

ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมสูงอายุของประเทศไทย

โดย

นางสาว ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ปี พ.ศ. ๒๕๕๗

บทคัดย่อ

ประเทศไทยกำลังย่างเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Ageing Society) อย่างมีนัยสำคัญและรวดเร็ว โดย 50 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2503 – 2553) มีประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 13 (จาก 1.2 ล้านคน เป็น 8.4 ล้านคน) และคาดว่าอีก 30 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2583) จะเพิ่มเป็นร้อยละ 31 (20.5 ล้านคน) ซึ่งสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ทั้งนี้ ในอาเซียนจะมีเพียงไทยและสิงคโปร์เท่านั้น ที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเกินร้อยละ 30 ในอีก 30 ปี ข้างหน้า

จากผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 โดย รศ.ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ผ่านเกณฑ์ครึ่งหนึ่ง (26 ดัชนี จาก 51 ดัชนี) สรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

- ประเด็นที่ดีขึ้น ยุทธศาสตร์ที่ 5 และ 4 บางส่วน ได้แก่ การประมวลพัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้ ด้านผู้สูงอายุ การติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ และการสร้างองค์ความรู้ผู้สูงอายุ
- ประเด็นที่ต้องปรับปรุงคือ ยุทธศาสตร์ที่ 1, 2, 3 และ 4 บางส่วน ได้แก่ การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ดังนั้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 และเตรียมความพร้อมสำหรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565-2584) ซึ่งรองรับอีก 30 ปีข้างหน้า ที่ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินร้อยละ 30 จึงขอเสนอ “นโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย” ที่เป็นเชิงรุกมากขึ้น โดยการเตรียมความพร้อมทุกๆ ด้าน ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1: การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

1.1 การส่งเสริมการเจริญพันธุ์

ด้วยการส่งเสริมการแต่งงานและการมีบุตร ด้วยการสร้างสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เอื้อให้ประชากรอยากสร้างครอบครัวและมีบุตร รวมทั้งสนับสนุนมาตรการและกิจกรรมส่งเสริมต่างๆ เพื่อให้มีประชากรวัยเด็กเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเป็นกำลังแรงงานในอนาคต และจะทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรลดลงในระยะยาว

1.2 การเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ด้วยการส่งเสริมด้านทัศนคติและพฤติกรรม ตั้งแต่เด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ ที่จะสะท้อนไปเป็น ศักยภาพ สุขภาพ และความสุขของผู้สูงอายุในที่สุด โดยเสนอกิจกรรมส่งเสริม 4H ได้แก่ Heart (จิตใจ/ทัศนคติดี = คนดี) Head (สมองดี = คนเก่ง) Hand (ทำตัวอย่างฉลาด ใช้ชีวิตสมดุล = ลงมือทำอย่างสมดุล) และHealth (สุขภาพกาย/ใจดี) โดยการขับเคลื่อนตั้งแต่วัยเด็กผ่าน “บวร” คือ “บ้าน วัด โรงเรียน” และวัยทำงานผ่าน “สถานที่ทำงาน” รวมทั้ง การสร้างความตระหนักผ่าน “สื่อสาธารณะ” จนเกิดเป็นวัฒนธรรมทางสังคมของชุมชนและประเทศ

2. ยุทธศาสตร์ที่ 2: การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

2.1 การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ

ด้วยการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมและมีความละเอียดมากขึ้น ตามอายุ เพศ ที่อยู่ สุขภาพ ศักยภาพและความสนใจ สภาพครอบครัว บุคลากรผู้ดูแล ฯลฯ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนและเสนอโครงการที่สอดคล้องกับข้อเท็จจริงของข้อมูลผู้สูงอายุ

2.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Segmentation) เพื่อวางแผนกลยุทธ์รองรับแต่ละกลุ่ม

นำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ มาจัดแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Segmentation) ซึ่งสามารถนำไปใช้วางแผนเชิงกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ควรเพิ่มคุณค่าโดยการนำ “ศักยภาพ” ของผู้สูงอายุ มาใช้ประโยชน์ในการสร้างคุณค่าให้แก่ชุมชนและสังคม

2.3 การส่งเสริมผู้สูงอายุยุคใหม่ “ลำพัง แต่สุขใจ ใช้เทคโนโลยี”

ส่งเสริมผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ “ลำพัง แต่สุขใจ ใช้เทคโนโลยี” ที่แม้ว่าจะต้องใช้ชีวิตอยู่โดยลำพังก็สามารถมีความสุขกับตนเองและชุมชน โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสารสนเทศ ผ่าน โทรศัพท์มือถือ เครื่องคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต สังคมออนไลน์ อาทิ Facebook Line Tango เพื่อให้ทันโลก เข้าสังคม และใกล้ชิดลูกหลานมากขึ้น (Digital Ageing)

2.4 การพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุตามศักยภาพ/ความสนใจ

โดยการนำศักยภาพและความสนใจของผู้สูงอายุมาพิจารณา กำหนดงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยมีหลักว่าต้องเป็นงานที่ไม่เหน็ดเหนื่อย คลายเหงา สร้างความภูมิใจและความสุข ให้ผู้สูงอายุเป็นสำคัญ ในขณะที่เดียวกันก็ได้ทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของสังคม โดยผู้สูงอายุอาจจะมีรายได้หรือสิ่งตอบแทนอื่นประกอบด้วย

3. ยุทธศาสตร์ที่ 3: การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

3.1 การนำ Universal Design มาประยุกต์ใช้

โดยการใช้ Universal Design หรือการออกแบบสำหรับทุกคนในสังคม มาเป็นมาตรฐานในการออกแบบสิ่งก่อสร้างและสภาพแวดล้อมในสังคม โดยเฉพาะบริการสาธารณะ เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงได้ทั้ง เด็ก สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุ คนพิการ โดยเสนอให้ “ภาครัฐเป็นต้นแบบ” เริ่มจากการบังคับใช้การออกแบบสำหรับทุกคนในสถานที่ราชการและพื้นที่สาธารณะต่างๆ รวมทั้งส่งเสริมให้ “ภาคเอกชนนำมาประยุกต์ใช้” โดยการรณรงค์ขอความร่วมมือ การเป็นที่ปรึกษาช่วยในการออกแบบ การจูงใจทางภาษี การให้รางวัล เป็นต้น

3.2 การใช้เศรษฐกิจกระตุ้นและสนับสนุนการพัฒนาสังคมสูงอายุ

ด้วยการใช้เศรษฐกิจกระตุ้นและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาสังคมสูงอายุ โดยเชื่อมโยงเรื่องผู้สูงอายุกับสินค้าและบริการ จะได้มีสินค้าหรือบริการใหม่ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น อาหารสุขภาพผู้สูงอายุ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ หมู่บ้านจัดสรรผู้สูงอายุ โซนผู้สูงอายุในธุรกิจต่างๆ การดูแลผู้สูงอายุ การแพทย์ผู้สูงอายุ การท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เป็นต้น

3.3 การสร้างหลักประกันรายได้ให้ผู้สูงอายุ

เร่งผลักดันเรื่อง “กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)” ให้มีผลบังคับใช้โดยเร็ว โดยเร่งประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ ให้เข้าถึงทุกภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนรับทราบ สร้างความตระหนักในเรื่องของการออมเพื่อยามชราภาพผ่านกองทุนข้างต้น

3.4 การพัฒนากฎหมายกัญญา

ควรปลูกฝังค่านิยมและผลักดันให้ลูกหลานได้กลับมาหาครอบครัวและผู้สูงอายุบ่อยๆ โดยการสร้างความตระหนักและการสร้างแรงจูงใจ ด้วยการพัฒนากฎหมายกัญญาเพิ่มเติม โดยเฉพาะ “การส่งเสริมมาตรการและสวัสดิการให้ลูกหลานไปเยี่ยมครอบครัวหรือผู้สูงอายุ” เช่น การลดภาษี/ให้สิทธิวันลา/ให้ส่วนลดค่าเดินทาง แก่ลูกหลานที่กลับไปเยี่ยมครอบครัวหรือผู้สูงอายุ

3.5 การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยชุมชน/อปท.

การผลักดันระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เพื่อให้มีผลเป็นรูปธรรมครอบคลุมทั้งมิติด้านสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม รวมทั้งการเพิ่มขีดความสามารถของครอบครัว ชุมชน ในการร่วมให้การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

4.1 การจัดทำและรับรองมาตรฐานบุคลากรและสถานพยาบาลด้านผู้สูงอายุ

เพื่อการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุที่มีคุณภาพอย่างเป็นระบบ เห็นควรจัดทำมาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งมาตรฐานวิชาชีพระดับบุคคลและระดับองค์กร (สถานพยาบาลด้านผู้สูงอายุ) รวมทั้งมีองค์กรรับรองมาตรฐานเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้ได้รับการยอมรับเป็นสากล

4.2 การพัฒนาบุคลากรมืออาชีพด้านผู้สูงอายุ

ควรพัฒนาการเรียนการสอนด้านนี้ ตั้งแต่ระดับโรงเรียน ซึ่งเป็นหลักสูตรพื้นฐาน เพื่อส่งเสริมให้ลูกหลานดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นภายในครอบครัว และระดับสายอาชีพ เพื่อนำไปประกอบอาชีพ

นอกจากข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของไทยที่เป็นเชิงรุกข้างต้นแล้ว ควรขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ ได้แก่

- การผลักดันเรื่องผู้สูงอายุให้เป็นวาระแห่งชาติ

โดยเฉพาะประเด็น “อีก 30 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินร้อยละ 30” เพื่อสร้างความตระหนักให้กับสังคมทุกภาคส่วน ถึงความสำคัญและการเตรียมความพร้อม

- กลไกขับเคลื่อนและการมีส่วนร่วม

โดยใช้กลไกระดับชาติ (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ) กลไกระดับกระทรวงทั้งส่วนกลางและภูมิภาค กลไกระดับท้องถิ่น (อปท. / ชุมชน) ครอบครัว ภาศึและชมรมเครือข่ายผู้สูงอายุ เชื่อมโยงบูรณาการทั้งแนวดิ่งและแนวนราบ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

- งบประมาณ

โดยเพิ่มสัดส่วนงบประมาณในการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุให้มากขึ้น เพื่อการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ

สารบัญ

บทคัดย่อ.....	-ก-
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1. ความสำคัญของปัญหา.....	1
2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	2
3. วิธีการศึกษา.....	2
4. ขอบเขตของการศึกษา.....	3
5. นิยามศัพท์.....	3
6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
บทที่ 2 แนวความคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	4
1. กรอบพันธกรณีองค์การสหประชาชาติด้านผู้สูงอายุ : แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่า ด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing).....	4
2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550.....	14
3. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2553.....	16
4. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552.....	20
5. ผลสรุปการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554).....	22
บทที่ 3 ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย.....	25
ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมสูงอายุของประเทศไทย.....	25
1. ยุทธศาสตร์ที่ 1: การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ.....	27
2. ยุทธศาสตร์ที่ 2: การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ.....	29
3. ยุทธศาสตร์ที่ 3: การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ.....	33
4. ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ.....	38
บทที่ 4 บทสรุป.....	40
บทสรุป.....	40
บรรณานุกรม.....	43

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศในอนาคต จากการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2558 โดยใช้ข้อมูลจากสำมะโนประชากรและเคหะ พ.ศ.2553 เป็นฐานในการคาดการณ์ประชากรไป 30 ปี ข้างหน้า และใช้สมมติฐานว่า ภาวะเจริญพันธุ์จะลดลงตลอดช่วง 30 ปี พบว่า ในปี 2553 ประเทศไทยมีประชากร 63.8 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็น 66.4 ล้านคนในปี 2569 จากนั้นจะค่อยๆ ลดลงเหลือ 63.9 ล้านคน ในปี 2583 โดยพบว่า จำนวนและสัดส่วนประชากรวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 1.7 ล้านคน หรือร้อยละ 4.9 ของจำนวนประชากรรวมในปี 2513 เป็น 8.4 ล้านคนหรือร้อยละ 13.2 ในปี 2553 และเพิ่มขึ้นเป็น 17.6 ล้านคน หรือร้อยละ 26.6 ในปี 2573 และ 20.5 ล้านคนหรือร้อยละ 32.1 ในปี 2583 (*มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2556*)

การลดลงของจำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยเด็กและประชากรวัยแรงงาน ในขณะที่จำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในช่วง 30 ปีข้างหน้า ยิ่งทำให้โครงสร้างทางอายุของประชากรไทยเป็นประชากรสูงวัยอย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวข้างต้น คาดว่าจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม ดังนี้

1. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ

โครงสร้างประชากรในประเทศที่มีสัดส่วนแรงงานลดลงและเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุได้ส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ 3 ประเด็น ได้แก่

(1.1) ผลกระทบต่อขนาดของตลาดประเทศไทย กำลังจะก้าวเข้าสู่จุดที่ขนาดตลาดจะไม่เปลี่ยนแปลง เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้บริโภค ที่จะอยู่ในระดับคงที่ 66 ล้านคน จึงส่งผลกระทบต่อข้อจำกัดในการขยายตัวของตลาดภายในประเทศ

(1.2) ผลกระทบต่อขนาดของแรงงาน จำนวนแรงงานที่ลดลงจะส่งผลให้ผลิตภัณฑ์มวลรวมของประเทศ (GDP) ลดลงและส่งผลกระทบต่อการลงทุนของประเทศและมาตรฐานการดำรงชีวิตของประชากรจะเป็นข้อจำกัดต่อการพัฒนาประเทศ

(1.3) ผลกระทบต่อการออม จากอัตราส่วนการเป็นภาระที่เพิ่มขึ้น การมีอายุยืนยาวขึ้นมีความจำเป็นจะต้องมีการออมทรัพย์เพื่อเลี้ยงดูตนเองหลังวัยทำงาน ซึ่งควรจะต้องมีการเตรียมเงินออมให้เพียงพอกับจำนวนปีที่คนเราคาดว่าจะมีชีวิตอยู่หลังเกษียณ ดังนั้น จึงต้องเร่งส่งเสริมการออมทรัพย์ให้สามารถดูแลตนเองได้ในยามชรา

2) ผลกระทบทางด้านสังคม

(2.1) ด้านสาธารณสุข การสูงวัยของประชากรจะทำให้รูปแบบของการเจ็บป่วยของประชากรเปลี่ยนไป ความชุกของโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมถอยของอวัยวะจะเพิ่มขึ้น โรคของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลระยะยาว ในอนาคตการให้บริการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยในสังคมสูงวัยจะเปลี่ยนรูปแบบไปอย่างมาก นอกจากนั้นค่าใช้จ่ายของรัฐในการดูแลสุขภาพ จะต้องเพิ่มสูงขึ้นตามการสูงวัยของประชากรด้วย

(2.2) ด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ การเพิ่มจำนวนประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็วเช่นนี้เป็นประเด็นท้าทายอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ และการพัฒนาอย่างยั่งยืนของประเทศ

การเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย รัฐจะต้องมีนโยบายรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ มาตรการการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ การป้องกันการเอาเปรียบหลอกลวงฉ้อฉลต่อผู้สูงอายุ รวมทั้งนโยบายส่งเสริมให้ชุมชนและท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

สืบเนื่องจากข้อเท็จจริงดังกล่าว ร่วมกับข้อเสนอนโยบายประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ที่ได้เน้นย้ำในเรื่องการส่งเสริมให้ประชากรไทยทุกคนเกิดมาอย่างมีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาในทุกช่วงวัย มีการเตรียมความพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีสวัสดิการทางสังคมที่ยั่งยืน ขณะเดียวกันข้อเสนอจากการติดตามประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552 ได้ระบุว่าประเทศไทยต้องเร่งดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถรองรับกับอัตราเร่งของการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมสูงวัย ผู้ศึกษาจึงเห็นสมควรศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์ประชากรดังกล่าวเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาวิเคราะห์ข้อเท็จจริง สถานการณ์ทางประชากรที่มีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุ รวมทั้งผลการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายรองรับสังคมผู้สูงอายุ

3. วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยการศึกษาค้นคว้า และวิเคราะห์สถานการณ์ทางประชากรจากเอกสาร รายงานการวิจัย รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง(Documentary Research)

4. ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาข้อเท็จจริงสถานการณ์ทางประชากร และประชากรสูงอายุ สถิติและข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาพรวมของผลการประเมินการดำเนินงานผู้สูงอายุตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา

5. นิยามศัพท์

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมายถึง การกำหนดนโยบาย มาตรการ แนวทางในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการให้เกิดผลในทางปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

มีข้อเสนอเชิงนโยบายผู้สูงอายุที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถพิจารณาและนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

บทที่ 2

แนวความคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาได้ศึกษากรอบแนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์เชิงนโยบายเกี่ยวกับข้อเท็จจริงและสถานการณ์ด้านผู้สูงอายุ ดังนี้

1. กรอบพันธกรณีองค์การสหประชาชาติด้านผู้สูงอายุ : แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing)
2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550
3. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546
4. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552
5. ผลสรุปการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554)

1. กรอบพันธกรณีองค์การสหประชาชาติด้านผู้สูงอายุ : แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing: MIPAA)

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้จัดให้มีการประชุมสมัชชาระดับโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 (The 2nd World Assembly on Ageing : WAA II) ณ กรุงมาดริด ประเทศสเปน ในปี ค.ศ.2002 ผลจากการประชุมในคราวนั้นได้ก่อให้เกิดพันธกรณีระหว่างประเทศในเรื่องของผู้สูงอายุ ที่เรียกว่า the Madrid International Plan of Action on Ageing ที่ได้กำหนดประเด็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพันธกรณีที่ประเทศภาคีองค์การสหประชาชาติจะต้องร่วมยึดถือเป็นเป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุ และร่วมกำหนดทิศทางและกลยุทธ์ของการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าวร่วมกัน โดยมีประเด็นเป้าหมายหลัก ดังนี้

A. ผู้สูงอายุกับการพัฒนา (Older Persons and development)

Issue 1: การมีส่วนร่วมในสังคมและการพัฒนา

- สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง

Issue 2: การทำงานของผู้สูงอายุ

- โอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ

Issue 3: การพัฒนาชนบท การย้ายถิ่น และการขยายตัวของเมือง

- การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน การยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท

- Issue 4: การศึกษา และการฝึกอบรม
- โอกาสในการศึกษา อบรม ฝึกอาชีพ
- การส่งเสริมการให้ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ
- Issue 5: การเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างวัย
- Issue 6: ขจัดความยากจน
- Issue 7: ความมั่นคงทางรายได้ การคุ้มครองทางสังคม ความมั่นคงทางสังคม และการป้องกันความยากจน
- การมีรายได้เพื่อการดำรงชีพ บำนาญ ประกันสังคม
- Issue 8: สถานการณ์ฉุกเฉิน
- การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบภัยธรรมชาติ

B. ส่งวัยอย่างสุขภาพดีและมีสุขภาวะ (Advancing Health and Well-Being into Old Age)

- Issue 1: การส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะตลอดชีวิต
- นโยบายการส่งเสริมคุณภาพผู้สูงอายุ
- Issue 2: การเข้าถึงบริการดูแลสุขภาพอย่างเท่าเทียม ทัวถึง
- Issue 3: ผู้สูงอายุและโรคเอดส์
- ผลกระทบของโรคเอดส์ต่อผู้สูงอายุ และในฐานะผู้ดูแล
- การได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และบริการทางการแพทย์
- Issue 4: การฝึกอบรมผู้ดูแล และบุคลากรสาธารณสุข
- Issue 5: การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
- บริการป้องกัน ส่งเสริม รักษา
- Issue 6: ผู้สูงอายุและความพิการ
- ส่งเสริมศักยภาพ และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุที่มีภาวะความพิการ

C. สร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม (Ensuring Enabling and Supportive Environments)

- Issue 1: บ้านพักอาศัย และสภาพแวดล้อม
- ส่งเสริมแนวคิดให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชน (Ageing in place)
- Issue 2: การสนับสนุนผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ
- บริการสนับสนุนผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ
- Issue 3: ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ละเมิดสิทธิ และถูกกระทำความรุนแรง

- บริการให้ความช่วยเหลือ
- Issue 4: ส่งเสริมภาพลักษณ์ผู้สูงอายุ
- สร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุต่อสาธารณะ

The Madrid International Plan of Action on Ageing: MIPAA
MIPAA priority direction

I: Older persons and development		
Issues	Objectives	Actions
Issue 1: Active participation in society and development	Objective 1: Recognition of the social, cultural, economic and political contribution of older persons.	Encourage the establishment of OPAs or their equivalents in rural and urban areas to provide a strong voice and create other opportunities for older persons.
	Objective 2: Participation of older persons in decision-making processes at all levels.	Empower older persons and their organizations to participate in policy development processes and decision-making at all levels. Ensure older persons have equal access to advocacy and redress mechanisms.
Issue 2: Work and the ageing labour force	Objective 1: Employment opportunities for all older persons who want to work.	Recognize and value the role of older persons in the informal sector. Remove barriers to participation in the labour market including the promotion of flexible work arrangements. Facilitate partnerships, including with the private sector, which result in greater employment and income generation opportunities for older persons.
Issue 3: Rural development, migration and urbanization	Objective 1: Improvement of living conditions and infrastructure in rural areas.	Promote age-friendly environments in both urban and rural areas.
	Objective 2: Integration of older migrants within their communities.	Take measures to support older migrant workers returning to their place of origin.
Issue 4: Access to knowledge, education and training	Objective 1: Equality of opportunity throughout life with respect to continuing education, training and retraining as well as vocational guidance and placement services.	Promote opportunities for lifelong learning for older persons and use of appropriate teaching techniques. Encourage transfer of knowledge, skills and experiences of older persons to younger generations.
	Objective 2: Full utilization of the potential and expertise of	Promote access of older persons

	persons of all ages, recognizing the benefits of increased experience with age.	to ICT, especially in rural and remote areas.
Issue 5: Intergenerational solidarity	Objective 1: Strengthening of solidarity through equity and reciprocity between generations.	Promote solidarity between generations by encouraging people of all ages to have an understanding of ageing. Encourage and facilitate intergenerational interactions for economic productive activities at the local level.
Issue 6: Income security, social protection/social security and poverty prevention	Objective 1: Reduction of poverty among older persons.	Develop policies aimed at ensuring all older persons have adequate economic and social protection, including through contributory and non-contributory pensions. Develop specific policies for women who are more likely to engage in informal unpaid work through their life course. Address barriers to portability of social security schemes.
	Objective 2: Promotion of programmes to enable all workers to acquire basic social protection/social security, including where applicable, pensions, disability insurance and health benefits.	
	Objective 3: Sufficient minimum income for all older persons, paying particular attention to socially and economically disadvantaged groups.	
Issue 7: Emergency situations	Objective 1: Adequate and appropriate access of older persons to disaster risk reduction measures and management plans, including food, shelter and medical care and other services before, during and after natural disasters and other humanitarian emergencies.	Ensure that the needs of older persons are addressed in disaster risk reduction and management plans. Ensure the voice of older persons is heard in response to disasters and in reducing the impact of climate change.
	Objective 2: Enhanced contributions of older persons to the reestablishment and reconstruction of communities and the rebuilding of the social fabric following emergencies.	Address the issue of social isolation of internally displaced older persons in time of social conflict and emergency situations.

II: Advancing health and well-being into old age		
Issues	Objectives	Actions
Issue 1: Health promotion and well-being throughout life	Objective 1: Reduction of the cumulative effects of factors that increase the risk of disease and injury, and encourage factors that promote good health and independence.	Set and monitor targets to improve the health status of older persons and reduce disability and morbidity.
	Objective 2: Development of policies to prevent ill-health and promote quality of life among older persons.	Develop policies and models for health promotion and disease prevention in all socio-economic settings for the Asia-Pacific region.
	Objective 3: Access to food and adequate nutrition and a healthy environment for all older persons.	<p>Promote health education and training with a view to effecting behavioral change in healthy lifestyle and management of lifestyle related diseases/chronic conditions.</p> <p>Ensure older persons have access to information and access to services on sexual health.</p> <p>Develop policies from a gender perspective that consider the different situation of older men and women, and pay special attention to the needs of older women, including lifestyle, finance and health, in view of the higher proportion of women among the “oldest old” (aged 80 and above).</p>
Issue 2: Universal and equal access to quality, age appropriate and gender sensitive health-care services	Objective 1: Elimination of social and economic inequalities based on age, gender or any other ground, including linguistic barriers, to ensure that older persons have universal and equal access to health care.	Develop strategies to provide a comprehensive continuum of care to promote ageing in place - ranging from health maintenance, acute care, chronic disease management, long term care to end of life care.
	Objective 2: Development and strengthening of primary healthcare services to meet the needs of older	

	<p>persons and promote their inclusion in the process.</p>	<p>Promote affordable dental and eye care services.</p> <p>Develop people-centered models for primary care in all socioeconomic settings for the Asia- Pacific region.</p> <p>Promote coordination and integration within health services as well as with social services.</p> <p>Provision of comprehensive and accessible rehabilitation services. Ensure access to quality, appropriate and affordable end of life care.</p> <p>Ensure older persons have access to responsive physical and mental health services, particularly in remote and rural areas.</p>
<p>Issue 3: Older persons and HIV</p>	<p>Objective 1: Reduce the impact of the HIV epidemic on older persons, for those who are infected, at greater risk of infection, and caregivers for infected or surviving family members.</p>	<p>Ensure that health promotion messages include older persons living with and affected by HIV.</p>
	<p>Objective 2: Provision of adequate information, training in care giving skills, treatment, medical care and social support to older persons living with HIV and their caregivers.</p>	<p>Ensure that the continuum of health and social care services addresses the needs of older persons living with and affected by HIV.</p>
	<p>Objective 3: Support the contribution of older persons to development in their role as caregivers for children with chronic diseases, including HIV, and as surrogate parents.</p>	<p>Strengthen the support for older persons affected by HIV.</p>
<p>Issue 4: Training of care providers, health professionals and social service providers</p>	<p>Objective 1: Provision of improved information and training for care providers, health professionals and social service providers at all levels on the needs of older persons.</p>	<p>Ensure coordinated and comprehensive training frameworks to support all stakeholders to ensure understanding of the needs of older persons.</p>

<p>Issue 5: Mental health needs of older persons</p>	<p>Objective 1: Development of comprehensive mental health, including dementia, care services ranging from prevention to early intervention, the provision of treatment services and the management of mental health problems in older persons.</p>	<p>Ensure provision of a continuum of services with a community orientation, including early detection and respite care for caregivers of older persons with mental health disorders, including dementia and mood disorders.</p> <p>Develop a strategy to overcome discrimination and stigma towards older persons with mental health disorders and their families.</p> <p>Promote overall mental wellbeing for older persons.</p>
	<p>Objective 2: Support to caregivers of older persons with mental health problems and dementia.</p>	
<p>Issue 6: Older persons and disabilities</p>	<p>Objective 1: Maintenance of maximum functional capacity throughout the life course and promotion of the full participation of older persons with disabilities.</p>	<p>Ensure provision and accessibility of a continuum of services for older persons with disabilities and their caregivers with a community orientation.</p> <p>Develop a strategy to overcome discrimination and stigma towards older persons with disabilities.</p> <p>Provide acute and ongoing rehabilitation services, including environmental modification and provision of assistive technology to optimize the ability of older persons to live independently and participate actively in the community.</p> <p>Provide support to caregivers of older persons with disabilities.</p>

III : Ensuring enabling and supportive environments		
Issues	Objectives	Actions
Issue 1: Housing and the living environment	Objective 1: Promotion of “ageing in place” in the community with due regard to individual preferences and affordable housing options for older persons.	<p>Coordinate multi-sectoral efforts to support the continued integration of older persons with their families and communities.</p> <p>Encourage investment in local infrastructure, such as transportation, health, sanitation, ICT, and security, to foster active participation of the elderly in local communities and to support multigenerational communities.</p> <p>Link affordable housing with social support services to ensure the integration of living arrangements, long-term care and opportunities for social interaction.</p>
	Objective 2: Improvement in housing and environmental design to promote independent living in particular for those with disabilities.	<p>Encourage age-friendly communities and universal design to ensure that public buildings and outdoor spaces are free of barriers to mobility and access.</p> <p>Assist older persons in making their homes free of barriers to mobility and access.</p> <p>Promote the use of technology and rehabilitation services designed to support independent living.</p>
	Objective 3: Improved availability of accessible and affordable transportation for older persons.	<p>Improve the availability of efficient public transportation services in rural and urban areas. Facilitate the growth of both public and private alternative forms of transport in urban areas, such as neighborhood-based businesses and services.</p> <p>Encourage the training and assessment of older drivers, the design of safer roadways and the development of new kinds of vehicles that cater to the needs of older persons and persons with disabilities.</p>

<p>Issue 2: Care for older persons and support for caregivers</p>	<p>Objective 1: Provision of a continuum of care and services for older persons, bearing in mind the particular needs of women.</p>	<p>Take steps to provide community based care and support for family care.</p> <p>Establish and apply standards and mechanisms to ensure quality care in formal and informal settings.</p> <p>Promote provision of community based care and support of family care, taking into account equal distribution of caring responsibilities between women and men, by measures which reconcile working and family life.</p>
	<p>Objective 2: Support for caregivers, including the caregiving role of older persons.</p>	<p>Support caregivers through training, information, psychological, economic, social and legislative mechanisms, including opportunities for formal accreditation.</p> <p>Identify how to assist older persons, in particular older women, in caregiving and address their specific social, economic and psychological needs.</p> <p>Recognize care giving skills of older persons through an accreditation scheme towards securing employment.</p>
<p>Issue 3: Neglect, abuse and violence</p>	<p>Objective 1: Elimination of all forms of neglect, abuse and violence against older persons, particularly older women.</p>	<p>Encourage further research into the causes, nature, extent, seriousness and consequences of all forms of elder abuse and violence against older women and men and widely disseminate findings of research and studies.</p> <p>Sensitize and educate society, using media and other awareness campaigns on the subject of elder abuse and violence.</p> <p>Enact and enforce legislation by strengthening implementation mechanisms to eliminate elder abuse</p>

		and violence. Eliminate harmful and discriminatory traditional practices involving older persons, specifically widows, including land ownership and inheritance rights.
	Objective 2: Creating and strengthening services to address elder abuse and violence.	Establish early detection, intervention and reconciliation services for victims of elder abuse and violence. Take measures to ensure reporting of elder abuse and violence. Enhance cooperation between Government and civil society in addressing elder abuse and violence.
Issue 4: Images of ageing	Objective 1: Enhancement of public recognition of the authority, wisdom, productivity and other important contributions of older persons and promotion of positive views of older persons.	Encourage the mass media to highlight the contributions and resourcefulness of older persons. Introduce/institute awards that recognize and honor older persons for their contributions. Promote better images and perceptions of older persons including through the voices of older persons themselves.

2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย เท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิดเชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพ ได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม

มาตรา 40 บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้

(6) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

(1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดู และให้การศึกษา ปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

มาตรา 84 รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านเศรษฐกิจ ดังต่อไปนี้

(4) จัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง

มาตรา 152 การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่ประธานสภาผู้แทนราษฎรวินิจฉัยว่ามีสาระสำคัญเกี่ยวกับเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมาธิการเต็มสภา ให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้น ประกอบด้วย ผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับบุคคลประเภทนั้น มีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมาธิการทั้งหมด ทั้งนี้ โดยมีสัดส่วนหญิงและชายที่ใกล้เคียงกัน

มาตรา 303 ในวาระเริ่มแรก ให้คณะรัฐมนตรีที่เข้าบริหารราชการแผ่นดินภายหลังจากการเลือกตั้งทั่วไปเป็นครั้งแรกตามรัฐธรรมนูญนี้ ดำเนินการจัดทำหรือปรับปรุงกฎหมายในเรื่องดังต่อไปนี้ ให้แล้วเสร็จภายในเวลาที่กำหนด

(1) กฎหมายที่เกี่ยวกับการกำหนดรายละเอียดเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองการใช้สิทธิและเสรีภาพตามมาตรา 40 มาตรา 44 บทบัญญัติในส่วนที่ 7 เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นของบุคคลและสื่อมวลชน ส่วนที่ 8 สิทธิและเสรีภาพในการศึกษา ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ ส่วนที่ 10 สิทธิในข้อมูลข่าวสารและการร้องเรียน รวมทั้งกฎหมายว่าด้วยข้อมูลส่วนบุคคลตามมาตรา 56 ส่วนที่ 12 สิทธิชุมชน กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งองค์การเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นอิสระตามมาตรา 61 วรรคสอง กฎหมายว่าด้วยสภาพพัฒนาการเมืองตามมาตรา 78 (7) กฎหมายเพื่อจัดตั้งองค์การเพื่อการปฏิรูปกระบวนการยุติธรรมตามมาตรา 81 (4) กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสภาเกษตรกรตามมาตรา 84 (8) กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งกองทุนพัฒนาการเมืองภาคพลเมืองตามมาตรา 87 (4) และกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติตามมาตรา 256 ภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่แถลงนโยบายต่อรัฐสภาตามมาตรา 176

(2) กฎหมายเพื่อการพัฒนาการศึกษาของชาติตามมาตรา 80 โดยส่งเสริมการศึกษาในระบบ การศึกษานอกโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัย การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ตลอดชีวิต วิทยาลัยชุมชนหรือ

รูปแบบอื่น รวมทั้งปรับปรุงกฎหมายเพื่อกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่แถลงนโยบายต่อรัฐสภาตามมาตรา 176

(3) กฎหมายตามมาตรา 190 วรรคห้า โดยอย่างน้อยต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการดำเนินการจัดทำหนังสือสัญญาที่มีการตรวจสอบถ่วงดุลระหว่างคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา มีความโปร่งใส มีประสิทธิภาพ และให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง รวมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยที่มีความเป็นอิสระซึ่งดำเนินการก่อนการเจรจาทำหนังสือสัญญา โดยไม่มีการขัดกันระหว่างประโยชน์ของรัฐกับผลประโยชน์ของผู้ศึกษาวิจัยไม่ว่าในระยะเวลาใดของการบังคับใช้หนังสือสัญญาภายในหนึ่งปี นับแต่วันที่แถลงนโยบายต่อรัฐสภาตามมาตรา 176

(4) กฎหมายตามมาตรา 86 (1) และมาตรา 167 วรรคสาม ภายในสองปี นับแต่วันที่แถลงนโยบายต่อรัฐสภา ตามมาตรา 176

(5) กฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กฎหมายรายได้ท้องถิ่น กฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กฎหมายเกี่ยวกับข้าราชการส่วนท้องถิ่น และกฎหมายอื่นตามหมวด 14 การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เป็นไปตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้ ภายในสองปี นับแต่วันที่แถลงนโยบายต่อรัฐสภาตามมาตรา 176 ในกรณีนี้ จะจัดทำเป็นประมวลกฎหมายท้องถิ่นก็ได้

ในกรณีที่ปรากฏว่ากฎหมายใดที่ตราขึ้นก่อนวันประกาศใช้รัฐธรรมนูญนี้ มีเนื้อหาสาระเป็นไปตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญนี้แล้ว ให้ถือเป็นการยกเว้นที่จะไม่ต้องดำเนินการตามมาตรานี้อีก

3. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546

มีสาระสำคัญ ดังนี้

- ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปี และมีสัญชาติไทย
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (มาตรา 4 – 10)

มาตรา 4 ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “กผส.” ประกอบด้วย

1. นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ
2. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นรองประธานกรรมการคนที่หนึ่ง
3. ประธานสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็นรองประธานคนที่สอง
4. ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ปลัดกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ เลขาธิการคณะกรรมการ

พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประธานสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์
เลขาธิการสภาการศึกษาไทย เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง

5. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้แทนองค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานในด้าน
การคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและกิจกรรมผู้สูงอายุ จำนวนไม่เกิน 5 คน

6. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนไม่เกิน 5 คน

ให้ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริม
และพิทักษ์ผู้สูงอายุ และผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็น
ผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา 8 คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่าง
หนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา 9 ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (1) กำหนดนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนสถานภาพ
- (2) กำหนดแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักตาม (1) ตลอดจนประสานงานติดตามและ
ประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักดังกล่าว
- (3) พิจารณาให้การสนับสนุนและช่วยเหลือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชน
เกี่ยวกับการสงเคราะห์และการพัฒนาผู้สูงอายุ
- (4) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์และการจัดการกองทุนโดย
ความเห็นชอบของกระทรวงการคลังตามมาตรา 20 (1)
- (5) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติหลักการจ่ายเงินเพื่อการคุ้มครอง การ
ส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามมาตรา 20 (2)
- (6) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการบริหารกองทุนตามมาตรา
20 (3)
- (7) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน โดยความ
เห็นชอบของกระทรวงการคลังตามมาตรา 21
- (8) กำหนดระเบียบอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
- (9) เสนอความเห็นและข้อสังเกตต่อคณะรัฐมนตรีให้มีหรือแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ
คุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ
- (10) เสนอรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่ง
ครั้ง

(11) พิจารณาเรื่องอื่นใดเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา 10 ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุและรับผิดชอบในงานธุรการและงานวิชาการของคณะกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) จัดทำแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุเสนอต่อคณะกรรมการ

(2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิจัย และพัฒนาเกี่ยวกับงานคุ้มครองส่งเสริม และสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

(3) เป็นศูนย์กลางในการประสานงานเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์งานหรือกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

(4) สร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

(5) ร่วมมือและประสานงานกับราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนองค์กรในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนตามพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

(6) ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้วรายงานต่อคณะกรรมการ

(7) พิจารณาเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการในการให้มีหรือแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และสนับสนุนสถานภาพบทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ

(8) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

● สิทธิผู้สูงอายุ (มาตรา 11)

มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

(1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

(2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

(3) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม

(4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่ม ในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

- (5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
- (6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
- (7) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
- (8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง
- (9) การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว
- (10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
- (11) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
- (12) การสงเคราะห์ในหารจัดการศพตามประเพณี
- (13) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

● กองทุนผู้สูงอายุ (มาตรา 13 – 15 และ 18 – 22)

มาตรา 13 ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ เรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 14 กองทุนประกอบด้วย

- (1) เงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้
- (2) เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี
- (3) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้
- (4) เงินอุดหนุนจากต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศ
- (5) เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของกองทุนหรือที่กองทุนได้รับ ตามกฎหมายโดยนิติกรรมอื่น
- (6) ดอกผลที่เกิดจากเงินหรือทรัพย์สินของกองทุน

มาตรา 15 เงินและดอกผลตามมาตรา 14 ไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

มาตรา 18 ให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนคณะหนึ่งประกอบด้วย ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุเป็นรองประธานกรรมการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงบประมาณ ผู้แทนกรมบัญชีกลาง และผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจำนวนห้าคนในจำนวนนี้ต้องเป็นผู้แทนองค์กรของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน และผู้มีความรู้

ความเชี่ยวชาญในการระดมทุนจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการ และให้ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา 19 ให้นำบทบัญญัติมาตรา 5 มาตรา 6 มาตรา 7 และมาตรา 8 มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่ง การพ้นจากตำแหน่ง การแต่งตั้งกรรมการเพิ่มขึ้น การประชุมและการแต่งตั้งคณะกรรมการของคณะกรรมการบริหารกองทุน โดยอนุโลม

มาตรา 20 ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) บริหารกองทุน รวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์ และการจัดกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(2) พิจารณาอนุมัติการใช้จ่าย เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

(3) รายงานสถานะการเงินและการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 21 การรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 22 ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนจัดทำบุคคลและบัญชี ทำการส่งผู้สอบบัญชีตรวจสอบภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปี

- การลดหย่อนภาษี (มาตรา 16 - 17)

มาตรา 16 ผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุนมีสิทธินำไปลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้ หรือได้รับการยกเว้นภาษีสำหรับทรัพย์สินที่บริจาคแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

มาตรา 17 ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้นมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

4. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ.๒๕๔๕ - ๒๕๖๔) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒ มีวิสัยทัศน์ คือ “ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม” โดยมีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

ก. ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพที่ดี คือ

- มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิต
- ครอบครัวมีสุข สังคมเอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย
- มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม

- อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน และสังคม

- มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง

ข. ครอบครัวและชุมชนเป็นสถาบันหลักที่มีความเข้มแข็ง สามารถให้การเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ

ค. ระบบสวัสดิการและบริการ จะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมีมาตรฐาน

ง. ทุกภาคส่วนจะต้องมีส่วนร่วมในระบบสวัสดิการและบริการให้แก่ผู้สูงอายุโดยมีการกำกับดูแลเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภค

จ. ต้องมีการดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อกูลให้ดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างดีและต่อเนื่อง

แผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงนี้แบ่งยุทธศาสตร์ออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

- 1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 3) มาตรการ การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

- 1) มาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น
- 2) มาตรการส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
- 3) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- 4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 5) มาตรการส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

- 6) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

- 1) มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- 2) มาตรการหลักประกันด้านสุขภาพ
- 3) มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

4) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ ละการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

- 1) มาตรการ การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ
- 2) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

- 1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ
- 2) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- 3) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย โดยมีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญด้านผู้สูงอายุที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น

5. ผลสรุปการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554)

การศึกษาเพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554) ดำเนินการเพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามดัชนีที่กำหนดไว้ในมาตรการภายใต้ยุทธศาสตร์ของแผนฯ และแสดงแนวโน้มของดัชนีต่างๆที่ปรากฏในแผนฯ รวมทั้งเพื่อประเมินกระบวนการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยใช้ข้อมูลจากแหล่งปฐมภูมิและทุติยภูมิ ด้วยการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ

ในภาพรวมของการประเมิน พบว่าการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในช่วง 5 ปีที่สองของแผนผู้สูงอายุฯ ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับที่ค่อนข้างต่ำและต้องปรับปรุง ซึ่งเมื่อพิจารณาในรายละเอียดจำแนกตามยุทธศาสตร์จะเห็นว่า ยุทธศาสตร์ที่ยังไม่ผ่านและต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมาก คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 “การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ” (ผ่านเพียงร้อยละ 28.6) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของแผนผู้สูงอายุฯ เพราะถูกกำหนดไว้เป็นลำดับแรก เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้นานที่สุดและเป็นกำลังในการพัฒนาสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 “ระบบการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ” ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ (ผ่านเพียงร้อยละ 33.3) ซึ่งประมาณครึ่งหนึ่งของดัชนีในมาตรการด้านการคุ้มครองรายได้ ด้านครอบครัว

ผู้ดูแล และการคุ้มครองยังไม่ผ่านการประเมิน และดัชนีเกือบทั้งหมดของมาตรการหลักประกันด้านสุขภาพยังไม่บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด

ส่วนยุทธศาสตร์ที่มีจำนวนดัชนีที่ผ่านการประเมิน คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 “การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ” ผลการประเมินคิดเป็นร้อยละ 53.3 ซึ่งดัชนีที่ยังไม่ผ่านการประเมินเกี่ยวเนื่องกับ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและดูแลตนเองเบื้องต้น การส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน และการสร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ การส่งเสริมสนับสนุนสื่อเพื่อผู้สูงอายุ และการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 4 “การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ) ผลการประเมินคิดเป็นร้อยละ 85.7

และยุทธศาสตร์ที่ 5 “การประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ” ผลการประเมินคิดเป็นร้อยละ 100

จากผลการประเมินกระบวนการทำงานด้านผู้สูงอายุ พบว่างานด้านผู้สูงอายุยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร แม้ว่าสังคมไทยและหน่วยงานหลักด้านผู้สูงอายุจะให้ความสนใจประเด็นด้านผู้สูงอายุมากขึ้น แต่การดำเนินงานยังเป็นไปอย่างล่าช้าเป็นเชิงรับ ยังขาดการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม งานด้านการส่งเสริมและคุ้มครองผู้สูงอายุที่มีการผลักดันอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมมากที่สุด คือ เบี้ยยังชีพ ที่เปลี่ยนรูปแบบจากการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้และขาดผู้ดูแล เป็นการให้หลักประกันขั้นพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุทุกคน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุ คือ การขาดความต่อเนื่องของนโยบาย การไม่มีงบประมาณสนับสนุนโดยตรง ประกอบกับชมรมผู้สูงอายุไม่เข้มแข็งและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดในการดำเนินงานทั้งในด้านกำลังคนและระเบียบข้อบังคับในการใช้จ่ายงบประมาณเพื่องานด้านผู้สูงอายุ

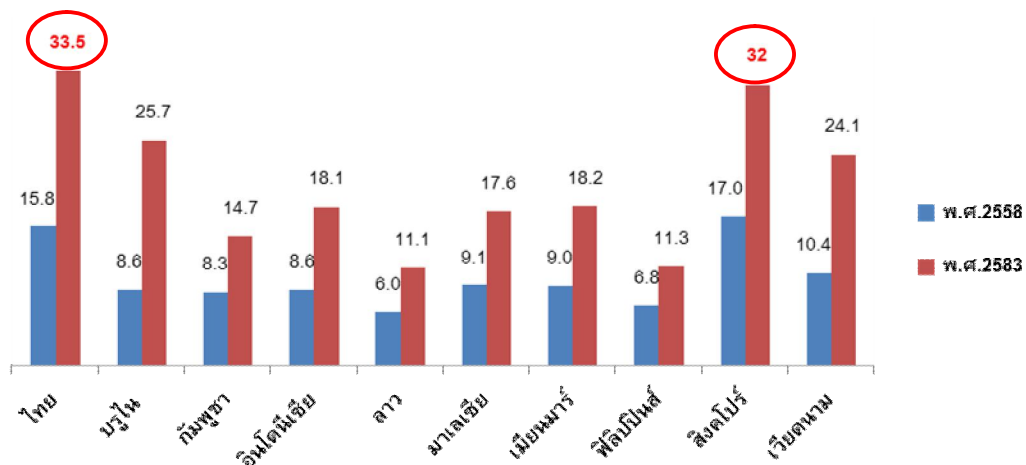
บทที่ 3

ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมสูงอายุของประเทศไทย

ประเทศไทยกำลังย่างเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Ageing Society) อย่างมีนัยสำคัญและรวดเร็ว โดย 50 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2503 – 2553) มีประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) เพิ่มจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 13 (จาก 1.2 ล้านคน เป็น 8.4 ล้านคน) และคาดว่าอีก 30 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2583) จะเพิ่มเป็นร้อยละ 31 (20.5 ล้านคน) โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปี ขึ้นไป) จะมีสัดส่วนเกือบร้อยละ 20 หรือ 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุทั้งหมด และเป็นผู้หญิงเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ทั้งนี้ ในอาเซียนจะมีเพียงไทยและสิงคโปร์เท่านั้น ที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเกินร้อยละ 30 ในอีก 30 ปีข้างหน้า

กลุ่มอายุ	2553	2563	2573	2583
จำนวนประชากรสูงอายุ				
อายุ 60 ปีขึ้นไป	8,407,965	12,621,655	17,578,929	20,519,373
อายุ 70 ปีขึ้นไป	3,778,297	5,366,052	8,318,501	11,560,886
อายุ 80 ปีขึ้นไป	1,070,178	1,689,474	2,420,579	3,921,450
ร้อยละตามกลุ่มอายุประชากร				
ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี)	55.1	57.5	52.7	43.7
ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี)	32.2	29.1	33.6	37.2
ผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป)	12.7	13.4	13.8	19.1
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0

แหล่งข้อมูล: ผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583



แหล่งข้อมูล: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2012 Revision (<http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>)

จากผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 โดย รศ.ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ผ่านเกณฑ์ครึ่งหนึ่ง (26 ดัชนี จาก 51 ดัชนี) สรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

- ประเด็นที่ดีขึ้น ยุทธศาสตร์ที่ 5 และ 4 บางส่วน ได้แก่ การประมวลพัฒนา เผยแพร่องค์ความรู้ ด้านผู้สูงอายุ การติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ และการสร้าง องค์ความรู้ผู้สูงอายุ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสังคมไทยเริ่มตระหนักและให้ความสำคัญ รวมทั้งเริ่มสั่ง สมองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ
- ประเด็นที่ต้องปรับปรุงคือ ยุทธศาสตร์ที่ 1, 2, 3 และ 4 บางส่วน ได้แก่ การเตรียมความ พร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ การคุ้มครองทาง สังคมสำหรับผู้สูงอายุ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์	% ผ่านการประเมิน
รวม	51.0%
1.การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (7 ดัชนี)	28.6%
2.การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ (15 ดัชนี)	53.3%
3.ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (22 ดัชนี)	33.3%
4.การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ ระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ (8 ดัชนี)	85.7%
5.การประมวลพัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (4 ดัชนี)	100.0%

แหล่งข้อมูล: ผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564)

โดย รศ.ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

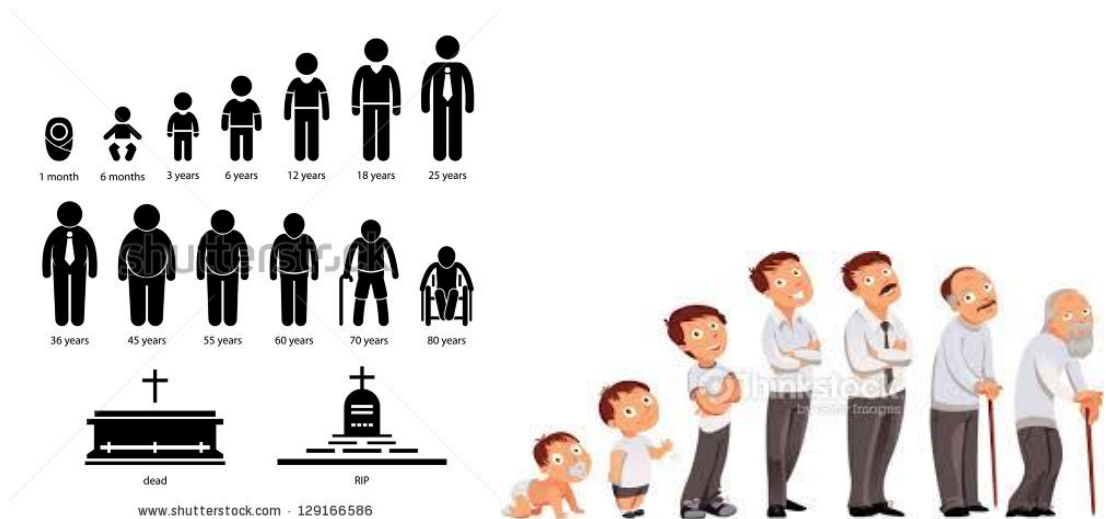
โดยมีความท้าทายจากวิสัยทัศน์ของแผนประชากร ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 “ประชากรไทยทุกคนเกิดมามีคุณภาพ ได้รับการพัฒนาทุกช่วงวัยให้สามารถเป็นพลังในการขับเคลื่อนการ เจริญเติบโตของประเทศ และมีหลักประกันที่มั่นคง พร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุที่สวัสดิการทางสังคมอย่างยั่งยืน” ซึ่งสะท้อนถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตั้งแต่เกิดจนแก่ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ “ผู้สูงวัย เป็นหลักชัยของสังคม” คือ ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ และมีหลักประกันที่มั่นคง

ดังนั้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการขับเคลื่อนการดำเนินงานของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 และเตรียมความพร้อมสำหรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2565-2584) เพื่อรองรับระยะเวลา 30 ปี ข้างหน้า ที่ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 30 จึงขอเสนอ “นโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ” ที่เป็นเชิงรุกมากขึ้น โดยการเตรียมความพร้อม ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1: การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
 - 1.1 การส่งเสริมการเจริญพันธุ์
 - 1.2 การเตรียมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2: การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ
 - 2.1 การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ
 - 2.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Segmentation) และวางแผนกลยุทธ์รองรับแต่ละกลุ่ม
 - 2.3 การส่งเสริมผู้สูงอายุยุคใหม่ “ลำพัง แต่สุขใจ ใช้เทคโนโลยี”
 - 2.4 การพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุตามศักยภาพ/ความสนใจ สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
- ยุทธศาสตร์ที่ 3: การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
 - 3.1 การนำ Universal Design มาประยุกต์ใช้
 - 3.2 การใช้เศรษฐกิจกระตุ้นและสนับสนุนการพัฒนาสังคมสูงอายุ
 - 3.3 การสร้างหลักประกันรายได้ให้ผู้สูงอายุ
 - 3.4 การพัฒนากฎหมายกตัญญู
 - 3.5 การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยชุมชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 : การพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ
 - 4.1 การจัดทำและรับรองมาตรฐานบุคลากรและสถานพยาบาลด้านผู้สูงอายุ
 - 4.2 การพัฒนาบุคลากรมีอาชีพด้านผู้สูงอายุ

โดยมีรายละเอียดของแต่ละข้อเสนอ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ที่ 1: การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ



1.1 การส่งเสริมการเจริญพันธุ์

ด้วยการส่งเสริมการแต่งงานและการมีบุตร ด้วยการสร้างสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เอื้อให้ประชากรอยากสร้างครอบครัวและมีบุตร รวมทั้งสนับสนุนมาตรการและกิจกรรมส่งเสริมต่างๆ อาทิ มาตรการภาษี มาตรการลดค่าครองชีพและสวัสดิการสำหรับผู้มีบุตร อาทิ ค่าใช้จ่าย การดูแล การศึกษา ด้วยโครงการสนับสนุนบุตรคนแรกและบุตรคนต่อๆ ไป ที่ให้สิทธิพิเศษเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพื่อส่งเสริมให้มีประชากรวัยเด็กเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเป็นกำลังแรงงานในอนาคต และจะทำให้สัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรลดลงในระยะยาว อย่างไรก็ตาม ยังมีประเด็นท้าทายในการส่งเสริมการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะ ภาวะเศรษฐกิจฝืดเคือง กระแสวัตถุนิยม และปัญหาสังคมที่มีผลกระทบ ทำให้คนครองตัวเป็นโสดมากขึ้น ไม่แต่งงาน หรือแต่งงานแล้วไม่มีบุตร หรือมีบุตรเพียงคนเดียว ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านประชากรของไทย ดังนั้น ไทยควรมีเป้าหมายด้านประชากร โดยสนับสนุนให้คู่สมรสมีบุตรอย่างน้อย 2 คน โดยเน้นคุณภาพในการเลี้ยงดูเป็นสำคัญ เพื่อให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต



1.2 การเตรียมเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

ด้วยการส่งเสริมด้านทัศนคติและพฤติกรรม ตั้งแต่เด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ ที่จะสะท้อนไปเป็น ศักยภาพ สุขภาพ และความสุขของผู้สูงอายุในที่สุด โดยเสนอกิจกรรมส่งเสริม 4H ดังนี้

(1) Heart (จิตใจ/ทัศนคติดี = คนดี) เริ่มต้นด้วยการพัฒนาจิตใจ ด้วยการใช้ศาสนาเป็น เครื่องมือ ในการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม โดยเฉพาะการมีทัศนคติเชิงบวก ความรัก ความเมตตา ใจเขาใจ เรา ความกตัญญู รู้หน้าที่ ความพอเพียง และการมีจิตสาธารณะ จิตแบ่งปัน เพื่อเตรียมจิตใจของคนในสังคม ในทุกช่วงวัย ตั้งแต่วัยเด็ก

(2) Head (สมองดี = คนเก่ง) ต่อยอดพัฒนาคนดีให้เป็นคนเก่ง ด้วยการปลูกฝังให้เป็น ผู้สนใจใฝ่รู้ เรียนรู้ตลอดชีวิต พัฒนาระบบความคิด โดยเฉพาะ การคิดเชิงภาพรวมและเชิงวิเคราะห์ ด้วย เหตุผลที่เป็นวิทยาศาสตร์ พัฒนาการดำเนินชีวิต โดยใช้เทคโนโลยีและการบริหารจัดการมาช่วยเสริม รวมทั้ง เสริมสร้างองค์ความรู้ที่สำคัญในการดำรงชีวิต โดยเฉพาะ เรื่องสุขภาพ อาชีพ การออมและการลงทุน

(3) Hand (ทำดีอย่างฉลาด ใช้ชีวิตสมดุล = ลงมือทำอย่างสมดุล) ส่งเสริมให้คนดีและเก่ง ข้างต้น สามารถทำดีอย่างฉลาดและใช้ชีวิตสมดุล ทั้งเรื่องส่วนตัว การงาน ครอบครัว สังคมและส่วนรวม

(4) Health (สุขภาพกาย/ใจดี) ส่งเสริมให้ตระหนัก ให้ความสำคัญในเรื่องของการมี พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (life course approach) และรักษาสุขภาพทั้งกายและใจ ด้วยอาหารดี อากาศ ดี สภาพแวดล้อมดี ออกกำลังกาย อารมณ์ดี บันเทิง ผ่อนคลาย และพักผ่อนหย่อนใจ



โดยการขับเคลื่อนตั้งแต่วัยเด็กผ่าน “บวร” คือ “บ้าน วัด โรงเรียน” และวัยทำงานผ่าน “สถานที่ทำงาน” รวมทั้ง การสร้างความตระหนักผ่าน “สื่อสาธารณะ” จนเกิดเป็นวัฒนธรรมทางสังคมของ ชุมชนและประเทศในที่สุด

2. ยุทธศาสตร์ที่ 2: การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

2.1 การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ

ด้วยการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุโดยเฉพาะในระดับท้องถิ่นเพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผน

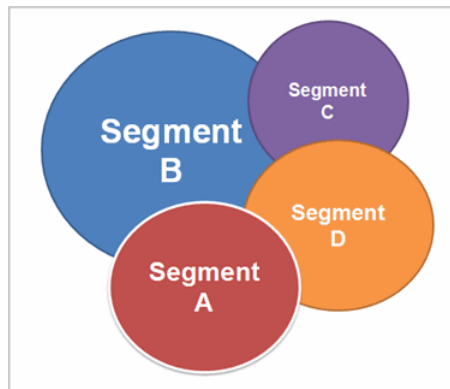
อาทิ

- อายุ: สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) วัยกลาง (70-79 ปี) และวัยปลาย (80 ปี ขึ้นไป)
- ที่อยู่: ข้อมูลชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแล
- สุขภาพ: ระดับสุขภาพ ระดับการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น
- สภาพครอบครัว: มีครอบครัวหรือไม่ ข้อมูลคนในครอบครัว/คนในครอบครัวที่อยู่ด้วย
- บุคลากรผู้ดูแล: มีผู้ดูแลหรือไม่
- ศักยภาพ: ความถนัด/องค์ความรู้/ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ
- ความสนใจ: ศาสนา ศิลปะ ท่องเที่ยว สุขภาพ บันเทิง กีฬา การศึกษา ธรรมชาติ ฯลฯ



2.2 การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Segmentation) และวางแผนกลยุทธ์รองรับแต่ละกลุ่ม

นำฐานข้อมูลผู้สูงอายุข้างต้น มาแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ (Segmentation) ซึ่งสามารถนำไปใช้วางแผนเชิงกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น โดยควรมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ช่วยในการค้นหาข้อมูล และจัดกลุ่มผู้สูงอายุตามเกณฑ์ที่ต้องการ เพื่อจะได้รายชื่อของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการได้สะดวกมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะ “กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปี ขึ้นไป)” ที่จะมีสัดส่วนถึง 1 ใน 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมด ในอีก 30 ปีข้างหน้า ควรนำมาพิจารณาเป็นพิเศษ เนื่องจากต้องดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพ และการบริการดูแลที่บ้านและชุมชน นอกจากนี้ ควรเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุโดยการนำ “ศักยภาพและความสนใจ” ของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่มีองค์ความรู้เรื่องทรัพยากรชุมชน ผู้สูงอายุที่มีความสนใจด้านศาสนา เป็นต้น มาใช้ประโยชน์ในการสร้างคุณค่าด้วยการถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาที่มีให้แก่ผู้อื่น จะเป็นการสร้างความภาคภูมิใจและความสุขให้กับผู้สูงอายุเองด้วย



โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมบทบาทและคุณค่าของผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมของศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุที่จะมีในทุกชุมชนในอนาคต หลังจากนั้นจึงพัฒนาต่อยอด เชื่อมโยงกิจกรรมร่วมกันระหว่างชุมชนใกล้เคียง ชุมชนเครือข่าย ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อขยายวงเครือข่ายให้กว้างขึ้น ซึ่งจะเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Management : KM) โดยมีการสนับสนุน กำกับดูแลและติดตามการดำเนินงานโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2.3 การส่งเสริมผู้สูงอายุยุคใหม่ “ลำพัง แต่สุขใจ ใช้เทคโนโลยี”

แนวโน้มการครองตัวเป็นโสด การย้ายถิ่นไปทำงาน และการแยกครอบครัวจากพ่อแม่ ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มอยู่ลำพังมากขึ้น ดังนั้น จึงเสนอให้ส่งเสริมผู้สูงอายุยุคใหม่ “ลำพัง แต่สุขใจ ใช้เทคโนโลยี” ที่สามารถอยู่ลำพังอย่างมีความสุขกับตนเองและชุมชนรอบตัว ที่มีครอบครัวดูแลห่างออกมามากขึ้น โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสารสนเทศ ผ่านโทรศัพท์มือถือ เครื่องคอมพิวเตอร์ เข้าอินเทอร์เน็ต สังคมออนไลน์ (Digital Ageing) อาทิ Facebook Line Tango เพื่อให้ทันโลก เข้าสังคม และใกล้ชิดลูกหลานมากขึ้น อย่างไรก็ตาม เห็นว่าเทคโนโลยีเหล่านี้แม้จะทำให้การสื่อสารใกล้ชิดและสะดวกมากขึ้น “แต่ก็ทดแทนการพบปะเยี่ยมเยียนไม่ได้”



อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุควรสร้าง “เสน่ห์ในวัยปลายของตนเอง” ด้วยทัศนคติเชิงบวกและพฤติกรรมเชิงสร้างสรรค์ ด้วยความรักความเมตตา มีเหตุผล ไม่จู้จี้ขี้บ่น ไม่เจ้าอารมณ์ จะได้เป็นที่รักและดึงดูดลูกหลานให้อยากเข้าใกล้ ในขณะที่ลูกหลานก็ควรมีความรัก ความกตัญญู รู้หน้าที่ ความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ เพื่อในการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุควบคู่กันไปด้วย รวมทั้งส่งเสริมการเป็นผู้สูงวัยหัวใจวัยรุ่น (Young @ Heart) และผู้สูงวัยที่เปี่ยมพลัง (Active Aging) กระฉับกระเฉง กระปรี้กระเปร่า อยู่เสมอ



2.4 การพัฒนาอาชีพผู้สูงอายุตามศักยภาพ/ความสนใจ สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

ซึ่งสอดคล้องกับ พรบ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (3) ว่าผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านการประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม โดยใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล ผู้สูงอายุและการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการนำศักยภาพและความสนใจมาพิจารณา กำหนดงานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยมีหลักว่าต้องเป็นงานที่ไม่เหนื่อย คลายเหงา สร้างความภูมิใจ และความสุขให้ผู้สูงอายุเป็นสำคัญ ในขณะเดียวกันก็ได้ทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการ ของสังคม โดยผู้สูงอายุอาจจะมีรายได้หรือสิ่งตอบแทนอื่นประกอบด้วย อาทิ

(1) กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้นหรือกลางที่แข็งแรง ช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ มีองค์ความรู้ด้าน วิชาชีพต่างๆ และสนใจด้านการศึกษา ก็สามารถส่งเสริมให้เป็นอาจารย์พิเศษ ที่ปรึกษา ปราชญ์ชุมชน เป็นต้น โดยร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษาในชุมชน และใช้กลไกของ “ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและ ส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ” ในแต่ละชุมชน รวมทั้งเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ มาสนับสนุน เกิดการจ้างงานและ พัฒนาอาชีพข้างต้น รวมทั้งต่อยอดพัฒนาเป็นเครือข่ายคลังปัญญาผู้สูงอายุทั้งของชุมชนและระหว่างชุมชน ต่อไป ขณะเดียวกันควรส่งเสริมและพัฒนาระบบในการถ่ายทอดภูมิปัญญา จากรุ่นสู่รุ่น ด้วยกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Management : KM) และนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดความยั่งยืนต่อไป

(2) กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้นหรือกลางที่แข็งแรง ช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ มีองค์ความรู้ด้าน สุขภาพ และสนใจงานด้านจิตอาสา ควรส่งเสริมให้เป็นอาสาสมัครในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขและ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเพื่อช่วยทำหน้าที่ส่งเสริมและดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งนอกจากจะเป็นการพัฒนา อาชีพตามศักยภาพ ความสนใจ และสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุแล้ว ยังช่วยลดช่องว่างการขาดแคลนกำลังคน ด้านสุขภาพในชุมชนด้วย



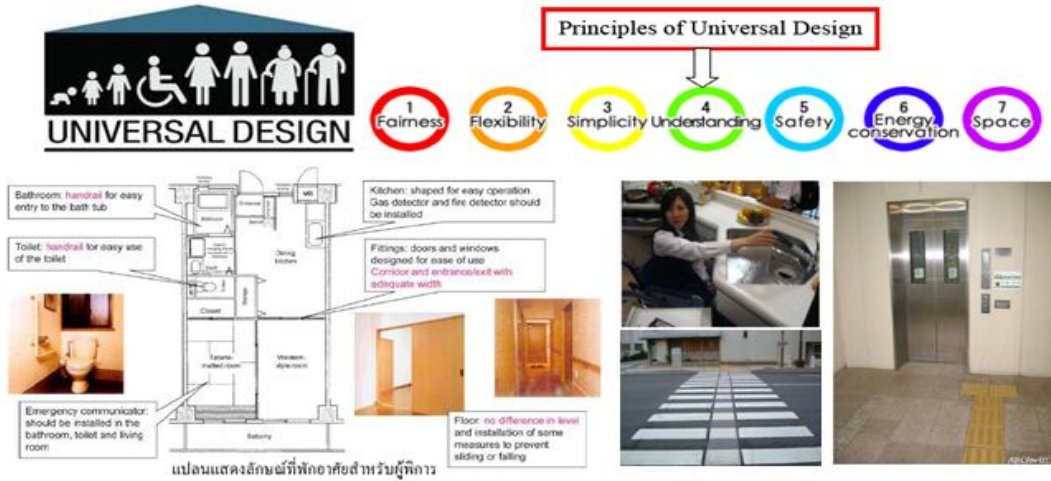


3. ยุทธศาสตร์ที่ 3: การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

3.1 การนำ Universal Design มาประยุกต์ใช้

ซึ่งสอดคล้องกับ พรบ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (5) ว่าผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือการบริการสาธารณะอื่น โดยใช้ Universal Design หรือการออกแบบสำหรับทุกคนในสังคม มาเป็นมาตรฐานในการออกแบบสิ่งก่อสร้างและสภาพแวดล้อมในสังคม โดยเฉพาะบริการสาธารณะ เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงได้ทั้ง เด็ก สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุ คนพิการ โดยในระยะสั้น “ภาครัฐควรเป็นต้นแบบ” เริ่มจากการประยุกต์ใช้การออกแบบสำหรับทุกคนในสถานที่ราชการต่างๆ โดยเฉพาะ ศูนย์ราชการ โรงพยาบาลรัฐ ศาลากลางจังหวัด ที่ทำการอำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์บริการประชาชน พื้นที่สาธารณะต่างๆ ของท้องถิ่น พิจารณาลำดับความสำคัญ ความคุ้มค่า ประโยชน์ใช้สอย ความหนาแน่นของผู้ใช้บริการ ทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตแล้วขยายให้ครอบคลุม รวมทั้ง ส่งเสริมให้ “ภาคเอกชนนำมาประยุกต์ใช้” โดยการรณรงค์ขอความร่วมมือ การเป็นที่ปรึกษาช่วยในการออกแบบ การจูงใจทางภาษี การให้รางวัล เป็นต้น โดยเฉพาะ ภาคเอกชนที่ส่งผลกระทบต่อสาธารณะ ได้แก่ ห้างสรรพสินค้า โรงพยาบาล โรงแรม ที่มีขนาดใหญ่ หรือมีการบริการที่รองรับประชาชนจำนวนมากก่อนเป็นลำดับแรก

การออกแบบเพื่อทุกคนในสังคม (Universal Design) = การปรับสภาพสถานที่และสิ่งของ
เครื่องใช้ให้สามารถรองรับการใช้งานของทุกคนในสังคมเพื่อความสะดวกและปลอดภัย
(www.healthyability.com/loadfile/Universal%20Design.pdf)



3.2 การใช้เศรษฐกิจกระตุ้นและสนับสนุนการพัฒนาสังคมสูงอายุ

ด้วยการใช้เศรษฐกิจกระตุ้นและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาสังคมสูงอายุ โดยเชื่อมโยงเรื่องผู้สูงอายุกับสินค้าและบริการ เพื่อให้มีสินค้าหรือบริการใหม่ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น อาหารสุขภาพผู้สูงอายุ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โชนผู้สูงอายุในธุรกิจต่างๆ บริการดูแลผู้สูงอายุ การแพทย์ผู้สูงอายุ การท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เป็นต้น รองรับทั้งผู้สูงอายุไทยและผู้สูงอายุต่างชาติ ซึ่งจะช่วยกระตุ้นการวิจัยและค้นคิดนวัตกรรมพัฒนาสินค้าหรือบริการสำหรับผู้สูงอายุ และเสริมสร้างบรรยากาศสังคมสูงอายุของไทย ทั้งด้านองค์ความรู้ สินค้าและบริการที่หลากหลาย นอกจากนี้ ควรมีมาตรการส่งเสริมธุรกิจสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เช่น มาตรการภาษี การส่งเสริมให้เข้าไปในตลาดหลักทรัพย์ การลงทุนร่วมระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน (PPP: Private Public Partnership) ในธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุครบวงจร เป็นต้น





3.3 การสร้างหลักประกันรายได้ให้ผู้สูงอายุ

การจ่ายเงินช่วยเหลือของรัฐบาลที่ผ่านมาในรูปของ “เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได” (60-69 ปี ได้รับ 600 บาท/เดือน, 70-79 ปี ได้รับ 700 บาท/เดือน, 80-89 ปี ได้รับ 800 บาท/เดือน และ 90 ปีขึ้นไป ได้รับ 1,000 บาท/เดือน) ซึ่งเป็นการบรรเทาปัญหาเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้น เพราะไม่เพียงพอต่อการยังชีพผู้สูงอายุในแต่ละเดือน เป็นภาระงบประมาณของรัฐจำนวนมาก (เกือบ 6 หมื่นล้านบาท ในปี 2556) ดังนั้น จึงควรมีกับการเตรียมความพร้อมด้วยการออมตั้งแต่วัยทำงานเพื่อเป็นแหล่งรายได้ที่ยั่งยืนในวัยสูงอายุ โดยเฉพาะแรงงานที่อยู่นอกระบบที่ปัจจุบันยังไม่มีกองทุนใดมารองรับ เพื่อสร้างหลักประกันรายได้ในวัยสูงอายุ จึงควรเร่งผลักดัน “กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.)” ให้มีผลบังคับใช้โดยเร็ว ควบคู่ไปกับการเร่งประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจ ให้เข้าถึงทุกภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนรับทราบ สร้างความตระหนักในเรื่องของการออมเพื่อยามชราภาพ รวมทั้ง มีวิธีการและช่องทางที่เข้าถึงและสะดวกต่อทุกคน ประการสำคัญ เพื่อความไม่ประมาทในการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ จึงควรได้รับเงินจากกองทุนการออมแห่งชาติ เป็น “บำนาญ” เสริมจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุควรเตรียมความพร้อมด้านการเงินตั้งแต่วัยทำงานเพื่อไว้อีกหลายช่องทาง โดยภาครัฐควรส่งเสริมองค์ความรู้เรื่องการออมและการลงทุนที่เหมาะสมตามช่วงอายุ ให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย เพื่อให้มีการลงทุนที่หลากหลายตั้งแต่วัยทำงาน เช่น การลงทุนในตราสารทุน ตราสารหนี้ ทองคำ อสังหาริมทรัพย์ กองทุนรวม LTF/RMF ประกันสุขภาพ ประกันชีวิต ประกันสำหรับผู้สูงวัย เป็นต้น นอกจากนี้ รัฐบาลควรจ่ายเงินสมทบเพิ่มเติมจากที่สมาชิกออมในแต่ละเดือน เพื่อให้กองทุนมี

ขนาดใหญ่ขึ้น จะได้นำไปลงทุนในตราสารที่มีความเสี่ยงต่ำ ที่มีผลตอบแทนต่ำ แต่ถ้าลงทุนในปริมาณมาก ก็จะได้ผลตอบแทนโดยรวมมากขึ้น ทั้งนี้ รัฐบาลควรรับประกันผลตอบแทนขั้นต่ำ เพื่อเป็นความคุ้มครองทางสังคมให้กับผู้สูงอายุ แต่ถ้าหากกองทุนดังกล่าวมีผลตอบแทนมากกว่านั้น ผู้สูงอายุก็ควรได้ผลตอบแทนส่วนเพิ่มด้วย



พู่ประกันตน ม. 40
ความคุ้มครองกับประกันสังคม
ทางเลือกใหม่ของแรงงานนอกระบบ

3.4 การพัฒนากฎหมายกตัญญู

แม้ว่าจะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุยุคใหม่ “ลำพัง แต่สุขใจ ใช้เทคโนโลยี” ที่สามารถอยู่ลำพังอย่างมีความสุขกับตนเองและชุมชนรอบตัว โดยใช้เทคโนโลยีที่สามารถทำให้ผู้สูงอายุได้ใกล้ชิดลูกหลานมากขึ้นแต่เทคโนโลยีสมัยใหม่เหล่านี้ก็ไม่สามารถทดแทนการพบปะตัวลูกหลานได้ ดังนั้นจึงควรรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมและส่งเสริมให้ลูกหลานได้กลับมาเยี่ยมเยียนครอบครัวและผู้สูงอายุบ่อยๆ (มากกว่าวันหยุดตามเทศกาล) โดยการสร้างความตระหนักและการสร้างแรงจูงใจ ด้วยการพัฒนากฎหมายกตัญญูเพิ่มเติม โดยเฉพาะ “การส่งเสริมมาตรการและสวัสดิการให้ลูกหลานไปเยี่ยมเยียนครอบครัวหรือผู้สูงอายุ” เช่น การให้สิทธิวันลา/ให้ส่วนลดค่าเดินทาง แก่ลูกหลานที่กลับไปเยี่ยมครอบครัวหรือผู้สูงอายุ การส่งเสริม สร้างแรงจูงใจให้ภาคธุรกิจเอกชนให้ข้อเสนอพิเศษสำหรับลูกหลานที่พาผู้สูงอายุมาซื้อสินค้าหรือใช้บริการ เป็นต้น





3.5 การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวโดยชุมชน/อปท.

การผลักดันระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เพื่อให้มีผลเป็นรูปธรรมครอบคลุมทั้งมิติด้านสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม รวมทั้งการเพิ่มขีดความสามารถของครอบครัว ชุมชน ในการร่วมให้การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

๑. การดูแลผู้สูงอายุในภาวะปกติ

- การดูแลตนเอง ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองให้มากที่สุด โดยแยกเป็นกลุ่มตาม ศักยภาพและความสนใจ
- การดูแลด้วยคนในครอบครัว ส่งเสริมให้คนในครอบครัวทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการดูแลและให้กำลังใจ
- การดูแลด้วยชุมชน/อปท. ควรดูแลเป็นพิเศษในกลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ขาดคนดูแล และอาศัยอยู่ตามลำพัง โดยการขยายผลอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ให้ครบทุกพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเป็นเครือข่ายเอื้ออาทรทั้งภายในและระหว่างชุมชน

๒. การดูแลผู้สูงอายุในภาวะฉุกเฉิน

- ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ ควรจัดทำคู่มือมาตรฐาน ให้ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลปฏิบัติ เช่น การประเมินสถานการณ์ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น (ความรู้เรื่องยา และอุปกรณ์ที่จำเป็น) การติดต่อเพื่อนบ้าน

หรือเจ้าหน้าที่ อปท. ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลครัวเรือนที่มีความเสี่ยงเป็นพิเศษ (ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วย) การติดต่อสถานพยาบาล อาทิ สถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด สถานพยาบาลเฉพาะทาง หน่วยแพทย์ฉุกเฉิน จส.100

- ภาวะฉุกเฉินจากภัยพิบัติ ควรจัดทำคู่มือมาตรฐานการเฝ้าระวังและเตือนภัยสำหรับผู้สูงอายุในภาวะภัยพิบัติ ซึ่งบูรณาการเชื่อมโยงกับแผนการดูแลคนทุกกลุ่มในชุมชน ทั้งบุคคลทั่วไป คนพิการ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ โดยมีการมอบหมายหน้าที่ให้ชัดเจน และมีการซักซ้อมอย่างสม่ำเสมอ



4. ยุทธศาสตร์ที่ 4: การพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

4.1 การจัดทำและรับรองมาตรฐานบุคลากรและสถานพยาบาลด้านผู้สูงอายุ

เพื่อการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุที่มีคุณภาพอย่างเป็นระบบ ควรจัดทำมาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งมาตรฐานวิชาชีพระดับบุคคลและระดับองค์กร (สถานพยาบาลด้านผู้สูงอายุ) รวมทั้งมีองค์กรรับรองมาตรฐานเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้ได้รับการยอมรับ โดยความบูรณาการความร่วมมือทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคสังคม ทั้งนี้ ในส่วนของภาครัฐ นอกจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรมีความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ฯลฯ



4.2 การพัฒนาบุคลากรมืออาชีพด้านผู้สูงอายุ

ควรส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุที่เป็นมืออาชีพ ตั้งแต่ระดับโรงเรียน ซึ่งเป็นหลักสูตรพื้นฐาน เพื่อส่งเสริมให้ลูกหลานดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นภายในครอบครัว และระดับสายอาชีพ ซึ่งเป็นหลักสูตรขั้นสูง เพื่อนำไปประกอบอาชีพ ทั้งวิชาชีพอิสระ ในสถานพยาบาล และในชุมชน ทั้งนี้ มีความท้าทายเรื่องความนิยมในบุคลากรด้านนี้ และควรขยายไปยังทุกชุมชนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ซึ่งเห็นว่าหากสังคมมีความต้องการและมีระบบเศรษฐกิจที่เอื้อต่อวิชาชีพนี้แล้ว ก็จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอาชีพ การจ้างงาน ส่วนเรื่องการกระจายบุคลากรให้ครอบคลุมทุกชุมชนนั้น นอกจากการสิ่งจูงใจ อาทิ ผลตอบแทนและสวัสดิการแล้ว ควรส่งเสริมและพัฒนาคนในพื้นที่ โดยให้ทุนการศึกษาเพื่อให้กลับมาทำงานในชุมชนในอนาคต



บทที่ 4

บทสรุป

ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ (Ageing Society) อย่างมีนัยสำคัญและรวดเร็ว โดยในระยะเวลา 50 ปีที่ผ่านมา (ระหว่าง พ.ศ.2503-2553) มีประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เพิ่มจากร้อยละ 5 เป็นร้อยละ 13 (จาก 1.2 ล้านคนเป็น 8.4 ล้านคน) และคาดว่าอีก 30 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2583) จะเพิ่มเป็นร้อยละ 31 (ประมาณ 20.5 ล้านคน) ซึ่งสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ทั้งนี้ ในภูมิภาคอาเซียนจะมีเพียงไทยและสิงคโปร์เท่านั้นที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 30 ในอีก 30 ปี ต่อจากนี้ไป

จากผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552 โดย รศ.ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ผ่านเกณฑ์ครึ่งหนึ่ง (26 ดัชนี จาก 51 ดัชนี) ดังนั้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และเตรียมความพร้อมสำหรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ.2565-2584) ซึ่งรองรับอีก 30 ปีข้างหน้า นอกเหนือจากข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ที่ได้เสนอไว้แล้วในบทที่ผ่านมา ผู้ศึกษาเห็นว่าควรมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

1) การผลักดันเรื่องผู้สูงอายุให้เป็นวาระแห่งชาติ

โดยการสร้างกระแสการรับรู้สาธารณะผ่านความร่วมมือของทุกภาคส่วนของสังคม โดยการใช้สื่อสาธารณะที่สามารถเข้าถึงคนทุกกลุ่มได้อย่างเหมาะสมเพื่อสร้างความรู้ ความตระหนักโดยชี้ให้เห็นถึงข้อเท็จจริง และผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอย่างรวดเร็ว ซึ่งทำให้ในอนาคตอันใกล้ประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นประเทศสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์แบบ (Aged Society) กล่าวคือ สัดส่วนของประชากรไทย ภายใน 50 ปี ต่อจากนี้ไปจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของประชากรทั้งประเทศ จึงจำเป็นที่ทุกภาคส่วนของสังคมจะต้องร่วมมือกันเตรียมความพร้อมให้คนไทยทุกคนได้มีการเตรียมการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Active Ageing) ควบคู่ไปกับการดำเนินงานของภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการผลักดันนโยบายยุทธศาสตร์ และรูปธรรมของการปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อข้อเท็จจริงดังกล่าว

2) กลไกขับเคลื่อนและการมีส่วนร่วม

โดยกลไกระดับชาติ (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ) กลไกระดับกระทรวงทั้งส่วนกลางและภูมิภาค กลไกระดับท้องถิ่น (อปท. / ชุมชน) ครอบครัว ภาคีและชมรมเครือข่ายผู้สูงอายุ เชื่อมโยงบูรณาการทั้งแนวดิ่งและแนวนราบ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ขณะเดียวกันส่งเสริมความเข้มข้นของกลไกการจัดสมัชชาผู้สูงอายุแห่งชาติ ให้เป็นเวทีสาธารณะในการสำรวจความต้องการ ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุ อย่างรอบด้าน ทั้งจาก ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ครอบครัว ภาคีรัฐ ภาคเอกชน องค์กรอิสระ เพื่อการพัฒนานโยบาย/แผน ยุทธศาสตร์และการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุในอนาคต

- **งบประมาณ**

โดยเพิ่มสัดส่วนงบประมาณในการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุให้มากขึ้น เพื่อส่งเสริมและสนับสนุน การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรมและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ โดยเฉพาะยุทธศาสตร์เชิงพัฒนา และการเตรียมการสร้างและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) คู่ขนานไปกับการกำกับดูแล ติดตามประเมินผลทั้งบนลงล่าง (Top Down) และล่างขึ้นบน (Bottom up) โดยเฉพาะการประเมินจาก ผู้สูงอายุ และผู้ที่เกี่ยวข้อง (ครอบครัว ผู้ดูแล ชุมชน)

วาระแห่งชาติ 

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.)



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. 2552. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2546

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2556. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2555. นนทบุรี. โรงพิมพ์เอพลัสมีเดีย.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

วิพรรณ ประจวบเหมาะ. 2554. รายงานโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564)ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554). กรุงเทพมหานคร
สถานการณ์ด้านผู้สูงอายุและภารกิจที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2556. การเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ. 2556.

<https://www.unescap.org>

UNESCAP. 2011. Asia-Pacific Preparation for MIPAA+10 Reviews. 22-24 November 2011.

United Nations. 2000. The Madrid International Plan of Action on Ageing.