

การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทย ภายใต้
**the Madrid International Plan of Action
on Ageing (MIPAA) 2010**



**Ministry of Social Development
and Human Security
Thailand**

นับตั้งแต่องค์การสหประชาชาติ (United Nations) ได้จัดให้มีการจัดการประชุมสมัชชา ระดับโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 (the 2nd world Assembly on Ageing) ณ กรุง Madrid ประเทศสเปนในปี ค.ศ. 2002 ผลจากการประชุมในคราวนั้นได้ก่อให้เกิดพันธกรณีระหว่างประเทศ ในเรื่องของผู้สูงอายุที่เรียกว่า **the Madrid International Plan of Action on Ageing** ที่ได้กำหนดประเด็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุในสามเรื่องต่อไปนี้ คือ **Older persons and development, Advancing health and well - being into old age, และ Ensuring enabling and supportive environment** ซึ่งเป็นพันธกรณีที่ประเทศภาคีองค์การสหประชาชาติ จะต้องร่วมยึดถือเป็นเป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุ และร่วมกำหนดทิศทางและกลยุทธ์ ของการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าวร่วมกัน

ประเทศไทยในฐานะที่เป็นประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานผู้สูงอายุภายใต้พันธกรณีสหประชาชาติดังกล่าว โดยเป็นการประมวลและนำเสนอผลการดำเนินงานผู้สูงอายุในระหว่างช่วงเวลา ค.ศ. 2002 จวบถึง ค.ศ. 2010 ที่เป็นผลการดำเนินงานหลักและงานที่มีความโดดเด่นในทิศทางที่สอดคล้อง และตอบสนองต่อเป้าหมายของการพัฒนา ผู้สูงอายุภายใต้ **the Madrid International Plan of Action on Ageing** ดังกล่าว การจัดทำ รายงานผลฉบับนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับงานผู้สูงอายุ ทั้งส่วนราชการและภาคเอกชน โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่เป็นกลไกร่วมรับผิดชอบงาน ผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ. 2003 ภายใต้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะที่เป็นส่วนราชการหลักระดับ ประเทศ ที่มีหน้าที่ประสานและส่งเสริมการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ทั้งในระดับนโยบายและ ระดับปฏิบัติ คาดหวังว่าเอกสารรายงานฉบับนี้จะสามารถให้ข้อมูลและรายละเอียดที่เป็น ผลภาพรวมของการดำเนินงานผู้สูงอายุไทยภายใต้กรอบสหประชาชาติ ที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือ ทุกภาคส่วนของสังคม รวมกับความมุ่งมั่นของรัฐบาลไทยที่จะยังคงไม่หยุดยั้งการขับเคลื่อน นโยบายการพัฒนาผู้สูงอายุไทยในทิศทางที่ตอบสนองต่อพันธกรณีองค์การสหประชาชาติ ทั้งนี้ ก็เพื่อเป้าหมายของการยกระดับและดูแลคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุไทยในที่สุด

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

	หน้า
บทสรุป	IV
ส่วนที่ 1 ประชาศาสตร์ผู้สูงอายุไทย	1
1. สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุ	2
2. อายุและเพศของผู้สูงอายุ	4
ส่วนที่ 2 การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยภายใต้ Shanghai Implementation Strategy (SIS) and the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA)	5
1. Older Persons and Development	6
1.1 Policy and Plan on Older Persons	7
1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย : ค.ศ.2007	7
2) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 : ค.ศ.1982 -2001	8
3) ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย	8
4) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 : ค.ศ.2002-2021	9
5) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ : ค.ศ. 2003	11
6) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 : ค.ศ.2007-2011	12
7) การขยายสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุ ภายใต้ประกาศ สำนักนายกรัฐมนตรี	13
1.2 Old Age Protection and Security	14
1.2.1 เบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุทุกคน	14
1.2.2 การประกันสุขภาพ	15
1.2.3 สิทธิประโยชน์ด้านภาษีสำหรับผู้สูงอายุ	15
1.2.4 กองทุนผู้สูงอายุ	16
1.2.5 การให้ความช่วยเหลือเป็นเงินช่วยเหลือการจัดการศพผู้สูงอายุ	17
1.2.6 การเตรียมการเพื่อจัดตั้งกองทุนการออมบำนาญแห่งชาติ	17
2. Advancing Health and Well - being into Old Age	19
2.1 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน	20
2.2 การจัดให้มีช่องทางเฉพาะ (Fast Lane) สำหรับผู้สูงอายุในการเข้ารับ บริการทางการแพทย์ของแผนกผู้ป่วยนอก ณ สถานพยาบาล	21

	หน้า
2.3 การจัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุ (Elderly Clinic) เป็นการเฉพาะเพื่อให้ บริการสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม (Comprehensive Care Services)	21
2.4 โครงการฟื้นฟูเยี่ยมพระราชทาน	21
2.5 การคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ	22
2.6 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ (Elderly Club)	22
2.7 โครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Temple)	23
3. Ensuring Enabling and Supportive Environment	25
3.1 โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	26
3.2 ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	27
3.3 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	27
3.4 การริเริ่มชุมชนต้นแบบที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	28
3.5 คลังสมองผู้สูงอายุ	29
4. Implementation and Follow up	31
4.1 การประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ในช่วงปี ค.ศ.2002 - 2006	32
4.2 การจัดทำ "รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย"	33
4.3 การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุ	33
4.4 การจัดการประชุมวิชาการระดับชาติด้านผู้สูงอายุ	34
ประเด็นท้าทายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระยะต่อไป	35
1. การสร้างความมั่นคงด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ	35
2. การส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ	35
3. การเตรียมการด้านการดูแลระยะยาว	36
4. การเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ	36
5. การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุใน การเข้าถึงและใช้บริการได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย	37
บรรณานุกรม	38

บทสรุป (Summary)

รายงานการสำรวจประชากรในประเทศไทย ค.ศ. 2007 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ระบุว่า ประชากรสูงอายุของประเทศไทยมีประมาณ กว่า 7 ล้านคน หรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมดที่มีอยู่ประมาณ 65.6 ล้านคน ตัวเลขดังกล่าว บ่งชี้ให้เห็นได้ชัดว่าสังคมไทย เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว

คาดว่าต่อไปภายในปี ค.ศ. 2030 จำนวนประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัวจาก จำนวนประชากรสูงอายุในปัจจุบัน คือ เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 17.7 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วน ประชากรสูงอายุประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด

สำหรับความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทย ภายใต้ The Madrid International Plan of Action on Ageing ในห้วงเวลาระหว่างปี ค.ศ. 2002 - 2010 มีดังนี้

I. Older Persons and Development

● Policy and Plan on Older Persons

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ค.ศ.2007 ได้ระบุไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการคุ้มครองและการให้สิทธิผู้สูงอายุในการได้รับสวัสดิการต่างๆ และการดูแลจากรัฐ รวมถึงสิทธิในกระบวนการยุติธรรม เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถพึ่งพาตนเองได้

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (ค.ศ.2002 - 2021) ฉบับปรับปรุงปี ค.ศ.2009 ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่ชี้แนะทิศทางการพัฒนาและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ อย่างเป็นองค์รวม ทั้งในเรื่องของการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ การคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ การบริหารจัดการ เพื่อพิจารณางานผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ และการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ

และที่สำคัญคือ ประเทศไทยได้ประกาศใช้**พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ.2003** ซึ่งให้ความคุ้มครอง และหลักประกันด้านสิทธิแก่ผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ ตลอดจนสิทธิประโยชน์ด้านต่างๆในการเข้าถึงและการได้รับบริการสาธารณสุข โดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ.2003 ฉบับนี้ได้กำหนดให้มีการแต่งตั้ง "**คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ**" ขึ้น เป็นกลไกระดับชาติด้านนโยบายผู้สูงอายุ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน

ขณะเดียวกัน**แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (ค.ศ. 2007-2011)** ได้มีการบูรณาการประเด็นผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมการออม การส่งเสริมความเข้มแข็ง

IV การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทย

ภายใต้ the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) 2010

Unสรุป (Summary)

ของชุมชนในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว การส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนากลไกการบริหารจัดการผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น

● Old Age Protection and Security

ประเทศไทยได้ให้เงินช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทุกคน (ยกเว้นผู้ที่ได้รับบำนาญจากรัฐอยู่แล้ว) เป็นเงิน 500 บาทต่อเดือน ตั้งแต่ปี ค.ศ.2009 สำหรับผู้ที่อยู่ในวัยทำงานมีการสร้าง**ระบบการประกันสุขภาพ** ภายใต้**พระราชบัญญัติประกันสังคม ค.ศ.1999** รวมทั้งมีการให้สิทธิประโยชน์ทางภาษีแก่ผู้สูงอายุ และบุตรที่ดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการสนับสนุนเงินช่วยเหลือเป็นค่าจัดการศพแก่ผู้สูงอายุ รายละ 2,000 บาท

นอกจากนี้ยังมีกองทุนผู้สูงอายุที่เป็นกองทุนของภาครัฐ ซึ่งทำหน้าที่ให้ การสนับสนุนด้านการเงินแก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล และการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มองค์กรด้านผู้สูงอายุ ในขณะที่ประเทศไทยกำลังอยู่ระหว่างการจัดเตรียมการจัดตั้ง **"กองทุนการออมแห่งชาติ"** เพื่อให้โอกาสแก่ประชาชนวัยทำงานได้มีหลักประกันด้านรายได้ และมีเงินบำนาญ เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

II. Advancing Health and Well-being into Old Age

ประเทศไทยได้ดำเนินนโยบาย **"หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า"** แก่คนทุกกลุ่มวัยที่ครอบคลุมกลุ่มผู้สูงอายุด้วย เพื่อให้ได้รับบริการสุขภาพที่ครอบคลุมอย่างเป็นองค์รวม โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งมีหน่วยบริการสุขภาพที่กระจายตัวอยู่ทั่วประเทศ ตั้งแต่ระดับตำบลและระดับจังหวัด โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุนี้จะมุ่งเน้นการอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการเป็นสำคัญ อาทิ **การให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care) คลินิกผู้สูงอายุ การให้บริการฟื้นฟู การป้องกันและการดูแลภาวะสมองเสื่อม การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ และการส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในรูปแบบของชมรมเพื่อทำกิจกรรมด้านสุขภาพและสังคมร่วมกัน** เป็นต้น

III. Ensuring enabling and Supportive Environment

ประเทศไทยได้ริเริ่ม**โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน** มาตั้งแต่ปี ค.ศ.2003 และได้มีการขยายผลต่อไปยังพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อปีค.ศ.2007 โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและการช่วยเหลือเกื้อกูลจากอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

บทสรุป (Summary)

ในชุมชนเดียวกัน ทำให้ผู้สูงอายุจะยังสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชนได้ (Ageing in place) โดยมีเป้าหมายที่จะขยายผลให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบลทั่วประเทศภายในปีค.ศ.2013

ในขณะที่การส่งเสริมให้มีการจัดตั้ง **ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน** กำลังมีการขยายผลในพื้นที่ระดับตำบล โดยได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควบคู่ไปกับความพยายามและความริเริ่มในการจัดสภาพแวดล้อมและสถานที่สาธารณะในชุมชนที่เหมาะสม และเป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่ได้รับความสนับสนุนองค์ความรู้ทางเทคนิคจากนักวิชาการคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ในระดับมหาวิทยาลัย

นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมและสนับสนุน **"คลังสมองผู้สูงอายุ"** ในระดับชุมชน เพื่อให้มีการถ่ายทอดภูมิปัญญา และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญของผู้สูงอายุในสาขาต่างๆ และสร้างเครือข่ายในการประสานงานด้านข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงกันทั่วประเทศ

IV.Implementation and Follow up

ประเทศไทยได้มีการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ในช่วง **ระยะ 5 ปี คือระหว่างปีค.ศ.2002 - 2006** โดยนักวิชาการจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อติดตามผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในภาพรวมทั้งในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ รวมทั้งวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน และประเด็นข้อเสนอกับโครงการที่จะได้มีการพัฒนาต่อไป

นอกจากนี้ในแต่ละปีได้มีการจัดทำ **"รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย"** เพื่อนำเสนอข้อมูลที่เป็นปัจจุบันด้านประชากร สุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยในปี ค.ศ.2011 สำนักงานสถิติแห่งชาติจะดำเนินการ **การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุ** รอบที่ 4 ที่จะครอบคลุมสาระสำคัญหลักทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมด้านต่างๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาใช้ประโยชน์เชิงนโยบายต่อไป

ประเด็นท้าทายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

สำหรับประเด็นเน้นหนักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระยะต่อไป ได้แก่ **การสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านรายได้ในวัยสูงอายุด้วยการสร้างระบบการออมแห่งชาติขึ้น** การส่งเสริมให้มีการใช้ความรู้ความสามารถและศักยภาพด้านต่างๆของผู้สูงอายุในการทำงาน เพื่อร่วมพัฒนาชุมชนและสังคม การระดมความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆเพื่อเตรียมการด้าน **การดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุ** การเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งอำนวยการความสะดวกใน **ที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสมและปลอดภัย**

ส่วนที่ 1

ประชากรศาสตร์ผู้สูงอายุไทย



1 สถานการณ์ประชากรสูงอายุ

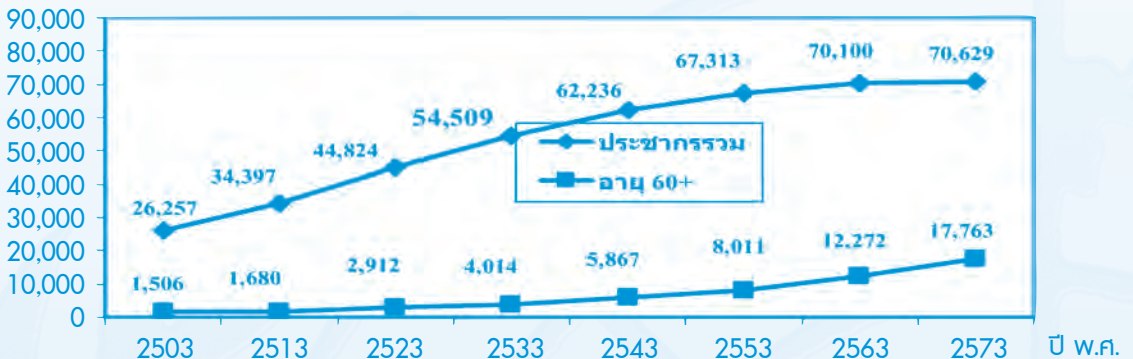
การเปลี่ยนแปลงเพื่อเข้าสู่การเป็น "สังคมผู้สูงอายุ" สามารถที่จะพิจารณาได้อย่างคร่าวๆ จากการศึกษาที่สังคมนั้นมีประชากรสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ในประชากรทุกๆ 10 คน จะเป็นผู้สูงอายุ 1 คน

รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย ค.ศ.2007 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ประชากรสูงอายุของประเทศไทยมีถึงประมาณ 7 ล้านคนเศษ คิดเป็นประมาณร้อยละ 11 ของประชากรทั้งประเทศที่มีอยู่ประมาณ 65.6 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ : 2008) ตัวเลขดังกล่าว บ่งชี้ให้เห็นได้ชัดว่าสังคมไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว แม้ว่าสัดส่วนประชากรสูงอายุของประเทศไทยยังไม่มากเท่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุถึงประมาณ 1 ใน 4 - 5 คนของประชากรทั้งหมด แต่การเปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยนั้นเกิดขึ้นในระยะเวลาที่สั้นกว่ามาก กล่าวคือการเพิ่มขึ้นของประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป จากร้อยละ 7 เป็นร้อยละ 14 ใช้เวลาเพียงประมาณ 22 ปี ในขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่นสหรัฐอเมริกา หรือ ประเทศในยุโรป ใช้เวลากว่าครึ่งศตวรรษหรือศตวรรษในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การเปลี่ยนแปลงสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วนี้ ย่อมหมายความว่าประเทศไทยจะมีเวลาน้อยมากที่จะเตรียมการทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนด้านสวัสดิการและการบริการ และด้านหลักประกันต่างๆ เพื่อรองรับประชากรสูงอายุ

คาดกันว่าภายในปี ค.ศ. 2030 จำนวนประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัวจากจำนวนประชากรสูงอายุในปัจจุบัน คือ เพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 17.7 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนประชากรสูงอายุประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด และในช่วงเวลาเดียวกันนั้นคาดว่าจำนวนประชากรสูงอายุจะเริ่มมีมากกว่าจำนวนประชากรวัยเด็ก (Knodel and Chayovan : 2009) (แผนภูมิที่ 1.1)

แผนภูมิที่ 1.1 จำนวนประชากรรวมและจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป (ต่อ 1,000 คน) พ.ศ. 2503-2573

จำนวนประชากร



ที่มา : ข้อมูลปี พ.ศ.2503-2533 สำนักทะเบียนราษฎรของประเทศไทย พ.ศ.2530-2543

สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ข้อมูลปี พ.ศ.2543-2573 การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย 2543-2573

(ข้อมูลสมมติภาวะเจริญพันธุ์ปานกลาง) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

นอกจากนี้ แนวโน้มการลดลงของประชากรวัยแรงงานที่จะเป็นกำลังในฐานะผู้ผลิต และผู้ให้การดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุก็ลดลงเป็นลำดับเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากอัตราส่วนศักยภาพเกื้อหนุน (Potential Support Ratio) กล่าวคือการลดจำนวนประชากรวัยแรงงาน (15-60 ปี) ประมาณ 10 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คนในปีค.ศ. 2000 เหลือเพียงประมาณ 6 คนต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในปีค.ศ. 2020 หรือในช่วงปลายของแผนผู้สูงอายุฯ และจะลดลงต่อไปอีกจนเหลือเพียงแค่ 2 คน ต่อผู้สูงอายุ 1 คนในปีค.ศ. 2030 (Knodel and Chayovan : 2009) ยิ่งไปกว่านั้นกลุ่มประชากรที่เคยเกิดมากกว่า 1 ล้านคนต่อปีซึ่งมีอายุประมาณ 26-46 ปีในปีค.ศ. 1979 ก็จะมีทยอยเข้าสู่วัยสูงอายุในช่วงระยะเวลา 14-15 ปีข้างหน้าต่อจากนี้ไป หรือในช่วงสิ้นสุดแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (ค.ศ.2021) ข้อเท็จจริงดังกล่าวนี้จึงกลายเป็นเสมือนคลื่นสึนามิลูกใหญ่ที่กำลังถาโถมเข้ามาสู่สังคมไทย (ปราโมทย์ ประสาทกุล : 2009)

แนวโน้มที่เห็นได้เด่นชัดประการหนึ่ง คือ การสูงอายุขึ้นของประชากรสูงอายุ ซึ่งสะท้อนจากสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุมากหรือเป็นผู้สูงอายุในวัยปลาย (อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) และวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) อย่างชัดเจน จากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยล่าสุด คาดว่าสัดส่วนของประชากรสูงอายุวัยปลายหรืออายุ 80 ปีขึ้นไป เพิ่มจากร้อยละ 9.8 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดในปีค.ศ. 2000 เป็นร้อยละ 12.4 ในปีค.ศ.2025 (Knodel and Chayovan :2009)

ลักษณะที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ แนวโน้มของสัดส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงจะสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชายอย่างชัดเจน (Knodel and Chayovan :2009) หรือเรียกว่า **ผู้สูงอายุเป็นเรื่องของผู้หญิง (feminization of the elderly)** สาเหตุที่ทำให้สัดส่วนของผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชายนั้น เนื่องจากอัตราตายของผู้สูงอายุเพศหญิงต่ำกว่าผู้สูงอายุเพศชาย Knodel และ Chayovan (2009) ได้นำข้อมูลการคาดประมาณประชากรภายใต้ข้อสมมุติฐานภาวะเจริญพันธุ์ระดับกลางขององค์การสหประชาชาติ มาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ในกลุ่มประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สัดส่วนของผู้สูงอายุเพศหญิงจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 55 ในปีค.ศ. 2000 เป็นประมาณร้อยละ 59 ในปีค.ศ.2050 และเป็นที่น่าสังเกตต่อไปว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุเพศหญิงจะเพิ่มสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นด้วย ที่เห็นได้ชัดคือ ในกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) สัดส่วนของผู้สูงอายุเพศหญิงจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ 64 ในปีค.ศ. 2000 เป็นประมาณร้อยละ 71 ในปีค.ศ.2050

ส่วนที่ 2

การดำเนินงานผู้สูงอายุไทยได้
*The Madrid International Plan
of Action on Ageing (MPAA)*





Older Persons and Development



I Older Persons and Development

1.1 Policy and Plan on Older Persons

1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย : ค.ศ.2007

รัฐธรรมนูญฉบับปี ค.ศ.2007 ได้ขยายสิทธิของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นจากรัฐธรรมนูญฉบับ ค.ศ.1997 โดยกำหนดไว้ทั้งในด้านสิทธิเสรีภาพ แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ สิทธิในการได้รับสวัสดิการจากภาครัฐ สิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังจะเห็นได้ เช่น

มาตรา 30 **"บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิดเชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกาย หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้"**

มาตรา 40 **"บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม ดังต่อไปนี้"**

(6) เด็ก เยาวชน สตรี **ผู้สูงอายุ** หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ **ย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ"**

มาตรา 53 **"บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ"**

มาตรา 80 **"รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้"**

(1) **คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดู และให้การศึกษাপฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสถานะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้"**

ส่วนที่ 2

มาตรา 84 "รัฐต้องดำเนินการตามแผนนโยบายด้านเศรษฐกิจ ดังต่อไปนี้

(4) จัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ
อย่างทั่วถึง"

2) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 : ค.ศ.1982 - 2001 (The1st National Plan for Older Persons)

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 : ค.ศ. 1982 - 2001 นับเป็นแผนระดับชาติ ฉบับแรกของประเทศไทยระยะ 20 ปี ที่จัดทำขึ้นเพื่อกำหนดแนวทางสำคัญและขอบเขตการพัฒนา ผู้สูงอายุไทยในประเด็นต่อไปนี้

- สุขภาพอนามัย
- การศึกษา
- ความมั่นคงทางสังคมและรายได้
- การมีส่วนร่วมทางสังคมและวัฒนธรรม
- บริการสวัสดิการสังคม

การมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 ซึ่งเป็นแผนระยะยาวนี้ เป็นการแสดงเจตนารมย์ อย่างชัดเจนให้เห็นว่าประเทศไทยได้เริ่มมีนโยบายและแผนระดับชาติสำหรับผู้สูงอายุอย่างจริงจัง โดยมุ่งหวังให้แผนระดับชาตินี้ ทำหน้าที่เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสนับสนุน และพัฒนาแนวทาง ในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม

3) ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย (Declaration on Thailand's Older Persons)

ปี ค.ศ.1999 ประเทศไทยได้ประกาศ "**ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย**" ซึ่งเป็นปีเดียวกันกับที่ องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีผู้สูงอายุสากล (**The International Year of Older Persons**) นับเป็นการประกาศเจตนารมณ์ของรัฐบาลในความตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่อง ของการส่งเสริม พัฒนา และให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน โดยได้มีการประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน อาทิ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ตลอดจนองค์กรสาธารณ ประโยชน์ต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานผู้สูงอายุมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น ทั้งนี้เนื้อหา สำคัญที่ปรากฏใน "**ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย**" ได้มีการระบุไว้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะในเรื่องการ

ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุ อาทิ การดูแลสุขภาพพอนามัย การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี การอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข การได้รับการดูแลเอาใจใส่ การคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง การได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ ตลอดจนการมีส่วนร่วมทางสังคม

4) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 : ค.ศ. 2002 - 2021 (The 2nd National Plan for Older Persons) ฉบับปรับปรุงปี ค.ศ.2009

วัตถุประสงค์ของแผนเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ และมีหลักประกันที่มั่นคง ขณะเดียวกันจะมุ่งส่งเสริมให้สังคมไทยตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อส่วนร่วม และเสริมสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุให้ร่วมเป็นพลังในการพัฒนาสังคม

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 : ค.ศ.2002 - 2021 (ฉบับปรับปรุงปี ค.ศ.2009) ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ ดังนี้

- **ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ**
ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก
 - (1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
 - (2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
 - (3) มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ
- **ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ**
ประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก
 - (1) มาตรการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและดูแลตนเองเบื้องต้น
 - (2) มาตรการส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
 - (3) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
 - (4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
 - (5) มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ
 - (6) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ส่วนที่ 2

- **ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ**

ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- (1) การคุ้มครองด้านรายได้
- (2) หลักประกันด้านสุขภาพ
- (3) ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- (4) ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

- **ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ**

ประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

- (1) การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ
- (2) การส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

- **ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ**

ประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- (1) การสนับสนุนและส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุสำหรับการกำหนดนโยบาย และพัฒนาบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ
- (2) การดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ
- (3) การพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องทันสมัย โดยมีระบบฐานข้อมูลที่ง่ายต่อการเข้าถึงและการสืบค้น

ในปีค.ศ.2007 - 2008 ได้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 โดยคณาจารย์จากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ดร.วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ) ซึ่งข้อค้นพบจากผลการประเมินได้นำมาสู่การปรับปรุงเป้าหมาย และตัวชี้วัดบางตัวของแผน กล่าวคือในแต่ละยุทธศาสตร์ของแผนได้มีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดสัมฤทธิ์ผลของการดำเนินงานทุกระยะ 5 ปี 10 ปี 15 ปี และ 20 ปี เพื่อให้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นเป้าหมายของการดำเนินงานและร่วมผลักดันให้บรรลุผล ขณะเดียวกัน ตัวชี้วัดเหล่านี้ จะเป็นเป้าหมายของการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนต่อไป ทุกกระยะ 5 ปี ซึ่งแผนดังกล่าวได้มีการนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีด้วย

5) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ : ค.ศ. 2003 (The Act on Older Persons : 2003)

นับเป็นความพยายามของประเทศไทยในการผลักดันให้มีหลักประกันด้านความคุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุในรูปของ "กฎหมาย" ในปีค.ศ. 2003 ด้วยการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ. 2003 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2004 โดยกำหนดว่าบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ และมีสัญชาติไทยมีสิทธิได้รับการคุ้มครองสนับสนุนทั้งทางด้านสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ รวมทั้งการให้สิทธิประโยชน์ในการได้รับบริการสาธารณสุขและเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ดังนี้

1. บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สะดวกและรวดเร็ว
2. การศึกษา ศาสนา ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพและการฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณสุขอื่นๆ
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะ
7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์หรือถูกทอดทิ้ง
9. การให้คำปรึกษา แนะนำ ดำเนินการในทางคดี หรือแก้ปัญหาครอบครัว
10. การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตามความจำเป็น
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ (Monthly allowance assistant)
12. การสงเคราะห์ค่าจัดการศพ (Funeral assistant)

ขณะเดียวกันพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ.2007 ได้กำหนดให้มีการจัดตั้ง **คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (National Commission on the Elderly)** มีสถานะเป็นกลไกระดับชาติ ด้านผู้สูงอายุที่มีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน องค์กรประกอบด้วย ผู้แทนจากส่วนราชการและหน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง ผู้ทรงคุณวุฒิ และนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันการศึกษา โดยกลไกคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาตินี้มีหน้าที่หลักในการกำหนดทิศทางนโยบาย และจัดทำแผนหลักเพื่อการปกป้อง ค้ำครอง ส่งเสริม และสนับสนุนสถานภาพบทบาท รวมทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายและแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาตินี้ ได้มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน โดยวาระของการประชุมจะเป็นเรื่องที่จะส่งผลกระทบต่อภาพรวมของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

6) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 : ค.ศ. 2007 - 2011

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (ค.ศ. 2007 - 2011) ได้มีการบูรณาการประเด็นผู้สูงอายุเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาระดับชาติ โดยให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับกับสังคมสูงวัย และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังปรากฏในยุทธศาสตร์ของแผน ประกอบด้วย

1) ยุทธศาสตร์การปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจให้สมดุลและยั่งยืน ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อสังคมสูงวัย ด้วยการส่งเสริมการออมเพื่อสร้างหลักประกันในชีวิตให้ประชาชน ด้วยการพัฒนาระบบการออมต่างๆ เช่น การพัฒนากองทุนการออมให้เป็นระบบการออมเพื่อยามชราภาพสำหรับแรงงานนอกระบบ เพื่อให้ครอบคลุมแรงงานทั้งภาคในระบบและนอกระบบ

2) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ อาทิ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุถ่ายทอดภูมิปัญญาให้กับคนรุ่นหลังโดยผ่านศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการขยายโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการทางสังคมต่างๆได้อย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นด้านการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต การทำงาน การเสริมสร้างสุขภาพ

3) ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศ เน้นการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความสามารถในการจัดบริการทางสังคมขั้นพื้นฐานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับประชากรแต่ละช่วงวัย ได้แก่ การจัดบริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลด้านสิทธิมนุษยชน และการให้ความคุ้มครองและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำ

ต่อมาใน ค.ศ.2009 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้จัดทำแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ เพื่อให้เกิดการทำงานเชิงรุก โดยมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนา และระบบคุ้มครองทางสังคมที่เน้นให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมสวัสดิการ เพื่อให้ประชากรไทย ทุกกลุ่มวัยมีหลักประกันยามชราภาพอย่างทั่วถึงและมั่นคง รวมทั้งได้เสนอกรอบทิศทางการขับเคลื่อนการพัฒนาผู้สูงอายุใน 4 ประเด็น คือ

1) การสร้างหลักประกันความมั่นคงทางรายได้ ด้วยการส่งเสริมการออมของประชากรทุกวัย ส่งเสริมการทำงานในกลุ่มผู้สูงอายุทั้งภาคในระบบและนอกระบบส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในฐานะภูมิปัญญาทางสังคม

2) การพัฒนาระบบสังคมสวัสดิการที่เน้นทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมช่วยกัน เพื่อให้ทั่วถึงและยั่งยืน เช่น การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว การพัฒนาบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้าน การดูแลผู้สูงอายุ

3) การพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

4) การพัฒนากลไกการบริหารจัดการผู้สูงอายุ ในระดับภูมิภาคและท้องถิ่น รวมทั้งการพัฒนาและเชื่อมโยงฐานข้อมูลและองค์ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2

7) การขยายสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุ ภายใต้ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี โดยให้มีการเพิ่มจำนวนหน่วยงานร่วมรับผิดชอบในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ. 2003

เมื่อเดือนมกราคม ค.ศ.2010 คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ. 2003 ซึ่งเป็นการขยายบทบาท ภารกิจ และเพิ่มจำนวนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมดำเนินการตามสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุพึงได้รับตาม มาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ. 2003 ซึ่งจะครอบคลุมบริการด้านการแพทย์ การศึกษา การประกอบอาชีพ การมีส่วนร่วม การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในการใช้บริการสาธารณะ เป็นต้น กล่าวได้ว่าการขยายสิทธิประโยชน์ด้านต่างๆให้แก่ผู้สูงอายุนี้จะเป็นการขยายโอกาส ละสามารถทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสาธารณะต่างๆในชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกสบายมากยิ่งขึ้นกว่าเดิม โดยจะเป็นการช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม ให้แก่ผู้สูงอายุได้อีกทางหนึ่งด้วย

1.2 Old Age Protection and Security

1.2.1 เบี้ยยังชีพรายเดือนสำหรับผู้สูงอายุทุกคน (Universal Monthly Allowance for Older Persons : Non-Contributory Pension)

รัฐบาลได้ให้การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนในรูปของเงินช่วยเหลือเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน ตั้งแต่ปี ค.ศ.1993 โดยในระยะแรกเป็นการให้เบี้ยยังชีพรายเดือน ๆ ละ 200 บาท (ประมาณ 6 US\$) ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือนี้จะต้องเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้ มีฐานะยากจน ไม่มีญาติหรือครอบครัวที่จะให้การอุปการะดูแลหรือถูกทอดทิ้ง โดยผู้สูงอายุเหล่านี้จะต้องไปลงทะเบียนที่ผู้นำชุมชน หรือองค์การบริหารส่วนตำบล (Local Administration Organization : LAO) เพื่อรับการตรวจสอบคุณสมบัติ (Means Test) และให้การรับรองเพื่อมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพดังกล่าว โดยในระยะต้นของการจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนให้แก่ผู้สูงอายุโดยได้ครอบคลุมผู้สูงอายุ จำนวน 20,000 คนทั่วประเทศ และต่อมาในปีค.ศ. 1999 รัฐบาลได้เพิ่มจำนวนเบี้ยยังชีพรายเดือนนี้เป็น 300 บาท (ประมาณ 9 US\$) ต่อเดือน ขณะเดียวกัน

ก็ได้เพิ่มจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพนี้มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี ค.ศ. 2007 รัฐบาลโดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้เพิ่มจำนวนเบี้ยยังชีพรายเดือนนี้เป็น 500 บาทต่อเดือน (**ประมาณ 14 US\$**) และต่อมานับตั้งแต่ปี ค.ศ. 2009 รัฐบาลได้ขยายโอกาสให้ผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับเบี้ยยังชีพอย่างทั่วถึง และเท่าเทียม (ยกเว้นข้าราชการที่มีสิทธิได้รับบำนาญจากรัฐบาลอยู่แล้ว) ส่งผลให้มีผู้สูงอายุเกือบหกล้านคนจากทั่วประเทศที่มาจดทะเบียนเพื่อรับเบี้ยยังชีพหรือมากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนผู้สูงอายุทั่วประเทศที่ได้รับเบี้ยยังชีพนี้

1.2.2 การประกันชราภาพ (Old Age Insurance)

ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1999 สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน ได้ริเริ่มให้มีการประกันชราภาพเพิ่มขึ้นภายใต้ระบบประกันสังคม (ซึ่งครอบคลุมในเรื่อง การประสบอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บในระหว่างการทำงาน, การคลอดบุตร, ความพิการและทุพพลภาพ, การเสียชีวิต, การสงเคราะห์บุตร, ชราภาพ และการว่างงาน) ซึ่งเป็นการให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้างในระบบการทำงานในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 1 คนขึ้นไป ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันและ ให้ความคุ้มครองแก่กลุ่มคนงานในเรื่องบำนาญชราภาพภายหลังการเกษียณอายุหรือเมื่ออายุครบ 55 ปี โดยเงินบำนาญชราภาพนี้จะจ่ายให้แก่ลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งได้ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมและมีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ ที่ไม่ได้ทำงานอีกต่อไป

นับตั้งแต่มีการขยายการประกันชราภาพในปี ค.ศ. 1999 สำนักงานประกันสังคม ได้จ่ายเงินประโยชน์ทดแทนในรูปของบำนาญชราภาพให้แก่ผู้ประกันตนที่มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์ สำหรับเงินบำนาญชราภาพเป็นรายเดือนนั้นจะเริ่มจ่ายได้ภายหลังจากที่ผู้ประกันตนได้มีการส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 180 เดือน (15 ปี) โดยจะจ่ายให้แก่ลูกจ้างผู้ประกันตนไปจนกว่าจะเสียชีวิต ทั้งนี้สำนักงานประกันสังคมจะเริ่มจ่ายเงินบำนาญชราภาพให้แก่ผู้ประกันตนได้ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2011 เป็นต้นไป

ในปี ค.ศ. 2010 มีลูกจ้างผู้ประกันตนภายใต้ระบบประกันสังคมทั่วประเทศ จำนวนไม่น้อยกว่า 9 ล้านคน มีเงินในกองทุนประกันสังคม จำนวนมากกว่า 5 แสนล้านบาท

1.2.3 สิทธิประโยชน์ด้านภาษีสำหรับผู้สูงอายุ (Tax Privilege for Older Persons)

กรมสรรพากร กระทรวงการคลัง ได้ให้สิทธิประโยชน์ทางภาษีเพื่อเป็นการให้ความสนับสนุนทางด้านสังคมแก่ผู้สูงอายุ ดังนี้

1) การหักค่าลดหย่อนให้แก่บุตรที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูบิดา มารดาของตนเอง เป็นเงินจำนวนไม่เกินคนละ 30,000 บาท รวมทั้งสามารถหักค่าลดหย่อนบิดา มารดาของคู่สมรสที่ไม่มีเงินได้ ได้อีกจำนวนไม่เกินคนละ 30,000 บาทต่อปี

2) การหักค่าลดหย่อนให้แก่บุตรที่ให้ความดูแลบิดา มารดา โดยการซื้อกรมธรรม์ประกันสุขภาพให้แก่บิดามารดาของตนเอง เป็นเงินจำนวนไม่เกินคนละ 15,000 บาทต่อปี และซื้อกรมธรรม์ประกันสุขภาพให้แก่บิดามารดาของคู่สมรส เป็นเงินจำนวนไม่เกินอีกคนละ 15,000 บาทต่อปี

3) การลดหย่อนภาษีสำหรับผู้มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ผู้มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป ที่มีรายได้ ได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้สำหรับเงินได้ที่ได้รับเป็นจำนวนไม่เกิน 190,000 บาทต่อปี

1.2.4 กองทุนผู้สูงอายุ (The Elderly Fund)

กองทุนผู้สูงอายุได้รับการจัดตั้งขึ้นในปี ค.ศ.2004 ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ.2003 เพื่อให้เป็นกองทุนของรัฐบาลในการให้ความช่วยเหลือเป็นค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมสนับสนุน ค้ำครองผู้สูงอายุ ทั้งนี้รัฐบาลได้จัดสรรเงินงบประมาณเบื้องต้นให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ ในระหว่างปี ค.ศ. 2005 - 2006 จำนวน 60 ล้านบาท และได้รับการสนับสนุนจนถึงปัจจุบัน ค.ศ.2010 รวมเป็นเงินประมาณกว่า 80 ล้านบาท และมีคณะกรรมการบริหารกองทุนทำหน้าที่เป็นกลไกบริหารจัดการและควบคุมการดำเนินงานกองทุนผู้สูงอายุ

กองทุนผู้สูงอายุนับเป็นแหล่งสนับสนุนทางการเงิน และเป็นทรัพยากรในการให้ความเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการส่งเสริมกิจกรรมกลุ่ม ชมรม หรือเครือข่ายผู้สูงอายุ ตลอดจนเงินกองทุนผู้สูงอายุนี้ยังสามารถใช้ในการสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ของการใช้จ่ายเงินกองทุนผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. สนับสนุนโครงการที่มีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งทางด้านการศึกษา สุขภาพ สังคม ศาสนา ข้อมูลสารสนเทศ ข่าวสาร อาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัคร การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายชุมชน โดยสนับสนุนตามขนาดของโครงการ คือ โครงการขนาดเล็ก, กลาง, ใหญ่
2. ช่วยเหลือเป็นเงินให้แก่ผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง รวมทั้งประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พัก อาหาร หรือเครื่องนุ่งห่ม รายละไม่เกิน 2,000 บาท
3. เป็นเงินกู้ให้ผู้สูงอายุได้กู้ยืมเงินเพื่อเป็นทุนประกอบอาชีพ โดยให้กู้ยืมเป็นรายบุคคล หรือกู้ยืมเป็นรายกลุ่ม ๆ ละไม่น้อยกว่า 5 คน และให้ชำระคืนเป็นรายงวดภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยไม่คิดดอกเบี้ย
4. อุดหนุนองค์กรที่ดำเนินการเกี่ยวกับการให้คำแนะนำปรึกษา หรือดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี รวมทั้งการแก้ไขปัญหาครอบครัวของผู้สูงอายุ โดยการช่วยเหลือเป็นค่าฤชาธรรมเนียมศาล และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการดำเนินคดี

1.2.5 การให้ความช่วยเหลือเป็นเงินช่วยเหลือการจัดการศพผู้สูงอายุ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ออกประกาศกระทรวงเรื่อง **"การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนการสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี"** โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การสงเคราะห์เงินช่วยเหลือเป็นค่าจัดการศพสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และเสียชีวิต รายละ 2,000 บาท

การให้ความช่วยเหลือเป็นเงินค่าจัดการศพผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนด้อยโอกาส และเสียชีวิตนั้น เป็นกิจกรรมที่เริ่มดำเนินการในปีค.ศ.2005 โดยต่อมาได้ขยายบริการดังกล่าวเป็นการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุทุกคนที่เสียชีวิตตั้งแต่ปี ค.ศ.2009 เป็นต้นไป

ส่วนที่ 2

1.2.6 การเตรียมการเพื่อจัดตั้งกองทุนการออมแห่งชาติ (National Saving Fund)

สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง ได้ทำการศึกษาเพื่อเตรียมการดำเนินการจัดตั้งกองทุน "กองทุนการออมแห่งชาติ" (National Saving Fund) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างหลักประกันด้านรายได้ให้แก่ประชาชนวัยทำงานที่ไม่มีหลักประกันตนใดๆ หรือเป็นผู้ทำงานนอกระบบประกันสังคมเพื่อส่งเสริมให้เกิดวินัยการออมแก่ประชาชนในขณะที่อยู่ในวัยทำงาน โดยขณะนี้ได้ยกร่างพระราชบัญญัติการออมแห่งชาติที่มีคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว และได้ส่งให้สภาทนายความเพื่อพิจารณาต่อไป กองทุนการออมแห่งชาตินี้จะป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการสร้างความมั่นคงด้านรายได้ให้แก่ลูกจ้างเพื่อให้สามารถรองรับระดับการดำรงชีพและการมีรายได้เพื่อการใช้จ่ายได้อย่างต่อเนื่องในวัยสูงอายุ

II

Advancing Health and Well - being into Old Age



Advancing Health and well-being into old age

ประเทศไทยโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้หลักประกันด้านบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อย่างเป็นองค์รวมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โดยบริการสุขภาพดังกล่าวครอบคลุมการป้องกัน รักษา และการส่งเสริมสุขภาพร่างกาย จิตใจ อาทิ การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน รวมทั้งการดูแลด้านสายตา บริการกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ การสนับสนุนเครื่องช่วยภาวะความพิการหรือกายอุปกรณ์ที่จำเป็น เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนไหว และดำรงชีวิตประจำวันให้แก่ผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันยังมีบริการส่งต่อเพื่อให้ผู้สูงอายุไปรับบริการรักษาต่อเนื่องยังสถานพยาบาลอื่นในกรณีจำเป็น โดยผู้สูงอายุสามารถใช้บริการดูแลสุขภาพดังกล่าวนี้จากสถานพยาบาลของรัฐบาลได้ทุกแห่งที่กระจายตัวอยู่ทั่วประเทศตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังได้จัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการสุขภาพที่มีความหลากหลายและครอบคลุม โดยคำนึงถึงเรื่องของการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุในการได้รับบริการ (**Convenient Health Care Service**) ได้แก่

2.1 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care)

กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่เน้นการให้บริการที่สะดวกถึงบ้านที่ผ่านระบบเครือข่ายสุขภาพทุกระดับ โดยมีทีมสหวิชาชีพ (**Multidisciplinary**) จากโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด ทำหน้าที่ให้การดูแลสุขภาพ

ผู้สูงอายุ โดยบริการที่จัดขึ้นเป็นบริการเยี่ยมบ้านและบริการตรวจสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care) ซึ่งจะให้ความสำคัญแก่กลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง หรือมีภาวะความพิการและทุพพลภาพ ผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของการบริการ Home Health Care

ทีมสหวิชาชีพจะประกอบไปด้วยแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนักศึกษาศึกษา ทีมสหวิชาชีพนี้จะออกพื้นที่เพื่อให้การเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ และให้บริการดูแลและรักษาพยาบาล รวมทั้งติดตามผลต่อเนื่องที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ

2.2 การจัดให้มีช่องทางเฉพาะ (Fast Lane) สำหรับผู้สูงอายุในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของแผนกผู้ป่วยนอก ณ สถานพยาบาล

ทุกสถานพยาบาลของรัฐได้จัดให้มีช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุหรือการให้สิทธิพิเศษในการเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรคที่แยกออกจากช่องทางปกติของผู้รับบริการโดยทั่วไป ทั้งนี้เพื่ออำนวยความสะดวกสบายและทำให้ผู้สูงอายุได้รับบริการด้านสุขภาพที่รวดเร็วขึ้น โดยไม่ต้องใช้เวลาคายนานในการรับบริการในการรักษาพยาบาล

2.3 การจัดให้มีคลินิกผู้สูงอายุ (Elderly Clinic) เป็นการเฉพาะเพื่อให้บริการสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม (Comprehensive Care Service)

สถานพยาบาลของรัฐทั้งในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน ได้มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุขึ้นในแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อให้บริการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วยสูงอายุเป็นการเฉพาะ โดยบริการที่จัดขึ้นเป็นการให้บริการสุขภาพผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2

อย่างเป็นทางการรวมทั้งทางด้านสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และตามสภาพความจำเป็นและปัญหาของผู้สูงอายุแต่ละราย

2.4 โครงการฟันเทียมพระราชทาน

เป็นการรณรงค์เพื่อส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพช่องปากและฟันให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้มีฟันสำหรับการเคี้ยวอาหารได้อย่างเหมาะสม โดยมีเป้าหมายเพื่อใส่ฟันเทียมให้แก่ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องใช้ฟันเทียม โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย โดยได้ดำเนินการมาเป็นระยะเวลากว่า 5 ปีแล้ว คือตั้งแต่ปี ค.ศ.2005 โดยแต่ละปี กระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายที่จะใส่ฟันเทียมให้แก่ผู้สูงอายุทั่วประเทศ จำนวนไม่น้อยกว่า 30,000 ราย

2.5 การคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ในผู้สูงอายุ

ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข โดยสถานพยาบาลทุกระดับทั่วประเทศ ได้ให้บริการตรวจสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุ รวมทั้งได้ให้บริการตรวจคัดกรองภาวะสมองเสื่อมควบคู่ไปด้วย ขณะเดียวกันกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ก็ได้มีการรณรงค์โดยการจัดการอบรมและจัดทำสื่อเผยแพร่เพื่อให้ความรู้แก่บุคลากรในสถานพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องทั่วประเทศ ตลอดจนผู้ดูแลผู้สูงอายุ และยังได้จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อมให้แก่ผู้สูงอายุด้วย

นอกจากนี้ยังมีความร่วมมือจากสถาบันการศึกษา อาทิ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ในการร่วมค้นหา และคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม เพื่อนำไปสู่การป้องกัน การให้การบำบัดรักษาตั้งแต่แรกเริ่ม และการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้สูงอายุต่อไป

2.6 การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ (Elderly Club)

นับตั้งแต่ปี ค.ศ.2005 ที่ประเทศไทยได้ประกาศให้ "Healthy Thailand" เป็นวาระแห่งชาติ โดยมุ่งเน้นให้คนไทยทุกคน ทุกวัยมี "สุขภาพ" (Well-being) โดยในเรื่องของผู้สูงอายุได้กำหนดให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นทุกตำบล และมีผู้สูงอายุไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 เข้ามาเป็นสมาชิกของชมรม ดังนั้นตลอดระยะเวลากว่า 5 ปีที่ผ่านมาจึงได้มีการจัดชมรมผู้สูงอายุขึ้นเกือบครบในทุกตำบล ในพื้นที่ทุกจังหวัดทั่วประเทศ ทำให้มีจำนวนชมรมมากกว่า 20,000 ชมรม (2010) ซึ่งชมรมผู้สูงอายุที่จัดตั้งขึ้นแล้วจะมีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทั้งกิจกรรมการออกกำลังกาย เช่น โยเก็ก แอโรบิคประยุกต์ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รำกระบองภูมิปัญญาไทย การจัดทัศนศึกษา การส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพ โภชนาการ และการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจในวัยสูงอายุ รวมทั้งกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุด้านสังคม ควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพของตนเอง

ขณะเดียวกันในแต่ละปี กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนและเสริมสร้างศักยภาพ ได้แก่ ชมรม ภาควิชาหรือข่ายผู้สูงอายุเหล่านี้ โดยมีการมอบโล่รางวัลให้แก่ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ชมรมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการสนับสนุนเอกสาร คู่มือ สื่อความรู้การดูแลและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ซีดีออกกำลังกาย ไปสเตอร์รณรงค์พฤติกรรมสุขภาพ แผ่นพับ เอกสาร เทปเพลง และสื่ออื่นที่มีข้อความรณรงค์เพื่อสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชมรมผู้สูงอายุได้ใช้เป็นอุปกรณ์/เครื่องมือในการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง

2.7 โครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Temple)

โครงการ "วัดส่งเสริมสุขภาพ" โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้ในแต่ละอำเภอทั้ง 875 อำเภอ ในพื้นที่ 75 จังหวัดทั่วประเทศ มีวัดที่ช่วยทำหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนจำนวน 1 วัด ต่อ 1 อำเภอ วัดอุปประสงค์ของโครงการนี้ เพื่อให้มีการผสมผสานความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพให้เข้ากับกิจกรรมทางด้านศาสนาของคนในชุมชน โดยวัดจะเป็นสถานที่ในชุมชนที่มีจำนวนผู้สูงอายุมาร่วมกิจกรรมทางศาสนาเป็นจำนวนมากอย่างสม่ำเสมออยู่แล้ว ดังนั้นการส่งเสริมให้ความรู้ทางด้านสุขภาพผ่านคำสอนทางศาสนาของพระสงฆ์ จึงเป็นวิธีการที่สอดคล้องและกลมกลืนกับวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของชาวบ้านที่เป็นผู้สูงอายุ



*Ensuring enabling and
supportive environment*



Ensuring enabling and supportive environment

3.1 โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (The Community Volunteer Caregiver for the Elderly)

โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้ริเริ่มดำเนินการในปี ค.ศ. 2003 ในลักษณะโครงการนำร่องซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความดูแลและให้ความสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุในชุมชน โดยการฝึกอบรมประชาชนในชุมชนให้ทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (**Volunteer Caregivers**) การฝึกอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุจะใช้เวลา 3 วัน โดยจัดการฝึกอบรมขึ้นภายในชุมชน เนื้อหาของการฝึกอบรมเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นทั้งทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติในการทำงานหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ภายหลังจากการฝึกอบรมผู้ที่ผ่านการอบรมซึ่งมีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการจะยื่นความจำนงเข้าร่วมโครงการเพื่อทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้ จะถูกมอบหมายให้ทำหน้าที่เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีการพูดคุยพบปะและอยู่เป็นเพื่อนผู้สูงอายุ (**Offering Companionship**) ขณะเดียวกันก็ให้ทำหน้าที่อื่นๆ อาทิ

- พูดคุยเป็นเพื่อน
- ดูแลเรื่องการรับประทานอาหารเช้า การรับประทานอาหารเช้า และการรับประทานยา
- ช่วยเหลือเรื่องการอาบน้ำและการแต่งตัว
- ทำความสะอาดบ้าน
- จัดและปรับสภาพสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน
- ช่วยดูแลสุขภาพและการออกกำลังกาย
- พาไปพบแพทย์
- ประสานกับบุคลากรด้านสุขภาพเพื่อให้มีการดูแลด้านสุขภาพที่บ้าน
- เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล
- พาไปร่วมกิจกรรมในชุมชน และกิจกรรมทางศาสนา
- ประสานงานให้ความช่วยเหลือกับเจ้าหน้าที่ของรัฐในกรณีที่ผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ

โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนี้ ไม่เพียงแต่จะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยตรง ยังมีส่วนสำคัญในการกระตุ้นให้สมาชิกครอบครัวและประชาชนในชุมชนซึ่งเคยละเลยหรือไม่ให้ความดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเท่าที่ควร ได้มีโอกาสทบทวนและตระหนักในเรื่องของการเพิ่มความเอาใจใส่ดูแลที่เหมาะสม รวมทั้งการปฏิบัติที่จำเป็นต่อสมาชิกผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและในชุมชนของตนเอง ในเวลาเดียวกัน โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านยังมีบทบาทสำคัญในการช่วยส่งเสริมอนุรักษ์ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมการปฏิบัติในเรื่องของสังคมสมานฉันท์ การให้ความเคารพนับถือ กตัญญู และการให้ความช่วยเหลือ เกื้อกูลและเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ในปีค.ศ.2010 มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุกว่า 20,000 คนที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั่วประเทศ ทั้งนี้โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อปีค.ศ. 2007 ให้มีการขยายผลออกไปครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบล ทั่วประเทศภายในปีค.ศ.2013

3.2 ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน (Multipurpose Senior Citizen Center)

ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ได้มีการริเริ่มดำเนินการโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในลักษณะโครงการนำร่องเมื่อปี ค.ศ. 2007 โดยศูนย์อเนกประสงค์นี้จะทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมจัดกิจกรรมสำหรับคนทุกวัย รวมทั้งผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมที่จะจัดให้มีขึ้นนั้นจะเกี่ยวข้องกับกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม ศิลปวัฒนธรรม การศึกษาและการเรียนรู้ การฝึกอาชีพและการเสริมรายได้ และนันทนาการ ฯลฯ

ปัจจุบันได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายพื้นที่ทั่วทุกภาคของประเทศในการให้ความร่วมมือขยายผลการจัดตั้งศูนย์อเนกประสงค์ออกไปในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ

3.3 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (Residential Care for the Elderly)

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ได้จัดให้มีบริการด้านการส่งเสริมและดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการปรับรูปแบบของการให้บริการแบบเก่าที่ดำเนินการแต่เพียงการรับผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสเข้ามาให้การอุปการะดูแล ปัจจุบันบริการของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุได้ครอบคลุมกิจกรรม ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 2

- 1) รวบรวมและจัดทำข้อมูลสารสนเทศด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
- 2) จัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการดูแลผู้สูงอายุ (**Training for the Elderly Caregivers**)
- 3) ส่งเสริมการเรียนรู้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ (**Promoting of Social Welfare for the Elderly**)
- 4) ให้การดูแลผู้สูงอายุในรูปของสถาบัน (**Providing Institutional Care for the Elderly**)
- 5) จัดบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในชุมชน (**Providing Social Services for the Elderly**)
- 6) ให้คำปรึกษาแนะนำด้านผู้สูงอายุ (**Counseling Services for the Elderly**)

ปัจจุบันมีศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 12 แห่ง และมีสถานสงเคราะห์ (**Home for the Elderly**) ที่อยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 8 แห่ง ในทุกภาคของประเทศไทย

3.4 การริเริ่มชุมชนต้นแบบที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

เป็นการสร้างกระแสและรณรงค์ให้สาธารณชนตระหนักและสนใจในเรื่องของการจัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ โดยเป็นการดำเนินงานร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นักวิชาการจากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยได้มีการการอบรมให้ความรู้เรื่องการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้านพักอาศัยของผู้สูงอายุ รวมทั้งอาคารและสถานที่สาธารณะซึ่งเป็นสถานที่ที่มีการใช้ประโยชน์ร่วมกันของคนในชุมชน อาทิ สถานีอนามัย ศูนย์อเนกประสงค์ วัด ตลาด ที่ทำการไปรษณีย์ สถานีตำรวจและที่ทำการเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการจัดพิมพ์คู่มือฉบับเข้าใจง่าย เพื่อเผยแพร่ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปและผู้สูงอายุ ในเรื่องการออกแบบการก่อสร้าง และการปรับปรุงอาคารสถานที่ เช่น การติดตั้งราวจับภายในบ้าน และอาคาร การออกแบบห้องน้ำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การออกแบบบันได, ทางลาด การติดตั้งไฟเพื่อให้แสงสว่างที่เพียงพอ ตลอดจนการดัดแปลงใช้วัสดุที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและติดตั้ง เพื่อลดค่าใช้จ่าย อาทิ การใช้ไม้ไผ่แทนราวจับสำหรับผู้สูงอายุ ฯลฯ

นอกจากนี้ยังมีบริการซ่อมแซมที่พักอาศัยให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการสำรวจและจัดทำข้อมูลเรื่องบ้านและที่พักอาศัยที่ไม่เหมาะสมและเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือไม่ปลอดภัยของผู้สูงอายุ และมีการจัดลำดับความสำคัญเพื่อดำเนินการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการซ่อมแซมหรือปรับปรุงแก้ไขบ้านให้แก่ผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยเพื่อการอยู่อาศัย

3.5 คลังสมองผู้สูงอายุ (Older Person's Brain Bank)

เนื่องในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ในปี ค.ศ. 2000 ซึ่งทรงมีพระราชดำรัสว่า ประเทศไทยควรส่งเสริมและให้การสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถ ที่ได้เกษียณอายุจากการทำงานจากส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งองค์กรภาคเอกชนให้ได้รับโอกาสในการนำความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ที่มีส่วนร่วมในการทำคุณประโยชน์เพื่อการพัฒนาประเทศ ส่วนหนึ่งของผู้สูงอายุเหล่านี้ เป็นผู้ที่ยังคงมีสุขภาพที่ดี และปรารถนาที่จะใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่เพื่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ แนวคิดจากกระแสพระราชดำรัสดังกล่าวได้เป็นที่มาของการจัดตั้ง **"ธนาคารสมอง"** ขึ้นเพื่อให้เป็นศูนย์กลางประสาน เชื่อมโยงผู้สูงอายุที่เกษียณอายุ โดยมีการจัดเก็บ พัฒนา และการจัดการระบบข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถ และเกษียณอายุไปแล้ว เพื่อให้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แก่หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เพื่อใช้ประโยชน์เป็นฐานข้อมูลบุคคลเพื่อการติดต่อขอคำแนะนำปรึกษาตามความเชี่ยวชาญ ความรู้ และความชำนาญของแต่ละบุคคลในสาขาต่าง ๆ ปัจจุบันมีรายชื่อของสมาชิก **"ธนาคารสมอง"** ที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ อาทิ การพัฒนาสังคม สวัสดิการชุมชน การเกษตร งานหัตถกรรม ศิลปวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ ศาสนา รวมทั้ง งานนวัตกรรมที่คิดค้นโดยผู้สูงอายุเหล่านี้ ประมาณ 2,000 รายชื่อทั่วประเทศ โดยคณะรัฐมนตรีได้มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ **"ธนาคารสมอง"** โดยมีหน้าที่รวบรวมและจัดทำข้อมูลประชาสัมพันธ์เผยแพร่ต่อสาธารณะ ขณะเดียวกันได้สนับสนุนให้มีการจัดตั้งเครือข่ายธนาคารสมองในระดับจังหวัดทั้ง 75 จังหวัด เพื่อให้ทำหน้าที่ในการส่งเสริมและสนับสนุน รวมทั้งประสานการจัดทำข้อมูลธนาคารสมองผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถในระดับจังหวัด โดยมีการประสาน และเชื่อมโยงกับส่วนกลาง

ส่วนที่ 2

ขณะเดียวกันในปลายปี ค.ศ. 2004 สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุได้ริเริ่มให้มีการดำเนินงาน **"โครงการคลังสมองผู้สูงอายุในชุมชน"** โดยเป็นการค้นหาเพื่อรวบรวมและจัดทำทะเบียนผู้สูงอายุในชุมชนที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในสาขาต่าง ๆ ให้เป็นฐานข้อมูลด้านคลังสมองของผู้สูงอายุในชุมชนและเพื่อส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา และประสบการณ์ต่อไปยังคนรุ่นต่อ ๆ มา รวมทั้งเพื่อนำความรู้และภูมิปัญญาของผู้สูงอายุเหล่านี้มีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและสังคม ซึ่งการดำเนินงาน **"คลังสมองผู้สูงอายุในชุมชน"** ได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วนซึ่งกำลังมีการขยายผลต่อไปในชุมชนต่าง ๆ ทั่วประเทศ โดยมีผู้สูงอายุที่มีภูมิปัญญาและได้รับการจดทะเบียนคลังสมองผู้สูงอายุในชุมชนในขณะนี้ จำนวนมากกว่า 6,500 คน

IV

Implementation and Follow up



4.1 การประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ในช่วงปีค.ศ. 2002 - 2006

การติดตามประเมินผลจะเป็นเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการวัดประสิทธิภาพ และความสำเร็จของการดำเนินงานตามนโยบายและแผน รวมทั้งยังจะทำให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรค ซึ่งเป็นข้อจำกัดของการดำเนินงาน การติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ในช่วงระยะเวลา 5 ปี คือ ระหว่างปีค.ศ. 2002 - 2006 นี้ นับเป็นวงจร 5 ปีของการประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ค.ศ. 2002 - 2021 โดยมีคณาจารย์และผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ จากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการประเมินผลในครั้งนี้ สำหรับรูปแบบและวิธีการของการประเมินผลเป็นการศึกษาวิจัยทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative Study) ควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) ที่มีพื้นที่และกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครอบคลุมทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการทั่วประเทศโดยใช้ระยะเวลาในการประเมินผลเป็นเวลา 2 ปี คือ ในระหว่างปีค.ศ. 2007 - 2008

ผลการประเมินพบว่า ประเทศไทยมีจุดแข็ง(Strength) หรือข้อได้เปรียบในเชิงนโยบายผู้สูงอายุ ด้วยการมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่ใช้เป็นแผนแม่บทที่กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศ อีกทั้งยังมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุที่สะท้อนให้เห็นถึงเจตนารมณ์ของรัฐบาลในการปกป้องคุ้มครองผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามประเด็นในเรื่อง **"การบูรณาการการทำงานด้านผู้สูงอายุ"** ยังนับเป็นเรื่องที่ต้องพยายามให้ความสำคัญและขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับทุกภาคส่วนต่อไป นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงรัฐบาลบ่อยครั้งได้ส่งผลให้นโยบายผู้สูงอายุขาดความต่อเนื่องไม่ยั่งยืน ในขณะที่นักการเมืองทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างจริงจัง และกลุ่มผู้สูงอายุยังขาดพลังในการต่อรองกับรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องดำเนินการส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของตน การผลักดันให้เรื่องผู้สูงอายุเป็น **"วาระแห่งชาติ"** อาจเป็นมาตรการหนึ่งที่สามารถเสริมความก้าวหน้า และ ความมีประสิทธิภาพของงานด้านผู้สูงอายุ

สำหรับประเด็นข้อเสนอจากผลการศึกษาในครั้งนี้ได้นำเสนอประเด็นหลักที่ควรเน้นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระยะ 5 ปีต่อไป ได้แก่ การสร้างหลักประกัน ด้านเศรษฐกิจ การส่งเสริมการออมและระบบบำนาญแห่งชาติ การให้การศึกษารื่องการสูงอายุทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน การส่งเสริมให้คนวัยทำงานเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุและการปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่สาธารณะให้เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ครั้งต่อไปจะดำเนินการในปีค.ศ. 2011

4.2 การจัดทำ "รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย"

ในแต่ละปีคณะทำงานจัดทำรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยได้มีการจัดทำ "รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย" ขึ้น โดยรายงานดังกล่าวมีเนื้อหาที่ประกอบไปด้วยข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันของผู้สูงอายุ ข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัยและการรายงานข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุซึ่งได้แก่ สุขภาพ การศึกษาและการเรียนรู้ ภาวะเศรษฐกิจ รายได้และการทำงานของผู้สูงอายุ และการทำงานของผู้สูงอายุ การดูแล การมีส่วนร่วมในสังคม ตลอดจนสถานการณ์เด่นด้านผู้สูงอายุ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยที่มีการจัดทำขึ้นในแต่ละปีนั้น นอกจากจะนำเสนอต่อที่ประชุมคณะรัฐมนตรีแล้ว ยังเป็นเอกสารสำหรับการพิจารณา และใช้เป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์การตัดสินใจในระดับนโยบายด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะด้วย

4.3 การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุ (National Survey on Older Persons)

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุทุกกรอบระยะ 5 ปี โดยในปี ค.ศ. 2011 จะเป็นรอบที่ 4 ของการจัดเก็บข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุ (รอบที่ 1 ปี ค.ศ. 1997, รอบที่ 2 ปี ค.ศ. 2002, รอบที่ 3 ปีค.ศ.2007) ทั้งนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยความร่วมมือกับส่วนราชการและสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องจะร่วมกันพิจารณาความต้องการใช้ข้อมูลผู้สูงอายุ โดยจะให้ความสำคัญในเรื่องข้อมูลซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องการทราบและต้องการจะใช้ เพื่อนำข้อมูลที่ได้นำมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ และตัดสินใจเชิงนโยบายด้านผู้สูงอายุของแต่ละหน่วยงานต่อไป

4.4 การจัดการประชุมวิชาการระดับชาติด้านผู้สูงอายุ (Notional Conference on Ageing)

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยความร่วมมือกับสภาการชราไทย ได้จัดการประชุมวิชาการด้านผู้สูงอายุระดับชาติ ทุกๆ 2 ปีอย่างต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการนำเสนอข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์ทางการแพทย์ สาธารณสุข รวมทั้งองค์ความรู้ทางด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่เป็นข้อค้นพบจากงานวิจัยทางคลินิก การศึกษาวิจัย การคิดค้นนวัตกรรม เพื่อเป็นการเสริมสร้างความรู้และพัฒนาทักษะให้แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุทั้งในสายการแพทย์ และสายสนับสนุนบริการทางการแพทย์ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อการพัฒนาประสิทธิภาพและยกระดับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ

สำหรับการจัดการประชุม **National Conference on Ageing** ในปี ค.ศ. 2010 นี้ กำหนด **Theme** ของการประชุมว่า **"Bio - Environment Approach Towards Happy Ageing Society"** ได้มีการเชิญวิทยากร (**Honorable Speaker**) ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ และแพทย์ด้านผู้สูงอายุที่มีชื่อเสียงทั้งในและต่างประเทศ ให้เข้าร่วมเป็นวิทยากรพิเศษในการประชุมดังกล่าวด้วย การประชุมวิชาการผู้สูงอายุในแต่ละปี มีผู้เข้าร่วมการประชุมประมาณ 500 - 600 คน ซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ฯลฯ

ประเด็นท้าทายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระยะต่อไป

1. การสร้างความมั่นคงด้านรายได้สำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะความยากจน เนื่องจากอยู่ในวัยที่ไม่ได้ทำงานและจำเป็นต้องได้รับการเกื้อหนุนด้านการเงินจากบุตรหรือสมาชิกครอบครัว แม้ว่าประเทศไทยจะได้มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุอย่างถ้วนหน้า คนละ 500 บาทต่อเดือน นับตั้งแต่เดือนเมษายน ค.ศ. 2009 เป็นต้นมา แล้วก็ตาม ภาวะความไม่แน่นอนและความผันผวนของระบบเศรษฐกิจในปัจจุบันก็ยังคงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อความมั่นคงด้านรายได้ รวมทั้งค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุ ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ บ่งชี้ว่านับตั้งแต่ปีค.ศ. 2004 เป็นต้นมา ประชากรสูงอายุกลายเป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของผู้ที่ประสบภาวะยากจนสูงกว่าวัยอื่นทั้งหมด

รัฐบาล โดยกระทรวงการคลังจึงได้เตรียมการสร้างหลักประกันเพื่อความมั่นคงด้านรายได้ให้แก่ผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน ด้วยการผลักดันให้มีการสร้างระบบการออมแห่งชาติขึ้น (**National Saving Fund**) เพื่อกระตุ้นให้คนที่อยู่ในวัยทำงานมีส่วนร่วมในการจ่ายเงินสมทบเพื่อสร้างวินัยการออมระยะยาวโดยรัฐบาลร่วมจ่ายเงินสมทบให้ โดยมีการผลักดันพระราชบัญญัติการออมแห่งชาติได้มีผลบังคับใช้ในโอกาสต่อไป

2. การส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุ

โดยที่ในระยะของการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบในระยะต่อจากนี้ไป ได้ส่งผลให้สัดส่วนของประชากรวัยแรงงานในประเทศไทยจะมีจำนวนลดน้อยลงตามลำดับ ในขณะที่จำนวนประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ปัญหาการขาดแคลนแรงงานในประเทศไทยกำลังจะเป็นประเด็นท้าทายซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นการส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุมีโอกาสในการทำงานต่อไปได้ จึงเป็นกลวิธีหนึ่งในทางปฏิบัติที่สามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแรงงานในอนาคตของประเทศไทยได้ทางหนึ่ง ในขณะที่เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าปัจจุบันมีผู้เข้าสู่วัยสูงอายุจำนวนมากที่ยังมีสุขภาพแข็งแรง ช่วยเหลือตนเองได้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุวัยต้นที่มีอายุหลัง 60 ปีขึ้นไป จนถึงประมาณ 70 ปี การขยายโอกาสด้านการนำศักยภาพ

ประเด็นท้าทายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระยะต่อไป

ของผู้สูงอายุกลุ่มนี้มาใช้ทั้งในเรื่องของการก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประเทศชาตินั้น จึงเป็นเรื่องของการสร้าง **"พหุมิติพลัง" (Active Ageing)** เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ ความสามารถ และยังมีสุขภาพแข็งแรงได้ร่วมเป็นกำลังสำคัญในการทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคม ทั้งในเรื่องของงานอาสาสมัครสาธารณประโยชน์ การให้คำแนะนำปรึกษา การถ่ายทอดภูมิปัญญาและประสบการณ์ความเชี่ยวชาญที่มีอยู่ หรือแม้กระทั่งการใช้ชีวิตในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งการทำงานเต็มเวลาและบางเวลา

3. การเตรียมการด้านการดูแลระยะยาว

การลดลงอย่างต่อเนื่องของอัตราการเกิด ร่วมกับการลดลงของขนาดครอบครัวที่เป็นผลมาจากจำนวนบุตรที่น้อยลงซึ่งจะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ได้เป็นปัญหาที่ประเทศไทยกำลังเผชิญอยู่ และคาดว่าจะต้องเผชิญต่อไปอีกอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้งานวิจัยหลายฉบับได้ระบุว่าในอนาคตผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเป็นโสดมากยิ่งขึ้น ทำให้ไม่มีบุตรที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลในยามที่ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพา สถานการณ์ข้อเท็จจริงดังกล่าวล้วนเป็นสัญญาณเตือนให้ต้องมีการเฝ้าระวังและเตรียมการทั้งในระดับนโยบายและรูปธรรมของบริการเพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ทั้งในเรื่องของการเสริมสร้างขีดสมรรถนะให้ครอบครัวและชุมชนสามารถทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้ ขณะเดียวกันจะต้องมีการเตรียมการด้านการดูแลผู้สูงอายุในสถาบันหรือสถานบริการในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น

4. การเสริมสร้างขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ

รัฐบาลมีนโยบายกระจายอำนาจปกครองสู่ท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละพื้นที่ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ทำงานใกล้ชิดและเข้าใจปัญหาประชาชนเป็นอย่างดี ดังนั้นเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านคุณภาพชีวิตอย่างครอบคลุมรอบด้าน จึงจำเป็นต้องมีการเสริมสร้างขีดความสามารถของบุคลากรเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้วยการฝึกอบรมให้ความรู้

ประเด็นท้าทายในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระยะต่อไป

การนิเทศงาน หรือการศึกษาดูงานเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันจะช่วยพัฒนาทักษะ ความชำนาญและประสบการณ์ให้แก่บุคลากรและผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมืออาชีพ

5. การจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุในการเข้าถึงและใช้บริการได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

เป็นการส่งเสริมและระดมแรงความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคมในการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่สาธารณะที่เอื้อประโยชน์ต่อการเข้าถึงและการรับบริการของผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความสะดวก เหมาะสม และปลอดภัย โดยมุ่งเน้นการเผยแพร่ความรู้ด้านการออกแบบที่คนทุกวัยสามารถใช้ประโยชน์ร่วมกัน (Universal Design) ด้วยการจัดทำสื่อ สิ่งพิมพ์ การอบรมให้ความรู้ การจัดให้มีพื้นที่ชุมชนต้นแบบที่เหมาะสมและเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยมีการออกแบบและจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ และขยายผลต่อไปยังพื้นที่อื่น

- กระทรวงแรงงาน. 2009. **รายงานผลการดำเนินงานตามลิตธิผู้สูงอายุภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ค.ศ.2003.**
- ปราโมทย์ ประสาทกุล. 2010. **ประชากรและการพัฒนา.** ปีที่ 30 ฉบับที่ 3: กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2010.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2008. **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุ ค.ศ.2008.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ที่ควพี จำกัด.
- วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. 2008. **รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบติดตาม และประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (ค.ศ.2002 - 2021).** กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.
- สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. 2009. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ค.ศ. 2008.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ที่ ควพี จำกัด.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2009. **ลิตธิประโยชน์ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.**
- สำนักเศรษฐกิจการคลัง. 2009. **ร่างพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ....**
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. 2009. **รายงานประจำปีค.ศ.2009.**
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. 2010. **การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- John Knodel and Chayovan. 2009. **Paper in Population Ageing 2009.** Bangkok: UNFPA.

- ชื่อหนังสือ : การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทย ภายใต้
the madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) 2010
- ที่ปรึกษา : นางสุนทรี พัวเวส
ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ
นางพจนา ธรรมรัตน์พฤษ์
ผู้อำนวยการกลุ่มการพัฒนามาตรการ กลไก
- ผู้เรียบเรียง : นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์
นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ
นางสาวเพ็ญศิริ แต่สุวรรณ
นักพัฒนาสังคม
กลุ่มการพัฒนามาตรการ กลไก

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.)

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.)

โทรศัพท์ : 0 2650 1887, 0 2651 6904

Website สทส. : www.oppo.opp.go.th

E-mail สทส. : older@opp.go.th

