



“ ภาควิชาพัฒนาระบบดูแลผชวัย ”

วันที่ 22-28 กรกฎาคม 2552

สถานที่ โรงแรม มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น

กทม.

Active Aging

: Building Partnership

สำหรับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข,
ท้องถิ่น และ ผู้สนใจ



Knowledge Policy Practice & Toolkits

- คู่มือการดำเนินงาน
- คู่มือการประเมินผล
- คู่มือการติดตามและประเมินผล
- คู่มือการสื่อสาร

22 กรกฎาคม 2552

ห้องใหญ่ 0900-0915 พิธีเปิด
0915-1030 ปางอก พิเศษ “กระซิบกับพี่ พี่คนเก่า พี่คนชราคุณหนู”
1030-1200 พิธีรับมอบ Set “Up the Stairs” และ “Down the Stairs”
และ พิธีมอบรางวัลแก่ผู้ชนะเลิศ และ พิธีรับมอบรางวัลแก่ผู้ชนะเลิศ

ห้องย่อย 1300-1600 พิธีเสวนา: บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

- 1. รูปแบบ แนวคิด ความสำเร็จของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ: บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 2. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 3. Death and Dying: 3Rs ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

23 กรกฎาคม 2552

ห้องใหญ่ 0900-1030 พิธีเปิด: มติของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผช.) เรื่อง แผนปฏิบัติการระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ) และ แผนปฏิบัติการระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ) และ แผนปฏิบัติการระดับชาติว่าด้วยการพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ)

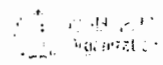
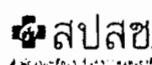


ห้องย่อย 1030-1200 พิธีเสวนา: บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

- 1. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 2. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 3. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ห้องใหญ่ 1300-1600 พิธีมอบรางวัลแก่ผู้ชนะเลิศ

Download ใบสมัคร ที่เว็บไซต์ www.thaiichr.org ส่งใบสมัคร ก่อนวันที่ 20 ธันวาคม 2551 ชำระค่าลงทะเบียน 1,000 บาท หลังงานนี้ ชำระค่าลงทะเบียน 1,000 บาท



สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคพื้น และ อภิมหาวิทยาลัย

ประชุมวิชาการบริการปฐมภูมิ

“ภาคีร่วมพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ”

ระหว่างวันที่ 22 - 23 มกราคม 2552

ณ ห้องมิราเคิลแกรนด์ บอลรูม ชั้น 4 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น
ถนนวิภาวดี-รังสิต หลักสี่ ดอนเมือง จังหวัดกรุงเทพฯ

หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรวัยสูงอายุในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา เป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโลก โดยประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นสัดส่วนของผู้สูงอายุจะเพิ่มจากร้อยละ 7.2 ในปี พ.ศ.2533 เป็นร้อยละ 9.2 ในปี พ.ศ.2543 เป็นร้อยละ 11.5 ในปี พ.ศ.2553 และเป็นร้อยละ 15.3 ในปี พ.ศ.2562 การที่จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปี มีมากกว่า 10% ของจำนวนประชากรนี้สังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)

นโยบายผู้สูงอายุฉบับล่าสุด มีแนวทางสนับสนุนให้มีการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นแนวทางที่เข้ากับบรรทัดฐานของสังคมไทย แต่ก็มีรายงานปัญหาการที่ลูกต้องเข้าเมืองเพื่อทำงาน และทิ้งผู้สูงอายุให้ดูแลตนเองและหลานในบางพื้นที่ ปัญหาการทำร้ายร่างกายและทำร้ายจิตใจของผู้สูงอายุโดยลูกหลาน ปัญหาความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา และสภาพในเมืองใหญ่ที่บุคคลต้องดิ้นรนหารายได้จะเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดที่ครอบครัวที่ยากจนจะดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้ โดยภาพรวมการจัดการระบบการดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน ต้องคำนึงถึงบริบทต่าง ๆ อย่างลึกซึ้ง ไม่สามารถใช้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งสำหรับการดูแลผู้สูงอายุทุกครัวเรือนหรือทุกชุมชนได้

การดูแลในมิติสุขภาพและความเจ็บป่วย ผ่านนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ เป็นสิ่งที่ก้าวหน้ามากกว่าการดูแลผู้สูงอายุในมิติอื่น ซึ่งเป็นผลมาจาก ความกังวลของสังคมต่อค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพที่สูงขึ้นของผู้สูงอายุ ที่มีตัวอย่างมาแล้วในประเทศแถบตะวันตก ประกอบกับการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เน้นการป้องกันและรักษาสุขภาพ ผู้สูงอายุจึงกลายเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมายเนื่องจากความเจ็บป่วยเรื้อรังที่มักเกิดในผู้สูงอายุสามารถดูแลป้องกันไม่ให้ลุกลามได้ และสามารถเห็นผลลัพธ์ของการดูแลได้ชัดเจน

นอกจากนี้การดูแลความเจ็บป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุ ยังมีนวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งส่วนที่ดำเนินการโดยองค์กรภาคีภาครัฐ และภาคเอกชน ในแต่ละระดับของหน่วยบริการสุขภาพ โดยเฉพาะที่ระดับปฐมภูมิ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรชุมชน รวมทั้งบทบาทขององค์กรสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ ที่ดำเนินการด้านพัฒนาระบบบริการ และสังคมเพื่อผู้สูงอายุ

ความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุในระดับชุมชน เป็นสิ่งท้าทายเนื่องจากเป็นระบบที่สนใจและให้ความสำคัญกับการจัดการสุขภาพที่อิงกับ ความต้องการของประชาชน (People focus) ภายใต้ปรัชญาของระบบบริการที่เป็นจุดเด่น และเป็นเอกลักษณ์อันสำคัญ คือความเข้าใจ และความใส่ใจ ในมิติทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน ที่มีลักษณะเป็นการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เป็นการทำงานร่วมกันขององค์กรภาคีทางสุขภาพ อย่างบูรณาการ การประชุมวิชาการในครั้งนี้จัดเป็นโอกาสดีที่จะให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และกระบวนการพัฒนาในมิติต่างๆ ของการพัฒนาเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อน และสร้างความร่วมมือที่เข้มแข็ง และสามารถพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในระบบสุขภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ในกลุ่มคนทำงาน และภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ เห็นความหมายและความสำคัญ ในการขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
2. เพื่อทบทวน พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ตลอดจนเครื่องมือและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ จากงานวิจัย งานวิชาการ และบทเรียนประสบการณ์ของพื้นที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างบูรณาการ
3. เพื่อพัฒนาข้อเสนอการสนับสนุนเชิงนโยบาย ในการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในระบบสุขภาพชุมชน

รูปแบบการจัดประชุม

การจัดประชุมจำแนกออกเป็น 3 ส่วนหลักประกอบด้วย การเสวนาทางวิชาการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการแสดงนิทรรศการ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เวทีเสวนาทางวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นการนำเสนอองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนแนวคิดมุมมองเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นรากฐานทางวิชาการสำหรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุต่อไป ทั้งนี้ ประเด็นการเสวนาทางวิชาการประกอบด้วย

- 1) กระบวนทัศน์ ทิศทางการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
- 2) สถานการณ์ องค์ความรู้ แนวโน้มและทิศทางการทำงานผู้สูงอายุแบบบูรณาการระดับปฐมภูมิ
 - มิติด้านความมั่นคงและความเท่าเทียม
 - มิติด้านระบบบริการสุขภาพ
 - มิติด้านสังคมและการพัฒนา
- 3) อภิปรายแลกเปลี่ยนแนวคิดการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุตามความจำเป็นและความต้องการของผู้สูงอายุโดยภาคี/องค์กรที่เกี่ยวข้อง
 - กระบวนการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- กระทรวงสาธารณสุข
- องค์กรผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย
- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2. เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อเรียนรู้แนวคิด วิชาการ แบ่งปันประสบการณ์คนทำงานจากพื้นที่ เกี่ยวกับการทำงานผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ ตลอดจนการถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์การทำงาน ขณะเดียวกันยังสามารถสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุจากรูปธรรมความสำเร็จที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ซึ่งนอกเหนือไปจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และมุมมองทางวิชาการ ทั้งนี้ กรอบเนื้อหาทางวิชาการที่นำมาแลกเปลี่ยนในเวทีประกอบด้วย

- การจัดการบริการในสถานพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุ (วิธีประเมิน วิธีจัดการบริการในคลินิก วิธีจัดการศึกษา/สร้างการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุในคลินิก การช่วยเหลือดูแลผู้มีปัญหาซับซ้อน)
- รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีประเด็นปัญหาเฉพาะ (สมองเสื่อม จิตเวช)
- รูปแบบและวิธีการจัดการสภาพแวดล้อม (บ้าน สถานบริการ ชุมชน) และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อกับกลุ่มผู้สูงอายุ
- อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เทคนิค วิธีการ ช้อฟฟิงระวังสำหรับผู้สูงอายุ
- ประเด็นสำคัญของผู้สูงอายุและผู้ดูแล ตัวอย่างการทำงานที่เกี่ยวข้องกับ Death and Dying ในกลุ่มผู้สูงอายุ
- รูปแบบ การจัดการและการสร้างเสริมศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ
- นวัตกรรมพัฒนาระบบบริการผู้สูงอายุในชุมชน
- นโยบายสาธารณะ และสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

3. การแสดงนิทรรศการ เป็นการถ่ายทอดและนำเสนอบทเรียนและองค์ความรู้ ให้เห็นเป็นรูปธรรม การแสดงนิทรรศการยังมีความมุ่งหมายที่จะถ่ายทอดวิถีชีวิตของคนทำงานหรือองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องให้ผู้เข้าร่วมการประชุมได้สัมผัส สร้างความรู้สึกและการรับรู้ตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในพื้นที่ โดยนิทรรศการที่จัดเป็นการจัดโดยหน่วยงานหรือองค์กรที่ทำงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้าร่วมประชุม ประมาณ 300 คน ประกอบด้วย

- คนทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งส่วนที่มาจากสถานอนามัย และโรงพยาบาล
- บุคลากรที่เกี่ยวข้องในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- นักวิชาการที่ทำงานหรือสนใจในการทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
- ผู้สนใจทั่วไป

กำหนดการจัดประชุมวิชาการ

ระหว่างวันพฤหัสบดีที่ 22 และ วันศุกร์ที่ 23 เดือนมกราคม พ.ศ. 2552

สถานที่การจัดประชุมวิชาการ

ณ ห้องมิราเคิลแกรนด์ บอลรูม ชั้น 4 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น ถนนวิภาวดี-รังสิต แขวงหลักสี่ เขตดอนเมือง จังหวัดกรุงเทพฯ

ค่าลงทะเบียน

อัตราค่าลงทะเบียนเข้าร่วมการประชุมวิชาการ คนละ 1,200 บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. บุคลากรด้านสุขภาพ และภาคีที่เกี่ยวข้อง มีทิศทางการทำงานเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุที่ชัดเจน
2. บุคลากรด้านสุขภาพ และภาคีที่เกี่ยวข้อง เกิดพลังและเครือข่ายการขับเคลื่อนงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ
3. บุคลากรด้านสุขภาพ และภาคีที่เกี่ยวข้องมีองค์ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนแนวคิดที่ชัดเจน ซึ่งเป็นกำลังในการขับเคลื่อนการพัฒนางานการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป
4. บุคลากรด้านสุขภาพ และภาคีที่เกี่ยวข้อง เกิดการเรียนรู้ มีศักยภาพในการเตรียมการอย่างเท่าทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ตลอดจนความสามารถในการปรับบทบาทการทำงาน ด้วยการเรียนรู้วิธีทำงานจากหลากหลายประสบการณ์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- องค์การภาคีเครือข่าย

กำหนดการประชุมวิชาการบริการปฐมภูมิ
"ภาคร่วมพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ"

วันที่ 22-23 มกราคม 2552 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น
ถนนวิภาวดี-รังสิต ดอนเมือง กรุงเทพฯ

วันพฤหัสบดี 22 มกราคม 2552

	07.30 - 09.00 น.	ลงทะเบียน
ห้องใหญ่	09.00 - 09.15 น.	พิธีเปิด โดย นพ.จักรธรรม ธรรมศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข วาทิตศน์ : สัญลักษณ์สะท้อนปัญหาและความร่วมมือเพื่ออนาคตเพื่อพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ
	09.15 - 10.00 น.	ปาฐกถาพิเศษ "กระบวนทัศน์ ทิศทางการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ" โดย นพ.บรรลุ ศิริพานิช ประธานมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย
	10.00 - 10.30 น.	พักชม "นิทรรศการ" และ รับประทานอาหารว่าง
	10.30 - 12.00 น.	อภิปรายกลุ่ม เรื่อง "update สถานการณ์ องค์ความรู้ แนวโน้มและทิศทางการทำงานผู้สูงอายุแบบบูรณาการระดับปฐมภูมิ" ➢ มิติด้านสังคมและการพัฒนา โดย : รศ.ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ➢ มิติด้านระบบบริการสุขภาพ โดย : นพ.ดร.สัมฤทธิ์ ศรีธีราชสวัสดิ์ สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ➢ มิติด้านความมั่นคงและความเท่าเทียม โดย : ผศ.ดร.วราวุธ สุวรรณระดา คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ดำเนินการอภิปราย พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน
	12.00 - 13.00 น.	พักชม "นิทรรศการ" เรียนรู้กิจกรรมลานเสวนาและเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุ รับประทานอาหารกลางวัน
ห้องย่อย	13.00 - 16.00 น.	เวทีเสวนาระ แบ่งปันความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ
1		รูปแบบการจัดบริการและนวัตกรรมการดูแลสำหรับผู้สูงอายุ (วิธีประเมิน วิธีจัดบริการในคลินิก วิธีจัดการศึกษา/สร้างการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุในคลินิก นวัตกรรมส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพที่บ้าน การช่วยเหลือดูแลผู้มีปัญหาซับซ้อน) ผู้จัดกระบวนการเรียนรู้ : พญ.วชิรา รั้วไพฑูริย์ แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย และพญ.จิตติมา บุญเกิด ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ร่วมกับผู้แทน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
2		อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ : เทคนิค วิธีการ ข้อควรคำนึงของเจ้าหน้าที่ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้จัดกระบวนการเรียนรู้ : ทีมจากกรมสุขภาพจิต สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ และสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับผู้แทน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
3		Death and Dying: สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแล ผู้จัดกระบวนการเรียนรู้ : ทีมจากเสมสิกขาลัย/ เครือข่ายพุทธิกา ร่วมกับผู้แทน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

วันศุกร์ที่ 23 มกราคม 2552

	08.00 - 09.00 น.	ลงทะเบียน
ห้องใหญ่	09.00 - 09.15 น.	นำเสนอผลการศึกษาด้านการณนโยบายและแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
	09.15 - 10.30 น.	แนวทางการสนับสนุนระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดย คุณอุบล หลิมสกุล ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นพ.จักรธรรม ธรรมศักดิ์ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ศ.เกียรติคุณ นพ.พงษ์ศิริ ปราวรณาดิ ผู้แทนองค์กรผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย คุณธนา ยันตรโกวิท ผู้แทนจากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น นพ.ถาวร สกฤตพานิชย์ ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้ดำเนินการอภิปราย นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
	10.30 - 10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
ห้องย่อย	10.45 - 12.00 น.	เวทีเต็มสาระ แบ่งปันความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ
1		รูปแบบ วิธีการจัดการสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้ง นวัตกรรมที่เอื้อต่อการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้จัดกระบวนการเรียนรู้: รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับผู้แทน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
2		รูปแบบการจัดการและการสร้างเสริมศักยภาพผู้สูงอายุและชุมชน(ชมรม คนต้นแบบ ศูนย์สามวัย ศูนย์บริการเอนกประสงค์) ผู้จัดกระบวนการเรียนรู้: พญ.ลัดดา ดำริการเลิศ และคุณวริฎา แก้วเกต ผู้ช่วยเลขาธิการมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ร่วมกับผู้แทน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
3		นโยบายสาธารณะ และสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ผู้จัดกระบวนการเรียนรู้: ศ.ศศิพัฒน์ ยอดเพชร คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ คุณวนิดา วิระกุล สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับผู้แทน ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
	12.00 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
ห้องใหญ่	13.00 - 14.00 น.	ประมวลและสรุปผลที่ได้จากการประชุม
	14.00 - 14.30 น.	บรรยายพิเศษ ระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืน โดย นพ.
	14.30 - 15.00 น.	พิธีปิดการประชุม

ใบสมัครเข้าร่วมประชุมวิชาการ

ภาคีร่วมพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ

22-23 มกราคม 2552 ณ โรงแรม มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร



ชื่อ-สกุล (นาย/ นาง/ นางสาว)

ตำแหน่ง

สถานที่ปฏิบัติงาน

ถนน

ตำบล

อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

E-mail

โทรศัพท์

โทรสาร

เลขประจำตัวสมาชิกสภาการพยาบาล



มีความประสงค์จะเข้าร่วมการประชุมวิชาการครั้งนี้

ลงชื่อ

วันที่/...../25....

การลงทะเบียนและชำระเงิน

ส ใบสมัครก่อน 20 ธ.ค. 2551 ชำระค่าลงทะเบียน 1,000 บาท

หลังจากนั้น ชำระค่าลงทะเบียน 1,200 บาท

โดยการโอนเงินเข้าบัญชี ชื่อ สำนักงานกลาง สพช.

ธนาคารกรุงไทยจำกัด สาขาซอยกระทรวงสาธารณสุข-ติวานนท์ บัญชีเลขที่ 142-0-03664-5

ก ารลงทะเบียนจะสมบูรณ์ เมื่อส่งแฟกซ์ ใบสมัคร พร้อมสำเนาใบโอนเงิน มาที่ 0-2590-1839
ภายในวันที่ 14 มกราคม 2552

ด รวงสอบ รายชื่อการสมัครได้ที่ เว็บไซต์ <http://www.thaiichr.org>



สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

อาคาร 3 ชั้น 7 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๓ ติวานนท์ อ เมือง

นนทบุรี 11000 โทร 0-2590-1351-2 โทรสาร 0-2590-1339

