



ข้อเสนอแนะกรุงเทพ พ.ศ.2569

แนวทางและนวัตกรรมที่นำโดยชุมชน เพื่อระบบการดูแลที่ดียิ่งขึ้น และความพร้อมรับมือของชุมชน สู่เศรษฐกิจสูงวัยที่ครอบคลุมทุกกลุ่มคน

ข้อมูลโดยสรุป



หน่วยงานเจ้าภาพหลัก

- กรมกิจการผู้สูงอายุ (ผส.)
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์ (วปค.)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Ageing Innovation Expo Thailand
(โดย KRS Xpansion)



หน่วยงานร่วมจัด

ภายใต้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย:

- โครงการจุฬาอารี (จุฬาอารี)
- หน่วยวิจัยแรงงานและประสานงานวิจัย
วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(CU-COLLAR)

- กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)
- โครงการตั้งถิ่นฐานมนุษย์แห่งสหประชาชาติ
(UN-Habitat)
- ศูนย์อาเซียนเพื่อผู้สูงอายุที่มีพลังและนวัตกรรม
(ACAI)
- ธนาคารพัฒนาเอเชีย (ADB)
- เครือข่ายพันธมิตรด้านอายุยืนแห่งเอเชีย-แปซิฟิก
(ALAP)
- มูลนิธิ Tsao ประเทศสิงคโปร์
(Tsao Foundation)
- มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (FOPDEV)
- ศูนย์ผู้สูงอายุโลก ASEM (AGAC)
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)



แนวทางและนวัตกรรมที่ขับเคลื่อนโดยชุมชน
เพื่อระบบการดูแลที่ดีขึ้น และความยืดหยุ่น
ของชุมชนสู่เศรษฐกิจสีเงินที่ครอบคลุม

6 - 8 พฤษภาคม 2569 กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย
ผู้เข้าร่วมมากกว่า 200 คน จากเครือข่ายพันธมิตร 15 ประเทศ



วัตถุประสงค์

“ข้อเสนอแนะกรุงเทพ”

มีเป้าหมายเพื่อผลักดันแนวทางที่นำโดยชุมชนและแนวทางแบบบูรณาการในการเสริมสร้างระบบการดูแล การดูแลระยะยาว และสังคมสูงวัยที่พร้อมรับมือในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิกและพื้นที่อื่น ๆ พร้อมส่งเสริม การดำเนินนโยบายที่สอดคล้องกันโดยเชื่อมโยงการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี การคุ้มครองทางสังคม การพัฒนากำลังคน การจัดหาเงินทุนที่ยั่งยืนนวัตกรรมที่ครอบคลุมการเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ และความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ข้อเสนอแนะกรุงเทพ

มุ่งสร้างสังคมสูงวัยที่ประชาชนทุกช่วงวัยได้รับการสนับสนุนจากระบบการดูแลที่บูรณาการครอบคลุม ตั้งอยู่บนพื้นฐานสิทธิ และมีความยั่งยืนซึ่งส่งเสริมศักดิ์ศรี การพึ่งพาตนเอง การมีส่วนร่วม ความสามารถในการฟื้นตัวและความเป็นอยู่ที่ดีตลอดช่วงชีวิต ข้อเสนอแนะนี้ยืนยันว่าชุมชนไม่ได้เป็นเพียงผู้รับประโยชน์จากนโยบาย แต่เป็นหุ้นส่วนสำคัญในการแปลงพันธสัญญาาระดับชาติและระดับภูมิภาคให้เป็นการปฏิบัติที่ตอบสนองต่อบริบทท้องถิ่นข้อเสนอแนะนี้ส่งเสริมแนวทางที่นำโดยชุมชนและยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันการดูแลระยะยาว การสนับสนุนผู้ดูแล การพัฒนากำลังคน การจัดหาเงินทุนที่ยั่งยืน นวัตกรรมที่มีจริยธรรม ความพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและการดำเนินงานบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ นอกจากนี้ยังผลักดันเศรษฐกิจสูงวัยที่ครอบคลุมซึ่งขยายโอกาสโดยไม่เพิ่มความเหลื่อมล้ำด้วยการยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นทั้งผู้ทรงสิทธิ ผู้สร้างคุณค่าแรงงาน ผู้ดูแลสมาชิกของชุมชน และผู้ร่วมสร้างทางออกของปัญหา พร้อมทั้งเสริมสร้างความสมานฉันท์ระหว่างรุ่นวัยและความรับผิดชอบร่วมกันของสังคม

แนวทางที่นำโดยชุมชน หมายถึงแนวทางที่ชุมชนไม่ได้เป็นเพียงผู้รับฟังความเห็นหรือถูกระดมเพื่อนำโครงการที่ออกแบบจากภายนอกไปปฏิบัติแต่มีส่วนร่วมอย่างมีความหมายในการระบุความต้องการกำหนดลำดับความสำคัญ ออกแบบแนวทางตอบสนอง ให้การสนับสนุน ติดตามความก้าวหน้า และปรับปรุงทางออกของปัญหา

นวัตกรรม หมายถึง การพัฒนา การปรับใช้ และการใช้อย่างมีความรับผิดชอบของแนวคิดแบบปฏิบัติ บริการ เทคโนโลยี รูปแบบการจัดหาเงินทุน รูปแบบการบริหารจัดการ และทางออกที่ชุมชนเป็นฐาน ทั้งที่เป็นของใหม่หรือที่ได้รับการปรับปรุง ซึ่งสร้างคุณค่าสาธารณะและยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีในสังคมสูงวัย

ความพร้อมรับมือของชุมชน หมายถึง ศักยภาพร่วมของชุมชน สถาบัน และระบบในระดับท้องถิ่น ในการคาดการณ์ เตรียมพร้อม ทานทน ตอบสนอง ฟื้นตัว และปรับตัวต่อภาวะวิกฤตและความเครียดต่าง ๆ รวมถึงภัยพิบัติและโรคระบาดควบคู่กับการคุ้มครองศักดิ์ศรี ความเป็นอยู่ที่ดีสิทธิและความต่อเนื่องของการสนับสนุนสำหรับทุกคนโดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงสูงสุด ทั้งนี้เป็นกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนสูงวัยในเชิงพื้นที่ ให้สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงผ่านการดำเนินการร่วมกันและการสร้างทรัพยากรของชุมชนในหลากหลายรูปแบบ

หลักการ

ข้อเสนอแนะกรุงเทพยึดหลักการชี้ว่า 10 ประการ ดังนี้

- การดำเนินงานที่ยึดชุมชนเป็นศูนย์กลางโดยแปลงพันธสัญญาด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบที่เข้าถึงได้ในระดับท้องถิ่น ครอบคลุมการป้องกัน การประสานการดูแล การดูแลระยะยาว การสนับสนุนผู้ดูแลการมีส่วนร่วมความพร้อมรับมือและนวัตกรรม
- สิทธิ ศักดิ์ศรี และการมีส่วนร่วม โดยยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ทรงสิทธิและสมาชิกที่มีบทบาทเชิงรุกของสังคม
- การดูแลแบบบูรณาการตลอดช่วงชีวิตโดยเชื่อมโยงการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลทางสังคม การดูแลระยะยาวการคุ้มครองทางสังคม และการสนับสนุนของชุมชน
- การมีส่วนร่วมอย่างมีความหมายและการร่วมสร้างสรรคโดยให้ประสบการณ์จริงของผู้สูงอายุเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนการดำเนินงาน การติดตาม และความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้
- ความเป็นธรรมและการไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลังโดยให้ความสำคัญเป็นลำดับแรกแก่กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงหรือเข้าถึงบริการได้น้อย
- ความยั่งยืนและความสามารถในการขยายผลโดยผลักดันรูปแบบที่นำโดยชุมชนให้ก้าวข้ามจากโครงการนำร่องระยะสั้น
- งานที่มีคุณค่า การสนับสนุนผู้ดูแล การคุ้มครองกำลังคน และการเสริมสร้างความเป็นอยู่ที่ดีของกำลังคนด้านการดูแล โดยให้งานด้านการดูแลตอบสนองต่อมิติทางเพศและได้รับการคุ้มครอง
- นวัตกรรมที่มีจริยธรรมและยึดมนุษย์เป็นศูนย์กลางโดยให้การใช้เครื่องมือดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ (AI) และเทคโนโลยีเพื่อผู้สูงอายุ (AgeTech) เป็นไปอย่างเข้าถึงได้และมีความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้
- สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโดยสนับสนุนการเคลื่อนที่ ความต่อเนื่องของการดูแล และการคุ้มครองในช่วงวิกฤต
- นโยบายบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์และความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ โดยใช้ข้อมูล งานวิจัย และระบบการเรียนรู้เพื่อชี้นำการลงทุนและการพัฒนาปรับปรุง

ความเสี่ยงและโอกาสในอนาคต

จากการประชุมหารือ ผู้เข้าร่วมได้ระบุและรับทราบความเสี่ยงและโอกาสสำคัญดังนี้

ความเสี่ยงสำคัญในอนาคต

- ความต้องการการดูแลที่เพิ่มขึ้นอาจขยายช่องว่างของการดูแลในชุมชนให้กว้างขึ้น
- การขาดแคลนกำลังคนอาจบ่อนทำลายความยั่งยืนของการดูแลระยะยาว
- ข้อจำกัดด้านเงินทุนอาจลดทอนการเข้าถึงการดูแลอย่างเป็นธรรม
- การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัลอาจเพิ่มการกีดกัน หากปราศจากการออกแบบที่ครอบคลุม
- ความเสี่ยงด้านสภาพภูมิอากาศอาจรบกวนความต่อเนื่องของการดูแลและความเป็นอยู่ที่ดี
- ความโดดเดี่ยวทางสังคมและการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งอายุอาจบ่อนทำลายความไว้วางใจในชุมชน
- ความเหลื่อมล้ำตลอดช่วงชีวิตอาจเพิ่มความเปราะบางในวัยสูงอายุ

โอกาสสำคัญในอนาคต

- ความยืนยาวของชีวิตสามารถเป็นฐานของนวัตกรรมทางสังคมและเศรษฐกิจที่ครอบคลุมทุกคน
- ผู้สูงอายุสามารถได้รับการยอมรับในฐานะผู้ทรงสิทธิ ผู้สร้างคุณค่า และผู้ร่วมสร้างทางออกในอนาคต
- ระบบที่นำโดยชุมชนสามารถเป็นฐานในระดับท้องถิ่นสำหรับการดูแลแบบบูรณาการ ความไว้วางใจ และความพร้อมรับมือ
- การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัลสามารถสนับสนุนการดูแลที่ครอบคลุมและยึดมนุษย์เป็นศูนย์กลาง
- การป้องกันโรคและการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีสามารถบูรณาการเข้าไปในทุกช่วงวัยตลอดชีวิต
- ความสมานฉันท์ระหว่างรุ่นวัยสามารถเป็นทรัพยากรเชิงปฏิบัติสำหรับความเชื่อมโยงทางสังคมและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- เศรษฐกิจการดูแลสามารถได้รับการพัฒนาให้เป็นวิชาชีพเพื่อเป็นฐานของงานที่มีคุณค่า ความเสมอภาคทางเพศ และการพัฒนาท้องถิ่น
- ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและพร้อมรับมือกับสภาพภูมิอากาศสามารถได้รับการผลักดันให้เป็นสินค้าสาธารณะที่ทุกคนร่วมใช้ประโยชน์

ข้อเสนอแนะเชิงประเด็น

S: ระบบ — System

ประเด็นที่ 1: การดูแลที่นำโดยชุมชนและระบบการดูแลระยะยาว

การดูแลที่นำโดยชุมชนและระบบการดูแลระยะยาวควรให้การสนับสนุนที่เข้าถึงได้ประสานงานกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน ครอบคลุมการป้องกัน การส่งต่อการดูแล การสูงวัยในที่อยู่อาศัยเดิมและการสนับสนุนผู้ดูแล

- **พัฒนารูปแบบการดูแลที่นำโดยชุมชนแบบบูรณาการ** ซึ่งเชื่อมโยงด้านสุขภาพ การดูแลทางสังคมการดูแลระยะยาว การฟื้นฟู สุขภาพจิต การคุ้มครองทางสังคมและการสนับสนุนผู้ดูแล สร้างการดูแลที่ประสานงานกันและยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางครอบคลุมการป้องกัน การฟื้นฟู การสูงวัยในที่อยู่อาศัยเดิม และการส่งต่อการดูแล (ลำดับ 1)
- **ยกระดับความต่อเนื่องของการดูแลในทุกสถานที่** ทั้งที่บ้าน ชุมชน หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาล สถานฟื้นฟู และสถานสงเคราะห์ โดยใช้ผู้จัดการการดูแล แนวปฏิบัติที่รวมระบบติดตามการส่งต่อ และระบบติดตามผลหลังการดูแล (ลำดับ 2)
- **ใช้ข้อมูล เครื่องมือดิจิทัลและเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก** เพื่อสนับสนุน — ไม่ใช่แทนที่ — การดูแลที่ยึดมนุษย์เป็นศูนย์กลางสนับสนุน การส่งต่อ การติดตาม การตอบสนองในภาวะฉุกเฉิน การฝึกอบรมการนำทางการเข้าถึงบริการ ความเป็นส่วนตัว และความไว้วางใจ (ลำดับ 3)
- **เสริมสร้างการป้องกันในระดับชุมชน การดูแลตนเอง การสนับสนุนของครอบครัวและการช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรก** ในฐานะส่วนหนึ่งของการดูแลที่นำโดยชุมชนและระบบการดูแลระยะยาวส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี ความสามารถในการทำกิจกรรม การมีส่วนร่วมทางสังคม การดูแลตนเองของผู้ดูแล และการช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรก (ลำดับ 3)
- **หมายเหตุ:** คณะกรรมการมาตรฐานลำดับที่สามมีค่าเท่ากัน ดังนั้นประเด็นนี้จึงมีมาตรการรวมทั้งสิ้นสี่มาตรการ

S: การคุ้มครองพิทักษ์ — Safeguard

ประเด็นที่ 2: กำลังคนด้านการดูแล มาตรฐาน และการคุ้มครองพิทักษ์

ระบบกำลังคนด้านการดูแลควรเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ผู้ดูแลที่ได้รับค่าตอบแทนผ่านค่าตอบแทนที่เป็นธรรม มาตรฐานคุณภาพ กรอบสมรรถนะ การประสานงานสหสาขาวิชาชีพการคุ้มครองพิทักษ์ การขึ้นทะเบียน การฝึกอบรม และการสนับสนุนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

- **ยอมรับและสนับสนุนผู้ดูแลที่ไม่เป็นทางการและผู้ดูแลในครอบครัว ผ่านการฝึกอบรม การดูแลทดแทนชั่วคราว** การให้คำปรึกษาการสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน การจัดรูปแบบการทำงานที่ยืดหยุ่น และมาตรการคุ้มครองทางการเงินหรือทางสังคมที่เป็นไปได้ในทางปฏิบัติเพื่อลดความเหลื่อมล้ำสะสม ยกระดับคุณภาพการดูแล และปกป้องครอบครัวจากการดูแลที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน (ลำดับ 1)
- **ส่งเสริมความร่วมมือสหสาขาวิชาชีพระหว่างบุคลากรสุขภาพ นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ดูแล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคประชาสังคม อาสาสมัคร และองค์กรชุมชน** เชื่อมโยงบริการ การส่งต่อ การส่งใช้บริการทางสังคม (social prescribing) และทรัพยากรของชุมชนเพื่อการดูแลที่ประสานงานกัน (ลำดับ 2)
- **เสริมสร้างมาตรฐานคุณภาพระดับสากลที่ได้รับการรับรอง ระบบการรับรองมาตรฐาน และกลไกประกันบริการสำหรับการดูแลที่ชุมชนเป็นฐาน** เพื่อยกระดับคุณภาพ ความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ และความสามารถในการเคลื่อนย้ายของกำลังคน กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการดูแลที่ปลอดภัย ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง ตรวจสอบได้ ต่อเนื่อง และประสานงานกัน (ลำดับ 3)

R: ทรัพยากร — Resource

ประเด็นที่ 3: การจัดหาเงินทุนที่ยั่งยืนและการระดมทรัพยากรเพื่อการดูแลที่นำโดยชุมชน

การจัดหาเงินทุนที่ยั่งยืนควรเปลี่ยนการดูแลที่นำโดยชุมชนให้เป็นระบบที่น่าเชื่อถือเป็นธรรม และขยายผลได้ ผ่านการรวมกองทุนการสนับสนุนผู้ดูแล การลงทุนในกำลังคน การคุ้มครองทางการเงิน และการระดมทรัพยากรที่มีความรับผิดชอบตรวจสอบได้

- **จัดตั้งกลไกทางการเงินเฉพาะ เพื่อยอมรับ ชดเชย และสนับสนุนผู้ดูแลที่ยอยู่นอกระบบ** ครอบคลุมเงินช่วยเหลือ เงินอุดหนุน การฝึกอบรมและการสนับสนุนด้านสุขภาพจิต บำนาญ และการคุ้มครองทางสังคม เพื่อลดภาระของการดูแลที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน และปกป้องครัวเรือนที่เปราะบางจากความเดือดร้อนทางการเงินที่เกี่ยวข้องกับการดูแล (ลำดับ 1)
- **จัดตั้งกองทุนรวมเฉพาะสำหรับการดูแลและบริการที่นำโดยชุมชน** ผ่านความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงเงินสนับสนุนเพื่อการกุศลเพื่อสนับสนุนเงินทุนแก่การดูแลที่บ้าน การดูแลทดแทนชั่วคราว อุปกรณ์ช่วยเหลือ การประสานงาน และนวัตกรรมในระดับท้องถิ่น (ลำดับ 2)
- **จัดสรรเงินทุนเฉพาะสำหรับการเสริมศักยภาพ การพัฒนาทักษะ และการปรับตัวของกำลังคนด้านการดูแล** ผ่านความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ลงทุนในศักยภาพกำลังคนด้านการดูแลที่ยั่งยืน การรับรองคุณวุฒิ การนิเทศงาน และความก้าวหน้าในสายอาชีพ (ลำดับ 3)

R: ความพร้อมรับมือ — Resilience

ประเด็นที่ 4: ความพร้อมรับมือของชุมชน สภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และความเสี่ยงด้านสภาพภูมิอากาศ

ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและพร้อมรับมือกับสภาพภูมิอากาศควรเสริมสร้างการเข้าถึงความต่อเนื่องของการดูแล การมีส่วนร่วมทางสังคม การเข้าถึงดิจิทัล การเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ การบริหารราชการส่วนท้องถิ่นและการคุ้มครองในช่วงวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

- **ใช้ระบบดิจิทัลและการสื่อสารที่ครอบคลุมทุกคน สำหรับการเตือนภัยล่วงหน้า การแจ้งเตือนการประสานการดูแล และการเชื่อมโยงทางสังคม** สนับสนุนการแจ้งเตือนที่เข้าถึงได้ การติดตามด้านสุขภาพ การประสานบริการ และช่องทางการสื่อสารที่ไม่ใช่ดิจิทัล (ลำดับ 1)
- **เสริมสร้างพื้นที่และโครงการระหว่างรุ่นที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และความเชื่อมโยงของชุมชน** ส่งเสริมการเรียนรู้ การเข้าถึงดิจิทัล การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน จิตอาสา และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (ลำดับ 2)
- **ส่งเสริมที่อยู่อาศัย การขนส่ง พื้นที่สาธารณะ สถานบริการสุขภาพ ตลาด ที่พักพิง และศูนย์ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ** โดยให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมที่เข้าถึงได้ในฐานะโครงสร้างพื้นฐานหลักเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีและความพร้อมรับมือ (ลำดับ 3)

ปัจจัยเอื้อที่เชื่อมโยงทุกประเด็น

ปัจจัยเอื้อที่เชื่อมโยงทุกประเด็น สนับสนุนการนำไปปฏิบัติ ผ่านนวัตกรรมที่มีจริยธรรม การบริหารจัดการที่ประสานงานกัน หุ่นยนต์ที่ครอบคลุมทุกภาคส่วน หลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ ความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และศักยภาพในการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งระบบ

ปัจจัยเอื้อที่ 1: นวัตกรรม การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ และเศรษฐกิจสูงวัยที่ครอบคลุม

ส่งเสริมนวัตกรรมที่มีจริยธรรม เข้าถึงได้ในราคาที่เหมาะสมเข้าถึงได้ง่าย และยึดมนุษย์เป็นศูนย์กลางซึ่งยกระดับคุณภาพการดูแล การไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง การพึ่งพาตนเอง การมีส่วนร่วม ความพร้อมรับมือ และคุณค่าสาธารณะ

ปัจจัยเอื้อที่ 2: การบริหารจัดการ หุ่นยนต์ ความร่วมมือ และกลไกการนำไปปฏิบัติ

กำหนดบทบาทของสถาบัน ความรับผิดชอบเวทีการประสานงานโครงสร้างพื้นฐานที่ตรวจสอบได้ และการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมายให้ชัดเจนเพื่อการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในทุกภาคส่วน

ปัจจัยเอื้อที่ 3: ข้อมูล งานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และระบบการเรียนรู้

เสริมสร้างข้อมูลแบบแยกกลุ่มย่อย งานวิจัยด้านการนำไปปฏิบัติการวัดผลลัพธ์ และการเรียนรู้ในระดับภูมิภาค เพื่อสนับสนุนนโยบายการหาเงินทุน การนำไปปฏิบัติ การขยายผล และความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้

ข้อมูลเพิ่มเติมและผู้ประสานงานหลัก

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- นางสาวสุชาดา อดทน
- ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
- นางฐาปณีย์ อินทรกิต
- นางสาวยารักษ์ ท่าตะเคียน
- เรื่องอากาศโทหญิงสุริดา คงเลิศมงคล
- นายปณิธาน พรโพธิ์
- นางสาวสุชานันท์ สมตัว
- นางสาวอริยา บำรุงเขต

- รองศาสตราจารย์ ดร. รัตติยา ภูละอ
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชฎารัต ไขศรี
- อาจารย์ ดร. อรรถพร ประสิทธิ์ศิริผล

ฝ่ายสนับสนุนด้านเทคนิคและการประสานงาน

- นางสาวพิชญานันท์ ช่วยบุญกุล
- นางสาวเกศชญา รอดเงิน

Email: Ruttiya.b@chula.ac.th

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมและรายงานฉบับสมบูรณ์ พร้อมไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้อง



<https://bangkokrecommendations.netlify.app/>

www.dop.go.th www.cps.chula.ac.th
[www.https://www.cu-collor.org/report-1](https://www.cu-collor.org/report-1)



CU-COLLAR
FB



CU-COLLAR
Website



DOP
Website

Email: interdop.dop.mail@gmail.com