วารสารรามคำแหง ฉบับบัณฑิตวิทยาลัย ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2565
Ramkhamhaeng University Journal: Graduate School Vol. 5 No. 2 May - August 2022
ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

ความร่วมมือภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมในการเตรียมการรับมือปัญหาผู้สูงอายุในประเทศไทย

The Collaboration of the Government, Private Sector, and Civil Society in the Preparation to Cope with the Problems of the Elderly in Thailand

ภสุ นวพันธ์
สาขาวิชาการเมือง คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ประเทศไทย

Phasu Navapan
Politics, Faculty of Political Science, Ramkhamhaeng University, Thailand
E-mail: polpurm@hotmail.com

Received: May 10, 2022 / Revised: Jun 30, 2022 / Accepted: Jun 30, 2022

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษานโยบาย 3 ด้าน เพื่อผู้สูงอายุ คือ ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านเศรษฐกิจ (2) ศึกษาความร่วมมือของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมในการดำเนินนโยบายเพื่อเตรียมการรับมือปัญหาผู้สูงอายุ และ (3) ศึกษาปัญหา อุปสรรค ความร่วมมือในการดำเนินนโยบาย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษา พบว่า (1) การดำเนินนโยบายทั้ง 3 ด้าน ภาครัฐมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยดำเนินนโยบายต่าง ๆ ตามบทบาทหน้าที่ของรัฐ ดังบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ ทั้งสอดคล้องเป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ (2) ด้านความร่วมมือ พบว่า ยังมีในระดับน้อย โดยภาคเอกชนเป็นรูปแบบ Jurisdiction-Based Management Model คือ การร่วมมือเพื่อให้บรรลุเป้าหมายมุ่งสู่ความสำเร็จ ส่วนภาคประชาสังคมมีเพียงความร่วมมือแบบ Cooperation เป็นความสมัครใจในการช่วยเหลือ มีลักษณะไม่ต่อเนื่อง และ (3) ปัญหาอุปสรรค พบว่า รัฐขาดมาตรการจูงใจ ทั้งเป้าหมายการดำเนินงานของแต่ละภาคส่วนที่ต่างกัน กล่าวคือ ภาคเอกชนมุ่งแสวงหากำไร เพิ่มช่องทางลงทุน ส่วนภาคประชาสังคมเน้นการช่วยเหลือแบบสาธารณะกุศล

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; ความร่วมมือ; นโยบายผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this study were: (1) to study policies in three areas for the elderly, namely health, housing, and economics (2) to study the collaboration of the government, private sector, and civil society in implementing policies and (3) to study problems, obstacles, and collaboration policy implementation by using qualitative research.

The results of the study revealed that (1) the implementation policies in all three areas, the government sector has preparedness to cope with A change that has completely entered an aging society by implementing various policies according to the roles and duties of the state as the provisions of the

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

constitution (2) in terms of collaboration , it was found that there was still low level of collaboration, and has a non-continuous nature; and (3) problems and obstacles are the state's lack of incentive measures, differences in operational goals in which the private sector is profoundly profit-driven and seeking out investment opportunities, the civil society emphasis on implementing social benefits.

Keywords: Elderly; Collaboration Policy; Policies for the Elderly

1. บทนำ

จากประเด็นความสำคัญของสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย ซึ่งพบว่า จำนวนผู้สูงอายุมีตัวเลขเทียบเท่ากับประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศ โดยมีอัตราการเติบโตเป็นอันดับ 3 ในทวีปเอเชีย รองจากประเทศเกาหลีใต้และประเทศญี่ปุ่น ข้อมูลของกรมกิจการผู้สูงอายุ ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2564 พบว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากถึง 12.2 ล้านคน ชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และกำลังจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบในอีกไม่กี่ปีข้างหน้านี้ โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ คาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2573 จะมีสัดส่วนประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 26.9 ของประชากรทั้งประเทศ (กรมสุขภาพจิต, 2564)

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุดังกล่าว รัฐบาลได้มีการวางแผนงานและเตรียมการดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อรองรับสถานการณ์มาเป็นลำดับ โดยกำหนดให้มีหน่วยงานภาครัฐเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบ ซึ่งจะเห็นได้จากการให้บริการสถานสงเคราะห์โดยกรมประชาสงเคราะห์ทำหน้าที่หลัก ดำเนินการก่อตั้งสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2496 ในสมัยของจอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี นับเป็นสถานสงเคราะห์แห่งแรกของประเทศไทย ต่อมาปี พ.ศ. 2558 ได้เปลี่ยนมาอยู่ในความรับผิดชอบภายใต้สังกัดกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จากนั้น ได้มีการปรับบทบาทการดูแลผู้สูงอายุมาเป็นงานส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานด้านจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ (ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค, 2559)

การเตรียมแผนงานต่าง ๆ เพื่อรองรับสังคมสูงอายุจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมนี้ รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในทุกมิติ โดยได้มีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) และฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ซึ่งเป็นแผนแม่บทด้านผู้สูงอายุ ระยะยาว 20 ปี (ไทยแลนด์ พลัส, 2563) โดยขณะที่ทำการศึกษานี้ อยู่ในช่วงการขับเคลื่อนแผนฯ ฉบับที่ 2 ในช่วงปีสุดท้าย ก่อนสิ้นสุดแผน และมีการติดตามประเมินผลในปี พ.ศ. 2565 ส่วนการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) มีแนวคิดบนฐานที่จะให้ผู้สูงอายุไม่เป็นบุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม ทั้งให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยกำหนดวิสัยทัศน์ว่า "ผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม" ซึ่งการสร้างหลักประกันนี้ เป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่ชีวิตของผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนร่วมบูรณาการให้เหมาะสมและต่อเนื่อง โดยมีแนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุที่สำคัญ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งกายและจิต ให้ผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวอย่างมีความสุข อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ปลอดภัย มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชน และสังคม และมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553)

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังศึกษาการดำเนินนโยบายสำหรับผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่นและประเทศสิงคโปร์ ด้วยเป็นประเทศที่มีแผนงานและการบริหารจัดการที่ดีและมีความน่าสนใจอย่างยิ่ง โดยสิงคโปร์เป็นประเทศในกลุ่มอาเซียนร่วมกับประเทศไทย และมีสัดส่วนผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่า 10% และอายุ 65 ปี ขึ้นไปเกินกว่า 7% ของประชากรในประเทศมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 นับเป็นประเทศที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในอาเซียน (18.7 %) รองลงมา คือ ประเทศไทย (16.5 %) (วิชนี คุปตะวาทิน,

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

แมน วาสนาพงษ์, พรทิพย์ ขุนดี และรัชตามิตร สมหวัง, 2561) ส่วนประเทศญี่ปุ่นได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 (ค.ศ. 1970) ทั้งนี้ ทั้ง 2 ประเทศได้นำความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมต่าง ๆ มาพัฒนางานเพื่อผู้สูงอายุ และใช้รูปแบบความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อสร้างนโยบายที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถดูแลและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุ

จากความสำคัญของปัญหาและการเข้าสู่สังคมสูงอายุเต็มรูปแบบของประเทศไทย จึงเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยสนใจและนำมาสู่การศึกษาครั้งนี้ เพื่อวิเคราะห์การดำเนินนโยบายเพื่อผู้สูงอายุที่ภาครัฐได้ดำเนินการมาว่า มีการเตรียมการในลักษณะใดและได้ใช้ประโยชน์จากความร่วมมือจากภาคเอกชนและประชาสังคมในนโยบายต่าง ๆ อย่างไร

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษานโยบายด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านเศรษฐกิจเพื่อผู้สูงอายุ

2.2 เพื่อศึกษาความร่วมมือของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมในการดำเนินนโยบาย

2.3 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ความร่วมมือของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม

3. ขอบเขตของการวิจัย

ด้านเนื้อหา เป็นการศึกษานโยบายเพื่อผู้สูงอายุใน 3 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านเศรษฐกิจ

ด้านแหล่งข้อมูล ศึกษาประเด็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม จากการดำเนินนโยบายของภาครัฐเพื่อผู้สูงอายุในการเตรียมรับมือกับปัญหา

ด้านระยะเวลา เป็นการศึกษานโยบายที่ดำเนินมาจากอดีตจนถึงรัฐบาล พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา จากปี พ.ศ. 2557 - พ.ศ. 2564

4. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 ทำให้ได้ข้อมูลว่า ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากนโยบาย และการดำเนินงานนโยบายของรัฐบาลในด้านการดูแลสุขภาพ ด้านที่อยู่อาศัย และด้านเศรษฐกิจที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตหรือไม่

4.2 ได้ทราบถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จจากความร่วมมือของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมในการดำเนินนโยบายทั้ง 3 ด้าน เพื่อผู้สูงอายุ

4.3 ได้รับทราบปัญหาที่จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงพัฒนานโยบายเพื่อผู้สูงอายุ ที่สามารถดูแลสนับสนุนการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ตามสภาพอันควร

5. การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเพื่อให้สามารถตอบวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วยแนวคิดทฤษฎี ดังนี้ (1) แนวคิดบทบาทภาครัฐในการดูแลผู้สูงอายุ (2) แนวคิดทฤษฎีนโยบายสาธารณะว่าด้วยผู้สูงอายุ (3) แนวคิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม และ (4) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 แนวคิดบทบาทภาครัฐในการดูแลผู้สูงอายุ จากความสำคัญของบทบาทรัฐและการปฏิบัติหน้าที่ของรัฐที่มีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน จึงปรากฏเป็นหน้าที่รัฐตามรัฐธรรมนูญ ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เป็นรัฐธรรมนูญฉบับแรกที่บัญญัติเรื่องหน้าที่ของรัฐไว้ โดยได้บัญญัติไว้ในหมวด 5 ซึ่งหลักการสำคัญในการบัญญัติหมวดนี้ขึ้นมา ก็เพื่อกำหนดให้รัฐมีหน้าที่ต้องดำเนินการดูแลและจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ให้กับประชาชน เนื่องจากบางเรื่องเป็นมาตรการพื้นฐานที่รัฐควรจะทำให้กับประชาชน จึงต้องบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของรัฐโดยตรง ทั้งนี้ หน้าที่ของรัฐตามรัฐธรรมนูญจึงมีสภาพบังคับที่กำหนดให้รัฐต้องทำตามหน้าที่ที่บัญญัติไว้ อันจะทำให้สิทธิของประชาชนที่จะได้รับประโยชน์จากรัฐเกิดขึ้นอย่างแท้จริง

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

ซึ่งบทบาทรัฐนั้น Osborne and Gaebler (อ้างถึงใน Denhardt & Denhardt, 2007, pp. 16-18) ได้ให้หลักการสำคัญ 10 ประการที่รัฐควรจะดำเนินการไว้ สรุปคือ รัฐบาลควรทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกำกับทิศทางมากกว่าลงมือปฏิบัติงานเองทั้งหมด ทั้งต้องขับเคลื่อนด้วยภารกิจมากกว่าขับเคลื่อนด้วยกฎระเบียบ ภาครัฐต้องมีระบบเฝ้าระวัง คาดการณ์ และป้องกันปัญหามากกว่าที่จะตามแก้ปัญหา และรัฐบาลต้องปรับเปลี่ยนไปบริบทการเปลี่ยนแปลง

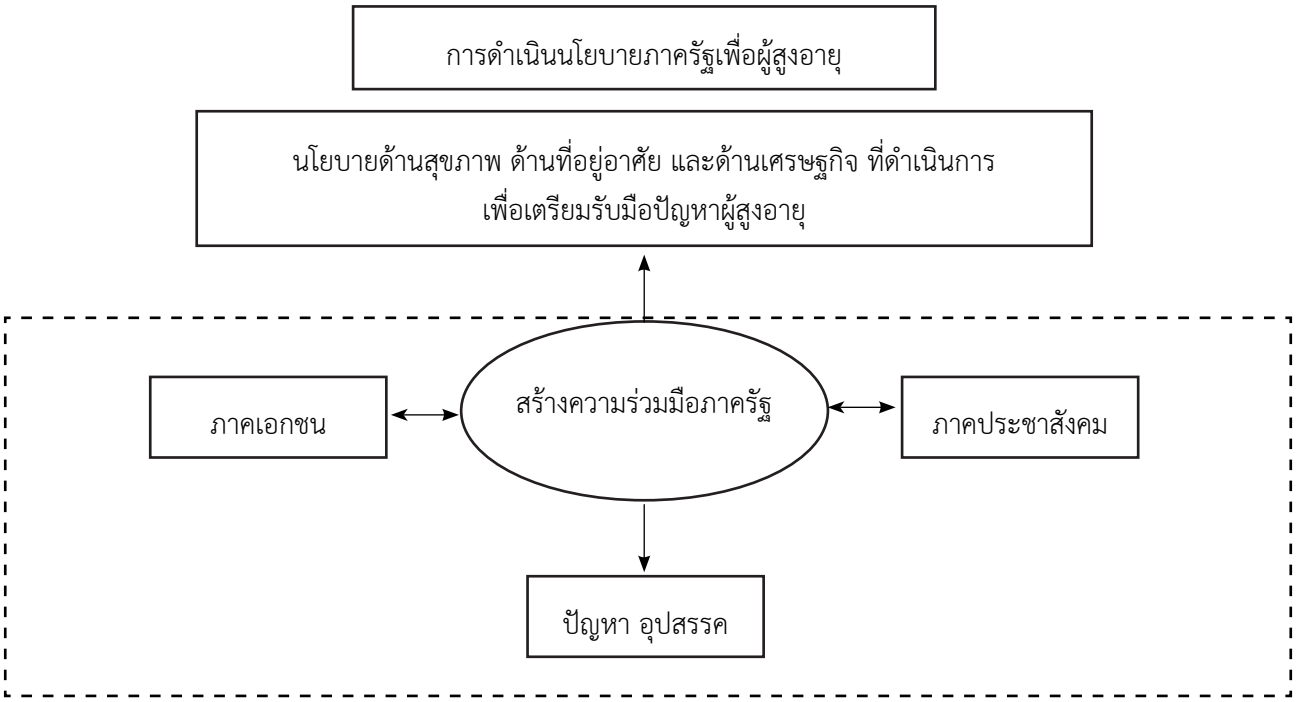
5.2 แนวคิดทฤษฎีนโยบายสาธารณะว่าด้วยผู้สูงอายุ จากการสรุปนิยามความความของนโยบายสาธารณะ คือ การตัดสินใจของรัฐบาลในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งจะพิจารณาถึงปัญหาต่าง ๆ เพื่อการแก้ปัญหาให้กับสาธารณะ หรือการคาดการณ์สิ่งที่จะเป็นปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยรัฐบาลจะต้องเตรียมวางแผนงาน เช่น กรณีการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้รัฐบาลจำเป็นต้องศึกษารายละเอียดที่เกี่ยวข้อง และนำมาสู่การกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ มีการกำหนดในยุทธศาสตร์ชาติและเตรียมแผนรองรับ เพื่อมาสู่การออกนโยบายสาธารณะต่อไป ทั้งนี้ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้กล่าวว่า นโยบายสาธารณะที่ดี (healthy public policies) คือ นโยบายสาธารณะที่นำไปสู่ความถูกต้องเป็นธรรม และประโยชน์สุขของมหาชน (ประเวศ วะสี, 2552, หน้า 4)

5.3 แนวคิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ความร่วมมือ คือ การดำเนินการร่วมกันโดยมีการร่วมกำหนดกิจกรรม รับรู้ถึงวัตถุประสงค์ มีการมอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลตามวัตถุประสงค์และให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกัน เป็นการใช้ประโยชน์ทั้งจากทรัพยากรบุคคล และทรัพยากรอย่างอื่น ๆ เพื่อให้งานสำเร็จตามผลตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ โดยรูปแบบความร่วมมือที่นำมาใช้วิเคราะห์การศึกษานี้เป็นตัวแบบของ Agranoff and McGuire (2003, pp. 48-63) ที่สรุปรูปแบบการสร้างความร่วมมือไว้ 6 ประเภท คือ (1) รูปแบบ Jurisdiction-Based Management Model เป็นรูปแบบที่ต้องมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน มีการปรับการดำเนินงานของแต่ละฝ่ายเพื่อให้สามารถตอบสนองเป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน (2) รูปแบบ Abstinence Model เป็นรูปแบบของความพยายามป้องกันตนเองไม่ให้ถูกผนวกเข้าไปในกระบวนการการสร้างความร่วมมือกับองค์การอื่น ๆ ได้แก่ กฎ ระเบียบ และกติกาบางอย่าง หรือต้องรับผิดชอบดูแลการปฏิบัติงานอื่น ๆ ทั้งไม่ต้องการให้ความสัมพันธ์ที่จะเกิดขึ้นมากระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจขององค์กรตน (3) รูปแบบ Top-Down Model เป็นรูปแบบการสร้างความร่วมมือกับองค์การที่อยู่ในระดับที่ต่ำกว่า รูปแบบนี้เป็นไปในลักษณะของการเสนองบประมาณ หรือการสนับสนุนทางด้านการเงินรวมทั้งทรัพยากรอื่น ๆ ที่จำเป็นให้แก่องค์การระดับล่าง เพื่อกระตุ้นให้สามารถดำเนินการปฏิบัติงานตามที่ต้องการได้ (4) รูปแบบ Donor-Recipient Model เป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์การที่รับบทบาทเป็นผู้ให้เงินสนับสนุน มีลักษณะแบบถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน และมีการควบคุมกันเอง (5) รูปแบบ Reactive Model คือ การสร้างความร่วมมือแบบครั้งคราว มีการพิจารณาว่า กิจกรรมที่จะเกิดขึ้นจากการสร้างความร่วมมือไม่ได้อยู่ในขอบเขตภารกิจขององค์การ หรือไม่เกี่ยวข้องกับภารกิจพื้นฐานที่องค์การต้องรับผิดชอบ ดังนั้น การที่จะเข้าไปดำเนินการอาจก่อให้เกิดการทำงานที่ซับซ้อนกันได้ และ (6) รูปแบบ Contented Model เป็นการสร้างความร่วมมือที่พยายามเก็บเกี่ยวโอกาสที่ดีให้แก่องค์การตน โดยจะสร้างความร่วมมือเฉพาะกับองค์การที่มีแนวทางการดำเนินงานที่ดี มีแผนงานที่สามารถสร้างผลดีและขยายโอกาสที่ดี โดยจะพยายามรักษาทุนที่จะต้องลงไปให้อยู่ในระดับต่ำที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

6. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีบทบาทภาครัฐในการดูแลผู้สูงอายุ แนวคิดทฤษฎีนโยบายสาธารณะว่าด้วยผู้สูงอายุ และแนวคิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม นำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดดังนี้

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)



7. วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดระเบียบวิธีการวิจัยโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกรอบ และขอบเขตของระเบียบวิธีการวิจัย ดังต่อไปนี้

7.1 แหล่งข้อมูลของการวิจัย ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุทั้งในภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) ออกเป็น 3 กลุ่ม รวมจำนวน 16 คน ดังนี้

1) กลุ่มภาครัฐ จำนวน 5 คน เป็นส่วนของผู้กำหนดนโยบาย ผู้รับผิดชอบนโยบาย โดยเป็นผู้บริหารหน่วยงานหลักในการจัดบริการด้านสังคม การจัดการสวัสดิการและการสงเคราะห์ และการบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ได้แก่ (1) นางพัชรี อาระยะกุล ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2) นางสุจิตรา พิทยานรเศรษฐ์ อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ (3) นายแพทย์ประจักษ์วิช เล็บนาค รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (4) นางศิริรักษ์ มีมาก ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุ สังกัดกรมกิจการผู้สูงอายุ และ (5) นางสาวอาภา รัตนพิทักษ์ ผู้อำนวยการกองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

2) กลุ่มภาคเอกชน จำนวน 3 คน เป็นกลุ่มที่เข้ามาร่วมดำเนินงานในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนนโยบายผู้สูงอายุภาครัฐ ได้แก่ (1) นายบุณยสิทธิ์ โชควัฒนา ตำแหน่งประธานบริหารบริษัทสหพัฒนพิบูล จำกัด (มหาชน) (2) นายปริญญา พรประภา ตำแหน่งคณะกรรมการบริษัท สยามกลการ จำกัด และ (3) ดร. รัชฎา ฟองธนกิจ ตำแหน่ง นายกสมาคมส่งเสริมธุรกิจบริการผู้สูงอายุไทย

3) กลุ่มภาคประชาสังคม จำนวน 8 คน เป็นกลุ่มที่เข้ามาร่วมการดำเนินงานในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนนโยบายผู้สูงอายุภาครัฐ ได้แก่ (1) นายชวลิต กาญจนชัยภูมิ ตำแหน่ง ประธานกรรมการ บริษัท มหาจักร กรุ๊ป จำกัด/ประธานกรรมการกิตติมศักดิ์โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ (2) นางสาวบำรุง พ่วงทอง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ (3) นายสุทัศน์ เตชะวิบูลย์ ตำแหน่ง ประธานบริษัทปัญจพล ไฟเบอร์ คอนเทนเนอร์ จำกัด/กรรมการเลขาธิการและรองเหรัญญิกมูลนิธิป่อเต็กตึ้ง (4) นางสาวศิริพร กระจ่างหล้า รักษาการผู้จัดการฝ่าย แผนกสังคมสงเคราะห์ มูลนิธิป่อเต็กตึ้ง (5) นายสุขสันต์ เจริญสุวรรณ นักสังคมสงเคราะห์ มูลนิธิป่อเต็กตึ้ง (6) พระราชธรรมนิเทศ (พยอม จั่นเพชร) ตำแหน่ง ประธานกรรมการ

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

มูลนิธิสวนแก้ว องค์กรสาธารณประโยชน์ (7) แพทย์หญิงนาฏ ฟองสมุทร ตำแหน่ง อนุกรรมการบริหารโครงการที่พักผู้สูงอายุสวางคนิเวศ สภากาชาดไทย และ (8) คุณจินตนา กรุณานนท์ ผู้จัดการโรงพยาบาลเทียนฟ้ามูลนิธิ

7.2 เครื่องมือการวิจัย ใช้การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (documentary research) ตั้งแต่บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ยุทธศาสตร์กรมผู้สูงอายุ 20 ปี แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ตลอดจนนโยบาย กฎหมาย ระเบียบ แผน โครงสร้าง ภารกิจ และนโยบายสาธารณะเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ ศึกษาการบริหารจัดการการขับเคลื่อนนโยบาย และการสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ โดยกำหนดข้อคำถามไว้ล่วงหน้าให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการศึกษาทั้งหมด

7.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งจากการค้นหาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์ โดยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อเข้าสัมภาษณ์เพื่อชี้แจงให้ทราบว่าการเก็บข้อมูลนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตร จากนั้นได้ทำการนัดหมายผู้ให้สัมภาษณ์ และผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์เก็บข้อมูลด้วยตนเอง เมื่อได้ข้อมูลแล้วก็นำมาเรียบเรียงสรุปผลจากการสัมภาษณ์เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งหากมีส่วนใดที่ไม่ชัดเจนหรือขาดตกบกพร่อง ผู้วิจัยจะนัดหมายเพื่อขอข้อมูลเพิ่ม ทั้งนี้ ด้วยขณะทำการศึกษาเป็นช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางท่านไม่สะดวกให้เข้าพบ จึงต้องใช้การสื่อสารทางโทรศัพท์เพื่อสัมภาษณ์ขอข้อมูลในบางราย

7.4 การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม มาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เจาะลึก (in-depth interview) โดยจัดหมวดหมู่ แยกประเด็นตามวัตถุประสงค์การศึกษาที่กำหนดไว้ จากนั้นนำมาเขียนโดยการพรรณนาข้อมูลตามผลการศึกษา เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยให้ครบถ้วน ทั้งสามารถนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะในทางวิชาการ ทางนโยบาย และการวิจัยครั้งต่อไป

8. สรุปผลการวิจัย

8.1 ศึกษานโยบายทั้ง 3 ด้าน พบว่า ภาครัฐมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยดำเนินนโยบายต่าง ๆ ตามบทบาทหน้าที่ของรัฐบาล โดยแต่ละด้าน พบว่า

นโยบายด้านสุขภาพ ภาครัฐมีนโยบายเพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการสุขภาพผ่านนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งเป็นเรื่องดีมีประโยชน์อย่างยิ่งแก่กลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งมีการเพิ่มสิทธิประโยชน์และการอำนวยความสะดวกที่คำนึงถึงความเหมาะสมในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น การให้บริการช่องทางพิเศษ การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและการสร้างมาตรฐานเพื่อจัดบริการส่งเสริมการดูแลสุขภาพอนามัยให้แก่ผู้สูงอายุ

นโยบายด้านที่อยู่อาศัย ภาครัฐได้จัดทำระบบเพื่อรองรับผู้สูงอายุทั้งด้านการปรับสภาพแวดล้อม การมีสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิต โดยมีนโยบายการสร้างที่อยู่อาศัยเพื่อให้ความช่วยเหลือ “กลุ่มผู้ยากไร้และอนาถา” ในรูปแบบสวัสดิการของรัฐ ภายใต้การควบคุมของกรมประชาสงเคราะห์ ซึ่งดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2484 และได้ยุติบทบาทลงในปี พ.ศ. 2503 และ “โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน” ที่เริ่มในปี พ.ศ. 2546 ต่อมาพัฒนาเป็น “โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน” (อผส.) ซึ่งโครงการนี้ต่อมาได้มอบให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการต่อ และโครงการการสร้างที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุโดยการเคหะแห่งชาติ (กคช.) เพื่อพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้ที่มีรายได้น้อย ซึ่งมีเป้าหมายการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) เพื่อให้ประชากรทุกคนได้มีที่อยู่อาศัยครบถ้วน

นโยบายด้านเศรษฐกิจ ภาครัฐมีระบบการส่งเสริมอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งการขยายอายุการทำงานของผู้สูงอายุและกำหนดมาตรการต่าง ๆ เช่น ด้านการจ้างงานเพื่อเปิดพื้นที่การทำงานให้แก่ผู้สูงอายุมากขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการให้สิทธิเบี้ยยังชีพที่เป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่มีส่วนช่วยเสริมสร้างความมั่นคงทางรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ การสนับสนุนให้บุตรดูแลบิดามารดาด้วยมาตรการลดหย่อนภาษี เป็นต้น

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

8.2 ศึกษาความร่วมมือของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมในการดำเนินนโยบาย ผลการวิจัย พบว่า นโยบายทั้ง 3 ด้านที่ยังมีความร่วมมือน้อยมาก โดยลักษณะความร่วมมือมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ภาคเอกชน พบรูปแบบความร่วมมือเป็นแบบ Jurisdiction-Based Management Model ที่มีลักษณะเปิดโอกาสให้องค์การต่าง ๆ ร่วมมือเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยมุ่งสู่ความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม เช่น ในนโยบายด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น ส่วนภาคประชาสังคมจะมีความร่วมมือแบบ Cooperation ซึ่งเป็นความสมัครใจในการช่วยเหลือ มีลักษณะไม่ต่อเนื่อง ดังการดำเนินงานของมูลนิธิวัดสวนแก้วและมูลนิธิต่าง ๆ ที่ศึกษา

8.3 ปัญหาอุปสรรคการสร้างความร่วมมือ พบว่า รัฐขาดมาตรการจูงใจที่จะให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วม เพราะภาคเอกชนเป็นองค์การที่มุ่งแสวงหากำไร หาโอกาสการขยายธุรกิจและเพิ่มช่องทางลงทุน การช่วยงานด้านผู้สูงอายุ เช่น ด้านที่อยู่อาศัย สถานดูแลผู้สูงอายุ ก็เป็นรูปแบบธุรกิจ หรือบางโครงงานก็เป็นการประชาสัมพันธ์โฆษณาธุรกิจ ส่วนภาคประชาสังคมก็เน้นที่การช่วยเหลือแบบสาธารณะกุศล มีเงินกองทุนจากผู้มีจิตศรัทธา ซึ่งภาครัฐไม่ได้สนับสนุนด้านทรัพยากร แม้ทั้ง 2 ภาคส่วนจะดำเนินโครงการต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุก็เป็นไปตามลักษณะเป้าหมายองค์การเป็นส่วนใหญ่

9. อภิปรายผล

9.1 การดำเนินนโยบายเพื่อผู้สูงอายุทั้ง 3 ด้าน รัฐบาลมีการเตรียมรับมือสถานการณ์ผู้สูงอายุ ดังเห็นได้จากประกาศแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรก (พ.ศ. 2525-2544) เมื่อปี พ.ศ. 2525 ต่อมาสู่แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ทั้งได้ตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ขึ้นใช้บังคับเพื่อรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมทุกด้าน มีการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ทั้งมีกฎหมายต่าง ๆ เป็นกรอบดำเนินงาน โดยมุ่งเน้นให้ทุกนโยบายมีความสอดคล้องและให้ทุกส่วนราชการบูรณาการการทำงาน โดยรัฐบาลเป็นหลักในการผลักดันส่งเสริม สนับสนุนในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่เน้นถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งหากเปรียบเทียบกับการดำเนินนโยบายของประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์ที่มีการเตรียมความพร้อมและมีการพัฒนานโยบายจนเป็นประเทศที่ได้รับการยอมรับ ผู้วิจัยเห็นว่า ประเทศไทยก็มีการดำเนินนโยบายเพื่อผู้สูงอายุมาเป็นลำดับไม่ต่างจากทั้ง 2 ประเทศ แต่การพัฒนารูปแบบและการนำเทคโนโลยีนวัตกรรมมาใช้ยังมีน้อยกว่า อีกทั้งขาดการบริหารจัดการอย่างทั่วถึง ซึ่งการดำเนินนโยบายดังกล่าวเป็นความจำเป็นจากการที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนโยบายสาธารณะที่เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ (2550, หน้า 4) นิยามว่า เป็นการจัดสรรสิ่งที่มีคุณค่าตามอำนาจหน้าที่แก่สังคม ซึ่งต้องมีการพิจารณาดำเนินการตามขั้นตอนในการเลือกนโยบาย และอาจแยกย่อยออกมาเป็นแผนงานและโครงการ เพื่อการแก้ปัญหาสาธารณะหรือจัดการกับปัญหาที่ประสบเพื่อให้บรรลุผลประโยชน์สาธารณะ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Easton (1965) และ Lineberry (1978) ที่นิยามว่า นโยบายสาธารณะ คือ การจัดสรรคุณค่าและผลประโยชน์ต่าง ๆ ผ่านกลไกอำนาจการบริหารของรัฐออกมาเป็นกิจกรรมที่รัฐบาลดำเนินการ เพื่อสนองตอบต่อประเด็นทางการเมือง โดยนโยบายแต่ละด้านมีดังนี้

นโยบายด้านสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับการดำเนินนโยบายของประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์ พบว่า การดำเนินนโยบายด้านสุขภาพของประเทศญี่ปุ่นจะแยกการดูแลระยะยาวออกจากการประกันสุขภาพ โดยให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ประกันตนและร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาลร้อยละ 10 ของจำนวนเต็ม ระบบนี้จะอาศัยเงินครึ่งหนึ่งจากเบี้ยประกันที่เรียกเก็บจากผู้ประกันตนและอีกครึ่งหนึ่งจากรายได้ภาษี แบ่งผู้ประกันตนออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 อายุ 65 ปีขึ้นไป และกลุ่มที่ 2 อายุระหว่าง 40-64 ปี ส่วนของสิงคโปร์ใช้ปรัชญา “การชรากับบ้านและชุมชน” (aging-in- place) มุ่งให้มีการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและชุมชนให้นานเท่าที่จะทำได้ เน้นบทบาทของครอบครัว ซึ่งจะช่วยลดความจำเป็นในการใช้บริการโรงพยาบาล คลินิกหรือสถานบริบาลผู้สูงอายุ และมีโครงการ IHDC ดูแลแบบบูรณาการของรัฐเพื่อช่วยพัฒนาการปรับตัวการเข้ารับบริการดูแลระยะยาว โดยมีทีมสหวิชาชีพร่วมกันทำงาน ซึ่งการดำเนินนโยบายด้านสุขภาพของประเทศไทยก็มีแนวทางเช่นเดียวกัน โดยมีกฎหมายเรื่องการประกันสุขภาพ การประกันตนตั้งแต่ก่อนวัยเกษียณ และนโยบายการดูแลก็ให้ความสำคัญกับครอบครัวและชุมชนในการมีบทบาทสำคัญ และมีการเตรียมพร้อมให้ความรู้ทั้งในระบบและนอกระบบเพื่อเตรียมตัวการใช้ชีวิตในช่วงสูงวัย

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

นโยบายด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ภาครัฐมีการวางแผนและขยายการให้ความช่วยเหลือมาตามลำดับ โดยมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิที่ผู้สูงอายุจะได้รับการคุ้มครอง ทั้งจัดทำระบบเพื่อรองรับผู้สูงอายุ การปรับสภาพแวดล้อม การมีสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิต การปฏิรูปเพื่อสร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับสังคมผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับการดำเนินนโยบายของประเทศญี่ปุ่นที่มีกฎหมายขั้นพื้นฐานสำหรับที่อยู่อาศัย (The Basic Act for Housing, 2006) โดยกฎหมายฉบับนี้ รัฐบาลญี่ปุ่นได้กำหนดมาตรฐานสำหรับที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชน เน้นให้ที่อยู่อาศัยสามารถตอบสนองความต้องการของประชากรทุกวัย ส่วนนโยบายของประเทศสิงคโปร์มีเป้าหมายการสร้างบ้านที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ และการออกแบบเมืองที่ปราศจากอุปสรรค เพื่ออำนวยประโยชน์แก่การอยู่อาศัยอย่างอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทั้งการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาเพื่อชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งประเด็นนี้ประเทศไทยยังมีการพัฒนาที่ล่าช้ามากและไม่ทั่วถึง

นโยบายด้านเศรษฐกิจ กระทรวงแรงงานได้ขับเคลื่อนเชิงนโยบายเพื่อการสร้างและขยายโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ ด้วยการเสนอแผนกลยุทธ์ด้านการทำงานของผู้สูงอายุ ระยะที่ 1 (พ.ศ. 2560-2564) เพื่อเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันขับเคลื่อนโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม โดยประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการดำเนินนโยบายของประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์ พบว่า ทั้ง 2 ประเทศใช้นโยบายการเพิ่มทักษะและจัดหางานให้เหมาะสมกับแรงงานเพื่อช่วยเพิ่มความสามารถในการหารายได้และยกระดับผลิตภาพของแรงงานในระยะยาว โดยใช้ความร่วมมือจากทั้งภาครัฐและเอกชน ส่วนประเทศไทยขณะนี้ภาครัฐก็มีโครงการฝึกอบรมแรงงานสูงอายุเพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพที่หลากหลายมากขึ้น และมีการคุ้มครองทางสังคมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งพาตนเองได้เช่นเดียวกัน (กระทรวงพาณิชย์, กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, ศูนย์บริการข้อมูลประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC Information Center), 2560)

อย่างไรก็ดี การดำเนินนโยบายควรให้ความสำคัญกับบริบทที่เปลี่ยนแปลไป ดังที่ Brinkerhoff and Crosby (2002) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงในการกำหนดนโยบายตลอดจนการนำนโยบายไปปฏิบัติที่ควรเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชน (citizen participation) ให้ความสำคัญกับการตัดสินใจของระดับท้องถิ่น โครงสร้างและแนวปฏิบัติของกระบวนการนโยบายต้องยอมให้กลุ่มต่าง ๆ ในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย เพื่อให้เกิดความเสมอภาคและเท่าเทียมในการได้รับบริการจากภาครัฐ

9.2 ด้านความร่วมมือ พิจารณาจากความหมายของความร่วมมือที่ O'Leary, Gerard, and Bingham (2006, p. 7) ให้ความหมายว่า ความร่วมมือ เป็นการร่วมดำเนินงานและร่วมมือเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ด้วยการทำงานข้ามขอบเขตในลักษณะของความสัมพันธ์แบบข้ามภาคส่วน ซึ่งความร่วมมือดังกล่าวต้องอยู่บนฐานของการต่างตอบแทน ส่วนแนวคิดเกี่ยวกับการทำงานแบบร่วมมือ จากการศึกษานี้ ผู้วิจัยเห็นว่า นโยบายทั้ง 3 ด้าน ที่นำมาศึกษายังมีความร่วมมือน้อยมาก โดยเฉพาะของประชาสังคมนั้น มักจะเป็นการช่วยขับเคลื่อนนโยบายในรูปแบบความร่วมมือแบบ Cooperation ซึ่งเป็นความสมัครใจในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ โดยบุคคล กลุ่ม หรือองค์การที่เข้ามาให้ความร่วมมือ ไม่ต้องผูกพันอย่างเป็นทางการต่อกัน มีลักษณะไม่ต่อเนื่อง (Agranoff & McGuire, 2003, p. 4) เช่น การดำเนินงานของมูลนิธิเทียนฟ้า มูลนิธิป่อเต็กตึ้ง และมูลนิธิสวนแก้วที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เก็บข้อมูล

นโยบายด้านสุขภาพ ภาครัฐกำหนดให้มีแผนการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุร่วมกัน โดยกำหนดเป็นแผนบูรณาการพัฒนาสุขภาพ สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ รวมถึงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพเชื่อมโยงจากสถานบริการสู่ชุมชน และพัฒนาการมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นโดยการส่งเสริมให้ชุมชน/ท้องถิ่น มีระบบการส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ความร่วมมือนี้เป็นรูปแบบ Top-Down Model ซึ่งเป็นการสร้างความร่วมมือกับองค์การที่อยู่ในระดับที่ต่ำกว่า โดยเป็นไปในลักษณะของการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นให้แก่องค์การระดับล่าง เพื่อกระตุ้นให้สามารถดำเนินการปฏิบัติงานตามที่ต้องการได้ ทั้งมีการออกแบบระเบียบเพื่อควบคุมการปฏิบัติงานหรือกระตุ้นองค์การระดับล่างให้ตอบสนองต่อเจตนารมณ์ที่ตั้งไว้

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

นโยบายด้านที่อยู่อาศัย ภาคเอกชนให้ความสนใจและดำเนินธุรกิจด้านที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุ ซึ่งมีบางโครงการที่เป็นความร่วมมือ แต่โครงการจำนวนมากที่ดำเนินงานโดยภาคธุรกิจจะมีเป้าหมายของธุรกิจเป็นสำคัญ ส่วนที่เป็นรูปแบบความร่วมมือ เช่น โครงการก่อสร้างบ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร หรือซีเนียร์ คอมเพล็กซ์ (senior complex) เป็นโครงการความร่วมมือแบบ Jurisdiction-Based Management Model ที่เปิดโอกาสให้องค์การต่าง ๆ ร่วมมือกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย มีการปรับการดำเนินงานของแต่ละฝ่ายเพื่อให้สามารถตอบสนองเป้าหมายตามที่กำหนด

นโยบายด้านเศรษฐกิจ ภาครัฐสนับสนุนให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยมีพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ที่นำข้อกำหนดมาปรับใช้ในการจ้างงานผู้สูงอายุ เปิดโอกาสให้สถานประกอบการนำการจ้างผู้สูงอายุมาทดแทนการจ้างงานคนพิการ หรือรูปแบบของการดำเนินนโยบายให้ลูกจ้างเอกชนหรือลูกจ้างรัฐบาลเลื่อนอายุเกษียณจากการทำงาน หรือส่งเสริมให้ลูกจ้างทำงานต่อเนื่อง ทั้งจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (provident fund) สำหรับพนักงานเพื่อเป็นการสร้างหลักประกันทางการเงินให้มีรายได้ที่เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายในวัยเกษียณ โดยพนักงานจ่ายเงินสะสมและนายจ้างร่วมจ่ายเงินสมทบในจำนวนที่เท่ากันหรือมากกว่า กองทุนสำรองเลี้ยงชีพเป็นสวัสดิการที่นายจ้างจัดให้แก่พนักงานหรือลูกจ้างตามพระราชบัญญัติกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พ.ศ. 2530 และแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งเป็นกรอบการพัฒนาประเทศระยะยาวที่อาศัยกลไกความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน เป็นการสร้างความร่วมมือเพื่อสานพลังประชารัฐ เป็นความร่วมมือรูปแบบ Jurisdiction-Based Management Model และรูปแบบ Donor-Recipient Model ซึ่งเป็นการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์การที่รับบทบาทเป็นผู้ให้เงินสนับสนุนการดำเนินงานแบบถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน

ทั้งนี้ หากภาครัฐมีการสนับสนุนและสร้างความร่วมมือให้เกิดมากขึ้นก็จะเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มผู้สูงอายุ และภาคเอกชนที่จ้างงาน ดังความเห็นของ ณัฐวุฒิ พงศ์สิริ (2545) และ McQuaid (2000) ที่กล่าวถึงประโยชน์ที่ได้จากความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนว่า จะทำให้การบริหารค่าใช้จ่ายมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นการประสานข้อดีจากการที่ได้รับความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา เพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารโครงการจากการที่ภาครัฐและภาคเอกชนได้ดำเนินการในส่วนที่มีศักยภาพและความถนัด และทรัพยากรของทั้งสองฝ่ายถูกนำมาใช้อย่างเหมาะสมมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ เศรษฐวัฒน์ โชควรกุล (2555) ที่พบว่า ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นส่วนสำคัญต่อความสำเร็จในนโยบายและสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริลักษณ์ คัมภิรานนท์ และอัญชนา ณ ระนอง (2563) เรื่อง *ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในจังหวัดชายแดนใต้* พบว่า ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมโดยภาพรวมมีความต่างกันในประเด็นประเภทและรูปแบบการบริหารความร่วมมือ โครงสร้างและวิธีการทำงานความร่วมมือตลอดจนกิจกรรมความร่วมมือ และทุกตัวแปรปัจจัยก่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างกัน โดยปัจจัยที่มีค่ามาก คือ ด้านผลประโยชน์ร่วมกัน รองลงมา คือ การมีข้อตกลงร่วมกัน การมีเป้าหมายร่วมกัน และการใช้ข้อมูลร่วมกันหรือแลกเปลี่ยนกัน ตามลำดับ

9.3 ด้านปัญหา อุปสรรค ความร่วมมือของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม พบว่า ยังมีหลายประการที่ภาครัฐต้องเร่งปรับปรุงพัฒนา ซึ่งการดำเนินนโยบายทั้ง 3 ด้าน เพื่อผู้สูงอายุนั้น ไม่สามารถจะสำเร็จได้ด้วยหน่วยงานหรือองค์กรของภาครัฐเท่านั้น แต่ต้องให้ความสำคัญกับความร่วมมือทั้งจากภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ตลอดจนความร่วมมือในระดับพื้นที่ ชุมชน และครอบครัว เพื่อผลักดันขับเคลื่อนการดำเนินนโยบายต่าง ๆ ให้เป็นไปตามกระบวนการและสำเร็จตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ ปัญหาที่พบนั้นเกิดจากรัฐขาดมาตรการการจูงใจและสร้างความร่วมมือที่ให้องค์การที่ให้ความร่วมมือได้รับประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งขาดการใช้กฎหมายที่เข้มงวดเป็นธรรม เช่น การกำหนดให้สถานที่ต่าง ๆ ต้องออกแบบที่ทำให้ผู้พิการผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตได้ในสังคม ประเด็นนี้จะเห็นได้ว่า ประเทศญี่ปุ่นและสิงคโปร์มีมาตรการที่ก่อให้เกิดนโยบายที่เป็นรูปธรรมที่สามารถตอบสนองการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ข้อมูลจากสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, สำนักงบประมาณของรัฐสภา (2562) พบว่า การจัดสถานสงเคราะห์ดังที่เป็นอยู่มีค่าใช้จ่ายที่รัฐบาลให้การอุดหนุนสวัสดิการด้านสถานสงเคราะห์คนชราที่สูงมากและเพิ่มขึ้นทุกปี รัฐจึงควรใช้แนวทางส่งเสริมให้ชุมชนและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในถิ่นฐานภูมิลำเนาของผู้สูงอายุเอง โดยให้ความช่วยเหลือในการปรับปรุงบ้านที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแทนการจัดสถานสงเคราะห์

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

ส่วนด้านการจ้างงาน ปัจจุบันมีเพียงส่งเสริมให้ภาคเอกชนรับผู้สูงอายุเข้าทำงานโดยใช้มาตรการทางภาษีเป็นแรงจูงใจ ในขณะที่แรงงานผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบ เช่น การรับงานมาทำที่บ้านและไม่มีสวัสดิการรองรับ เนื่องจากพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ไม่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการคุ้มครองแรงงานสูงอายุ จึงก่อให้เกิดผลกระทบต่อแรงงานกลุ่มนี้ นอกจากนี้ ในแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ได้กำหนดเป้าหมายระยะยาวในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และปรับปรุงที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุรูปแบบประชารัฐ แต่ปัญหาคือ ขาดความต่อเนื่องของนโยบายเพราะเมื่อเปลี่ยนรัฐบาลเปลี่ยนผู้รับผิดชอบนโยบายก็ไม่ได้รับการผลักดันต่อ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินนโยบาย ส่วนประเด็นความร่วมมือของภาครัฐ เอกชน และประชาสังคมที่มีน้อยมาก ผู้วิจัยยังพบข้อมูลสนับสนุนจากการนำเสนอผลงานวิจัยและเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะเพื่อเตรียมรองรับการเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ ภายใต้แผนยุทธศาสตร์เป้าหมาย ด้านสังคม แผนงานศักยภาพและโอกาสของผู้สูงอายุ ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ได้กล่าวถึงปัญหาสำคัญ คือ “ผู้สูงอายุไทย แก่ จน ป่วย ถูกทอดทิ้ง” (กรุงเทพธุรกิจ, 2564)

10. ข้อเสนอแนะ

จากความสำคัญของความร่วมมือ หากภาครัฐสามารถดึงภาคส่วนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินนโยบายเพื่อผู้สูงอายุก็จะเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนและสร้างความสำเร็จของนโยบายอันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ และส่งผลต่อสังคมประเทศชาติ นอกจากนี้ แนวทางการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบจากการประชุมสมัชชาเฉพาะประเด็นว่าด้วยนโยบายรองรับสังคมสูงวัย ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2562 ได้กำหนดว่า ประเทศไทยต้องดำเนินการทั้งระดับบุคคลและการเตรียมความพร้อมเชิงระบบ โดยในระดับบุคคลนั้นต้องให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมตั้งแต่วัยเด็กจนมาถึงวัยทำงาน เพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ โดยใช้กลไกของ “บวร” คือ บ้าน วัด โรงเรียน รวมทั้งสนับสนุนการสร้างความตระหนักผ่านสื่อสาธารณะที่เข้าถึงทุกคน ทั้งการเตรียมความพร้อมด้านมาตรการเชิงระบบ ด้านสุขภาพ ที่อยู่อาศัย และด้านเศรษฐกิจ

11. เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต. (2564). *ก้าวย่างของประเทศไทย สู่‘สังคมผู้สูงอายุ’อย่างสมบูรณ์แบบ.* ค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2564, จาก https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30476

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552.* กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวานิสย์.

กระทรวงพาณิชย์, กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ, ศูนย์บริการข้อมูลประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC Information Center). (2560). *บทเรียนนโยบายรับมือสังคมสูงวัยจากต่างประเทศ.* ค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2564, จาก https://api.dtn.go.th/files/v3/5c75159e1ac9ee0716545515/download

กรุงเทพธุรกิจ. (2564). *“ผู้สูงไทยแก่ จน ป่วย ถูกทอดทิ้ง” แนะ 3 ประเด็นเตรียมเข้าสู่สังคมสูงวัย.* ค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2564, จาก https://www.bangkokbiznews.com /social/974811

ไทยแลนด์ พลัส. (2563). *กรมกิจการผู้สูงอายุ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะกลาง 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ (แผนแม่บท) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566-2580).* ค้นเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2564, จาก https://www.thailandplus.tv/archives/254893

ประเวศ วะสี. (2552). *กระบวนการนโยบายสาธารณะ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.).

ณัฐวุฒิ พงศ์สิริ. (2545). *การร่วมงานระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนในการจัดหาและให้บริการสาธารณะ.* รายงานหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง, การบริหารงานภาครัฐและกฎหมาย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า.

ISSN 2651-1800 (Print) ISSN 2672-9822 (Online)

วิชนี คุปตะวาทิน, แมน วาสนาพงษ์, พรทิพย์ ขุนดี และรัชตามิตร สมหวัง. (2561). สังคมสูงวัยกับโลกสมัยใหม่. *วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ, 4*(ฉบับพิเศษ), 300-310.

เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2550). *นโยบายสาธารณะ.* กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์.

ศิริลักษณ์ คัมภิรานนท์ และอัญชนา ณ ระนอง. (2563). ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในจังหวัดชายแดนใต้. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 31*(1), 1-16.

เศรษฐวัฒน์ โชควรกุล. (2555). นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กร-ปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์, 1*(1),146-165.

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค. (2559). *ประวัติบ้านบางแค.* ค้นเมื่อ 4 กันยายน 2564, จาก http://www.dop.go.th/download/implementation/ work_th_20172106160344_1.pdf

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, สำนักงบประมาณของรัฐสภา. (2562). *รายงานงบประมาณแนวทางการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่าย.* ค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2565, จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt_dl_link.php?nid=639

Agranoff, R., & McGuire, M. (2003). *Collaborative public management: New strategies for local governments.* Washington, DC: Georgetown University Press.

Brinkerhoff, D. W., & Crosby, B. (2002). *Policy reform: Concept and tools for decision-maker in developing and transitioning countries.* Bloomfield, CT: Kumerian Press.

Denhardt, J., & Denhardt, R. B. (2007). *The new public service.* New York: M. E. Sharpe

Easton, D. (1965). *A systems analysis of political Life.* New York: John Willey and Son.

Lineberry, R. L. (1978). *American public policy: What government does and what difference it makes.* New York: Harper Collins College Div.

McQuaid, R. W. (Ed.). (2000). *The theory of partnership: Why have partnerships.* London: Routledge.

O'Leary, R., Gerard, C., & Bingham, L. B. (2006). Introduction to the symposium on collaborative public management. *Public Administration Review, 66,* 6-9.