

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: สถานการณ์และแนวทางการจัดสวัสดิการในประเทศไทย⁵
ภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม
(Quality of Life of the Elderly: Situations and Social Welfare Approach in
Thailand under Social Change)

นิภาพรรณ เจนสันติกุล⁶

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลกระทบและนำเสนอแนวทางการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ด้วยการศึกษารายละเอียดจากเอกสารทางวิชาการ และดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิเคราะห์ พบว่า 1. สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี และพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ 1) ระบบและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีข้อบ่งชี้จำกัด 2) ปัญหาจากการได้รับค่าตอบแทนน้อย 3) ลักษณะนโยบายของผู้สูงอายุขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่องในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ 4) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการรับรู้และขาดความเข้าใจในสิทธิของตน 2. แนวทางการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า 1) ควรมีการจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุ 2) การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ควรครอบคลุม การมีสุขภาพอนามัยที่ดี การมีการศึกษาที่ดี การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางรายได้ นันทนาการ และการบริการสังคมทั่วไป 3) รัฐบาลควรให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุ 4) ควรทบทวน และปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับระบบการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ การพัฒนา

⁵ บทความได้รับการคัดเลือกมาจากการประชุมวิชาการรัฐประศาสนศาสตร์ระดับชาติ ครั้งที่ 10 ในวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

⁶ นิภาพรรณ เจนสันติกุล, PhD. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

nipajen@kku.ac.th

Nipapan Jensantiku, PhD. Assistant professor, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University, nipajen@kku.ac.th

ABSTRACT

The objectives of academic article were to present the situation of the elderly in Thailand, and to present guidelines for appropriate welfare for the elderly to improve the quality of life. By studying used data from academic documents and content analysis. The analysis shows that 1. The situation of the elderly in Thailand tends to increase every year. The problems related to the elderly, namely 1) the system and forms of social welfare for the elderly have limited scope 2) problems from receiving less compensation 3) the policy characteristics of the elderly lacking integration and the lack of continuity in the implementation of the policy. 4) The majority of the elderly lack awareness and lack of understanding of their rights. 2. Welfare guidelines for improving the quality of life of the elderly found that 1) There should be a specific unit that is responsible for the elderly. 2) The welfare for the elderly should cover politeness and good hygiene, having a good education, having residence, employment, income and welfare, stability of income, recreation and general social services. 3) The government should provide assistance to organizations that employ the elderly. 4) The law on welfare systems for the elderly should review and improve.

Keyword: Quality of life, Elderly, Development

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) ที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปมากกว่า 10% หรือมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า 7% ตั้งแต่ปี 2548 และคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยพิจารณาจากจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 20% หรือมีประชากรที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไปเกินกว่า 14% คาดว่าในปี 2571 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเกิน 60 ปี 23.5% (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556: 1) ซึ่งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ ดังนี้

1. สถานะด้านการคลัง พบว่า ภาครัฐบาลมีภาระค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขและสวัสดิการ เพื่อดูแลประชากรสูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นตามไป นำไปสู่การขาดดุลงบประมาณและเกิดหนี้สาธารณะ โดยงบประมาณรายจ่ายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ครอบคลุมเบี้ยยังชีพ (แบบขั้นบันได) กองทุนการออมแห่งชาติ กิจกรรมการส่งเสริมผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์จัดการศพ บำนาญข้าราชการ และการประกันสังคม ซึ่งเมื่อศึกษาผลการประมาณการรายจ่ายสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุในช่วงปี 2555-2564 พบว่า รายจ่ายที่เกิดขึ้นโดยรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอด โดยโตขึ้นเกือบสามเท่าในช่วงเวลา 10 ปี ซึ่งมีเหตุผลหลักเนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น รายจ่ายสวัสดิการผู้สูงอายุที่สูงขึ้นอย่างมากคือเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ตามมาด้วยรายจ่ายเพื่อหลักประกันรายได้ขั้นได้แก่บำนาญข้าราชการ บำนาญประกันสังคม และบำนาญกองทุนการออมแห่งชาติ ทั้งนี้รายจ่ายในส่วนที่อยู่อาศัยและกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุยังมีสัดส่วนค่อนข้างน้อย (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และคณะ, 2555: 58)

2. ภาคการผลิตของประเทศ พบว่า ด้านอุปสงค์ คือ ระดับรายจ่ายเพื่อการบริโภคที่ขึ้นอยู่กับระดับรายได้ผู้สูงอายุ รูปแบบการบริโภคในสังคมผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และด้านอุปทาน คือ ข้อมูลอาชีพผู้สูงอายุในที่ทำงานที่มีทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบ ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานในระบบส่วนใหญ่ประกอบอาชีพขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในด้านการขาย รองลงมาคือ ผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจ มีการค้าร้อยละ 16.7 พนักงานบริการและพนักงานขายในร้านร้อยละ 16.4 ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือในด้านการเกษตรและประมงร้อยละ 11.8 และผู้บัญญัติกฎหมาย ข้าราชการระดับอาวุโส และผู้จัดการร้อยละ 10.6 สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่ใช้ฝีมือในด้านการเกษตรและประมง ร้อยละ 67.0 รองลงมาเป็นพนักงานบริการและพนักงานขายในร้านค้าร้อยละ 19.9 และผู้ปฏิบัติงานด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจการค้า ร้อยละ 6.8 เป็นต้น ซึ่งภาครัฐบาลและเอกชนต้องมีการเตรียมพร้อมในการแก้ไขปัญหาแรงงานที่มีแนวโน้มลดลง ภาครัฐบาลควรมีมาตรการเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของประชากรในกลุ่มประชากรสูงวัย ให้ระบบการจ้างแรงงานมีความยืดหยุ่นมากขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาแรงงานและการสร้างโอกาสให้กับผู้สูงอายุ กลุ่มที่ต้องการทำงานเพื่อเป็นรายได้ในการเลี้ยงชีพ เช่น การจ้างงานภาคราชการโดยขยายการเกษียณอายุให้มีขอบเขตครอบคลุมกับกลุ่มลูกจ้างหลายกลุ่ม เป็นต้น สำหรับในส่วนภาคเอกชน พนักงานที่มีอายุมากอาจได้รับแรงกดดันให้เลิกทำงานก่อนวัยเกษียณโดยเหตุผลอันเนื่องมาจากสภาพการทำงานหรือเป็นเพราะฐานเงินเดือนที่สูง ซึ่งทำให้บริษัทมีความสนใจที่จะจ้างพนักงานรุ่นใหม่เข้ามาแทนที่ (พัสสรณ์ วรภัทร์ธฤกุล, ม.ป.ป.; ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556: 1)

3. ด้านนโยบายรัฐบาลที่มีจุดอ่อน คือ การเปลี่ยนแปลงนโยบายตามการเปลี่ยนแปลงรัฐบาล จึงพบปัญหาด้านความต่อเนื่อง ส่งผลต่อการบริหารจัดการภาครัฐไทยภายใต้ระบบรัฐสวัสดิการ (พัสสรณ์ วรภัทร์ธฤกุล, 2560: 111)

จากสถานการณ์และปัญหาข้างต้นเป็นที่มาของบทความวิชาการเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: สถานการณ์และแนวทางการจัดสวัสดิการในประเทศไทยภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อ

นำเสนอสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย ผลกระทบและนำเสนอแนวทางการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีรายละเอียด ดังนี้

กรอบแนวคิดและนโยบายที่เกี่ยวข้อง

1. นโยบายด้านแรงงานของกระทรวงแรงงาน: กรอบยุทธศาสตร์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579)

กระทรวงแรงงานได้จัดทำกรอบยุทธศาสตร์ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) โดยมีความสอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) เป็นแผนระยะ 5 ปี แรกของการพัฒนาประเทศ ในการนี้ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในอีก 20 ปีข้างหน้าคือ “ทรัพยากรมนุษย์มีคุณค่าสูง สุขภาพยั่งยืน” แบ่งการดำเนินการเป็น 4 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1 Productive Manpower (พ.ศ. 2560 - 2564) เป็นวางรากฐานด้านแรงงานที่เป็นมาตรฐานสากล โดยการ ขจัดอุปสรรค เร่งพัฒนา เติมนักขับเคลื่อน เร่งรัดการรับมือกับปัญหาเดิมทักษะใหม่ (re-skill) และเติมทักษะด้าน STEM (ย่อจากภาษาอังกฤษของศาสตร์ 4 สาขาวิชาได้แก่ วิทยาศาสตร์ (Science) เทคโนโลยี (Technology) วิศวกรรมศาสตร์ (Engineering) และคณิตศาสตร์ (Mathematics) หมายถึง องค์ความรู้ วิชาการของศาสตร์ทั้งสี่ที่มีความเชื่อมโยงกันในโลกของความเป็นจริงที่ต้องอาศัยองค์ความรู้ต่าง ๆ มาบูรณาการเข้าด้วยกันในการดำเนินชีวิตและการทำงาน) ให้แก่แรงงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนผ่านในโลกของการทำงานที่ราบรื่น (smooth transition) ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจในระยะถัดไปผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับมี 2 มิติ คือ

มิติคน: แรงงานไทยมีผลิตภาพสูง มีทักษะหลากหลาย (multi-skill) มีทักษะใหม่ (re-skilled) มีทักษะด้าน STEM สามารถทำงานในยุคเริ่มต้นของการเข้าสู่ Thailand 4.0 ได้อย่างราบรื่น

มิติมาตรฐานการขับเคลื่อนวงจรแรงงาน: มีมาตรฐานอาชีพตามกรอบคุณวุฒิวิชาชีพแห่งชาติที่เชื่อมโยงกับมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติครบทุกสาขาอาชีพตามอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (New Engines of Growth) และมีมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานที่เป็นมาตรฐานสากล

ช่วงที่ 2 Innovative Workforce (พ.ศ. 2565 - 2569) มุ่งเน้นทรัพยากรมนุษย์ของประเทศที่เป็นประชาชนของโลก (Global citizen) โดยการปรับปรุง สร้างระบบการจ้างงาน รวมทั้งการพัฒนาแรงงานให้มีความพร้อมในการทำงานภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม และการจ้างงานข้ามแดน

ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับมี 2 มิติ คือ มิติคน: แรงงานไทยมีทักษะ ความรู้ ความสามารถ สมรรถนะที่สามารถทำงานในยุคที่ภาคเศรษฐกิจใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและนวัตกรรมเต็มรูปแบบได้อย่างราบรื่น มิติมาตรฐานการขับเคลื่อนวงจรแรงงาน: มีระบบการจ้างงานที่หลากหลายรูปแบบเป็นระบบที่ยืดหยุ่นเหมาะสมกับคุณลักษณะของทรัพยากรมนุษย์หลากหลายประเภท

ช่วงที่ 3 Creative Workforce (พ.ศ. 2570 - 2574) มุ่งเน้นทรัพยากรที่มีความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่การทำงาน เพื่อสร้างความยั่งยืน การจ้างงานเต็มที่ (Full Employment) และมีผลิตภาพ (Productivity) และมีงานที่มีคุณค่าถ้วนหน้า (Decent Work) มีทักษะด้าน STEM ทักษะ R&D ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับคือ ประเทศไทยบรรลุวาระการพัฒนาที่ยั่งยืนในกรอบของสหประชาชาติ (SDGs) มีการจ้างงานเต็มที่ (Full Employment) มีผลิตภาพ (Productivity) และการมีงานที่มีคุณค่าถ้วนหน้า (Decent Work)

ช่วงที่ 4 Brain Power (พ.ศ. 2575 - 2579) มุ่งเน้นสังคมการทำงานแห่งปัญญาโดยการเพิ่มจำนวนทรัพยากรมนุษย์ที่มีทักษะด้าน STEM และใช้สติปัญญาในการทำงานที่มูลค่าสูง (High Value) ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ คือ ประเทศสามารถหลุดพ้นจากกับดักรายได้ปานกลาง (Middle Income Trap: MIT) ด้วยทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าสูงอย่างยั่งยืน

โดยสรุปกระทรวงแรงงานได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่ 1: การเพิ่มศักยภาพแรงงานให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มผลิตภาพอย่างยั่งยืน ดำเนินการโดย 1) ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานฝีมือแรงงานไทยให้ได้มาตรฐานสากล 2) ดำเนินการเชิงรุกควบคู่กัน 3) พัฒนาและสนับสนุนให้สถานประกอบการกิจการเข้าสู่ระบบมาตรฐานแรงงานไทย 4) “ซ่อม” กลุ่มแรงงานทักษะฝีมือต่ำและค่อนข้างต่ำ (Unskilled & Semi Skill) ในระยะแรก และในระยะต่อไปจะต้องเน้น “เสริม” และ “สร้าง” ควบคู่กันไป 5) มุ่งเน้นพัฒนาคนเพื่อรองรับกลุ่มอุตสาหกรรมก้าวหน้า (Advanced Industry) กลยุทธ์ที่ 3 มุ่งสร้างวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตและการทำงานที่เน้นให้มีผลิตภาพสูงตลอดช่วงวัยรวมถึงสำนักงานประกันสังคมได้มีการศึกษาเพื่อการปฏิรูประบบบำนาญให้สามารถรองรับกับสถานการณ์การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เช่น สิทธิประโยชน์กรณีรับเงินบำนาญเพื่อให้ผู้ที่รับบำนาญได้รับเงินบำนาญที่เพียงพอต่อการยังชีพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ระยะเวลาที่จะเกษียณอายุ ทั้งนี้ กลุ่มผู้สูงอายุควรมีการพัฒนาทักษะการทำงานในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและขยายโอกาสการสร้างงานที่เหมาะสม การส่งเสริมให้คนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยควบคุม/ป้องกันปัจจัยเสี่ยงทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ สร้างความตระหนักและรอบรู้เรื่องสุขภาพ พัฒนารูปแบบการกีฬาและโภชนาการที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย การสร้างสภาพแวดล้อม/นวัตกรรมที่เหมาะสมกับสังคมสูงวัย โดยการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อสังคมสูงวัย และพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างสถาบันครอบครัวและสถาบันศาสนาให้เป็นฐานในการบ่มเพาะคนให้มีคุณภาพโดยสร้างความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย ส่งเสริมบรรทัดฐานในการเป็นพลเมืองที่ดีของสังคม ฟื้นฟูบทบาทสถาบันศาสนาในการส่งเสริมศีลธรรม/คุณธรรม/จริยธรรม (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2559: 2-3)

2. รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

นักวิชาการไทยสรุปรูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์ (2557: 77-81) ได้อธิบายถึงรูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. การประกันสังคม (Social Insurance) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตและคุ้มครองลูกจ้าง ปัญหาการขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงาน สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวน้อยลง ปัญหาสุขภาพที่เรื้อรังส่งผลให้ตัวเลขค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง

ระบบประกันสังคมในประเทศไทย ประกอบด้วยกองทุนต่าง ๆ ดังนี้ 1) กองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ เป็นการส่งเสริมการออมสำหรับกลุ่มแรงงานที่เป็นลูกจ้างในภาคเอกชนของกระทรวงแรงงาน 2) กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการออมภาคบังคับสำหรับกลุ่มข้าราชการ 3) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ สำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการซึ่งจดทะเบียน (กสจ.) ผลประโยชน์ที่ได้รับ คือ เงินบำเหน็จลูกจ้างและเงินที่สมาชิกส่งสทบเข้ากองทุน 4) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมการออมแบบสมัครใจ 5) กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ เป็นการออมแบบสมัครใจ สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีกำลังการออมมาก 6) กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชนซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้จัดตั้งขึ้นเป็นการออมภาคบังคับ 7) กองทุนทวีสุข เป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นโดยธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เพื่อส่งเสริม

ให้เกษตรกรออมเงินไว้ใช้เป็นสวัสดิการแก่ตนเองและครอบครัว 8) กองทุนสวัสดิการชุมชนเป็นการส่งเสริมการออมในระดับชุมชน เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงของคนในชุมชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และ 9) กองทุนการออมชราภาพ (กอช.) กระทรวงการคลังเป็นผู้จัดตั้งกองทุน เป็นกองทุนการออมเพื่อการชราภาพขั้นพื้นฐานแบบสมัครใจ

2. การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance) เป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่าสำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ด้วยโอกาสทางสังคม และไร้ที่พึ่ง รูปแบบของสวัสดิการที่มีอยู่คือ 1) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการจ่ายเงินแบบให้เปล่า ตามมติของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2554 ให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (สถ.) จ่ายเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดให้กับผู้สูงอายุ โดยผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 600 บาทต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 70-79 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 700 บาทต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 80-89 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 800 บาทต่อเดือน และผู้ที่มีอายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 1,000 บาทต่อเดือน โดยให้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 เป็นต้นไป 2) กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่ง โดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ เป็นการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุกรณีเดือดร้อนจากการทารุณกรรม ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายและถูกทอดทิ้ง การสนับสนุนการจัดการงานศพผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม 3) การได้รับคำปรึกษาในทางคดี การช่วยเหลือจากการทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง โดยกระทรวงยุติธรรมให้คำแนะนำ ปรึกษา ที่เกี่ยวข้องในทางคดีสำหรับผู้สูงอายุ 4) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ โดยกระทรวงคมนาคม และกระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติ ฯ ให้ผู้สูงอายุเข้าชมฟรี 5) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม โดยกระทรวงคมนาคม ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยรถไฟ/รถไฟฟ้า/รถบขส./ขสมก. ลดค่าโดยสารครึ่งราคาและการบินไทยลดค่าโดยสารภายในประเทศ ร้อยละ 15

3. การบริการสังคม (Social Service) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชนประกอบด้วยบริการด้าน ต่าง ๆ 5 ด้าน คือ

3.1 ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย 1) หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน ให้บริการครอบคลุมด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 2) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขจากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) มีการจัดช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นโครงการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น บนพื้นฐานแนวคิด “หุ้นส่วนการดูแล” ประกอบด้วยประชาชนในพื้นที่ สถานบริการสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 4) การดูแลที่บ้าน (Home Care) เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งเหมาะกับผู้ป่วยสูงอายุที่อาการไม่รุนแรงและไม่สะดวกในการเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาล การลดค่าเดินทางของผู้ใช้บริการ และผู้สูงอายุส่วนมากพึงพอใจที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่บ้าน 5) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นโครงการที่มุ่งแก้ไขปัญหผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง ถูกละเลยเพิกเฉย และผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง โดยอาศัยการสร้างอาสาสมัคร จากอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือประชาชนในชุมชนที่สมัครใจทำหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน

3.2 ด้านการศึกษา ประกอบด้วย 1) การศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการโดยศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายพิเศษ (ศกพ.) ได้พัฒนาแนวทางการจัดการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการและความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างคุณค่าและการพัฒนาที่ยั่งยืนสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างความร่วมมือเพื่อความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ เป็นต้น 2) การศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ เช่น “ชมรมการศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (Old People Playing Young Club: OPPY)” เป็นชมรมที่มุ่งเผยแพร่ความรู้และทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตให้ผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะต้องจ่ายค่าบริการเอง

3.3 ด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย การสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแลเป็นบริการในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมความจำเป็นด้านปัจจัย 4 รวมทั้งบริการด้านการรักษา พยาบาล กายภาพบำบัด ศาสนกิจ งานอดิเรก นันทนาการ กิจกรรมส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรม ปัจจุบันมีสถานสงเคราะห์ของรัฐ 21 แห่ง

3.4 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ประกอบด้วย กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) จัดทำโครงการที่ยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการกำหนดและตัดสินใจร่วมกันในการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุตนเอง

3.5 ด้านบริการสังคมและนันทนาการ ประกอบด้วย 1) ชมรมผู้สูงอายุ รูปแบบบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างมากในปัจจุบัน ชมรมผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีความสนใจและมีอุดมการณ์ร่วมกันในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกาย จิต และสังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและมีคุณภาพประโยชน์ทั้งแก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม โดยมีสภาผู้สูงอายุและกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณ แต่ผู้บริหารจัดการและดำเนินการหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุ การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในลักษณะเครือข่าย ทำให้งานด้านผู้สูงอายุเข้มแข็งมากขึ้น 2) ศูนย์อเนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ เป็นสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมขององค์กร ชุมชน ผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม จิตและปัญญา โดยมีแนวคิดพื้นฐานคือการใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดบริการแบบองค์รวม 3) ศูนย์ชุมชนเพื่อผู้สูงอายุ ให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้สูงอายุ การบริการที่จัดให้ เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด ออกกำลังกาย ศาสนกิจ กิจกรรมนันทนาการ ตลอดจนกิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ 4) ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด เป็นโครงการที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยมีวัดหรือสถาบันทางศาสนาเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม และ 5) กองทุนผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนอุดหนุนโครงการสำหรับองค์กรของผู้สูงอายุหรือองค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ให้มีศักยภาพ มีความมั่นคง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน เป็นการจัดสวัสดิการสังคมโดยกลุ่มต่าง ๆ เป็นผู้ดำเนินการหลัก เช่น การจัดสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการเกิด แก่ เจ็บ ตาย กลุ่มออมทรัพย์ ที่มีรูปธรรมก้าวหน้าชัดเจนทั้งเชิงองค์ความรู้ กลไก และพื้นที่ดำเนินการ ในอีกด้านหนึ่งภาคธุรกิจเอกชนที่เดิมมุ่งหวังผลประโยชน์ขององค์กรเป็นหลัก แต่ในปัจจุบันได้ปรับบทบาทเข้ามาช่วยเหลือร่วมรับผิดชอบปัญหาสังคมมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการจัดสวัสดิการโดยปัจเจกชน อาทิ การซื้อประกันชีวิตรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจการประกันภัยของเอกชน ซึ่งเข้ามาช่วยเติมเต็มหรือยกระดับสวัสดิการในภาพรวมให้สมบูรณ์มากขึ้น

3. กฎหมายและนโยบายด้านผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ

จากการศึกษาเกี่ยวกับกฎหมายด้านผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพในต่างประเทศ สามารถสรุปดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กฎหมายด้านผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ

ประเทศ	กฎหมาย	ลักษณะการดูแล	
		โดยรัฐบาล	โดยลักษณะอื่น
สิงคโปร์	หลักประกันกองทุน Singapore's Central Provident Fund: CPF พระราชบัญญัติการดูแลบิดามารดา (The Maintenance of Parents Act (Cap 167B)	ออมเงินเพื่อใช้ในยามชราภาพ โดยผู้มีรายได้จะต้องจ่ายเงินรายได้ 20 % เข้ากองทุน Central Provident Fund และนายจ้างร่วมจ่ายเพิ่มอีก 16 % CPF	ฟ้องศาลเพื่อให้บุตรตนดูแลจ่ายเงินรายเดือนหรือจ่ายเงินก้อน จัดตั้ง Family Medicine Clinics ที่รัฐเป็นเจ้าของ แต่ผู้ปฏิบัติมาจากเอกชนได้
สหราชอาณาจักร	พระราชบัญญัติสิทธิมนุษยชน (The Human Rights Act)	เคารพสิทธิและการให้บริการทางสาธารณสุขและทางสังคม	-
สหรัฐอเมริกา	พระราชบัญญัติผู้สูงอายุชาวอเมริกัน (the Older Americans Act: OAA)	ขยายโครงการโภชนาการเพื่อผู้สูงอายุและจัดสรรเงินทุนให้ระหว่างการบริหารรัฐและท้องถิ่น	-
ไทย	1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 3. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 4. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)	นโยบายการให้การรักษายาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ การจัดให้มีเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ การนำร่องศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชนโดยชุมชน การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลรัฐ และการสนับสนุนให้มีชมรมผู้สูงอายุ การตั้งหน่วยงานเพื่อรองรับงานด้านผู้สูงอายุ เช่น	-

ตารางที่ 1 กฎหมายด้านผู้สูงอายุเกี่ยวกับการจัดการบริการสุขภาพ (ต่อ)

ประเทศ	กฎหมาย	ลักษณะการดูแล	
		โดยรัฐบาล	โดยลักษณะอื่น
ไทย (ต่อ)		กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม สถาบันเวชศาสตร์ การจัดการ ช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ	-

ที่มา: ฉัตรสมัน พงศ์มัญญ, 2558: 53-54.

วิธีการศึกษา

ผู้เขียนดำเนินการศึกษาด้วยการวิเคราะห์เอกสาร โดยจำแนกตามที่มาของเอกสาร คือ 1) เอกสารชั้นต้น ได้แก่ เอกสารที่เป็นข้อมูลหรือหลักฐานโดยตรงถือเป็นต้นฉบับ ประกอบด้วย นโยบายด้านแรงงานของกระทรวงแรงงาน: กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) 2) เอกสารชั้นรอง ได้แก่ เอกสารทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่ได้มาจากแหล่งอื่นที่มีผู้รวบรวมไว้ ผู้เขียนค้นหาและคัดเลือกโดยใช้คำสำคัญ คือ ผู้สูงอายุ และสวัสดิการ เพื่อนำมาวิเคราะห์หรืออ้างอิง และดำเนินการวิเคราะห์เอกสารด้วยการจัดกระทำกับข้อมูล การจัดหมวดหมู่ การจำแนกข้อมูลและการเปรียบเทียบข้อมูล และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยการตรวจสอบสามเส้าด้านแหล่งที่มาของข้อมูล เพื่อพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลที่ได้มา โดยพิจารณาแหล่งเวลา แหล่งสถานที่ และแหล่งบุคคลที่แตกต่างกัน (บุษกร เชื้อวจินดากานต์, 2561: 110)

บทวิเคราะห์

จากการศึกษาเอกสารและงานวิชาการ สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ได้ ดังนี้

1. สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า จากข้อมูลของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2561) ระบุว่า ในปี 2560 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ (บุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปี) อยู่ราว ๆ 11.3 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 17.1 ของประชากรทั้งหมดในประเทศไทย) แบ่งเป็นผู้สูงอายุเพศชาย ร้อยละ 44.9 และผู้สูงอายุเพศหญิง ร้อยละ 55.1 (วัชรภรณ์ ชิวโคภิชฐ, 2562: 43) และเมื่อพิจารณาถึงสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ พบว่า 1) ระบบและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีขอบข่ายจำกัด และแผนการให้บริการก็ยังไม่เป็นระบบและรูปแบบที่ดีพอส่งผลให้เกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุเพียงบางกลุ่มเท่านั้น ไม่สามารถกระจายได้ทั่วถึงและตอบสนองต่อความต้องการแท้จริงของผู้สูงอายุบริการต่าง ๆ ที่จัดขึ้นยังมีลักษณะไม่กระจายตัว การดำเนินงานในส่วนของการภาครัฐหรือเอกชนค่อนข้างจะจำกัดทั้งในด้านปริมาณและรูปแบบ การให้บริการแก่ผู้สูงอายุจึงยังไม่สามารถบริการได้อย่างทั่วถึงและไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง (สุชรินทร์ พิรยำนนท์ และไพโรจน์ ภัทธนากรกุล, 2559: 60) สอดคล้องกับ วณิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ (2561: 105) ที่กล่าวว่า ผู้สูงอายุต้องอาศัยโอกาสเข้าถึงสวัสดิการสังคมตามนโยบายที่รัฐจัดให้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะบริการสุขภาพ เบี้ยยังชีพไม่เพียงพอต่อการยังชีพขาดหลักประกันด้านรายได้เพราะไม่มีอาชีพ นโยบายกู้ยืมเงินกองทุนผู้สูงอายุเพื่อประกอบอาชีพเพิ่มรายได้ให้ผู้สูงอายุต้องอาศัยโอกาสในเมืองมากกว่าชนบท นโยบายที่ดำเนินการโดยรัฐขาดการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง สวัสดิการบางส่วนซ้ำซ้อนทำให้ได้รับสวัสดิการสังคมทั้งมากเกินไปและน้อยกว่าจำเป็น 2)

ผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานในระบบส่วนใหญ่มีปัญหาการได้รับค่าตอบแทนน้อย ร้อยละ 59.4 รองลงมา เป็นงานที่ทำแล้วไม่ได้รับการจ้างต่อเนื่อง ร้อยละ 14.5 การทำงานหนัก ร้อยละ 14.0 ไม่มีสวัสดิการร้อยละ 4.2 เป็นต้น สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นแรงงานนอกระบบ ส่วนใหญ่มีปัญหา การได้รับค่าตอบแทนน้อยเช่นเดียวกัน ร้อยละ 48.5 รองลงมาเป็นการทำงานหนักร้อยละ 24.1 งานที่ไม่ได้รับการจ้างที่ต่อเนื่อง ร้อยละ 13.8 ไม่มีสวัสดิการ ร้อยละ 6.0 ไม่มีวันหยุดร้อยละ 4.9 และทำงานไม่ตรงตามเวลาปกติร้อยละ 1.7 (พัสสรณ์ วรภัทร์ ธิระกุล, ม.ป.ป.) 3) ลักษณะนโยบายของผู้สูงอายุขาดการบูรณาการและขาดความต่อเนื่องในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ขาดแคลนงบประมาณและบุคลากร 4) ด้านการรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการรับรู้และขาดความเข้าใจในสิทธิของตนและการจัดบริการที่ภาคประชาชนไม่มีส่วนร่วมทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงาน (วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, 2561: 98) โดยสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุในประเทศไทย เกิดจากปัญหาทางด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านความรู้ ด้านสังคม ด้านจิตใจ ด้านครอบครัว และค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในสภาพที่ต้องการผู้ดูแล สมาชิกของครอบครัว จึงต้องเข้ามามีบทบาท แต่ปัจจุบันโครงสร้างของครอบครัวได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตโดยมีขนาดครัวเรือนลดลง ทำให้ครอบครัวมีความอ่อนแอจนไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ (กัญญณัฐ ฝาคำ, 2561: 21)

2. แนวทางการจัดสวัสดิการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า 1) ควรมีการจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุ 2) การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพอนามัยที่ดี การมีการศึกษาที่ดี การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ การมีรายได้ และการมีสวัสดิการแรงงาน การมีความมั่นคงทางรายได้ นันทนาการ และการบริการสังคมทั่วไป สอดคล้องกับ ภาณุวัฒน์ มีชนะ และคณะ (2560: 259) ที่ระบุว่าควรส่งเสริมในเรื่องรายได้ของประชากรก่อนวัยสูงอายุ ได้แก่ การฝึกอาชีพเสริม การเรียนรู้การประกอบอาชีพที่ถูกต้อง และประชากรก่อนวัยสูงอายุควรหาอาชีพเสริมทำก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ ควรฝากเงินไว้กับธนาคารเป็นประจำ มีการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยสรุปคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรประกอบด้วยปัจจัย 4 ประการ คือ การมีความผาสุกทางด้านจิตใจ (Psychological Well-Being) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรม (Behavioral Competence) สิ่งแวดล้อมของบุคคล (Objective Environment) และการรับรู้คุณภาพชีวิต (Perceived Quality of Life) (Rojanadhamkul, 2018: 229) ในขณะที่ Srithanee (2017: 290) ระบุเพิ่มเติมว่า อายุระดับการศึกษาและสถานภาพสมรสมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 3) รัฐบาลควรให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรที่มีการจ้างงานผู้สูงอายุด้วยการกำหนดมาตรการต่าง ๆ เช่น การลดหย่อนภาษี การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการทำงานของผู้สูงอายุ การเลื่อนระยะเวลาเกษียณอายุ เป็นต้น (Zhang & Zhao, 2012: 1) 4) และควรทบทวน ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการให้เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับมาตี ลิมสกุล (2558: 28) ที่ระบุว่ากฎหมายการจัดสวัสดิการของไทยมีข้อจำกัดด้านงบประมาณบริหารจัดการ

นอกจากนี้ในงานวิจัยของฉัตรสุมน พลฤทธิโย (2558: 149) ได้อธิบายถึงกลไกการพัฒนานโยบายสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย มี 3 ระดับ คือ 1) ในระดับชาติ มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติที่สร้างขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2549 ตามแนวทางการพัฒนานโยบายแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 2) ในระดับกระทรวง กระทรวงที่เป็นหลักในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ คือ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ 3) ในระดับปฏิบัติการ หน่วยงานส่วนภูมิภาคพัฒนาบริการตามกรอบและการสนับสนุนวิชาการจากหน่วยงานส่วนกลางที่ต้องทำแบบองค์รวม และบูรณาการด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเมือง โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนร่วมกันพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ

บทสรุป

ความเป็นสังคมผู้สูงอายุสมบูรณ์มีผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจระดับมหภาค ได้แก่ ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (GDP) การจ้างงาน/ผลิตภาพแรงงาน และผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจระดับจุลภาค ได้แก่ ขาดแรงงานในธุรกิจบริการ ขาดแรงงานสำหรับชีวิตประจำวัน (เช่น แม่บ้าน คนขับรถ ก่อสร้าง เป็นต้น) ฯลฯ ดังนั้น ทิศทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ผู้กำหนดนโยบายควรมีการจัดทำทะเบียนผู้สูงอายุ กำหนดมาตรฐานการให้บริการ และจัดบริการที่สามารถตอบสนองการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอในการดำเนินงานการส่งเสริมและพัฒนา กลุ่มเป้าหมาย ส่งเสริมและขยายโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ ขยายอายุเกษียณ มีการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม สะดวก ปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุโดยให้ทุกหน่วยงานบูรณาการร่วมกัน ตลอดจนทำการศึกษา ทบทวน วิจัยเรื่องกฎหมายสวัสดิการของไทย การจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะที่ทำหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุ การศึกษาแนวทางการจ้างงานผู้สูงอายุและปัญหาอุปสรรคในการนำมาตราการมาใช้ในสถานประกอบการ เอกชน เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และนำไปสู่การกำหนดนโยบายและการนำนโยบายด้านผู้สูงอายุไปใช้ได้อย่างเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิชาการนี้เป็นการทบทวนแนวคิดการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องแนวปฏิบัติและกลไกของรัฐว่าด้วยการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในทศวรรษหน้า โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากโครงการพัฒนานักวิจัยใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีงบประมาณ 2563

เอกสารอ้างอิง

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2559). ยุทธศาสตร์กระทรวง พ.ศ. 2560 – 2564 และยุทธศาสตร์สำนักงาน ปลัดกระทรวง พ.ศ. 2560 – 2564 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กัญญาณัฐ ใฝ่คำ. (2561). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี. 7 (2): 19-26.
- ฉัตรสุมน พงษ์นิญโญ. (2558). การทบทวนกฎหมายและนโยบายด้านผู้สูงอายุสู่การจัดการสุขภาพ. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข. 1 (2): 149-163.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. เอกสารวิชาการกลุ่มงานวิจัยและข้อมูล สำนักวิชาการสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. 3 (16): 1-19.
- บุษกร เขียวจินดาภานต์. (2561). เทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา. วารสารศิลปศาสตร์ปริทัศน์. 13 (25): 103-118.
- พัสสธณ วรภัทร์ธีระกุล. (ม.ป.ป). ปัญหาแรงงาน: เมื่อประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์. ม.ป.ท.
- พัสสธณ วรภัทร์ธีระกุล. (2560). การบริหารจัดการภาครัฐไทยภายใต้ระบบรัฐสวัสดิการ. วารสารวิทยาการ จัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. 4 (1): 110-122.
- มาตี ลัมสกุล. (2558). กฎหมายกลางว่าด้วยการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย. วารสารสังคมสงเคราะห์ ศาสตร์. 23 (1): 28-54.

- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2561*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. (2561). การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์*. 26 (1): 95-119.
- วัชรารักษ์ ชิวโคภิชฐ. (2562). สังคมผู้สูงอายุ: ปัจจัยการตลาดที่เปลี่ยนไป. *วารสารมหาจุฬานาครธรรมศน์*. 6 (1): 38-54.
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และคณะ. (2555). *การประมาณการงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุและแหล่งที่มาของเงิน*. ม.ป.ท.
- สุรินทร์ พิทยานันท์และไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2559). การศึกษานโยบายและมาตรการเชิงกลยุทธ์ในการดูแลสวัสดิการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุไทย. *วารสารวิจัย มสส สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. 12 (3): 19-37.
- สุดาร์ตน์ สุขสมบูรณ์. (2557). สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย. *วารสารเทคโนโลยีภาคใต้*. 7 (1): 73-82.
- สำนักงานประมาณของรัฐบาล. (2562). *แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- Rojanadhamkul, N. (2018). Quality of Life Development of the Elderly in the Asean Community. *Academic Journal Phranakhon Rajabhat University*. 9 (1): 225-237.
- Srithanee, K. (2017). Factors Related to Quality of Life of the Elderly in the Central North-Eastern Provinces. *Journal of Health Science*. 26 (4): 690-701.
- Zhang, C & Zhao, Y. (2012). *The Relationship between Elderly Employment and Youth Employment: Evidence from China*. Beijing: China Center for Economic Research, Peking University; Cambridge, MA: Department of Economics, Harvard University.