



รายงานการศึกษากลุ่ม
(Group Project)

เรื่อง อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า

จัดทำโดย กลุ่มที่ 4 รุ่นที่ 97

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารระดับสูง : ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม รุ่นที่ 97
วิทยาลัยนักบริหาร สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.

ประจำปี 2566

ลิขสิทธิ์ของสำนักงาน ก.พ.



รายงานการศึกษากลุ่ม (Group Project)

เรื่อง อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า

จัดทำโดย กลุ่มที่ 4 รุ่นที่ 97

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. นายศุภกิตต์ | มะลิ |
| 2. นางวิสากร | สุขช่วย |
| 3. นางสาวกนกวรรณ | เหลืองมงคลเลิศ |
| 4. นางสาววิรัตน์ | ฉ่ำเฉลิม |
| 5. นางสุภาภรณ์ | วรกนก |
| 6. นายกฤษณา | ทองประเสริฐ |
| 7. นางสาวธนวรรณ | ท้วมยิ้ม |
| 8. นางพนารัตน์ | คนขยัน |
| 9. นายพรพิทักษ์ | พันธ์ล้ำ |
| 10. นายสมหวัง | ก้อนกงไคว |

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารระดับสูง : ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม รุ่นที่ 97
วิทยาลัยนักบริหาร สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.

ประจำปี 2566

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน



สำนักงาน ก.พ.

เอกสารรายงานการศึกษาส่วนบุคคลนี้ อนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตร
นักบริหารระดับสูง : ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์และคุณธรรม ของสำนักงาน ก.พ.

วัชรวิชญ์ กীরตดุสิตโรจน์
อาจารย์ที่ปรึกษา

ไพจิตร วิบูลย์ธนสาร
อาจารย์ที่ปรึกษา

สุรพันธ์ ปุสสเด็จ
อาจารย์ที่ปรึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ปัญหาด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทั้งจากด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุเป็นผู้ป่วยเรื้อรังและติดเตียง ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ การต้องการดูแล ที่มีความเชี่ยวชาญ ทำให้เป็นภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุต้องการสร้างรายได้ในการดำรงชีวิต การลดลงของประชากรวัยแรงงานจะนำไปสู่การขาดแคลนแรงงาน ด้านสังคม ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น ขาดผู้ดูแลในยามเจ็บป่วยหรือตกอยู่ในภาวะพึ่งพา ที่อาศัยไม่เหมาะสม ขาดความตระหนักและเตรียมความพร้อม ในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม ผู้สูงอายุยังก้าวไม่ทันเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปและเข้าถึง เทคโนโลยีไม่ทั่วถึง และด้านสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม พื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการต่าง ๆ ยังเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตที่สะดวกและปลอดภัยของผู้สูงอายุ

ที่ผ่านมารัฐบาลได้กำหนดให้สังคมผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ มีการเตรียมการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ทั้งมิติด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยการสร้างความรับรู้ให้กับคนทุกวัยได้ตระหนักถึงความสำคัญ ในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และพลังความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการบูรณาการ ขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพให้มีความทันสมัย การสร้างและพัฒนาผู้ดูแล ผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและการจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การกำหนดมาตรการ การจ้างงานผู้สูงอายุ มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และมาตรการเชิงป้องกันที่จะช่วยเหลือผู้บริโภค ที่เป็นผู้สูงอายุ การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันแก่ผู้สูงอายุ การสร้าง ซิเนียร์คอมเพล็กซ์ การจัดที่พักและพื้นที่สาธารณะให้มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว ทางธรรมชาติและศิลปกรรมเพื่อรองรับผู้สูงอายุ

คณะผู้จัดทำจึงได้เสนอรายงาน “อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า” ซึ่งมีเป้าหมายให้ ผู้สูงอายุมีความสุข ใจและมีคุณค่า โดยมีดัชนีการประเมินพหุผลผู้สูงอายุไทย (ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคง ด้านการมีส่วนร่วม และด้านสภาพแวดล้อม) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง (0.800- 1.000 คะแนน) โดย เสนอกิจกรรมเพื่อการ เสริมสร้างผู้สูงอายุสุขใจและสูงวัยอย่างมีคุณค่า จำนวนทั้งสิ้น 11 ด้าน ดังนี้ 1) เสริมสร้างความสามารถในการ จัดการตนเองด้านสุขภาพผู้สูงอายุ 2) ส่งเสริมความสุขผู้สูงอายุ 3) สร้างสวัสดิการและรายได้เพียงพอต่อการ ดำรงชีพ 4) เสริมสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย 5) คุ้มครอง พิทักษ์ ปกป้อง ผู้บริโภคสูงอายุ 6) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ 7) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ 8) ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัว 9) สนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน 10) ศักยภาพการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ และ 11) ผู้สูงอายุอ่านออกเขียนได้

การศึกษาครั้งนี้ ได้นำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

1) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้อยู่อาศัยในถิ่นเดิมหรือสถานที่ที่รัฐหรือเอกชนให้บริการอย่างเหมาะสม เอื้อต่อการดำรงชีวิต ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนปรับสภาพแวดล้อม จัดบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตนอกบ้านของผู้สูงอายุ รวมทั้งพื้นที่สาธารณะและสถานที่ท่องเที่ยว การเตรียมความพร้อมตั้งแต่ที่บ้าน ชุมชน และพื้นที่ที่รองรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ลดอุปสรรคและข้อจำกัดในการใช้งาน ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเองอย่างปลอดภัย มีความมั่นใจในการเคลื่อนไหว ลดการพึ่งพารวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตหรือประกอบกิจกรรมทั้งในบ้านและนอกบ้านได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข ภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่

2) ภาครัฐต้องจัดระบบบริการหรือสนับสนุนทรัพยากรแก่ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมากขึ้น โดยรัฐบาลจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมความแข็งแกร่งของสถาบันครอบครัว ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในชุมชนแบบหลายกลุ่มวัย (multigenerational solidarity) และจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือในชุมชนที่ครอบครัวอาศัยอยู่ให้มากที่สุด

3) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีส่วนร่วมในตลาดแรงงาน มีการเตรียมความพร้อมของประชากรที่จะเข้าสู่ตลาดแรงงาน โดยการพัฒนาทางด้านความรู้และทักษะของแรงงาน ยกกระดับมาตรฐานแรงงานสูงอายุให้มีมาตรฐานสากล ออกแบบการทำงานให้มีลักษณะยืดหยุ่นเอื้อต่อแรงงานสูงอายุให้เหมาะสมตามความต้องการ เพิ่มผลิตภาพแรงงาน และการขยายสิทธิประโยชน์ในการจ้างงานผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีทักษะ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีรายได้และพึ่งพาตนเองได้ ไม่เป็นภาระให้กับลูกหลาน

4) นโยบายการสนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มจัดกิจกรรมชุมชน ชมรม โรงเรียนผู้สูงอายุ การมองเห็นคุณค่าในตนเอง การคิดเชิงบวก ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าสูงวัยอย่างมีคุณค่าและยังประโยชน์

5) ส่งเสริมความเป็นธรรมทางดิจิทัล นวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ โดยการเรียนรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ ประเด็นสำคัญที่ภาครัฐควรคำนึงถึงคือการจัดการบริการอินเทอร์เน็ตและอุปกรณ์ในการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตให้เพียงพอสำหรับคนทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้ (accessible) มีราคาที่เอื้อมถึง (affordable) และเชื่อถือได้ (reliable) รวมถึงการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมเข้ามาช่วยผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้อุปกรณ์ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันแก่ผู้สูงอายุ และช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการใช้ชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษากลุ่ม เรื่อง อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจากอาจารย์วัชรวิชัย กิรติคุณโรจน์ ซึ่งให้คำแนะนำการมองภาพรวมของปัญหาและแนวทางในการวิเคราะห์เชื่อมโยงแผนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในทุกมิติ และขอขอบคุณอาจารย์ไพจิตร วิบูลย์ธนสาร และอาจารย์สุรพันธ์ ปุสเสด็จ ซึ่งได้กรุณาเข้าร่วมรับฟังการนำเสนอผลงาน ทั้งยังให้ความรู้ มุมมอง และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง จนทำให้รายงานการศึกษากลุ่มสำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี

นอกจากนี้ คณะผู้ศึกษาขอขอบพระคุณผู้บริหารของสถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ. ที่พิจารณาให้โอกาสผู้ศึกษาได้รับการศึกษาในหลักสูตรนี้ เพื่อให้คณะผู้ศึกษานำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้พัฒนางานของหน่วยงานต่อไป

คณะผู้ศึกษา กลุ่มที่ 4

30 พฤษภาคม 2566

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
คำนิยามและคำย่อ	ฎ
1.สภาพทั่วไปของปัญหา	1
1.1 ปัญหา ความท้าทาย หรือการพัฒนา	1
1.2 ทำไมการทำให้ผู้สูงอายุสุขใจ ผู้สูงอายุมีคุณค่าจึงมีความสำคัญ	4
1.3 ประเด็นที่ควรได้รับการแก้ไขหรือพัฒนาต่อยอด	5
1.4 บทวิเคราะห์การดำเนินงานย้อนหลังในอดีตถึงปัจจุบัน	6
1.5 ผลกระทบต่อพื้นที่ ความรุนแรง กลุ่มเป้าหมาย	7
1.6 ความพยายามในการดำเนินงานที่ผ่านมา	9
1.7 ผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานที่ผ่านมา	11
1.8 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่ทำให้ล้มเหลว	11
1.9 สรุปปัญหาหรือการพัฒนา และความพยายามในอดีต	12
2.การคาดการณ์ปัญหาและโอกาสการพัฒนาของประเทศในอนาคต	14
2.1 ทิศทางในอนาคตของปัญหา	14
2.2 แนวทางการแก้ปัญหาในอนาคต	17
2.3 สรุปการคาดการณ์ทิศทางการพัฒนาประเทศในอนาคต	18
3.แนวทางแก้ปัญหา และ/หรือ การพัฒนา	19
3.1 สรุปการเชื่อมโยงผลวิเคราะห์อดีตถึงปัจจุบัน และทิศทางของปัญหา Potential Demand และความท้าทายในอนาคต	19
3.2 เป้าหมายหลักที่ต้องการให้บรรลุภายใน 5 ปี	19
3.3 เป้าหมายรองเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายหลัก	25
3.4 แนวทางการบรรลุเป้าหมายรอง	26
3.5 สรุปภาพรวมของเป้าหมายหลัก เป้าหมายรอง และแนวทางการบรรลุเป้าหมาย	31

4.การนำแนวทางบรรลุปเป้าหมายสู่การปฏิบัติ	33
4.1 การนำแนวทางบรรลุปเป้าหมาย หน่วยงานหลักและหน่วยงานรอง ในการขับเคลื่อน	33
4.2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำแนวทางบรรลุปเป้าหมาย	36
4.3 ความท้าทายในการนำแนวทางบรรลุปเป้าหมายไปปฏิบัติ	37
4.4 สรุป (Chapter Summary)	38
5.สรุปในภาพรวม	40
5.1 สรุปในภาพรวมจากหัวข้อที่ 1-4	40
5.2 บทเรียนที่ได้เรียนรู้จากการจัดทำรายงาน	40
บรรณานุกรม	44
คณะผู้จัดทำ	46

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยแห่งความล้มเหลว	11
ตารางที่ 2 Potential Demand และสาระสำคัญของความต้องการที่มีศักยภาพ	17
ตารางที่ 3 Potential Demand จำแนกตามระดับรายได้ของผู้สูงอายุ	18
ตารางที่ 4 แนวทางขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายและกิจกรรมที่มีหน่วยงานรับผิดชอบ	34
ตารางที่ 5 ความเชื่อมโยงระหว่างแนวทางการพัฒนาตนเอง (IS) ให้เข้ากับการนำข้อเสนอ ในรายงานกลุ่มไปปฏิบัติ (GP)	41

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 ภาพแสดงจำนวนประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปในทวีปต่าง ๆ ปี 2021	1
ภาพที่ 2 โครงสร้างประชากรไทยจากปี พ.ศ. 2548 ถึงปี พ.ศ. 2583	2
ภาพที่ 3 ดัชนีพดตพลึงผู้สูงอายุไทย	8
ภาพที่ 4 คาดการณ์งบประมาณรายจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2564-2574	14
ภาพที่ 5 คาดการณ์อัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงาน ปี พ.ศ. 2545-2583	15
ภาพที่ 6 คาดการณ์ประชากรสูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองและชนบท ปี พ.ศ. 2553 – 2583	16
ภาพที่ 7 กรอบเป้าหมายโครงการอยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า ในระยะ 5 ปี	19
ภาพที่ 8 ความเชื่อมโยงของโครงการอยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า กับแผน 3 ระดับ	24
ภาพที่ 9 ภาพรวมการขับเคลื่อนโครงการ “อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า”	43

คำนิยามและคำย่อ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3)

พัฒนาพลัง หมายถึง เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในด้านความสามารถ คุณค่า คุณประโยชน์ และศักยภาพในการดำเนินชีวิต โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ (1) การมีสุขภาพที่ดี (Health) (2) การมีส่วนร่วม (Participation) และ (3) การมีหลักประกันและความมั่นคง (Security)

ผู้สูงอายุสุขใจและมีคุณค่า หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองเท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ใน 3 ด้าน ประกอบด้วย (1) การมีสุขภาพที่ดี (2) การมีหลักประกันและความมั่นคง และ (3) การมีส่วนร่วม

ผู้สูงอายุสุขใจ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความสุขกาย สุขใจในด้านสุขภาพ การมีหลักประกันและความมั่นคง และการมีส่วนร่วมกับสังคมและชุมชน ดังนี้

(1) **สุขใจที่มีสุขภาพดี** หมายถึง ผู้สูงอายุรับรู้และตระหนักในภาวะสุขภาพของตนเอง ดูแลสุขภาพให้สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองให้ยาวนานที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการทำกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหว การมองเห็น หรือการได้ยิน

(2) **สุขใจที่มีความมั่นคงหรือมีหลักประกันในชีวิต** หมายถึง ผู้สูงอายุมีอาชีพ มีรายได้ มีเงินออมที่เพียงพอแก่การดำรงชีพ มีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมและปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ และชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และสามารถเข้าถึงบริการด้านต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ

(3) **สุขใจที่มีส่วนร่วม** หมายถึง ผู้สูงอายุมีความสุขจากการทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว หรือเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม/ชมรม/สมาคม ในหมู่บ้าน/ชุมชน หรือสุขใจจากการมีครอบครัว/ชุมชนให้การดูแลช่วยเหลือ

ผู้สูงอายุมีคุณค่า หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ทำงาน มีส่วนร่วม (Participation) หรือมีบทบาทในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อครอบครัว ชุมชน สังคม โดยได้รับการยกย่องและยอมรับในตัวตน หรืออัตลักษณ์ที่เป็นอยู่

กค	กระทรวงการคลัง
คส	กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
ทส	กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
นร.	สำนักนายกรัฐมนตรี
พณ	กระทรวงพาณิชย์
พม	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ยธ	กระทรวงยุติธรรม
วธ	กระทรวงวัฒนธรรม
สธ	กระทรวงสาธารณสุข
อก	กระทรวงอุตสาหกรรม

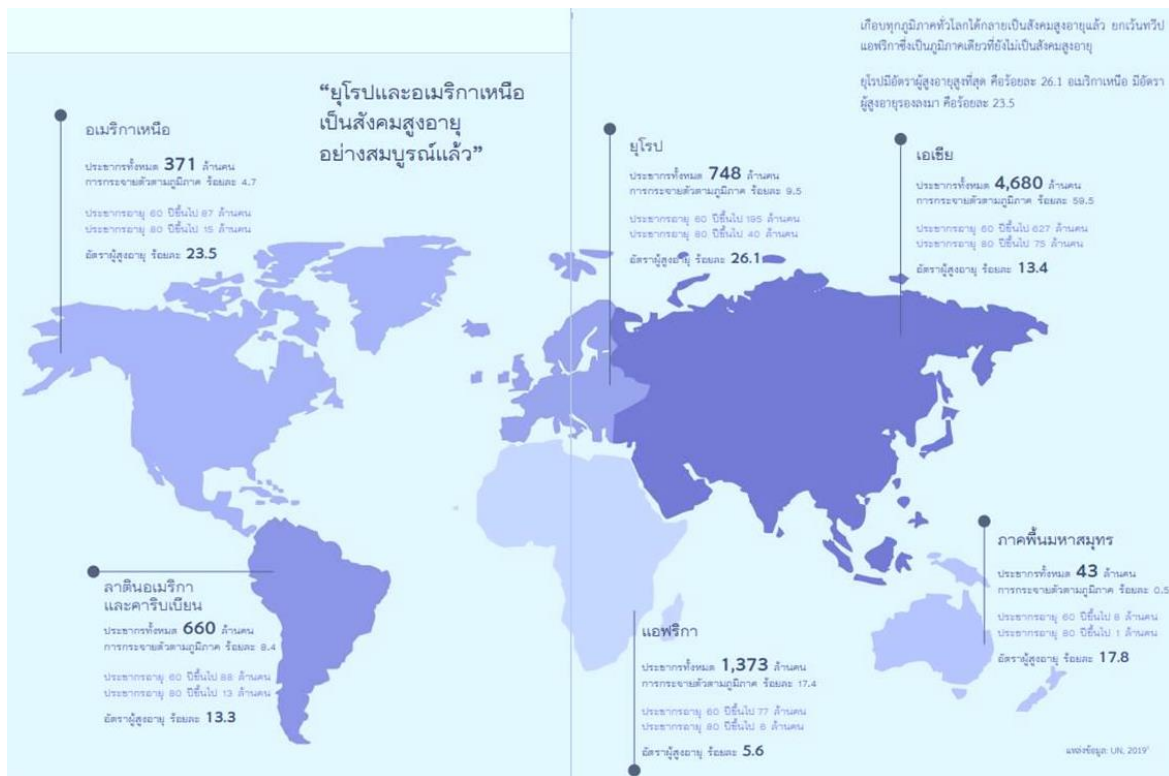
1. สภาพทั่วไปของปัญหา

1.1 ปัญหา ความท้าทาย หรือการพัฒนา

สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุของโลก

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกในรอบทศวรรษนี้ ในขณะที่ประเทศพัฒนาแล้วได้กลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เกือบทั้งหมด ประเทศกำลังพัฒนามีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากอัตราเกิดลดต่ำลงและมีชีวิตยืนยาวขึ้น

ในปี 2021 โลกมีประชากรรวมทั้งหมด 7,875 ล้านคน โดยมี “ผู้สูงอายุ” ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 1,082 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว ประเทศที่มีอัตราผู้สูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ ญี่ปุ่น ร้อยละ 35 อิตาลี ร้อยละ 30 และโปรตุเกส ร้อยละ 30 โดยมีข้อมูลผู้สูงอายุเป็นรายทวีปตามภาพที่ 1



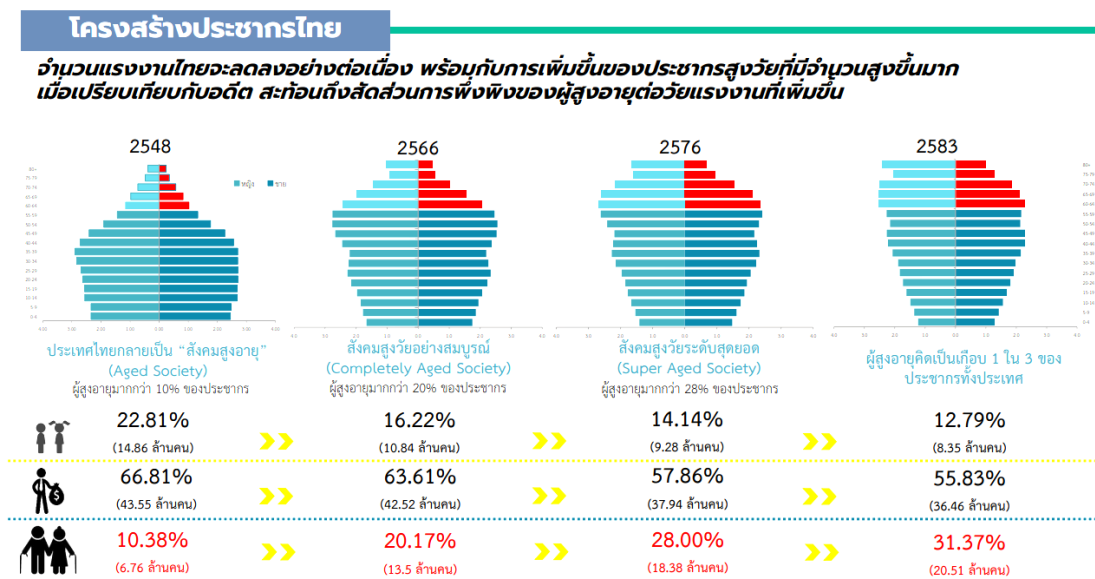
ภาพที่ 1 ภาพแสดงจำนวนประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปในทวีปต่าง ๆ ปี 2021

สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุของอาเซียน

ในปี 2021 อาเซียนมีประชากรรวมทั้งหมด 671 ล้านคน อาเซียนเป็นสังคมสูงอายุแล้ว คือ มีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 11 ของประชากรทั้งหมด “ผู้สูงอายุวัยปลาย” ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จาก 7.6 ล้านคน ในปี 2020 เป็น 8.6 ล้านคน ในปี 2021 เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 13 โดยมี 7 ประเทศ เป็นสังคมสูงอายุแล้ว คือ มีอัตราผู้สูงอายุเกินร้อยละ 10 ได้แก่ สิงคโปร์ (ร้อยละ 22) ไทย (ร้อยละ 19) เวียดนาม (ร้อยละ 13) มาเลเซีย (ร้อยละ 11) อินโดนีเซีย (ร้อยละ 10) ฟิลิปปินส์ (ร้อยละ 10) และบรูไน (ร้อยละ 10)

สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุของไทย

ในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.7 ล้านคน ประชากรสูงอายุเพิ่มจำนวนขึ้นเร็วมาก มีจำนวนผู้สูงอายุ 12.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมด โดยประเทศไทยกลายเป็น “สังคมสูงอายุระดับสมบูรณ์” ในปี พ.ศ. 2565 และในอีก 20 ปีข้างหน้า ประชากรรวมของประเทศไทยจะเพิ่มช้าลง อัตราเพิ่มประชากรจะลดต่ำลง จนถึงขั้นติดลบ ในขณะที่ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ผู้สูงอายุวัยปลาย 80 ปีขึ้นไป จะเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยถึงร้อยละ 7 ต่อปี



ภาพที่ 2 โครงสร้างประชากรไทยจากปี พ.ศ. 2548 ถึงปี พ.ศ. 2583

ทั้งนี้ จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564 พบข้อมูลที่แสดงให้เห็นความสุข/ไม่สุขใจ และมีคุณค่า/ไม่มีคุณค่าของผู้สูงอายุ ดังนี้

- ด้านสุขภาพ** พบว่า ร้อยละ 96 ของผู้สูงอายุ มีความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 1.8 ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง และร้อยละ 1.3 เป็นกลุ่มติดเตียง ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และยังมีเพียง 1 ใน 10 ของผู้สูงอายุ ที่มีผู้ดูแล โดยร้อยละ 59.9 ของผู้ดูแลเป็นบุตรของผู้สูงอายุ
- ด้านความมั่นคงและการมีหลักประกันในชีวิต** พบว่า 1 ใน 3 ของประชากรสูงอายุ อยู่คนเดียวหรืออยู่กับคู่สมรส ตามลำพัง โดยผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพังคิดเป็นร้อยละ 12 และผู้สูงอายุที่อยู่กับคู่สมรสตามลำพัง คิดเป็นร้อยละ 21.1 ผู้สูงอายุที่ยังทำงานอยู่ มีร้อยละ 49.2 ส่วนแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุพบว่า ได้มาจากการทำงาน ใกล้เคียงกับรายได้ที่ได้รับจากบุตร คิดเป็นร้อยละ 32.4 และ 32.2 ตามลำดับ
- ด้านการมีส่วนร่วม** พบว่า มีการส่งเสริมความร่วมมือเครือข่ายด้านอาชีพให้กับชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 379 องค์กรเครือข่าย ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพให้ชมรมผู้สูงอายุเพื่อจัดกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง และสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ให้กับชุมชน จำนวน 231 องค์กร สนับสนุนให้ผู้สูงอายุขึ้นทะเบียนคนคลังปัญญาผู้สูงอายุ 33,831 คน ขึ้นทะเบียนศิลปินพื้นบ้าน/ศิลปินประเภทอื่น ๆ ที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป 3,704 คน และประกาศยกย่องเชิดชูเกียรติศิลปินแห่งชาติรวม 343 คน

ปัญหาและความท้าทายในมิติการพัฒนาของผู้สูงอายุให้สุขใจและมีคุณค่า

1) ปัญหาและความท้าทายด้านความสุขใจ

ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ยังพบผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยซึมเศร้า ที่ยังมีความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และคาดว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประเด็นท้าทายที่จะตามมา คือ มีความต้องการดูแลระยะกลางและระยะยาวเพิ่มสูงขึ้น จึงต้องอาศัยผู้ดูแลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะและมีทักษะการดูแลในระดับสูง นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ภาระด้านการเงินการคลังของรัฐเพิ่มขึ้น และเกิดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการย้ายถิ่นของกลุ่มผู้สูงอายุชาวต่างชาติเข้ามาพำนักในประเทศไทยจะทำให้เกิดการพัฒนาศูนย์ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ รวมทั้งการดูแลและให้บริการสุขภาพที่มีมาตรฐานในระดับสากล

ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุมีความต้องการทำงาน ลงทุน เพื่อสร้างรายได้ แหล่งรายได้หลักที่สำคัญของผู้สูงอายุมาจากการทำงานของบุตรและการทำงานของตนเอง การลดลงของประชากรวัยแรงงานจะนำไปสู่การขาดแคลนแรงงาน การทำงานจะมีการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้มากขึ้น จึงคาดว่าผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมในการทำงานเชิงเศรษฐกิจลดลง เนื่องจากมีช่องว่างด้านความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยี

ด้านสังคม จากการเปลี่ยนแปลงโครงการครอบครัวไทย ครอบครัวมีขนาดเล็กลง มีบุตรน้อยลง ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังมากขึ้น ขาดผู้ดูแล การขยายตัวอย่างรวดเร็วของชุมชนเมือง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในพื้นที่ สังคมยังขาดความตระหนักในการเตรียมความพร้อมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีช่องว่างของการพัฒนาระหว่างเมืองกับชนบท ส่งผลให้บุตรหลานในวัยทำงานต้องย้ายถิ่นเข้าไปทำงานในเมือง ทำให้ผู้สูงอายุในเขตชนบทต้องอยู่คนเดียวหรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น ขาดผู้ดูแลในยามเจ็บป่วยหรือตกอยู่ในภาวะพึ่งพา

ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม ประเทศไทยยังต้องอาศัยการนำเข้าเทคโนโลยีที่มีราคาสูงจากต่างประเทศ จะทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างผู้สูงอายุที่มั่งคั่งต่างกัน การคิดค้นนวัตกรรมได้จะช่วยทำให้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเกิดประโยชน์กับคนไทยในวงกว้าง เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นนวัตกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ หรือการเสริมศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุ

ด้านสภาพแวดล้อม พบว่า ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 93.87 อยู่บ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมและไม่ปลอดภัยต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และพบปัญหาผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม จากพื้นต่างระดับ พื้นลื่น และยังพบว่า พื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการต่าง ๆ ยังเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตที่อย่างสะดวกและปลอดภัยของผู้สูงอายุ โดยสถานที่ท่องเที่ยวด้านประวัติศาสตร์ทั่วประเทศจำนวนมากกว่า 9,000 แห่ง มีเพียง 99 แห่ง ที่ได้รับการออกแบบอารยสถาปัตยกรรมรองรับสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการพัฒนาที่อยู่อาศัย สถานที่ท่องเที่ยว และพื้นที่สาธารณะเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

2) ปัญหาและความท้าทายด้านการมีคุณค่า

การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเองและได้รับการยอมรับชื่นชมจากครอบครัว ชุมชน และสังคม จากการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน และการคิดเชิงบวก ดังนั้น จึงต้องทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองยังมีประโยชน์ มีศักยภาพหรือมีคุณค่าในตนเอง โดยการตั้งศักยภาพ ความรู้ ความสามารถจากผู้สูงอายุเพื่อนำมาถ่ายทอดให้แก่คนรุ่นหลัง โดยนำประสบการณ์จากการใช้ชีวิตที่ผ่านมา ทั้งด้านสุขภาพ สถานภาพ และความมั่นคงในชีวิต

วัฒนธรรม ประเพณี เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า หรือการทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ ลดการพึ่งพาจากลูกหลานทำให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า

1.2 ทำไมการทำให้ผู้สูงอายุสุขใจ ผู้สูงอายุมีคุณค่าจึงมีความสำคัญ

ความสำคัญที่ต้องทำให้ผู้สูงอายุสุขใจและมีคุณค่า มาจากประเด็นดังต่อไปนี้

1) **ภาวะการเงินการคลังที่เพิ่มขึ้น** จากข้อมูลการจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 – 2565 พบว่า งบประมาณสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเฉลี่ยประมาณ 4,000 ล้านบาท/ปี มากกว่าร้อยละ 2.4 จากงบประมาณรายจ่ายทั่วประเทศ นอกจากนี้ จากผลการศึกษาโครงการการประมาณค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ จากผลของการสร้างเสริมสุขภาพ TDR พบว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยอดีตถึงปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และหากในปี พ.ศ. 2575 รัฐบาลยังไม่ออกมาตรการควบคุมพฤติกรรมการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ คาดว่าจะทำให้ค่าใช้จ่ายสูงขึ้นถึง 2.2 ล้านล้านบาท (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2560)

2) **ภาวะการขาดแคลนแรงงาน** การเข้าสู่สังคมสูงอายุของไทยมีผลทำให้กำลังแรงงานลดลง เนื่องจากผู้สูงอายุที่เกษียณออกจากกำลังแรงงาน และจำนวนแรงงานรุ่นใหม่ที่เข้ามาทดแทนมีจำนวนลดลง ปัจจัยเชิงโครงสร้างครอบครัวก็มีผลต่อการตัดสินใจทำงานในระบบหรือนอกระบบ การมีผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยแรงงานต้องออกจากงานมาดูแล ทำให้วัยแรงงานทำงานได้น้อยลง

3) **ปัญหาสุขภาพ** จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพไทย พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 41.4 โรคเบาหวาน ร้อยละ 18.2 และโรคข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 8.6 และประมาณร้อยละ 6 มีภาวะสมองเสื่อม ในส่วนที่เป็นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง และอยู่ในภาวะพึ่งพิง (ติดบ้าน/ติดเตียง) ประมาณร้อยละ 20 จึงจำเป็นต้องส่งเสริม ป้องกัน พิ้นฟู และพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ นอกจากนี้ จากการสำรวจและคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นผู้สูงอายุของกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ.2565 ยังพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 96.83 ติดสังคม ร้อยละ 2.62 ติดบ้าน และร้อยละ 0.55 ติดเตียง (ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2565)

4) **การรักษาสิบล้านภูมิปัญญา** จากศูนย์ข้อมูลกลางทางวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม มีข้อมูลผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้านและภูมิปัญญาชาวบ้าน จำนวน 1,172 คน โดยเป็นการเก็บข้อมูลตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ซึ่งปัจจุบันยังไม่มี การสำรวจจัดเก็บเพิ่มเติม มีเพียงการปรับปรุงข้อมูลเดิมให้เป็นปัจจุบัน จึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องสำรวจข้อมูลอีกครั้ง ให้ครอบคลุม ทัวถึง เพื่อจะได้นำข้อมูลไปพัฒนาต่อยอดในการสร้างคุณค่าและมูลค่าทางเศรษฐกิจ

5) **การท่องเที่ยวผู้สูงอายุ** จากข้อมูลของกรมการท่องเที่ยว ระบุว่า ในปี พ.ศ.2563 นักท่องเที่ยวต่างชาติที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไปมีจำนวน 1,390,978 คน คิดเป็นร้อยละ 20.68 ของนักท่องเที่ยวต่างชาติทั้งหมด โดยมีนักท่องเที่ยวอายุ 55 - 64 ปี จำนวน 863,149 คน คิดเป็นร้อยละ 12.83 และอายุ 65 ปีขึ้นไป มีจำนวน 527,829 คน คิดเป็นร้อยละ 7.85 ซึ่งนักท่องเที่ยวต่างชาติในวัย 55 - 65 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่มีความพร้อมทางด้านการเงินที่สะสมมาจากการทำงาน หรือการได้รับสวัสดิการจากรัฐบาล จึงเป็นโอกาสที่อุตสาหกรรมท่องเที่ยวควรจะมีนโยบายที่ชัดเจน และพัฒนาด้านต่าง ๆ เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มนี้ ทั้งการส่งเสริมประชาสัมพันธ์สู่กลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพ การจัดโปรแกรมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมให้มีการท่องเที่ยวพำนักระยะยาว (Long Stay)

6) การเป็นหลักแก่ครอบครัว (สังคมไทย) ผู้สูงอายุในความหมายของสังคมไทย คือ รมโพธิ์ร่มไทร โดยยกย่องผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก สิ่งที่แสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน คือ การมีวันผู้สูงอายุ จึงเป็นเสมือนศูนย์กลางของจิตใจสำหรับลูกหลาน ผู้สูงอายุจึงต้องเป็นแบบอย่างที่ดี มีศักดิ์ศรี มีคุณค่าต่อสังคม จะได้รับการยกย่อง และยอมรับจากสังคมและชุมชน

7) สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มสินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเติบโตในอนาคต ทั้งตลาดในและต่างประเทศ ได้แก่ (1) สินค้าอัจฉริยะ (2) อุปกรณ์ทางการแพทย์และอุปกรณ์ดูแลผู้สูงอายุ (3) ธุรกิจบริการทางการแพทย์และบริการสุขภาพ การนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร (4) ธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ (5) สินค้าอื่น ๆ ได้แก่ เทคโนโลยีและอุปกรณ์การสื่อสารที่เชื่อมต่อการสื่อสารของผู้สูงอายุ อาหารและเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพ เป็นต้น ทั้งนี้ นวัตกรรมในการพัฒนาสินค้าและบริการทั้งด้านการใช้งานที่สะดวก ปลอดภัย และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการของผู้สูงอายุจะเป็นโอกาสในการขยายตลาดทั้งในประเทศและต่างประเทศ

8) ผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ ตามที่รัฐบาลได้กำหนดให้สังคมสูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ รัฐบาลจึงต้องเตรียมการเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ ทั้งมิติด้านคุณภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยการสร้างความรับรู้ให้กับคนทุกวัย ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุ และแสดงพลังความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการบูรณาการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ

1.3 ประเด็นที่ควรได้รับการแก้ไขหรือพัฒนาต่อยอด

การแก้ไขหรือพัฒนาต่อยอดด้านสุขภาพ

1) ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ภาครัฐต้องจัดระบบบริการหรือสนับสนุนทรัพยากรแก่ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมากขึ้น โดยรัฐบาลจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมความแข็งแรงของสถาบันครอบครัว ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในชุมชนแบบหลายกลุ่มวัย และจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือในชุมชนที่ครอบครัวอาศัยอยู่ให้มากที่สุด การให้บริการสุขภาพในระดับชุมชน ควรเน้นการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือในชุมชนที่ครอบครัวอาศัยอยู่ให้มากที่สุด และปรับปรุงสภาพแวดล้อมของหน่วยบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานอารยสถาปัตย์ รวมทั้งกำหนดมาตรการในการสร้างกองทุนที่ดูแลเรื่องนี้อย่างเพียงพอ เช่น การเก็บภาษีเพิ่ม หรือมีมาตรการบังคับการออมเพื่อได้รับสิทธิทางการเงินในวัยชรา ในระดับสถานพยาบาล รัฐควรจัดให้มีค่าชดเชยบริการการดูแลและยากลางสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสม เพื่อจูงใจให้โรงพยาบาลจัดบริการด้านนี้เพิ่มขึ้น

2) ด้านเศรษฐกิจ พบว่า แรงงานไทยมีแนวโน้มลดลงเร็วกว่าประเทศอื่น ๆ รายได้ต่อหัวของไทยยังต่ำ ทำให้แรงงานไทยมีแนวโน้ม “แก่ก่อนรวย” และต้องพึ่งพาภาครัฐและครอบครัวมากขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการเพิ่มผลิตแรงงานต้องมีการเตรียมความพร้อมของประชากรที่จะเข้าสู่ตลาดแรงงาน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีส่วนร่วมในตลาดแรงงาน และขยายสิทธิประโยชน์ในการจ้างงานผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีทักษะและยังสามารถทำงานได้ จะส่งผลทำให้สามารถสร้างแรงงานของผู้สูงอายุในระบบเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุสร้างรายได้และพึ่งพาตนเองไม่เป็นภาระให้กับลูกหลาน

3) ด้านสังคม สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย สามารถเข้าถึงสวัสดิการและได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมทั่วถึงและเป็นธรรม ตามนำแนวคิดสูงวัยในถิ่นเดิมมาใช้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขในถิ่นเดิมของตัวเอง มีความเป็นอยู่สุขสบายในพื้นที่ที่ตนเองชอบผูกพัน อบอุ่นใจ รู้สึกปลอดภัย และคุ้นเคยกับสถานที่และคนในชุมชน

4) **ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม** การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ และนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่ยังก้าวไม่ทันเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ประเด็นสำคัญที่ภาครัฐควรคำนึงถึงคือการจัดการบริการให้ผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้ มีราคาที่เหมาะสม และเชื่อถือได้ รวมถึงการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมเข้ามาช่วยผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้อุปกรณ์ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน และช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการใช้ชีวิตที่ดีขึ้น

5) **ด้านสภาพแวดล้อม** การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้าน รวมทั้งพื้นที่สาธารณะและสถานที่ท่องเที่ยว เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถใช้ชีวิตหรือประกอบกิจกรรมทั้งในบ้าน และนอกบ้านได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข

การแก้ไขหรือพัฒนาต่อยอดด้านการมีคุณค่า

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งสำคัญ คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ เป็นการที่บุคคลพิจารณาประเมินตนเองและแสดงออกให้เห็นถึงการยอมรับตนเอง ซึ่งประกอบด้วย (1) การรับรู้ว่ามีคุณค่า เป็นการรับรู้ที่ผู้สูงอายุเป็นเป็นที่รักของครอบครัวและสังคม ตระหนักถึงคุณค่าผู้สูงอายุ (2) การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการตั้งศักยภาพของผู้สูงอายุไปประโยชน์ให้กับครอบครัวและสังคม สามารถปรับตัวดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิต (3) การรับรู้ในคุณค่าความเป็นที่ผู้สูงอายุรับรู้ถึงคุณงามความดีที่ได้กระทำตลอดช่วงชีวิต ส่งเสริมการจัดทำกิจกรรมที่ให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพ ความรู้ ความสามารถ เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ทำคุณประโยชน์จากครอบครัวชุมชนและสังคม

1.4 บทวิเคราะห์การดำเนินงานย้อนหลังในอดีตถึงปัจจุบัน

จากอดีตถึงปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือ ดูแลผู้สูงอายุ ในหลายมิติทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ นวัตกรรมและเทคโนโลยี โดยสามารถจำแนกเป็นด้านสุขภาพและมีคุณค่า ดังนี้

ด้านสุขภาพ

1) ด้านสุขภาพ โดยยกระดับมาตรฐานการบริหารจัดการ หน่วยบริการสุขภาพให้มีความทันสมัย บันทึกรายละเอียดการดูแลและความต้องการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ สร้างและพัฒนาผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ Care Manager และผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Giver ในชุมชน

2) ด้านสังคม โดยการจัดโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

3) ด้านเศรษฐกิจ โดยการส่งเสริมอาชีพของผู้สูงอายุ จัดโครงการที่ปรึกษาทางการเงินแก่ผู้สูงอายุ และโครงการบ้านพักอาศัย เป็นต้น

4) ด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยี อาทิ นวัตกรรมบริการทางการแพทย์ นวัตกรรมหุ่นยนต์เพื่อนรู้ใจผู้สูงอายุ แอปพลิเคชันสำหรับผู้สูงอายุ นวัตกรรมอาหารสำหรับผู้สูงอายุ นำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุมากขึ้นเช่น การใช้ GPS ในการนำทางผู้สูงอายุหลงลืมเส้นทางกลับบ้าน การใช้ระบบติดตามเยี่ยมบ้านผ่านระบบโทรศัพท์ อีเมล หรือการแจ้งเตือนด้วยระบบ Application Line เพื่อแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในชุมชนว่ามีผู้ป่วยสูงอายุส่งต่อมาให้เยี่ยม

5) ด้านสภาพแวดล้อม โดยการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ จัดโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ จัดทำโครงการบ้านพอเพียงชนบท จัดโครงการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยสำหรับกลุ่มเปราะบาง รวมถึงสร้างซีเนียร์คอมเพล็กซ์เพื่อเป็นศูนย์พักอาศัยของผู้สูงอายุ

6) ด้านกฎหมาย โดยการกระจายอำนาจในการคุ้มครองผู้บริโภคไปยังองค์กรปกครองท้องถิ่น ออกประกาศคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา เรื่อง ให้ธุรกิจให้บริการดูแลเด็กผู้สูงอายุคนทุพพลภาพ และผู้ป่วยตามสถานที่อยู่อาศัยเป็นธุรกิจควบคุมสัญญา พ.ศ. 2559 ซึ่งเป็นหนึ่งในมาตรการเชิงป้องกันที่จะช่วยเหลือผู้บริโภคที่เป็นผู้สูงอายุ

7) ด้านการท่องเที่ยว ดำเนินการด้านอารยสถาปัตย์ ในแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ ศาสนา และวัฒนธรรม เพื่อดูแลความปลอดภัยให้กับนักท่องเที่ยว และพัฒนาสถานที่ให้เหมาะสม พร้อมรับนักท่องเที่ยวทุกเพศทุกวัย รวมถึงผู้พิการ เพื่อให้การท่องเที่ยวเป็นไปเพื่อคนทั้งมวล

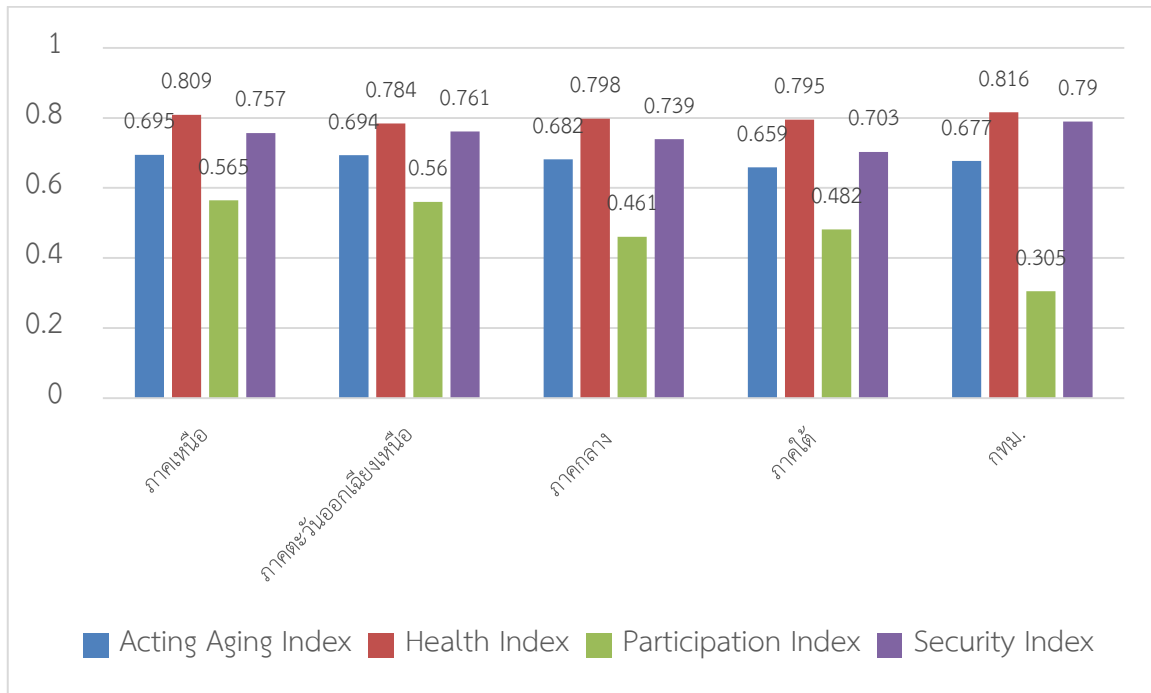
ด้านมีคุณค่า

ด้านสังคม โดยส่งเสริมภูมิปัญญาผู้สูงอายุ การเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ให้ศิลปินได้แสดงออกและถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่รวมกลุ่มในการจัดกิจกรรมและบริการที่ครอบคลุมทุกมิติทางด้านสุขภาพ สังคม จิตใจ และเศรษฐกิจ เพื่อยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนได้

1.5 ผลกระทบต่อพื้นที่ ความรุนแรง กลุ่มเป้าหมาย

ผลกระทบจากการที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุในหลาย ๆ ด้าน อาทิ ปัญหาการขาดแรงงานทดแทน ผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วไม่มีรายได้ รัฐต้องใช้งบประมาณในการบริการทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการใช้งบประมาณในการดูแลด้านสวัสดิการต่าง ๆ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาผลการประเมินดัชนีพหุผลผู้สูงอายุไทย (Active Ageing Index: AAI) ซึ่งประกอบด้วย (1) ความสุขใจ ประเมินพหุผลทางด้านสุขภาพ (Health Index) และด้านความมั่นคง (Security Index) และ (2) ความมีคุณค่า ประเมินพหุผลด้านการมีส่วนร่วม (Participation Index) พบว่า ในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย มีค่าดัชนีพหุผลในภาพรวมและรายด้านดังนี้

ผลการประเมินดัชนีพหุผลผู้สูงอายุไทย พบว่ามีค่าดัชนีพหุผลผู้สูงอายุในภาพรวม เท่ากับ 0.685 (ปานกลาง) โดยภาคเหนือมีค่าสูงที่สุดเท่ากับ 0.695 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.694 ภาคกลาง 0.682 กรุงเทพมหานคร 0.677 และภาคใต้ 0.659 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560) แยกตามภูมิภาคต่าง ๆ ได้ดังนี้



ภาพที่ 3 ดัชนีพหุพลังผู้สูงอายุไทย

ภาคเหนือ มีค่าดัชนีพหุพลังในภาพรวม 0.695 แยกเป็น (1) ด้านความสุขใจ มีค่าดัชนีพหุพลังด้านสุขภาพ 0.809 และค่าดัชนีพหุพลังด้านความมั่นคง 0.757 และ (2) ด้านความมีคุณค่า มีค่าดัชนีพหุพลังด้านการมีส่วนร่วม 0.565 โดยปัจจัยที่มีผลต่อพหุพลังของผู้สูงอายุภาคเหนือส่วนหนึ่งมาจาก สภาพอากาศพบปัญหาฝุ่นละออง PM 0.5 สูงกว่าพื้นที่อื่น และปัญหากลุ่มเปราะบางจากการไร้สัญชาติ ด้วยลักษณะภูมิประเทศที่ห่างไกล มีพื้นที่สูง การเดินทางลำบาก ทำให้เกิดปัญหาในการเข้าถึงสวัสดิการ และยังพบว่าผู้สูงอายุภาคเหนือมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันสูงกว่าภาคอื่น โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีงานทำ 1.13 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 40.5 จากผู้สูงอายุทั้งหมด

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีค่าดัชนีพหุพลังในภาพรวม 0.694 แยกเป็น (1) ด้านความสุขใจ มีค่าดัชนีพหุพลังด้านสุขภาพ 0.784 และค่าดัชนีพหุพลังด้านความมั่นคง 0.761 และ (2) ด้านความมีคุณค่า มีค่าดัชนีพหุพลังด้านการมีส่วนร่วม 0.560 โดยปัจจัยที่มีผลต่อพหุพลังของผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนหนึ่งมาจากมีอัตราการพึ่งพิงสูง ถูกทอดทิ้ง เนื่องจากความเพียงพอต่อรายได้ต่ำกว่าทุกภาค บุตรประกอบอาชีพในต่างถิ่น มีลักษณะครอบครัวแห่วงกลาง ทำให้สุขภาพจะไม่เหมาะสม ส่งผลให้สุขภาพไม่แข็งแรง การใช้อุปกรณ์สารสนเทศและเข้าถึงเทคโนโลยีการสื่อสารน้อยกว่าทุกภาค โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีงานทำ 1.72 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 42.0 จากผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งสูงกว่าทุกภูมิภาค

ภาคกลาง มีค่าดัชนีพหุพลังในภาพรวม 0.682 แยกเป็น (1) ด้านความสุขใจ มีค่าดัชนีพหุพลังด้านสุขภาพ 0.798 และค่าดัชนีพหุพลังด้านความมั่นคง 0.739 และ (2) ด้านความมีคุณค่า มีค่าดัชนีพหุพลังด้านการมีส่วนร่วม 0.461 โดยปัจจัยที่มีผลต่อพหุพลังของผู้สูงอายุภาคกลาง ส่วนหนึ่งมาจากมีสภาพที่อยู่อาศัยเหมาะสมและปลอดภัย มั่นคงกว่าภาคอื่น ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง เข้าถึงสวัสดิการด้านสุขภาพเนื่องจากการคมนาคมที่สะดวก โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีงานทำ 1.10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 31.7 จากผู้สูงอายุทั้งหมด

ภาคใต้ ค่าดัชนีพหุคูณพลังในภาพรวม 0.659 แยกเป็น (1) ด้านความสุขใจ มีค่าดัชนีพหุคูณพลังด้านสุขภาพ 0.795 และค่าดัชนีพหุคูณพลังด้านความมั่นคง 0.703 และ (2) ด้านความมีคุณค่า มีค่าดัชนีพหุคูณพลังด้านการมีส่วนร่วม 0.482 โดยปัจจัยที่มีผลต่อพหุคูณพลังของผู้สูงอายุภาคใต้ ส่วนหนึ่งมาจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ รวมไปถึงด้านเศรษฐกิจและสุขอนามัย ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมค่อนข้างต่ำกว่า จากปัญหาองค์กรหรือชมรมผู้สูงอายุมีจำนวนน้อย และขาดความเข้มแข็ง โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีงานทำ 0.63 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 40.8 จากผู้สูงอายุทั้งหมด

กรุงเทพมหานคร ค่าดัชนีพหุคูณพลังในภาพรวม 0.677 แยกเป็น (1) ด้านความสุขใจ มีค่าดัชนีพหุคูณพลังด้านสุขภาพ 0.816 และค่าดัชนีพหุคูณพลังด้านความมั่นคง 0.790 และ (2) ด้านความมีคุณค่า มีค่าดัชนีพหุคูณพลังด้านการมีส่วนร่วม 0.305 โดยปัจจัยที่มีผลต่อพหุคูณพลังของผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร ส่วนหนึ่งมาจากผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เข้าถึงบริการสุขภาพและเทคโนโลยีการสื่อสารได้สะดวก ทั้งนี้ ค่าดัชนีพหุคูณพลังการมีส่วนร่วมมีค่าต่ำ เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ที่มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ประกอบกับขาดการรวมกลุ่มและการสนับสนุนจากหน่วยงาน โดยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีงานทำ 0.30 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22.5 จากผู้สูงอายุทั้งหมด

1.6 ความพยายามในการดำเนินงานที่ผ่านมา

ด้านสุขใจ

1) กรมกิจการผู้สูงอายุ จัดตั้ง “ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ” จำนวน 12 แห่ง ซึ่งรองรับจำนวนผู้สูงอายุได้ 1,470 คน ไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชากรสูงอายุในปัจจุบัน หากต้องรับมือกับสถานการณ์สังคมสูงอายุประเภทเสียดำเนินการของรัฐ มีจำนวนคิวรอมากกว่า 2,000 คิว ต้องใช้เวลารอนานเป็นสิบปี นอกจากนี้ ยังมีโครงการบ้านสำหรับผู้สูงอายุ และโครงการบ้านสบายเพื่อขยายตา บ้านกตัญญู ของการเคหะแห่งชาติ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งความพยายามที่ออกแบบตามหลักอารยสถาปัตย์แต่ก็มีค่าใช้จ่ายสูง ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงได้

2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จัดโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย งบประมาณไม่เกินหลังละ 40,000 บาท สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน จัดทำโครงการบ้านพอเพียงชนบท ซ่อมบ้านในวงเงิน 20,000 บาท ต่อครัวเรือน ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการและปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ จึงยังไม่ตอบโจทย์ความต้องการผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

3) กรมธนารักษ์และโรงพยาบาลรามาธิบดี จัดทำซีเนียร์คอมเพล็กซ์ ประกอบด้วย (1) ศูนย์เรียนรู้และพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรและบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (2) พื้นที่สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการพักผ่อนและฟื้นฟูสุขภาพ (3) พื้นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ภายใต้ชื่อ “ที่พักอาศัยผู้สูงอายุ รามาฯ - ธนารักษ์” นำร่องพัฒนาที่พักสำหรับผู้สูงอายุ รายได้สูง ดำเนินการปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จุดแข็ง คือ มีบริการทางการแพทย์ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ดูแลผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ แต่ใช้งบประมาณเฉลี่ยต่อคน 30,000 บาท/เดือน ไม่รวมค่าแรกเข้าหรือสัญญาระยะยาวที่บางแห่งกำหนดไว้ ซีเนียร์คอมเพล็กซ์ จึงตอบโจทย์เฉพาะผู้มีรายได้สูง กีดกันผู้มีรายได้น้อย

4) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบโครงการที่เป็นจุดแข็งของประเทศไทย โดยมีรูปแบบอาสาสมัครที่มีค่าตอบแทนและไม่มีค่าตอบแทน แบบมีค่าตอบแทน คือ อาสาสมัครบริหารท้องถิ่นในชุมชน ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ใน

ภาวะพึ่งพิงหรือติดเตียง องค์การบริหารส่วนตำบลละ 2 คน มีค่าตอบแทนเดือนละ 6,000 บาท ทำงานวันละ 8 ชั่วโมง ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ โดยค่าตอบแทนที่ได้รับจากกระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ) ไม่มีค่าตอบแทน ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนใกล้เคียงบ้านตนเอง จำนวน 1 : 5 และยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของกระทรวงสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (อสส.) สังกัดกรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ดูแลด้านสาธารณสุขทุกกลุ่มวัย มีค่าป่วยการเดือนละ 1,000 บาท

5) กระทรวงการคลัง เสนอมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ประกอบด้วย (1) มาตรการการจ้างงานผู้สูงอายุ (2) มาตรการการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (3) มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และ (4) การบูรณาการระบบบำเหน็จบำนาญ

6) กระทรวงวัฒนธรรม จัดกิจกรรมฉายภาพยนตร์สำหรับผู้สูงอายุ ณ หอภาพยนตร์ เปิดศูนย์วัฒนธรรมแห่งประเทศไทย เป็นแหล่งเรียนรู้ทางวัฒนธรรม กิจกรรมส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุ (กิจกรรมวัยเก๋า 60+) จัดสิ่งอำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในพื้นที่แหล่งเรียนรู้และแหล่งท่องเที่ยวทางศิลปวัฒนธรรม การยกเว้นค่าธรรมเนียม ในการเข้าชมแหล่งเรียนรู้และแหล่งท่องเที่ยวทางศิลปวัฒนธรรม

7) บริษัท ปตท. น้ำมันและการค้าปลีก (จำกัด) มีการออกแบบภายในร้านให้มีความเหมาะสมกับสภาพร่างกายของพนักงานผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ

ด้านมีคุณค่า

1) กระทรวงวัฒนธรรม จัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ อาทิ เข้าวัดปฏิบัติธรรมวันธรรมสวนะ กิจกรรมเนื่องในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา กิจกรรมส่งเสริมศิลปพื้นบ้าน ศิลปะการแสดงในงานเทศกาล ประเพณีท้องถิ่น และระดับชาติ

2) โคมโพร ภายใต้โครงการผู้สูงวัย หรือ “ยังสามรถ” (young smart) เพราะเชื่อว่า “ประสบการณ์สำคัญกว่าอายุ” โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีใจรักงานบริการ สามารถทำงานเป็นกะได้

3) บริษัท ปตท. น้ำมันและการค้าปลีก (จำกัด) กับบริษัท สานพลัง วิสาหกิจเพื่อสังคม จำกัด รูปแบบร้าน Café Amazon for Chance ได้เปิดโอกาสให้กลุ่มผู้สูงอายุมีอาชีพและรายได้ รู้สึกภาคภูมิใจในคุณค่าของตนเองจากการทำงานในร้านคาเฟ่ชุมชน

1.7 ผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงานที่ผ่านมา

จากรายงานสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติรองรับสังคมสูงวัย ปี พ.ศ. 2566 รัฐบาลเห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติกำหนดให้มีการจัดทำงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 - 2565 เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุและการรองรับสังคมสูงวัย เชื่อมโยงบูรณาการการทำงานภายใต้เป้าหมายร่วมกัน โดยผลสัมฤทธิ์ของการขับเคลื่อนแผนงานบูรณาการ ฯ ในระยะที่ผ่านมาคือ ประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 50 - 59 ปี) มีความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัยและผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

จากการติดตามประเมินผลการแผนงานบูรณาการฯ โดยประเมินจากตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) พบว่า ยังไม่บรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยด้านคุณภาพชีวิตสัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีงานทำมีเพิ่มมากขึ้น ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจ วัดจากการมีเงินออม และความเพียงพอของรายได้พบว่า มีสัดส่วนลดลง ด้านสังคมและสภาพแวดล้อม ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น แต่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ปลอดภัยและเหมาะสมมีสัดส่วนต่ำกว่าค่าเป้าหมาย และด้านสุขภาพ สัดส่วนผู้สูงอายุที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองต่ำกว่าค่าเป้าหมาย การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ยังขาดการบูรณาการทั้งในมิติเป้าหมาย กระบวนการทำงาน และพื้นที่ เป็นการ “รวมกันทำงาน” มากกว่า “ร่วมกันทำงาน”

1.8 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยที่ทำให้ล้มเหลว

จากการดำเนินการของภาครัฐและภาคเอกชนในการแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่ผ่านมา พบว่ามีปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยแห่งความล้มเหลวดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยความสำเร็จและปัจจัยแห่งความล้มเหลว

ปัญหา/ ความท้าทาย	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินการที่ผ่านมา	ปัจจัยความสำเร็จ	ปัจจัยความล้มเหลว
1) ด้านสุขภาพ	สธ.	- ยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพ ให้มีความทันสมัย - สร้างและพัฒนาผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ Care Manager และผู้ดูแลผู้สูงอายุ Care Giver ในชุมชน	- ระบบการให้บริการ พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์และคุณภาพ ของหน่วยงานส่งเสริมสุขภาพ - อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) - การทำงานเป็นทีมของ อสม.ร่วมกับสหวิชาชีพ	- พฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ มีแนวโน้มลดลง - บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ไม่เพียงพอ - ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้ แอปพลิเคชันในการสื่อสาร
2) ด้านสังคม	พม.	- จัดตั้งศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ - โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ	- มีแผนระดับชาติ และนโยบายที่ชัดเจน - การมีส่วนร่วมทางสังคมที่ดี	- ขาดการบูรณาการ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง - ขาดความตระหนักในการเข้าสู่สังคมสูงวัย
3) ด้านเศรษฐกิจ	กค./พณ.	- มาตรการการจ้างงาน - สินเชื่อที่อยู่อาศัย - การบูรณาการระบบบำเหน็จบำนาญ	- รายจ่ายและรายรับสมดุล - วินัยด้านการออม - เข้าถึงสินค้าพื้นฐาน - มีนโยบายและมาตรการที่ชัดเจนและบูรณาการ	- ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึง มาตรการของรัฐได้ทั่วถึง - ขาดการบูรณาการร่วมกัน ของส่วนราชการ

ปัญหา/ ความท้าทาย	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินการที่ผ่านมา	ปัจจัยความสำเร็จ	ปัจจัยความล้มเหลว
4) ด้าน นวัตกรรมและ เทคโนโลยี	ดส.	- การแพทย์ทางไกล - แอปพลิเคชันสำหรับ ดูแลผู้สูงอายุ	- เข้าถึงบริการทางแพทย์ได้ อย่างสะดวกและรวดเร็ว - มีเทคโนโลยีที่สามารถ ช่วยเหลือผู้สูงอายุ	- เทคโนโลยีมีการพัฒนา อย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุ ปรับตัวไม่ทัน
5) ด้าน สภาพแวดล้อม	พม./กค./อก.	-ปรับปรุงซ่อมแซมบ้าน ที่เหมาะสมและปลอดภัย - โครงการบ้านพอเพียง ชนบท - ซีเนียร์คอมเพล็กซ์	- ความมือจากหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง - มีมาตรการด้านสินเชื่อ รองรับ	- ผู้สูงอายุอาจไม่เข้าร่วมโครงการ เนื่องจากมีเงื่อนไขหลายประการ เช่น ราคา คุณสมบัติผู้สูงอายุ รายได้ผู้สูงอายุ เป็นต้น
5) ด้าน กฎหมาย	ยธ./นร.	- มาตรการเชิงป้องกัน ช่วยเหลือผู้บริโภค - ออกประกาศ ที่เกี่ยวข้องกับ ธุรกิจ ให้บริการ	- มีกฎหมายรับรอง และคุ้มครองให้แก่ผู้สูงอายุ - หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิ และการคุ้มครอง ตามกฎหมาย	- ผู้สูงอายุไม่รู้กฎหมาย และสิทธิ ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง - ขาดการสื่อสาร และ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลกฎหมาย และสิทธิต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
6) ด้านการ ท่องเที่ยว	ทส./วธ.	การพัฒนาแหล่ง ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และศิลปกรรมเพื่อคน ทั้งมวล	- นโยบายกระตุ้น การท่องเที่ยว - การบูรณาการความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- แหล่งท่องเที่ยว ขาดมาตรฐาน ด้านความปลอดภัย

1.9 สรุปปัญหาหรือการพัฒนา และความพยายามในอดีต

จากประเด็นปัญหาความท้าทายด้านการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทั้งด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุเป็นผู้ป่วยเรื้อรังและติดเตียง ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ การดูแลสุขภาพที่มีความเชี่ยวชาญ ทำให้เป็นภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุต้องการสร้างรายได้ในการดำรงชีวิต การลดลงของประชากรวัยแรงงานจะนำไปสู่การขาดแคลนแรงงาน ด้านสังคม ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังมากขึ้น ขาดผู้ดูแลในยามเจ็บป่วย ที่อาศัยไม่เหมาะสม ขาดความตระหนักและเตรียมความพร้อมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม ผู้สูงอายุยังก้าวไม่ทันเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไป และด้านสภาพแวดล้อม พื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการต่าง ๆ ยังเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตที่อย่างสะดวกและปลอดภัยของผู้สูงอายุ

ที่ผ่านมารัฐบาลได้กำหนดให้สังคมผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ มีการเตรียมการเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ทั้งมิติ ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยสร้างการรับรู้ให้คนทุกวัยตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อม เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และสร้างพลังความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการบูรณาการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพให้ทันสมัย สร้างและพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ จัดตั้งศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุและการจัดอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ กำหนดมาตรการการจ้างงานผู้สูงอายุ มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และมาตรการเชิงป้องกันที่จะช่วยเหลือผู้บริโภครที่เป็นผู้สูงอายุ ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันแก่ผู้สูงอายุ สร้างซีเนียร์คอมเพล็กซ์ จัดที่พักและพื้นที่สาธารณะให้มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและศิลปกรรมเพื่อรองรับผู้สูงอายุ

ถึงแม้ภาครัฐและภาคเอกชนจะมีความพยายามในการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาข้างต้น แต่ยังพบว่า มีปัจจัยหลายประการทำให้การดำเนินการยังไม่บรรลุผล เช่น ขาดการบูรณาการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดการสื่อสารให้เกิดความตระหนักในการเข้าสู่สังคมสูงวัย ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าถึงมาตรการของรัฐได้อย่างทั่วถึง รวมถึงการพัฒนาอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีทำให้ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ทัน

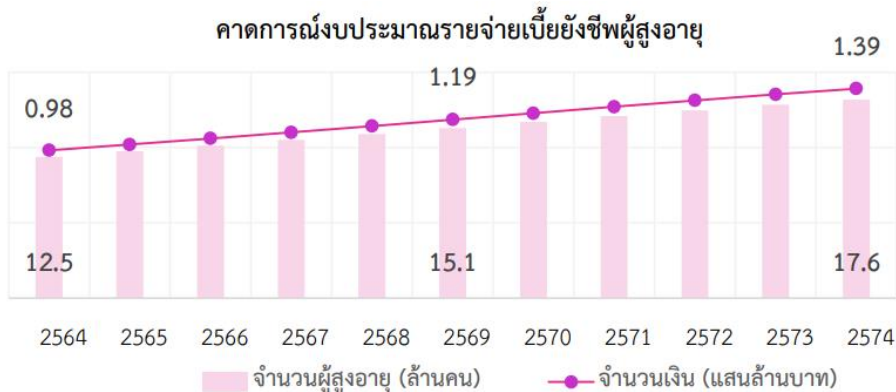
ดังนั้น จึงเป็นโจทย์ที่ท้าทายที่จะต้องทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีคุณค่า ในทุกมิติ ตามองค์ประกอบ 3 พลัง คือ **พลังสุขภาพ พลังความมั่นคงและมีหลักประกันในชีวิต และพลังการมีส่วนร่วม** เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ มีคุณค่า และมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ โดย **“อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า”**

2. การคาดการณ์ปัญหาและโอกาสการพัฒนาของประเทศในอนาคต

2.1 ทิศทางในอนาคตของปัญหา

คาดการณ์ว่า ใน พ.ศ. 2569 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ 15 ล้านคน เป็นสัดส่วนร้อยละ 22.4 ของประชากรทั้งประเทศ และใน พ.ศ. 2581 จะมีผู้สูงอายุมากถึง 20 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 30.4 ของประชากรทั้งประเทศ โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไปซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงมากที่สุด ประมาณ 3 ล้านคน

สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ ประเทศไทยยังคงเป็นประเทศที่มีรายได้ปานกลาง แหล่งรายได้หลักที่สำคัญของผู้สูงอายุจะมาจากการทำงาน บุตร และเบี้ยยังชีพในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คาดการณ์ว่างบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2569 จะมีจำนวนสูงถึง 1.19 แสนล้านบาท และใน พ.ศ. 2574 เพิ่มขึ้นเป็น 1.39 แสนล้านบาท เป็นผลจากการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ (คำนวณจากอัตราเดิม บนฐานของผู้สูงอายุทั้งหมด)



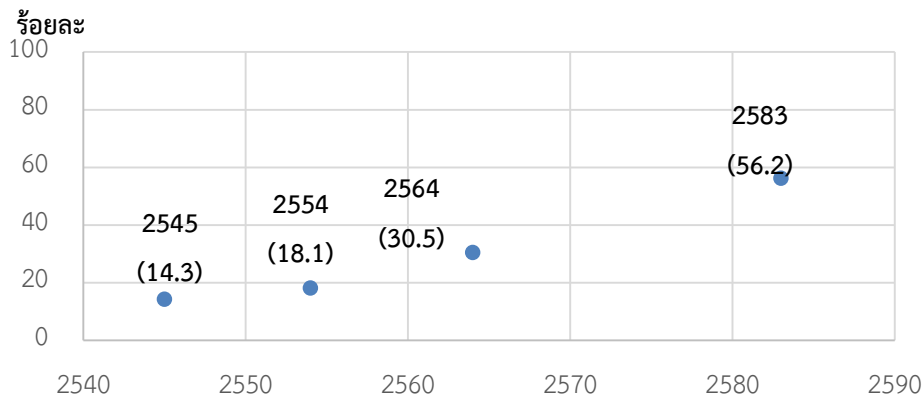
ที่มา : ข้อมูลคาดประมาณจำนวนผู้สูงอายุ จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย สศช. ประมวลผลโดย กองพัฒนานโยบายและนวัตกรรม สป.พม.

ภาพที่ 4 คาดการณ์งบประมาณรายจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2564-2574

การลดลงของประชากรวัยแรงงาน จะนำไปสู่การขาดแคลนแรงงาน มีการนำแรงงานต่างชาติเข้ามาทดแทนเพิ่มขึ้น รูปแบบการผลิตจะพึ่งเครื่องจักรกลเป็นหลัก ส่งผลให้ต้องการแรงงานที่มีความรู้และทักษะมากขึ้น ในอนาคตโอกาสที่ผู้สูงอายุจะมีส่วนร่วมในการทำงานเชิงเศรษฐกิจจะลดลง เนื่องจากมีช่องว่างด้านความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยี สถานประกอบการที่มีค่าใช้จ่ายจ้างงานผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะได้รับสิทธิประโยชน์ทางภาษี และบริษัทเอกชนที่มีนโยบายจ้างงานผู้สูงอายุจะต้องปรับเปลี่ยนลักษณะงาน และระยะเวลาการทำงานให้เหมาะสม ซึ่งเอกชนมีนโยบายรับผู้สูงอายุเข้าทำงาน เพื่อช่วยแก้การขาดแคลนแรงงานจากปัญหาจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น

สถานการณ์และแนวโน้มด้านสุขภาพ พบว่าอัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงานเพิ่มขึ้นจาก 27.7 ต่อวัยแรงงาน 100 คน ในปี พ.ศ.2563 เป็น 56.2 ต่อวัยแรงงาน 100 คน ในปี พ.ศ. 2583 จึงมีความต้องการการดูแลระยะกลางและระยะยาวเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งโรคจะมีความซับซ้อนขึ้น เช่น โรคอัลไซเมอร์ โรคการเคลื่อนไหวผิดปกติ เป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยผู้ดูแลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะและมีทักษะการดูแลในระดับสูง ผู้ดูแลที่เป็นบุตรมีแนวโน้มลดลง ค่าใช้จ่ายในการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุและครอบครัวและภาระทางการเงินการคลังของรัฐเพิ่ม ข้อมูลที่ผ่านมามีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มจาก 60,000 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2553 เป็น 220,000 ล้านบาทในปี พ.ศ.2565 หรือคิดเป็นร้อยละ

2.8 ของ GDP ในปี พ.ศ. 2565 ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานอาจจะเพิ่มขึ้น มีการย้ายถิ่นเข้ามาพำนักในประเทศไทยของกลุ่มผู้สูงอายุชาวต่างชาติ ทำให้เกิดบริการที่พิกอาศัย การดูแลและบริการสุขภาพที่มีราคาและมาตรฐานสูงกว่าผู้สูงอายุไทย

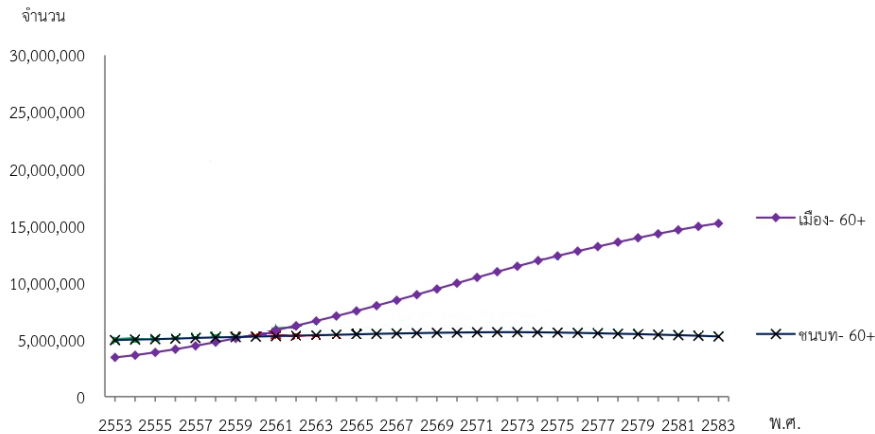


ภาพที่ 5 คาดการณ์อัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงาน ปี พ.ศ. 2545-2583

สถานการณ์สภาพแวดล้อม เทคโนโลยี และนวัตกรรม การขยายตัวของความเป็นเมือง (Urbanization) สัดส่วนประชากรที่อาศัยในเขตเมืองมีเพิ่มขึ้น โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติคาดการณ์ว่าประชากรสูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองจะเพิ่มจาก 3.4 ล้านคน ใน พ.ศ. 2553 เป็น 15.2 ล้านคนใน พ.ศ. 2583 เมืองขนาดกลางขยายตัวเร็ว หากไม่มีการลดช่องว่างการพัฒนาระหว่างเมืองกับชนบท จะส่งผลให้บุตรหลานวัยทำงานย้ายถิ่นไปทำงานในเมือง ผู้สูงอายุในเขตชนบทต้องอยู่คนเดียวหรืออยู่ตามลำพัง ขาดผู้ดูแลในยามเจ็บป่วยหรือตกอยู่ในภาวะพึ่งพา

การเข้าถึงเทคโนโลยีของผู้สูงอายุยังมีจำกัด ในปี พ.ศ.2558 ประชากรอายุ 50 ปีขึ้นไป เพียงร้อยละ 9.6 ที่ใช้อินเทอร์เน็ต และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 24.3 ในปี พ.ศ. 2561 ดังนั้น มาตรการส่งเสริมการเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรมในกลุ่มประชากรสูงอายุ จึงเป็นประเด็นที่ไม่อาจละเลยได้ หากประเทศไทยสามารถพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมก็จะเพิ่มโอกาสในการเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากนวัตกรรมของผู้สูงอายุ

ที่ผ่านมาประเทศไทยได้เตรียมตัวรับมือกับสังคมสูงอายุมากขึ้น เช่น มีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เพื่อช่วยเหลือและรองรับสังคมสูงอายุของไทย ก่อตั้งกรมกิจการผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ.2558 มีแนวทางการขยายอายุการทำงาน ตามแผนการกำหนดเป้าหมายให้ข้าราชการ พนักงาน รัฐวิสาหกิจ และเจ้าหน้าที่ของรัฐเกษียณอายุราชการที่ 63 ปี ในปี พ.ศ. 2567



ภาพที่ 6 คาดการณ์ประชากรสูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองและชนบท ปี พ.ศ. 2553 – 2583

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อในเชิงบวกและผลกระทบเชิงลบ จากสถานการณ์ผู้สูงอายุ ซึ่งหากไม่มีการแก้ไขหรือเตรียมรับมือจะทำให้ผู้สูงอายุไม่มีความสุขและไม่เห็นคุณค่าในตนเอง ดังนี้

1) ด้านสุขภาพที่ดี (Healthy)

Key Issue	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงบวก	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงลบ
ความสุขใจ	ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์	1) การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่ทั่วถึง 2) ภาระการเงินการคลังของประเทศด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น 3) ขาดการรับรู้และตระหนักถึงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

2) ด้านความมั่นคงหรือมีหลักประกันในชีวิต (Security)

Key Issue	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงบวก	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงลบ
ความสุขใจ	1) นโยบายด้านที่อยู่อาศัย ส่งเสริมอาชีพและเงินออม 2) สนับสนุนการผลิตสินค้าและบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ 3) เร่งวิจัยเกี่ยวกับสินค้าที่จะช่วยยกระดับสมรรถนะ ผู้สูงอายุ	1) ปัญหาฐานข้อมูลประชากรไม่สมดุล 2) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ในการขาดแคลนแรงงาน 3) ปัญหาด้านสังคม 4) ปัญหาสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัย
มีคุณค่า	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่ในระบบการทำงานตามศักยภาพ	ขาดมาตรการรองรับแรงงานสูงวัย

3) ด้านการมีส่วนร่วม (Participation)

Key Issue	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงบวก	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงลบ
ความสุขใจ	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพมีงานทำ	นโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มอาชีพ

Key Issue	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงบวก	สิ่งที่ส่งผลกระทบต่อเชิงลบ
มีคุณค่า	1) ส่งเสริมการเข้าถึงและการมีส่วนร่วมในบริการและกิจกรรมของหน่วยงานด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล 2) นโยบายของรัฐที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน	1) วิถีสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป 2) การจัดสวัสดิการสังคมที่มีความเหลื่อมล้ำ ไม่ทั่วถึงและไม่เป็นธรรม

2.2 แนวทางการแก้ปัญหาในอนาคต

เพื่อส่งเสริมให้สังคมสูงวัยที่เกิดขึ้นแล้วในประเทศไทยเป็นสังคมสูงวัยแบบสมบูรณ์ในอนาคต พร้อมรับมือกับปัญหาและความเปลี่ยนแปลง จึงมีประเด็นที่สำคัญต่อการพิจารณาแนวทางการแก้ปัญหาที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สุขใจ และรู้สึกว่าคุณค่าในอนาคตนองตนเองไม่มีคุณค่าในอนาคตนองตนเอง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 Potential Demand และสาระสำคัญของความต้องการที่มีศักยภาพ

Potential Demand	สาระสำคัญของความต้องการที่มีศักยภาพ
การเปลี่ยนแปลงวิถีครอบครัว/ชุมชนที่ส่งผลต่อผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> - มีเพียงร้อยละ 5 ของผู้สูงอายุ ที่มีความสามารถในการซื้อบริการจากเอกชน - มีแนวทางจัดการทรัพยากรเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากสังคมหรือทุนจากชุมชน เช่น ปัญหาการเดินทางจากบ้านไปโรงพยาบาล และปัญหาค่าใช้จ่าย - การระบาดของโควิด 19 ที่ยาวนาน ทำให้ร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเสื่อมถอยลง โดยเฉพาะผู้มีภาวะสมองเสื่อม ซึมเศร้า จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ามาขอรับคำปรึกษาเพิ่มขึ้นมาก และคาดว่าผู้สูงอายุอีกไม่น้อยที่ไม่ได้เข้ามารับคำปรึกษา - การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีความจำเป็นและสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพและจากไปอย่างสงบ ซึ่งการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีค่าใช้จ่ายที่สูง
ภัยคุกคามทางสุขภาพหรือสุขภาพของผู้สูงอายุที่ไม่เหมือนกัน	ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองของผู้สูงอายุลดลง โดยเฉพาะเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุตอนปลาย (อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 80 ปี) โดยระดับความพึ่งพิงจะเพิ่มขึ้นประมาณ 4 เท่าของผู้สูงอายุตอนกลาง (อายุ 70-79 ปี)
ภาคแรงงาน/เกษตรกรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	รายได้หลักของผู้สูงอายुर้อยละ 35 มาจากบุตรซึ่งเป็นวัยแรงงาน ปัจจุบันมีสัดส่วนประชากรวัยแรงงานต่อผู้สูงอายุเท่ากับ 6:1 คาดว่าจะลดลงเหลือเพียง 2:1 ในปี 2593
ความต้องการสินค้าและบริการของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น	คาดการณ์ว่า GDP ที่เพิ่มขึ้นจากประชากร วัย 50+ ทั่วโลก จะมีสัดส่วนประมาณร้อยละ 30 ที่เป็นผลทางบวกต่อสินค้า/บริการ หรือ supply chain
กลุ่มเปราะบาง พิจารณาด้อยโอกาสเพิ่มขึ้น	รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยปี พ.ศ.2563 พบว่าผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวและอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จึงคาดว่าจะต้องพึ่งบริการที่รัฐจัดให้หรือซื้อบริการจากภาคเอกชนเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 3 Potential Demand จำแนกตามระดับรายได้ของผู้สูงอายุ

สถานะทางเศรษฐกิจ	กลุ่ม active aging	กลุ่มที่เริ่มอยู่ในภาวะพึ่งพิงและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูง
รายได้สูง	มีกำลังซื้อสูง พึ่งพาตนเองได้ มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง สนใจกิจกรรมบันเทิง การพักผ่อน ท่องเที่ยว การสร้างเสริมสุขภาพ อาหารเสริม เวชศาสตร์ชะลอวัย ธุรกิจรองรับกลุ่มนี้มีอุปทานมากและแข่งขันสูง	มีกำลังซื้อสูงสามารถใช้บริการ home care โดยจ้าง care giver ที่มีคุณภาพรวมถึงการมีแพทย์ พยาบาลไปดูแลที่บ้านได้ และมีอุปทานในการให้บริการที่เพียงพอ
รายได้ปานกลาง	มีความต้องการที่อยู่อาศัย การดูแล แต่อาจไม่มั่นใจคุณภาพ โดยเฉพาะที่จัดการโดยภาครัฐ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีอุปสงค์การใช้บริการสูงขึ้นต่อเนื่อง แต่อุปทานของธุรกิจมีไม่เพียงพอ หากเป็นที่อยู่อาศัยภาครัฐต้องรอคิวมาก ของเอกชนจะราคาสูงเกินไป บางส่วนยังต้องการทำงานหลังเกษียณอายุ และต้องการเรียนรู้ทักษะและความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติม เพื่อสร้างรายได้และคลายความเหงา	กลุ่มรายได้ปานกลางระดับบนมีอุปสงค์และสามารถเข้าถึงบริการ home care และ nursing home ที่มีคุณภาพได้ กลุ่มรายได้ปานกลางระดับล่าง มีอุปสงค์สูงและอาจใช้บริการที่ราคาต่ำลง ปัจจุบันมีอุปทานของธุรกิจให้บริการมาก แต่อยู่นอกระบบ ไม่มีการควบคุมตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐาน
รายได้น้อย	มีอุปสงค์สูงมากในการใช้บริการที่อยู่อาศัย เนื่องจากบางส่วนไร้ที่พึ่ง ต้องพึ่งพาเบี้ยยังชีพ ทำงานหารายได้ ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะด้านการแพทย์ ด้านสังคม ด้านการเรียนรู้และการฝึกทักษะอาชีพ ขณะที่อุปทานให้บริการมีไม่เพียงพอ	ต้องพึ่งพารัฐ ลูกหลานและญาติพี่น้องขาดการดูแลสุขภาพอนามัยที่ดี ขาดผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญดูแล ขาดการรับบริการยา และพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ อุปทานในการให้บริการมีไม่เพียงพอ

ที่มา : สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์

2.3 สรุปการคาดการณ์ทิศทางการพัฒนาประเทศในอนาคต

สถานการณ์ประชากรของไทยที่คาดว่าในปี พ.ศ. 2583 จะมีผู้สูงอายุร้อยละ 31.37 หรือ 1 ใน 3 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ปัญหาที่จะตามมาคือ ภาระการเงินการคลัง โดยเฉพาะเบี้ยยังชีพที่เพิ่มขึ้นเฉลี่ยประมาณ 4,000 ล้านบาท/ปี และคาดว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 1.6 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2593 โดยจากการศึกษาแนวโน้มความต้องการที่เป็นโอกาสของประเทศ พบว่า การเปลี่ยนแปลงวิถีครอบครัว ภัยคุกคามทางสุขภาพ ความต้องการแรงงาน สินค้าและบริการของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ล้วนเป็นความท้าทายให้ภาครัฐต้องมีนโยบายหรือมาตรการรองรับ ซึ่งประเทศที่มีมาตรการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ อาทิ ด้านเศรษฐกิจ ญี่ปุ่นและสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี มีระบบบำนาญบำนาญ ออสเตรเลีย มีโครงการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชน สิงคโปร์และเกาหลี ขยายอายุเกษียณราชการ ด้านสุขภาพ ญี่ปุ่น ปรับปรุงระบบการแพทย์ พัฒนาเมืองต้อนรับกลุ่มนักท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ ด้านสังคมและชุมชน ญี่ปุ่น มีระบบธนาคารเวลา ด้านสิ่งแวดล้อม ญี่ปุ่นและสิงคโปร์ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อาศัยอยู่ในชุมชนของตน เป็นต้น ซึ่งจากสถานการณ์และแนวโน้มข้างต้น จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดนโยบายหรือมาตรการเสริมสร้างสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุทุกมิติ เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ และอยู่อย่างสุขใจ สุขวัยอย่างมีคุณค่า

3. แนวทางแก้ปัญหา และ/หรือ การพัฒนา

3.1 สรุปการเชื่อมโยงผลวิเคราะห์อดีตถึงปัจจุบัน และทิศทางของปัญหา Potential Demand และความท้าทายในอนาคต

สภาพปัญหาความไม่สุขใจของผู้สูงอายุมีหลายด้าน อาทิ ด้านสุขภาพ จากการเจ็บป่วย และความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ด้านเศรษฐกิจ มีแหล่งรายได้หลักจากการทำงานของบุตรและตนเอง ด้านสังคม มีปัญหาโครงสร้างครอบครัว ช่องว่างการพัฒนาเมืองกับชนบท ผู้สูงอายุอยู่ลำพังมากขึ้น ด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรม มีความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึง ด้านสภาพแวดล้อม ส่วนใหญ่อยู่ในบ้านที่สภาพไม่เหมาะสม สิ่งอำนวยความสะดวกไม่เพียงพอ ส่วนปัญหาด้านคุณค่า ผู้สูงอายุที่ไม่มีงานทำ ไม่มีกิจกรรมร่วมกับครอบครัว หรือชุมชน รู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง

ความท้าทายจากสถานการณ์ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คือ ภาระการเงินการคลัง การขาดแคลนแรงงาน ภาวะด้านสุขภาพ การท่องเที่ยวผู้สูงอายุ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นหลักครอบครัว การพัฒนาสินค้าและบริการ และการผลักดันให้ผู้สูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งแม้ว่าที่ผ่านมาหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ได้พยายามแก้ปัญหาและพัฒนา เพื่อส่งเสริมความสุขและคุณค่าผู้สูงอายุ แต่ก็ยังไม่ทั่วถึง ครอบคลุม และในอนาคตที่คาดการณ์ว่า GDP จากประชากรวัย 50+ ทั่วโลก จะมีสัดส่วนประมาณร้อยละ 30 จึงเป็นโจทย์ที่ท้าทายอย่างยิ่ง ที่จะผลักดันนโยบายและมาตรการเพื่อผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จในอนาคต

3.2 เป้าหมายหลักที่ต้องการให้บรรลุภายใน 5 ปี

3.2.1 ข้อมูลและเหตุผลเพื่อสนับสนุนความเหมาะสมของเป้าหมายหลัก

เป้าหมายหลักของโครงการอยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า ในระยะ 5 ปี คือ ผู้สูงอายุมีความสุขและมีคุณค่า โดยมีดัชนีการประเมินพหุผลผู้สูงอายุไทย (ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคง ด้านการมีส่วนร่วม และด้านสภาพแวดล้อม) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง (0.800- 1.000 คะแนน)



ภาพที่ 7 กรอบเป้าหมายโครงการอยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า ในระยะ 5 ปี

เป้าหมายหลักที่ 1 ดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านสุขภาพ (Health Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง

เป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุสามารถรับรู้และตระหนักในภาวะสุขภาพของตนเอง ดูแลสุขภาพให้สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองให้ยาวนานที่สุด ทั้งการทำกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหว การมองเห็น หรือการได้ยิน ซึ่งเมื่อพิจารณาดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านสุขภาพ (Health Index) ปี 2560 พบว่า มีคะแนนภาพรวมทั้งประเทศเท่ากับ 0.797 โดยกรุงเทพมหานคร มีดัชนีคุณภาพด้านสุขภาพสูงสุด 0.816 รองลงมาภาคเหนือ 0.809 ภาคกลาง 0.798 ภาคใต้ 0.795 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.784 ตามลำดับ

เป้าหมายหลักที่ 2 ดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านความมั่นคง (Security Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง

เป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุมีอาชีพ มีรายได้ มีเงินออมที่เพียงพอแก่การดำรงชีพ มีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมและปลอดภัยต่อผู้สูงอายุ อยู่ในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ และสามารถเข้าถึงบริการด้านต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเมื่อพิจารณาดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านความมั่นคง ปี 2560 พบว่า มีคะแนนภาพรวมทั้งประเทศเท่ากับ 0.751 โดยกรุงเทพมหานครมีดัชนีสูงสุด 0.790 รองลงมาคือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.761 ภาคเหนือ 0.757 ภาคกลาง 0.739 และภาคใต้ 0.703 ตามลำดับ

เป้าหมายหลักที่ 3 ดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านการมีส่วนร่วม (Participation Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง

เป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุมีความสุขจากการทำงาน ทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว หรือเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม/ชมรม/สมาคม ในหมู่บ้าน/ชุมชน หรือสุขใจจากการมีครอบครัว/ชุมชนให้การดูแลช่วยเหลือ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าของตนเอง ซึ่งเมื่อพิจารณาดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านการมีส่วนร่วม ปี 2560 พบว่า มีคะแนนภาพรวมทั้งประเทศเท่ากับ 0.502 โดยภาคเหนือ มีดัชนีสูงสุด 0.565 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.560 ภาคใต้ 0.482 ภาคกลาง 0.461 และกรุงเทพมหานคร 0.305 ตามลำดับ

เป้าหมายหลักที่ 4 ดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพลพลัง (Enable Environment Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง

เป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุมีการใช้อุปกรณ์ ICT อ่านออกเขียนได้ ซึ่งเมื่อพิจารณาดัชนีคุณภาพผู้สูงอายุไทยด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพลพลัง ปี 2560 พบว่า มีคะแนนภาพรวมทั้งประเทศเท่ากับ 0.691 โดยกรุงเทพมหานคร มีดัชนีสูงสุด 0.798 รองลงมาคือภาคกลาง 0.731 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 0.670 ภาคใต้ 0.655 และภาคเหนือ 0.648 ตามลำดับ

3.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายหลักและยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2570) แผนบทแม่ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

การศึกษา เรื่อง ผู้สูงอายุสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า เป็นงานที่ขับเคลื่อนการบรรลุเป้าหมาย แผน 3 ระดับ ดังนี้

1) แผนระดับ 1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ขับเคลื่อน 4 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายเพื่อให้คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 และสังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนา คนตลอดช่วงชีวิต โดยประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1) การปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม ประเด็นย่อยการปลูกฝังค่านิยมและวัฒนธรรมผ่านการเลี้ยงดูในครอบครัว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และส่งเสริมให้คนไทยมีจิตสาธารณะและมีความรับผิดชอบต่อส่วนร่วม (2) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ประเด็นย่อยช่วงวัยสูงอายุ (3) การปฏิรูปการเรียนรู้ที่ตอบสนองการเปลี่ยนแปลง ประเด็นย่อย การพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต การวางพื้นฐานระบบรองรับการเรียนรู้โดยใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม (4) การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี ประเด็นย่อยการสร้างความรู้ด้านสุขภาวะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย และ (5) การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ประเด็นย่อยความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวไทย การส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัวและชุมชนในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายเพื่อสร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ กระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคม เพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นกำลังของการพัฒนาประเทศในทุกระดับ และเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาการพึ่งตนเอง และการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมคุณภาพ โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1) การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ ประเด็นย่อยสร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย (2) การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ประเด็นย่อยการจัดการระบบเมืองที่เอื้อต่อการสร้างชีวิตและสังคมที่มีคุณภาพและปลอดภัย ให้สามารถตอบสนองต่อสังคมสูงวัยและแนวโน้มการขยายตัวของเมืองในอนาคต สนับสนุนการพัฒนาพื้นที่บนฐานข้อมูลความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม (3) การเสริมสร้างพลังทางสังคม ประเด็นย่อยสร้างสังคมเข้มแข็งที่แบ่งปัน ไม่ทอดทิ้งกันและมีคุณธรรม การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ สนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน สนับสนุนการพัฒนาฐานทุนทางสังคมและวัฒนธรรม และ (4) การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนาการพึ่งตนเอง และการจัดการตนเอง ประเด็นย่อยส่งเสริมการปรับพฤติกรรมในระดับครัวเรือน ให้มีขีดความสามารถในการจัดการวางแผนชีวิต สุขภาพ ครอบครัว การเงิน และอาชีพ และเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการพึ่งตนเองและพึ่งพากันเอง

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ มีเป้าหมายเพื่อให้ภาครัฐมีขนาดที่เล็กลง พร้อมปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องคือ (1) ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมาย และเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่ ประเด็นย่อยให้ยุทธศาสตร์ชาติเป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ และระบบการเงินการคลังประเทศ สนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ระบบการติดตามประเมินผลที่สะท้อนการบรรลุเป้าหมาย (2) ภาครัฐมีขนาดเล็กลง เหมาะสมกับภารกิจ ส่งเสริมให้ประชาชนและทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ ประเด็นย่อยภาครัฐมีขนาดที่เหมาะสม ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ และ (3) กฎหมายมีความสอดคล้องเหมาะสมกับบริบท

ต่าง ๆ และมีเท่าที่จำเป็น ประเด็นย่อยภาครัฐจัดให้มีกฎหมายที่สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน มีเป้าหมายคือประเทศไทยเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว เศรษฐกิจเติบโตอย่างมีเสถียรภาพ มีขีดความสามารถในการแข่งขันสูง ประเด็นยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง คือ พัฒนาเศรษฐกิจบนพื้นฐานผู้ประกอบการยุคใหม่ ประเด็นย่อยสร้างโอกาสในการเข้าถึงข้อมูล

2) แผนระดับ 2 ที่มีความเกี่ยวข้อง มีดังนี้

2.1) แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง 9 ประเด็น

ประเด็นที่ 8 ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่ มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการดำเนินธุรกิจของผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่

ประเด็นที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 12 การพัฒนาการเรียนรู้ มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การตระหนักถึงพหุปัญญาของมนุษย์ที่หลากหลาย

ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้สุขภาพที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

ประเด็นที่ 15 พลังทางสังคม แผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การเสริมสร้างทุนทางสังคม และการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก

ประเด็นที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม

ประเด็นที่ 23 การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้องคือการวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมด้านเศรษฐกิจ สังคม และองค์ความรู้พื้นฐาน

ประเด็นที่ 20 การบริการประชาชน และประสิทธิภาพภาครัฐ มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การบริหารจัดการการเงินการคลัง และการปรับสมดุลภาครัฐ

ประเด็นที่ 22 กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม มีแผนย่อยที่เกี่ยวข้อง คือ การพัฒนากฎหมาย

2.2) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) มีความเกี่ยวข้องกับหมุดหมาย ดังนี้

หมุดหมายที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลงและคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่พอเพียงเหมาะสม มี 2 เป้าหมาย ได้แก่ พัฒนาคอนสำหรับโลกยุคใหม่ด้านการสร้างหลักประกันและความคุ้มครองทาง

สังคมเพื่อให้คนไทยมีความมั่นคงในชีวิต และมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม โดยสนับสนุนให้กลุ่มเปราะบางและผู้ด้อยโอกาสมีโอกาสในการเลื่อนขั้นทางเศรษฐกิจและสังคมสูงขึ้น

หมวดหมายที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต

หมวดหมายที่ 13 ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพตบโจทย์ประชาชน ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนและพัฒนาบุคลากร ให้มีทักษะที่จำเป็นในการให้บริการภาครัฐดิจิทัล และปรับปรุงกฎหมายระเบียบ มาตรการภาครัฐให้เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ

3) แผนระดับ 3 คือ แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580) มีแผนย่อย 4 แผน (1) เตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ (2) ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม (3) ปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหารเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ และ (4) เพิ่มศักยภาพการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย

นอกจากนี้ โครงการผู้สูงอายุสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า ยังขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ เนื่องจากให้ความสำคัญกับประเด็นการเปลี่ยนเป็นสังคมสูงวัย ในฐานะที่เป็นประเด็นความท้าทายและเป็นโอกาสใหม่ในการพัฒนา โดยประเด็นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ขจัดความยากจนทุกกลุ่มประชากร สร้างหลักประกันในชีวิตที่มีสุขภาพดีรวมทั้งส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของสังคมทุกวัย ส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต ส่งเสริมการจ้างงานและการทำงานที่มีคุณค่าและเหมาะสมแก่คนทุกวัย ลดความเหลื่อมล้ำทั้งภายในและระหว่างประเทศ ส่งเสริมการพัฒนาสภาพแวดล้อมของเมือง/ชุมชนที่ยั่งยืน ไม่แบ่งแยก สามารถเข้าถึงได้ โดยทุกกลุ่มประชากรรวมถึงผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ทุกคนเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม และสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพทุกคนสามารถเข้าถึง ลดความรุนแรงทั้งทางกาย จิตใจ และเพศ ของทุกคน ทุกวัย โดยมีผังความเชื่อมโยงตามภาพที่ 8

ความเชื่อมโยงของโครงการอยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่ากับแผน 3 ระดับ

ยุทธศาสตร์ชาติ	ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน	ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม	ด้านการปรับสมดุลและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการภาครัฐ					
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	ประเด็นที่ 8 ผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่	ประเด็นที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต	ประเด็นที่ 12 การพัฒนาการเรียนรู้	ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	ประเด็นที่ 15 พลังทางสังคม	ประเด็นที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม	ประเด็นที่ 23 การวิจัยและพัฒนานวัตกรรม	ประเด็นที่ 20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ	ประเด็นที่ 22 กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม
แผนย่อยที่เกี่ยวข้อง	การสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการดำเนินธุรกิจของผู้ประกอบการและวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมยุคใหม่	การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ	การตระหนักถึงปัญหาของมนุษย์ที่หลากหลาย	การสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	การเสริมสร้างทุนทางสังคม และการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก	การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม	การวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมด้านเศรษฐกิจ สังคม และองค์ความรู้พื้นฐาน	การบริหารจัดการ การเงินการคลัง และการปรับสมดุลภาครัฐ	การพัฒนา กฎหมาย
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13	หมวดหมู่ที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลงและคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคมที่พอเพียงเหมาะสม						หมวดหมู่ที่ 12 'ไข่มุก'กำลังคนสูงวัย มุ่งเสียผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี	หมวดหมู่ที่ 13 'ไทยมีภาครัฐที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ ตอบโจทย์ประชาชน	
แผนปฏิบัติการผู้สูงอายุ	ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม	เตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ	ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม			เพิ่มศักยภาพการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยีและ นวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย	ปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหาร เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ		

ภาพที่ 8 ความเชื่อมโยงของโครงการอยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า กับแผน 3 ระดับ

3.3 เป้าหมายรองเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายหลักคืออะไร แยกออกเป็นมิตีย่อยอย่างไร ส่งเสริมกันอย่างไร ทำไมจึงเหมาะสม

เป้าหมายรองในการศึกษาครั้งนี้ คือ การขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุเพื่อนำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ สุขใจและมีคุณค่ามีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีศักยภาพ ในการพึ่งพาตนเองเท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ใน 3 ด้าน ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดี การมีหลักประกันและความมั่นคง และการมีส่วนร่วม โดยแต่ละเป้าหมายหลักมีเป้าหมายรอง ดังนี้

1) เป้าหมายหลักที่ 1 ดัชนีพหุผลผู้สูงอายุไทยด้านสุขภาพ ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง

เป้าหมายรองที่ 1 ผู้สูงอายุมีความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพ

เป้าหมายคือ ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุ มีความสามารถในการประเมินสุขภาพกายสุขภาพจิตของ ตนเองในระดับดี คือ สามารถทำกิจวัตรประจำวัน เคลื่อนไหว มองเห็น หรือได้ยิน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดี เนื่องจากปี 2564 มีผลการประเมินสุขภาพร่างกายผู้สูงอายุในระดับดีขึ้นไป เพียงร้อยละ 45.89 ผู้สูงอายุที่ออกกำลังกาย เป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 36.78

เป้าหมายรองที่ 2 ผู้สูงอายุมีความสุข

เป้าหมายคือ ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุ มีผลการประเมินระดับความสุขในระดับมากขึ้นไป เนื่องจากปี 2564 มีผลการประเมินสุขระดับความสุขของผู้สูงอายุในระดับมากขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 48.69 โดยการเปลี่ยนแปลงในวัย สูงอายุนอกจากร่างกายจะมีสภาพเสื่อมลง สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงย่อมส่งผลต่อจิตใจและ ความสุขของผู้สูงอายุด้วย

2) เป้าหมายหลักที่ 2 ดัชนีพหุผลผู้สูงอายุไทยด้านความมั่นคง ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง

เป้าหมายรองที่ 3 ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ

เป้าหมายคือ ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุมีรายได้จากทุกแหล่งเพียงพอต่อการดำรงชีพ เนื่องจาก ปี 2564 มีผลการประเมินความเพียงพอของรายได้ผู้สูงอายุ พบว่า คิดเป็นร้อยละ 57.66

เป้าหมายรองที่ 4 ผู้สูงอายุมีความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย

เป้าหมายคือ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองลดลง จากไม่มีที่อยู่อาศัย ในปี 2564 ร้อยละ 23.43 ลดลงเป็นไม่เกินร้อยละ 10 ในอีก 5 ปีข้างหน้า

เป้าหมายรองที่ 5 ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

เป้าหมายคือ ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีและไม่ปลอดภัยลดลง จากร้อยละ 93.87 ในปี 2564 ลดลงเป็นไม่เกินร้อยละ 70 ในอีก 5 ปีข้างหน้า

เป้าหมายรองที่ 6 มีเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ

เป้าหมายคือ ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการ สำหรับผู้สูงอายุ

3) เป้าหมายหลักที่ 3 ดัชนีพหุพลังผู้สูงอายุไทยด้านการมีส่วนร่วม ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง
เป้าหมายรองที่ 7 ผู้สูงอายุมีงานทำ

เป้าหมายคือ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีงานทำลดลง จากผู้สูงอายุที่ไม่มีงานทำ ร้อยละ 61.78 ในปี 2564 ลดลงเป็นไม่เกินร้อยละ 50 ในอีก 5 ปีข้างหน้า

เป้าหมายรองที่ 8 ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัว

เป้าหมายคือ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัวลดลง จากร้อยละ 42.33 เป็นไม่เกินร้อยละ 35 ในอีก 5 ปีข้างหน้า

เป้าหมายรองที่ 9 ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน

เป้าหมายคือ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชนเพิ่มขึ้น จากผู้สูงอายุที่เข้าร่วม ร้อยละ 37.58 เป็นร้อยละ 50 ในอีก 5 ปีข้างหน้า

4) เป้าหมายหลักที่ 4 ดัชนีพหุพลังผู้สูงอายุไทยด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพหุพลัง (Enable Environment Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง

เป้าหมายรองที่ 10 ผู้สูงอายุสามารถใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร

เป้าหมายคือ ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่สามารถใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการและข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต เนื่องจากปี 2564 พบว่า มากกว่าร้อยละ 54.6 ที่ผู้สูงอายุไทยไม่ใช้อินเทอร์เน็ต

เป้าหมายรองที่ 11 ผู้สูงอายุอ่านออกเขียนได้

เป้าหมายคือ ร้อยละของผู้สูงอายุมีความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

3.4 แนวทางการบรรลุเป้าหมายรอง

เมื่อพิจารณาเป้าหมายหลัก เป้าหมายรอง และตัวชี้วัด แล้ว สามารถระบุกิจกรรมเพื่อการเสริมสร้างผู้สูงอายุสุขใจและสูงวัยอย่างมีคุณค่า จำนวนทั้งสิ้น 19 กิจกรรม ดังนี้

1) เสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพผู้สูงอายุ

1.1) กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยระบบดูแลตลอดช่วงชีวิต ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพของประชาชนก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้แผนพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย เพื่อให้เข้าถึงระบบบริการในรูปแบบผสมผสานต่อเนื่อง รวมทั้งประสานการดูแลเพื่อเสริมพลังชุมชน สร้างเสริมครอบครัวให้เข้มแข็ง โดยการสนับสนุนจากท้องถิ่นและชุมชน การมีนโยบายชุมชนเข้มแข็งและการจัดบริการเฉพาะในกลุ่มด้อยโอกาสโดยชุมชน โดยแบ่งออกเป็น

(1) บริการด้านสุขภาพ โดยพยาบาลร่วมกับ อสส./อสม. ดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมทั้งการคัดกรองโรค ควบคุมอาการของโรค และฟื้นฟูสุขภาพ

(2) บริการด้านสังคม โดยมี อสส./อสม. เป็นบุคลากรที่สำคัญในการประสานการดูแลด้านปัจจัยสี่รวมทั้งช่วยเหลือเมื่อเสียชีวิต และประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ ก่อนประสานขอการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ จากองค์กรภาครัฐและเอกชน

(3) การเข้าถึงบริการ คลินิกเวชศาสตร์ครอบครัว/ศูนย์บริการสาธารณสุข การจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุโดยความร่วมมือของ อสส./อสม. ในการสำรวจข้อมูล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการอย่างทั่วถึง และบูรณาการบริการทั้งทางด้านสุขภาพและสังคม

(4) การจัดการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง เพื่อความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 8 รูปแบบ ดังนี้

1) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดยตนเอง ด้วยการให้ความร่วมมือกับแพทย์ บุตรหลาน หรือญาติพี่น้องในการดูแลสุขภาพ

2) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดยครอบครัว/ผู้ดูแล ครอบคลุมกิจวัตรประจำวันต่างๆ รวมทั้งการจัดสถานที่และจัดหาเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น รวมทั้งพูดคุยและให้กำลังใจ

3) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดยเพื่อนบ้าน ในลักษณะของการเยี่ยมเยียนและให้กำลังใจ

4) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดยผู้นำชุมชน ประสานงานให้ข้อมูล และขอการสนับสนุนดูแลหรือช่วยเหลือจากองค์กรในพื้นที่ต่อไป

5) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดยชมรมผู้สูงอายุ เน้นกิจกรรมเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ ออกกำลังกายและสงเคราะห์เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ

6) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดย อสม. แบ่งออกเป็น 3 กรณี ได้แก่ กรณีที่ 1 ไม่มีผู้ดูแล กรณีที่ 2 มีผู้ดูแล กรณีที่ 3 มีผู้ดูแลแต่ไม่ยอมดูแล ทั้ง 3 กรณี อสม. จะเข้าไปดูแลแทน

7) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดย อปท. แบ่งเป็น 2 บทบาท ได้แก่ บทบาทหลัก คือ มอบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ/เบี้ยผู้พิการ จัดสวัสดิการสงเคราะห์และมอบสิ่งของต่าง ๆ ส่วนบทบาทสนับสนุน คือให้การสนับสนุนงบประมาณหรือเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ

8) การจัดการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดยสถานบริการสุขภาพ คือ พบแพทย์ตามนัดที่โรงพยาบาล 1 ครั้งต่อเดือน และเยี่ยมบ้านเดือนละครั้ง ร่วมกับตรวจสุขภาพและให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้ดูแล รวมไปถึงการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย

1.2) กิจกรรมการจัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยบูรณาการความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนดูแลผู้สูงอายุครอบคลุมใน 5 มิติ ประกอบด้วย

- (1) บทบาทในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยเน้นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั่วไป และกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง เพื่อช่วยเหลือดูแลการทำกิจวัตรประจำวันครบคลุมทุกอย่าง และออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน
- (2) บทบาทในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ
- (3) บทบาทในการดูแลอาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
- (4) บทบาทในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามบรรทัดฐานและค่านิยมที่ดีของวัฒนธรรมไทย คือ ประณินบัติ ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุทั้งยามปกติยามเจ็บป่วย รวมไปถึงเยี่ยมเยียน พุดคุย และให้กำลังใจ
- (5) บทบาทในการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยการจัดสภาพแวดล้อมในบ้านและรอบ ๆ บ้าน และจัดหาเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

2) ส่งเสริมความสุขผู้สูงอายุ

กิจกรรมพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมเพื่อสร้างคุณค่าและมูลค่าจากการท่องเที่ยวผู้สูงวัย ประกอบด้วย

- (1) พัฒนาสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ที่อยู่ในความรับผิดชอบภาครัฐ ให้มีการจัดสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยว อาทิ ปรับปรุงห้องน้ำ จุดพักผ่อน ทางเดิน ตามหลักอารยสถาปัตย์
- (2) สร้างมูลค่าเพิ่มของแหล่งท่องเที่ยว โดยเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ให้เกิดความหลากหลาย และเกิดระบบนิเวศน์ท่องเที่ยวผู้สูงอายุ เช่น เส้นทางการท่องเที่ยววิถีพุทธ เส้นทางท่องเที่ยวความเชื่อ เส้นทางท่องเที่ยวแสงบุญในมิติศาสนา เช่น ตามรอยจุดศักดิ์ หลวงปู่ทวด/หลวงปู่มั่น/ครูบาศรีวิชัย ไหว้พระธาตุตามปีเกิด เป็นต้น

3) สร้างสวัสดิการและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ

3.1) กิจกรรมจัดทำ supermarket สำหรับผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการที่จ้างงานผู้สูงอายุได้รับการลดหย่อนภาษีเป็นกรณีพิเศษ จัดเคาน์เตอร์บริการดูแลผู้สูงอายุ มีสินค้าสำหรับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุพื้นฐานในราคาประหยัด ที่ผู้ถือบัตรสวัสดิการแห่งรัฐเข้าถึงได้ เพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้าจากโรงเรียน/ชมรม/วิสาหกิจชุมชนผู้สูงอายุเพื่อสร้างรายได้ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ ให้บริการ Mobile for aging สำหรับผู้สูงอายุ ในรูปแบบร้านสะดวกซื้อเคลื่อนที่เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงสินค้าและบริการที่จำเป็นได้โดยสะดวก อย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์ และสามารถสั่งซื้อล่วงหน้าได้ราคาประหยัด

3.2) กิจกรรมส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุจำนวน 5,000 กลุ่ม ใช้เครื่องจักรกลร่วมกัน นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาช่วยให้ภาคการเกษตร มีศักยภาพในการผลิตเพิ่มขึ้น เพื่อทดแทนแรงงานที่ลดลง โดยส่งเสริมและพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมของเกษตรกรสูงอายุ

3.3) กิจกรรมส่งเสริมสิทธิพิเศษทางภาษีสำหรับผู้ประกอบการ เช่น การยกเว้นภาษีมูลค่าเพิ่ม สิทธิพิเศษทางภาษีเงินได้นิติบุคคลสำหรับกิจการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการสนับสนุนและจูงใจให้ผู้ประกอบการทำธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมากขึ้น

4) เสริมสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย

4.1) กิจกรรมพัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) โดยส่งเสริมการสร้างที่พักอาศัยที่มีความเหมาะสมและมีสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพและสวัสดิการอื่น ๆ แบบครบวงจร และนำที่ราชพัสดุเพื่อสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาสวัสดิการทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุ โดยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาดำเนินโครงการฯ ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย รวมทั้งผู้สูงอายุต่างชาติเพื่อสร้างศูนย์ที่พักอาศัยผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐานในระดับสากล

4.2) การพัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยว โดยส่งเสริมให้สร้างความร่วมมือกับภาคเอกชนให้มีการนำแนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน (universal design) มาพัฒนาพื้นที่เพื่อการให้บริการผู้สูงอายุให้มีความสะดวกปลอดภัยและครอบคลุมทุกพื้นที่

4.3) กิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ โดยจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ในระดับท้องถิ่น เพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ สามารถนำไปปรับปรุงที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้มีความปลอดภัย

5) คัดกรอง พิทักษ์ ปกป้องผู้บริโภคสูงอายุ

กิจกรรมการให้ความคุ้มครอง พิทักษ์ ปกป้องผู้บริโภคสูงอายุ โดยการดำเนินการ ดังนี้

(1) จัดตั้งศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคสูงอายุ ซึ่งมีบทบาทและหน้าที่เป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ กฎหมาย และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รวมทั้งดำเนินการรับเรื่องร้องทุกข์ และจัดการแก้ไขปัญหาเฉพาะกลุ่มผู้บริโภคสูงอายุ บูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่ดูแล

(2) ตรวจสอบกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองผู้สูงอายุ ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค แล้วเร่งรัดดำเนินการเพื่อปรับปรุงแก้ไข หรือออกใหม่

(3) บูรณาการเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค จัดประชุมสัมมนาสร้างความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ และลงพื้นที่ตรวจสอบผู้ประกอบการและผู้สูงอายุ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค เพื่อพิจารณาดำเนินการปรับปรุงและกำหนดมาตรการเพิ่มเติมต่อไป

(4) รณรงค์ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการถูกหลอกลวงผ่านสื่อบุคคลที่เป็นอาสาสมัครในชุมชนและสื่อรูปแบบอื่น ๆ ทั้ง online และ offline เพื่อป้องกันผู้สูงอายุถูกหลอกลวง

6) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ

6.1) กิจกรรมพัฒนาการแปรรูปอาหารสำหรับผู้สูงอายุ (Organic Aging)

1. การจัดโครงการวัตถุดิบ Organic ในชุมชน โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนรวมกลุ่มกันผลิตสินค้า Organic เพื่อให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้บริโภคอาหารปลอดภัย และหากผลิตได้มากเกินความต้องการสามารถจำหน่ายยังร้านค้าในชุมชนเพื่อเพิ่มรายได้

2. การบูรณาการกับสถาบันการศึกษาและสถาบันวิจัย เพื่อส่งเสริมการทำอาหารและการแปรรูปอาหาร โดยจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้เรียนรู้การปรุงอาหารและการแปรรูปอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ มีความปลอดภัยและเหมาะสมกับการบริโภคของผู้สูงอายุ และอาจต่อยอดไปสู่การจำหน่ายสินค้าแปรรูปให้กับชุมชนอื่น ๆ

3. ส่งเสริมการสืบสานภูมิปัญญาด้านอาหาร ในรูปแบบการจัดกิจกรรม Senior Chief Opportunity of Thailand

6.2) กิจกรรมพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

(1) การแพทย์ทางไกล” หรือ “Telemedicine” สำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้เทคโนโลยีและการสื่อสารแบบ Video conference เพื่อการวินิจฉัย รักษา และป้องกันโรค รวมทั้งการส่งยาให้ผู้ป่วยผ่านทางระบบ Delivery

(2) การพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับดูแลผู้สูงอายุ โดยระบบประกอบด้วยข้อมูลของผู้สูงอายุ ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ข้อมูลการรักษาพยาบาล มีระบบส่งข้อความขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุฉุกเฉินได้ มีระบบการเผยแพร่ความรู้และแจ้งเตือนข้อมูลการฉ้อโกงเพื่อป้องกันผู้สูงวัย ไม่ให้ถูกมิจฉาชีพหลอกลวง

(3) พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางทางวัฒนธรรมประเภทบุคคล โดยการ

(3.1) สืบค้นข้อมูลผู้สูงอายุที่เป็นเครือข่ายด้านศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม เพื่อจัดทำฐานข้อมูลในการจัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ การจ้างงาน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายผู้สูงอายุ

(3.2) พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางทางวัฒนธรรมประเภทบุคคล (ผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน/ภูมิปัญญาชาวบ้าน/ศิลปินพื้นบ้าน/ศิลปินประเภทอื่น ๆ) และข้อมูลองค์ความรู้ของผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้มีการเก็บข้อมูลทางวัฒนธรรมในชุมชน เพื่อการพัฒนาต่อยอดเชิงเศรษฐกิจ และส่งเสริมการท่องเที่ยว รวมถึงพัฒนาการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน อาทิ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยนำข้อมูลเทศกาลประเพณีจากกระทรวงวัฒนธรรมไปจัดทำปฏิทินการท่องเที่ยว เป็นต้น

7) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ

กิจกรรมส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระให้ผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ เพื่อเพิ่มคุณค่าและศักยภาพในการประกอบอาชีพให้ผู้สูงอายุ ซึ่งจะนำไปสู่การลดการพึ่งพิง และลดภาระการเลี้ยงดูของครอบครัว มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ซึ่งเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การทำไม้กวาดทางมะพร้าว การทำไม้กวาดดอกหญ้า และการประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ ทั้งนี้ขึ้นกับอัตลักษณ์และความโดดเด่นของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ จัดกิจกรรมส่งเสริมทักษะผู้สูงอายุทั้งที่เป็น upskill และ reskill เพื่อให้ยังสามารถประกอบอาชีพอิสระ ไม่เป็นภาระพึ่งพิงของครอบครัว

8) ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัว

กิจกรรมศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิด “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัย ภายใจ เบิกบาน” โดยการทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเองและได้รับการยอมรับชื่นชมจากครอบครัว ชุมชน และสังคม การมองเห็นคุณค่าในตนเอง โดยผ่านกระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า การทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ ลดการพึ่งพาจากลูกหลานทำให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า

9) สนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน

กิจกรรมเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศิลปวัฒนธรรม ด้านปัญญาและนวัตกรรมเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ โดยการ

(1) สำรวจและค้นหาพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับจัดสร้าง ATK Park (Ageing Thailand Knowledge Park) เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ทางศิลปวัฒนธรรม ผู้สูงอายุ

(2) ค้นหาผู้สูงอายุที่มีพลังสร้างสรรค์ มีภูมิปัญญา เพื่อยกระดับเป็น mentor ในการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่คนรุ่นใหม่

(3) จัดทำแผนพัฒนาพื้นที่ ATK Park แบบบูรณาการ

(4) ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ ATK Park ผ่านช่องทางที่หลากหลายทั้งในและต่างประเทศ

กิจกรรมการสร้างคุณค่าผู้สูงอายุในการส่งเสริมการท่องเที่ยว โดยการ

(1) ส่งเสริมการถ่ายทอดมรดกภูมิปัญญา สืบสานอัตลักษณ์ เติมคุณค่าผู้สูงอายุ สร้างงานสร้างอาชีพ สร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาต่อยอด

(2) ประกาศ ยกย่องเชิดชูเกียรติศิลปินแห่งชาติ ผู้ทรงคุณวุฒิทางวัฒนธรรม ผู้ทำคุณประโยชน์ด้านศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม

(3) ขึ้นทะเบียนศิลปินพื้นบ้าน และศิลปินประเภทต่าง ๆ

10) ศักยภาพการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ

กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้และการเรียนรู้การใช้งานอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ เพื่อการค้นหาข้อมูลและสื่อสารกับคนใกล้ชิด เช่น การเลือกใช้ งานไอแพด สมาร์ทโฟน และโปรแกรมไลน์ เพื่อติดต่อกับคนใกล้ชิด การค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต รวมถึงการสร้างความบันเทิงให้กับตนเองผ่านโปรแกรม Youtube Netflix หรือ Spotify เป็นต้น

11) ผู้สูงอายุอ่านออกเขียนได้

กิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวและการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นการสร้างคุณค่าในตนเองให้กับผู้สูงอายุ ได้เพื่อยกระดับการจัดบริการและสวัสดิการทางสังคมในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนได้ ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้าน

สุขภาพกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญา การอ่านออกเขียนได้จะช่วยส่งเสริมศักยภาพให้ผู้สูงอายุ และพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี

3.5 สรุปภาพรวมของเป้าหมายหลัก เป้าหมายรอง และแนวทางการบรรลุเป้าหมาย (Chapter Summary)

เป้าหมายหลักของผู้สูงอายุสุขใจและมีคุณค่า คือ การเสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม เพื่อก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ และเป็นพลังที่เข้มแข็งในการพัฒนาสังคมของประเทศ คือ ดัชนีการประเมินพหุผลผู้สูงอายุไทย (ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคง ด้านการมีส่วนร่วม และด้านสภาพแวดล้อมผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง (0.800 – 1.000 คะแนน) โดยมีเป้าหมายรอง 11 เป้าหมาย เพื่อให้ผู้สูงอายุ (1) มีความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพ (2) มีความสุข (3) ได้รับสวัสดิการและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ (4) มีความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย (5) มีสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย (6) มีเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ (7) มีงานทำ (8) สามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัว (9) มีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน (10) สามารถใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร และ (11) อ่านออกเขียนได้

แนวทางการบรรลุเป้าหมาย มีกิจกรรมขับเคลื่อน 19 กิจกรรม ได้แก่ พัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยระบบดูแลตลอดช่วงชีวิต จัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมเพื่อสร้างคุณค่าและมูลค่าจากการท่องเที่ยวผู้สูงวัย เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศิลปวัฒนธรรม ด้านปัญญาและนวัตกรรมเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ จัดทำ supermarket สำหรับผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุจำนวน 5,000 กลุ่ม ใช้เครื่องจักรกลร่วมกัน ส่งเสริมสิทธิพิเศษทางภาษีสำหรับผู้ประกอบการกิจกรรมพัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) พัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยว ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ให้ความคุ้มครอง พิทักษ์ ปกป้องผู้บริโภคสูงอายุ พัฒนาการแปรรูปอาหารสำหรับผู้สูงอายุ (Organic Aging) พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระให้ผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิด “ร่วมแรงร่วมใจ ผู้สูงวัยกายใจ เบิกบาน” เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศิลปวัฒนธรรม ด้านปัญญาและนวัตกรรมเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ สร้างคุณค่าผู้สูงอายุในการส่งเสริมการท่องเที่ยว พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุ

4. การนำแนวทางบรรลุเป้าหมายสู่การปฏิบัติ

4.1 การนำแนวทางบรรลุเป้าหมายไปปฏิบัติ

การดำเนินโครงการ “อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า” เพื่อบรรลุเป้าหมายของการเสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ และเป็นพลังที่เข้มแข็งในการพัฒนาสังคมของประเทศ โดยมีกิจกรรมในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งมีหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และรองในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังนี้

ตารางที่ 4 แนวทางขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายและกิจกรรมที่มีหน่วยงานรับผิดชอบ

แนวทางขับเคลื่อน	หน่วยงานหลัก และหน่วยงานรอง
<p>1) เสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>เสริมสร้างความสุข โดยส่งเสริมการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพของประชาชนก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้แผนพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย เพื่อให้เข้าถึงระบบบริการดูแลอย่างต่อเนื่อง การบริการแบบผสมผสาน การดูแลแบบองค์รวม การประสานการดูแล และการเสริมพลังชุมชน ดูแลผู้สูงอายุโดยการสร้างเสริมครอบครัวให้เข้มแข็งและการสนับสนุนจากท้องถิ่นและชุมชน สนับสนุนศักยภาพผู้สูงอายุและดูแลต่อเนื่องทั้งในแง่ระบบและผู้ดูแล มีนโยบายชุมชนเข้มแข็ง และจัดบริการเฉพาะในกลุ่มด้อยโอกาส กลุ่มเปราะบาง เพื่อความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ โดยบูรณาการความร่วมมือกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนดูแลผู้สูงอายุ</p>	<p>เจ้าภาพหลัก : กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>เจ้าภาพรอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
<p>2) ส่งเสริมความสุขผู้สูงอายุ</p> <p>เสริมสร้างความสุข โดยพัฒนาสถานที่ท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมของแหล่งท่องเที่ยวตามหลักอารยสถาปัตย์ และสร้างคุณค่าและมูลค่าจากการท่องเที่ยวผู้สูงอายุ โดยเชื่อมโยงเส้นทางการท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม ให้เกิดความหลากหลาย และเกิดระบบนิเวศน์ท่องเที่ยวสำหรับผู้สูงอายุ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าภาพหลัก : กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม <p>เจ้าภาพรอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา - กระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
<p>3) สร้างสวัสดิการและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ</p> <p>เสริมสร้างความสุข โดยส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ สร้างหลักประกันให้ผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะได้รับรายได้จากการมีอาชีพ การขยายอายุการเกษียณเพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้อย่างต่อเนื่องและยัง</p>	

แนวทางขับเคลื่อน	หน่วยงานหลัก และหน่วยงานรอง
อยู่ในระบบการจ้างงาน ร่วมกับการปรับปรุงระบบการบริหารจัดการระบบบำนาญ และการจัดระบบสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม	
กิจกรรม 1. จัดทำ supermarket สำหรับผู้สูงอายุ 2. ส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุ จำนวน 5,000 กลุ่ม ใช้เครื่องจักรกลร่วมกัน 3. การให้สิทธิพิเศษทางภาษีสำหรับผู้ประกอบการ	เจ้าภาพหลัก : กระทรวงพาณิชย์ เจ้าภาพรอง : - กระทรวงการคลัง
4) เสริมสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย เสริมสร้างความสุข โดยสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ที่มีความเหมาะสมและมีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพและสวัสดิการอื่น ๆ แบบครบวงจร และมีมาตรฐานในระดับสากล	
กิจกรรม 1. พัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) 2. พัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยว 3. ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	เจ้าภาพหลัก : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เจ้าภาพรอง : - กระทรวงการคลัง - กระทรวงสาธารณสุข - กระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
5) ให้การคุ้มครอง พิทักษ์ ปกป้องผู้บริโภคสูงอายุ เสริมสร้างความสุข โดยจัดตั้งศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคสูงอายุ ให้ครอบคลุมและบริการได้ทั่วถึง เพื่อจัดการการคุ้มครอง พิทักษ์ และปกป้องกลุ่มผู้บริโภคสูงอายุ รวมทั้งบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่ดูแล หรือมีกิจกรรมโครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และรณรงค์ สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการถูกหลอกลวงผ่านสื่อ	
กิจกรรม ให้ความคุ้มครอง พิทักษ์ ปกป้องผู้บริโภคสูงอายุ	เจ้าภาพหลัก : สำนักนายกรัฐมนตรี (สำนักงานคณะกรรมการผู้บริโภค) เจ้าภาพรอง : - กระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
6) พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ เสริมสร้างความสุข โดยพัฒนาเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุ ให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย นำเทคโนโลยีมาช่วยให้ผู้สูงอายุ มีความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงส่งเสริมให้มีสินค้าและบริการที่มีความปลอดภัยและเหมาะสมกับการบริโภคของผู้สูงอายุ และต่อยอดไปสู่การจำหน่ายสินค้าแปรรูปให้กับชุมชนอื่น ๆ รวมถึงส่งเสริมการสืบสานภูมิปัญญาด้านอาหารของผู้สูงอายุ	
กิจกรรม	เจ้าภาพหลัก : กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

แนวทางขับเคลื่อน	หน่วยงานหลัก และหน่วยงานรอง
1. พัฒนาการแปรรูปอาหารสำหรับผู้สูงอายุ (Organic Aging) 2. พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เจ้าภาพรอง : - กระทรวงยุติธรรม
7) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ เสริมสร้างความสุขและมีคุณค่า โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ เพื่อเพิ่มคุณค่าและศักยภาพในการประกอบอาชีพ ให้ผู้สูงอายุ ส่งเสริมทักษะผู้สูงอายุทั้งที่เป็น upskill และ reskill เพื่อให้ยังสามารถประกอบอาชีพอิสระ ซึ่งจะนำไปสู่การ ลดการพึ่งพิง และลดภาระการเลี้ยงดูของครอบครัว มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อระบบ เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ซึ่งเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ	
กิจกรรม ส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระให้ผู้สูงอายุ	เจ้าภาพหลัก : กระทรวงอุตสาหกรรม เจ้าภาพรอง : - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ - กระทรวงแรงงาน
8) ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัว เสริมสร้างความสุขและมีคุณค่า โดยทำให้ผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเองและได้รับการยอมรับ ชื่นชมจากครอบครัว ชุมชน และสังคม การมองเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณค่าและยังประโยชน์ มีศักยภาพ โดยการดึง ศักยภาพ ความรู้ ความสามารถจากผู้สูงอายุ เพื่อถ่ายทอดขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ชัดเจนทางสังคมให้แก่คนรุ่น หลัง ผ่านกระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ ลดการพึ่งพาจากลูกหลานทำให้สามารถอยู่ ร่วมกันได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า	
กิจกรรม ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ภายใต้นแนวคิด “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัยกายใจ เบิกบาน”	เจ้าภาพหลัก : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ เจ้าภาพรอง : - กระทรวงวัฒนธรรม
9) สนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน เสริมสร้างการมีคุณค่า โดยจัดกิจกรรมเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศิลปวัฒนธรรม ด้านปัญญาและนวัตกรรมเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ การส่งเสริมการถ่ายทอดมรดกภูมิปัญญา สืบสานอัตลักษณ์ เติมคุณค่าผู้สูงอายุ สร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างองค์ความรู้ เพื่อพัฒนาต่อยอด และประกาศ ยกย่องเชิดชูเกียรติศิลปินแห่งชาติ ผู้ทรงคุณวุฒิทางวัฒนธรรม ผู้ทำคุณประโยชน์ด้าน ศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม	
กิจกรรม 1.เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศิลปวัฒนธรรม ด้านปัญญาและนวัตกรรมเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ	เจ้าภาพหลัก : กระทรวงวัฒนธรรม เจ้าภาพรอง : - กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

แนวทางขับเคลื่อน	หน่วยงานหลัก และหน่วยงานรอง
2.การสร้างคุณค่าผู้สูงอายุในการส่งเสริมการท่องเที่ยว	
<p>10) ศักยภาพการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารของผู้สูงอายุ เสริมสร้างความสุข โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้และใช้งานอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ เพื่อการค้นหาข้อมูลและสื่อสาร รวมถึงการสร้างความบันเทิงให้กับตนเองผ่านโปรแกรม Youtube Netflix Spotify เป็นต้น</p>	
<p>กิจกรรม การพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ</p>	<p>เจ้าภาพหลัก : กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เจ้าภาพรอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - กระทรวงวัฒนธรรม
<p>11) ผู้สูงอายุอ่านออกเขียนได้ เสริมสร้างความสุขและมีคุณค่า โดยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน จัดกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัวและการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่ม/ชมรมต่าง ๆ โรงเรียนผู้สูงอายุ ในหมู่บ้าน/ชุมชน จะช่วยให้ไม่เหงา ไม่ว่าเหว และสร้างคุณค่าในตนเอง โดยยกระดับการจัดการบริการและสวัสดิการทางสังคมในการคุ้มครอง ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพกาย ใจ สังคมและสติปัญญา อ่านออกเขียนได้ และพึ่งตนเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี</p>	
<p>กิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุ</p>	<p>เจ้าภาพหลัก : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เจ้าภาพรอง :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

4.2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำแนวทางบรรลุเป้าหมาย

1) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

(1) สังคมสูงอายุเป็นวาระแห่งชาติ รัฐบาลจึงต้องเตรียมการเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ ทั้งมิติด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยการสร้างการรับรู้ให้กับคนทุกวัยได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุ และแสดงพลังความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการบูรณาการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ ทั้งในมิติเป้าหมาย มิติกระบวนการทำงาน และมิติพื้นที่

(2) รัฐบาลเห็นถึงความสำคัญของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุและการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ใช้ชื่อแผนงานบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุ

และการรองรับสังคมสูงวัย เชื่อมโยงบูรณาการการทำงานภายใต้เป้าหมายร่วมกัน โดยอาศัยความชำนาญและความเชี่ยวชาญ ร่วมคิด ร่วมทำ เพื่อมุ่งสู่ผลสำเร็จ ขจัดความซ้ำซ้อนของงาน ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมาย และเพื่อให้สามารถตอบสนอง ความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง

(3) ภาคเอกชนได้มีบทบาทในการจัดการสังคมสูงวัย โดยการจ้างแรงงานผู้สูงอายุเพื่อปฏิบัติงานภายในองค์กร การ เช่น โฮมโปร (HomePro) ภายใต้โครงการผู้สูงอายุ หรือ “ยังสามาร”(young smart) เพราะเชื่อว่า “ประสบการณ์สำคัญกว่า อายุ” โดยเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีใจรักงานบริการ สามารถทำงานเป็นกะตามเวลาห้าง เข้าทำงานได้ทั้งนี้ตำแหน่งพนักงานขาย พนักงานแคชเชียร์ พนักงานบริการลูกค้า บริษัท ปตท. น้ำมันและการค้าปลีก (จำกัด) กับบริษัท สานพลัง วิสาหกิจเพื่อสังคม จำกัด รูปแบบร้าน Café Amazon for Chance ได้เปิดโอกาสให้กลุ่มผู้สูงอายุมีอาชีพ และรายได้ ตลอดจนรู้สึกภาคภูมิใจในคุณค่าของตนเองจากการทำงานในร้านคาเฟ่เมซอน นอกจากนี้ได้ออกแบบภายในร้านให้ มีความเหมาะสมกับสภาพร่างกายของพนักงานผู้ให้บริการด้วย

2) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

(1) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้อยู่อาศัยในถิ่นเดิมหรือสถานที่ที่รัฐหรือเอกชนให้บริการอย่างเหมาะสม เอื้อ ต่อการดำรงชีวิต ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนปรับสภาพแวดล้อม จัดบริการสาธารณะที่เอื้อ ต่อการใช้ชีวิตนอกบ้านของผู้สูงอายุ รวมทั้งพื้นที่สาธารณะและสถานที่ท่องเที่ยว การเตรียมความพร้อมตั้งแต่ที่บ้าน ชุมชน และพื้นที่ที่รองรับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ลดอุปสรรคและข้อจำกัดในการใช้งาน ทำให้ ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเองอย่างปลอดภัย มีความมั่นใจในการเคลื่อนไหว ลดการพึ่งพา รวมทั้งสามารถ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตหรือประกอบกิจกรรมทั้งในบ้านและนอกบ้านได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมี ความสุข ภายใต้บริบทของแต่ละพื้นที่

(2) ภาครัฐต้องจัดระบบบริการหรือสนับสนุนทรัพยากรแก่ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมให้เข้ามามีบทบาทใน การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมากขึ้น โดยรัฐบาลจำเป็นต้องกำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมความแข็งแรงของสถาบันครอบครัว ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในชุมชนแบบหลายกลุ่มวัย (multigenerational solidarity) และจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านหรือใน ชุมชนที่ครอบครัวอาศัยอยู่ให้มากที่สุด

(3) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุยังคงมีส่วนร่วมในตลาดแรงงาน มีการเตรียมความพร้อมของประชากรที่จะเข้าสู่ ตลาดแรงงาน โดยการพัฒนาทางด้านความรู้และทักษะของแรงงาน ยกกระดับมาตรฐานแรงงานสูงอายุให้มีมาตรฐานสากล ออกแบบการทำงานให้มีลักษณะยืดหยุ่นเอื้อต่อแรงงานสูงอายุให้เหมาะสมตามความต้องการ เพิ่มผลผลิตแรงงานและการ ขยายสิทธิประโยชน์ในการจ้างงานผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีทักษะ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีรายได้และพึ่งพาตนเองได้ไม่เป็นภาระให้กับ ลูกหลาน

(4) ส่งเสริมการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรมและการร่วมกิจกรรมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุเห็นถึงคุณค่าและมีความภาคภูมิใจในตนเอง ได้รับการยอมรับชื่นชมจากครอบครัว ชุมชน และสังคม ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าสูงวัยอย่างมีคุณค่าและยังประโยชน์

5) ส่งเสริมความเป็นธรรมทางดิจิทัล นวัตกรรมและเทคโนโลยีเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โดยการเรียนรู้ผ่านช่องทาง ต่าง ๆ ประเด็นสำคัญที่ภาครัฐควรคำนึงถึงคือการจัดการบริการอินเทอร์เน็ตและอุปกรณ์ในการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตให้เพียงพอ สำหรับคนทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้ (accessible) มีราคาที่เหมาะสมถึง (affordable) และเชื่อถือได้

(reliable) รวมถึงการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมเข้ามาช่วยผู้สูงอายุ เพื่อให้ได้อุปกรณ์ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการใช้ชีวิตประจำวันแก่ผู้สูงอายุ และช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการใช้ชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

4.3 ความท้าทายในการนำแนวทางบรรลุเป้าหมายไปปฏิบัติ

ปัญหาหรือข้อจำกัดของการจัดการดูแลผู้สูงอายุ เครือญาติมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุมากที่สุด แม้ว่า จะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความรัก ความหวังดีและเต็มใจ แต่ก็มีอุปสรรคต่อการดูแลผู้สูงอายุก็คือ ขาดแคลนผู้ดูแล ความยากจน ขาดความรู้ และขาดคุณภาพ ในส่วนของเครือข่ายองค์กรบริหารส่วนตำบล พยาบาลดูแลที่บ้าน และอาสาสมัครในชุมชน พบอุปสรรคที่สำคัญคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นคนเดียวกัน ความรู้และบทบาทหน้าที่ที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ ส่วนพยาบาลก็มีภาระงานมาก ทำให้คุณภาพการดูแลด้านสุขภาพพลดลง รวมไปถึงระบบบริหารงานในองค์กรภาครัฐที่มีการแยกส่วน สุขภาพและสังคมออกจากกันอย่างชัดเจน และขาดแคลนบุคลากรด้านพัฒนาสังคม

ช่องว่างในการดำเนินงานของกลุ่ม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ ไม่มีแผนงานพัฒนาผู้สูงอายุเฉพาะ ด้าน อาทิ การดูแลระยะยาวและการจัดการสิ่งแวดล้อม เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการทำงานด้านผู้สูงอายุ ไม่มีข้อมูลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมและทั่วถึง และปัญหาการบริหารจัดการเบี้ยยังชีพ ดังนั้น จึงมีความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากร อาทิ การบริหารจัดการและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งสร้างและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัญหาในการดำเนินงานของสถานบริการทางสุขภาพ คือ บุคลากรไม่เพียงพอและขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ ขาดภาคีเครือข่ายการทำงานร่วมกัน อาทิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาระบบให้บริการสุขภาพ คือ ขาดการทำงานเชิงรุก โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง และไม่ลงลึกหรือจำเพาะเจาะจงในการดูแลด้านจิตใจหรือภาวะซึมเศร้าควบคู่กัน ดังนั้น จึงมีความต้องการเพิ่มจำนวนบุคลากร และพัฒนาศักยภาพโดยอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ดูแล รวมทั้งประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการทำงานต่าง ๆ คือ ชมรมผู้สูงอายุและ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บริการเยี่ยมบ้านอย่างครอบคลุม และสม่ำเสมอ

จุดอ่อนของชมรมผู้สูงอายุคือ บางแห่งไม่มีชมรม บางแห่งอยู่ระหว่างจัดตั้งใหม่ หรือมีก็ประสบปัญหาด้านต่าง ๆ ทั้งการจัดตั้งซ้ำซ้อนระหว่าง โรงพยาบาล/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีคณะกรรมการ ไม่มีกองทุน ขาดกาประสานงาน/ประชาสัมพันธ์ ขาดการทำกิจกรรมที่หลากหลาย/ต่อเนื่อง ขาดแกนนำผู้สูงอายุในการขับเคลื่อน และขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงมีความต้องการได้รับการสนับสนุนเรื่องการจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ สถานที่ดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว การจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ

กลุ่มจิตอาสา (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน) ยังเข้าไม่ถึงการทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะไม่มีเวลาทำงานเนื่องจากสวมหมวกหลายใบ ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแล

ผู้สูงอายุ ขาดปัจจัยสนับสนุนการทำงาน ดังนั้น จึงมีความต้องการได้รับพัฒนาหรือสนับสนุนด้านต่าง ๆ อาทิ ค่าน้ำมันรถ ของเยี่ยม และเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้พึ่งพาตนเองด้านสุขภาพให้นานที่สุด

ผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ความเครียด ขาดเงิน/ขาดอุปกรณ์ในการดูแลของผู้ดูแล และขาดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมของคนในชุมชน ดังนั้น จึงมีความต้องการให้มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็งและลงมือทำกิจกรรม ต้องการให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประสานความร่วมมือในการทำงาน ต้องการได้รับการดูแลทางสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง ต้องการให้บุตรหลานมาเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอและให้มีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

4.4 สรุป (Chapter Summary)

การขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่าไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย ต้องวางทิศทางและเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งมิติสุขภาพ มิติความมั่นคงและหลักประกันทางสังคม และมิติการมีส่วนร่วม รวมถึงมิติสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีเป้าหมายเป็นไปในทิศทางเดียวกัน บูรณาการความร่วมมือจัดกิจกรรมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำปลายน้ำ อีกทั้ง จะต้องมีการประเมินผลกระทบ ปัจจัยความสำเร็จ และมีการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลัก และหน่วยงานสนับสนุนที่ชัดเจน โดยสามารถนำแนวทางการจัดกิจกรรมที่นำเสนอในรายงานการศึกษานี้ไปขับเคลื่อน

อย่างไรก็ตาม แม้หน่วยงานภาครัฐทั้งหน่วยงานหลักและหน่วยงานรองที่เกี่ยวข้องจะวางแผนและสร้างกลไกในการขับเคลื่อนให้ผู้สูงอายุ ‘อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า’ เป้าหมายหลัก ในระยะ 5 ปี คือ ผู้สูงอายุมีความสุขและมีคุณค่า โดยมีดัชนีการประเมินพหุผลผู้สูงอายุไทย (ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคง ด้านการมีส่วนร่วม และด้านสภาพแวดล้อม) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง (0.800- 1.000 คะแนน) เป็นอย่างดี คณะผู้ศึกษายังมีความเห็นว่า ความสำเร็จที่สำคัญในการสร้างเปลี่ยนแปลงให้เกิดการปฏิบัติได้จริงนั้น เจือจางแห่งความสำเร็จและล้มเหลวในการพัฒนาขึ้นอยู่กับปัจจัยดังต่อไปนี้ (1) ต้องมีคนที่มีใจอยากทำจริง โดยเฉพาะครูพี่เลี้ยง คณะกรรมการวิสาหกิจชุมชน ต้องมาจากคนในพื้นที่ที่มีจิตอาสาสูง และมีช่องทางให้แม่บ้านและคนในชุมชน ก้าวมาเป็นนักบริหารผู้สูงอายุได้ง่าย (2) คนในชุมชนและคนที่เข้าร่วม มีความมุ่งมั่น ศรัทธา และมีเป้าหมายที่จะพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุจริงๆ พร้อมทั้งมีการพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้อย่างเต็มที่ และ (3) ความร่วมมือจากทุกภาคส่วนแบบบูรณาการ

5. สรุปในภาพรวม

5.1 สรุปในภาพรวมจากหัวข้อ 1-4

จากการศึกษาเรื่อง “อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า” คณะผู้ศึกษาได้กำหนดเป้าหมายในการเสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเอง ของผู้สูงอายุ ในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม เพื่อก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ และเป็นพลังที่เข้มแข็งในการพัฒนาสังคมของประเทศ โดยมีเป้าหมายรอง 11 เป้าหมาย มีกิจกรรมขับเคลื่อน 19 กิจกรรม ภาพรวมดังปรากฏตามแผนภาพที่ 9

5.2 บทเรียนที่ได้เรียนรู้จากการจัดทำรายงาน

5.2.1 ความท้าทายในการบูรณาการความคิดจากสมาชิกในกลุ่ม

คณะผู้ศึกษามาจากหลายหน่วยงาน ซึ่งมีภารกิจและองค์ความรู้รวมทั้งประสบการณ์ที่แตกต่างทั้งในมิติ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และกฎหมาย ดังนั้นการกำหนดแนวทางดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน จึงจำเป็นต้องอาศัยทักษะ ต่าง ๆ ดังนี้

- 1) การกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ โดยสามารถกำหนดบทบาทหน้าที่และภารกิจงานของตนเอง เพื่อสนับสนุนและเชื่อมโยงเป้าหมายของงานกลุ่ม ให้สอดคล้องกันยุทธศาสตร์ของประเทศ และความต้องการของประชาชนและผู้รับบริการ
- 2) การสร้างและส่งเสริมให้เกิดการทำงานบูรณาการและความร่วมมืออย่างเต็มที่ โดยเฉพาะการสร้างความสัมพันธ์เพื่อขับเคลื่อนงาน ใช้ทักษะในการสร้างความสัมพันธ์อันดี เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการจัดทำรายงาน และส่งผลให้รายงานฉบับนี้เป็นรายงานที่สมบูรณ์ มีข้อมูลที่ ครบถ้วนในทุกมิติ
- 3) การผลักดันให้เกิดการปฏิบัติและผลสัมฤทธิ์ โดยใช้ทักษะในการวางแผนการดำเนินงาน กำกับดูแล และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกันในกลุ่ม เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนงานไปสู่ผลสัมฤทธิ์ได้
- 4) การผลักดันให้เกิดนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลง โดยคิดริเริ่มสร้างสรรค์และแสวงหาโอกาสในการสร้างการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการนำไปสู่การจัดทำแนวทางแก้ไข/พัฒนาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด
- 5) ทักษะดิจิทัล โดยใช้เครื่องมือดิจิทัลเพื่อการทำงานและการนำเสนอผลงาน และดำเนินงานและตัดสินใจบนฐานข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 6) การสื่อสารโน้มน้าว โดยใช้ทักษะในการสื่อสารเพื่อให้สมาชิกท่านอื่น ๆ ในกลุ่มได้เข้าใจมุมมองการทำงานของตนเอง และวิธีการทำงานที่จะมีส่วนช่วยให้งานประสบความสำเร็จได้

5.2.2 ความเชื่อมโยงระหว่างแนวทางการพัฒนาตนเอง (IS) ให้เข้ากับการนำข้อเสนอในรายงานกลุ่มไปปฏิบัติ (GP)

ความเชื่อมโยงระหว่างข้อเสนอแนวทางการพัฒนาตนเองรายบุคคลของคณะผู้ศึกษา ได้มีการออกแบบกิจกรรม และข้อเสนอเชิงนโยบายให้สามารถสนับสนุนการจัดทำข้อเสนอการศึกษา “อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า” ได้ดังตาราง

ตารางที่ 5 ความเชื่อมโยงระหว่างแนวทางการพัฒนาตนเอง (IS) ให้เข้ากับการนำข้อเสนอในรายงานกลุ่มไปปฏิบัติ (GP)

รายชื่อสมาชิก GP4	รายงานการศึกษาส่วนบุคคล (IS)	ความเชื่อมโยงกับรายงานกลุ่ม (GP)
9704 นายศุภกิตต์ มะลิ	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสัญญา กรณีการซื้อห้องชุดหรือ คอนโดมิเนียม	ให้ความคุ้มครอง พิทักษ์ ปกป้อง ผู้บริโภคสูงอายุ
9713 นางวิสากร สุขช่วย	การพัฒนาสวนสาธารณะในที่ราช พัสดุร่วมกับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น เพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้ : กรณีศึกษาการบริหารจัดการอาคาร ในสวนป่า “เบญจกิติ” เพื่อเป็น ศูนย์การเรียนรู้ที่ยั่งยืน	ส่งเสริมและสนับสนุนการนำที่ราชพัสดุ ที่อยู่ใน ความครอบครองขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อพัฒนาเป็นศูนย์การเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ
9722 นางสาวกนกวรรณ เหลือมงคลเลิศ	แนวทางการส่งเสริมสังคมสูงวัย คุณภาพด้วยธนาคารเวลา	<ol style="list-style-type: none"> 1. มิติด้านสุขภาพ ธนาคารเวลาส่งเสริมให้คน ในชุมชนดูแลซึ่งกันและกัน สมาชิกที่มีความรู้ ด้านการดูแลสุขภาพให้ความช่วยเหลือและดูแล หรือให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่สมาชิกอื่นๆ 2. มิติด้านสังคม ธนาคารเวลาส่งเสริมความสัมพันธ์ ระหว่างคนทุกช่วงวัย ให้มีความเอื้อเพื่อเกื้อกูลกัน สร้างสังคมแห่งความเอื้ออาทร เช่น การเป็น เพื่อนคุยกับผู้สูงอายุ อ่านหนังสือให้ฟัง 3. มิติด้านเศรษฐกิจ ธนาคารเวลาสามารถลดรายจ่าย ส่วนบุคคล โดยการนำทักษะ ประสบการณ์ ของสมาชิกมาช่วยเหลือแทนการใช้จ่ายและค้นพบ ศักยภาพของตนเอง เช่น การตัดผม ซ่อมไฟฟ้า ประปา 4. มิติด้านสภาพแวดล้อม ธนาคารเวลาส่งเสริม การมีส่วนร่วมในการรักษาสภาพแวดล้อมที่ดี ในชุมชน เช่น ช่วยตัดแต่งกิ่งไม้ เก็บขยะ เป็นต้น
9731 นางสาววิรินทร์ ฉ่ำเฉลิม	การพัฒนาอุตสาหกรรมแมลง เศรษฐกิจของไทยเพื่อทดแทน โปรตีนและวัตถุดิบอาหารสัตว์ ในประเทศและเพื่อการส่งออก	สร้างอาชีพหลังเกษียณ รวมทั้งส่งเสริมการรวมกลุ่ม ของผู้สูงอายุเพื่อสร้างรายได้

รายชื่อสมาชิก GP4	รายงานการศึกษาส่วนบุคคล (IS)	ความเชื่อมโยงกับรายงานกลุ่ม (GP)
9740 นางสุภาภรณ์ วรรณก	แนวทางการบริหารจัดการข้อมูล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร จัดการทรัพยากรแร่	การจัดการทรัพยากรแร่ที่มีประสิทธิภาพ จะสนับสนุนให้เกิดสภาวะแวดล้อมที่ดี ทำให้ ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและมีความสุขใจ
9749 นายกฤษณา ทองประเสริฐ	การรักษาเสถียรภาพราคา ข้าวเปลือก : การตลาดนำการผลิต	ส่งเสริมเกษตรกรสูงอายุเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การผลิต สร้างรายได้และมูลค่าเพิ่มจากการรวมกลุ่ม และใช้เทคโนโลยีในการผลิต
9758 นางสาวธนวรรณ ทัมย์ม	การขับเคลื่อนองค์กรด้วยฐานข้อมูล กลางกระทรวงยุติธรรม	มิติของการให้บริการประชาชนผ่านระบบศูนย์กลาง การให้บริการประชาชนกระทรวงยุติธรรม (MOJ Service Portal: MSP)
9767 นางพนรัตน์ คนขยัน	แนวทางการบริหารจัดการเครือข่าย ทางวัฒนธรรม สู่การเป็นพลังขับเคลื่อนงานด้าน ศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรมเชิง สร้างสรรค์อย่างยั่งยืน	- จัดทำฐานข้อมูลส่งเสริมอาชีพ การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ - เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศาสนา ศิลปะและ วัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุ - ส่งเสริมการถ่ายทอดมรดกภูมิปัญญา สืบสาน อัตลักษณ์ เติมคุณค่าผู้สูงอายุ สร้างงาน สร้างอาชีพ สร้างองค์ความรู้เพื่อพัฒนาต่อยอด
9776 นายพรพิทักษ์ พันธุ์หล้า	การพัฒนาระบบการบริหารจัดการ ป้องกันควบคุมโรคของรพ. สต. ภายใต้บริบทองค์การบริหารส่วน จังหวัด	เป็นการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อซึ่งในปัจจุบันพบว่าผู้สูงอายุมักมี ปัญหาด้วยเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการติดเชื้อ จากโรคติดต่อ ทำให้มีความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ กาย ขณะเดียวกันการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพ โดยใช้หลักใกล้บ้านใกล้ใจจึงเป็นทางเลือกที่จะใช้ รพ.สต.ในการดูแลผู้สูงอายุในระดับชุมชน
9785 นายสมหวัง ก้อนงไกร	แนวทางการจัดการการเผาอ้อย ก่อนและหลังการเก็บเกี่ยวอย่าง เป็นระบบ กรณีศึกษา จ.อุดรธานี	ปัญหาแรงงานทำงานได้ช้า ขาดแคลนแรงงาน เนื่องจากเข้าสู่วัยสูงอายุ จึงเป็นสาเหตุของการ เผาอ้อยก่อนการเก็บเกี่ยว

โครงการ อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า

เป้าหมายหลัก	ผู้สูงอายุมีความสุขและมีคุณค่า โดยมีดัชนีการประเมินพหุผลของผู้สูงอายุไทย (ด้านสุขภาพ ด้านความมั่นคง ด้านการมีส่วนร่วม และด้านสภาพแวดล้อม) ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับสูง (0.800- 1.000 คะแนน)										
	เป้าหมายหลักที่ 1 ดัชนีพหุผลของผู้สูงอายุไทยด้านสุขภาพ (Health Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง		เป้าหมายหลักที่ 2 ดัชนีพหุผลของผู้สูงอายุไทยด้านความมั่นคง (Security Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง				เป้าหมายหลักที่ 3 ดัชนีพหุผลของผู้สูงอายุไทยด้านการมีส่วนร่วม (Participation Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง			เป้าหมายหลักที่ 4 ดัชนีพหุผลของผู้สูงอายุไทยด้านสภาพที่เอื้อต่อการมีภาวะพหุผล (Enable Environment Index) ผ่านเกณฑ์การประเมินระดับสูง	
เป้าหมายรอง	ผู้สูงอายุมีความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพ	ผู้สูงอายุมีความสุข	ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ	ผู้สูงอายุมีความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย	ผู้สูงอายุมีสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย	ผู้สูงอายุมีเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุมีงานทำ	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัว	ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน	ผู้สูงอายุสามารถใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี การสื่อสาร	ผู้สูงอายุอ่านออกเขียนได้
ค่าเป้าหมาย	ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุมีความสามารถในการประเมินสุขภาพกาย สุขภาพจิตของตนเองในระดับดี	ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุ มีผลการประเมินระดับความสุขในระดับมากขึ้นไป	ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุมีรายได้จากทุกแหล่งเพียงพอต่อการดำรงชีพ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองลดลง จากร้อยละ 23.43 เป็นไม่เกินร้อยละ 10	ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีและไม่ปลอดภัยลดลง จากร้อยละ 93.87 เป็นไม่เกินร้อยละ 70	ร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีงานทำลดลง จากร้อยละ 61.78 เป็นไม่เกินร้อยละ 50	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัวลดลง จาก ร้อยละ 42.33 เป็นไม่เกินร้อยละ 35	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชนเพิ่มขึ้น จาก ร้อยละ 37.58 เป็นร้อยละ 50	ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุสามารถใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี การสนทนา และการสื่อสาร	ร้อยละของผู้สูงอายุที่สามารถอ่านออกเขียนได้ลดลง จาก ร้อยละ 11.77 เป็นไม่เกินร้อยละ 10
Blueprint for Changes	เสริมสร้างความสามารถในการจัดการตนเองด้านสุขภาพผู้สูงอายุ	ส่งเสริมความสุขผู้สูงอายุ	สร้างสวัสดิการและรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ	เสริมสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย สร้างสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย	คุ้มครอง พิทักษ์ปกป้องผู้บริโภคสูงอายุ	พัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม สินค้าและบริการสำหรับผู้สูงอายุ	ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานทำ	ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือ ดูแลสมาชิกในครอบครัว	สนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้าน/ชุมชน	พัฒนาศักยภาพการใช้ อุปกรณ์เทคโนโลยี การสนทนา และการสื่อสารของผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุอ่านออกเขียนได้
กิจกรรม	(1) พัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยระบบดูแลตลอดช่วงชีวิต (2) จัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน	(1) พัฒนาแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรมเพื่อสร้างคุณค่าและมูลค่าจากการท่องเที่ยว (2) จัดการแสดงศิลปวัฒนธรรม	(1) จัดทำ supermarket สำหรับผู้สูงอายุ (2) ส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรที่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุจำนวน 5,000 กลุ่ม ใช้เครื่องจักรกลร่วมกัน (3) ส่งเสริมสิทธิพิเศษทางภาษีสำหรับผู้ประกอบการ	(1) พัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) (2) พัฒนาระบบนิเวศสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการท่องเที่ยว (3) ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	กิจกรรมการให้ความคุ้มครอง พิทักษ์ปกป้องผู้บริโภคสูงอายุ	(1) พัฒนาการแปรรูปอาหารเพื่อผู้สูงอายุ (Organic Aging) (2) พัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ	ส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระให้ผู้สูงอายุ	ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิด “ร่วมแรง ร่วมใจ ผู้สูงวัย เปิกบาน”	(1) เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ด้านศิลปวัฒนธรรม ด้านปัญญาและนวัตกรรมเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ (2) สร้างคุณค่าผู้สูงอายุในการส่งเสริมการท่องเที่ยว	กิจกรรมการพัฒนา ศักยภาพของผู้สูงอายุ ให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี การสนทนาใหม่ ๆ	กิจกรรม โรงเรียนผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่ม/ชมรมต่าง ๆ ของโรงเรียนผู้สูงอายุ ในหมู่บ้าน/ชุมชน
หน่วยงานหลัก	สธ.	วธ	พณ	พม	นร	ดศ	อก	พม	วธ	ดศ	พม
หน่วยงานสนับสนุน	พม/ มท (อปท)	ทส/กก/มท(อปท)	กค	กค/สธ/มท(อปท)	มท (อปท)	ยธ/กษ	พม	วธ	กก	พม/วธ	ศธ/อว

ภาพที่ 9 ภาพรวมการขับเคลื่อนโครงการ “อยู่อย่างสุขใจ สูงวัยอย่างมีคุณค่า”

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ.2553). สืบค้นจาก
http://www.dop.go.th/download/laws/regulation_th_20152509163042_1.pdf
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม และโครงสร้างกรมกิจการผู้สูงอายุ. สืบค้นจาก
<http://www.dop.go.th/th/aboutus/2>
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. แผนปฏิบัติราชการ กรมกิจการผู้สูงอายุ ปี 2566. สืบค้นจาก
https://www.dop.go.th/download/implementation/th1669015675-1440_0.PDF
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ.2566-2570) . สืบค้นจาก
https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf
- กรมกิจการผู้สูงอายุ.แผนปฏิบัติราชการกรมกิจการผู้สูงอายุ ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570).
สืบค้นจาก
https://www.dop.go.th/download/laws/th1682568188-845_0.pdf
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2565. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564.
ราชกิจจานุเบกษา. 2561. ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2561 – 2580). เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก ลงวันที่
13 ตุลาคม 2561. สืบค้นจาก
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/046/T_0001.PDF
- ราชกิจจานุเบกษา. 2562. การประกาศแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2561-2580).
เล่ม 136 ตอนที่ 46 ก ลงวันที่ 11 เมษายน 2562 สืบค้นจาก
http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/046/T_0001.PDF
- วัชริน สีนธวานนท์. 2552. บทความเรื่อง พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุคำตอบอยู่ที่ชุมชน. วารสารระบบบริการ
ปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 เดือนมีนาคมถึงมิถุนายน 2552, หน้า 48-51.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. 2550. การดูแลและพัฒนาผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน : ข้อเสนอเชิงนโยบายบูรณา
การ. [ออนไลน์]. (เข้าถึงได้เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2554). เข้าถึงได้จาก
<http://www.thaicentenarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php/for-elderly/utility/94-info-03>.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร เล็ก สมบัติ ปรียานุช โชครณวนิชย์ และธนิกันต์ ศักดาพร. 2552. ตัวแบบการดูแล
ผู้สูงอายุที่ดีของครอบครัวและชุมชนในชนบทไทย. วารสารพหุฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.ปีที่ 10
ฉบับที่ 3 กรกฎาคมถึงกันยายน 2552, หน้า 13-24)
- สุพัตรา ศรีวิชิชากร และคณะ. 2556. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยบูรณาการเพื่อพัฒนา
รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม. ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดล ปีงบประมาณ

2555. โดยความร่วมมือระหว่าง 7 คณะ/สถาบันของมหาวิทยาลัยมหิดล.นครปฐม : สถาบันพัฒนา
สุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. 2564. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย. สืบค้นจาก
<https://www.krisdika.go.th/librarian/get?sysid=774606&ext=pdf>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2565. การสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564.
สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2560. ดัชนีพดพหลังผู้สูงอายุไทย.
- สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. 2565. แผนพัฒนา
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสาม พ.ศ. 2566-2570.
- สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. 2562. รายงานการศึกษาผลกระทบ
จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศจากผล
การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย.

คณะผู้จัดทำ

- 9704 นายศุภกิตต์ มะลิ
ผู้อำนวยการกองคุ้มครองผู้บริโภคด้านสัญญา สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค
- 9713 นางวิสากร สุขช่วย
ผู้อำนวยการกองบริหารที่ราชพัสดุกรุงเทพมหานคร กรมธนารักษ์
- 9722 นางสาวกนกวรรณ เหลืองมงคลเลิศ
เลขานุการกรม กรมกิจการผู้สูงอายุ
- 9731 นางสาววิรินทร์ ฉ่ำเฉลิม
ผู้อำนวยการกองนโยบายมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหาร สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ
- 9740 นางสุภาภรณ์ วรรณก
ผู้อำนวยการกองอนุรักษ์และจัดการทรัพยากรธรณี กรมทรัพยากรธรณี
- 9749 นายภุชชญา ทองประเสริฐ
ผู้อำนวยการกองส่งเสริมการค้าสินค้าเกษตร 1 กรมการค้าภายใน
- 9758 นางสาวธนวรรณ ท่วมยิ้ม
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม
- 9767 นางพนารัตน์ คนขยัน
ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม
- 9776 นายพรพิทักษ์ พันธุ์หล้า
นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค
- 9785 นายสมหวัง ก้อนกงไกว
ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมอุตสาหกรรมอ้อยและน้ำตาลทรายภาคที่ 4
สำนักงานคณะกรรมการอ้อยและน้ำตาลทราย