมความพร้อมสำหรับการให้ความช่วยเหลือฉุกเฉิน พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อใช้ในระบบ ประเมินการเข้าถึงยาและวัคซีนที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ และการวินิจฉัยโรค

ด้านการส่งเสริมตลาดแรงงานในระบบสุขภาพ มุ่งเน้นการวิเคราะห์ตลาดแรงงานและสร้างแผนดำเนินงานเพื่อเพิ่มแรงงานในระบบรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุในอนาคต รวมถึงพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ผ่านการฝึกอบรมเพื่อการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โรคที่มีความซับซ้อน และภาวะทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอายุ และพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ



ด้านการประกันสังคม กำหนดแนวทางให้มีการจัดทำงบประมาณด้านสาธารณสุขทั้งจากภาครัฐและเอกชน และพัฒนาระบบประกันสังคมและการดูแลระยะยาว

ด้านการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ให้ความสำคัญกับการรวบรวม วิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลทางเทคนิคเกี่ยวกับความสามารถในการบริหารจัดการตามบริบทของประเทศ

ด้านการให้บริการ ขยายขอบเขตการบริการด้านสุขภาพขั้นปฐมภูมิเพื่อผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม ไม่ว่าจะเป็นการฉีดวัคซีน การตรวจคัดกรอง การป้องกัน การควบคุม และการจัดการโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ รวมถึงภาวะทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับอายุ และสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง การดูแลเฉพาะทาง และการดูแลระยะยาว

๓.๒ หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการจัดการสถานพยาบาลสำหรับโรคที่เกี่ยวข้องกับอายุและภาวะทางสมอง การจัดการเครื่องมือและการประเมินบริการด้านสุขภาพปฐมภูมิของผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงวัยในระบบสุขภาพ

นอกจากนี้ มุ่งเน้นให้มีการออกแบบเครื่องมือสำหรับรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างสังคมผู้สูงวัยอย่างมีสุขภาวะที่ดี โดยเฉพาะด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต การพัฒนาสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการ และเน้นย้ำบทบาทของหน่วยงานภายใต้องค์การสหประชาชาติในการสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคแก่ประเทศและภูมิภาคต่าง ๆ เพื่อการให้บริการด้านสุขภาพขั้นปฐมภูมิ เช่น การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสิ่งอำนวยความสะดวกและดิจิทัลเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

๓.๓ ประเทศและองค์กรระหว่างประเทศหุ้นส่วน มุ่งเน้นให้มีการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับความสำคัญของระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และการปรับใช้แนวทางด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก รวมถึงสนับสนุนสิทธิในสุขภาพของบุคคลและจัดการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

ด้านการวิจัยและพัฒนา สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาของสถาบันการศึกษา ปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับประเทศที่ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ และสนับสนุนการประสานงานระหว่างภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการจัดการโรคไม่ติดต่อในผู้สูงอายุ

๔) การดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ความสามารถทางร่างกายและสภาพจิตใจมีผลต่อการดูแลตนเอง และการมีส่วนร่วมในสังคมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้จำเป็นต้องได้รับการดูแลในระยะยาวเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวโดยส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการดูแลแบบไม่เป็นทางการโดยครอบครัวของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจไม่ได้รับการฝึกอบรมและการสนับสนุนที่จำเป็นอย่างเพียงพอ เช่น สิทธิในการลางานเพื่อการดูแลผู้สูงวัยและสวัสดิการทางสังคมของผู้ดูแล ทั้งยังประสบกับภาวะเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจและร่างกาย ขณะเดียวกันการได้รับการดูแลที่ไม่เท่าเทียมกันของผู้สูงอายุสำหรับผู้ที่ไม่ใช่ครอบครัวและผลกระทบจากการโยกย้ายถิ่นฐานของผู้สูงอายุก่อให้เกิดความท้าทายสำหรับรัฐในการจัดการการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ



แนวทางสำหรับการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวแบ่งเป็นแนวทางสำหรับประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลก หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง ประเทศและองค์กรระหว่างประเทศที่เป็นหุ้นส่วน ดังนี้

๔.๑ *ประเทศสมาชิก* มุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมายและกลไกสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว และการให้ความช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉิน รวมถึงส่งเสริมสิทธิมนุษยชน โดยใช้มาตรการเพื่อต่อต้านการเลือกปฏิบัติต่อผู้อายุควบคู่ไปกับการสนับสนุนสิทธิของผู้ดูแล และจัดให้มีการฝึกอบรมผู้ดูแลนอกระบบให้มีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวได้อย่างยั่งยืน ซึ่งควรจะครอบคลุมทั้งผู้ดูแลทุกเพศทุกวัย และบุคคลที่ไม่ใช่ครอบครัวของผู้สูงอายุ เช่น อาสาสมัคร เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

ด้านการประสานงาน ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งผู้สูงอายุ ผู้ดูแล อาสาสมัคร และภาคเอกชน โดยอำนวยความสะดวกในการมีส่วนร่วมทางสังคม รวมทั้งประสานการทำงานร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดความสำคัญและความท้าทายเพื่อการดำเนินการร่วมกัน

ด้านเทคโนโลยี พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลในระบบสุขภาพให้มีการใช้งานที่สะดวกและมีราคาที่เข้าถึงได้ เพื่อผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องมีการดูแลในระยะยาว

ด้านการส่งเสริมตลาด มุ่งพัฒนาความสามารถของแรงงานในระบบเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในระบบสาธารณสุข

๓.๒ *หน่วยงานสหประชาชาติที่เกี่ยวข้อง* มุ่งเน้นบทบาทการสนับสนุนด้านเทคนิคเพื่อวิเคราะห์แนวโน้มและสถานการณ์ของประเทศต่าง ๆ รวมทั้งติดตามกฎหมาย นโยบาย แผนการดำเนินการและงบประมาณ

ด้านข้อมูล ให้ความสำคัญกับบทบาทในการเป็นแหล่งข้อมูลออนไลน์เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลนอกระบบ

ด้านการพัฒนาบุคลากรในระบบสาธารณสุข ปรับปรุงสภาพการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ผ่านโครงการ Working for Health

๓.๓ *ประเทศและองค์กรระหว่างประเทศหุ้นส่วน* จัดให้มีระบบสุขภาพระยะยาวที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน แนวทาง และข้อกำหนดเพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว รวมถึงพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการทำงานและติดตามการดำเนินงานเพื่อการสร้างระบบสุขภาพและสังคมผู้สูงที่มีสุขภาวะที่ดี

ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล อำนวยความสะดวกสำหรับผู้ให้บริการด้านสุขภาพในการแบ่งปันและเรียนรู้ประสบการณ์และแนวปฏิบัติระหว่างกัน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและดำเนินการฝึกอบรม การศึกษาต่อเนื่อง และการกำกับดูแลสำหรับบุคลากรในการดูแลระยะยาว

ด้านการจัดการทรัพยากร ให้ความสำคัญกับการสร้างกลไกทางการเงินเพื่อการสร้างระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ



บทสรุป

แนวโน้มของประชากรสูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องนำมาซึ่งความท้าทายในการจัดการผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการเป็นสังคมผู้สูงอายุ แผนดำเนินงานขององค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวทางการเตรียมความพร้อมของรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างสังคมผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการดำรงชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี แม้จะให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของการดำเนินการ ขณะเดียวกัน ยังคำนึงถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในระบบและนอกระบบ เช่น บุคลากรในระบบสุขภาพและผู้ดูแลผู้สูงอายุในระบบ ทั้งยังเน้นย้ำการดำเนินการอย่างบูรณาการ โดยแบ่งการดำเนินงานเป็น ๓ ระดับ ทั้งการดำเนินการของประเทศสมาชิก ซึ่งมุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมายและการดำเนินนโยบาย โครงการ และกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะที่ดี การดำเนินงานระดับหน่วยงานขององค์การสหประชาชาติในฐานะของหน่วยงานสนับสนุนประเทศสมาชิกและเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ขณะที่แนวทางการดำเนินงานในส่วนของประเทศและองค์กรหุ้นส่วนมุ่งเน้นการปรับใช้แนวทางขององค์การอนามัยโลกและหน่วยงานของสหประชาชาติเป็นกรอบเพื่อดำเนินการตามบริบทของแต่ละประเทศ