

การนำนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนไปปฏิบัติในเขตสุขภาพที่ 6

Implementation of the Public Health Long-term Care Policy for Dependent Elderly People in the Community in Health District 6

ศิวัชต์ ศิริสิทธิ์อินทร์, กัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์

Siwachat Sirasitnaruewat, Kampanart Wongwatthanaphong

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

Department of Public Administration, Pibulsongkram Rajabhat University

Corresponding Author, E-mail: siwachatning@gmail.com

บทคัดย่อ

การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ เนื่องจากมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 30.5 ในการศึกษาเขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมด 16,357 คน การสำรวจระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พบว่าระบบการดูแลระยะยาวในเขตสุขภาพที่ 6 มีข้อดีในการให้บริการที่รวดเร็ว และมีการรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุได้ครอบคลุม แต่ยังมีความต้องการในการปรับปรุงระบบการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในส่วนของ การให้ความช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพและการพึ่งพิงในชีวิตประจำวัน การสร้างนโยบายและแผนการปฏิบัติที่ตอบสนองต่อความต้องการเหล่านี้ จึงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนระยะยาวในอนาคต จากบทความวิชาการที่ศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ของนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน คือการปกป้องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิ การเข้าถึงบริการสุขภาพตามความต้องการ คุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขในช่วงบั้นปลายของชีวิต ความเพียงพอของระบบสุขภาพด้านการดูแลระยะยาวเพื่อตอบสนองความต้องการในอนาคต กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนในเขตสุขภาพที่ 6 การศึกษานี้เน้นการเสนอแนวทางการปรับปรุงระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 วิธีการดำเนินงานอาจรวมถึงการจัดตั้งทีมสหวิชาชีพ การฝึกอบรมผู้ดูแลและการพัฒนาระบบส่งต่อในอนาคต โดยการปรับปรุงโครงสร้างของระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน เสริมพลังการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและครอบครัวในการตัดสินใจ เพิ่มความเข้าใจและการเชื่อมโยงระหว่างบริการที่มีอยู่ เพื่อสร้างแนวทางการปรับปรุงที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ดูแลและความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 ผลการดำเนินงานคือตัวชี้วัดความสำเร็จของนโยบาย เช่น จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแล คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ปัญหาและอุปสรรค ความท้าทายในการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยมีข้อเสนอแนะ แนวทางการพัฒนาและปรับปรุงนโยบายในอนาคต

คำสำคัญ: การนำนโยบายไปปฏิบัติ, ระบบการดูแลระยะยาว, ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

ได้รับบทความ: 12 มิถุนายน 2567; แก้ไขบทความ: 4 กรกฎาคม 2567; ตอรับตีพิมพ์: 9 กรกฎาคม 2567

Received: June 12, 2024; Revised: July 4, 2024; Accepted: July 9, 2024

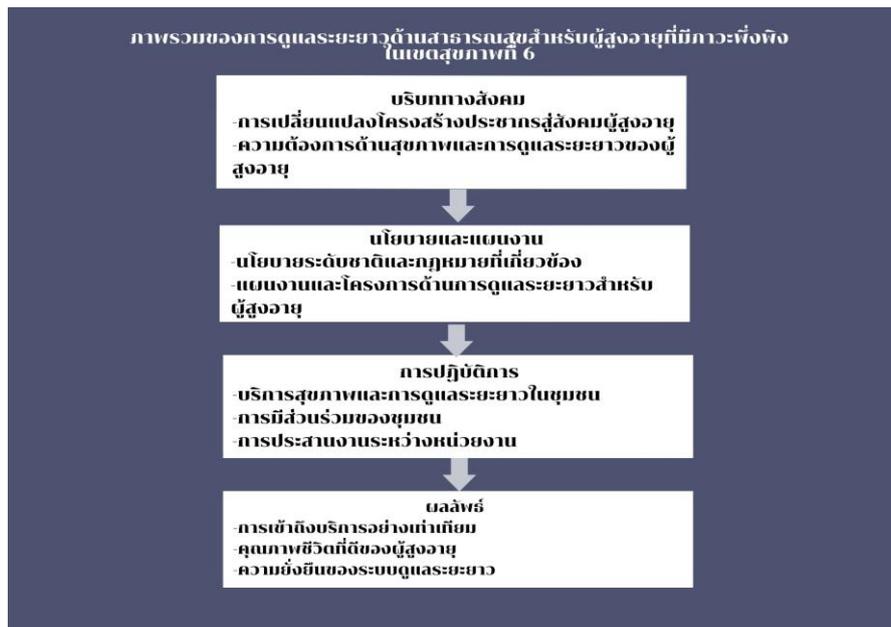
Abstract

Long-term care for the elderly in the community is an issue that must be given priority. This is because there is an increase of 30.5% in the number of dependent elderly people in the study of Health District 6, with a total of 16,357 dependent elderly people. A survey of the public health long-term care system for dependent elderly people. It was found that the long-term care system in Health District 6 has the advantage of providing quick services. And there is comprehensive data collection on the elderly. But there is still a need to improve the service system that responds to the needs of the elderly who are dependent in terms of providing assistance in health care and dependency in daily life. Creating policies and action plans that respond to these needs. Therefore, it is important to develop a long-term care system for the elderly in the community in the future. From the academic article studied, the objective of this policy is to develop a care system for the elderly who are dependent in the community. is to protect human dignity and rights. Access to health services on demand. Good quality of life and happiness in the later stages of life. The adequacy of the long-term care health system to meet future needs. Target group of elderly people who are dependent in the community in Health District 6. This study focuses on proposing guidelines for improving the care system for the elderly in the community to promote the health and well-being of the elderly who are dependent in the community. Health District 6, methods of operation may include the establishment of a multidisciplinary team. Training of caregivers and development of future referral systems by improving the structure of the long-term care system for the elderly in the community. Empowering the participation of the elderly and their families in decision making. Increase understanding and connectivity between existing services to create improvement guidelines that respond to the needs of caregivers and the needs of dependent elderly people in Health District 6. Performance is a measure of the success of the policy, such as the number of elderly people receiving care. Better quality of life problems and obstacles. Challenges in policy implementation with suggestions. Guidelines for developing and improving policies in the future.

Keywords: Policy Implementation, Long-term Care System, Dependent Elderly

1. บทนำ

ประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วสอดคล้องกับแนวโน้มของภูมิภาคและโลก ส่งผลให้ภาระการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้นตามไปด้วย การจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการรองรับความต้องการดังกล่าว หนึ่งในนโยบายสำคัญที่รัฐบาลให้ความสนใจคือการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในขณะที่เดียวกันก็ช่วยแบ่งเบาภาระของสถานพยาบาลและครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตาม การนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัติในทางปฏิบัตินั้นยังคงประสบกับอุปสรรคและความท้าทายหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านบุคลากร งบประมาณ โครงสร้างพื้นฐาน การบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความพร้อมของชุมชนเอง การศึกษากรณีของระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนบางแห่ง จะช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยความสำเร็จและอุปสรรคต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาระบบการดูแลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563: 85-88)

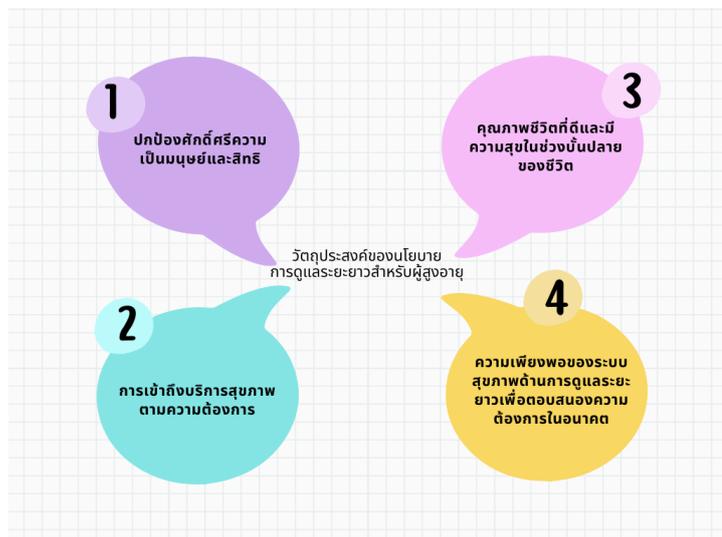


(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12, 2560: 11-15)

แนวคิดนี้เริ่มต้นจากบริบททางสังคมที่เป็นปัจจัยผลักดันให้ต้องมีการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นจากนั้นนำไปสู่การกำหนดนโยบายและแผนงานระดับประเทศและระดับท้องถิ่น ทั้งในด้านกฎหมายและโครงการต่าง ๆ เพื่อรองรับการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุ

ซึ่งเมื่อมีนโยบายและแผนงานแล้ว จะนำไปสู่การปฏิบัติการในชุมชน โดยการให้บริการสุขภาพ และการดูแลระยะยาวแก่ผู้สูงอายุ การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและการจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่สำคัญ ได้แก่ การเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ และความยั่งยืนของระบบการดูแลระยะยาว การศึกษาและวิเคราะห์การนำนโยบายการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุไปปฏิบัติในชุมชนตามกรอบแนวคิดนี้ จะช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยและองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลต่อความสำเร็จของนโยบายได้ดียิ่งขึ้น (แพรววิภา รัตนศรี, 2559:199-204)

การนำเสนอเรื่องระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 สามารถเริ่มต้นด้วยบทนำที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ต่าง ๆ และวัตถุประสงค์ของการศึกษา



การให้บริการดูแลระยะยาวต้องปกป้องศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นให้พวกเขาคุณภาพชีวิตที่ดีในช่วงบั้นปลายของชีวิต ซึ่งจำเป็นต้องมีการเข้าถึงบริการทางสุขภาพตามความต้องการอย่างเพียงพอและทั่วถึง นอกจากนี้ ระบบสุขภาพยังต้องมีความเพียงพอเพื่อตอบสนองความต้องการที่จะเพิ่มขึ้นในอนาคตจากจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2559: 251-253) บทความวิชาการนี้ต้องการนำเสนอเกี่ยวกับการนำนโยบายสำคัญคือการทำอะไรไม่ให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงเจ็บป่วยจนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิง และทำอะไรให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว มากเกินไป รัฐบาลมุ่งเน้นในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทั้งกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง โดยสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากงบประมาณรายหัวปกติในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้บริการดูแลด้านสาธารณสุขถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่อง

และสม่ำเสมอ ตามปัญหาสุขภาพและชุดสิทธิประโยชน์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้า และเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร และสมานฉันท์ สามารถลดภาระงบประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพภาครัฐ ตลอดจนสนับสนุน และพัฒนาอาชีพผู้ช่วยเหลือดูแล ผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการพัฒนาที่มหมครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ, 2559: 1-7) ผู้นิพนธ์มีความสนใจศึกษาเรื่องการนำนโยบายการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนไปปฏิบัติในเขต สุขภาพที่ 6 เพราะความสำคัญของประเด็น การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกำลังเป็นความท้าทาย สำคัญในสังคมไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การประเมินนโยบายต้องการศึกษานโยบายนี้ ถูกนำไปปฏิบัติจริงอย่างไร มีประสิทธิผลหรือไม่ บริบทเฉพาะของพื้นที่ตัวผู้นิพนธ์ที่อยู่อาศัย และทำงานอยู่ในจังหวัดหนึ่งในเขตสุขภาพที่ 6 และคิดว่าการพัฒนาระบบผลการศึกษาอาจ นำไปสู่การปรับปรุงระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นและที่สำคัญผู้นิพนธ์มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในด้านนี้

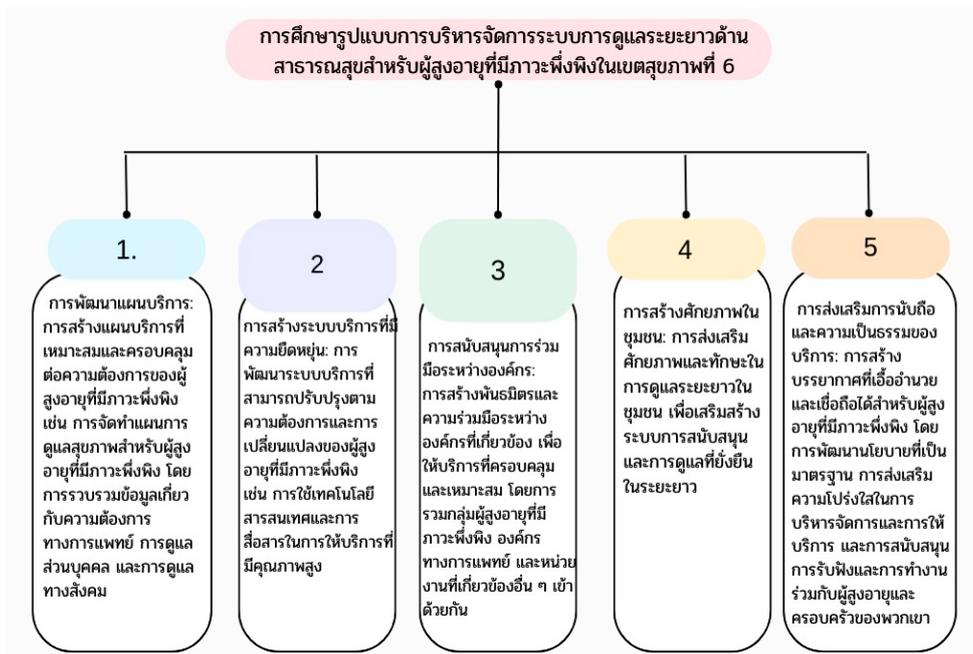
2. ศึกษาปัญหาอุปสรรคของการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6

การศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 อาจเน้นไปที่ปัญหาและอุปสรรคต่อไปนี้:



สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2560: 19-21) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2560

การศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 จะช่วยให้เข้าใจปัญหาที่มีอยู่อย่างลึกซึ้งเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางแก้ไขและปรับปรุงระบบให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นได้ และ การศึกษารูปแบบการบริหารจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 มักจะค้นหาวิธีที่เหมาะสมในการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายนี้โดยให้ความสำคัญกับความเอื้ออำนวยและความเหมาะสมต่อความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง นี่เป็นส่วนหนึ่งในแนวทางที่สามารถนำมาเข้ามาใช้ได้



การนำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการเหล่านี้ อาจช่วยให้ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับความต้องการและสถานการณ์ท้องถิ่น (จิรนนท์ ปานศิลา, 2561: 23-30)

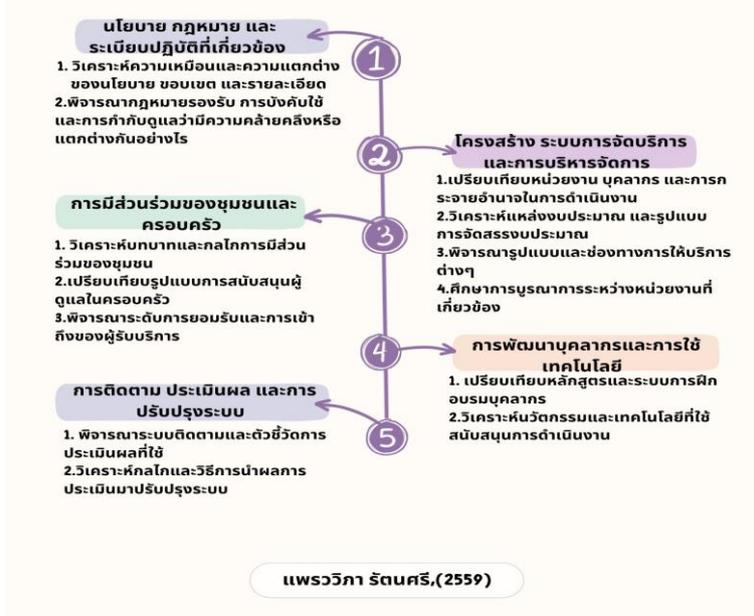
การเสนอแนะแนวทางในการนำระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 ไปปฏิบัติอาจประกอบด้วยขั้นตอนและแนวทางที่น่าสนใจคือ **การสร้างฐานข้อมูล** เป็นการเริ่มต้นโดยการสร้างฐานข้อมูลที่ครอบคลุมเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งรวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุในการดูแลและบริการที่เหมาะสม **การสร้างเครือข่ายร่วมมือ** ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล ศูนย์การแพทย์ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชน องค์กรที่ทำงานเพื่อผู้สูงอายุ และกลุ่มอาสาสมัคร เพื่อสร้างฐานสนับสนุนและร่วมมือในการดูแล **การสร้างแผนยุทธศาสตร์** คือการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนและเหมาะสมเพื่อการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยให้ความสำคัญกับการปรับปรุงการเข้าถึงบริการ การเสริมสร้างความสามารถในการ

การดูแลตนเอง และการส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ การพัฒนาบุคลากร โดยการให้การฝึกอบรมและการพัฒนาทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์และบริการ สาธารณสุข เพื่อให้พวกเขามีความรู้และความเข้าใจที่เพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิง การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการพัฒนาระบบบริการที่มี ประสิทธิภาพและการติดตามการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่อง การสร้าง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น การเพิ่มความเข้าใจและ การยอมรับในสังคม การพัฒนาพื้นที่สาธารณะและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมสำหรับ ผู้สูงอายุ และการสร้างการติดตาม ประเมินผล เพื่อปรับปรุงและปรับใช้แผนการดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุข โดยให้ความสำคัญกับการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และการสรุปผล เพื่อให้มีการปรับปรุงในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง การนำระบบการดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6 ไปปฏิบัติต้องถูกสร้างขึ้น อย่างเป็นระบบให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืนต่อไป (สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี, 2557: 31-47)

3. การวิเคราะห์การนำนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนไปปฏิบัติ:กรณีศึกษา ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ 6

การวิเคราะห์เปรียบเทียบระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนของเขตสุขภาพที่ 6 ในประเทศไทย กับของต่างประเทศจะช่วยให้เห็น ภาพที่ชัดเจนขึ้นถึงจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคต่าง ๆ ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงและ พัฒนาระบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ประเด็นสำคัญที่นำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบมีดังนี้

ประเด็นสำคัญที่ควรนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบมีดังนี้



ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการยกย่องจากหลายประเทศ มีดังนี้ **เนเธอร์แลนด์** มีระบบประกันการดูแลระยะยาว (Long-Term Care Insurance) ที่ครอบคลุมการดูแลที่บ้าน การพักอาศัยในสถานดูแลผู้สูงอายุ และการดูแลในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมีสิทธิเลือกรับการดูแลในรูปแบบต่าง ๆ ตามความต้องการ มีทีมสหวิชาชีพให้คำปรึกษาและประเมินความต้องการการดูแล **เดนมาร์ก** การดูแลระยะยาวเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชน โดยรัฐบาลเป็นผู้จัดสรรงบประมาณ เน้นการดูแลที่บ้านและชุมชนเป็นหลัก มีบริการช่วยเหลือที่บ้าน เช่น ทำความสะอาด ประกอบอาหาร มีการจัดสวัสดิการให้ผู้ดูแล เช่น ค่าจ้างผู้ช่วย วันลาพักผ่อน **ญี่ปุ่น** มีระบบประกันการดูแลระยะยาว "Kaigo Hoken" ที่เรียกเก็บเบี้ยประกันจากผู้มีงานทำและผู้สูงอายุ มุ่งเน้นการฟื้นฟูสภาพและส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ มีการประเมินระดับความพึ่งพิงและจัดสรรบริการที่เหมาะสมตามความต้องการ **เยอรมนี** มีกองทุนการดูแลระยะยาวภายใต้กองทุนประกันสังคม โดยเรียกเก็บเงินสมทบจากนายจ้างและลูกจ้าง สิทธิประโยชน์ครอบคลุมการดูแลที่บ้าน สถานพักพิง และค่าใช้จ่ายในการดูแล ส่งเสริมให้ผู้ดูแลเป็นบุคคลในครอบครัว โดยให้เงินช่วยเหลือรายเดือน (พิศสมัย บุญเลิศ, 2559: 79-87) สรุปแล้ว ระบบที่ดีควรให้ความสำคัญกับการดูแลที่บ้านและชุมชน มีการประเมินความต้องการรายบุคคล ให้สิทธิเลือกรับบริการ มีการจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอ และสนับสนุนผู้ดูแลอย่างเหมาะสม (ศิริพร กุฎีรัตน์, 2566:13-53)

4. สรุปและข้อเสนอแนะ

4.1 สรุป การนำนโยบายไปปฏิบัติมีการจัดตั้งระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน ต้องมีการฝึกอบรมบุคลากรและอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุ มีการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ความท้าทายในการนำนโยบายไปปฏิบัตินี้ อาจมีข้อจำกัดด้านบุคลากรและงบประมาณ การประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาจยังไม่ราบรื่นเนื่องจากมีความแตกต่างในการนำนโยบายไปปฏิบัติระหว่างพื้นที่ ผลลัพธ์คือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลที่ดีขึ้น ลดภาระของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน

4.2 ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการศึกษาการนำนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนไปปฏิบัติในเขตสุขภาพที่ 6 **การสร้างฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศ** การสร้างฐานข้อมูลที่เข้มแข็งและระบบสารสนเทศที่เชื่อถือได้ เพื่อให้มีข้อมูลที่ทันสมัยและแม่นยำเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้การบริการเป็นไปตามความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง **การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง** เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและเพิ่มทักษะในการทำงานร่วมกัน **การพัฒนาบุคลากร** คือให้การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะให้กับบุคลากรทางการแพทย์และบริการสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และความเข้าใจที่เพียงพอในการดูแลผู้สูงอายุที่มี

ภาวะพึ่งพิง การใช้เทคโนโลยี ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการพัฒนาระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเพิ่มความสะดวกสบายให้กับผู้สูงอายุ การติดตามและประเมินผล เพื่อปรับปรุงแผนการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนในเขตสุขภาพที่ 6 อย่างต่อเนื่องการดำเนินการตามข้อเสนอแนะเหล่านี้ อาจช่วยให้นโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนได้รับการนำไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 6 (วิราพรธณ วิโรจน์รัตน์, 2557: 104-115)

5. องค์ความรู้ที่ได้รับ

จากการศึกษาการนำนโยบายการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนไปปฏิบัติในเขตสุขภาพที่ 6 เราได้รับองค์ความรู้ที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ คือ ได้เห็นความสำคัญของการบูรณาการและการร่วมมือ การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุ มักต้องการความร่วมมือและการทำงานร่วมกันของหน่วยงานผู้สนับสนุน เช่น หน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่นและชุมชน หน่วยงานเอกชน อาสาสมัคร และกลุ่มผู้สูงอายุและครอบครัว การสร้างฐานข้อมูลและการประเมิน การมีฐานข้อมูลที่เชื่อถือได้และการประเมินผลที่ต่อเนื่องเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้สามารถปรับปรุงการดำเนินงานและการให้บริการได้อย่างต่อเนื่องตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การสร้างการติดตามและการประเมินผล เป็นขั้นตอนสำคัญที่ช่วยให้เข้าใจถึงผลลัพธ์ของนโยบายและการดำเนินงานโดยที่สามารถปรับปรุงและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ตามผลการวิเคราะห์ที่ได้ ความสำคัญของการใช้เทคโนโลยี เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการและการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ โดยที่สามารถช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสื่อสาร และการเข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างความเข้าใจและการยอมรับในสังคมเกี่ยวกับความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุมีความสำคัญ เพื่อให้มีการรับรู้และการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพในชุมชน การสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้สนับสนุน เช่น การร่วมมือระหว่างรัฐบาลท้องถิ่นและเอกชน หรือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและชุมชน ช่วยให้มีการให้บริการที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น การศึกษาด้านนี้ได้เสริมจูงใจโดยการเน้นถึงความสำคัญของการร่วมมือและการบูรณาการระหว่างหน่วยงานผู้สนับสนุน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สรุปลงได้ดังแผนภาพองค์ความรู้ที่ได้รับ



แผนภาพที่ 5.1 องค์ความรู้ที่ได้รับ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ ปี 2557**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลสงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก.
- จิรนนท์ ปานศิลา. (2561). การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย. **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข**, 12(4), 23-30.
- พิศสมัย บุญเลิศ และคณะ. (2559). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงมัน ตำบลสิงห์โคก อำเภอกะหรังจังหวัดร้อยเอ็ด. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น**, 23(2), 79-87.
- วิราพรธณ วิโรจน์รัตน์ และคณะ. (2557). การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น. **วารสารสภาการพยาบาล**, 29(3), 104-115.
- ศิริพร กุฎีรัตน์. (2566). การศึกษาแนวทางการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในต่างประเทศ: กรณีศึกษา ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)**. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2560. สำนักงานนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). **การสำรวจความต้องการของประชาชน พ.ศ. 2564**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สสช.).
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2558). **คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (Long Term Care) ในระบบ**

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).

สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี และคณะ. (2557). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา*, 12(3),
31-47.