มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มส.ผส.

วช.
NRCT

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย :

แนวคิด พัฒนาการ และมุมมองเชิงนโยบาย

สิรินทร์ยา พูลเกิด
และ
ณปภัช สัจนวกุล

มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มส.ผส.

วช.
NRCT

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย :

แนวคิด พัฒนาการ และมุมมองเชิงนโยบาย

สิรินทร์ยา พูลเกิด

และ

ณปภัช สัจนวกุล

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย : แนวคิด พัฒนาการ และมุมมองเชิงนโยบาย

สิรินทร์ยา พูลเกิด และ ณปภัช สัจนวกุล

ข้อมูลทางบรรณานุกรม

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย : แนวคิด พัฒนาการ และมุมมองเชิงนโยบาย / สิรินทร์ยา พูลเกิด และ ณปภัช สัจนวกุล. -- พิมพ์ครั้งที่ 1. -- นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563. (เอกสารทางวิชาการ/สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; หมายเลข 518)

ISBN 978-616-443-477-6

1. ผู้สูงอายุ -- ที่อยู่อาศัย. 2. ที่อยู่อาศัย. 3. ผู้สูงอายุ. 4. ผู้สูงอายุ -- การดำเนินชีวิต. I. สิรินทร์ยา พูลเกิด.

II. ณปภัช สัจนวกุล. III. มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. IV. ชื่อชุด.

HD7287.92 ท533 2563

ปก/รูปเล่ม ประไพศรี บรรลือศักดิ์

พิมพ์ครั้งที่ 1 (กันยายน 2563)

จำนวนพิมพ์ 200 เล่ม

สนับสนุนการจัดพิมพ์

- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)
  1168 พหลโยธิน 22 แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ : 02-5114963
  โทรสาร : 02-5114962 E-mail : info@thaitgri.org Website : www.thaigri.org
- สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
  196 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
  โทรศัพท์ : 02-5791370-9 โทรสาร: 02-5792289 E-mail : pr@nrct.go.th
  Website : www.nrct.go.th

จัดพิมพ์

- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
  999 ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม 73170
  โทรศัพท์ : 02-4410201-4 โทรสาร : 02-4419333 Website : www.ipsr.mahidol.ac.th

พิมพ์ที่

- โรงพิมพ์เดือนตุลา
  39/205-206 ซอยวิภาวดีรังสิต 84 แขวงสนามบิน เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210
  โทรศัพท์ : 02-9967392-4 โทรสาร : 02-9967395 E-mail : octoberprint50@yahoo.com

กิตติกรรมประกาศ

หนังสือ **"ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย : แนวคิด พัฒนาการ และมุมมองเชิงนโยบาย"** เป็นส่วนหนึ่งของ "โครงการการทบทวนและวิเคราะห์นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย" หนังสือเล่มนี้จะไม่สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หากไม่ได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนและคำแนะนำอันมีค่ายิ่งจากหน่วยงานและบุคคลดังต่อไปนี้

ขอขอบคุณมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ (มส.ผส.) ผู้สนับสนุนทุนวิจัยโครงการการทบทวนและวิเคราะห์นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย จนทำให้โครงการนี้ดำเนินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ได้สำเร็จ ได้ข้อมูลวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ประกอบการเขียนหนังสือเล่มนี้

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล และรองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์พร พันพึ่ง ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่ายิ่งตอบรับให้คำแนะนำและความเห็นต่อหนังสือเล่มนี้ จนทำให้คณะผู้จัดทำสามารถปรับปรุงและจัดทำหนังสือฉบับสมบูรณ์เล่มนี้ได้สำเร็จ

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.ณัฐนี อมรประดับกุล คุณปัณณวัฒน์ เถื่อนกลิ่น และคุณประทีป นัยนา คณะผู้วิจัยโครงการการทบทวนและวิเคราะห์นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่อำนวยความสะดวกด้านข้อมูลแก่คณะผู้จัดทำ ตลอดกระบวนการจัดทำหนังสือเล่มนี้

สิรินทร์ยา พูลเกิด และ ณปภัช สัจนวกุล
กันยายน 2563

คำนำ

"การอาศัยอยู่ในที่พักพิงที่เพียงพอนั้น มีความหมายมากกว่าการมีหลังคาเหนือศีรษะ แต่หมายความถึงการมีบ้าน ซึ่งเป็นสถานที่ที่ปกป้องความเป็นส่วนตัว ก่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสนับสนุนการพัฒนาและการรวมตัวทางสังคมของผู้อยู่อาศัย ดังนั้น บ้าน คือ สถานที่สำคัญสำหรับชีวิตมนุษย์..."

(Bonnefoy, 2007, p. 413)

คุณภาพของที่อยู่อาศัย มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพของผู้สูงอายุไทย การจัดการสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม จะช่วยดูแลชีวิต ป้องกันโรค และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ นอกจากนี้ ยังช่วยนำพาประเทศให้เข้าใกล้เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable Development Goals-SDGs) ในอีกหลายตัว ทั้งเป้าหมายด้านสุขภาพ (SDG 3) และเป้าหมายการพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืน (SDG 11)

การจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทย จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิของผู้สูงอายุไทยได้ ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นของภาครัฐ ที่จะต้องจัดทำนโยบายและมาตรการเพื่อส่งเสริมการจัดการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทย เพื่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุต่อไป ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาประเทศโดยรวม ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศในอนาคต

หนังสือ “ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย : แนวคิด พัฒนาการ และมุมมองเชิงนโยบาย” เล่มนี้ มาชวนผู้อ่านเพิ่มความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของภาครัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทย พร้อมชี้ให้เห็นถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงานของประเทศไทยเมื่อเปรียบเทียบกับข้อเสนอแนะในระดับสากล รวมถึงวิเคราะห์ช่องว่าง ความท้าทาย และโอกาสของการดำเนินงานของประเทศไทย และสุดท้าย ชวนผู้อ่านมาร่วมมองไปข้างหน้ากับข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 19 ข้อ ที่ประเทศไทยควรเร่งดำเนินการ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุไทยและสังคมไทยต่อไปในอนาคต

คณะผู้จัดทำ

บทสรุปผู้บริหาร

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ใน พ.ศ. 2565 และจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ในอีกไม่เกิน 10 ปีถัดจากนั้น ทำให้การดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุของประเทศไทยมีความท้าทายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นที่พักพิงทางกายและพึ่งพาทางจิตใจของผู้สูงอายุ ที่ประเทศไทยต้องเตรียมพร้อมสำหรับสถานการณ์สังคมสูงวัยในอนาคตอันใกล้นี้เช่นกัน

หนังสือเล่มนี้ได้วิเคราะห์นโยบายและมาตรการด้านการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่ดำเนินการอยู่ในประเทศไทย และประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานดังกล่าว เปรียบเทียบกับกรอบข้อเสนอแนะของแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (Madrid International Plan of Action on Ageing–MIPAA) เพื่อนำมาสู่การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อไป

การดำเนินงานด้านการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุโดยหน่วยงานภาครัฐในปัจจุบัน เน้นสนับสนุนการอยู่อาศัยในที่เดิม และการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันเป็นหลัก บนแนวคิดที่ว่า ผู้สูงอายุทุกคนมี ‘สิทธิ’ ที่พวกเขาพึงมีพึงได้ในการได้รับการสนับสนุนและการดูแลจากรัฐบาล การก่อตัวขึ้นของสิทธิสำหรับผู้สูงอายุ ได้รับการส่งเสริมอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเข้าใจและเตรียมความพร้อมของภาครัฐในการรับมือกับสังคมสูงอายุของประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ความท้าทายสำคัญในการดำเนินงานของหน่วยงานรัฐที่พบ คือ 1) การมีข้อจำกัดในบทบาท อำนาจ และทรัพยากรของหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่งผลต่อการผลักดันภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงได้ 2) การขาดความรู้ความเข้าใจต่อประเด็นผู้สูงอายุ ทำให้เรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุยังไม่ถูกให้ความสำคัญเป็นภารกิจหลักของบางองค์กร 3) การขาดการให้ความสำคัญต่อประเด็นผู้สูงอายุในการพัฒนาประเทศไทย ทำให้ประเด็นผู้สูงอายุซึ่งต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคการเมือง ไม่ถูกขับเคลื่อนในระดับชาติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง 4) การขาดกลไกกลางเพื่อติดตาม ประเมิน และรายงานผลที่เป็นระบบ เพื่อประเมินความก้าวหน้า และส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการใช้ประกอบการปรับปรุงการขับเคลื่อนงานที่ต่อเนื่องและแม่นยำ และ 5) การขาดงบประมาณสนับสนุนการริเริ่ม ปรับปรุง และต่อยอดการดำเนินงาน ซึ่งความท้าทายเหล่านี้ส่งผลกระทบสำคัญต่อการขับเคลื่อนนโยบายที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน และการกำหนดทิศทางนโยบายของประเทศในอนาคต

เมื่อเปรียบเทียบการดำเนินงานของประเทศไทยกับข้อเสนอแนะของ MIPAA พบว่า ภายหลังจากที่มี MIPAA โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2556–2563) ประเทศไทยมีการออกนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มเติม หลากหลาย และสอดรับกับข้อเสนอแนะของ MIPAA มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังมีหลายประเด็นที่ควรให้ความสำคัญเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การสร้างที่อยู่อาศัยแบบอยู่ร่วมกันของคนหลายกลุ่มวัย การขยายกลุ่มเป้าหมายการสร้างทางเลือกที่อยู่อาศัยให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มี

รายได้น้อย การเพิ่มบริการสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้สูงอายุและเชื่อมโยงกับระบบสาธารณสุขสู่ระดับชุมชน และการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้และปลอดภัยในระดับท้องถิ่น ทั้งในเมืองและชนบท

จากบทวิเคราะห์ข้างต้น ได้นำมาซึ่งข้อสรุปการดำเนินงานตาม “แนวคิด 5x5” คือ เน้นดำเนินการใน 5 ประเด็นสำคัญ (ได้แก่ การอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย การเข้าถึงและคุณภาพของที่อยู่อาศัย การจัดระบบบริการทางสังคม กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้อยู่อาศัยที่มีรายได้ต่ำและผู้ที่ยากจน และระบบโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น) โดยจำเป็นต้องขับเคลื่อนผ่าน 5 กลไกสำคัญ (ได้แก่ การมีกรอบกฎระเบียบและมาตรฐานที่ชัดเจน การกระจายอำนาจรัฐสู่ท้องถิ่น การเสริมพลังคนทำงานและผู้สูงอายุ การมีความร่วมมือระหว่างภาคส่วน และการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน)

จากแนวคิด 5x5 ได้นำมาสู่การพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายรวม 19 ข้อ ประกอบด้วย ข้อเสนอแนะที่มีความสำคัญและมีความเป็นไปได้ในการดำเนินการให้บรรลุผล จำนวน 10 ข้อ และข้อเสนอแนะที่มีความสำคัญ แต่อาจมีความท้าทายในการนำไปปฏิบัติ จำนวน 9 ข้อ

กลุ่มที่ 1: ข้อเสนอแนะที่สำคัญ และสามารถดำเนินการให้บรรลุผลได้

1) ผลักดันให้ “การสูงวัยในที่เดิม (ageing in place)” เป็น “แนวทางหลัก” ในการดำเนินนโยบายของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

2) ปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเดิมสำหรับครัวเรือนผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยเป็นหลัก และจัดลำดับความสำคัญต่อไปตามลักษณะการอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุ

3) ส่งเสริมศักยภาพของ “ระบบช่างชุมชน” ซึ่งเป็นโครงการที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว

4) พัฒนาโครงการที่อยู่อาศัยใหม่สำหรับผู้สูงอายุเน้นการอยู่อาศัยแบบสานสัมพันธ์หลายรุ่นวัย หรือแบบระหว่างวัย

5) จัดบริการสถานบริบาลผู้สูงอายุไว้ในฐานะเป็นการอยู่อาศัยที่เป็น “ทางเลือกสุดท้าย” เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและรายได้ปานกลาง (ระดับล่าง) ที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้

6) ลงทุนสร้างสถานบริบาลผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสร้างหุ้นส่วนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน

7) กำหนดกฎเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการคัดกรองผู้สูงอายุที่ชัดเจนสำหรับการรับเข้าหรือส่งต่อผู้สูงอายุจากบ้านหรือสถานพยาบาลเพื่อเข้าสู่สถานบริบาลผู้สูงอายุ

8) ผลักดันให้เกิดกฎหมายในการกำหนด บังคับ ควบคุม ส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินงานของสถานบริบาล สถานดูแล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ

9) พัฒนาศักยภาพในระบบการผลิตอาสาสมัครรูปแบบต่าง ๆ ในชุมชนให้มีความรู้ความเข้าใจด้านการให้บริการและดูแลผู้สูงอายุในระดับชุมชนอย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อความต้องการด้านบริการและการดูแล

10) สนับสนุนการสร้างระบบฐานข้อมูลในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ เพื่อตรวจสอบและติดตามการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

กลุ่มที่ 2: ข้อเสนอแนะที่ความสำคัญ แต่อาจมีความท้าทายในการนำไปปฏิบัติ

1) ส่งเสริมศักยภาพ ทั้งด้านเทคนิคและงบประมาณ รวมถึงความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ (ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น) ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และภาคเอกชน เพื่อปรับปรุง ซ่อมแซม และคงรักษาที่อยู่อาศัยเดิมที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม

2) กำหนดมาตรฐานการสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ และรัฐควรทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกำกับ (regulator) มาตรฐานเหล่านั้น เพื่อให้การสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ต่อจากนี้

3) เพิ่มบทบาทของภาคประชาสังคมในระดับนโยบาย ด้วยการเพิ่มสัดส่วนของผู้แทนภาคประชาสังคมที่ดำเนินงานด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในโครงสร้างของคณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ (กอช.) เพื่อทำหน้าที่ร่วมขับเคลื่อน ติดตาม กำกับ และดำเนินนโยบายการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

4) จัดตั้งคณะอนุกรรมการกำกับ ติดตาม และประเมินผล ภายใต้ (กอช.) ขึ้นอีกชุดหนึ่ง โดยมีผู้แทนจากภาคประชาสังคมที่ดำเนินงานด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ให้เข้ามามีส่วนในการดำเนินการของอนุกรรมการฯ ดังกล่าวเพื่อติดตามและกำกับการดำเนินการตามแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

5) เน้นกลุ่มเป้าหมายของที่อยู่อาศัยใหม่ไปที่ครัวเรือนผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยเป็นสำคัญ และจึงค่อยขยายความครอบคลุมไปที่กลุ่มรายได้ที่สูงขึ้นตามลำดับ

6) เพิ่มการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านคมนาคมขนส่ง ในชุมชน (ทั้งเขตเมืองและชนบท) ให้เพียงพอ เข้าถึงได้ และปลอดภัยต่อการเดินทางไป-กลับที่พักอาศัย และภายในชุมชนของผู้สูงอายุ

7) พัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนทางสังคมในชุมชนด้วยการบูรณาการการจัดบริการทางด้านสุขภาพและด้านสังคมเข้าด้วยกัน (โดยมุ่งเน้นการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ด้วยการสร้างร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและนอกภาครัฐ) ให้เข้าถึงผู้สูงอายุได้ถึงที่พักอาศัย

8) กำหนดให้พื้นที่ที่กำลังจะถูกยกระดับขึ้นเป็นเขตเมือง ต้องจัดการพื้นที่ให้สอดคล้องกับแนวคิดผังเมืองที่ดี (smart community) ที่เหมาะสมกับคนทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ

9) กำหนดกลไกติดตามและประเมินการดำเนินงานให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยอาจกำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบหลักเป็นตัวกลางในการติดตามและประเมินความก้าวหน้าและผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการรายย่อย และนโยบายของรัฐในภาพรวมทุกปี

สารบัญ

หน้ากิตติกรรมประกาศ ก

คำนำ ข

บทสรุปผู้บริหาร ง

สารบัญ ฌ

สารบัญตาราง ฐ

สารบัญรูป ฑ

บทที่ 1 ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 1

1.1 นิยามของคำว่า “ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม” 4

1.2 การจำแนกที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ 6

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 14

1.3.1 การตั้งถิ่นฐานของมนุษย์ 14

1.3.2 เมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย 16

1.3.3 การสูงวัยในที่เดิม 18

บทที่ 2 พัฒนาการและบริบทของนโยบาย ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย 25

2.1 จุดเริ่มต้นจากสถานสงเคราะห์คนชรา 26

2.2 บทบาทรัฐที่เปลี่ยนแปลงไปในบริบทสากล 32
2.3 บทบาทนำของภาคเอกชน 41
2.3.1 องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร 41
2.3.2 องค์กรเอกชนที่แสวงหากำไร 44
2.4 บริบทที่เกี่ยวข้องต่อพัฒนาการของนโยบาย 46
2.4.1 ปัจจัยภายนอก : บริบทสากล 47
2.4.2 ปัจจัยทางด้านสถานการณ์ :
การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร 54
2.4.3 ปัจจัยทางด้านโครงสร้าง :
หน่วยงานภาครัฐกับบทบาทผู้นำขององค์กร 55
2.4.4 ปัจจัยทางวัฒนธรรม :
การยึดติดกับที่อยู่อาศัยเดิมของผู้สูงอายุไทย 58

บทที่ 3 นโยบายรัฐด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย : จากอดีตถึงปัจจุบัน 67

3.1 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในนโยบาย 68
3.2 นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย 71
3.2.1 แนวทางที่สนับสนุนการสูงวัยในที่เดิม 73
3.2.2 แนวทางที่สนับสนุนการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน 93

บทที่ 4 การดำเนินงานด้านที่อยู่อาศัยของประเทศไทย ตามคำมั่นสัญญาที่ให้ไว้ในเวทีโลก **121**

4.1 บทบาทของ MIPAA 122
4.2 คำมั่นสัญญาของประเทศไทยต่อการดำเนินงานตาม MIPAA 126
4.3 การดำเนินงานของประเทศไทย ตั้งแต่พ.ศ. 2545 127

บทที่ 5 ช่องว่าง โอกาส และความท้าทายของประเทศไทย **151**

5.1 แนวคิดนโยบายที่สอดรับกับความต้องการของผู้สูงอายุ 152
5.2 การสานพลังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 154
5.3 การสร้างและเชื่อมโยงระบบสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพ สู่ท้องถิ่นอย่างยั่งยืน 156
5.4 การติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง และเป็นระบบ 159

บทที่ 6 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย **163**

6.1 เหลียวหลัง 164
6.2 มองไปข้างหน้า 165

บรรณานุกรม **177**

ดัชนี **193**

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1.1 การจำแนกลักษณะที่อยู่อาศัยกับระดับความต้องการการดูแลทางสุขภาพ 12

3.1 งบประมาณสำหรับโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม (ซ่อมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน) ดำเนินการโดยกรมกิจการผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2558–2565) 77

3.2 เป้าหมายแผนการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อผู้สูงอายุตามแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัย ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560–2579) 79

3.3 แผนการดำเนินงาน 4 ระยะ เพื่อปรับปรุงหน่วยที่พักอาศัยในโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง 90

4.1 รายละเอียดข้อเสนอแนะการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมในเสาที่ 3 ของ MIPAA 124

4.2 สรุปนโยบาย มาตรการ และโครงการที่ดำเนินงานโดยภาครัฐด้านการสร้างที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่มี MIPAA 136

4.3 ระดับการดำเนินงานของประเทศไทยในปี 2563 เปรียบเทียบกับข้อเสนอแนะของ MIPAA จำแนกตามรายวัตถุประสงค์และการดำเนินงาน 145

สารบัญรูป

รูปที่		หน้า
1.1	ขอบเขตของนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จำแนกตามรูปแบบการอยู่อาศัย	8
1.2	ประเด็นการพิจารณาเรื่องเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ	17
2.1	บ้านบางแค สมัยเมื่อเปิดทำการ	27
2.2	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค	29
2.3	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายรัฐด้านที่อยู่อาศัย สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย	47
2.4	ปัจจัยภายนอกและบริบทสากลที่มีผลต่อการพัฒนา นโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย	49
3.1	ตัวแสดงของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับนโยบายที่อยู่อาศัย สำหรับผู้สูงอายุ	70
3.2	ขอบเขตของนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่มีการดำเนินการอยู่จำแนกตามเศรษฐานะของกลุ่มเป้าหมาย และรูปแบบการอยู่อาศัย	72
3.3	ภาพร่างโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง	89

รูปที่ หน้า

3.4 โครงการบ้านเคหะกตัญญู คลองหลวง 1 จ.ปทุมธานี 92

3.5 เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษการแพทย์ครบวงจร (EECmd) ธรรมศาสตร์พัทยา 110

4.1 สามเสาหลักของแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ค.ศ. 2002 123

6.1 ประเด็นและกลไกสำคัญในการจัดการที่อยู่อาศัย สำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย 166

“

นอกจากอาหาร เครื่องนุ่งห่ม
และยารักษาโรค "ที่อยู่อาศัย"
นับเป็นอีกหนึ่งใน "ปัจจัยสี่"
ที่มนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในเศรษฐานะ
หรือช่วงวัยใด ต่างต้องการที่อยู่อาศัย
ในฐานะเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต

”

บทที่

1

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ

การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ โดยเฉพาะการจัดการ “ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ” มีลักษณะเฉพาะบางประการที่ภาครัฐในแต่ละประเทศจำเป็นต้องทบทวนและทำความเข้าใจต่อปรากฏการณ์ดังกล่าว เพื่อตอบสนองความต้องการและความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของกลุ่มประชากรสูงอายุ ความเหมาะสมของ “ที่อยู่อาศัย” มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก สภาพที่อยู่อาศัยที่มีการปรับปรุงอย่างเหมาะสมสามารถช่วยดูแลชีวิต ป้องกันโรค และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ แต่หากที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมและยากต่อการดำเนินชีวิตประจำวันแล้ว อาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงทางสุขภาพของผู้อยู่อาศัย เช่น การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อเรื้อรัง หรือแม้กระทั่งความเครียดและความรู้สึกโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุ (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, and Population Division, 2019)

ในขณะที่ประชากรโลกกำลังสูงวัยอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคและเป็นอัตราการสูงวัยในระดับที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน มีการคาดประมาณว่า ภายในปี 2593 ประชากรสูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) จะมีจำนวนมากกว่า 2,000 ล้านคนทั่วโลก เช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ในทวีปเอเชียที่มีการสูงวัยอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็น “สังคมสูงวัย” (aged society) โดยมีสัดส่วนประชากรสูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด มาตั้งแต่ปี 2548 และคาดประมาณว่า ภายในปี 2565 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (complete aged society) คือมีสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562)

ทั้งนี้ ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการสูงวัยอย่างรวดเร็วของประชากรไทย คือ การเกิดหรืออัตราการเจริญพันธุ์ที่ลดลงของประชากรไทย เนื่องจากความสำเร็จของการดำเนินนโยบายประชากร โดยเฉพาะมาตรการการคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัว และการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต รวมถึงอายุคาดเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นของประชากรไทย เนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ ส่งผลให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น ดังนั้น การสูงวัยของประชากรจึงนับเป็นอีกหนึ่งความท้าทายสำคัญที่ทุกสังคมทั่วโลกต่างต้องเผชิญ รวมถึงประเทศไทย

การสูงวัยอย่างรวดเร็วของประชากรไทยส่งผลกระทบต่อรูปแบบการอยู่อาศัยของคนไทย ในรอบ 2–3 ทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยมีจำนวน “ครัวเรือนผู้สูงอายุ” หรือครัวเรือนที่มีสมาชิกในครัวเรือนอย่างน้อย 1 คน มีอายุ 60 ปีหรือมากกว่าเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน จากเพียงประมาณร้อยละ 29 ของครัวเรือนทั้งหมดในปี 2541 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 43 ของครัวเรือนทั้งหมดในปี 2561 นอกจากนี้ ครัวเรือนไทยยังมีขนาดเล็กลงอย่างต่อเนื่อง จากขนาด 5.2 คนต่อครัวเรือน ในปี 2523 ลดลงเหลือเพียง 3.1 คนต่อครัวเรือน ในปี 2553 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2562) ขนาดครัวเรือนที่เล็กลงอย่างมากได้กลายเป็นอีกหนึ่งประเด็นท้าทายต่อความพร้อมในด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทย กล่าวคือ สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวและอยู่ลำพังกับคู่สมรสย่อมมีแนวโน้มสูงขึ้น แนวโน้มดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความต้องการด้านบริการและการดูแลที่บ้านและในชุมชนที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงหรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ รวมถึงการสนับสนุนด้านโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุที่ยังมีร่างกายแข็งแรงสามารถอยู่อาศัยได้ด้วยตนเอง

ดังนั้น เพื่อให้เกิดการจัดการ “ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม” สำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีส่วนช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น ภาครัฐและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำเป็นต้องออกแบบนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาที่อยู่อาศัยที่มีความยืดหยุ่น เพิ่มการรับรู้ให้แก่ผู้สูงอายุให้เห็นถึงความจำเป็นของการปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม มีการปรับปรุงที่อยู่อาศัยแบบยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ และขยายการดำเนินงานไปสู่การออกแบบใหม่ (redesign) ให้กับชุมชนและเมือง ซึ่งแนวทางดังกล่าวนี้จะทำให้สภาพแวดล้อมสำหรับการอยู่อาศัยมีความเหมาะสมต่อผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ทั้งนี้ การดำเนินการเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าวนี้ไม่อาจทำสำเร็จได้เพียงชั่วข้ามคืน แต่ต้องการนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ตรงประเด็น ครอบคลุมประเด็นที่อยู่อาศัยอย่างรอบด้าน และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยอยู่ภายใต้ความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

1.1 นิยามของคำว่า "ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม"

องค์การอนามัยโลก ให้ความหมายคำว่า “ที่อยู่อาศัยที่มีสุขภาวะ” (healthy housing) ที่อาจมุ่งเน้นไปที่มิติทางด้านสุขภาพไว้ว่า

“ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่สมบูรณ์ให้แก่ผู้อยู่อาศัย โดยจัดการที่พักให้ผู้อยู่อาศัยให้ความรู้สึกถึงความเป็นบ้าน รวมถึงความรู้สึกเป็นเจ้าของ ความมั่นคงปลอดภัย และความเป็นส่วนตัว ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมยังต้องคำนึงถึงโครงสร้างทางกายภาพของที่อยู่อาศัยที่มีสุขภาวะ เอื้อต่อสุขภาพทางกาย รวมถึงปกป้องผู้อยู่อาศัยจากความชื้นที่มากเกินไป สร้างอุณหภูมิในบ้านที่พอเหมาะและอยู่สบาย

ถูกสุขอนามัย และให้แสงสว่างที่เหมาะสม มีพื้นที่เพียงพอ มีการเชื่อมต่อกับเชื้อเพลิงหรือไฟฟ้าอย่างปลอดภัย และปกป้องผู้อยู่อาศัยจากสารพิษหรือของเสีย อันตรายจากการบาดเจ็บ เชื้อรา และแมลงต่าง ๆ นอกจากนี้ ที่อยู่อาศัยจะเสริมสร้างสุขภาวะของผู้อยู่อาศัยหรือไม่นั้น ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยที่นอกเหนือไปจากโครงสร้างทางกายภาพ โดยขึ้นอยู่กับชุมชนท้องถิ่นที่ช่วยทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่สนับสนุนสุขภาวะ ท้ายที่สุดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมต้องได้รับการพัฒนาอยู่บนพื้นฐานและเงื่อนไขของสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่ส่งผลโดยตรง และขอบเขตที่ให้การเข้าถึงบริการต่าง ๆ แก่ผู้อยู่อาศัย พื้นที่สีเขียว และทางเลือกในการใช้บริการขนส่งสาธารณะ เช่นเดียวกับการปกป้องผู้อยู่อาศัยจาก ขยะ มลพิษ และผลกระทบจากภัยพิบัติในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภัยที่เกิดจากธรรมชาติหรือมนุษย์" (World Health Organization, 2018a, p. 2)

นอกจากนี้ บอนเนฟอย แซวิเยร์ (Bonnefoy Xavier) เจ้าของบทความเรื่อง "Inadequate housing and health: an overview" ในปี 2550 ซึ่งเป็นหนึ่งในผู้เชี่ยวชาญที่ศึกษาภาพรวมและวิเคราะห์รูปแบบที่อยู่อาศัยและสถานการณ์สุขภาพในทวีปยุโรป เพื่อจัดทำเป็นรายงานให้แก่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2007a) ได้เน้นย้ำความสำคัญเรื่องการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้อยู่อาศัย เพื่อนำไปสู่การพัฒนา "ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม" ได้อย่างแท้จริง โดยแซวิเยร์ได้กล่าวไว้อย่างน่าสนใจว่า

"การอาศัยอยู่ในที่พักพิงที่เพียงพอนั้น มีความหมายมากกว่าการมีหลังคาเหนือศีรษะ แต่หมายความถึงการมีบ้าน ซึ่งเป็นสถานที่ที่ปกป้องความเป็นส่วนตัว ก่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสนับสนุนการพัฒนาและการรวมตัวทางสังคมของผู้อยู่อาศัย ดังนั้น

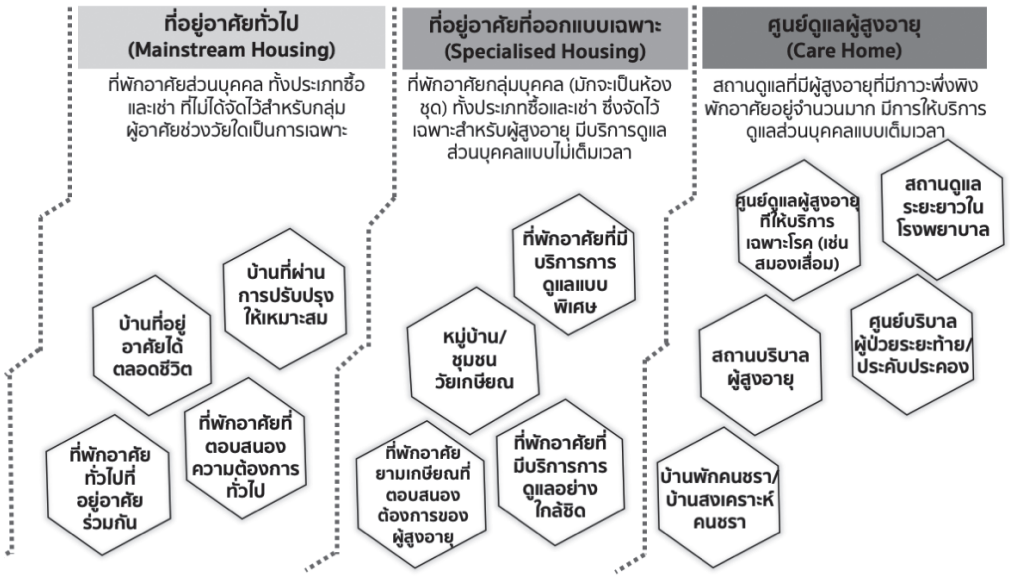
บ้าน คือ สถานที่สำคัญสำหรับชีวิตมนุษย์...ดังนั้น *“ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม” จึงต้องเป็นแนวคิดที่ครอบคลุม โดยคำนึงถึงปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อคุณภาพของที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย ที่อยู่อาศัยที่เสริมสร้างสุขภาวะจึงมิใช่ที่อยู่อาศัยที่ได้รับการออกแบบมาเป็นพิเศษ แต่เป็นที่อยู่อาศัยที่สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้อยู่อาศัยได้ มาตรฐานของที่อยู่อาศัยและตัวอย่างของแนวทางปฏิบัติที่ดีเพื่อพัฒนาและก่อสร้างที่อยู่อาศัยที่เสริมสร้างสุขภาวะต่างได้รับการพัฒนา และสั่งสมองค์ความรู้มาเป็นระยะเวลานานหลายศตวรรษ”* (Bonnefoy, 2007, p. 413)

1.2 การจำแนกที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

จากคำนิยามที่เกี่ยวกับ “ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม” โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุดังที่กล่าวมาในข้างต้น คำว่า “ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ” ในหนังสือเล่มนี้ จะหมายความรวมถึง หน่วยการอยู่อาศัยของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ที่มีสมาชิกเป็นผู้สูงอายุเพียงคนเดียวหรือหลายคนก็ได้ คนเหล่านั้นอาจเป็นสมาชิกของครอบครัวเดียวกันหรือต่างครอบครัวก็ได้ ดังนั้น ที่อยู่อาศัยทั้งที่เป็น “ครัวเรือนส่วนบุคคล” (อาศัยอยู่ในบ้านหรือแฟลตของตัวเองไม่ว่าเช่าหรือซื้อ) และ “ครัวเรือนกลุ่มบุคคล” ได้แก่ สถานดูแล สถานบริบาล สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสถานสงเคราะห์ ต่างนับรวมเป็นที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในหนังสือเล่มนี้ด้วย

การจำแนกที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ปรากฏอยู่ในประเทศไทยและในต่างประเทศให้สอดคล้องกับสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นอีกหนึ่งประเด็นสำคัญสำหรับการจัดการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ผู้สูงอายุแต่ละคนมีความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในระดับที่ต่างกัน รวมถึงระดับความต้องการการดูแลเรื่องสุขภาพจากระดับการพึ่งพิงตนเองได้ ไปจนถึงความต้องการการดูแลและพยาบาลจากผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด

มีรายงานการศึกษาหนึ่งของสหราชอาณาจักร เรื่อง “Housing our ageing population panel for innovation” หรือเรียกโดยย่อว่าโครงการ HAPPI ซึ่งมีริชาร์ด สจ็วต เบสท์ (Richard Stuart Best) เป็นหัวหน้าโครงการ ได้จัดทำข้อเสนอแนะแก่รัฐบาลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เกี่ยวกับวิธีการปฏิรูปและการดำเนินนโยบายเพื่อสร้างความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัยในอนาคตของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อตอบสนองต่อการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ โครงการ HAPPI ได้จัดทำแผนภาพแสดงการจำแนกรูปแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ปรากฏอยู่ทั่วโลก ตามระดับความต้องการการดูแลทางสุขภาพไว้อย่างน่าสนใจ ตามรูปด้านล่างนี้



รูปที่ 1.1

ขอบเขตของที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จำแนกตามรูปแบบการอยู่อาศัย

ที่มา: อ้างใน DWELL Working Document, University of Sheffield, 'Extra-care Housing: Brief Development' (Draft, July 2015), p. 2; Richard Best and Jeremy Porteus, 'Housing Our Ageing Population: Plan for Implementation' (The All Party Parliamentary Group on Housing and Care for Older People, November 2012), p. 12.

ดังนั้น การจำแนกที่อยู่อาศัยที่ชัดเจนจะช่วยทำให้ผู้กำหนดนโยบายสามารถออกแบบมาตรการต่าง ๆ ด้านที่อยู่อาศัยเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในหนังสือเล่มนี้ได้รวบรวมรูปแบบที่อยู่อาศัยที่ปรากฏอยู่จากหลากหลายแห่ง และนำมาจำแนกให้สอดคล้องกับคำนิยาม “ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม” ดังที่กล่าวไปในข้างต้น ซึ่งสามารถจัดลำดับความสัมพันธ์ระหว่าง “ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ” กับ “ระดับความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ” ออกเป็น 2 ประเภทหลัก (ดูตารางที่ 1.1) ได้แก่

1) ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการการพึ่งพิง

1.1 บ้านเดิมที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ เช่น บ้านหรือแฟลตรูปแบบต่าง ๆ ที่เป็นที่อยู่อาศัยทั่วไป

1.2 โครงการที่อยู่อาศัยที่ตอบสนองความต้องการสำหรับผู้สูงอายุ (**sheltered housing, retirement housing**) เป็นโครงการที่เน้นความสะดวกสบายให้แก่สูงอายุและมีชุมชนที่ให้บริการ เช่น ศูนย์ปรึกษา ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน (**day care centre**) กิจกรรมนันทนาการ ศาสนา ออกกำลังกาย สามารถพบได้ในโครงการบ้านที่ตอบสนองความต้องการสำหรับผู้สูงอายุ ที่พักแบบห้องชุด อพาร์ทเมนต์ หรือคอนโดมิเนียม และรูปแบบบ้านตากอากาศ

2) ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง

2.1 บ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (**residential home, residential housing**) โดยทั่วไปมักเรียกว่า “บ้านสงเคราะห์คนชรา” หรือ “บ้านพักคนชรา” (**subsidized housing, public housing**) เป็นบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ แต่ต้องการความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อย เช่น อาบน้ำ แต่งตัว กินข้าว โครงการที่รัฐบาลจัดให้เพื่อเป็นการช่วยเหลือโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย หรืออาจมีค่าใช้จ่ายเล็กน้อย บางแห่งอาจมีที่พักรองรับสำหรับผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรัง แต่โดยทั่วไปหากมีอาการเจ็บป่วยจะมีการส่งต่อไปรักษายังโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรักษาต่อไป

2.2 สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (assisted living setting) เป็นบริการให้ความช่วยเหลือในการดูแลชีวิตประจำวัน แต่ไม่ใช่ในรูปแบบของการพยาบาลหรือต้องใช้ทักษะความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ เฉพาะทางวิชาชีพเพื่อดูแลผู้สูงอายุ โดยมากเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้และพึ่งพาตนเองได้ เช่น การรับประทานอาหาร แต่งตัว เดินเล่น ทำกิจกรรม เป็นต้น ลักษณะที่อยู่อาศัยประเภทดังกล่าวคล้ายกับการให้บริการของบ้านพักคนชรา แต่อาจเน้นไปที่ผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางร่างกายบางอย่าง เช่น สมองพัฒนาช้า ทุพพลภาพ ความจำเสื่อม ฯลฯ ซึ่งมีระบบการส่งตัวเพื่อไปสถานพยาบาลหากมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น (ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และคณะ, 2552)

2.3 สถานบริบาลผู้สูงอายุ (nursing home) เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ” มักเป็นการให้การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการไม่มากขนาดต้องนอนโรงพยาบาล แต่ไม่สามารถอยู่ที่บ้านได้ และต้องการการดูแลที่ใช้ทักษะพยาบาล 24 ชั่วโมง ซึ่งมักจะใช้ทักษะมากกว่าบ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (residential home) และการดูแลในสถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (assisted living setting)

2.4 สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล (long-term care hospital) สถานที่ที่ให้พยาบาลที่มีทักษะทางการแพทย์และมีบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย,

2559, น. 63; ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเตือนใจ ภักดีพรหม, 2552, น. 45–62; The Royal Borough of Kensington and Chelsea, 2015, p. 9) โดยทั่วไปจะมีกรอบในการกำหนดอย่างกว้าง ๆ 5 ข้อ ซึ่งอ้างอิงตามหลักการการดำเนินกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ (Active Daily Living–ADL) คือ ความสามารถในการกินข้าวเอง อาบน้ำเอง แต่งตัวเอง ถ่ายเอง และเดินไปมาในบ้านเองได้ ถ้าผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้ 2 จากใน 5 อย่างนี้ จะเป็นสัญญาณที่บ่งบอกว่าผู้สูงอายุต้องการคนดูแล (กรมสุขภาพจิต, 2561)

2.5 ศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (hospice care หรือ palliative care) สำหรับผู้สูงอายุที่คาดการณ์ว่าจะมีชีวิตอยู่ได้อีกไม่เกิน 6 เดือน เพื่อช่วยประคับประคองความเจ็บป่วยทางกายและเยียวยาสภาพจิตใจ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการลดความทรมานของผู้ป่วย เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว และทำให้ผู้ป่วยได้เสียชีวิตอย่างสงบ หรืออาจเรียกว่า “ตายดี”

ตารางที่ 1.1

การจำแนกลักษณะที่อยู่อาศัยตามระดับความต้องการการดูแลทางสุขภาพ

	ลักษณะที่อยู่อาศัย	ระดับการพึ่งพิง (จากน้อยไปมาก)	คำอธิบาย
ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ต้องการการพึ่งพิง	[Mainstream housing] 1.1 บ้านเดิมที่อาศัยอยู่		ที่อยู่อาศัยที่ต้องการอุปกรณ์อำนวยความสะดวกทั่วไป
	[Specialised Housing] 1.2 ที่อยู่อาศัยที่ออกแบบเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ		เน้นการออกแบบเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และอาจจะมีบริการเสริมเพื่อดูแล สอดส่อง และจัดหากิจกรรมต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ
ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการพึ่งพิง	[Care home] 2.1 บ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ		ผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ แต่ต้องการความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อย เช่น อาบน้ำ แต่งตัว กินข้าว
	2.2 สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต		สำหรับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดทางด้านร่างกายหรือมีความพิการ ที่ต้องการความช่วยเหลือในชีวิตประจำวันและไม่สามารถอยู่บ้านตนเองได้ เป็นการดูแลส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

	ลักษณะที่อยู่อาศัย	ระดับการพึ่งพิง (จากน้อยไปมาก)	คำอธิบาย
	2.3 สถานบริบาลผู้สูงอายุ		ให้การดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการไม่มากขนาดต้องนอนโรงพยาบาล แต่ไม่สามารถอยู่ที่บ้านได้ ต้องใช้ทักษะพยาบาล 24 ชม.
	2.4 สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล		สถานที่ให้การพยาบาลทั่วไปที่มีทักษะทางการแพทย์บางอย่างและให้บริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป
	2.5 ศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หรือระยะประคับประคอง		สำหรับผู้สูงอายุที่คาดว่าจะมีชีวิตไม่เกิน 6 เดือน เพื่อช่วยประคับประคองความเจ็บป่วยทางกายและเยียวยาสภาพจิตใจ

ที่มา : ปรับปรุงมาจาก มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ' สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558'. (2559), น. 61.; DWELL Working Document, University of Sheffield, 'Extra-care Housing: Brief Development' (Draft, July 2015), p. 2; Richard Best and Jeremy Porteus, ' Housing Our Ageing Population: Plan for Implementation' (The All Party Parliamentary Group on Housing and Care for Older People, November 2012), p. 12.

1.3 แนวคิดเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

โดยทั่วไปที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละประเทศล้วนได้รับการพัฒนาและมีการดำเนินการตามแนวทางสำคัญ 3 ประการ แนวทางแรกเป็นการจัดการที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน (institutional living) หรือเป็นที่อยู่อาศัยที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงเพื่อผู้สูงอายุ แนวทางที่สองเป็นการจัดการที่อยู่อาศัยที่ให้ทางเลือกหรือสร้างทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยให้มากที่สุด (multiple-choice living) โดยมุ่งเน้นว่าไม่ควรมีทางออกทางเดียวหรือที่อยู่อาศัยเพียงรูปแบบเดียวสำหรับผู้สูงอายุ และแนวทางที่สามเป็นการจัดการที่อยู่อาศัยที่มุ่งเน้นการสูงวัยในที่เดิม (ageing in place) ซึ่งหมายถึง การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุยังคงอาศัยอยู่ในที่เดิม ในครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อมที่ตนคุ้นชิน

นอกจากนี้ ยังมีแนวคิดอื่น ๆ ที่น่าสนใจและมีความเกี่ยวข้องกับการจัดการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ อีกจำนวน 3 แนวคิด ได้แก่ การตั้งถิ่นฐานของมนุษย์ เมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย และการสูงวัยในที่เดิม โดยแต่ละแนวคิดมีรายละเอียดและพัฒนาการที่น่าสนใจ ดังนี้

1.3.1 การตั้งถิ่นฐานของมนุษย์

เมื่อปี 2519 ในที่ประชุมเกี่ยวกับเรื่องการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์ ครั้งที่ 1 ซึ่งจัดโดยสหประชาชาติที่เมืองแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา หรือเป็นที่รู้จักกันในชื่อว่า Habitat I หรือ City Summit เป้าหมายสำคัญของการประชุมในครั้งนั้น คือการจัดหาที่อยู่อาศัยให้ “เพียงพอ” สำหรับ

ทุกคน โดยที่อยู่อาศัยนั้น ๆ ควรมีความปลอดภัย ถูกสุขอนามัย และสะดวกสบาย (United Nations, 1976)

ในอีก 20 ปีถัดมา (พ.ศ. 2539) สหประชาชาติได้จัดประชุมดังกล่าวขึ้นเป็นครั้งที่ 2 (Habitat II) ที่กรุงอิสตันบูล ประเทศตุรกี ซึ่งได้มีการตกลงหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มประชากรเปราะบางในสังคม (vulnerable groups) การประชุมครั้งดังกล่าวมีการกล่าวถึงประเด็นการส่งเสริมเรื่องที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุด้วย โดยสรุปคือ การส่งเสริมและปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะด้านเพื่อให้ยังสามารถอยู่ในชุมชนเดิมของตนได้ รวมถึงการปรับปรุงเพื่อลดความเสี่ยงทางด้านความปลอดภัยและสุขภาพซึ่งเกี่ยวข้องกับกิจกรรมภายในบ้าน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิง ผู้สูงอายุ เด็ก และผู้พิการ (United Nations, 1996)

ในการประชุมครั้งที่ 3 ซึ่งจัดขึ้นครั้งล่าสุดเมื่อปี 2559 ณ กรุงกีโต สาธารณรัฐเอกวาดอร์ เป็นการเน้นย้ำถึงหลักการจากการประชุมเมื่อครั้งก่อนว่า การสนับสนุนและส่งเสริมเกี่ยวกับสุขภาวะของที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุและกลุ่มประชากรเปราะบางนั้น คือ “สิทธิขั้นพื้นฐาน” (fundamental rights) และเป็น “ความจำเป็น” (needs) ที่มนุษย์ทุกคนพึงควรได้รับ โดยเป็นหน้าที่ของส่วนรวมที่ต้องร่วมกันจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม การพัฒนาแนวทางดังกล่าวได้ขยายไปถึงเรื่องการคมนาคมและการขนส่งที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (United Nations, 2016)

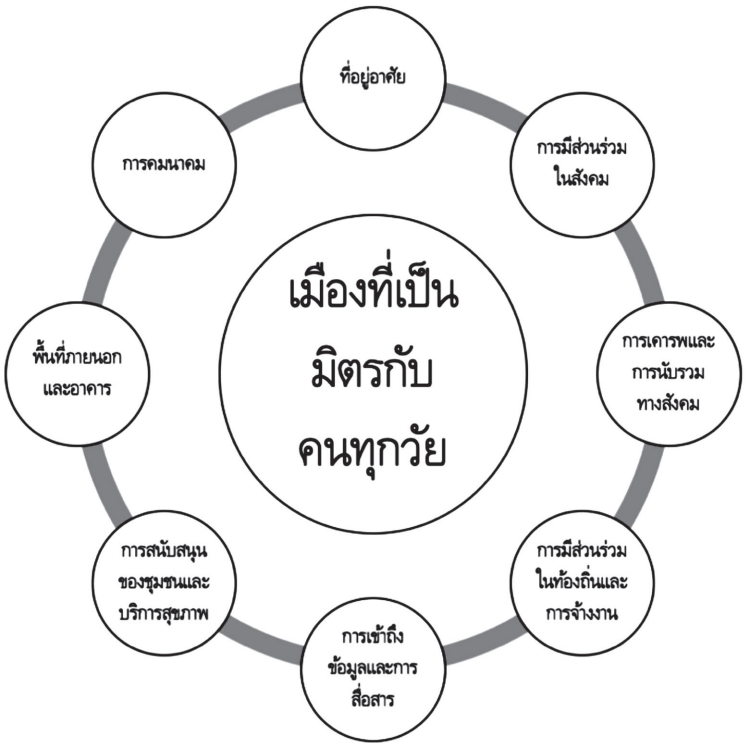
จากหลักการที่ได้พัฒนาเรื่อยมานี้ ได้กลายเป็นวิธีคิดและภารกิจพื้นฐานสำหรับองค์กรระหว่างประเทศ รัฐบาลของแต่ละประเทศ หน่วยงานท้องถิ่น

ภาควิชาการ และกลุ่มองค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไร ที่ต้องส่งเสริมเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้บรรลุหลักการดังกล่าว

1.3.2 เมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย

ในปี 2550 แนวคิดต่อความสัมพันธ์ระหว่างที่อยู่อาศัยกับผู้สูงอายุได้ถูกกล่าวถึงเช่นกัน องค์การอนามัยโลกมีแนวคิดริเริ่มเกี่ยวกับการเป็น "ผู้สูงวัยพลังบวก" (positive ageing) เพื่อใช้เป็นหลักการชี้แนะให้เกิดการพัฒนา "เมืองผู้สูงวัย" (ageing cities) และปรับปรุงสวัสดิการและผลิตภาพของผู้อยู่อาศัยในเขตเมือง (World Health Organization, 2007b) โดยการปรับเปลี่ยนและให้บริการด้านสาธารณูปโภคในเขตเมือง รวมถึงการสร้าง "เมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย" (age-friendly city) ที่จะอำนวยประโยชน์และความเหมาะสมเพื่อสอดรับกับความต้องการของผู้สูงอายุ โดยจะไปสร้างสภาพแวดล้อมการอยู่อาศัยที่ไปชดเชยหรือช่วยสร้าง "สมดุล" จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและทางกายภาพที่เกิดขึ้นในภาวะสูงวัย

ทั้งนี้ การจัดการที่อยู่อาศัยถือเป็น 1 ใน 8 ประเด็นสำคัญ ที่รัฐควรพัฒนาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ (Keall et al., 2010) (ดูทั้ง 8 ประเด็นได้ในรูปที่ 1.2)



รูปที่ 1.2

ประเด็นการพิจารณาเรื่องเมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย

ที่มา: World Health Organization, ed., Global Age-Friendly Cities: A Guide (Geneva: World Health Organization, 2007a), p. 9, https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf.

จากการพัฒนาความคิดเรื่องที่อยู่อาศัยกับผู้สูงอายุที่เปลี่ยนไปตามสถานการณ์โลกดังกล่าว หลายประเทศจึงเริ่มให้ความสำคัญ หรือกระทั่งพัฒนาต่อยอดจากนโยบายเดิมของตน เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่นับเป็นหนึ่งในหัวใจสำคัญของพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนในประเทศของตน

1.3.3 การสูงวัยในที่เดิม

“การสูงวัยในที่เดิม” เป็นคำที่ใช้ในการอธิบายถึงบุคคลที่เลือกจะอยู่อาศัยในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดิมของตนเองให้นานที่สุดเท่าที่ความสามารถและวัยจะทำได้ มีงานวิจัยหลายชิ้นพิสูจน์ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่สามารถอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง สามารถสร้างความรู้สึกเชิงบวกต่อการดำรงชีวิต และมีผลต่อการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ควบคุมโรค และคุณภาพชีวิต (Ottoni et al., 2016; Leibing, Guberman, & Wiles, 2016; Fernández-Portero, Alarcón, & Padura, 2017) แม้ว่าในผู้สูงอายุบางคนที่ถูกคุกคามจากภาวะเสื่อมถอยและความพิการของร่างกาย และไม่สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเอง แต่ผู้สูงอายุเหล่านั้นยังคงอยากมีชีวิตต่อ และอยากอาศัยในสถานที่ที่เรียกว่า “บ้าน” ของตนเอง (Leith, 2006; Fnge & Ivanoff, 2009) เพราะบ้านให้ความรู้สึกถึงความปลอดภัยและสวัสดิภาพของตนเอง ทำให้ในเวลาต่อมาได้เกิดแนวคิด “การสูงวัยในที่เดิม” (Leith, 2006; Wiles et al., 2012; Kerr, Rosenberg, & Frank, 2012)

แนวคิดการสูงวัยในที่เดิม จึงเกิดขึ้นเพื่อตอบสนองความท้าทายของจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องภายใต้สถานการณ์ที่บริการสุขภาพกลายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อประชากรกลุ่มวัยนี้ การสูงวัยในที่เดิมจึงมีเป้าหมายเพื่อลดการพึ่งพิงการดูแลหรือบริการจากสถานบริบาล รวมถึงลดปัญหาอันเกิดจากการย้ายที่อยู่ไปมา และ “ความกลัวที่จะต้องย้ายที่อยู่” ในหมู่ผู้สูงอายุ แนวคิดนี้จึงนำไปสู่การสร้างทางเลือกของรูปแบบที่พักอาศัยที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความรู้สึกสะดวกสบาย มีบริการสุขภาพ และสามารถอยู่ในชุมชนเดิมของตนได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health). (2561). *"สถิติ 10 ประการ ที่ควรรู้เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุไทย"*. วันที่สืบค้น 12 พฤศจิกายน 2562, จาก https://siamrath.co.th/n/54566.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส. (2559). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2558*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

———. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเตือนใจ ภักดีพรหม. (2552). ระบบสถานบริบาลผู้สูงอายุ. *วารสารประชากรศาสตร์, 25*(1), 45–62.

ศิริพันธุ์ สาสัตย์, ทัศนา ชูวรรธนะปกรณ์, เตือนใจ ภักดีพรหม, เลิศรัตน์ เพ็ญจันทร์ และผ่องพรรณ อรุณแสง. (2552). *รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2562). *การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ.2561*. วันที่สืบค้น 23 มีนาคม 2563 จาก https://bit.ly/34AO2CQ.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564)*. วันที่สืบค้น 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422

ภาษาอังกฤษ

Best, R., & Porteus, J. (2012). *Housing our Ageing Population: Plan for Implementation.* The All Party Parliamentary Group on Housing and Care for Older People.

Bonnefoy, X. (2007). Inadequate Housing and Health: An Overview. *International Journal of Environment and Pollution, 30*(3/4), 411.

DWELL Working Document, & University of Sheffield. (n.d.). *'Extra-care Housing: Brief Development' (Draft, July 2015).* Retrieved December 6, 2019, from https://dwell.group.shef.ac.uk/wp-content/ uploads/2016/11/DWELL-ECH-Brief-dev- July-2015.pdf.

Fänge, A., & Ivanoff, S. D. (2009). The home is the Hub of Health in Very Old Age: Findings from the ENABLE-AGE Project. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 48*(3), 340-345.

Fernández-Portero, C., Alarcón, D., & Barrios Padura, Á. (2017). Dwelling Conditions and Life Satisfaction of Older People through Residential Satisfaction. *Journal of Environmental Psychology,* 49, 1-7.

Keall, M., Baker, M. G., Howden-Chapman, P., Cunningham, M., & Ormandy, D. (2010). Assessing Housing Quality and its Impact on Health, Safety and Sustainability. *Journal of Epidemiology & Community Health, 64*(9), 765-771.

Kerr, J., Rosenberg, D., & Frank, L. (2012). The Role of the Built Environment in Healthy Aging: Community Design, Physical Activity, and Health among Older Adults. *Journal of Planning Literature, 27*(1), 43-60.

Leibing, A., Guberman, N., & Wiles, J. (2016). Liminal homes: Older people, loss of capacities, and the present future of living spaces. *Journal of Aging Studies, 37*, 10-19.

Leith, K. H. (2006). "Home is where the heart is...or is it?": A Phenomenological Exploration of the Meaning of Home for Older Women in Congregate Housing. *Journal of Aging Studies, 20*(4), 317-333.

Ottoni, C. A., Sims-Gould, J., Winters, M., Heijnen, M., & McKay, H. A. (2016). "Benches Become Like Porches": Built and Social Environment Influences on Older Adults' Experiences of Mobility and Well-Being. *Social Science & Medicine, 169*, 33-41.

The Royal Borough of Kensington and Chelsea. (2015). *Older People's Housing Design Guidance. PRP Architects in association with the Royal Borough of Kensington and Chelsea.* Retrieved March 2, 2020, from from https://www.rbkc.gov.uk/sites/default/files/atoms/files/Older%20People%27s%20Housing%20Design%20Guidance%20%28low%20res%29.pdf.

United Nations. (1976). *Report of Habitat: United Nations Conference on Human Settlements, Vancouver, 31 May–11 June 1976*. New York: UN. Retrieved November 24, 2019, from https://digitallibrary.un.org/record/793768.

———. (1996). *Report of the United Nations Conference on Human Settlements (HABITAT II) Istanbul (Turkey) 3–14 June 1996*. Istanbul (Turkey): United Nations Conference on Human Settlements (HABITAT II). Retrieved November 23, 2019, from https://www.un.org/ruleoflaw/wp-content/uploads/2015/10/istanbul-declaration.pdf.

———. (n.d.). *New Urban Agenda: The United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development (Habitat III) in Quito, Ecuador, on 20 October 2016*. Ecuador: United Nations Conference on Human Settlements (HABITAT III). Retrieved November 23, 2019, from http://habitat3.org/wp-content/uploads/NUA-English.pdf.

———, Department of Economic and Social Affairs, & Population Division. (2020). *World Population Ageing, 2019 Highlights*. New York: the United Nations.

Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. S. (2012). The Meaning of 'Aging in Place' to Older People. *The Gerontologist, 52*(3), 357–366.

World Health Organization (Ed.). (2007a). *Global Age-Friendly Cities: A Guide. Geneva: World Health Organization.* Retrieved October 10, 2019, from https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf.

———. (2007b). *Large Analysis and Review of European Housing and Health Status (LARES): Preliminary Overview.* Denmark: WHO Regional Office for Europe. Retrieved December 11, 2019, from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/107476/ lares_result.pdf.

World Health Organization, United States, Department of Housing and Urban Development, France, Ministre des affaires sociales et de la santé, United States, & Environmental Protection Agency. (2018). *WHO Housing and Health Guidelines.* Retrieved October 10, 2019, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535293/

“หากกล่าวถึงการจัดการที่อยู่อาศัย
สำหรับผู้สูงอายุในบริบทของสังคมไทย
เรามักจะนึกถึง "ที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน"
ที่ปรากฏอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น
สถานบริบาลผู้สูงอายุ (nursing home)
บ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (residential
home) หรือโรงพยาบาลที่ให้บริการ
การดูแลระยะยาว (long-stay hospital)”

บทที่

2

พัฒนาการและบริบท ของนโยบายที่อยู่อาศัย สำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย

2.1 จุดเริ่มต้นจากสถานสงเคราะห์คนชรา

หากกล่าวถึงการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในบริบทของสังคมไทย เรามักจะนึกถึง “ที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน” ที่ปรากฏอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น สถานบริบาลผู้สูงอายุ (nursing home) บ้านพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (residential home) หรือโรงพยาบาลที่ให้บริการการดูแลระยะยาว (long-stay hospital) จากข้อมูลที่มีการบันทึกไว้เกี่ยวกับแนวคิดการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุโดยภาครัฐ พบว่า การจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่ผ่านมามักเกิดขึ้นจากการที่รัฐบาลต้องการให้ความช่วยเหลือ “กลุ่มผู้ยากไร้และอนาถา” ในฐานะที่เป็นสวัสดิการของรัฐ ซึ่งปรากฏครั้งแรกใน “ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พ.ศ. 2485” (ราชกิจจานุเบกษา 10 กุมภาพันธ์ 2485)

ในประกาศฯ ดังกล่าวมอบหมายงานให้กรมประชาสงเคราะห์ มีหน้าที่ควบคุม ปฏิบัติการ และดำเนินงานเกี่ยวกับ “สถานสงเคราะห์สำหรับคนชราภาพ” และมีการปรับปรุงสถานอาชีพสงเคราะห์เดิม ที่ตั้งอยู่ในอำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ให้เป็น “สถานสงเคราะห์คนชรา” (ต่อมาได้ออกประกาศเพิ่มเติมว่า เน้นสำหรับผู้ที่เป็น “ขอทานชราภาพ”) สถานสงเคราะห์ปากเกร็ดอยู่ภายใต้การควบคุมของกรมประชาสงเคราะห์ ซึ่งดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2484 มาจนกระทั่งยุติบทบาทลงเมื่อใน พ.ศ. 2503 (ราชกิจจานุเบกษา 30 มกราคม 2488)

รูปแบบที่อยู่อาศัยในลักษณะของสถานสงเคราะห์หรือบ้านพักคนชรา ได้รับการพัฒนาต่อมาเป็น “สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค” ซึ่งถือเป็นบ้านสงเคราะห์คนชราแห่งแรก ที่ไม่ได้จำกัดอยู่แค่กลุ่ม “ผู้ทำการขอทาน

ที่เป็นคนชราภาพ" แต่ขยายครอบคลุมไปถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็น "ผู้ยากไร้ ไร้ที่พึ่ง" หรือเป็นผู้ประสบปัญหาทางสังคม

รูปที่ 2.1
บ้านบางแค สมัยเมื่อเปิดทำการ
ที่มา: ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค., 'ประวัติความเป็นมาบ้านบางแค', http://banbangkhae.go.th/demo/data.php?menu_id=1.

สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค (ดูรูปที่ 2.1) จัดตั้งและเปิดทำการเมื่อปี 2496 ตรงกับสมัยรัฐบาล (วาระที่ 2) ของจอมพล ป. พิบูลสงคราม (พ.ศ. 2491–2500) เพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาการไม่มีคนดูแล จากนั้นในระหว่างปี 2504–2509 ประเทศไทยมีการจัดทำ "แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1" ที่กล่าวถึง "การสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ" โดยให้มีการขยายกิจการสถานสงเคราะห์คนชราที่มีอยู่เดิมออกไปให้ครอบคลุมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้สามารถรองรับคนชราที่ไร้ญาติขาดมิตรเพิ่มขึ้นตามความจำเป็น ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 นี้ ถือเป็นจุดเริ่มต้น

ภายใต้นโยบายและการดำเนินงานการประชาสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุ ในขณะนั้น ปัจจุบันสถานสงเคราะห์คนชรา (เดิม) หรือ “ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ” (ปัจจุบัน) อยู่ภายใต้การกำกับของส่วนราชการอย่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ มีทั้งหมดจำนวน 12 แห่ง ได้แก่

(1) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร

(2) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

(3) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านธรรมปกรณ์ จังหวัดเชียงใหม่

(4) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านทักษิณ จังหวัดยะลา

(5) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผูสูงอายุวาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(6) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุภูเก็ต

(7) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบุรีรัมย์

(8) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดนครพนม

(9) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง

(10) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา

(11) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี

(12) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุขอนแก่น

จากข้อมูลในปี 2562 พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ทั้ง 12 แห่ง มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 1,532 คน โดยมีการให้บริการผู้สูงอายุใน 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) ศูนย์บริการผู้สูงอายุกลางวัน 2) ศูนย์บริการเลี้ยงดูผู้สูงอายุแบบเช้าไป–เย็นกลับ 3) บ้านพักฉุกเฉินบริการที่พักชั่วคราวไม่เกิน 15 วัน และ 4) บ้านพักผู้สูงอายุ 3 ประเภท ได้แก่ ประเภทสามัญ ประเภทหอพัก และประเภทปลูกบ้านอยู่เอง

รูปที่ 2.2
ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค
ที่มา : อ้างใน สิรินทร์ยา และคณะ (2563).

นอกจากนี้ ตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา ยังมีสถานสงเคราะห์คนชราอีกจำนวน 13 แห่ง และศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ อีกจำนวน 2 แห่ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 15 แห่ง ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ไปอยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ภุชงค์ และวนิดา, 2555) โดยสถานสงเคราะห์คนชรา และศูนย์บริการทางสังคม จำนวนทั้ง 15 แห่ง ได้แก่

(1) บ้านผู้สูงอายุบ้านบางแค 2 กรุงเทพมหานคร

(2) สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์
องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่

(3) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านเขาบ่อแก้ว
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์

(4) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านลพบุรี
องค์การบริหารส่วนจังหวัดลพบุรี

(5) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านมหาสารคาม
องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม

(6) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

(7) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ โพธิ์กลาง
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา

(8) สถานสงเคราะห์คนชรานครปฐม
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

(9) สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อเปิ่นอุปถัมภ์)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

(10) สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อลำใยอุปถัมภ์)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดกาญจนบุรี

(11) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี
องค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี

(12) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านอู่ทอง-พนังตัก
องค์การบริหารส่วนจังหวัดชุมพร

(13) สถานสงเคราะห์คนชราบ้านศรีตรัง
องค์การบริหารส่วนจังหวัดตรัง

(14) ศูนย์บริการผู้สูงอายุดินแดง กรุงเทพมหานคร
(15) โครงการจัดบริการทางสังคมผู้สูงอายุ
ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

อย่างไรก็ตาม ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์คนชรา และศูนย์บริการทางสังคม แต่ละแห่งสามารถรองรับผู้สูงอายุไว้ในการสงเคราะห์ได้เฉลี่ยเพียงแห่งละ 100 คน ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนน้อยมากหากเปรียบเทียบกับจำนวนผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยทั้งหมดในประเทศที่จะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคต

การให้ความสำคัญกับการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุไทยของภาครัฐ ยังคงมีความต่อเนื่องและปรากฏชัดเจนขึ้นใน “แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544)” ซึ่งเป็นแผนระยะยาวฉบับแรกของประเทศที่ได้แสดงเจตนารมณ์อย่างชัดเจนว่า ประเทศไทยได้เริ่มมีนโยบาย และแผนระดับชาติสำหรับผู้สูงอายุอย่างจริงจัง การประกาศใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 ตั้งแต่ปี 2525 แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยมีการเตรียมตัวที่จะทำงานเกี่ยวกับประเด็นผู้สูงอายุมาเป็นระยะเวลานานแล้ว โดยเริ่มมีการเตรียมการตั้งแต่ประเทศไทยยังไม่เข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย โดยในขณะที่มีการประกาศใช้แผนฯ ดังกล่าว ประเทศไทยมีสัดส่วนของประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) อยู่เพียงร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมด (United Nations, 1998) ทั้งนี้ ความมุ่งหวังของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรกนี้คือ การทำหน้าที่เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม

2.2 บทบาทรัฐที่เปลี่ยนแปลงไปในบริบทสากล

การประกาศใช้รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 หรือเป็นที่รู้จักกันในชื่อ “รัฐธรรมนูญฉบับประชาชน” นับเป็นอีกหนึ่งจุดเปลี่ยนสำคัญต่อการดำเนินนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย รัฐธรรมนูญฉบับนี้ถือเป็นกฎหมายสูงสุดฉบับแรกของประเทศไทยที่เน้นย้ำถึง “หน้าที่ของรัฐ” ในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมาตรา 54 ได้กำหนดว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” และมาตรา 80 กำหนดว่า “รัฐต้องสงเคราะห์คนชราผู้ยากไร้ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และพึ่งตนเองได้”

ต่อมาไม่นานนัก ผลจากการเคลื่อนไหวด้านผู้สูงอายุในเวทีระดับโลก ได้ทำให้มีการยกระดับความสำคัญให้ประเด็นผู้สูงอายุกลายเป็นวาระแห่งโลก และทำให้ทุกประเทศ รวมถึงประเทศไทย ต้องให้ความสำคัญกับประเด็นนี้จนเกิดเป็นความร่วมมือและการดำเนินการต่าง ๆ ออกมาอย่างเป็นรูปธรรมตามมา ยกตัวอย่างเช่น ในปี 2542 หลังจากที่องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็น “ปีผู้สูงอายุสากล” ประเทศไทยได้ประกาศ “ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย” ออกมาในปีเดียวกัน โดยขณะนั้นสังคมไทยยังไม่ได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในขณะนั้นยังมีเพียงร้อยละ 8.7 ของประชากรทั้งหมด

นับได้ว่าประเทศไทยถือเป็นอีกหนึ่งประเทศที่มีการเตรียมความพร้อม และมีการดำเนินงานอย่างจริงจังเกี่ยวกับการรับมือเพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย การประกาศเจตนารมณ์ของรัฐบาลในปี 2542 ถือเป็นการตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องของการส่งเสริม พัฒนา และให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน

โดยเฉพาะการให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุ เช่น การดูแลสุขภาพอนามัย การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี การอยู่กับครอบครัว อย่างมีความสุข การได้รับการดูแลเอาใจใส่ การคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง การได้รับโอกาสในการศึกษาเรียนรู้ ตลอดจนการมีส่วนร่วมทางสังคม (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559) นอกจากนี้ ในปฏิญญาข้อที่ 1 ได้กล่าวไว้อย่างชัดเจนว่า ผู้สูงอายุควรได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ซึ่งที่อยู่อาศัยถือเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญดังกล่าว

ในเวลาต่อมา (พ.ศ. 2545) ผลจากการจัดประชุมสมัชชาระดับโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2 ณ กรุงมาดริด ประเทศสเปน ก่อให้เกิดพันธกรณีระหว่างประเทศในเรื่องของผู้สูงอายุ คือ “แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ” (Madrid International Plan of Action on Ageing–MIPAA) ที่ได้กำหนดเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุใน 3 ประเด็น คือ **หนึ่ง** ผู้สูงอายุกับการพัฒนา **สอง** สูงวัยอย่างสุขภาพดีและมีสุขภาวะ และ**สาม** การสร้างความมั่นใจว่าจะมีสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม

ใจความสำคัญเกี่ยวกับ “ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ” ได้ถูกกล่าวถึงและเน้นย้ำในประเด็นที่ 3 เรื่อง “การสร้างความมั่นใจว่าจะมีสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม” (ensuring enabling an supportive environments) นี้เอง ปัจจัยเรื่องบ้านและสภาพแวดล้อม (housing and the living environment) กลายเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการมีบ้านที่มีความปลอดภัย การคำนึงถึงภาระทางการเงินในการดูแลรักษาบ้าน บ้านที่มีลักษณะส่งเสริมสุขภาวะทางอารมณ์และจิตใจ โดยที่อยู่อาศัยที่ดีจะส่งเสริมสุขภาพที่ดีและความเป็นอยู่ที่ดีได้ ทั้งนี้สิ่งสำคัญในการจัดการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คือ ต้องยึด

หลักการตามแนวคิด “การสูงวัยในที่เดิม” (ageing in place) โดยรัฐควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุอยู่ได้ด้วยตนเอง และสร้างทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยที่พวกเขาสามารถจัดหาได้และไม่เป็นภาระทางการเงินมากจนเกินไป ซึ่งประเทศไทย ในฐานะประเทศสมาชิกของสหประชาชาติ ได้ร่วมยึดถือเป็นเป้าหมายการดำเนินงานผู้สูงอายุ (United Nations, 2002) และร่วมกำหนดทิศทางกลยุทธ์ของการพัฒนาของประเทศ เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าวร่วมกันกับประเทศภาคีอื่น ๆ

จากผลการดำเนินงานแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525- 2544) และความเคลื่อนไหวในระดับโลกครั้งสำคัญในปี 2545 ส่งผลให้ใน “แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)” มีการปรับเปลี่ยนมุมมองที่มีต่อผู้สูงอายุ โดยมองผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญต่อสังคม สามารถสร้างสรรค์คุณค่าให้แก่สังคมได้ รวมถึงการที่โครงสร้างครอบครัวและสังคมไทยเริ่มเปลี่ยนแปลงจาก “ครอบครัวขยาย” (extended family) ไปสู่ “ครอบครัวเดี่ยว” (nuclear family) ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุลดลง ปัจจัยสำคัญเหล่านี้ส่งผลให้มีการกำหนดให้มีมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งอยู่ภายใต้ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ โดยให้ภาครัฐมีการส่งเสริมให้มีนโยบายที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในบ้าน ครอบครัว และชุมชนเดิม ของตนเองให้นานที่สุด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559) ซึ่งสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ที่กำหนดเมื่อปี 2545 ด้วย

นอกจากนี้ ประเทศไทยยังได้พยายามผลักดันให้มีหลักประกันด้านการคุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุในรูปของ “กฎหมาย” ในระดับพระราชบัญญัติ เพื่อให้สอดรับกับบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ โดยในปี 2546 ประเทศไทยได้ผลักดันให้มี “พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546” โดยกำหนดว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ และมีสัญชาติไทย มีสิทธิได้รับการคุ้มครองสนับสนุน รวมทั้งการให้สิทธิประโยชน์ในการได้รับบริการสาธารณะและเข้าถึงสิ่งอำนวย ความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณะอื่น ๆ และการจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตามความจำเป็นให้แก่ผู้สูงอายุ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

ตั้งแต่มีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา ทำให้การพัฒนานโยบายของรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ที่อยู่อาศัย และด้านสังคมอื่น ๆ มีลักษณะบูรณาการเป็นระบบ และมีแบบแผนมากยิ่งขึ้น (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ม.ป.ป.) แนวคิดสำคัญที่ได้รับการพัฒนาและนำมาปรับใช้ในการสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเวลานี้ได้แก่ “หลักการออกแบบเพื่อทุกคน” (universal design) ในเวลาต่อมาจะเห็นได้ว่าโครงการต่าง ๆ ของทั้งภาครัฐและเอกชนจะนำหลักการดังกล่าวเข้าไปใช้เป็นมาตรฐานในการสร้างที่อยู่อาศัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

ในแง่การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ดำเนินการโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นอกจากจะมีการจัดตั้ง “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อใช้จ่าย คุ้มครอง และสนับสนุนผู้สูงอายุแล้ว

ยังมีบทบาทในการให้คำปรึกษาและจัดหาที่อยู่อาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้แก่ผู้สูงอายุที่ประสบความเดือดร้อน และเพื่อให้การทำงานคล่องตัวมากขึ้น และต่อมาในปี 2558 ได้มีการจัดตั้ง “กรมกิจการผู้สูงอายุ” เพื่อทำหน้าที่โดยตรงในพัฒนาและดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับสิทธิตามที่กฎหมายกำหนด และในปี 2548 ประเทศไทยได้สร้าง “กลไกระดับชาติ” ด้านงานผู้สูงอายุ เพื่อใช้ดูแลติดตามการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โดยจัดตั้ง “คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ” ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน เพื่อใช้เป็นกลไกกำหนดทิศทางนโยบายและแนวปฏิบัติ เพื่อการปกป้อง คุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนสถานภาพ บทบาท รวมทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายและแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2559)

นอกจากนี้ รัฐบาลได้ออก “กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548” ซึ่งถือเป็นข้อบังคับฉบับแรกที่เกี่ยวข้องกับลักษณะที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่เหมาะสม โดยกำหนดให้พื้นที่ภายในกับภายนอกของอาคารและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของอาคาร ทั้งที่มีขนาดพื้นที่มากกว่า 300 ตารางเมตร เช่น อาคาร โรงพยาบาล สถานพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย อาคารที่ทำการของราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การของรัฐที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย สถานศึกษา หอสมุด และพิพิธภัณฑสถานของรัฐ สถานีขนส่งมวลชน เช่น ท่าอากาศยาน สถานีรถไฟ สถานีรถ ท่าเทียบเรือ และมากกว่า 2,000 ตารางเมตร จำพวกอาคารสำนักงาน โรงมหรสพ โรงแรม หอประชุม สนามกีฬา ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า จำเป็นต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ แนวทางตามกฎกระทรวงฉบับนี้ถือเป็นมาตรฐานเบื้องต้นให้แก่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในการพัฒนา

รูปแบบ คุณภาพ และสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุโดยเฉพาะในเวลาต่อมา

ต่อมาในเดือนตุลาคม ปี 2559 รัฐบาลไทยได้เข้าร่วมประชุมสหประชาชาติว่าด้วยการพัฒนาเมืองและที่อยู่อาศัยอย่างยั่งยืนครั้งที่ 3 (Habitat III) เพื่อยอมรับหลักการตาม "วาระการพัฒนาเมืองใหม่" (New Urban Agenda-NUA) ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง และพัฒนาโดยคำนึงถึงเพศและอายุ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2559) สาระสำคัญ คือ สภาพแวดล้อมในชุมชนและเมืองควรจะมีลักษณะที่เป็นมิตรต่อคนทุกเพศทุกวัย โดยไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะเพียงกลุ่มประชากรสูงอายุ นอกจากนี้ ประเทศไทยยังได้ยืนยันเจตนารมณ์ว่า จะพัฒนาประเทศให้เป็นไปตามแนวทางดังกล่าวเพื่อสร้างสังคมที่ยั่งยืน (กรมประชาสัมพันธ์, 2559)

ในปีถัดมา (พ.ศ. 2560) รัฐบาลได้ประกาศ "แผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี" ที่เป็นการมุ่งเป้าภารกิจไปที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จากข้อกำหนดในข้อ 2 และ 3 เรื่องทางลาดสำหรับพื้นทางเดินต่างระดับและเรื่องบันไดตามลำดับ กล่าวโดยสรุปได้ว่า กระทรวงและหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมีหน้าที่คำนึงถึงความพร้อมและความเหมาะสมในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะความต้องการที่อยู่อาศัยของกลุ่มเป้าหมาย สภาพ ขนาด และรูปแบบที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม และเส้นทางการคมนาคม รวมทั้งต้องพิจารณาความคุ้มค่าในการดำเนินการและการพัฒนาที่อยู่อาศัยที่ได้มาตรฐาน ทั้งนี้ได้มุ่งเน้น "กลุ่มผู้มีรายได้น้อย" ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐของกระทรวงการคลังเป็นอันดับแรก (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี,

2563) โดยการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในแผนการทำงานของภาครัฐที่ได้ถูกกล่าวไว้ด้วย

ในช่วงเวลาเดียวกัน คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ได้คำนึงถึงการจัดทำมาตรฐานเกี่ยวกับหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งตามคำสั่งของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติที่ 1/2560 ลงวันที่ 22 มีนาคม 2560 จึงได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการบูรณาการจัดทำมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ 3 ด้าน คือ

1) หลักสูตรการดูแล
2) หลักสูตรผู้ดูแล
3) มาตรฐานสถานที่ดูแล

การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ดูแล แบ่งออกเป็น 3 หลักสูตร คือ มาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุขั้นเบื้องต้น จำนวน 18 ชั่วโมง ขั้นกลางจำนวน 70 ชั่วโมง และขั้นสูงจำนวน 420 ชั่วโมง ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเป็นสมาชิกในครอบครัวหรืออาสาสมัครที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในหลักสูตรได้กำหนดรายละเอียดหมวดวิชาการเรียนรู้และทักษะพื้นฐานบางอย่างที่ควรได้รับจากการอบรม เช่น การปฐมพยาบาลและการส่งต่อ โรคและกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับผู้ดูแล การประเมินภาวะวิกฤตเบื้องต้น การฝึกปฏิบัติ ฯลฯ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ม.ป.ป.)

กระทั่งเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2561 คณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบต่อ “มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่องสังคมผู้สูงอายุ” ที่เสนอโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยเน้นบูรณาการขับเคลื่อน 10 ประเด็นเร่งด่วน เพื่อให้ผู้สูงอายุ และประชาชนทุกช่วงวัย

ได้รับประโยชน์สูงสุด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562) ทั้งนี้ การปรับสภาพแวดล้อมชุมชนและบ้านให้ปลอดภัยกับผู้สูงอายุ (ดำเนินการโดยกระทรวงมหาดไทย) ถือเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการหลักที่ 1 เรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนทุกวัย

นอกจากนี้ กลุ่มผู้ประกอบการเกี่ยวกับบ้านพักผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน เป็นหนึ่งในกลุ่มธุรกิจที่มีส่วนสำคัญต่อพัฒนาการของรูปแบบที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีข้อมูลแน่นอนว่ามีจำนวนธุรกิจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ดำเนินการโดยเอกชนทั้งรายใหญ่และรายย่อยทั้งหมดกี่ราย เนื่องจากที่ผ่านมาไม่มีกฎหมายบังคับให้ผู้ประกอบการต้องจดทะเบียน (โดยทั่วไปการดูแลควบคุมสถานบริบาลของภาคธุรกิจเอกชนอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2558) จากข้อมูลของกรมกิจการผู้สูงอายุในเบื้องต้นพบว่า มีธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่จดทะเบียนนิติบุคคลเมื่อปี 2561 จำนวน 273 ราย และมีรายได้รวมจำนวน 175.24 ล้านบาท (จากผู้ยื่นงบการเงิน 165 ราย) ดังนั้น สถานการณ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับผู้ประกอบการเอกชนเหล่านี้ พบว่า กรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดทำข้อมูลเผยแพร่ในลักษณะ “ขอความร่วมมือและส่งเสริม” ให้ภาคเอกชนตระหนักถึงคุณภาพในการให้บริการและนำมาตรฐาน 6 ภารกิจของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไปใช้ (พิมพ์เผยแพร่เมื่อปี 2555) ซึ่งมาตรฐาน 6 ภารกิจดังกล่าวประกอบด้วย อาคารสถานที่ ห้องพักอาศัย อนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ให้บริการ การจัดการ และการบริการ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555)

ความก้าวหน้าล่าสุด พบว่า เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2562 ที่ผ่านมา คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติร่างกฎกระทรวงเกี่ยวกับการส่งเสริมควบคุมดูแล

และกำกับการดำเนินกิจการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ตามข้อเสนอ 3 ฉบับ ได้แก่

(1) ร่างกฎกระทรวงกำหนดกิจการอื่นในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กฎกระทรวงนี้เป็นการอภิปรายในแง่นิยามของคำว่า “กิจการดูแลผู้สูงอายุ” และ “ผู้มีภาวะพึ่งพิง” โดยกิจการดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง การบริการที่เกี่ยวกับการดูแล ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ หรือการประคับประคองผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิง หมายถึง การบริการที่เกี่ยวกับการดูแลส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพหรือการประคับประคองผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาด้านสุขภาพ

(2) ร่างกฎกระทรวงการกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ด้านความปลอดภัย และการใช้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ

(3) ร่างกฎกระทรวงเกี่ยวกับการกำหนดค่าธรรมเนียม การชำระค่าธรรมเนียม และการยกเว้นค่าธรรมเนียมในการประกอบกิจการศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (แนวหน้า, 2562) ทั้งนี้ เพื่อควบคุมและพัฒนากิจการเกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขณะที่แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 กำลังจะหมดอายุลงในปี 2564 การได้รับทราบข้อมูลความก้าวหน้าของการดำเนินงานของภาครัฐ รวมถึงทำความเข้าใจกับนโยบาย มาตรการ และกิจกรรมต่าง ๆ ที่ภาครัฐดำเนินการอยู่ จะช่วยให้ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนการพัฒนาแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นได้

2.3 บทบาทนำของภาคเอกชน

2.3.1 องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร

- **สวางคนิเวศ**

หากกล่าวถึงบทบาทของภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร จำเป็นต้องกล่าวถึงบทบาทของสภากาชาดไทยเป็นอันดับแรก เนื่องจากตั้งแต่ปี 2539 สภากาชาดไทยได้ริเริ่มโครงการบ้านพักของผู้สูงวัย หรือเป็นที่รู้จักในชื่อ “สวางคนิเวศ” ที่นับว่าเป็นโครงการต้นแบบแห่งแรก ๆ ของประเทศไทย

สวางนิเวศเกิดจากพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (เมื่อครั้งที่ยังทรงเป็นสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี) ทรงเล็งเห็นว่า ประเทศไทยจะประสบปัญหาเกี่ยวกับผู้สูงอายุในอนาคต เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สวางคนิเวศตั้งอยู่ในพื้นที่ของสภากาชาดไทย ซึ่งได้รับการบริจาคจากมูลนิธิอื้อจือเหลียง

โครงการในระยะแรกเริ่มที่จังหวัดสมุทรปราการเมื่อปี 2539 ราคาขายของห้องพักกำหนดไว้ที่ห้องละ 700,000 บาท เท่ากันทุกห้อง แต่ด้วยปัญหาเศรษฐกิจช่วงวิกฤติต้มยำกุ้ง จึงปรับลดราคาเหลือ 400,000 บาท พร้อมลดสิทธิเรื่องการสืบสิทธิ์และเพิ่มอัตราค่าส่วนกลาง หรือค่าใช้จ่ายในการบำรุงรักษาและการจัดการสาธารณูปโภค จาก 1,000 บาท เป็น 2,000 บาทต่อเดือน และต่อมาในปี 2555 ได้มีโครงการสวางคนิเวศ ระยะที่ 2 ที่มีทั้งหมด 9 อาคาร แต่ละอาคารจะมีจำนวน 6–8 ชั้น ทั้งนี้ โครงการใน

ระยะแรกได้ให้บริการจำนวน 168 ห้อง (ออกแบบโดย ผศ.จาตุรนต์ วัฒนะผาสุก ในปี 2539) และระยะที่ 2 อีก 300 ห้อง (ออกแบบโดย รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์ ปี 2555) (สวางคนิเวศ สภากาชาดไทย, ม.ป.ป.) ภายในโครงการมีจะศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูพร้อมแพทย์และอุปกรณ์

ปัจจุบัน สวางคนิเวศเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นที่ตั้งสถานีกาชาดที่ 3 ให้บริการผู้ป่วยนอก และการสาธารณสุขทุกอย่าง มีตึกผู้ป่วยในไว้เป็นสถานพักฟื้นหลังการผ่าตัดของผู้ป่วยจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ฯ และยังมีตึกสถานพักฟื้นคนชราสำหรับขายเป็นห้องหรือจ่ายเป็นรายเดือน ส่วนภายในอาคารออกแบบเพื่อสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ (และคนพิการ) เช่น ทางลาด ลิฟต์ ประตูห้องกว้าง 90 เซนติเมตร ไม่มีธรณีประตู พื้นห้องไม่ลื่น มีอุปกรณ์ราวจับในห้องน้ำ ปุ่มฉุกเฉินในห้องน้ำ ไฟฉุกเฉินหน้าห้องพัก ไฟส่องสว่าง บันไดหนีไฟ ขนาดของห้องพักประมาณ 33–40 ตารางเมตร โดยราคาปัจจุบัน คือ 650,000–2,000,000 บาท ขึ้นอยู่กับขนาดและทำเลที่ตั้งของห้อง ภายในอาคารจะมีจะมีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เช่น สระว่ายน้ำเพื่อผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ลานกีฬา ห้องฟิตเนส ห้องคาราโอเกะ ห้องพระ ห้องสมุด บริการห้องพยาบาล และบริการการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตและเครือข่ายไวไฟ (wifi) บริเวณห้องโถง เพื่อให้ผู้สูงอายุได้อยู่ร่วมกับสังคม

อย่างไรก็ตาม สวางคนิเวศมีข้อจำกัดบางประการ คือ เป็นโครงการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่มีฐานะปานกลางขึ้นไป กลุ่มลูกค้าหลักกว่าร้อยละ 60 เป็นข้าราชการเกษียณ เป็นสาวโสดสูงอายุที่ไม่มีครอบครัว เป็นผู้หญิงมากถึงร้อยละ 70 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560) ส่วนใหญ่มีอาชีพ อาจารย์ แพทย์ พยาบาล ทหารที่ได้ต่ออายุราชการจนถึงอายุ 65 ปี กล่าวอีก

นัยหนึ่ง คือ ผู้ที่มีเงินบำนาญและเงินเก็บสะสมสำหรับใช้จ่ายค่าส่วนกลาง ค่าน้ำ ค่าไฟเพียงพอจนตลอดชีวิต อีกประการหนึ่งที่สำคัญ คือ ผู้ซื้อจะต้องเป็นประชาชนทั่วไปทั้งชายและหญิง “ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสามารถดูแลตัวเองได้” มีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป กรณีที่ผู้อยู่อาศัยเกิดป่วยติดเตียงโดยไม่มีญาติหรือผู้ดูแล โครงการจะส่งต่อผู้พักอาศัยให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป เช่น สถานสงเคราะห์คนชราของรัฐ มูลนิธิและองค์กรการกุศล (มติชน, 2562) ซึ่งกลายเป็นข้อจำกัดที่ไม่สามารถสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อให้ผู้สูงอายุบางรายอาศัยอยู่ที่เดิมได้ไปตลอด แม้ว่าในเวลาต่อมาจะมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบ เช่น หากผู้สูงอายุที่อยู่ในโครงการใหม่ป่วยต้องพยายามพาเขากลับบ้าน โดยมีเงื่อนไขว่า หากกลับไปอยู่บ้านจะคืนเงินให้ร้อยละ 40 กรณีที่ไม่มีญาติจะย้ายจากห้องบนตึกมาอยู่ตึกชั้นเดียวที่เป็นเรือนพยาบาล ถ้าป่วยในระยะ 3 เดือน ไปพบแพทย์และหายจากการอาการป่วยได้ รวมถึงสามารถช่วยตัวเองได้ จะได้กลับไปอยู่ห้องเดิมบนตึก กรณีที่ไม่มีญาติและไม่หายจากอาการป่วยจะนำเงินร้อยละ 40 นั้นมาใช้ในการรักษา โดยย้ายมาอยู่ในอาคารพยาบาลชั้นเดียวและนำห้องเดิมให้ผู้อยู่อาศัยใหม่เข้าแทน แต่ถ้าเกิดเงินไม่เพียงพอในการใช้จ่ายจะย้ายไปอยู่ในอาคารผู้ด้อยโอกาสที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงซึ่งรัฐจะเป็นผู้ดูแล (คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2560) แต่ปัญหาการโยกย้ายผู้สูงอายุไปมายังคงมีอยู่

- **บุศยานิเวศน์**

อีกโครงการหนึ่งที่จัดทำในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยองค์กรเอกชนเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร คือ โครงการบุศยานิเวศน์ของมูลนิธิสมเด็จพระสังฆราช ตั้งอยู่ด้านหลังสถานสงเคราะห์คนชรา

วาสนะเวศม์ อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สร้างบนพื้นที่ขนาด 23 ไร่ มีห้อง 2 ขนาด คือ 36 และ 64 ตารางเมตร ผู้สนใจบริจาคเงินจำนวน 200,000 บาท จะสามารถอยู่อาศัยได้จนเสียชีวิต ค่าส่วนกลาง 1,500 บาท และ 2,500 บาท/เดือน ตามขนาดห้อง

2.3.2 องค์กรเอกชนที่แสวงหากำไร

จากการสืบค้นข้อมูลโครงการบ้านผู้สูงอายุโดยบริษัทเอกชนในช่วง 3-5 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีภาคเอกชน (ที่แสวงหากำไร) หรือบริษัทเอกชนที่ดำเนินธุรกิจด้านอสังหาริมทรัพย์ ได้สร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุจำนวนรวมกันทั้งสิ้นประมาณ 4,000 หน่วย เช่น

(1) โครงการวิลล่ามีสุข เรสซิเดนท์ จังหวัดเชียงใหม่ โครงการค่อนข้างใกล้ชิดธรรมชาติ ผู้บุกเบิกโครงการ คือ รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง ภายในโครงการมีที่อยู่อาศัยทั้งประเภทคอนโดมิเนียม (เริ่มต้น 3.4 ล้านบาท) บ้านเดี่ยว (เริ่มต้น 3.6 ล้านบาท) และศูนย์สุขภาพ

(2) โครงการแสนสรา แอท แบคเม้าท์เท่น จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พื้นที่ 13.2 ไร่ เป็นวิลล่า 13 หน่วย และคอนโดมิเนียม 30 หน่วย ซึ่งเป็นบ้านที่ให้บริการในลักษณะเช่าระยะ 30 ปี ราคาขายเริ่มต้นที่ 6.9 ล้านบาท จนถึง 21 ล้านบาท

(3) โครงการปัยยิกา จังหวัดปทุมธานี ห้องชุดพักอาศัย (เช่า) 62 หน่วย

(4) โครงการจิณณ์ เวลบีอิ้ง คอนโดฯ โลว์ไรส์ จังหวัดปทุมธานี 7 ชั้น 1,300 หน่วย ราคาเริ่มต้น 4.1 ล้านบาท

(5) โครงการเวลเนสซิตี้ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พื้นที่ 1,200 ไร่ เป็นบ้านเดี่ยว โรงแรม 2 อาคาร โครงการบ้านเดี่ยวเป็นสไตล์รีสอร์ท 70 หน่วย และคอนโดมิเนียม 2 อาคารสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้พัฒนา คือ นพ.บุญชัย อิศราพิสิษฐ์ ภายในโครงการมีทั้งส่วนที่พักอาศัย (ราคาประมาณ 2.7–3.6 ล้านบาท ไม่รวมราคาที่ดิน) และฟื้นฟูสุขภาพ (เริ่มต้น 40,000 บาท/เดือน)

(6) โครงการกมลาซีเนียร์ ลิฟวิ่ง จังหวัดภูเก็ต ห้องชุด 200 หน่วย และวิลล่า 30 หน่วย

(7) โครงการริม ลีฟวิ่ง โครงการคอนโดในสวน จังหวัดนครราชสีมา ภายในโครงการมีโรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้ ๆ โดยมีส่วนลดให้สำหรับผู้พักอาศัย ราคาคอนโดมิเนียมเริ่มต้นที่ 3.5 ล้านบาท

(8) ณุศาสิริ นำแนวคิดหลักการออกแบบเพื่อทุกคน มาใช้ในการออกแบบโครงการบ้านพักตากอากาศ NUSA My Ozone Khao Yai จังหวัดนครราชสีมา โดยในอนาคตจะมีศูนย์สุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มมาด้วย

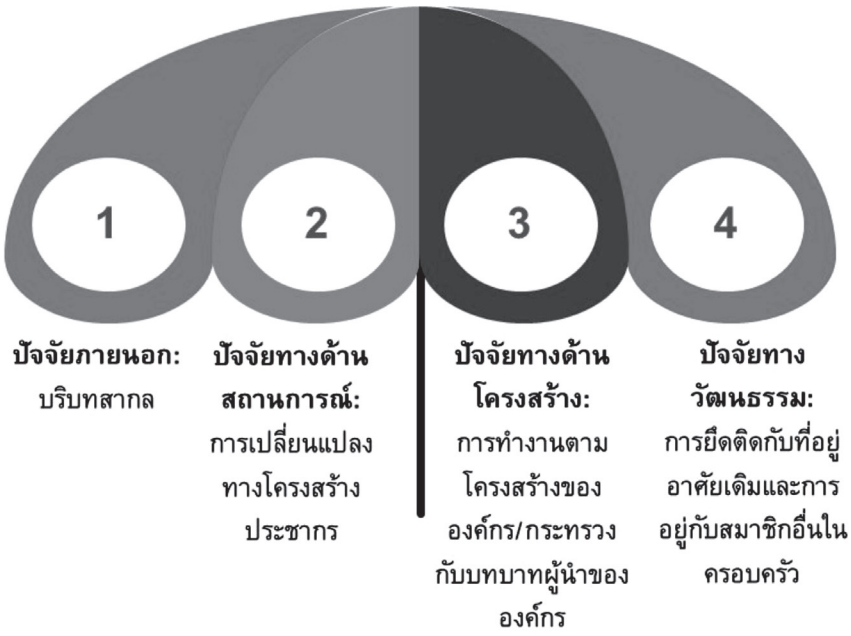
(9) บริษัท แอล.พี.เอ็น.ดีเวลลอปเมนท์ จำกัด (มหาชน) หรือ LPN ได้เริ่มนำแนวคิดหลักการออกแบบเพื่อทุกคน มาใช้อย่างจริงจัง ปัจจุบันมี 2 โครงการที่แล้วเสร็จ คือ Lumpini Ville นาเกลือ–วงศ์อมาตย์ และ Lumpini Park รัตนาธิเบศร์–งามวงศ์วาน

(10) สถานบริบาลผู้สูงอายุ (nursing home) ที่จัดตั้งขึ้นตามบ้านพักอาศัย ที่กระจายตัวอยู่ตามหมู่บ้านต่าง ๆ อีกจำนวนหนึ่ง

ทั้งนี้ จากการทบทวนบทบาทของภาคเอกชนในนโยบายการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ภาคเอกชนมีบทบาทในการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีรูปแบบการให้บริการ/การดูแลที่หลากหลาย ตลอดจนมีแนวโน้มในการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายดังกล่าวร่วมกับภาครัฐ และที่น่าสนใจอย่างยิ่ง คือ ธุรกิจส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ มักริเริ่มและดำเนินการโดยเจ้าของธุรกิจที่มีอาชีพแพทย์เป็นหลัก อย่างไรก็ดี การศึกษาวิจัยในอนาคตเพื่อทำความเข้าใจพลวัตของแนวคิด ทิศทาง และแนวปฏิบัติของภาคเอกชน ทั้งในส่วนที่แสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไร ต่อการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุต่อไปอย่างรอบด้าน เป็นอีกหนึ่งช่องว่างทางความรู้ที่มีความจำเป็นต้องทำการศึกษาวิจัยต่อไป

2.4 บริบทที่เกี่ยวข้องต่อพัฒนาการของนโยบาย

บริบททั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ก่อให้เกิดนโยบาย กระตุ้นนโยบาย หรือกระทั่งขัดขวางนโยบาย ในนโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยแวดล้อมสำคัญ 4 ประการ (ดูรูปที่ 2.3) ที่สนับสนุนและผลักดันให้เกิดการพัฒนารูปแบบที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุขึ้นในประเทศไทย ได้แก่ ปัจจัยภายนอกหรือบริบทสากล ปัจจัยทางด้านสถานการณ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร ปัจจัยเชิงโครงสร้างการทำงานขององค์กรภาครัฐกับบทบาทผู้นำขององค์กร และปัจจัยเชิงวัฒนธรรม เช่น การยึดติดกับที่อยู่อาศัยเดิมและการอยู่กับสมาชิกอื่นในครอบครัวของคนไทย



รูปที่ 2.3
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายรัฐด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย
ที่มา : สังเคราะห์โดยผู้เขียน

2.4.1 ปัจจัยภายนอก : บริบทสากล

ดังที่กล่าวมาแล้วในข้างต้น ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยในอดีตปรากฏเพียงรูปแบบของ “บ้านพักคนชรา” ที่ดำเนินการโดยรัฐหรือ “สถานสงเคราะห์” ที่โดยมากมักอิงตามหลักศาสนาและชาติพันธุ์เท่านั้น เช่น บ้านพักคนชราที่ดำเนินการสร้างโดยรัฐบาล มูลนิธิในศาสนาคริสต์ และมูลนิธิที่จัดตั้งโดยสมาคมชาวจีน จุดประสงค์ของการสร้างที่อยู่อาศัยดังกล่าว มีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือและเน้นสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากลำบาก ขาดที่พึ่งพิง หรือถูกทอดทิ้ง (ผู้แทนจากกรมกิจการผู้สูงอายุ, สิรินทร์ยา และคณะ, 2563) ในเวลาต่อมา จุดเปลี่ยนสำคัญที่ผลักดันให้

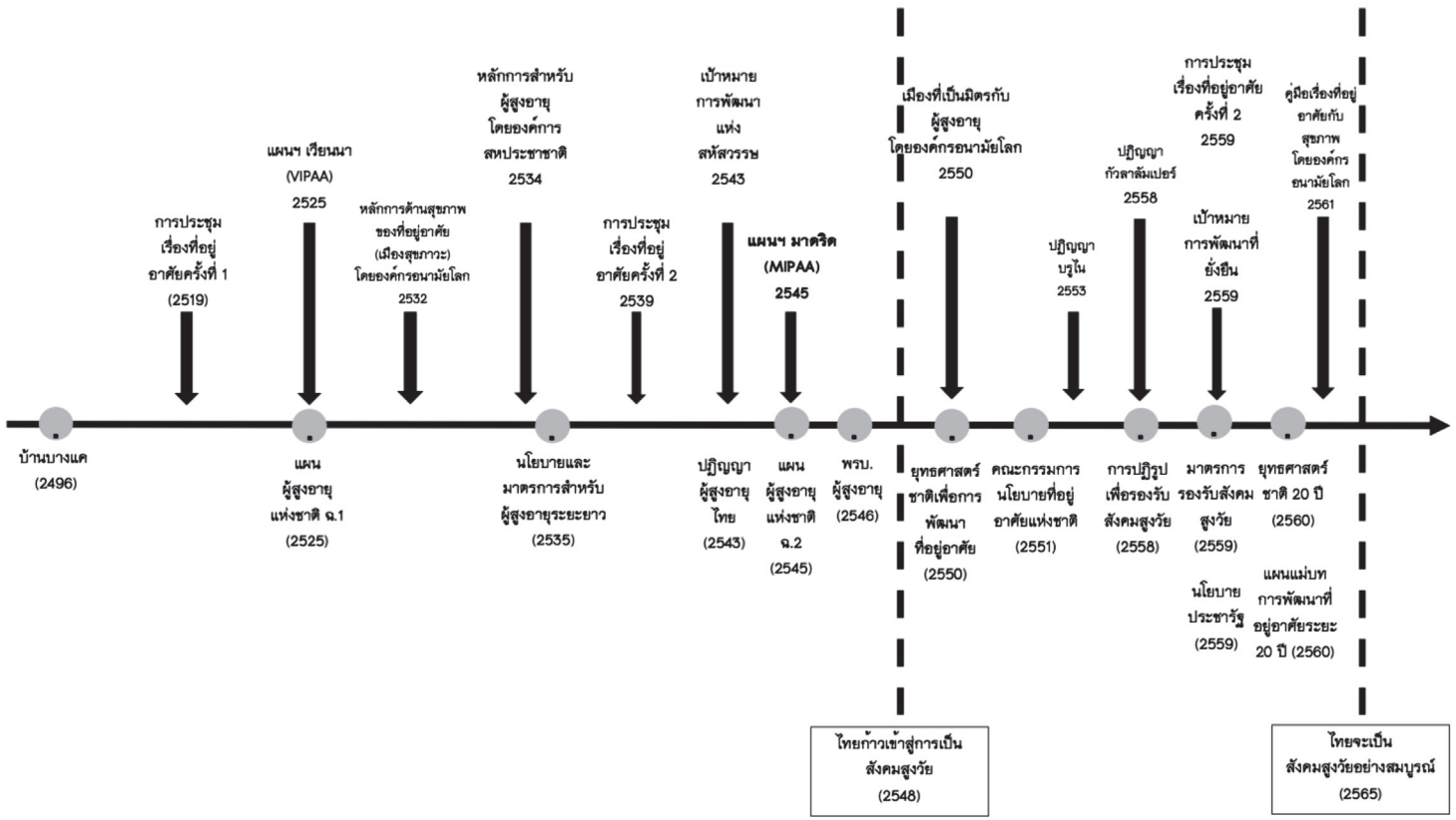
ภาครัฐเริ่มตระหนักถึงการออกแบบที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุในสังคมไทย ได้รับอิทธิพลมากจากการกำหนดทิศทางโดยองค์การระหว่างประเทศ โดยเฉพาะบทบาทของสหประชาชาติที่มีต่อสถานการณ์ผู้สูงอายุทั่วโลก ที่ได้คาดประมาณว่าในระหว่าง พ.ศ. 2544-2643 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั่วโลก และมีแนวโน้มว่าประชากรสูงอายุเหล่านี้จะมีฐานะยากจน พร้อมกับได้แบ่ง "สังคมสูงวัย" ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

(1) **สังคมสูงวัย (aged society)** มีประชากรที่อายุ 60 ปีมากกว่าร้อยละ 10 และมากกว่า 65 ปีมากกว่าร้อยละ 7

(2) **สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (complete aged society)** มีประชากรที่อายุ 60 ปีมากกว่าร้อยละ 20 และมากกว่า 65 ปีมากกว่าร้อยละ 14

(3) **สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super-aged society)** มีประชากรที่อายุ 60 ปีมากกว่าร้อยละ 28 และมีประชากรที่อายุ 65 ปีมากกว่าร้อยละ 20

ทั้งนี้ "ภาวะสูงวัยของประชากร" (population ageing) กลายเป็นแนวโน้มที่หลีกเลี่ยงไม่ได้สำหรับทุกสังคมในโลกปัจจุบัน ทำให้เป้าหมายสำคัญระดับสากลต่างมุ่งไปที่การสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ และการเตรียมตัวรับมือที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ผู้สูงอายุจะมีจำนวนเพิ่มขึ้น กล่าวได้ว่าการตื่นตัวของหน่วยงานของภาครัฐและสังคมไทยต่อสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศ ได้รับอิทธิพลและแรงผลักดันอย่างสำคัญมาจากปัจจัยภายนอกและบริบทสากล ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ช่วงเวลาด้วยกัน (ดูรูปที่ 2.4) ช่วงแรก คือ ทศวรรษ 2540 (โดยเฉพาะตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา) ที่ภาครัฐมีการเร่งหารือเกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องผู้สูงอายุ รวมถึงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และช่วงที่สอง คือ ทศวรรษ 2550 (โดยเฉพาะตั้งแต่ปี 2559) ที่มีการริเริ่มโครงการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุอย่างชัดเจนในแต่ละหน่วยงานของภาครัฐ



รูปที่ 2.4

ปัจจัยภายนอกและบริบทสากลที่มีผลต่อการพัฒนานโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

ที่มา : สังเคราะห์โดยผู้เขียน

การให้ความสำคัญกับการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุไทยของภาครัฐ มีความต่อเนื่องและปรากฏชัดเจนขึ้นในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) ซึ่งเป็นแผนระยะยาวฉบับแรกของประเทศที่ได้แสดงเจตนารมณ์อย่างชัดเจนว่า ประเทศไทยได้เริ่มมีนโยบายและแผนระดับชาติสำหรับผู้สูงอายุอย่างจริงจัง การประกาศใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุครั้งที่ 1 ของสหประชาชาติ จัดขึ้นที่กรุงเวียนนา ปี 2525 ที่ประเทศไทยได้เข้าร่วมในการประชุมครั้งดังกล่าวในฐานะหนึ่งในประเทศสมาชิก ในภาพรวมแล้ว แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศ เวียนนาว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (Vienna International Plan of Action on Ageing-VIPAA) เป็นการกำหนดแนวทางอย่างกว้างสำหรับทิศทางนโยบายและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ การสนับสนุนเรื่องสุขภาพ โภชนาการ ครอบครัว สภาพแวดล้อม และสวัสดิการทางสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้ รวมถึงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม การช่วยให้ผู้สูงอายุบรรลุความพึงพอใจของตนเอง และการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีเกียรติมีศักดิ์ศรี แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2525-2544) ได้แสดงให้เห็นว่า ประเทศไทยมีการเตรียมตัวที่จะทำงานเกี่ยวกับประเด็นผู้สูงอายุมาเป็นระยะเวลานานแล้ว โดยเริ่มมีการเตรียมการตั้งแต่ประเทศไทยยังไม่เข้าสู่สังคมสูงวัย ทั้งนี้ความมุ่งหวังของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรกนี้ คือ การทำหน้าที่เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม รวมถึงช่วยปลูกฝังค่านิยมและความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยการประกาศให้วันที่ 13 เมษายนของทุกปีเป็น “วันผู้สูงอายุแห่งชาติ” ในประเทศไทย นับตั้งแต่ปี 2525 เป็นต้นมา

ต่อมาเมื่อมีการประกาศ “แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศ มาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ” ในปี 2545 รวมถึงการนิยามอย่างสากลเกี่ยวกับลักษณะสังคมผู้สูงอายุไว้ 3 ระดับ ทำให้สังคมไทยเริ่มตื่นตัวและหันกลับมาทบทวนสถานการณ์ผู้สูงอายุในสังคมไทย รวมถึงพิจารณาริเริ่มนโยบายเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย รวมถึงหลักการของเมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย อย่าง age-friendly city ขององค์การอนามัยโลกได้มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายของภาครัฐอย่างสำคัญในเวลาต่อมา ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์จากกรมกิจการผู้สูงอายุได้กล่าวไว้ว่า

> *“Madrid Plan ของ UN ที่เน้นเรื่องการดูแล เป็นกรอบในการสนับสนุน ageing in place หรือ WHO ที่เน้นหลัก universal design เป็นเหมือนไฟฉายที่ส่องได้กว้างขึ้น”*
> *(ผู้แทนจากกรมกิจการผู้สูงอายุ), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)*

กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ หลักการสากลดังกล่าว มีส่วนทำให้ทิศทางนโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เห็นได้จากการกำหนดนโยบายของภาครัฐหลังจากมี MIPAA คือ การประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ เป็นครั้งแรกในปี 2546 ซึ่งมีการรับรองสิทธิผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ (มาตรา 11) และตามมาด้วยการจัดตั้ง “คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ” และการออก “กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา” ในปี 2548 รวมถึงการจัดตั้ง “คณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ” ขึ้นในปี 2551 เพื่อให้เกิดความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาชีพ และนักวิชาการ

สำหรับช่วงที่สอง แรงกระตุ้นจากการประชุมระดับโลกอย่างการประชุมสหประชาชาติว่าด้วยการพัฒนาที่อยู่อาศัยและเมืองอย่างยั่งยืน ครั้งที่ 3 หรือ Habitat III ระหว่างวันที่ 17–20 ตุลาคม พ.ศ. 2559 ณ กรุงกีโต สาธารณรัฐเอกวาดอร์ ถือเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ช่วยผลักดัน "บทบาทของรัฐ" ที่มีต่อการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย ให้เกิดความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น กล่าวคือ ภาครัฐเริ่มตระหนักถึงการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตาม "วาระใหม่แห่งการพัฒนาเมือง" (New Urban Agenda–NUA) ซึ่งประเทศไทยได้ส่งผู้แทนเพื่อเข้าร่วมในการประชุมดังกล่าว และหลังจากการประชุมครั้งนี้ ประเทศไทยได้ประกาศเจตนารมณ์ที่จะพัฒนาโดยให้คนเป็นศูนย์กลาง และเน้นความสำคัญสำหรับกลุ่มเปราะบาง ซึ่งรวมถึงกลุ่มผู้สูงอายุ ให้เป็นไปตามแนวทางดังกล่าวเพื่อสร้างสังคมที่ยั่งยืน (กรมประชาสัมพันธ์, 2559) ประกอบกับปัจจัยเรื่องโครงสร้างขององค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับวิสัยทัศน์ของผู้นำแต่ละองค์กรในช่วงทศวรรษ 2550 ที่มุ่งจะพัฒนารูปแบบและคุณภาพของที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ประมาณ 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2558–2562) ประเทศไทยเริ่มมีการ "ตื่นตัวอีกครั้ง" เกี่ยวกับการพัฒนานโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีนโยบายจากหน่วยงานภายใต้การกำกับของรัฐปรากฏออกมาชัดเจนมากขึ้นกว่าการตื่นตัวครั้งแรก (ช่วงทศวรรษ 2540) ดังเช่น ผู้แทนของการเคหะแห่งชาติกล่าวไว้ว่า

> *"มันเป็นเทรนด์จากทั่วโลก ข้อมูลจากหน่วยงานรัฐมีการเตือนให้เตรียม [รับมือ]...จึงเริ่มกำหนดชัดเจนมากขึ้น เช่น*

เรื่องที่จับ ขนาดประตู [สำหรับผู้สูงอายุ]...การเคหะแห่งชาติเริ่มทำจริง ๆ จัง ๆ เมื่อปี 2558" (ผู้แทนจากการเคหะแห่งชาติ), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

นอกจากนี้ ตัวแทนจากภาคเอกชนที่เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุก็ได้เผยถึงภาวะการตื่นตัวเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมานี้เช่นกันว่า

"ช่วง 2-3 ปีมานี้ สังคมไทยให้ความสนใจเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของเรา [สวางคนิเวศ] เยอะมากมีคนจากทั้งในประเทศและต่างประเทศมาดูงานแทบทุกวัน" (ผู้แทนจากภาคเอกชน), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

เช่นเดียวกันกับที่ผู้แทนจากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ที่กล่าวถึงการตื่นตัวของการศึกษาเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุว่า

"10 ปีที่แล้ว คนยังไม่เห็นถึงความสำคัญ [ของการสร้างที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ]...พูดจริง ๆ คือ เพิ่งเริ่มในปี 2560 ที่รัฐคิดจะไปทำที่ อ.บางละมุง...ก่อนหน้านี้มีแต่เอกชนทำ" (ผู้แทนจากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

จากปัจจัยภายนอกดังกล่าว ทำให้ภาครัฐมีพัฒนาการที่เปรียบเหมือนเป็น "ก้าวสำคัญ" เกี่ยวกับนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุตามมา นั่นคือ การสร้าง "แผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)"

ที่เป็นการมุ่งเป้าภารกิจไปที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยฯ ฉบับนี้ เป็นการกล่าวถึงแผนการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะอย่างผู้สูงอายุครั้งแรกที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อการเตรียมความพร้อมและการรองรับเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากปัจจัยเรื่องบริบทภายนอกแล้ว ปัจจัยภายในประเทศไทยอย่างการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรได้มีส่วนสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนานโยบายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเช่นกัน

2.4.2 ปัจจัยทางด้านสถานการณ์ : การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร

ขณะที่องค์กรระหว่างประเทศกำลังตื่นตัวกับการหันมาใส่ใจคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของผู้สูงอายุมากขึ้นนั้น โครงสร้างอายุของประชากรได้เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกันกับสถานการณ์โลกด้วย กล่าวคือ นอกจากปัจจัยเกี่ยวกับการแพทย์และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า ซึ่งส่งผลให้ประชากรมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้นแล้ว โครงสร้างอายุของประชากรที่กลุ่มประชากรวัยเด็กได้ลดลงเรื่อยมา เช่นเดียวกับความต้องการที่จะมีบุตรของคนไทยลดลง ทำให้จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ส่งผลให้แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุ กลายเป็นความจำเป็นเร่งด่วนมากขึ้น

จะเห็นได้จากข้อมูลทางสถิติว่า ในปี 2548 หรือเพียง 3 ปีถัดมาจากการเริ่มต้นของ MIPAA ประเทศไทยได้กลายเป็น “สังคมสูงวัย” แล้ว โดยมีสัดส่วนของประชากรสูงวัยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 10

ของประชากรทั้งหมด และจากการคาดประมาณประชากรของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี 2565 ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” หรือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงขึ้นถึงร้อยละ 20 และจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ภายในปี 2574 (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562)

ขณะที่อัตราผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ทว่า การดูแลสุขภาวะและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยเฉพาะด้าน “ที่อยู่อาศัย” ซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ของชีวิตมนุษย์ กลับไม่มีการตระหนักถึงมากนักในช่วงก่อนทศวรรษ 2540 ดังนั้น ปัจจัยภายนอกและบริบทโลกที่กล่าวไปข้างต้น ประกอบกับสถานการณ์การเข้าสู่สังคมสูงวัยในประเทศไทยที่เกิดขึ้นในเวลาใกล้เคียงกัน ได้ส่งผลต่อทิศทางนโยบายของรัฐด้านที่อยู่อาศัยในประเทศไทยอย่างสำคัญ ซึ่งทำให้หน่วยงานภายใต้การกำกับของรัฐเริ่มให้ความสนใจและผลักดันข้อกำหนดหรือนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุออกมาเป็นระยะ ๆ ในเวลาต่อมา

2.4.3 ปัจจัยทางด้านโครงสร้าง : หน่วยงานภาครัฐกับบทบาทผู้นำขององค์กร

จากบริบทภายนอกในระดับสากลและความพยายามที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ภาวะสูงวัยในสังคมไทยที่ใกล้เข้ามามากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ทำให้หน่วยงานสำคัญภายใต้การกำกับของรัฐ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมถึงหน่วยงานรัฐวิสาหกิจในกำกับอย่างการเคหะแห่งชาติ (กคช.) และกรมธนารักษ์ ภายใต้สังกัดกระทรวง

การคลัง เริ่มวางแผนงานภายในหน่วยงานของตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและลักษณะที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ปัจจัยทางด้านโครงสร้างการทำงานของหน่วยงานภาครัฐและกระทรวงต่าง ๆ มักมีลักษณะเฉพาะบางประการที่มีอิทธิพลต่อการขับเคลื่อนนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบทบาทของ “ผู้นำองค์กร” ซึ่งถือเป็นเงื่อนไขสำคัญในการนำองค์กรและขับเคลื่อนนโยบายเพื่อบรรลุเป้าหมายและก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในองค์กรนั้น ๆ ซึ่งวิสัยทัศน์ของผู้นำของแต่ละองค์กรที่ทำหน้าที่บริหารองค์กรนั้น ๆ ในบางยุคสมัย ถือว่ามีบทบาทสำคัญอย่างมากต่อการรับเอาแนวคิดเกี่ยวกับงานผู้สูงอายุ เพื่อไปพัฒนาหรือต่อยอดเพื่อสร้างนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นจริง

อย่างการที่กรมกิจการผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาและพัฒนาพื้นที่ราชพัสดุที่อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี เพื่อพัฒนาเป็นที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ การร่วมมือดังกล่าวเกิดขึ้นในสมัยพลตำรวจเอกอดุลย์ แสงสิงแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (30 สิงหาคม 2557–23 พฤศจิกายน 2560) ซึ่งเป็นผู้ให้ความสนใจต่อประเด็นเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จะเป็นช่วงเวลาเดียวกับที่การเคหะแห่งชาติหันมาให้ความสนใจกับการเพิ่มสัดส่วนร้อยละ 10–20 ของโครงการของ กคช. เพื่อตอบโจทย์ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยรวมอยู่ด้วยตั้งแต่ปี 2558 เป็นต้นมา เช่นเดียวกันกับหนึ่งในผู้บริหารของการเคหะแห่งชาติ ที่ได้ให้ความเห็นไว้ว่า

> *“เริ่มมีการพูดถึงเรื่องงานผู้สูงอายุ ปี 2558 ชัดเจน...นโยบายถูกส่งมอบลงมาจากระดับกระทรวง [การพัฒนาพัฒนาสังคม*

และความมั่นคงของมนุษย์] ผ่านมาถึงหน่วยงาน [กคช.] ซึ่งโดยมากจะเป็นแบบ top-down [จากบนลงล่าง]" (ผู้แทนจากการเคหะแห่งชาติ), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

กรณีอย่างบทบาทของนายวิสุทธิ์ ศรีสุพรรณ อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงการคลังก็เช่นเดียวกัน นายวิสุทธิ์ฯ ถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งผู้นำคนสำคัญของกรมธนารักษ์ (อดีตอธิบดีกรมธนารักษ์) ที่ริเริ่มสนับสนุนและผลักดันเกี่ยวกับเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุอย่างจริงจัง ส่วนหนึ่งเป็นเพราะพื้นฐานของนายวิสุทธ์ฯ ที่มีความสนใจส่วนตัวต่อเรื่องการทำบ้านสำหรับผู้สูงอายุ (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563) และส่วนหนึ่งเป็นไปได้ว่ามาจากประสบการณ์การเป็นอดีตกรรมการบริษัทอสังหาริมทรัพย์แห่งหนึ่ง ในระหว่างปี 2553-2557 แม้ว่าต่อมานายวิสุทธิ์ ศรีสุพรรณจะไม่ได้ดำเนินเรื่องนโยบายที่อยู่อาศัยต่อ แต่การริเริ่มครั้งนี้ของผู้นำองค์กร ทำให้เกิดทีมงานภายในกรมธนารักษ์ที่ศึกษา เกาะติด และสานต่อการพัฒนางานเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเวลาต่อมา จนกระทั่งกลายเป็นจุดเริ่มต้นของโครงการ Senior Complex ในปัจจุบัน (พ.ศ. 2563) กรมธนารักษ์กำลังดำเนินการอยู่

ในทางตรงกันข้าม พบว่า บริบทของการปรับเปลี่ยนตัวผู้นำองค์กรของรัฐได้กลายเป็นหนึ่งในปัจจัยทางโครงสร้างขององค์กรของภาครัฐ ที่ส่งผลต่อทิศทางความต่อเนื่อง และความชัดเจนของพัฒนาการเกี่ยวกับการขับเคลื่อนนโยบายรัฐในด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ บางครั้งได้ส่งผลต่อการดำเนินการที่ล่าช้า เช่น การที่กรมกิจการผู้สูงอายุเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ราชพัสดุที่ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ซึ่งนโยบายได้ริเริ่ม

ในสมัยของรัฐมนตรีกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พลตำรวจเอก อดุลย์ แสงสิงแก้ว ผู้ที่ให้ความสนใจประเด็นเรื่องที่อยู่อาศัย แต่การดำเนินงานทุกอย่างได้หยุดชะงักลงเมื่อมีการเปลี่ยนรัฐมนตรี ทั้งนี้ *"เพราะรัฐมนตรีท่านอื่นอาจไม่สนใจในประเด็นนี้...อธิบดีก็เปลี่ยนบ่อย เปลี่ยนไป 5 อธิบดี ทำให้ **leadership** ไม่มีความต่อเนื่อง"* (ผู้แทนจากภาคเอกชน), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

2.4.4 ปัจจัยทางวัฒนธรรม : การยึดติดกับที่อยู่อาศัยเดิมของผู้สูงอายุไทย

สำหรับปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม ได้ส่งผลบางประการต่อการกำหนดทิศทางนโยบายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุของภาครัฐบางภาคส่วนด้วย โดยเฉพาะประเด็นเรื่อง ค่านิยมของครอบครัวไทยที่ยังคงมีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นต่อผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกภายในบ้าน จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับการย้ายถิ่นของประชากรผู้สูงอายุระหว่างปี 2557–2561 พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีร้อยละของอัตราการย้ายถิ่นน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มวัยอื่น หรือเพียงประมาณร้อยละ 0.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) นอกจากเหตุผลที่ต้องย้ายถิ่นเพื่อการทำงานแล้ว ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวอย่างเช่น "การติดตามคนในครอบครัว" ยังเป็นสาเหตุสำคัญมากอย่างหนึ่งที่นำไปสู่การตัดสินใจย้ายถิ่นของประชากรสูงอายุในช่วงที่ผ่านมา

นอกจากข้อมูลสถิติการย้ายถิ่นของผู้สูงอายุที่มีอัตราต่ำได้แสดงให้เห็นถึงความเคยชินกับที่อยู่อาศัยเดิมของกลุ่มผู้สูงอายุแล้ว เหตุผลของการตัดสินใจย้ายถิ่นเพื่อติดตามครอบครัวยังชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของสถาบันครอบครัวหรือการได้อยู่ใกล้ชิดสมาชิกในครอบครัวของสังคมไทยโดยรวม ซึ่งเป็นหนึ่งในเหตุจูงใจหลักที่ทำให้ประชากรไทยซึ่งรวมถึงกลุ่มผู้สูงอายุยอมที่จะเปลี่ยนแปลงหรือโยกย้ายที่อยู่อาศัยของตนเอง

แม้ว่าลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุโดยรวม จะพบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในปี 2537 มีผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวร้อยละ 3.6 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 6.3 7.7 8.6 และ 8.7 ในปี 2545 2550 2554 และ 2557 ตามลำดับ จากผลสำรวจในปี 2560 มีผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.8 อย่างไรก็ตาม อัตราของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับสมาชิกอื่น ๆ ในครัวเรือน เช่น อยู่กับคู่สมรส บุตร พี่น้อง ญาติ หรือผู้ดูแล ยังคงมีอัตราที่สูงมาก คือ มีมากถึงร้อยละ 89.2 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561)

สถิติลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่สัมพันธ์ใกล้ชิดกับครอบครัวดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงค่านิยมและวัฒนธรรมดั้งเดิมของสังคมไทย กล่าวคือ สมาชิกแต่ละครอบครัวยังเชื่อว่าตนมีบทบาทและหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งอันได้แก่ การดูแลผู้สูงอายุในบ้าน โดยทั่วไปบิดามารดามักเป็นเสาหลักของครอบครัว ส่วนลูกนอกจากต้องหาทางประกอบอาชีพการงานแล้ว ยังมีความเชื่ออยู่ว่าในฐานะลูกมีหน้าที่ “ดูแลบิดามารดาสูงอายุ” ด้วย ไม่ว่าจะเป็นการจัดหาอาหาร ให้ค่าใช้จ่าย การเอาใจใส่เรื่องสุขภาพ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากอิทธิพลความเชื่อตามหลักพุทธศาสนาในเรื่องกตัญญูกตเวทิตาธรรมที่ฝังรากลึกมาอย่างยาวนาน (สมบูรณ์, 2560) ด้านผู้สูงอายุเองต่างก็ต้องการพักอาศัยกับลูกหลานในสังคมเดิม (การเคหะแห่งชาติ, 2558) ทำให้เรื่องค่านิยมยึดติดกับที่อยู่อาศัยเดิมและความต้องการอยู่ใกล้กับสมาชิกในครอบครัวยังคงเป็นจุดแข็งสำคัญของสังคมไทย ที่หน่วยงานภาครัฐบางส่วนได้คำนึงถึงและใช้เป็นบรรทัดฐานในการกำหนดนโยบาย

โดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่า ปัจจัยภายนอกอย่างบริบทสากล ปัจจัยด้านสถานการณ์เกี่ยวกับสถานการณ์การสูงวัยของประชากรไทย ปัจจัยด้านโครงสร้างของหน่วยงานภาครัฐกับบทบาทผู้นำในองค์กร และปัจจัยทางวัฒนธรรมอย่างการยึดติดกับที่อยู่อาศัยเดิมและการอยู่กับสมาชิกอื่นในครอบครัว มีส่วนอย่างมากต่อการวางนโยบายและกำหนดทิศทางเพื่อพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม นโยบายที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุยังนับว่าเป็น “เรื่องใหม่” สำหรับสังคมไทยพอสมควร เห็นได้จากแรงกระตุ้นที่นำไปสู่การกำหนดนโยบายอย่างจริงจังเพิ่งปรากฏชัดในช่วงทศวรรษ 2550 นี้เอง

ทั้งนี้ เนื้อหาของนโยบายรัฐในแต่ละนโยบาย/โครงการ จะช่วยให้เข้าใจถึงแนวทางการพัฒนาและดำเนินนโยบายของรัฐที่มีต่อการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งที่ผ่านมาและกำลังดำเนินการอยู่ได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะกล่าวถึงโดยละเอียดในบทต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). *การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยตามแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ พ.ศ. 2545 – 2559.* กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

———. (2560). *โครงการการศึกษารูปแบบการให้บริการการบริหารและการจัดการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 10 ตุลาคม 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1512636145-109_0.pdf.

———. (2562). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่องสังคมสูงอายุ 6 SUSTAINABLE 4 CHANGE (ฉบับปรับปรุง).* กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. วันที่สืบค้น 12 ธันวาคม 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1551432930-155_0.pdf.

———. (ม.ป.ป.). *การขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 14 กรกฎาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/formdownload/download_th_20172908130908_1.pdf.

———. (ม.ป.ป.). *มาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 14 กรกฎาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1562921322-234_0.pdf.

กรมประชาสัมพันธ์. (2559). *ไทยเข้าร่วมการประชุมสหประชาชาติว่าด้วยการพัฒนาที่อยู่อาศัยและเมืองอย่างยั่งยืน ครั้งที่ 3.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก http://www.aseanthai.net/ewt_news.php?nid=6419&filename=index.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). *ผลการประชุมสหประชาชาติว่าด้วยการพัฒนาที่อยู่อาศัยและเมืองอย่างยั่งยืน ครั้งที่ 3.* (Habitat III). วันที่สืบค้น 14 ธันวาคม 2562, จาก http://www.bps.m-society.go.th/uploads/content/download/5930d7dbe9a6a.pdf.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), และสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.). (2555). *มาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ.* โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 26 มกราคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20161702101655_1.pdf.

การเคหะแห่งชาติ. (2558). บ้านสบายเพื่อยายตา 3. *วารสารบ้านเพื่อยายตา,* ฉบับที่ 3. วันที่สืบค้น 26 มกราคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/portals/1/files/magazine-grandparent/home_for_grandparent03.pdf.

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2560). *รัฐเตรียมผุดบ้านพัก 'วัยเก๋า' รองรับข้าราชการ-คนระดับกลาง.* วันที่สืบค้น 16 ธันวาคม 2562, จาก https://bit.ly/2IW83Lw.

แนวหน้า. (2562). *ครม.อนุมัติ 3 ร่างกฎกระทรวง สธ. กำกับกิจการดูแลผู้สูงอายุ-ผู้มีภาวะพึ่งพิง. (2562).* วันที่สืบค้น 20 ธันวาคม 2562, จาก https://www.naewna.com/politic/460789.

ภุชงค์ เสนานุช และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย. (2555). การติดตามประเมินผลการถ่ายโอนภารกิจสถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Project Evaluation on Mission Transferring of Home for the Elderly and Social Service for the Elderly to Local Authority Organizations. *วารสาร มฉก.วิชาการ 1, 16*(31), 1–15.

มติชน เส้นทางเศรษฐีออนไลน์. (2562). *เปิดราคาที่พักผู้สูงวัย คนใกล้เกษียณต้องมีเงินเก็บเท่าไหร่ถึงจะจับจองได้.* วันที่สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2562, จาก https://www.sentangsedtee.com/career-channel/article_111968.

ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช 2484. ตอนที่ 10 เล่มที่ 59 (10 กุมภาพันธ์ 2485).

———. เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช 2484 (1). ตอนที่ 7 เล่มที่ 62 (30 มกราคม พ.ศ. 2488).

———. เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช 2484 (2). ตอนที่ 81 เล่มที่ 77 (30 มกราคม พ.ศ .2488).

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (DMSIC). (ม.ป.ป.). มติ ครม. ที่เกี่ยวข้อง (17 ธันวาคม 2562). วันที่สืบค้น 3 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://dmsic.moph.go.th/editors/userfiles/files/a_171262.pdf.

สภากาชาดไทย. (ม.ป.ป.). *ทำความรู้จักอาคารสวางคนิเวศ รายละเอียดอาคารสวางคนิเวศสภากาชาดไทย.* วันที่สืบค้น 14 กรกฎาคม 2563, จาก https://bit.ly/32qbynU.

สมบูรณ์ วัฒนะ. (2558). การดูแลบิดามารดาสูงอายุตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาของครอบครัวไทยพุทธ / Caregiving for Elder Parents in Accordance with the Buddhist Doctrine in Thai Buddhist Families. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences)*, *10*(2).

สวางคนิเวศ สภากาชาดไทย. (ม.ป.ป.). วันที่สืบค้น 12 ธันวาคม 2562. จาก http://centralb.redcross.or.th/sawangkanives/.

สิรินทร์ยา พูลเกิด, ณปภัช สัจนวกุล, ณัฐนี อมรประดับกุล, ปัณณวัฒน์ เถื่อนกลิ่น และประทีป นัยนา. (2563). (ไม่ได้พิมพ์เผยแพร่). *รายงานวิจัย ฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัย เรื่องการทบทวนและวิเคราะห์นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย.* นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงบประมาณของรัฐสภา สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (ม.ป.ป.). *แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (รายงานวิชาการสำนักงบประมาณของรัฐสภา ฉบับที่ 5/2562, ข.).* วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt_dl_link.php?nid=671.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากรพ.ศ. 2558.* สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 27 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/migrationPocket58.pdf.

———. (2560). *ปี 2559 แนวโน้มการย้ายถิ่นของประชากรลดลง.* สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 27 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/2560/A17-07-60.pdf.

———. (2561a). *การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2560 (The 2017 Migration Survey).* สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 22 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N22-03-61-2.aspx.

———. (2561b). *สำนักงานสถิติฯ เผยผลสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย 2560.* วันที่สืบค้น 22 มีนาคม 2563, จาก https://gnews.apps.go.th/news?news=22878.

———. (2562). *การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2561 (The 2018 Migration Survey).* สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://bit.ly/34AO2CQ.

———. (ม.ป.ป.). *สรุปสำหรับผู้บริหาร การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2557.* วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/migrationExc57.pdf.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *รายงานการศึกษาข้อสมมุติเพื่อใช้ในการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง). วันที่สืบค้น 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://bit.ly/3cDWxC1*

สำนักเลขาธิการ. (2563). สำเนายุทธศาสตร์การพัฒนาที่อยู่อาศัย ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579). วันที่สืบค้น 24 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://cabinet.soc.go.th/doc_image/2560/9932582511.pdf.

ภาษาอังกฤษ

United Nations. (1998). *World Population Prospects: The 1996 Revision.* Dept. of Economic and Social Affairs. Population Division.

———. (2002). *Madrid Plan of Action and its Implementation.* Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, 8-12 April 2002. New York: United Nations. https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html.

"

ในบทนี้จะทบทวนและวิเคราะห์ถึงสถานการณ์
และทิศทาง "เฉพาะนโยบายของรัฐ"
ด้านการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
ที่เคยมีการดำเนินการ หรือกำลังดำเนินการ
อยู่ในประเทศไทย ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน
ทั้งนี้ หนังสือเล่มนี้ได้ให้ขอบเขตความหมาย
ของคำว่า "รัฐ" และ "นโยบายของรัฐ"

"

บทที่

3

นโยบายรัฐด้านที่อยู่อาศัย สำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย : จากอดีตถึงปัจจุบัน

โดยอ้างอิงตามนิยามการเป็น “หน่วยงานของรัฐ” ที่กำหนดโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ดังนั้น นโยบายและโครงการของรัฐในหนังสือเล่มนี้ จึงหมายรวมถึงนโยบายและโครงการที่ปฏิบัติโดยหน่วยงานภายใต้การกำกับของรัฐ โดยแบ่งเป็น 4 ประเภทหลักด้วยกัน คือ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานของรัฐรูปแบบใหม่ (หน่วยธุรการขององค์การของรัฐที่เป็นอิสระ กองทุนที่เป็นนิติบุคคล : กลไกทางเศรษฐกิจของรัฐ และหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ)

3.1 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในนโยบาย

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในนโยบายอาจจำแนกได้หลายลักษณะและหลายกลุ่ม ในบางงานศึกษาอาจเรียกผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในนโยบายว่า “ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” (policy stakeholders) ซึ่งหมายถึง กลุ่มหรือบุคคลที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและออกแบบนโยบาย และอาจได้รับผลกระทบทางตรงหรือทางอ้อมจากนโยบาย ซึ่งประกอบไปด้วย ตัวแทนจากฝ่ายการเมือง ข้าราชการ นักปฏิรูป ผู้ให้บริการภาครัฐ ผู้ให้บริการภาคเอกชน ผู้รับบริการ ประชาชน นักวิชาการ องค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไร สื่อมวลชน รวมถึงประชาชนผู้รับบริการ

ในหนังสือเล่มนี้จะกล่าวถึงตัวแสดงจากภาครัฐ ที่เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการนโยบายในขั้นต่าง ๆ ของ “นโยบายรัฐ” ด้านการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย แต่ละกลุ่มตัวแสดงในฐานะเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในนโยบาย ต่างมีบทบาทหน้าที่ ความสนใจ อำนาจ และ

ความรับผิดชอบต่อนโยบายแตกต่างกัน (ดูรูปที่ 3.1) ทั้งนี้ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 8 กลุ่มสำคัญ ได้แก่

(1) รัฐบาล หรือคณะรัฐมนตรี
(2) คณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ (กอช.)
(3) สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.)
(4) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)
(5) กระทรวงการคลัง (กค.)
(6) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.)
(7) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.)
(8) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับของกระทรวงมหาดไทย (มท.)

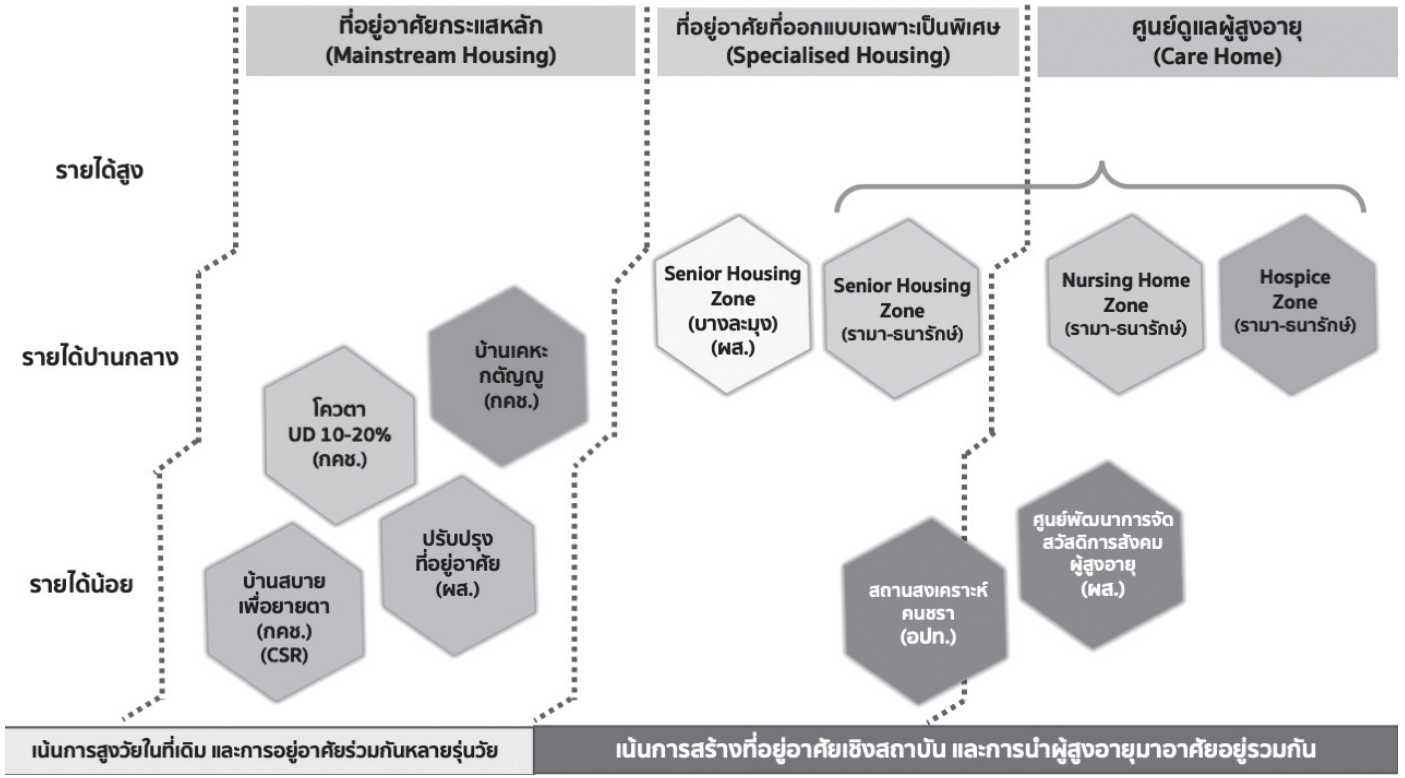
รูปที่ 3.1

ตัวแสดงของภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ที่มา : สังเคราะห์โดยผู้เขียน

3.2 นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

หากพิจารณาเนื้อหาและสาระของนโยบายรัฐด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทยในภาพรวม โดยใช้กรอบแนวคิด “ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม” จะสามารถจำแนกกลุ่มของนโยบายรัฐได้ออกเป็น 2 แนวทางหลัก คือ 1) แนวทางที่สนับสนุนการสูงวัยในที่เดิม และ 2) แนวทางการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน (ดูรูปที่ 3.2) โดยรายละเอียดของแต่ละนโยบาย/โครงการที่เคยมี หรือมีการดำเนินการอยู่ในปัจจุบันจะกล่าวถึงในลำดับต่อไป



รูปที่ 3.2

ขอบเขตของนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีการดำเนินการอยู่ จำแนกตามเศรษฐานะของกลุ่มเป้าหมายและรูปแบบการอยู่อาศัย

ที่มา : ปรับและสังเคราะห์โดยคณะผู้วิจัยจาก Richard Best and Jeremy Porteus, 'Housing Our Ageing Population: Plan for Implementation' (The All Party Parliamentary Group on Housing and Care for Older People, November 2012), p. 12; DWELL Working Document, University of Sheffield, 'Extra-care Housing: Brief Development' (Draft, July 2015), p. 2.

แนวทางที่หนึ่ง คือ **แนวทางที่สนับสนุนการสูงวัยในที่เดิม** โดยเนื้อหาของนโยบายในแนวทางแรกนี้สามารถแบ่งเป็น 2 รูปแบบด้วยกัน คือ 1) รูปแบบการปรับปรุงและซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเดิมให้แก่ผู้สูงอายุ (adapted home) และ 2) รูปแบบการเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกในที่อยู่อาศัยเพื่อให้สามารถรองรับการอยู่อาศัยตลอดชีวิต (lifetime home)

ส่วนแนวทางที่สอง คือ **แนวทางการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน** ที่ภาครัฐได้ดำเนินการอยู่ แนวทางนี้สามารถแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบด้วยกัน คือ 1) รูปแบบการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (residential housing) 2) ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ (sheltered housing) 3) รูปแบบการสร้างสถานบริบาลผู้สูงอายุ (nursing home) และ 4) รูปแบบการสร้างศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (hospice)

3.2.1 แนวทางที่สนับสนุนการสูงวัยในที่เดิม

1) รูปแบบการปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเดิมให้แก่ผู้สูงอายุ (adapted home)

- **โครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม (ซ่อมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน)**

สำหรับนโยบายเกี่ยวกับการปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยในประเทศไทยเกิดขึ้นเมื่อประมาณปี 2548 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้มีโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม ที่รวมถึงการซ่อมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน นโยบายนี้ยังคงดำเนินมาจนกระทั่งปัจจุบัน โดยทั่วไปมีการกำหนดงบประมาณ

ในการซ่อมแซมไว้ประมาณหลังละ 20,000–22,500 บาท (ปรับขึ้นตามสถานการณ์ค่าครองชีพและเศรษฐกิจ) ผู้สูงอายุที่มีสิทธิรับบริการจะต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สัญชาติไทย มีฐานะยากจน ไม่มีบุตรหลานเลี้ยงดู หรืออยู่ร่วมกับครอบครัวบุตรหลานที่มีฐานะยากจน ซึ่งมีที่อยู่อาศัยชำรุดไม่เหมาะสมและไม่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้จะต้องเป็นบ้านของผู้สูงอายุเองหรือลูกหลานในครอบครัวเดียวกับผู้สูงอายุ และต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าของหากเป็นที่อยู่ที่ปลูกสร้างในที่ดิน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, ม.ป.ป.) หลักเกณฑ์ในการซ่อมแซมบ้านของกรมกิจการผู้สูงอายุจะเป็นการปรับปรุงส่วนประกอบของบ้านพักอาศัยที่อาจจะชำรุดไม่ปลอดภัย หรือไม่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้กลายเป็นบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งกรมกิจการผู้สูงอายุได้มีการปรับปรุงหลักเกณฑ์ที่เหมาะสมเรื่อยมา

โครงการนี้ถือเป็นการนำกรอบแนวคิดของ MIPAA ที่มุ่งเน้นเรื่องการสูงวัยในที่เดิม และการสร้างเมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย ที่กำหนดหลักการออกแบบเพื่อทุกคนมาใช้ รวมถึงการเน้นวัสดุในท้องถิ่นมาใช้ในการปรับปรุงและซ่อมแซมที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุตามนโยบายของกรมกิจการผู้สูงอายุ แนวคิดของนโยบายนี้กล่าวโดยสังเขป คือ *“ทำอย่างไรที่จะทำให้ผู้สูงอายุอยู่ให้ได้กับบ้านหลังเดิมของตัวเอง”* (ผู้แทนจากกรมกิจการผู้สูงอายุ), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563) ในอีกทางหนึ่งกล่าวได้ว่า นโยบายนี้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมเดิมของผู้สูงอายุพร้อมกับสนับสนุนการอาศัยร่วมกันแบบครอบครัวขยาย โดยที่ผู้สูงอายุยังสามารถอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้หากมีสภาพบ้านที่เหมาะสมและเอื้อต่อการดำรงชีวิต

ในเวลาต่อมา เมื่อมีการเน้นย้ำถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อคนทุกวัยในบริบทสากล ส่งผลให้ตั้งแต่ปี 2559 เป็นต้นมา ประเด็นเรื่องการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งเป็นหนึ่งในนโยบายของกรมกิจการผู้สูงอายุร่วมกับการปรับปรุงซ่อมแซมบ้าน ได้รับความสำคัญเพิ่มมากขึ้น สังเกตได้จากการปรับชื่อโครงการจาก “โครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม (ซ่อมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน)” เป็น “โครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย” และปัจจุบัน คือ “โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย” ซึ่งในปี 2562 มีการเพิ่มงบประมาณในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้แก่ชุมชนตามความเหมาะสมของพื้นที่ โดยเพิ่มจากประมาณ 30,000 บาท ต่อ 1 ครัวเรือน เป็นสูงสุดไม่เกิน 100,000 บาท ต่อ 1 ครัวเรือน (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2561)

สำหรับโครงการการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุนั้น กรมกิจการผู้สูงอายุมีกลไกดำเนินงานที่เน้นรูปแบบการประสานงานร่วมกับเครือข่ายในระดับจังหวัด ท้องถิ่น และชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อม เช่น ตั้งคณะทำงาน เตรียมพื้นที่หรือชุมชน และประชาสัมพันธ์ โดยกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการเป็นผู้เตรียมข้อมูลประชาสัมพันธ์เพื่อชี้แจงโครงการฯ ให้แก่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ทั้ง 76 จังหวัด เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) 12 แห่ง เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายพัฒนาสังคม ชมรมผู้สูงอายุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และประชาชน จากนั้นจะมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อรับผิดชอบโครงการฯ ในแต่ละพื้นที่ คณะทำงานในแต่ละท้องถิ่นเพื่อเป็นผู้ดำเนินการจัดจ้างแรงงานในชุมชน ดำเนินการปรับปรุง

และส่งมอบผลงานการปรับปรุงซ่อมแซมก่อนวันที่ 19 ของทุกเดือน พร้อมกับแบบประเมินความพึงพอใจและรูปถ่ายก่อนและหลังจากการปรับปรุงแล้วเสร็จ นอกจากนี้ ยังมีการประสานขอความร่วมมือกับภาครัฐและภาคเอกชนด้วย เช่น ธนาคารอาคารสงเคราะห์ การเคหะแห่งชาติ รวมถึงภาคเอกชนอย่างบริษัท เอสซีจี (SCG) ในรูปแบบของนโยบายที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อให้ช่วยซ่อมแซมบ้านในลักษณะเดียวกัน (สำนักบริการสวัสดิการสังคม, 2557)

ในการติดตามและประเมินโครงการดังกล่าว มีแบบรายงานโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย และแบบประเมินผลความพึงพอใจจากผู้ที่ได้รับการปรับปรุงซ่อมแซมครัวเรือน ซึ่งผลส่วนใหญ่เป็นที่พึงพอใจกับบริการที่ได้รับ ส่วนการประเมินนโยบายภาพรวมขององค์กรใช้ตัวชี้วัดความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อกระบวนการให้บริการตามข้อตกลง ประเมินโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) และใช้ตัวชี้วัดที่ 7 ระดับคุณธรรม และความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ประเมินโดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ (ป.ป.ท.) ระหว่างปี 2558–2565 กรมกิจการผู้สูงอายุได้กำหนดเป้าหมาย หรือแผนปฏิบัติการที่จะทำให้ผู้สูงอายุจำนวน 21,079 ครัวเรือน ได้รับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมและปลอดภัย ภายใต้งบประมาณรวมทั้งหมด 492,079,130 ล้านบาท (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2558; 2561) อย่างไรก็ตาม เป้าหมายของกรมกิจการผู้สูงอายุในการ

ซ่อมแซมบ้านและปรับสภาพแวดล้อมในชุมชนให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 3,000 ครัวเรือนต่อปี (ดูตารางที่ 3.1)

ตารางที่ 3.1

งบประมาณสำหรับโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม (ซ่อมบ้านผู้สูงอายุในชุมชน) ดำเนินการโดยกรมกิจการผู้สูงอายุ (พ.ศ. 2558–2565)

ปี	เป้าหมาย (ครัวเรือน)	งบประมาณ (บาท)
2558	1,314	38,272,000
2559	2,200	31,500,000
2560	1,771	32,808,100
2561	2,634	72,907,000
2562	3,200	72,000,000
2563	3,264	79,921,590
2564	3,330	81,520,020
2565	3,366	83,150,420
รวมระยะเวลา 8 ปี	21,079	492,079,130

ที่มา : กรมกิจการผู้สูงอายุ (2562).

ทั้งนี้ จุดหมายปลายทางของกรมกิจการผู้สูงอายุตามแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ได้ตั้งเป้าหมายระยะยาวไว้ว่า ภายในปี 2579 จะสามารถปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อผู้สูงอายุได้ทั้งหมดรวม 447,618 ครัวเรือน (ดูตารางที่ 3.2) กล่าวได้ว่า การตั้งเป้าหมายในลักษณะดังกล่าวมีความเป็นไปได้ค่อนข้างต่ำ เพราะในช่วง 15 ปีแรกของแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี คือ ระหว่าง พ.ศ. 2560-2574 เป้าหมายยังอยู่ในระดับหลักหมื่นเท่านั้น แต่พอก้าวเข้าสู่ในช่วง 5 ปีสุดท้ายของแผนฯ คือ ระหว่างปี 2575-2579 เป้าหมายในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยกลับเพิ่มสูงขึ้นเป็นระดับหลักแสนหรืออยู่ที่ 375,837 ครัวเรือน ซึ่งทำให้ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติมีอยู่น้อยมาก ประกอบกับการดำเนินงานทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงที่อยู่อาศัยล้วนแล้วแต่ต้องใช้งบประมาณและกำลังคนในการบรรลุเป้าหมายทั้งสิ้น

ตารางที่ 3.2

เป้าหมายแผนการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ ตามแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560–2579)

โครงการ	เป้าหมายระยะยาว (จำนวนครัวเรือน)				รวม
	2560–2564	2565–2569	2570–2574	2575–2579	
1. ปรับปรุงที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (หลัง)	21,686	23,855	26,240	375,837	447,618
2. ปรับปรุงที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุแบบประชารัฐ	2,500	3,000	4,000	5,000	14,500
3. โครงการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex)	992	1,200	1,500	1,800	5,492
รวม	**25,178**	**28,055**	**31,740**	**382,637**	**467,610**

ที่มา : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2560).

นอกจากนี้ ระหว่างปี 2551–2554 มี “โครงการศึกษามาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ” โดยการสนับสนุนของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมกันศึกษาถึงแนวทางพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและปลอดภัยต่อการใช้ชีวิตประจำวันโดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับผู้สูงอายุ หลักสำคัญของ

โครงการ คือ “การสร้างสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตร” และ “การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ที่เดิม” โดยมีชุมชนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 2552) สถานที่ทดลอง คือ ตำบลหนองตองพัฒนา อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อปี 2554 หรือเรียกกันว่า “บ้านหนองตอง” (ดูรูปที่ 3.4) มีประชากรทั้งหมด 8,768 คน เป็นผู้สูงอายุชาย จำนวน 661 คน และผู้สูงอายุหญิง จำนวน 886 คน รวมทั้งหมด 1,547 คน (สุทธิรักษ์, 2555) การดำเนินงานของโครงการนี้ใช้งบประมาณปีละ 500,000 บาท แบ่งเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อพัฒนาพื้นที่สาธารณะร้อยละ 40 และเพื่อพัฒนาโครงสร้างอีกร้อยละ 60 ชมรมผู้สูงอายุได้สบทบเงินเพิ่มเติมในการช่วยปรับปรุงที่อยู่อาศัยและช่วยซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นกับผู้สูงอายุบ้านละ 10,000 บาท การก่อสร้างจะมีการอบรมความรู้แก่ช่างเรื่องการออกแบบ และการเลือกใช้วัสดุตามที่มีในท้องถิ่นนั้น

ในอีก 3 ปีถัดมา (พ.ศ. 2557) เทศบาลตำบลหนองตอง ได้พัฒนาจนสามารถสร้างชุมชนให้เป็นชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุได้ โดยในชุมชนมีสถานที่ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสมาพบปะแลกเปลี่ยนออกกำลังกาย ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ซึ่งช่วยลดความเครียดในผู้สูงอายุ ขณะที่บ้านทุกหลังสามารถเป็นที่อยู่เป็นที่พักฟื้นยามป่วยได้โดยไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล และยังช่วยลดปัญหาคนไข้ล้นและการขาดแคลนแพทย์และพยาบาล โดยเปลี่ยนวิธีการเป็นให้บุคลากรออกไปเพื่อเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยตามบ้านได้

- **โครงการบ้านสบายเพื่อยายตา**

การเคหะแห่งชาติ ได้ส่งเสริมและเริ่มดำเนินการ “โครงการบ้านสบายเพื่อยายตา” เมื่อประมาณปี 2553 โดยเป็นหนึ่งในโครงการด้านความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility–CSR) ของการเคหะแห่งชาติ ที่ต้องการยกระดับคุณภาพชีวิตด้านการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในส่วนภูมิภาคที่มีรายได้น้อยและเป็นผู้ยากไร้หรือมีปัญหาซ้ำซ้อนอื่น ๆ ให้ได้รับโอกาสที่จะมีที่อยู่อาศัยที่ได้มาตรฐาน ด้วยการช่วยปรับปรุงซ่อมแซม ต่อเติม หรือจัดทำที่อยู่อาศัยใหม่ทั้งหลัง รวมถึงปรับสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ (การเคหะแห่งชาติ 2558; 2562; ม.ป.ป.) นอกจากนี้ โครงการบ้านสบายเพื่อยายตายังมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้สูงอายุที่พิการสามารถอยู่อาศัยได้อย่างปกติสุขในชุมชนเดิมของตนได้ และไม่ถูกตัดขาดหรือกีดกันออกจากสังคม

สำหรับกลไกในการดำเนินงาน การเคหะแห่งชาติได้สร้างความร่วมมือระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในรูปแบบการรณรงค์อาสาสมัครตามจังหวัดต่าง ๆ ทั้งจากชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานรัฐ และเอกชน รวมทั้งสถาบันการศึกษา เข้ามาร่วมกันดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยทั่วไปแล้ว มหาวิทยาลัยในระดับพื้นที่จะทำหน้าที่ศึกษาความเป็นไปได้ของการดำเนินโครงการปรับปรุงซ่อมแซมบ้านผู้สูงอายุตามความต้องการ รวมถึงนักศึกษาได้เข้ามาร่วมออกแบบให้เหมาะสมกับลักษณะเฉพาะในแต่ละท้องถิ่น โดยร่วมมือกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อที่จะ

ช่วยคัดเลือกบ้านผู้สูงอายุที่จะดำเนินการซ่อมแซม รวมถึงงานในเชิงการก่อสร้าง จัดหาวัสดุ และงบประมาณบางส่วนเพื่อมาสมทบ

สำหรับแผนปฏิบัติการของโครงการบ้านสบายเพื่อยายตาของการเคหะแห่งชาติ ระหว่างปี 2553–2558 (ในเวลา 6 ปี) นั้น ได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ซึ่งมีเป้าหมายรวมทั้งสิ้น 72 หลัง ในระยะที่ 1 (พ.ศ. 2553) และระยะที่ 2 (พ.ศ. 2554) มีเป้าหมายปีละ 6 หลัง รวมเป็นจำนวน 12 หลัง ซึ่งแล้วเสร็จภายในปี 2554 ส่วนในระยะที่ 3 จะมีการดำเนินการตามแผน 5 ปี (พ.ศ. 2555–2558) มีเป้าหมายรวม 60 หลัง (เฉลี่ยปีละ 12 หลัง) ภายใต้การใช้งบประมาณด้าน CSR อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ (การเคหะแห่งชาติ, 2561)

อย่างไรก็ตาม เมื่อโครงการได้ดำเนินการมาถึงปี 2558 การเคหะแห่งชาติได้รับการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมจากรัฐบาล เพื่อให้ดำเนินการจัดสร้างบ้านเพิ่มตามโครงการดังกล่าวให้แก่กลุ่มเป้าหมายอีกจำนวน 100 หลัง ทั้งนี้ ในระหว่างปี 2559 – 2563 การเคหะแห่งชาติยังคงมีงบประมาณไม่มากนักสำหรับโครงการดังกล่าวในแต่ละปีงบประมาณ ทำให้สามารถซ่อมแซมบ้านได้จำนวนเท่าเดิม คือ จำนวน 12 หลังต่อปี แต่โครงการยังคงดำเนินการเรื่อยมา โดยผู้บริหารท่านหนึ่งของการเคหะแห่งชาติได้ให้ความเห็นว่า

> *“การเคหะแห่งชาติจะมุ่งเน้นช่วยเหลือคนที่ลำบากจริง ๆ แบบคนที่บ้านจะพังแล้ว แต่ด้วยงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด เพราะจัดสรรมาจากกำไรของ กคช. จึงทำให้เราทำได้ในจำนวนไม่มากนัก” (ผู้แทนจากการเคหะแห่งชาติ), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)*

ดังนั้น ตั้งแต่ปี 2553–2563 การเคหะแห่งชาติจะสามารถซ่อมแซมบ้านได้เป็นจำนวนรวมแล้ว 232 หลัง เท่านั้น อย่างไรก็ตาม จุดประสงค์ของโครงการบ้านสบายเพื่อยายตา กลับไม่ได้ให้ความสำคัญมากนักกับกลุ่ม “คนจนเมือง” หรือผู้สูงอายุที่ถูกนับรวมอยู่ในกลุ่มดังกล่าว เพราะโดยมากแล้ว กลุ่มคนจนเมืองมักจะเข้าไม่ถึง หรือไม่ได้รับประโยชน์จากโครงการดังกล่าวนี้มากนัก เนื่องมาจากข้อจำกัดหลาย ๆ ประการ เช่น การไม่มีทะเบียนบ้าน การไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง การมีที่พักอาศัยอยู่บนที่บุกรุก นอกจากนี้ โครงการดังกล่าวยังไม่ได้เป็นหนึ่งในนโยบายหลักของการเคหะแห่งชาติ แต่มีวัตถุประสงค์หลักเพียงเพื่อแสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคมของหน่วยงาน และเป็นโครงการนำร่องเพื่อให้การเคหะแห่งชาติมีองค์ความรู้มากขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ

- **โครงการอื่น ๆ ที่น่าสนใจ**

นอกจากโครงการบ้านสบายเพื่อยายตาของการเคหะแห่งชาติแล้ว คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เริ่มจัดตั้ง “ศูนย์ความรู้สูงวัย” ขึ้นในเดือนมีนาคม ปี 2561 โครงการนี้เป็นความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลฯ กับบริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน) หรือ SCG มีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการความรู้ทางด้านการแพทย์ ด้านพฤติกรรม สรีรศาสตร์ การยศาสตร์ วิศวกรรม และสถาปัตยกรรม ในการสร้างความรู้และให้บริการสำหรับผู้สูงอายุ (ประชาชาติธุรกิจ, 2561) นอกจากศูนย์ความรู้สูงวัยจะเน้นการให้ความรู้เรื่องสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุแล้ว ส่วนหนึ่งของบริการที่น่าสนใจ คือ “การสรุปข้อมูลนำเสนอโซลูชั่น” และ “การออกแบบสภาพแวดล้อม” โดยบริการแรก เป็นการสรุป

ข้อมูลหลังจากที่ผู้เชี่ยวชาญสำรวจหน้างาน และนำเสนอแนวทางการแก้ปัญหา (solution) สำหรับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวัน พร้อมกับแนะนำผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็น ที่จะช่วยสร้างเสริมให้ดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัย สะดวกสบาย และมีสุขภาวะที่ดี ส่วนบริการต่อมา คือ หากผู้รับบริการต้องการให้ดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อม ผู้เชี่ยวชาญจะเข้าไปวัดพื้นที่หน้างานอีกครั้ง เพื่อออกแบบสภาพแวดล้อมและพื้นที่ให้ตรงกับความต้องการและเหมาะสมกับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุในแต่ละครัวเรือน

เช่นเดียวกันกับบริการออกแบบเพื่อปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ ที่พัฒนาโดย “ศูนย์การออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคน” (Universal Design Center) ภายใต้ความร่วมมือของสำนักประสานงานสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะรองรับสังคมสูงวัย (สป.สว.) สสส. และ 5 มหาวิทยาลัย ประกอบด้วย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จุดมุ่งหมายของศูนย์ที่ได้เปิดบริการตั้งแต่มิถุนายน 2561 เป็นต้นมานั้น คือ ต้องการเป็นหน่วยพัฒนาองค์ความรู้ การให้คำปรึกษา เป็นศูนย์รวมอุปกรณ์ และบริการแก่ประชาชนและผู้สนใจในการออกแบบสภาพแวดล้อม ทั้งในระดับเมือง บ้าน หรือสำหรับบริษัทเอกชนต่าง ๆ ที่สนใจเรื่องการออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อผู้สูงอายุและเพื่อคนพิการ (โพสต์ทูเดย์, 2561)

ทั้งนี้ ศูนย์ที่ให้บริการเกี่ยวกับการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุทั้ง 2 แห่งดังกล่าวข้างต้น ถือเป็นหนึ่งบริการทางด้านการเผยแพร่ความรู้และการออกแบบที่น่าสนใจ และอาจช่วยตอบโจทย์

สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิมของตนเองให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

2) รูปแบบการเพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกในที่อยู่อาศัยเพื่อให้สามารถรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ (lifetime home)

• การออกแบบโครงการที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

การเคหะแห่งชาติได้มีการออกแบบโครงการที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุตั้งแต่ประมาณปี 2558 ซึ่งเป็นช่วงเวลาใกล้เคียงกันกับการตื่นตัวของกระแสของผู้สูงอายุกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในภาครัฐ โดยการเคหะแห่งชาติมีเป้าหมายที่จะรองรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุหรือสำหรับผู้สูงอายุไว้ประมาณร้อยละ 10 ในแต่ละโครงการที่การเคหะแห่งชาติพัฒนาขึ้น และอยู่ในช่วงพิจารณาเพิ่มสัดส่วนเป็นร้อยละ 16-20 ภายในห้องพักอาศัยจะเน้นการออกแบบที่คำนึงถึงวิถีการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในชีวิตประจำวัน โดยวางอยู่บนหลักการออกแบบเพื่อทุกคน (ทางลาด สวิตซ์ไฟพื้นต่างระดับ ราวจับทรงตัว ฯลฯ) รวมถึงมีสาธารณูปโภคและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่สามารถซื้อห้องลักษณะดังกล่าวอาจเป็นผู้สูงอายุเองหรือเป็นครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นผู้สูงอายุก็ได้

แนวคิดที่สำคัญประการหนึ่งของโครงการนี้ คือ การเน้นการผสมผสานรูปแบบของที่พักอาศัยให้อยู่ภายในโครงการเดียวกัน เพื่อเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมภายในโครงการให้สามารถอยู่ร่วมกันได้ทุกกลุ่ม

ทุกเพศ และทุกวัย ซึ่งแนวคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาสภาพแวดล้อม โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับประชากรทุกกลุ่มวัยเป็นสำคัญ ขณะที่ในด้านกลุ่มรายได้ *"การเคหะแห่งชาติมุ่งเน้นไปยังกลุ่มผู้มีรายได้น้อยร้อยละ 70 และรายได้ปานกลางประมาณร้อยละ 30 เพื่อพยายามให้คนทุกกลุ่มอยู่รวมกันตามแนวคิd* ***Mix used, mixed income and mix generation*** *มากกว่าที่จะพัฒนาที่อยู่อาศัยเพื่อผู้สูงอายุเป็นหลัก"* (ผู้แทนจากการเคหะแห่งชาติ), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

โดยการเคหะแห่งชาติมีแผนที่จะสร้างโครงการที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ จำนวนร้อยละ 10-20 ในทุกโครงการที่การเคหะแห่งชาติพัฒนาขึ้นอย่างจริงจังตั้งแต่ปี 2558 และตามแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) การเคหะแห่งชาติได้กำหนดเป้าหมายของการสร้างที่อยู่อาศัยทั้งหมดไว้ 2,268,080 หน่วย (จาก 2,271,080 หน่วย โดยไม่นับรวมโครงการบ้านเคหะกตัญญูที่เน้นการออกแบบเพื่อทุกคน ทั้งโครงการประมาณ 3,000 หน่วย) ดังนั้น หากคิดจากร้อยละ 10 ของจำนวนที่อยู่อาศัยทั้งหมดทั้งในรูปแบบเช่า เช่าซื้อและซื้อ จะมีที่อยู่อาศัยจำนวนประมาณ 226,808 หน่วย ซึ่งเป็นจำนวนอย่างน้อยที่คาดว่าจะได้รับการออกแบบสำหรับการรองรับผู้สูงอายุและครอบครัวของผู้สูงอายุ ขณะที่จำนวนการส่งมอบระหว่าง 5 ปีแรก (พ.ศ. 2560-2564) จะมีจำนวน 10,291 13,734 14,405 12,557 และ 27,210 หน่วย ตามลำดับ (การเคหะแห่งชาติ, 2561ก)

อย่างไรก็ตาม มีประเด็นหนึ่งที่อาจเป็นข้อจำกัดอย่างมีนัยสำคัญของโครงการดังกล่าว นั่นคือ แม้ว่าโครงการดังกล่าวของการเคหะแห่งชาติซึ่งส่วนมากจะเป็นอาคารแนวดิ่งสูง 3–5 ชั้น จะจัดสรรในส่วนของชั้นล่างให้เป็นห้องพักอาศัยเพื่อรองรับการอยู่อาศัยของครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ รวมถึงผู้พิการ ตามแนวทางการออกแบบเพื่อทุกคน แต่ทว่าการสูงวัยนั้นมีความเป็นพลวัต กล่าวคือ ผู้ที่อาศัยอยู่ในโครงการของการเคหะแห่งชาติในวันนี้อาจจะยังไม่ได้เป็นผู้สูงอายุ แต่ในอนาคตผู้อยู่อาศัยเหล่านั้นย่อมต้องกลายเป็นผู้สูงอายุอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่โครงการส่วนมากของการเคหะแห่งชาติ ซึ่งเป็นอาคารแนวดิ่งสูง 3–5 ชั้น จะไม่มีลิฟต์โดยสารให้แก่ผู้พักอาศัย เนื่องจากมีข้อจำกัดในแง่ขีดความสามารถทางการเงินในการชำระค่าส่วนกลาง ประเด็นนี้ถือเป็นอีกหนึ่งปัญหาที่การเคหะแห่งชาติ อาจต้องคำนึงถึงเมื่อพิจารณาถึงผู้อยู่อาศัยรายอื่น ๆ ในโครงการที่ขณะซื้อหรือเช่าที่อยู่อาศัยยังไม่ได้เป็นผู้สูงอายุ โดยอาจพิจารณาให้มีการลงทุนเพื่อสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐในการดำเนินการดังกล่าว และไม่ควรเก็บค่าส่วนกลางจากผู้อยู่อาศัยเป็นการเพิ่มเติม เพื่อให้การพัฒนาที่อยู่อาศัยโดยการเคหะแห่งชาติไม่ขัดกับหลักการที่มุ่งออกแบบที่อยู่อาศัยสำหรับคนทุกวัย

ขณะที่กลไกที่ใช้ในการดำเนินการของการเคหะแห่งชาติมีการวางแผนที่จะร่วมมือกับภาคเอกชนในส่วนของการสร้างบ้านเคหะประชารัฐ (1,500,000 หน่วย) อีกทั้งยังมีโครงการอื่น ๆ ซึ่งเป็นการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นของภาครัฐ คือ ธนาคารออมสินและธนาคารอาคารสงเคราะห์ เพื่อให้การสนับสนุนด้านสินเชื่อแก่ผู้ได้รับสิทธิเช่าซื้อบ้าน (ธนาคารอาคารสงเคราะห์, ม.ป.ป.) รวมถึง

การร่วมมือกับภาคท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายในการพัฒนาชุมชน ในลักษณะของบริการหลังการขาย

- **โครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง**

สำหรับโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ภายใต้ความรับผิดชอบของการเคหะแห่งชาติอีกเช่นกันนี้ มีวัตถุประสงค์ที่จะแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยของผู้มีรายได้น้อย โดยเป็นการช่วยลดความเหลื่อมล้ำ พัฒนาคุณภาพชีวิต และสร้างโอกาสในการเข้าถึงสวัสดิการสังคมด้านที่อยู่อาศัยให้ดีขึ้น รวมถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมโดยรอบของที่อยู่อาศัยเพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องความเสื่อมโทรมและเป็นการเพิ่มประโยชน์ใช้สอยจากพื้นที่ให้มากที่สุด นอกจากนี้ โครงการดังกล่าวยังมีเป้าหมายอีกประการที่สำคัญ คือ เป็นการปรับปรุงให้เป็นไปตามแนวคิดของการสูงวัยในที่เดิมและเมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย (การเคหะแห่งชาติ, 2562) ซึ่งถือเป็นโครงการที่มีความโดดเด่นและนำร่องของการใช้ประโยชน์จากอาคารเดิมและพื้นที่เดิมที่มีอยู่ปรับปรุงให้สอดคล้องกับการอยู่อาศัยที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนนำแนวคิดปรับปรุงสภาพแวดล้อม โดยที่มีการนำหลักการออกแบบเพื่อทุกคนเข้ามาเป็นมาตรฐานของโครงการเพื่อรองรับผู้สูงอายุและผู้พิการ และการแบ่งพื้นที่ดาดฟ้า เพื่อพัฒนาเป็นแปลงปลูกผักเพื่อเพิ่มพื้นที่สีเขียวบนอาคารใหม่ (roof garden)

รูปที่ 3.3

ภาพร่างโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง

ที่มา : การเคหะแห่งชาติ, ครม. ไฟเขียวให้ กคช. จัดสร้างโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง รองรับผู้อยู่อาศัยเดิม ระยะที่ 2, 3 และ 4, 28 มิถุนายน 2562, https://bit.ly/2AWCO2a

การเคหะแห่งชาติ ได้ตั้งเป้าที่จะปรับปรุงหน่วยที่พักอาศัยไว้ทั้งหมด 20,292 หน่วย ซึ่งในที่ดินผืนดังกล่าวมีจำนวนทั้งหมด 207 ไร่ ส่วนหนึ่งเป็นของการเคหะแห่งชาติจำนวน 19.5 ไร่ และอีกส่วนเป็นพื้นที่ราชพัสดุที่ดูแลโดยกรมธนารักษ์จำนวน 187.53 ไร่ (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2559ข) พร้อมกับวางแผนและกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงาน ที่แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ในระยะเวลา 8 ปี (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2560) สำหรับผู้อยู่อาศัยเดิมย้ายเข้าอาคารใหม่ และผู้อยู่อาศัยใหม่ย้ายเข้าอาคารใหม่ ดังตารางด้านล่างนี้ (การเคหะแห่งชาติ, 2562)

ตารางที่ 3.3

แผนการดำเนินงาน 4 ระยะ เพื่อปรับปรุงหน่วยที่พักอาศัยในโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง

ผู้อยู่อาศัย เดิม ย้ายเข้าอาคารใหม่			ผู้อยู่อาศัย ใหม่ ย้ายเข้าอาคารใหม่		
ระยะที่ 1	บรรจุผู้อยู่อาศัยในปี 2561	334	ระยะที่ 1	–	–
ระยะที่ 2	บรรจุผู้อยู่อาศัยในปี 2563	1,247	ระยะที่ 2	–	–
ระยะที่ 3	บรรจุผู้อยู่อาศัยในปี 2565	3,333	ระยะที่ 3	บรรจุผู้อยู่อาศัยในปี 2565	2,663
ระยะที่ 4	บรรจุผู้อยู่อาศัยในปี 2567	1,632	ระยะที่ 4	บรรจุผู้อยู่อาศัยในปี 2567	11,083
รวม		6,546 (11 อาคาร)	รวม		13,746
ยอดรวมทั้ง 2 ประเภท คือ 20,292 หน่วย					

สำหรับการดำเนินงานระยะที่ 1 เสร็จสิ้นแล้วตามกำหนดหรือตั้งแต่ปี 2561 และปีเดียวกันได้ยื่นขออนุมัติไปยังที่ประชุมคณะรัฐมนตรีเพื่อดำเนินการสร้างของระยะที่ 2–4 ตามแผนที่วางไว้ (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2561) ซึ่งปัจจุบันการเคหะแห่งชาติกำลังอยู่ระหว่างการก่อสร้างอาคาร A1 สูง 32 ชั้น จำนวน 635 หน่วยพักอาศัย และอาคาร D1 สูง 35 ชั้น จำนวน 612 หน่วย และอื่น ๆ ตามแผนการในระยะที่ 2 โดยคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในปี 2565 (การเคหะแห่งชาติ, 2563ข) ส่วนการก่อสร้าง ระยะที่ 3 ที่มีจำนวน 10 อาคารนั้น การเคหะแห่งชาติจะเสนอให้ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี

อนุมัติก่อสร้างในปี 2564 ทั้งนี้ ผู้เช่าเดิมที่จะถูกย้ายเข้ามาอยู่อาศัยในอาคารใหม่จะเสียค่าเช่าเท่าเดิม หรือประมาณ 300–1,000 บาท/เดือน แต่จะมีค่าส่วนกลางจำนวนหนึ่ง โดยมีสัญญาเช่าปีต่อปี แต่สามารถต่อสัญญาได้ทุกปี (สำนักข่าวอิศรา, 2563)

แม้ว่ากระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยการเคหะแห่งชาติ จะเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหลักในการกำกับและติดตามการดำเนินโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง เพื่อให้เป็นไปตามกฎระเบียบ หลักเกณฑ์ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด แต่จะเห็นถึงการร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ เช่น กระทรวงการคลัง กระทรวงมหาดไทย สำนักงบประมาณ และสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ทำหน้าที่ให้ความเห็นเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการในการบริหารโครงการฯ ให้มีประสิทธิภาพ เช่น การหาข้อยุติการกำหนดอัตราค่าเช่ากับกรมธนารักษ์ การจองสิทธิเช่าอาคารของผู้พักอาศัย การควบคุมระยะเวลาดำเนินโครงการ การเตรียมความพร้อมเรื่องการบำบัดน้ำเสียและการกำจัดขยะอย่างเป็นระบบ รวมถึงระบบคมนาคมที่จะแออัดและคับคั่ง

- **โครงการบ้านเคหะกตัญญู (คลองหลวง) : ที่อยู่อาศัยสำหรับครัวเรือนผู้สูงอายุ**

โครงการบ้านเคหะกตัญญูเป็นอีกหนึ่งโครงการที่การเคหะแห่งชาติมุ่งเป้าไปที่กลุ่มคนวัยทำงานที่มีพ่อแม่เป็นผู้สูงอายุโดยเฉพาะทั้งโครงการ เนื่องจากการเคหะแห่งชาติมองว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่ไม่มีรายได้แล้วจากการทำงาน แหล่งรายได้จึงมักมาจากบุตรหรือลูกหลานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสมาชิกผู้สูงอายุในครอบครัว การอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย (multi-generational

living) จึงเป็นการตอบโจทย์ความต้องการและช่วยเสริมความแข็งแรงของครอบครัวในสังคมไทย

อย่างไรก็ตาม กลุ่มเป้าหมายของโครงการบ้านเคหะกตัญญูจะเน้นสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลาง หรืออาจมีรายได้ตั้งแต่ 59,701 บาท/เดือนขึ้นไป อาจเป็นครัวเรือนผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ต้องการเตรียมตนเองรองรับการสูงวัย ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและตอบโจทย์เรื่องสังคมสูงวัย และทำให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยที่ได้มาตรฐาน มีระบบสาธารณูปโภค และสภาพแวดล้อมที่ดี โดยแนวคิดหลักของการดำเนินโครงการยังคงยึดหลักการสร้างสภาพแวดล้อมภายในโครงการให้สามารถอยู่ร่วมกันได้ทุกกลุ่ม ทุกเพศ และทุกวัย เช่นเดียวกับโครงการที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุร้อยละ 10–20 ที่การเคหะแห่งชาติได้ดำเนินการอยู่

รูปที่ 3.4

โครงการบ้านเคหะกตัญญู คลองหลวง 1 จ.ปทุมธานี ณ วันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2562

ที่มา : ถ่ายโดยผู้เขียน (2562).

โครงการบ้านเคหะกตัญญู ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยมีแผนการดำเนินงานที่จะสร้างที่อยู่อาศัยทั้งหมดจำนวน 3,000 หน่วย ภายใต้งบประมาณ 346,135,000 บาท (การเคหะแห่งชาติ, 2563ก) แต่ปัจจุบันยังคงอยู่ระหว่างการเปิดประกาศจัดซื้อจัดจ้าง เป้าหมายที่วางไว้ คือ เริ่มสร้าง 192 หน่วยในปี 2563 และคาดว่าจะแล้วเสร็จในปี 2565 (รูปที่ 3.4) อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ให้ความสนใจต่อโครงการฯ ค่อนข้างน้อย คือ อยู่ที่ประมาณร้อยละ 40 ของจำนวนหน่วยทั้งหมด ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่า ทำเลที่ตั้งของโครงการดังกล่าวยังไม่มีระบบขนส่งมวลชนสาธารณะเข้าถึง อาจจะไม่ดึงดูดผู้สนใจซื้อที่อยู่อาศัยที่มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัวและที่อาจต้องทำงานอยู่ในเขตเมืองและต้องใช้เวลามากกว่าปกติในการเดินทางเพื่อไปทำงาน ดังนั้น ความเป็นไปได้ของโครงการดังกล่าว ณ ขณะนี้ อาจยังไม่มีความชัดเจนมากนักว่าจะเริ่มดำเนินการก่อสร้างได้เมื่อใด

3.2.2 แนวทางที่สนับสนุนการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน

ดังที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 2 เดิมทีรัฐบาลได้มีนโยบายเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งมาตั้งแต่ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมา ด้วยการจัดการที่พักพิงและบริการอาหารสำหรับประชาชนกลุ่มนี้โดยเฉพาะอยู่แล้ว ต่อมาเมื่อภาครัฐตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรในประเทศไทย การตื่นตัวของแนวคิดและหลักการของแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับประชากรสูงอายุในประเทศไทย จึงนำไปสู่การริเริ่มโครงการที่เป็นลักษณะของการสร้าง “ที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน” ขึ้นใหม่ ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2559 (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2559ก) รัฐบาลมีเป้าหมายที่จะสร้างที่พัก

อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการนำ “หลักการออกแบบเพื่อทุกคน” มาใช้

การสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุขึ้นใหม่นี้ อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกรมกิจการผู้สูงอายุ จำนวน 1 แห่ง ตั้งอยู่ที่อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี และอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกรมธนารักษ์ อีกจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex) ที่จังหวัดสมุทรปราการ เชียงใหม่ ประจวบคีรีขันธ์ และนครนายก ปัจจุบัน กรมธนารักษ์กำลังดำเนินโครงการ โดยร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่บริเวณอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ แม้ว่าด้วยมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวจะทำให้รูปแบบการสร้าง Senior Complex ของทั้ง 2 องค์กรในภาพรวมมีที่มาของแนวคิดและวัตถุประสงค์ที่ใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตาม โครงการภายใต้ความรับผิดชอบของทั้งสององค์กร ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบที่อยู่อาศัยและบริการที่มีลักษณะบางประการแตกต่างกัน ซึ่งจะกล่าวถึงต่อไป

ด้วยเหตุนี้ นโยบายและโครงการที่มีการดำเนินการโดยภาครัฐในประเทศไทย ที่เป็นไปในทิศทางของการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันจะปรากฏที่อยู่อาศัยทั้งหมด 4 รูปแบบด้วยกัน คือ

(1) การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ หรือ สถานสงเคราะห์คนชรา

(2) ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก

(3) สถานบริบาลผู้สูงอายุ

(4) ศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

1) การสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ หรือ สถานสงเคราะห์คนชรา

- **ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง**

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ดำเนินการโดยกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ วัตถุประสงค์หลักของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุทั้ง 12 แห่ง หรือเดิมรู้จักกันในชื่อของ “สถานสงเคราะห์คนชรา” นั้น เกิดขึ้นจากแนวคิดของรัฐบาลที่ต้องการให้ความช่วยเหลือโดยมุ่งไปที่กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นผู้ยากไร้และอนาถา ไร้ที่พึ่ง หรือเป็นผู้ประสบปัญหาทางสังคม (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563) ซึ่งควรได้รับการช่วยเหลือเรื่องที่พักอาศัยในฐานะที่เป็นสวัสดิการของรัฐ ต่อมาได้มีการยกระดับจาก “สถานสงเคราะห์คนชรา” เป็น “ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ” พร้อมกับขยายวัตถุประสงค์และบทบาทออกไปมากขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะบรรลุภารกิจทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่

(1) การเป็นศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศงานสวัสดิการผู้สูงอายุ

(2) ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนา

(3) ศูนย์การเรียนรู้

(4) ศูนย์การจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุแบบสถาบัน

(5) ศูนย์การจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน

(6) ศูนย์บริการให้คำแนะนำปรึกษาและส่งต่อ

การออกแบบนโยบายสถานสงเคราะห์คนชราในช่วงแรกเพื่อให้เป็น “สวัสดิการสังคมของรัฐ” ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากอิทธิพลทางความคิดของบริบทโลกในระดับสากลตั้งแต่ช่วงสมัยหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 โดยรัฐบาลแต่ละประเทศมักมุ่งเน้นสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันเพื่อช่วยเหลือและสงเคราะห์กลุ่มคนที่มีปัญหาเฉพาะด้าน เช่น ปัญหาจากความชราภาพ ปัญหาเรื่องความพิการ หรือการถูกทอดทิ้ง ต่อมาเมื่อปัจจัยเรื่องการสูงวัยได้รับการพัฒนาทางแนวคิดและวิธีการ ซึ่งเรื่องสุขภาวะและความเหมาะสมเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเป็นหนึ่งในปัจจัยขั้นพื้นฐานของการดำรงชีวิตที่ได้รับการพิจารณามากขึ้นในระดับสากล ทำให้สถานสงเคราะห์คนชราในประเทศไทยที่ดำเนินการโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของสถานสงเคราะห์คนชราให้สอดคล้องกับสถานการณ์การสูงวัยในประเทศไทยและหลักการ แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน โดยในวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2546 บ้านบางแคได้ปรับบทบาทจากหน่วยงานปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุมาเป็นงานส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และต่อมาในวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 จึงเปลี่ยนชื่อเป็น “ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค”

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุทั้ง 12 แห่งในปัจจุบันมีศักยภาพในการรองรับผู้สูงอายุเข้าอยู่อาศัยในจำนวนที่แตกต่างกัน สำหรับศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคที่ถือว่ามีขนาดใหญ่ที่สุด มีอาคารพักอาศัยทั้งหมด 7 อาคาร มีห้องพักรองรับผู้สูงอายุ 143 ห้อง โดยแบ่งเป็นส่วนสถานที่พักอาศัยแบบรวมหรือเรียกว่าแบบสามัญกับที่พักอาศัยส่วนสมัครใจ ที่พักอาศัยแบบ

สามัญจะมีทั้งหมด 5 อาคาร คือ อาคารสุขสันต์ อาคารพิบูลสุข อาคารมหาดไทย 100 ปี อาคารสถานพยาบาล และอาคารสวัสดิผล สามารถรองรับได้ประมาณ 190 ห้อง ซึ่งการสมัครเข้าอยู่อาศัยแบบสามัญจะมีระยะเวลาในการ “รอคิว” นานถึง 10–13 ปี และปัจจุบัน (ปี 2563) มีผู้รอคิวอยู่ประมาณ 1,000 คิว

ส่วนการเข้าอยู่แบบ “สมัครใจ” เป็นบริการที่เพิ่มเติมมาภายหลัง โดยมีที่พักให้บริการ 2 รูปแบบ คือ หอพักกับบังกะโล สำหรับโซนหอพักสามารถรองรับผู้สูงอายุได้ 42 ห้อง และมีบังกะโลทั้งหมด 11 หลัง รวมเป็นจำนวน 53 หน่วย มีค่าใช้จ่ายประมาณ 1,500 บาท ต่อเดือน แต่สำหรับบังกะโลจะมีค่าแรกเข้า 300,000 บาท เพื่อนำมาใช้เป็นต้นทุนในการปรับปรุงและรักษาสภาพบ้าน ผู้เข้าพักอาศัยส่วนมากเป็นข้าราชการเกษียณที่ให้ความสนใจที่อยู่อาศัยรูปแบบสมัครใจดังกล่าว (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563) อย่างไรก็ตาม ในแง่ของการให้บริการระหว่างสถานที่พักอาศัยแบบสามัญกับแบบสมัครใจนั้น ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก คือ ได้รับบริการปัจจัยสี่ สังคมสงเคราะห์ กายภาพบำบัด นันทนาการ ศาสนกิจ ฌาปนกิจ ฯลฯ (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย และคณะ, 2555) ยกเว้นเรื่องของความเป็นส่วนตัวที่เพิ่มมากขึ้นสำหรับผู้สูงอายุที่พักอาศัยในโซนแบบสมัครใจ

ขณะที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุอีก 11 แห่งจะมีขนาดเล็กและสามารถรองรับผู้สูงอายุได้ประมาณ 80–100 คนต่อแห่งเท่านั้น โดยภาพรวมทุกศูนย์สามารถรองรับจำนวนผู้สูงอายุได้สูงสุดไม่เกิน 1,350 รายทั่วประเทศ

นอกจากนี้ แผนปฏิบัติการในระยะยาวของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ มองว่าการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุหรือสถานสงเคราะห์คนชรา ไม่ใช่คำตอบของมาตรการการรองรับสังคมสูงวัยอีกต่อไป *"[เพราะ] ไม่อยากให้ผู้สูงอายุมาอยู่ในสถานสงเคราะห์ อยากให้อยู่กับครอบครัวมากกว่า"* (ผู้แทนจากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563) ทำให้กรมกิจการผู้สูงอายุมีแนวโน้มว่า จะไม่มีการสร้างที่อยู่อาศัยลักษณะดังกล่าวเพิ่มเติม แต่มุ่งพัฒนาหน่วยงานที่มีอยู่ทั้ง 12 แห่งให้กลายเป็นศูนย์ต้นแบบ เพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้หรือจัดการเพิ่มเติมในชุมชนแต่ละท้องถิ่นได้ นอกจากนี้ กรมกิจการผู้สูงอายุยังมีเป้าหมายโดยสังเขปที่จะ "ถ่ายโอนอำนาจ" การบริหารศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ไปสู่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อให้เกิด "การกระจายอำนาจ" ไปสู่ท้องถิ่นมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัจจุบัน (ปี 2563) แผนการดังกล่าวยังไม่ได้มีการประกาศใช้อย่างเป็นทางการ

ด้านกลไกในการดำเนินนโยบายนั้น กรมกิจการผู้สูงอายุจะเป็นผู้ดูแลและกำหนดกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ของทั้ง 12 แห่ง กระนั้น การดำเนินงานของศูนย์ขึ้นอยู่กับเงินที่ได้รับจากการบริจาคโดยผู้มีจิตศรัทธามากกว่าจะพึ่งพิงอยู่กับงบประมาณที่ได้รับจากภาครัฐ จากข้อมูลในปี 2562 พบว่า งบประมาณที่กรมกิจการผู้สูงอายุได้รับทั้งหมด (แยกงบบุคลากรออกแล้ว) คือ 191,223,300 บาท (ราชกิจจานุเบกษา, 2561) โดยแบ่งจัดสรรสำหรับการสนับสนุนศูนย์พัฒนาการจัด

สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุทั้ง 12 แห่งเป็นเงิน 49,832,800 บาท (ไพรวัน พลวัน, ม.ป.ป.) เฉลี่ยประมาณแห่งละ 4.15 ล้านบาท (ในความเป็นจริงการแบ่งงบประมาณแต่ละแห่งจะไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับขนาดและความจำเป็น เช่น บ้านบางแคจะได้รับงบประมาณ 4–7 ล้านบาท เนื่องจากมีขนาดใหญ่และรองรับจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าที่อื่น ๆ) อีกทั้งงบประมาณอุดหนุนสวัสดิการดังกล่าวที่ได้รับสนับสนุนจากรัฐยังมักถูกมองว่ามี “ต้นทุนที่สูงมาก” และเพิ่มขึ้นทุกปี (สำนักงบประมาณของรัฐสภา, ม.ป.ป.)

2) ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวก

• โครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (ซีเนียร์คอมเพล็กซ์บางละมุง)

โครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร หรือ ซีเนียร์คอมเพล็กซ์บางละมุง เป็นโครงการภายใต้การดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่มอบหมายให้กรมกิจการผู้สูงอายุเป็นผู้ดำเนินการ เป้าหมายหลักของโครงการ คือ ต้องการสร้างโครงการที่พักอาศัยแบบครบวงจร เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น โดยภายในโครงการที่พักอาศัยเน้นการออกแบบที่คำนึงถึงการออกแบบเพื่อทุกคน รวมถึงมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมต่อวิถีการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และคาดว่าการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจรจะเป็นการยกระดับและมาแทนที่สถานสงเคราะห์คนชรา (คม ชัด ลึก, 2561)

กรมกิจการผู้สูงอายุมีแผนปฏิบัติการที่จะสร้างที่อยู่อาศัยลักษณะอาคารแนวดิ่ง เพื่อรองรับจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 5,492 หน่วย บนที่ดินราชพัสดุทั้งหมด 48 ไร่ โดยเบื้องต้นจะเริ่มต้นสร้างอาคาร 5 ชั้นจำนวน 10 อาคาร อาคาร 4 ชั้นจำนวน 4 อาคาร ทุกอาคารมองเห็นวิวทิวทัศน์ทะเล รวมแล้วเริ่มแรกจะสามารถสร้างที่อยู่อาศัยได้ประมาณ 632 หน่วย ภายใต้งบประมาณ 900 ล้าน โดยมีเป้าหมายเฉพาะที่กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสามารถดูแลตนเองได้ ส่วนกลไกในการดำเนินงานมีคณะทำงานที่ประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พร้อมกับคณะทำงาน 4 คณะ ได้แก่ คณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาเพื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ คณะทำงานบริหารโครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร คณะทำงานบริหารงบประมาณการก่อสร้างศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร และคณะทำงานด้านการตลาดและการขาย (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2561)

ทั้งนี้ การริเริ่มโครงการดังกล่าวเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีเรื่อง “มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ” 4 ด้านได้แก่ 1) มาตรการการจ้างงานผู้สูงอายุ 2) มาตรการการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) 3) มาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และ 4) การบูรณาการบำเหน็จบำนาญ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุได้ดำเนินการเพื่อที่จะพัฒนานโยบายเรื่อยมา ซึ่งปัจจุบันยังคงอยู่ระหว่างศึกษาข้อมูลและความเป็นไปได้ เนื่องจากปัญหาเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากที่ดินราชพัสดุที่ขัดต่อกฎหมายผังเมือง และงบประมาณที่ไม่เพียงพอต่อการพัฒนาโครงการดังกล่าว ตามที่

คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เสนอความก้าวหน้าให้คณะรัฐมนตรีรับทราบในเดือนมีนาคม 2562 (สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2562) โดยงบประมาณในการดำเนินโครงการฯ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้จัดจ้างที่ปรึกษาศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการฯ เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน (public-private partnership-PPP) ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 5 เดือน (ตุลาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2562) ซึ่งขณะนี้ (ปี 2563) อยู่ระหว่างทดสอบหาความสนใจของนักลงทุนภาคเอกชน (market sounding) ร่างประกาศเชิญชวนเอกชนเข้าร่วมลงทุน ร่างขอบเขตโครงการ และร่างสัญญาตามมาตรา 33 ภายใต้พระราชบัญญัติการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ พ.ศ. 2556 และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3) การสร้างสถานบริบาลผู้สูงอายุ และศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

• โครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (ซีเนียร์คอมเพล็กซ์ รามา-ธนารักษ์)

นอกจากอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกและสถานการณ์การสูงวัยอย่างรวดเร็วของประชากรไทยที่เร่งให้รัฐบาลมีมติมอบหมายหน้าที่ให้กรมธนารักษ์ไปดำเนินการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุแล้ว ปัจจัยโครงสร้างองค์กรและบทบาทเฉพาะของผู้นำกรมธนารักษ์ยังมีส่วนช่วยผลักดันให้โครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุได้รับ

การพัฒนามาจนกระทั่งปัจจุบัน ในแง่ของการการริเริ่มนโยบาย กรมธนารักษ์มีส่วนร่วมในการเสนอแผนงานยุทธศาสตร์ต่อกระทรวงการคลังตั้งแต่ปี 2556 โดยได้รับการสนับสนุนจากอดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงการคลัง (นายวิสุทธิ์ ศรีสุพรรณ) เพื่อจัดทำบ้านผู้สูงอายุ (retirement home) กระทั่งเมื่อปี 2559 เรื่องดังกล่าวได้ผ่านมติคณะรัฐมนตรีเป็นที่เรียบร้อย กรมธนารักษ์จึงเริ่มดำเนินการออกแบบ พัฒนา และการนำนโยบายไปปฏิบัติ

โดยภาพรวม กรมธนารักษ์ต้องการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเป็นศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร หรือซีเนียร์คอมเพล็กซ์ เช่นเดียวกันกับการดำเนินงานของกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งจะพัฒนาบนพื้นที่ราชพัสดุทั้งหมด 5 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ เชียงใหม่ ประจวบคีรีขันธ์ นครนายก และเชียงราย อย่างไรก็ตาม ความคืบหน้าปัจจุบันอยู่ระหว่างการพัฒนา “โครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ รามา-ธนารักษ์” บนพื้นที่อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เป็นสำคัญก่อน เพื่อให้กลายเป็นต้นแบบศูนย์ครบวงจรที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย แล้วจึงจะขยายออกไปยังจังหวัดอื่น ๆ (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

โครงการภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรมธนารักษ์กับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีนั้น นอกจากจะมีเป้าหมายเพื่อต้องการรองรับจำนวนผู้สูงอายุระดับชนชั้นกลางที่เพิ่มขึ้นและสร้างทางเลือกให้กับคนกลุ่มนี้แล้ว จุดประสงค์สำคัญต่อมา คือ มุ่งพัฒนาให้เป็นโครงการที่พักอาศัยเพื่อรองรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะที่ครอบคลุม 3 ระดับ ได้แก่ 1) ส่วนที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ 2) ส่วนที่เป็นศูนย์สำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการการพักฟื้นและฟื้นฟู หรือส่วนสถานบริบาลผู้สูงอายุ และ 3) ศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อรองรับกลุ่มผู้สูงอายุชนชั้นกลาง

ทั้งที่มีสุขภาพแข็งแรงและผู้ที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ โดยที่ผู้เข้าอยู่จะมีกรรมสิทธิ์ในการเข้าอยู่เพียง 1 รุ่น หรือเป็นแบบเช่าซื้อ (lease hold) ในระยะ 30 ปี หรืออาจต่อสัญญาต่อไปได้ในอนาคต ภายในโครงการยังจัดให้มีอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกตามหลักการออกแบบเพื่อทุกคนที่เหมาะสมสำหรับการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

แนวคิดอีกประการหนึ่งที่กรมธนารักษ์ให้ความสำคัญค่อนข้างมากในการพัฒนาโครงการดังกล่าว คือ เป้าหมายที่จะสร้าง "บริการดูแลสุขภาพแบบครบวงจร" เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลสุขภาพเฉพาะด้าน โดยผู้สูงอายุที่เช่าซื้อที่อยู่อาศัยของธนารักษ์ สามารถเลือกซื้อแพ็คเกจสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองได้ (ราคาบริการสุขภาพเฉพาะด้าน ไม่รวมอยู่ในราคาเช่าซื้อที่อยู่อาศัย) เพราะผู้ให้สัมภาษณ์จากกรมธนารักษ์มองว่า *"ถ้าไม่มีโปรแกรมของรามาฯ ก็ไม่น่าซื้อ โครงการนี้จะเน้นการขาย* ***software*** *ไม่ใช่* ***hardware"*** (ผู้แทนจากกรมธนารักษ์), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563) กรมธนารักษ์ยังมุ่งหวังให้โครงการนี้ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ลดงบประมาณรายจ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ และเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศผ่านการพัฒนาโครงการด้านอสังหาริมทรัพย์

สำหรับโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ รามา-ธนารักษ์ มีแผนปฏิบัติการโดยจัดสรรพื้นที่ทั้งหมด 72-1-97 ไร่ โดยแบ่งออกเป็นพื้นที่สำหรับพัฒนาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ เนื้อที่ 20 ไร่ ส่วนสถานบริบาลผู้สูงอายุ เนื้อที่ 11-0-07 ไร่ และส่วนบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เนื้อที่ 41-1-90 ไร่ ในส่วนที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุสามารถรองรับได้ประมาณ 1,000 หน่วย และมีพื้นที่ห้องประมาณ 30-55 ตารางเมตร (มติชน์, 2562)

พื้นที่สำหรับพัฒนาที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (senior housing zone) เป็นพื้นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการโดยกรมธนารักษ์ มูลค่าโครงการประมาณ 754 ล้านบาท ประมาณการค่าธรรมเนียมการจัดหาประโยชน์ จำนวน 4.075 ล้านบาท และประมาณการค่าเช่า 30 ปี จำนวน 24.107 ล้านบาท โดยมีอัตราเช่าผ่อนปรน 1 บาทต่อตารางวาต่อเดือน รวมผลตอบแทนที่ทางราชการจะได้รับ 3 พื้นที่ ประกอบด้วยค่าธรรมเนียมการจัดหาประโยชน์จำนวน 4.579 ล้านบาท และค่าเช่า 30 ปี จำนวน 35.591 ล้านบาท (กรมธนารักษ์, 2563) ทั้งนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์จากกรมธนารักษ์ได้กล่าวถึงเป้าหมายของโครงการรามาฯ-ธนารักษ์ในส่วนของพื้นที่ซึ่งเป็นส่วนที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุไว้ว่า

> *"กลุ่มเป้าหมายของซีเนียร์คอมเพล็กซ์เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ปานกลาง เราคิดว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ส่วนบนนั้นมีภาคเอกชนคอยดูแลตลาดส่วนนั้นอยู่แล้ว ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ใน sector ส่วนล่างควรเป็น พม. ที่เป็นผู้ดำเนินการ... ดังนั้น กรมธนารักษ์จึงเห็นว่าผู้สูงอายุที่เป็นชนชั้นกลางนั้นยังไม่มีใครดูแล"* (ผู้แทนจากกรมธนารักษ์), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

โดยกรรมสิทธิ์ในการครอบครองจะเป็นสัญญาเช่าระยะยาวนานถึง 30 ปี หรือจนกว่าจะเสียชีวิต จากนั้นจะต้องคืนห้องเพื่อให้ผู้เข้าพักอาศัยคนถัดไป และเมื่อวันที่ 14 สิงหาคม 2563 ซึ่งเป็นพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงของโครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุ รามา-ธนารักษ์ ได้มีการเปิดเผยคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่ประสงค์จองที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีทั้งหมด 5 ข้อด้วยกัน ได้แก่

1) สามารถใช้สิทธิเข้าร่วมโครงการได้รายละไม่เกิน 1 สัญญา และมีสิทธิในการเข้าพักอาศัยเป็นเวลา 30 ปี โดยทำเป็นสัญญาตามความเห็นชอบของกรมธนารักษ์

2) มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ณ วันที่จะเข้าพักอาศัยจริง

3) สามารถพักได้ไม่เกิน 2 คนต่อหน่วย โดยให้มีผู้ที่มีคุณสมบัติหลักเป็นสัญชาติไทยอย่างน้อย 1 คน

4) ผู้สูงอายุที่เข้าพักอาศัยจะต้องผ่านการคัดกรองสุขภาพตามหลักเกณฑ์ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีฯ กำหนดก่อน จึงสามารถเข้าพักอาศัยในโครงการฯ ได้

5) ไม่สามารถซื้อขายหรือโอนสิทธิการเช่าให้บุคคลอื่นได้ เว้นแต่จะขายคืนให้แก่ผู้บริหารโครงการฯ และกรณีที่ประสงค์จะออกจากโครงการฯ ก่อนกำหนด หรือกรณีเสียชีวิต สิทธิในการพักอาศัยจะถูกระงับทันทีโดยไม่ตกทอดแก่ทายาท ซึ่งผู้บริหารโครงการฯ จะมีข้อกำหนดในการคืนเงินของผู้ได้รับสิทธิอยู่อาศัยให้กับผู้รับผลประโยชน์

สำหรับพื้นที่สำหรับพัฒนาสถานบริบาลผู้สูงอายุ (nursing home zone) ปัจจุบันคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีฯ อยู่ระหว่างการพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่าง ๆ โดยมีการประมาณการค่าธรรมเนียมการจัดหาประโยชน์ จำนวน 0.106 ล้านบาท และประมาณการ 30 ปี จำนวน 2.410 ล้านบาท (Ramathibodi Elderly Care and Hospice, 2563)

สำหรับพื้นที่เพื่อพัฒนาส่วนบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (hospice zone) กรมธนารักษ์ได้อนุญาตให้มหาวิทยาลัยมหิดล โดยคณะ

แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เช่าที่ราชพัสดุเพื่อดำเนินการสร้างศูนย์เรียนรู้และพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุแบบครบวงจรและพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีกำหนด 30 ปี โดยมีค่าธรรมเนียมการจัดหาประโยชน์จำนวน 0.398 ล้านบาท และค่าเช่า 30 ปี จำนวน 9.074 ล้านบาท ซึ่งขณะนี้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีอยู่ระหว่างการก่อสร้างโครงการฯ โดยผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีฯ ได้ให้ความเห็นไว้อย่างน่าสนใจว่า

> *"ศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (hospice) จะช่วยเปลี่ยนกระบวนทัศน์ต่อการสิ้นสุดชีวิตของคนไทยให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ท่ามกลางความรักความอบอุ่นของครอบครัว และความสงบของธรรมชาติ... การสิ้นสุดชีวิตไม่ควรถูกมองว่าเป็นประสบการณ์ที่มีความเจ็บปวด... นอกจากนี้ โครงการรามา-ธนารักษ์ จะช่วยพัฒนาบุคลากรในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) ซึ่งสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งอยู่ห่างจากโครงการฯ เพียง 800 เมตร จะมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดด้วย...เราต้องการให้โครงการนี้เป็นต้นแบบทางสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดี มีคนดูแลที่มีมาตรฐาน"* (ผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล), (สิรินทร์ยา และคณะ, 2563)

ด้านกลไกในการดำเนินการของกรมธนารักษ์ จะเป็นการสร้างร่วมมือระหว่างภาครัฐด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง

การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง ธนาคารอาคารสงเคราะห์ บริษัท ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด สภากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาลท้องถิ่นในสังกัดภาครัฐแต่ละพื้นที่ อย่างการเข้ามามีส่วนร่วมของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ที่เข้ามารับผิดชอบในการพัฒนาโครงการรามาฯ ธนารักษ์ ในส่วนที่เป็นศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และส่วนสถานบริบาลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ กรมธนารักษ์ยังได้ร่วมมือกับสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (ส.อ.ท.) เพื่อที่จะได้รับการสนับสนุนวัสดุก่อสร้างในราคาพิเศษ (Dotproperty, 2560)

การนำนโยบายไปปฏิบัติจะมี 2 แนวทาง คือ 1) การดำเนินการโดยหน่วยงานภาครัฐ หรือเป็นความร่วมมือกับโรงพยาบาลในสังกัดภาครัฐ กับ 2) การดำเนินการโดยภาคเอกชน (เปิดประมูลหาผู้ลงทุน) ปัจจุบัน กรมธนารักษ์อยู่ระหว่างการดำเนินการคัดเลือกผู้ออกแบบงานก่อสร้างโครงการรามา–ธนารักษ์ โดยวิธีคัดเลือกตามระเบียบพัสดุฯ และข้อกำหนดและหลักเกณฑ์การออกแบบโครงการฯ นอกจากนี้ ยังอยู่ระหว่างการดำเนินการจัดทำร่างข้อตกลง (terms of reference) การจัดสร้างและการบริหารโครงการฯ เพื่อเสนอต่อสำนักงานอัยการสูงสุด และพิจารณาเปิดประมูลพัฒนาโครงการต่อไป ซึ่งคาดว่าจะมีขึ้นในช่วงปลายปี 2563 เพื่อดำเนินการสร้างโซนที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 1,000 หน่วย ในโครงการรามาฯ–ธนารักษ์ ทั้งนี้ คาดว่าจะใช้เวลาก่อสร้างรวม 3 ปี จึงจะแล้วเสร็จในปี 2566

- **โครงการอื่น ๆ ที่น่าสนใจ**

ส่วนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ กรมธนารักษ์และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ลงนามภายใต้สัญญาเช่า 30 ปี ตั้งแต่วันที่ 18 กรกฎาคม 2561 เพื่อพัฒนาพื้นที่ราชพัสดุริมแม่น้ำปิง จำนวน 7 ไร่ ในตำบลป่าแดด อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ให้กลายเป็น "ศูนย์ส่งเสริมพฤฒิพลังผู้สูงอายุ" (Senior Wellness Center) โดยแบ่งพื้นที่ดำเนินการออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

1) ศูนย์ฝึกอบรมอัจฉริยะเพื่อผู้สูงอายุ (Intelligent Elderly Training Center)

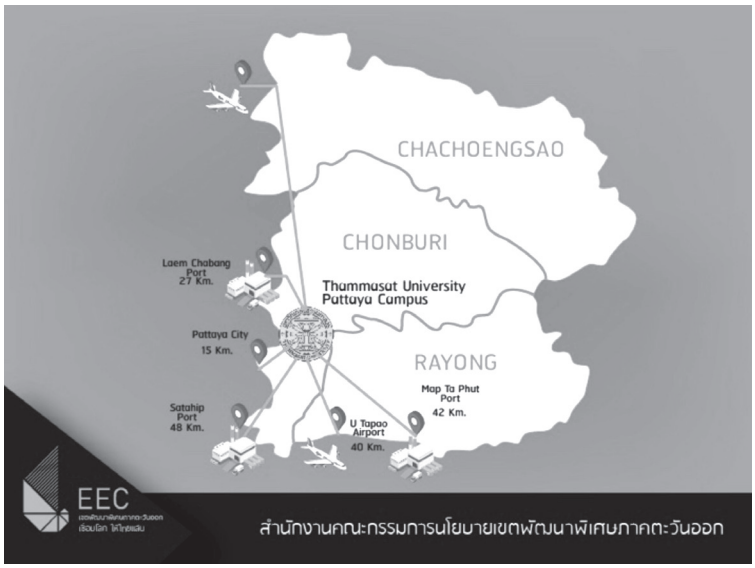
2) ศูนย์ต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุช่วงกลางวัน (Day-Rehabilitation Ideal Center)

3) ศูนย์รวมนันทนาการผู้สูงอายุ (Senior Recreational Hub)

4) สวนนวัตกรรมสุขภาพอัจฉริยะเพื่อผู้สูงอายุ (Intelligent Elderly Innovation Park) ผ่อนคลาย พร้อมอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ได้แก่ (1) Senior Public Park พื้นที่สาธารณะที่ปลอดภัย ได้ธรรมชาติที่สวยงาม (2) Senior Rehab Park กิจกรรมธรรมชาติบำบัดริมแม่น้ำ มีระบบเซนเซอร์ตรวจจับการหกล้ม การบริหารร่างกายที่ถูกต้องตามหลักการแพทย์และปลอดภัย (senior rehab station) และ (3) Senior Walking กิจกรรมเดินบำบัดระยะทาง 500 เมตร พร้อมระบบเซนเซอร์ตรวจจับการหกล้ม (และมีราวจับและเส้นทางหินนวดเท้า) (สำนักงานธนารักษ์พื้นที่เชียงใหม่ กรมธนารักษ์, ม.ป.ป.)

เดิมทีตามเป้าหมายที่กรมธนารักษ์และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่วางแผนไว้ คือ มีระยะเวลาดำเนินโครงการระหว่างปี 2560–2464 ภายใต้งบประมาณที่ขอสนับสนุนจากรัฐบาลอยู่ที่ประมาณ 250 ล้านบาท (ประชาชาติธุรกิจ, 2562) เพื่อสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกแบบครบวงจรที่มีราคาไม่เกินกว่า 1 ล้านบาท (ประกาศจังหวัดเชียงใหม่, 2559) อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลล่าสุด พบว่า ยังอยู่ระหว่างการดำเนินการและยังไม่ปรากฏรายละเอียดที่แน่ชัด ดังที่กล่าวไปข้างต้นว่า โครงการที่พักอาศัยผู้สูงอายุรามา–ธนารักษ์ จะเป็นโครงการนำร่องของแผนการจัดสร้างซีเนียร์คอมเพล็กซ์ของทั้งประเทศที่อยู่ภายใต้การริเริ่มของกรมธนารักษ์

การตื่นตัวของมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐที่พยายามเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นลักษณะของการสร้างขึ้นใหม่ ยังเห็นได้จากบทบาทของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำหรับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้ให้ความสนใจต่อประเด็นเรื่องที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงวัยที่มาพร้อมกับการดูแลสุขภาพครบวงจรเช่นกัน โดยเมื่อเดือนมีนาคม 2562 ได้มีการลงนามร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์กับธนาคารอาคารสงเคราะห์ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์พัทยา รวมถึงการพัฒนา “ศูนย์กลางพัฒนาสุขภาพพลานามัยผู้สูงอายุ” หรือเรียกกันว่าโครงการ “Lakeside Premier Complex” ที่จะสร้างขึ้นในบริเวณ “เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษเพื่อกิจการพิเศษการแพทย์ครบวงจร ธรรมศาสตร์ พัทยา ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก” (EECmd)



รูปที่ 3.5

เขตส่งเสริมเศรษฐกิจพิเศษการแพทย์ครบวงจร (EECmd) ธรรมศาสตร์ พัทยา

ที่มา : ปรับปรุงจาก EEC เขตพัฒนาเศรษฐกิจตะวันออก, ทำความรู้จัก "EECmd ธรรมศาสตร์พัทยา" เศรษฐกิจรุดหน้า ประชาชนต้องมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน, 19 มีนาคม 2562, สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2563, https://eeco.or.th/pr/news/EECmdThammasatPattayaAgingSocietyHealthcare

EECmd เป็นพื้นที่ส่วนหนึ่งในเขตโครงการเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor–EEC) ที่ต้องการพัฒนาให้เป็นศูนย์กลางของระบบสุขภาพแบบครบวงจร ภายในพื้นที่ EECmd จะประกอบด้วย 1) วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ จำนวน 111 ไร่ 2) สถาบันวิจัยการแพทย์ชั้นสูง จำนวน 60 ไร่ และ 3) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์พัทยา จำนวน 95 ไร่ โดยส่วนของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์พัทยา 95 ไร่ หรือส่วนที่ 3 นี้จะมีแผนจัดตั้งเพื่อรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ได้แก่

1) ศูนย์การแพทย์นานาชาติ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ ศูนย์พัทยา ระยะที่ 1 จำนวน 300 เตียง และระยะที่ 2 เพิ่มเติมอีกจำนวน 300 เตียง

2) คลินิกผู้มีบุตรยากและทันตกรรมดิจิทัล

3) ศูนย์กลางสุขภาพพลานามัยผู้สูงอายุ (ซึ่งโครงการ "Lakeside Premier Complex" จะอยู่ในส่วนนี้)

4) ศูนย์อาชีวะอนามัยและสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับพื้นที่ EEC

5) ศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง เช่น ศูนย์ฟอกโรคไต (สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก)

กล่าวโดยสรุปจะเห็นได้ว่า ทิศทางในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยที่ผ่านมา สามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบหลัก คือ **หนึ่ง** แนวทางการสนับสนุนการสูงวัยในที่เดิม กับ**สอง** แนวทางที่สนับสนุนการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน โดยที่แต่ละหน่วยงานมีการออกแบบนโยบายที่หลากหลายภายใต้แนวคิด 2 รูปแบบนี้ ทำให้พัฒนาการที่อยู่อาศัยแตกต่างไปจากเดิมที่มีแต่ที่พักอาศัยในลักษณะที่เรียกกันว่า "บ้านพักคนชรา" และในปัจจุบัน ยังมีความพยายามเพิ่มเติมในการออกแบบที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับประชากรสูงอายุตามแนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน และการวางแผนออกแบบที่พักอาศัยครบวงจรหรือซีเนียร์คอมเพล็กซ์ในหลายพื้นที่ เพื่อเพิ่มทางเลือกให้แก่ผู้สูงอายุ และช่วยรองรับจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นและตอบโจทย์มาตรฐานตามหลักสากลให้ได้มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ความท้าทายที่สำคัญในการดำเนินงานของภาครัฐในปัจจุบัน คือ 1) ข้อจำกัดในบทบาท อำนาจ และทรัพยากรของ

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ส่งผลต่อการผลักดันภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงได้ 2) การขาดความรู้ความเข้าใจต่อประเด็นเรื่องผู้สูงอายุ ทำให้เรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุยังไม่ได้กลายเป็นภารกิจหลักของบางองค์กร 3) การขาดการให้ความสำคัญต่อประเด็นผู้สูงอายุในการพัฒนาประเทศไทย ทำให้ประเด็นผู้สูงอายุซึ่งต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคการเมือง ไม่ถูกขับเคลื่อนในระดับชาติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง 4) การขาดกลไกกลางในการติดตาม ประเมิน และรายงานผลที่เป็นระบบ เพื่อใช้ส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการใช้ประกอบการปรับปรุงการขับเคลื่อนงานที่ต่อเนื่องและแม่นยำ และ 5) การขาดงบประมาณสนับสนุนการริเริ่ม ปรับปรุง และต่อยอดการดำเนินงาน

ความท้าทายดังกล่าว ส่งผลสำคัญต่อการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ และการบรรลุเป้าหมายในระดับที่แตกต่างกันในภาพรวม เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการทำให้เกิดการเกาะเกี่ยวกันของนโยบาย (policy coherence) หรือการพัฒนานโยบายจากทุกหน่วยงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนนโยบายการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุไทยในระดับประเทศ การลดอุปสรรคเหล่านี้ต้องอาศัยการจัดการเชิงระบบที่ต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนและทุกระดับของประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). *คู่มือโครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัยปีงบประมาณ 2559.* กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กลุ่มส่งเสริมสิทธิและช่วยเหลือผู้สูงอายุ. วันที่สืบค้น 13 พฤศจิกายน 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_ th_20152212144750_1.pdf.

———. (2561). *คู่มือการดำเนินโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกให้เหมาะสมและปลอดภัย (ฉบับปรับปรุง) ประจำปีงบประมาณ 2562.* กรมกิจการผู้สูงอายุ. วันที่สืบค้น 13 พฤศจิกายน 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/formdownload/th1547622537-821_0.pdf.

———. (ม.ป.ป.). *โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย: คุณสมบัติ ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่มีสิทธิ์ได้รับบริการ เอกสารประกอบการยื่นคำร้อง ขั้นตอนการยื่นคำร้องขอรับบริการ.* วันที่สืบค้น 13 มีนาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/th/know/5/131

———. (ม.ป.ป.). *แผนที่แสดงพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง.* วันที่สืบค้น 26 มีนาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/implementation/work_th_20162305095031_1.pdf

———. (ม.ป.ป.). *ราคากลางจ้างที่ปรึกษาในการศึกษา เรื่อง "ศึกษาผังแม่บทโครงการศูนย์ที่พักอาศัยผู้สูงอายุแบบครบวงจร (SENIOR COMPLEX บางละมุง).* วันที่สืบค้น 4 มีนาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/news/news_th_20171602164345_1.pdf

กรมธนารักษ์. (2563). *เอกสารโครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex) บนที่ดินราชพัสดุ (ได้รับเอกสารจากการเข้าสัมภาษณ์ผู้แทนจากกรมธนารักษ์).*

การเคหะแห่งชาติ. (2558). บ้านสบายเพื่อยายตา 3. *วารสารบ้านเพื่อยายตา, ฉบับที่ 3.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/portals/1/ files/magazine-grandparent/home_for_grandparent03.pdf

---. (2561ก). *แผนยุทธศาสตร์การเคหะแห่งชาติ พ.ศ.2560-2564 (ฉบับปรับปรุงปี 2561).* วันที่สืบค้น 15 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/ assets/download_doc/download-1-1705-2019-06-27-071553.pdf

---. (2561ข). *รายงานความยั่งยืน 2561.* การเคหะแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. วันที่สืบค้น 26 มีนาคม 2563, จากhttps://www.nha.co.th/assets/portals/1/files/csr%20report/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%A2%E0%B8%B1%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B8%A2%E0%B8%B7%E0%B8%99%202562.pdf

---. (2562). เอกสารจากการเคหะแห่งชาติ (ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่). *(ได้รับเอกสารจากการเข้าสัมภาษณ์).*

---. (2563ก). *ประกาศเปลี่ยนแปลงแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 โครงการบ้านเคหะกตัญญู คลองหลวง 1.* วันที่สืบค้น 28 มกราคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/intra/portals/12/ news/20081/1.pdf

---. (2563ข). *พด.(ป)081/63 (ครั้งที่ 2) จ้างควบคุมงานก่อสร้างอาคารพักอาศัยสูง 35 ชั้น จำนวน 612 หน่วย และอื่น ๆ ตามโครงการอาคารพักอาศัยแปลง D1 (อาคาร D1) โครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ระยะที่ 2 โดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป.* วันที่สืบค้น 22 มิถุนายน 2563, จาก https://bit.ly/3ep4z0Z

---. (ม.ป.ป.). บ้านสบายเพื่อยายตา 1. *บ้านสบายเพื่อยายตา, ฉบับที่ 1.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/portals/1/files/magazine-grandparent/home_for_grandparent01.pdf

---. (ม.ป.ป.). บ้านสบายเพื่อยายตา 2. *วารสารบ้านเพื่อยายตา, ฉบับที่ 2.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/portals/1/files/magazine-grandparent/home_for_grandparent02.pdf

คม ชัด ลึก. (2561). *เปิดแผนพัฒนาอยู่อาศัย 'ผู้สูงวัย' ปี64.* วันที่สืบค้น 22 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://www.komchadluek.net/news/op/321648

ไทยรัฐ. (2563). *ฟื้นเศรษฐกิจพิเศษชายแดน กรมธนารักษ์ปั้น 6 โครงการยักษ์อุ้มประชาชน.* วันที่สืบค้น 9 กรกฎาคม 2563, จาก http://www.otp.go.th/uploads/tiny_uploads/Newspaper/2563/JULY/25630703/25630703-19.pdf

ธนาคารอาคารสงเคราะห์. (ม.ป.ป.). โ*ครงการบ้านเอื้ออาทร.* วันที่สืบค้น 13 มิถุนายน 2563, จาก https://www.ghbank.co.th/product-detail/baan-aua-arthorn-project

ประกาศจังหวัดเชียงใหม่. (2559). *เรื่องการรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) ในพื้นที่ราชพัสดุแปลงหมายเลขทะเบียนที่ อ.ชม.20 ตำบลป่าแดด อำเภอเมือง เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่.* วันที่สืบค้น 10 กรกฎาคม 2563, จาก https://chiangmai.treasury.go.th/th/news/view/MDY1cDBzNnM0NHIyb3Ezc3E2NnEyND-k0cDRyOTQzcjQ3Njc1Mg==

ประชาชาติธุรกิจ. (2563). *"ศิริราช" ผนึก "SCG" สร้างศูนย์ความรู้สูงวัยเพื่อชีวิตยั่งยืน.* วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563,จาก: https://www.

prachachat.net/csr-hr/news-132432.

———. (2562). *มช.เด้งรับมติ ครม.เดินหน้า "ศูนย์ผู้สูงอายุ" ภาคเหนือริมปิง.* วันที่สืบค้น 10 กรกฎาคม 2563, จาก https://www.prachachat.net/local-economy/news-282039.

โพสต์ทูเดย์. (2561). ***Chula UDC*** *ศูนย์ออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคน.* วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563, จาก https://www.posttoday.com/life/healthy/563543

ไพรวรรณ พลวรรณ. (ม.ป.ป.). *แผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562. กรมกิจการผู้สูงอายุ 6 ธันวาคม 2561 ณ โรงแรมปรินซ์ พาเลซ กรุงเทพมหานคร.* วันที่สืบค้น 13 มีนาคม 2563, จาก http://tpso4.m-society.go.th/images/DatabaseTPSO4/News_TPSO/Advertise/2562/3.-Elderly-peo-06122561.pdf.

มติชน. (2562). *ธนารักษ์' จ่อเคาะราคาซีเนียร์คอมเพล็กซ์.* วันที่สืบค้น 13 มีนาคม 2563, จาก https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_1453463

ราชกิจจานุเบกษา. *พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562.* เล่ม 135 ตอนที่ 71 ก (2561).

ศูนย์ความรู้สูงวัย โดยศิริราชและเอสซีจี. (ม.ป.ป.). วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563, จาก https://www.si.mahidol.ac.th/th/%E0%B8%A8%E0%B8%B9%E0%B8%99%E0%B8%A2%E0%B9%8C%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%A3%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%A2/.

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค. (ม.ป.ป.). *ประวัติความเป็นมาบ้านบางแค.* วันที่สืบค้น 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก

http://banbangkhae.go.th/demo/data.php?menu_id=1.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), และ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.). (2555). *โครงการวิจัยการประมาณการงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุและแหล่งที่มาของเงิน.* วันที่สืบค้น 17 เมษายน 2563, จาก http://tdri.or.th/wp-content/uploads/2013/03/elder_a4_new.pdf.

สำนักงบประมาณของรัฐสภา สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (ม.ป.ป.). *แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (No. ฉบับที่ 5/2562, ง.).* สำนักงบประมาณของรัฐสภา สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt_dl_link.php?nid=671.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2552). *ต้นแบบจาก 'หนองตองพัฒนา' สังคมผู้สูงอายุเข้มแข็ง.* วันที่สืบค้น 1 พฤษภาคม 2563, จาก https://bit.ly/2nZSYS0.

สำนักงานธนารักษ์พื้นที่เชียงใหม่ กรมธนารักษ์. (ม.ป.ป.). *การดำเนินโครงการศูนย์พักอาศัยสาหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex) บนที่ราชพัสดุแปลงหมายเลขทะเบียนที่ อ.ชม. 20 ตำบลป่าแดด อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เนื้อที่ 7-2-76 ไร่.* วันที่สืบค้น 10 กรกฎาคม 2563, จาก https://chiangmai.treasury.go.th/th/news/view/MDY1cDBzNnM0NHIyb3Ezc3E2NnEyNDk0cDRyOTQzcjQ3Njc1Mg==.

สำนักบริการสวัสดิการสังคม ส่วนส่งเสริมและพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม. (2557). *คู่มือโครงการสร้างโอกาสและการเข้าถึงสวัสดิการผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพประจำปีงบประมาณ 2558.* วันที่สืบค้น 14 เมษายน 2563,

จาก http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr/older58-2.pdf.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2559ก) *ขอความเห็นชอบแผนแม่บทโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง (พ.ศ. 2559–2567) และขออนุมัติการดำเนินโครงการอาคารพักอาศัยแปลง G ของการเคหะแห่งชาติ.* วันที่สืบค้น 14 มิถุนายน 2563, จาก https://bit.ly/30ggIRH

———. (2559ข). *มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://www.cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?top_serl=99321986&key_word=%BC%D9%E9%CA%D9%A7%CD%D2%C2%D8&owner_dep=%A1%A4&meet_date_d=&meet_date_mm=&meet_date_yyyy=2559&doc_id1=&doc_d2=&meet_date_dd2=&meet_date_mm2=&meet_date_yyyy2=.

———. (2560). *รายงานความคืบหน้าการดำเนินงานโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง.* วันที่สืบค้น 14 มินายน 2563, จาก https://bit.ly/3cAdb5A

———. (2561). *ขออนุมัติดำเนินโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง รองรับผู้อยู่อาศัยเดิม ระยะที่ 2, 3 และ 4 ตามแผนแม่บทโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง (พ.ศ. 2559–2567).* วันที่สืบค้น 14 มินายน 2563, จาก https://bit.ly/3n0ahMf

———. (2562). *ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง พม “รายงานผลการดำเนินงานโครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex บางละมุง).* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2562, จาก https://cabinet.soc.go.th/soc/Program 2-3.jsp?top_serl=99331681

Dotproperty. (2560). *รัฐจ่อสร้างบ้านผู้สูงอายุ เลียบทะเล ผ่อนหลักพัน*

เพื่อประชาชนคนทั่วไป!. วันที่สืบค้น 22 ตุลาคม 2562, จาก https://bit.ly/2Mw7han.

EEC เขตพัฒนาเศรษฐกิจตะวันออก. (2562). *ทำความรู้จัก 'EECmd ธรรมศาสตร์พัทยา' เศรษฐกิจรุดหน้า ประชาชนต้องมีสุขภาพยั่งยืน'*. วันที่สืบค้น 7 ตุลาคม 2562, จาก https://eeco.or.th/pr/news/EECmdThammasatPattayaAgingSocietyHealthcare.

isranews. (2563). *กคช.ลุยสร้างตึก 'เมืองชุมชนดินแดง' เฟส 2 เม.ย.นี้ หลังบอร์ดสวล.อนุมัติ EIA*. วันที่สืบค้น 7 มีนาคม 2563, จาก https://www.isranews.org/isranews-news/86241-nha-86241.html.

MThaiOfficial. (2560). *ธนาคารอาคารสงเคราะห์จัดโครงการ ธอส. สร้างหรือซ่อมแซมบ้านเพื่อผู้สูงอายุที่ยากไร้*. วันที่สืบค้น 24 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://talk.mthai.com/pr/452494.html.

Ramathibodi Elderly Care and Hospice. (n.d.). วันที่สืบค้น 1 เมษายน 2563, จาก https://www.facebook.com/pg/ramaech/posts/.

SCG NEWS CHANNEL. (ม.ป.ป.). *'ศูนย์ความรู้ผู้สูงวัย' กับความสะดวกและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ*. วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563, จาก https://scgnewschannel.com/th/scg-news/scg-eldercare-solution-article/.

“

MIPAA ได้รับการรับรองจาก
ประเทศสมาชิกของสหประชาชาติ
ในเวทีสมัชชาโลกครั้งที่ 2
ณ กรุงมาดริด ประเทศสเปน
ระหว่างวันที่ 8–12 เมษายน ค.ศ. 2002
โดยมีเป้าหมายเพื่อการสร้างสังคม
ให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย

”

บทที่

4

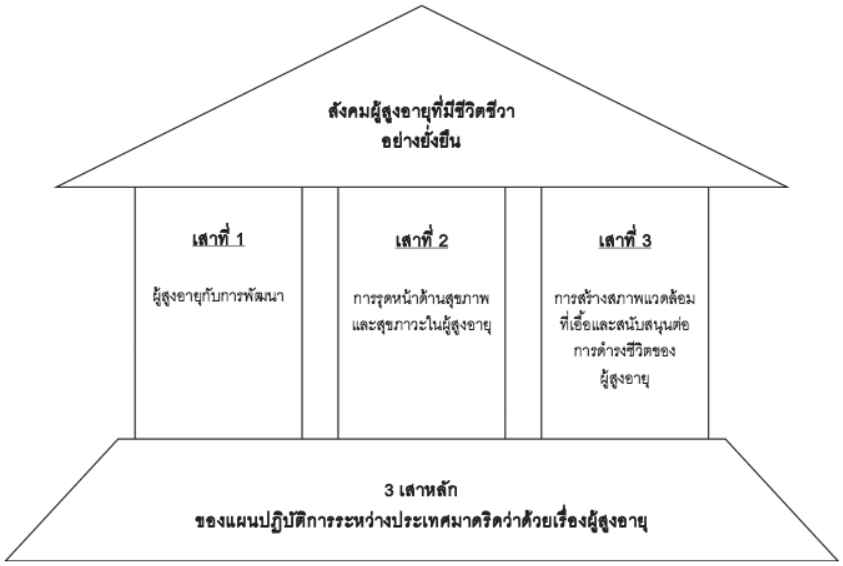
การดำเนินงานด้านที่อยู่อาศัย ของประเทศไทย ตามคำมั่นสัญญา ที่ให้ไว้ในเวทีโลก

4.1 บทบาทของ MIPAA

MIPAA ได้รับการรับรองจากประเทศสมาชิกของสหประชาชาติในเวทีสมัชชาโลกครั้งที่ 2 ณ กรุงมาดริด ประเทศสเปน ระหว่างวันที่ 8-12 เมษายน ค.ศ. 2002 โดยมีเป้าหมายเพื่อการสร้างสังคมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย เน้นให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ และเสริมสร้างความเข้มแข็งของการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในภาคเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ (United Nations, 2002)

MIPAA เป็นทรัพยากรสำคัญ ที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือช่วยชี้แนะทิศทางนโยบายและมาตรการในประเด็นผู้สูงอายุ ของภาครัฐ องค์กรนอกภาครัฐและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับประเทศ และยังช่วยปรับวิธีการรับรู้และการปฏิบัติของสังคมต่อผู้สูงอายุด้วย นอกจากนี้ การรับรอง MIPAA ในเวทีโลก ยังถือเป็นเหตุการณ์ครั้งสำคัญที่รัฐบาลของประเทศสมาชิกเห็นพ้อง ระบุให้ใส่ประเด็นผู้สูงอายุเข้าไปในกรอบการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมและสิทธิมนุษยชนของแต่ละประเทศ เป็นครั้งแรกด้วย

MIPAA ให้ความสำคัญกับ 3 เสาหลัก ได้แก่ เสาที่ 1 ผู้สูงอายุกับการพัฒนา เสาที่ 2 การรุดหน้าด้านสุขภาพและสุขภาวะในผู้สูงอายุ และเสาที่ 3 การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ (รูปที่ 4.1) ซึ่งในการพัฒนาวาระเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนของโลก (Sustainable Development Agenda, SDA) (United Nations, 2015) ยังได้ขานรับความสำคัญของการขับเคลื่อนประเด็นการสูงวัยของประชากรโลก โดยกำหนดให้มีเป้าหมายโลก คือ การไม่มีผู้สูงอายุถูกทิ้งไว้ข้างหลัง เป็นหนึ่งในวาระสำคัญที่ควรบรรลุให้ได้ใน ค.ศ. 2030 ซึ่งการสอดรับกันระหว่าง MIPAA กับ SDA นี้ จะทำให้ประเทศสมาชิกขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกรอบ MIPAA ได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



รูปที่ 4.1

สามเสาหลักของแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ค.ศ. 2002

ที่มา: ปรับจาก United Nations ESCAP,
https://www.unescap.org/ageing-asia/about-mipaa"

MIPAA ได้กำหนดให้การสร้างที่อยู่อาศัย อยู่ในเสาที่ 3 (การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ) โดยเสานี้ประกอบไปด้วย 3 วัตถุประสงค์หลัก (ตารางที่ 4.1) ได้แก่

วัตถุประสงค์ที่ 1 การส่งเสริมการอยู่อาศัยในบ้านและชุมชนเดิมที่สอดคล้องกับความพึงพอใจส่วนบุคคลพร้อมทั้งมีทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ (10 การดำเนินงาน)

วัตถุประสงค์ที่ 2 การพัฒนาการออกแบบที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ เพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตอิสระโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่พิการ (4 การดำเนินงาน)

วัตถุประสงค์ที่ 3 การพัฒนาให้มีความพร้อมของการคมนาคมขนส่งเพื่อผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการและสามารถจ่ายได้ (3 การดำเนินงาน)

ตารางที่ 4.1

รายละเอียดข้อเสนอแนะการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม ในเสาที่ 3 ของ MIPAA

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน
1. การส่งเสริมการอยู่อาศัยในบ้านและชุมชนเดิมที่สอดคล้องกับความพึงพอใจส่วนบุคคล พร้อมทั้งมีทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ	a) ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาของชุมชนแบบบูรณาการร่วมกันของคนทุกกลุ่มวัย b) สร้างความร่วมมือในการบูรณาการจากทุกภาคส่วนเพื่อสนับสนุนผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่อง c) สนับสนุนการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในท้องถิ่น เช่น การขนส่ง การอนามัย สาธารณสุข และความปลอดภัย ที่มีการออกแบบมาเพื่อสนับสนุนให้กับประชากรทุกกลุ่มวัยในชุมชน d) มุ่งเสนอ (แนะนำ) นโยบายที่มีการและสนับสนุนการริเริ่มที่ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและการบริการในด้านต่าง ๆ ได้สะดวกมากขึ้น e) ส่งเสริมการจัดสรรที่อยู่อาศัยของสาธารณะอย่างทั่วถึง (เท่าเทียม) สำหรับผู้สูงอายุ f) ที่พักอาศัยที่สามารถเข้าถึงได้และสามารถเชื่อมต่อเข้ากับระบบบริการสนับสนุนทางสังคม ที่เหมาะสมกับรูปแบบการอยู่อาศัย (living arrangements) พร้อมกับระบบการดูแลระยะยาว เพื่อเพิ่มโอกาสในการมีส่วนร่วมทางสังคม

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน
	g) ส่งเสริมการออกแบบที่อยู่อาศัย พร้อมทั้งพื้นที่สาธารณะที่สามารถเข้าถึงได้และเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ h) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ พร้อมกับคำแนะนำเกี่ยวกับทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และผู้ดูแล i) การจัดที่อยู่อาศัยที่คำนึงถึงความเหมาะสมกับความต้องการด้านการดูแล รวมถึงเข้าได้กับวัฒนธรรมและวิถีชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ j) สนับสนุนให้เกิดทางเลือกที่เพิ่มมากขึ้นสำหรับที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ
2. การพัฒนาการออกแบบที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ เพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตอิสระโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้พิการ	a) สร้างพื้นที่เมืองที่เกิดใหม่ ให้ผู้สูงอายุมีการเข้าถึงและสามารถเคลื่อนที่ได้ง่าย b) ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ออกแบบมาเพื่อสนับสนุนการใช้ชีวิตอิสระ c) ออกแบบที่อยู่อาศัยและพื้นที่สาธารณะที่ตอบสนองกับความต้องการในการอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย d) ช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำให้บ้านปราศจากอุปสรรคในการเคลื่อนที่และสามารถเข้าถึงได้โดยอิสระ

วัตถุประสงค์	การดำเนินงาน
3. การพัฒนาให้มีความพร้อมของการคมนาคมขนส่งเพื่อผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการและสามารถจ่ายได้	a) พัฒนาความพร้อมของระบบบริการขนส่งสาธารณะที่มีประสิทธิภาพทั้งในพื้นที่ชนบทและเขตเมือง b) สนับสนุนให้การขนส่งทางเลือกทั้งของรัฐและเอกชนในเขตเมือง มีการพัฒนาที่สะดวกมากขึ้น เช่น รูปแบบของธุรกิจการดูแลโดยบ้านใกล้เรือนเคียง c) ส่งเสริมการฝึกอบรมการขับขี่ที่ปลอดภัยและการพัฒนายานพาหนะรุ่นใหม่ที่รองรับกับผู้ขับขี่ที่เป็นผู้สูงอายุ ที่คำนึงถึงการออกแบบความต้องการของผู้สูงอายุและคนพิการ

ที่มา : แปลจากแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศ มาดริด ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ พ.ศ. 2545 โดยผู้เขียน

4.2 คำมั่นสัญญาของประเทศไทย ต่อการดำเนินงานตาม MIPAA

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศสมาชิกสหประชาชาติที่ร่วมรับรอง MIPAA และให้คำมั่นสัญญาต่อการดำเนินงานตามกรอบ MIPAA ในระดับประเทศ ซึ่งภายหลังการรับรอง MIPAA สหประชาชาติได้ดำเนินการทบทวน ติดตาม และประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานของแต่ละประเทศ รวมถึงประเทศไทย เพื่อดูความสอดคล้องการดำเนินงานตามกรอบข้อเสนอแนะ MIPAA ในระดับประเทศ ทวีป และโลกอย่างต่อเนื่อง

ที่ผ่านมา สหประชาชาติได้สำรวจติดตามและประเมินการดำเนินงานของประเทศสมาชิกผ่านการสำรวจของกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Population Fund) ในปี 2554 (United Nations Population Fund & HelpAge International, 2011) และการสำรวจของ The Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP) ในปี 2559 (United Nations Economic and Social Council, 2017) โดยการติดตามความก้าวหน้าของประเทศไทย ได้ดำเนินการภายใต้ความร่วมมือขอข้อมูลจากหน่วยงานรัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรมกิจการผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลักด้านผู้สูงอายุของประเทศไทย (Department of Older Persons, 2016) นอกจากนี้ ในระดับประเทศ ยังมีบางหน่วยงานได้ปรับข้อมูลความก้าวหน้าการดำเนินงานของประเทศไทยตามกรอบ MIPAA ให้เป็นปัจจุบัน เช่น การศึกษาของสิรินทร์ยา และคณะ (2563) ได้ทำการประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานของประเทศไทยภายใต้กรอบ MIPAA โดยเน้นทบทวนและวิเคราะห์การดำเนินนโยบาย มาตรการ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่อยู่อาศัย ที่มีการดำเนินการอยู่ในพ.ศ. 2563 และเปรียบเทียบกับผลการประเมินในปีที่ผ่านมา (สิรินทร์ยา พูลเกิด และคณะ, 2563)

4.3 การดำเนินงานของประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2545

ประเทศไทยมีการพัฒนานโยบาย มาตรการ และโครงการต่าง ๆ มากมายทั้งก่อนและหลังการรับรอง MIPAA โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2556–2563) ประเทศไทยมีการออกนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเพิ่มเติม หลากหลายและสอดรับกับข้อเสนอแนะของ MIPAA มากขึ้น (ดูตาราง 4.2)

1) การส่งเสริมการอยู่อาศัยในบ้านและชุมชนเดิม พร้อมทางเลือกด้านที่อยู่อาศัย

แม้ว่าประเทศไทยมีการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งเสริมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุบ้างแล้ว ได้แก่ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง (เดิมเป็นสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง) ดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์ (ตั้งแต่ปี 2542) แต่เป็นการเน้นที่กลุ่มผู้สูงอายุที่ไร้ที่พึ่ง การมาของ MIPAA ได้ผลักดันให้ประเทศไทยมีการออกนโยบายและมาตรการ ที่เน้น**ส่งเสริมการอยู่อาศัยในบ้านของผู้สูงอายุ**มากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เช่น การจัดทำโครงการพัฒนางานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) (ตั้งแต่ปี 2546) ซึ่งต่อมาในปี 2550 ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีให้ขยายผลครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบลทั่วประเทศ การพัฒนาโครงการบ้านอยู่สบายเพื่อยายกับตา ซึ่งเป็นกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมของการเคหะแห่งชาติ (ตั้งแต่ปี 2553) โครงการบ้านพอเพียงชนบท ซึ่งเป็นหนึ่งในแผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนาที่อยู่อาศัย 10 ปี (พ.ศ. 2559–2568) ดำเนินการโดยสำนักบ้านมั่นคง สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พ.ศ. 2559–2563) และโครงการส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมการออกแบบ “บ้านผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่บ้านผู้สูงอายุ” ที่มุ่งเน้นให้เกิดการก่อสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อยนำไปใช้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ดำเนินการโดยการเคหะแห่งชาติ (ตั้งแต่ปี 2559) ในปี 2555 กรมกิจการผู้สูงอายุได้จัดทำคู่มือมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นแนวทางให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ภาคเอกชนหรือหน่วยงานรัฐที่มีความเกี่ยวข้องที่ต้องการจัดสร้างบ้านพักผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐานและปลอดภัยต่อสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงมาตรฐานที่จำเป็นสำหรับบ้านพักผู้สูงอายุด้วย และการออกมาตรการสินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (reverse

mortgage) ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ 60–80 ปี (จากมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559)

ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา หลายหน่วยงานของรัฐได้สร้าง**ทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ**เพิ่มมากขึ้น เช่น ในปี 2559 กรมกิจการผู้สูงอายุจัดทำโครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex บางละมุง จังหวัดชลบุรี) ในปี 2560 กรมธนารักษ์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้สร้างศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร และในปี 2561 การเคหะแห่งชาติได้จัดทำ โครงการบ้านเคหะกตัญญูคลองหลวงขึ้น

ภาครัฐยังให้ความสำคัญมากขึ้นกับกา**รเสริมสร้างศักยภาพของตัวผู้สูงอายุและชุมชนที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่** เพื่อเพิ่มโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมทางสังคมมากขึ้น ผ่านกลไกและความร่วมมือของชุมชนและเครือข่ายในชุมชน การดำเนินการที่เห็นได้ชัด มีขึ้นในปี 2561–2562 เช่น การเกิดโครงการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุร่วมกับกองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละพื้นที่ (ปี 2561) โครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงอายุ (ปี 2562) โครงการเสริมพลังภูมิปัญญาผู้สูงอายุพัฒนาสู่ผลิตภัณฑ์ชุมชน โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562) โครงการสานพลังผู้สูงวัยร่วมพัฒนาคนไทยอยู่ดีมีสุข โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562) โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ผู้สูงอายุในชุมชน (โรงเรียนผู้สูงอายุ) โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562) และโครงการพัฒนาศักยภาพองค์กร เครือข่ายขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562)

การพัฒนานโยบายเพื่อสร้าง**ความเชื่อมต่อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุกับระบบบริการสนับสนุนทางสังคม รวมถึงระบบการดูแลระยะยาว** เป็นอีกหนึ่งความพยายามของประเทศไทย ที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการเพิ่มโอกาสในการมีส่วนร่วมทางสังคม และส่งเสริมสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุไทย เป็นการดำเนินงานอย่างหนึ่งของภาครัฐที่มีให้เห็นเพิ่มขึ้นในปีที่ผ่านมา เริ่มจากประเทศไทยมีความพยายามในการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2557 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (พ.ศ. 2557–2561) ขึ้น เพื่อสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน สามารถมีขีดความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีในครอบครัวและชุมชน โดยการเชื่อมโยงบริการสุขภาพและบริการทางสังคมเข้าด้วยกัน มีการกำหนดชุดสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมการจัดบริการระยะยาวที่บ้านและในชุมชน ได้แก่ 1) ชุดบริการดูแลด้านสังคม งานบ้าน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน กิจกรรมนอกบ้าน การปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน และการสนับสนุนอุปกรณ์ และ 2) ชุดบริการสุขภาพ บริการเชิงรุกในชุมชนทั้งด้านรักษาส่งเสริม ป้องกัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และสนับสนุนกายอุปกรณ์ และใน พ.ศ. 2559 รัฐบาลออกนโยบายมุ่งเน้นการสร้างระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ทั้งกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง) ในระดับพื้นที่ โดยมีการลงนามบันทึกความร่วมมือของ 4 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดระบบการดูแลระยะยาวแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในพื้นที่ของตัวเองได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ในปี 2557 กระทรวงสาธารณสุขยังได้จัดทำโครงการ “ทีมหมอครอบครัว” ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านและติดเตียงที่บ้านด้วย

แม้ว่าประเทศไทยมีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นรูปธรรมมากขึ้น เห็นได้จากการออกนโยบาย มาตรการ และโครงการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องหลังจากมีการรับรอง MIPAA แต่เมื่อพิจารณาถึงความครอบคลุมการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะด้านการที่อยู่อาศัยของ MIPAA พบว่า ยังมีหลายประเด็นที่ประเทศไทยยังดำเนินการไปไม่ถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การขาดการทำงานบนแนวคิดการบูรณาการร่วมกันของคนหลายรุ่นวัย เพื่อส่งเสริมการสร้างที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีคนหลากหลายรุ่นวัยมาอาศัยรวมกัน และการให้คนทุกกลุ่มวัยเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับคนในวัยอื่น ๆ และช่วยสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง การจัดสรรที่อยู่อาศัยหรือสร้างทางเลือกที่อยู่อาศัยที่เอื้อหรือจำกัดอยู่เฉพาะบางกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มรายได้ปานกลางหรือสูง ซึ่งส่งผลต่อการเข้าถึงและความไม่เสมอภาคสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มอื่น

2) การออกแบบที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ

เมื่อพิจารณาถึงการดำเนินงานของประเทศไทยเกี่ยวกับการจัดการสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ รวมถึงการออกแบบที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม พบว่า ประเทศไทยมีกฎระเบียบออกมามากมายตั้งแต่ปี 2548 ได้แก่ กฎกระทรวงมหาดไทยกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 กฎกระทรวง

การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. 2555 และระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2562 ซึ่งช่วยเป็นกรอบให้ผู้ดำเนินงานจัดการสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ รวมถึงการออกแบบที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม ดำเนินการได้ตามมาตรฐานที่ภาครัฐกำหนด และปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตาม เมื่อพูดถึงการจัดการสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยประเทศไทยยังมีการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในท้องถิ่นอย่างจำกัด ภาครัฐยังขาดการวางแผนสภาพแวดล้อม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและสามารถเคลื่อนที่ได้ง่าย ที่ให้ความสำคัญตั้งแต่การเริ่มเดินทางจากที่อยู่อาศัยไปจนถึงสถานที่เป้าหมายของผู้สูงอายุ ขาดการสนับสนุนและส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อสนับสนุนการใช้ชีวิตอิสระของผู้สูงอายุ ทั้งในเขตเมืองและชนบท และขาดการออกแบบพื้นที่สาธารณะที่ตอบสนองทั้งต่อความต้องการของผู้สูงอายุและคนหลากหลายรุ่นวัย ซึ่งการวิเคราะห์ความต้องการของผู้สูงอายุและคนหลากหลายรุ่นวัยที่อาศัยกับผู้สูงอายุนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อเป็นแนวทางสร้างสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่สร้างความพึงพอใจต่อการอยู่ร่วมกันของคนทุกกลุ่ม ให้อยู่ร่วมกันอย่างสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างยั่งยืน

3) ความพร้อมของการคมนาคมขนส่งเพื่อผู้สูงอายุ

ในด้านการพัฒนาระบบคมนาคมขนส่งที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ให้สามารถเข้าถึงบริการง่ายและสามารถจ่ายได้ พบว่า ตั้งแต่เริ่มมี MIPAA ประเทศไทยมีการให้ส่วนลดค่าโดยสารสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เช่น ส่วนลดร้อยละ 15 ของอัตราค่าโดยสารของสายการบินไทยเที่ยวบินภายในประเทศ และที่นั่งพิเศษในตัวอาคารให้กับผู้สูงอายุขณะรอขึ้นเครื่องบิน ส่วนลดร้อยละ 50 ของค่าโดยสารรถไฟฟ้าสำหรับผู้สูงอายุ และการยกเว้นค่าโดยสารให้แก่ผู้สูงอายุเมื่อใช้บริการเรือข้ามฟากและเรือโดยสาร อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการขยายความคุ้มครอง สนับสนุน หรือให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเพิ่มเติมจนถึงปัจจุบัน ขณะที่ในปี 2556 กระทรวงคมนาคมได้ออกกฎกระทรวงเป็นการเฉพาะ เพื่อกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการขนส่ง เพื่อให้ทั้งผู้สูงอายุและคนพิการสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้ เช่น บริการรถเข็นสำหรับผู้สูงอายุ ที่นั่งพัก ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ ทางลาด ที่จอดรถ เป็นการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ

นอกเหนือจากข้อจำกัดของการดำเนินงานด้านการคมนาคมขนส่งของประเทศไทยข้างต้น ยังมีบางประเด็นที่ประเทศไทยยังดำเนินการไปไม่ถึง MIPAA เช่น ผู้สูงอายุยังไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการขนส่งสาธารณะได้ทุกพื้นที่ ทั้งในพื้นที่ชนบทและเขตเมือง การขาดความร่วมมือเป็นรูปธรรมกับทางภาครัฐเอง และกับภาคธุรกิจ ในการร่วมสร้างการขนส่งทางเลือก เพื่อให้ผู้สูงอายุเดินทางได้ความสะดวกมากขึ้น และการส่งเสริมการฝึกอบรมการขับขี่ที่ปลอดภัย และการสนับสนุนการพัฒนายานพาหนะรุ่นใหม่ที่รองรับกับผู้ขับขี่ที่เป็นผู้สูงอายุ ที่คำนึงถึงการออกแบบความต้องการของผู้สูงอายุและคนพิการ ที่ยังมีให้พบเห็นน้อย

4) กลไกสนับสนุนการดำเนินงาน

กลไกเชิงสถาบัน (**institutional arrangements**) มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานของประเทศไทยในสามประเด็นข้างต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลไกการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินงาน กลไกประสานงานภายในและระหว่างภาคส่วน และกลไกติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงาน

กลไกการสนับสนุนงบประมาณหลักด้านผู้สูงอายุที่ประเทศไทยมีในปัจจุบันอยู่รูปแบบการจัดตั้งเป็นกองทุนผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ปี 2546) ที่ใช้เป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และใช้สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง โดยมีสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นผู้ดูแล นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีกลไกสนับสนุนงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพผู้สูงอายุผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561) และงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานระดับพื้นที่จาก สสส. อยู่เป็นระยะ ๆ

กลไกประสานงาน ติดตาม และประเมินผลสถานการณ์และการดำเนินงานที่ภาครัฐมีอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุทุก 3-5 ปี (ครั้งที่ 6 ในปี 2560) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (ครั้งที่ 3 ในปี 2559) โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นอกจากนี้ ในปี 2561 ประเทศไทยได้จัดตั้งกลไกมาตรการขับเคลื่อน

ระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ ใน 4 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับนโยบาย – โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ ภายใต้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เป็นกลไกในการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ 2) ระดับหน่วยงาน – โดย 6 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม 3) ระดับจังหวัด – โดยคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด (กสจ.) และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) และ 4) ระดับพื้นที่ – โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) สถาบันการศึกษาที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ และชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งกลไกในแต่ละระดับเน้นติดตามการดำเนินงานในประเด็นที่ตนเองรับผิดชอบ จากนั้นรายงานผลต่อคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายฯ ไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายฯ นำผลการติดตามไปประเมินและจัดทำเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานหลังปี 2564 ต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เป็นลำดับต่อไป

อย่างไรก็ตาม กลไกติดตามประเมินดังกล่าว เป็นการดำเนินงานโดยภาพรวม ไม่ได้วิเคราะห์ถึงความสำเร็จ อุปสรรค หรือความท้าทายในรายนโยบาย มาตรการ หรือโครงการที่ดำเนินการได้ ซึ่งถือเป็นข้อจำกัดสำคัญของกลไกที่มีอยู่ในประเทศไทยนี้ เพิ่มความท้าทายต่อการปรับปรุงและพัฒนาการทำงานของภาครัฐในระยะยาว

ตารางที่ 4.2

สรุปนโยบาย มาตรการ และโครงการที่ดำเนินงานโดยภาครัฐด้านการสร้างที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่มี MIPAA

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
1. การส่งเสริมการอยู่อาศัยในบ้านและชุมชนเดิมที่สอดคล้องกับความพึงพอใจส่วนบุคคล พร้อมทั้งมีทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ	**(ระหว่างปี 2545–2554)** 1) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 2) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545–2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 3) สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง (เดิมเป็นสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง) ดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์* (ตั้งแต่ปี 2542) (*กรมประชาสงเคราะห์ ได้เปลี่ยนชื่อ เป็น กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตั้งแต่ปี 2545) 4) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.) (ตั้งแต่ปี 2546) 5) โครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุในชุมชน โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ปี 2547) 6) ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ดูแลจัดการโดย กรมกิจการผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ปี 2548) 7) กฎกระทรวงมหาดไทยกำหนด สิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548 8) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ดำเนินการโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (ตั้งแต่ปี 2550) 9) โครงการบ้านอยู่สบายเพื่อยายกับตากิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมของการเคหะแห่งชาติ (ตั้งแต่ปี 2553)

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
	(ระหว่างปี 2555–2559) กิจกรรม 1–9 ที่ดำเนินการก่อนปี 2555 ยังคงเดิม และมีเพิ่มเติมดังนี้ 10) การจัดทำคู่มือมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุเพื่อเป็นแนวทางสำหรับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ภาคเอกชนหรือหน่วยงานราชการที่มีความเกี่ยวข้องในการจัดสร้างบ้านพักผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐาน และปลอดภัยต่อสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ รวมมาตรฐานที่จำเป็นสำหรับบ้านพักผู้สูงอายุด้วย ดำเนินการโดยกรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2555) 11) โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อปี 2550 ให้มีการขยายผลออกไปครอบคลุมพื้นที่ทุกตำบลทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี 2556 12) รัฐบาลให้ความสนับสนุนงบประมาณจัดตั้ง ศพอส. ครบทุกอำเภอทั้ง 878 อำเภอ รวมทุกจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี 2557 13) โครงการ “ทีมหมอครอบครัว” ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านที่เป็นผู้ป่วยติดบ้านและติดเตียง (ตั้งแต่ปี 2557) 14) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสาหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (พ.ศ. 2557–2561) 15) พระราชบัญญัติการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง พ.ศ. 2557 ทำให้เกิดการจัดตั้งศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง 77 แห่ง (ทุกจังหวัดทั่วประเทศ) ตั้งแต่ปี 2558 16) โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย โดย กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ปี 2558–2579)

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
	17) คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 เห็นชอบมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ 2 ใน 4 มาตรการ ที่เกี่ยวข้องคือ มาตรการสร้างที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และมาตรการให้สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ อายุ 60–80 ปี 18) นโยบายสร้างระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระดับพื้นที่ พร้อมกับการลงนามบันทึกความร่วมมือของ 4 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ตั้งแต่ปี 2559) 19) โครงการบ้านพอเพียงชนบท เป็นหนึ่งในแผนงานยุทธศาสตร์การพัฒนาที่อยู่อาศัย 10 ปี (พ.ศ. 2559–2568) ดำเนินการโดยสำนักบ้านมั่นคง สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พ.ศ. 2559–2563) 20) โครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex บางละมุง จังหวัดชลบุรี) โดย กรมกิจการผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ปี 2559) 21) โครงการส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมการออกแบบ “บ้านผู้สูงอายุ ที่ไม่ใช่บ้านผู้สูงอายุ” มุ่งเน้นให้เกิดการก่อสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อยนำไปใช้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ดำเนินการโดยการเคหะแห่งชาติ (ตั้งแต่ปี 2559)

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
	(ระหว่างปี 2560–2563) กิจกรรม 1–21 ที่ดำเนินการก่อนปี 2560 ยังคงเดิม และมีเพิ่มเติมดังนี้ 22) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 23) ศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยกรมธนารักษ์และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (ตั้งแต่ปี 2560) 24) โครงการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละพื้นที่ (ตั้งแต่ปี 2561) 25) โครงการบ้านเคหะกตัญญูคลองหลวง โดยการเคหะแห่งชาติ (ตั้งแต่ปี 2561) 26) ระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2562 27) โครงการสร้างความตระหนักและเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงอายุ (ตั้งแต่ปี 2562) 28) โครงการเสริมพลังภูมิปัญญาผู้สูงอายุพัฒนาสู่ผลิตภัณฑ์ชุมชน โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562) 29) โครงการสานพลังผู้สูงวัยร่วมพัฒนาคนไทยอยู่ดีมีสุข โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562)

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
	30) โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ผู้สูงอายุในชุมชน (โรงเรียนผู้สูงอายุ) โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562) 31) โครงการพัฒนาศักยภาพองค์กรเครือข่ายขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ โดยกองส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ปี 2562)
2. การพัฒนาการออกแบบที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ เพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตอิสระ โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้พิการ	**(ระหว่างปี 2545-2554)** 1) กฎกระทรวงมหาดไทยกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา พ.ศ. 2548
	(ระหว่างปี 2555-2559) กิจกรรม 1 ที่ดำเนินการก่อนปี 2555 ยังคงเดิม และมีเพิ่มเติมดังนี้ 2) โครงการบ้านอยู่สบายเพื่อยายกับตา กิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมของการเคหะแห่งชาติ (ตั้งแต่ปี 2553) 3) กฎกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่น เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. 2555 4) โครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย ปี 2563 โดย กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
	(ระหว่างปี 2560-2563) กิจกรรม 1-4 ที่ดำเนินการก่อนปี 2560 ยังคงเดิม และมีเพิ่มเติมดังนี้ 5) กรมกิจการผู้สูงอายุดำเนินโครงการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เพื่อปรับปรุงสถานที่จัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุหรือสถานที่สาธารณะที่ผู้สูงอายุใช้เป็นประโยชน์ร่วมกันตามหลักการออกแบบเพื่อทุกคน (ปี 2560) 6) ระเบียบกรมกิจการผู้สูงอายุ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการ ปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ และการเสริมสร้างชุมชนที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ พ.ศ. 2562
3. การพัฒนาให้มีความพร้อมของการคมนาคมขนส่งเพื่อผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการและสามารถจ่ายได้	**(ระหว่างปี 2545-2554)** 1) กระทรวงคมนาคมและรัฐวิสาหกิจด้านการขนส่งสาธารณะ ได้ให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป โดยให้ได้รับส่วนลดพิเศษในการเดินทาง เช่น หากเดินทางทางอากาศด้วยสายการบินไทยเที่ยวบินภายในประเทศ จะได้รับส่วนลดร้อยละ 15 ของอัตราค่าโดยสารและยังมีที่นั่งพิเศษในตัวอาคารให้กับผู้สูงอายุขณะรอขึ้นเครื่องบิน 2) การรถไฟแห่งประเทศไทย รถโดยสารสาธารณะ รถไฟฟ้ามหานคร และการรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย ได้ให้ส่วนลดร้อยละ 50 ของค่าโดยสารสำหรับผู้สูงอายุ 3) กรมเจ้าท่าและการบริการขนส่งทางน้ำ เช่น บริการเรือข้ามฟากและเรือโดยสาร ยกเว้นค่าโดยสารให้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการให้สิทธิประโยชน์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
	(ระหว่างปี 2555–2559) กิจกรรม 1–3 ที่ดำเนินการก่อนปี 2555 ยังคงเดิม และมีเพิ่มเติมดังนี้ 4) ในปี 2556 กระทรวงคมนาคมออกกฎกระทรวงเป็นการเฉพาะ เพื่อกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการขนส่ง เพื่อให้ทั้งผู้สูงอายุและคนพิการสามารถเข้าถึง และใช้ประโยชน์ได้ เช่น บริการรถเข็นสำหรับผู้สูงอายุ ที่นั่งพัก ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ ทางลาด ที่จอดรถ เป็นการเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ
	(ระหว่างปี 2560–2563) กิจกรรม 1–4 ที่ดำเนินการก่อนปี 2560 ยังคงเดิม และไม่มีการดำเนินงานใหม่เพิ่มเติม
4. กลไกเชิงสถาบัน	**(ระหว่างปี 2545–2554)** 1) กองทุนผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ปี 2546) ภายใต้การดูแลโดยสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 2) การติดตามประเมินผลสถานการณ์และการดำเนินงาน 3) การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุทุกระยะ 5 ปี (ครั้งที่ 1 ปี 2540 ครั้งที่ 2 ปี 2545 และครั้งที่ 3 ปี 2550) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ 4) การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ครั้งที่ 1 (ปี 2550) โดยคณาจารย์และผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์ MIPAA	การดำเนินงาน
	(ระหว่างปี 2555–2559) กิจกรรม 1–4 ที่ดำเนินการก่อนปี 2555 ยังคงเดิม และมีเพิ่มเติมดังนี้ 5) การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุทุกระยะ 5 ปี (ครั้งที่ 4 ปี 2554 และครั้งที่ 5 ปี 2557) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ 6) การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ครั้งที่ 2 (ปี 2555) โดยคณาจารย์และผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
	(ระหว่างปี 2560–2563) กิจกรรม 1–6 ที่ดำเนินการก่อนปี 2560 ยังคงเดิม และมีเพิ่มเติมดังนี้ 7) การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุทุกระยะ 5 ปี (ครั้งที่ 6 ปี 2562) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ 8) การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ครั้งที่ 3 (ปี 2559) โดยคณาจารย์และผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 9) กลไก มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่องสังคมสูงอายุ ในระดับนโยบาย หน่วยงาน จังหวัด และพื้นที่ (ตั้งแต่ปี 2561) 10) กองทุนหลักสุขภาพตำบล ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ตั้งแต่ปี 2561)

ตารางที่ 4.3 ได้นำเสนอสรุประดับการดำเนินงานของประเทศไทยในปัจจุบัน เปรียบเทียบกับกรอบข้อเสนอแนะของ MIPAA โดยใช้ข้อมูลจากการการทบทวนเอกสารเชิงนโยบาย ที่รวบรวมจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และจากการประชุมหารือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งการประเมินความก้าวหน้าการดำเนินงานของประเทศไทยในครั้งนี้ เป็นเพียงการประเมินจากการดำเนินงานของหน่วยงานผู้ออกนโยบาย หรือการประเมินจากบนสู่ล่าง (top-down assessment) เป็นหลัก สะท้อนให้เห็นระดับความก้าวหน้าการดำเนินงานของประเทศไทยในแต่ละประเด็นที่ควรคำนึงถึง เพื่อส่งเสริมการอยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย (ดูตารางที่ 4.3) พร้อมชี้ให้เห็นช่องทาง โอกาส และความท้าทายในการดำเนินงานของประเทศ เพื่อเตรียมรับมือกับสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ และสังคมสูงอายุระดับสุดยอดที่จะเกิดขึ้นกับประเทศไทยในอนาคตอันใกล้ อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังต้องการการประเมินที่มีความครอบคลุมและเกิดการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ทั้งผู้ออกนโยบาย ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ และกลุ่มเป้าหมายของนโยบาย จึงเป็นความจำเป็นที่ประเทศไทยควรเพิ่มการประเมินการดำเนินงานแบบล่างสู่บน (bottom-up assessment) จากผู้นำนโยบายหรือมาตรการไปปฏิบัติและผู้ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้สูงอายุ และครอบครัว ผู้ดูแล และชุมชนของผู้สูงอายุเพิ่มเติม เพื่อดูผลกระทบของการดำเนินงานของภาครัฐที่เกิดขึ้นจริง รวมถึงความสำเร็จของรายโครงการในการแก้ปัญหาที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุทั้งในเมืองและชนบท

ตารางที่ 4.3

ระดับการดำเนินงานของประเทศไทยในปี 2563 เปรียบเทียบกับข้อเสนอแนะของ MIPAA จำแนกตามรายวัตถุประสงค์และการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์	ระดับการดำเนินงานของประเทศไทย
1. การส่งเสริมการอยู่อาศัยในบ้านและชุมชนเดิมที่สอดคล้องกับความพึงพอใจส่วนบุคคลพร้อมทั้งมีทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุ	
a) ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาของชุมชนแบบบูรณาร่วมกันของคนทุกกลุ่มวัย	**
b) สร้างความร่วมมือในการบูรณาการจากทุกภาคส่วนเพื่อสนับสนุนผู้สูงอายุร่วมกับครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่อง	**
c) สนับสนุนการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานในท้องถิ่น เช่น การขนส่ง การอนามัยสาธารณสุข และความปลอดภัย ที่มีการออกแบบมาเพื่อสนับสนุนให้กับประชากรทุกกลุ่มวัยในชุมชน	*
d) มุ่งเสนอ (แนะนำ) นโยบายที่มีการการสนับสนุนการริเริ่มที่ทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและการบริการในด้านต่าง ๆ ได้สะดวกเพิ่มขึ้น	**
e) ส่งเสริมการจัดสรรที่อยู่อาศัยของสาธารณะอย่างทั่วถึง (เท่าเทียม) สำหรับผู้สูงอายุ	*
f) ที่พักอาศัยที่สามารถเข้าถึงได้และสามารถเชื่อมต่อเข้ากับระบบบริการสนับสนุนทางสังคม ที่เหมาะสมกับรูปแบบการอยู่อาศัย (living arrangements) พร้อมกับระบบการดูแลระยะยาว เพื่อเพิ่มโอกาสในการมีส่วนร่วมทางสังคม	**
g) ส่งเสริมการออกแบบที่อยู่อาศัย พร้อมทั้งพื้นที่สาธารณะที่สามารถเข้าถึงได้และเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ	**

วัตถุประสงค์	ระดับการดำเนินงานของประเทศไทย
h) ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ พร้อมกับคำแนะนำเกี่ยวกับทางเลือกด้านที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และผู้ดูแล	*
i) การจัดที่อยู่อาศัย ที่คำนึงถึงความเหมาะสมกับความต้องการด้านการดูแล รวมถึงเข้าได้กับวัฒนธรรมและวิถีชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ	*
j) สนับสนุนให้เกิดทางเลือกที่เพิ่มมากขึ้นสำหรับที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ	**
2. การพัฒนาการออกแบบที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ เพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตอิสระโดยคำนึงถึงความต้องการของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้พิการ	
a) สร้างความมั่นใจให้กับพื้นที่เมืองที่เกิดใหม่ให้มีการเข้าถึงและสามารถการเคลื่อนที่ได้ง่าย	*
b) ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ออกแบบมาเพื่อสนับสนุนการใช้ชีวิตอิสระ	*
c) ออกแบบที่อยู่อาศัยและพื้นที่สาธารณะที่ตอบสนองกับความต้องการในการอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย	N/A
d) ช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำให้บ้านปราศจากอุปสรรคในการเคลื่อนที่และสามารถเข้าถึงได้โดยอิสระ	**
3. การพัฒนาให้มีความพร้อมของการคมนาคมขนส่งเพื่อผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการและสามารถจ่ายได้	
a) พัฒนาความพร้อมของระบบบริการขนส่งสาธารณะที่มีประสิทธิภาพทั้งในพื้นที่ชนบทและเขตเมือง	*

วัตถุประสงค์	ระดับการดำเนินงานของประเทศไทย
b) สนับสนุนให้ การขนส่งทางเลือกทั้งของรัฐและเอกชนในเขตเมือง มีการพัฒนาที่สะดวกมากขึ้น เช่น รูปแบบของธุรกิจการดูแลโดยบ้านใกล้เรือนเคียง	*
c) ส่งเสริมการฝึกอบรมการขับขี่ที่ปลอดภัย และการพัฒนายานพาหนะรุ่นใหม่ที่รองรับกับผู้ขับขี่ที่เป็นผู้สูงอายุ ที่คำนึงถึงการออกแบบความต้องการของผู้สูงอายุและคนพิการ	N/A

*** ดำเนินการครบถ้วนตามข้อเสนอแนะ และครอบคลุมพื้นที่/กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด
** ดำเนินการครบถ้วนหรือตรงตามข้อเสนอแนะบางส่วน และครอบคลุมพื้นที่/กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่
* ดำเนินการตรงตามข้อเสนอแนะบางส่วน และครอบคลุมบางพื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย
N/A ไม่พบข้อมูลการดำเนินการ

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

สิรินทร์ยา พูลเกิด, ณปภัช สัจนวกุล, ณัฐนี อมรประดับกุล, ปัณณวัฒน์ เถื่อนกลิ่น และประทีป นัยนา. (2563). *'รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยเรื่องการทบทวนและวิเคราะห์นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย'.* นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.(ไม่ได้พิมพ์เผยแพร่)

.

ภาษาอังกฤษ

Department of Older Person. (2016). *Thailand Implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing MIPAA), 2002-2016.* Retrieved February 2, 2020, from http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_n_20162908151127_2.pdf

United Nations. (2002). *Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing.* Retrieved November 12, 2019, from https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf

----. (2015). *Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development.* Retrieved November 12, 2019, from https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf

United Nations Economic and Social Council. (2017). Government actions towards the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002: achievements and remaining challenges Paper presented at the Economic and Social Commission for Asia and the Pacific Asia-Pacific Intergovernmental Meeting on the Third Review and Appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing Bangkok.

United Nations Population Fund, & HelpAge International. (2011). Overview of available policies and legislation, data and research, and institutional arrangements relating to older persons-progress since Madrid. Retrieved December 15, 2019, from https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Older_Persons_Report.pdf

“

ด้วยวิวัฒนาการทางแนวคิด ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
และอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่าง
รวมถึงการเปลี่ยนแปลงและปรับตัว
ของประเทศอื่น ๆ ส่งผลต่อทิศทาง
การพัฒนาและดำเนินนโยบาย
ของรัฐเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
สำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทย

”

บทที่

5

ช่องว่าง โอกาส และความท้าทายของประเทศไทย

5.1 แนวคิดนโยบายที่สอดรับกับความต้องการของผู้สูงอายุ

ด้วยวิวัฒนาการทางแนวคิด ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และอิทธิพลจากปัจจัยหลายอย่าง รวมถึงการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวของประเทศอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการจัดการที่อยู่อาศัยอย่างมีประสิทธิภาพ ในประเทศของเราสอดรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุในระดับประเทศและระดับโลก ส่งผลต่อทิศทางการพัฒนาและดำเนินนโยบายของรัฐเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุของประเทศไทยในช่วงหลายปีที่ผ่านมา

ในช่วงแรกของพัฒนาการนโยบายของรัฐเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่เน้นรูปแบบ 'การสงเคราะห์' และการพึ่งพิงเป็นหลัก จนกระทั่งเมื่อประเทศไทยมีรัฐธรรมนูญฉบับ พ.ศ. 2540 ซึ่งนับเป็นกฎหมายสูงสุดฉบับแรกที่เน้นย้ำถึงหน้าที่ของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุ และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 'มโนทัศน์' และ 'บทบาท' ของรัฐและสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ จากการที่ผู้สูงอายุมักถูกมองว่าเป็น 'ผู้พึ่งพิงรัฐ' เปลี่ยนเป็นการมองว่าผู้สูงอายุทุกคนมี 'สิทธิ' ที่พวกเขาพึงมีพึงได้ในการได้รับการสนับสนุนและการดูแลจากรัฐบาล การก่อตัวขึ้นของสิทธิสำหรับผู้สูงอายุ ได้รับการส่งเสริมอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม เมื่อกระแสสังคมโลกเริ่มมีการกล่าวถึงการเตรียมพร้อม และการกำหนดมาตรการการดูแลผู้สูงอายุในระดับสากลขึ้น โดยเฉพาะในช่วง พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา ทำให้เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของพัฒนาการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เช่น การกล่าวถึงการออกแบบเพื่อทุกคน การเข้าใจและเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับสังคมสูงวัย ฯลฯ

ทิศทางการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุจึงแบ่งเป็น 2 รูปแบบหลัก คือ **หนึ่ง** แนวทางการสนับสนุนการสูงวัยในที่เดิม กับ**สอง** แนวทางที่

สนับสนุนการสร้างที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน โดยที่แต่ละหน่วยงานมีการออกแบบนโยบายที่หลากหลายภายใต้แนวคิด 2 รูปแบบนี้ ทำให้พัฒนาการที่อยู่อาศัยแตกต่างไปจากเดิมที่มีแต่ที่พักอาศัยในลักษณะที่เรียกกันว่า “บ้านพักคนชรา” และในปัจจุบัน ยังมีความพยายามเพิ่มเติมในการออกแบบที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับประชากรสูงวัยตามแนวคิดการออกแบบเพื่อทุกคน และการวางแผนออกแบบที่พักอาศัยครบวงจรหรือซีเนียร์คอมเพล็กซ์ในหลายพื้นที่ เพื่อเพิ่มทางเลือกให้แก่ผู้สูงอายุ และช่วยรองรับจำนวนประชากรสูงวัยที่เพิ่มสูงขึ้นและตอบโจทย์มาตรฐานตามหลักสากลให้ได้มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม แนวคิดสำคัญที่ยังไม่ได้ถูกนำมาใช้ประกอบการปรับปรุงนโยบายด้านที่อยู่อาศัยของประเทศไทย คือ การให้ความสำคัญกับการจัดที่อยู่อาศัยที่สามารถเข้าได้กับวัฒนธรรมในชุมชนและวิถีชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ ด้วยประเทศไทยมีความหลากหลายทางเชื้อชาติและวัฒนธรรมในแต่ละภูมิภาค จึงส่งผลต่อความเชื่อ และความต้องการการจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่แตกต่างกันไป ดังนั้น **การจัดการที่อยู่อาศัยของรัฐจึงต้องคำนึงถึงบริบทด้านพื้นที่ วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้สูงอายุประกอบด้วย**

การออกแบบที่อยู่อาศัยและพื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะเน้นย้ำใน MIPAA เป็นอีกหนึ่งแนวคิดสำคัญที่ยังไม่ถูกกำหนดให้เป็นหนึ่งในหลักเกณฑ์ใช้ประกอบการสร้างหรือปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย ซึ่งประโยชน์ของการอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย จะช่วยสร้างความอบอุ่น เกิดการดูแล และสร้างความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวและชุมชน ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ **การเน้นความเสมอภาคในการเข้าถึง**

ที่อยู่อาศัยที่ภาครัฐจัดสรรให้ผู้สูงอายุ เป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญเพิ่มขึ้นเช่นกัน เนื่องจากการจัดสรรที่อยู่อาศัยที่รัฐสร้างให้เป็นทางเลือกใหม่ในปัจจุบัน ยังคงมีเป้าหมายหลักเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป และที่อยู่อาศัยที่จัดสรรไว้ยังมีคงมีอยู่อย่างจำกัด สร้างในเฉพาะพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ยังไม่มีการกระจายไปในพื้นที่ในแต่ละภูมิภาคของประเทศ

5.2 การสานพลังของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

แรงผลักดันจากบริบทสากล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิด MIPAA และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรในประเทศไทย ส่งผลสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย เห็นได้จากการเคลื่อนไหวแรก ที่ให้มีการจัดตั้ง กอช. ขึ้น อย่างไรก็ตาม บทบาทของ กอช. ต่อนโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุยังคงถูกจำกัดในเชิงวิชาการมากกว่าจะมีบทบาทนำในการตัดสินใจ ซึ่งมักขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของฝ่ายการเมืองเป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังเห็นการตื่นตัวของหน่วยงานภาครัฐ ในการวางแผนการดำเนินงาน เกิดเป็นโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ตามมาเพิ่มขึ้น ซึ่งแต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่แตกต่างกันไป

จากบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่แตกต่างและแยกส่วนกัน ส่งผลต่อความท้าทายในการดำเนินงานของภาครัฐ ที่อาจไปสร้างข้อจำกัดในบทบาทอำนาจ และทรัพยากรของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก ส่งผลต่อการผลักดัน

ภารกิจด้านการจัดการที่อยู่อาศัย ของผู้สูงอายุของประเทศให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่วางไว้ นอกจากนี้ การขาดข้อมูล ความรู้ และความเข้าใจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต่อประเด็นผู้สูงอายุที่ครอบคลุมรอบด้านอาจส่งผลให้หน่วยงานไม่ให้ความสำคัญ หรือให้ความสำคัญน้อยในการทำงานประเด็นที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ อาจทำให้ประเด็นนี้ไม่ได้กลายเป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน

แม้ว่าภาครัฐได้มีความพยายามสร้างความร่วมมือภายในและระหว่างภาคส่วน เห็นได้จากหลายนโยบาย โครงการ และกิจกรรมการสร้างที่อยู่อาศัยของภาครัฐ เป็นความร่วมมือกับหลายภาคส่วน ทั้งภาควิชาการและระดับท้องถิ่น เช่น โครงการ Senior Complex บางละมุง จังหวัดชลบุรี ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับเทศบาลนครแหลมฉบัง อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี โครงการ Senior Complex รามา-ธนารักษ์ ของกรมธนารักษ์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และการสร้างระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระดับพื้นที่ ที่เป็นความร่วมมือของ 4 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อย่างไรก็ตาม ความร่วมมือหรือการเข้ามามีส่วนร่วมขององค์กรอิสระและภาคเอกชน ซึ่งถือเป็นภาคส่วนที่มีศักยภาพสูงในการสร้างและการลงทุน เพื่อช่วยขับเคลื่อนด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมในระดับประเทศและระดับพื้นที่ ยังมีน้อย ดังนั้น **การเพิ่มความร่วมมือกับองค์กรอิสระและภาคเอกชน อาจมีความจำเป็น เพื่อช่วยให้การขับเคลื่อนนโยบายของรัฐบรรลุเป้าหมายได้เร็วยิ่งขึ้น**

ภาครัฐ**สร้างกลไกขับเคลื่อนการบูรณาการภายในและระหว่างภาคส่วนให้มีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน** มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายด้านที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุของประเทศไทยให้เป็นไปอย่างรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ ซึ่งปัจจุบัน ในหลายแผนงานและโครงการส่วนใหญ่ที่ดำเนินการอยู่ เป็นการจัดทำแผนงานของตนเอง ไม่มีการบูรณาการภายในหรือระหว่างหน่วยงานตั้งแต่เริ่มต้น การเริ่มวางแผนบนความคิดเชิงระบบแบบองค์รวมและตั้งเป้าหมายเพื่อสังคมโดยรวมเป็นหลักยังเป็นสิ่งที่ถูกละเลย การบูรณาการงานจากระดับกระทรวงสู่ระดับจังหวัดและชุมชนยังไม่มีให้เห็นชัดเจน แม้ว่าในแต่ละหน่วยงานและพื้นที่จะมีความแตกต่างกันในวัตถุประสงค์ บทบาท และกระบวนการดำเนินงาน แต่หากสามารถตั้งเป้าหมายการทำงานให้มุ่งไปสู่การบรรลุนโยบายเดียวกันได้ จะทำให้การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพและเป็นไปได้รวดเร็วมากขึ้น ดังนั้น **กลไกเชื่อมประสานการดำเนินงานระหว่างส่วนราชการต่าง ๆ** ให้สนองตอบต่อเป้าประสงค์ของนโยบาย โดยคำนึงถึงความต้องการศักยภาพและปัญหาของแต่ละพื้นที่ จึงเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดผลงานที่สามารถประยุกต์ใช้ได้จริง ทำได้ทันที และเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม

5.3 การสร้างและเชื่อมโยงระบบสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพสู่ท้องถิ่นอย่างยั่งยืน

ในช่วงปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มศักยภาพชุมชนให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของคนทุกรุ่นวัยในพื้นที่เดียวกันมากขึ้น

อย่างเห็นได้ชัด อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานเป็นแบบระยะสั้น และเฉพาะในบางพื้นที่เท่านั้น ดังนั้น **การถอดบทเรียนในแต่ละพื้นที่ภายหลังเสร็จสิ้นการดำเนินการหรือเป็นระยะ ๆ เพื่อใช้ประกอบการวางแผนขยายการดำเนินงาน หรือเพิ่มความครอบคลุมการดำเนินงานในพื้นที่อื่น ๆ** รวมถึงเพิ่มแผนการเชื่อมโยงและบูรณาการความร่วมมือระดับหมู่บ้านและชุมชน จะช่วยสร้างชุมชนให้เป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่เข้มแข็งอย่างเป็นระบบ ตอบสนองต่อความต้องการ วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของคนในพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ครอบครัว และผู้ดูแล และเกิดเป็นชุมชนที่สามารถพึ่งตนเองได้ สร้างความยั่งยืนในการดำเนินการต่อไป

แม้ว่าประเทศไทยมีความพยายามใน**การสร้างความเชื่อมต่อที่พักอาศัยของผู้สูงอายุกับระบบบริการสนับสนุนทางสังคม และระบบบริการสุขภาพแบบระยะยาว** ผ่านการออกนโยบายรัฐในการสร้างระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระดับพื้นที่ ในปี 2559 อย่างไรก็ตาม ระบบบริการสนับสนุนทางสังคมที่ดำเนินการอยู่ ยังมีความไม่ครอบคลุมในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านที่จะส่งผลให้เกิดการตอบสนองด้านอารมณ์ เพิ่มการยอมรับและเห็นคุณค่า การช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน และการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ รวมครอบครัว และผู้ดูแลผู้สูงอายุด้วย ซึ่งเป็นด้านที่ยังต้องการการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง และเข้าถึงในระดับพื้นที่และในทุกกลุ่มรายได้ ขณะที่ในปัจจุบันยังคงเป็นการดำเนินงานแบบแยกส่วนตามรายประเด็น เน้นทำเป็นกิจกรรมหรือโครงการย่อยระยะสั้น ดำเนินการตามวาระหรือโอกาสที่มี และมักแยกกันทำระหว่างหน่วยงาน เฉพาะในประเด็นที่สนใจ และยังไม่มีเป้าหมายการดำเนินงานร่วมกัน

การส่งเสริมการลงทุนของรัฐบาลด้านโครงสร้างพื้นฐานในท้องถิ่น ให้เอื้อต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ภาครัฐควรให้ความสำคัญอย่างเร่งด่วนควบคู่ไปกับการพัฒนาที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ ขณะที่ประเทศไทยมีการส่งเสริมโครงสร้างพื้นฐานด้านอนามัยสาธารณสุขที่ต่อเนื่องและครอบคลุมในระดับพื้นที่ เช่น การมี “ทีมหมอครอบครัว” ซึ่งเป็นทีมผู้ดูแลสุขภาพประจำครอบครัว กระจายครอบคลุมในทุกครัวเรือนทั่วประเทศ พร้อมให้คำปรึกษาและดูแลสุขภาพถึงที่บ้าน และสามารถส่งต่อผู้ป่วย โดยมีแพทย์เป็นที่ปรึกษา แต่**การลงทุนเชิงโครงสร้างด้านการขนส่งและความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ** ยังไม่มีให้เห็นชัดเจน พบเพียงการออกกฎกระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2548 ที่กำหนดให้ส่วนของอาคารที่สร้างขึ้นและอุปกรณ์อันเป็นส่วนประกอบของอาคารที่ติดหรือตั้งอยู่ภายในและภายนอกอาคาร ที่อำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสำหรับผู้พิการหรือทุพพลภาพและคนชรา ซึ่งภาครัฐยังไม่มีการควบคุมและบังคับใช้ให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเข้มงวด รวมถึงมาตรการตรวจตรามาตรฐานของสิ่งอำนวยความสะดวกให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมและปลอดภัยต่อการใช้งานของผู้สูงอายุในระยะยาว ขณะที่โครงสร้างระบบการขนส่งที่เข้าถึงได้และปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีความสำคัญต่อการเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับคนในสังคม ยังไม่มีการพัฒนาและปรับปรุงให้เห็นเป็นรูปธรรม และครอบคลุมในแต่ละพื้นที่ ทั้งในเขตเมืองและชนบท ปัจจุบันพบเพียงการให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผ่านการให้ส่วนลดพิเศษค่าเดินทางด้านระบบขนส่งสาธารณะในเขตเมืองเท่านั้น รวมถึงยังไม่มีการออกนโยบายและมาตรการในด้านการสร้างพื้นที่สาธารณะที่สามารถเข้าถึงได้อย่างปลอดภัย และเป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่เป็นรูปธรรมเช่นกัน

5.4 การติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและเป็นระบบ

แม้ว่าประเทศไทยมีกลไกติดตามประเมินสถานการณ์ของผู้สูงอายุ และการดำเนินนโยบายและมาตรการของภาครัฐอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การสำรวจข้อมูลระดับชาติด้านผู้สูงอายุในทุก 3–5 ปี โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และการดูแลติดตามการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติเรื่องสังคมสูงอายุทั้งในระดับนโยบาย ระดับหน่วยงาน ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การติดตามและประเมินผลในรายนโยบายและมาตรการ ยังไม่มีให้เห็นชัดเจนและดำเนินการอย่างเป็นระบบ ซึ่งทำให้ยากต่อการวิเคราะห์ถึงประสิทธิผลที่เกิดขึ้นจริงจากการดำเนินนโยบายหรือมาตรการนั้น ๆ ในการแก้ปัญหาที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุทั้งในเมืองและชนบท ส่งผลให้ยากต่อการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนในการปรับปรุงการดำเนินงานแต่ละนโยบาย มาตรการ และโครงการ การขาด**การติดตามประเมินผลระดับรายนโยบาย มาตรการและโครงการนี้** จะส่งผลกระทบต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและขับเคลื่อนนโยบายที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยให้เกิดความยั่งยืนในระยะยาว

นอกจากนี้ การมี**กลไกการรายงานผลการประเมินนโยบายและมาตรการไปยังหน่วยงานผู้รับผิดชอบและผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหน่วยงานหรือผู้ที่สนใจ ทั้งจากส่วนกลางและระดับพื้นที่** ที่มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่ควรพัฒนาและติดตั้งควบคู่ไปกับการติดตามประเมินผลนโยบายและ

มาตรการของรัฐ เพื่อให้หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ สามารถใช้ประโยชน์จากผลการติดตามประเมินนี้ในการพัฒนาต่อยอดแนวคิดและเพิ่มแนวทางการสร้างที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุที่หลากหลายเข้ากับบริบท และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชนมากยิ่งขึ้น ขณะที่กลไกรายงานผลที่ประเทศไทยมีอยู่ในปัจจุบัน เน้นการรายงานผลการประเมินต่อคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายฯ ไตรมาสละ ๑ ครั้ง เพื่อให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายฯ นำผลการติดตามไปประเมินและจัดทำเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงาน และเสนอต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติต่อไป ซึ่งยังไม่เอื้อต่อการเผยแพร่หรือสื่อสาร ให้เกิดการเข้าถึงข้อมูลในวงกว้าง ดังนั้น การพัฒนากลไกรายงานผลของประเทศไทย ควรพิจารณาให้รวมถึง**การพัฒนาแผนการสื่อสารข้อมูลสู่กลุ่มเป้าหมายโดยตรงและสู่ผู้สนใจทั่วไป** เพื่อเป็นการกระจายข้อมูลข่าวสารที่ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจต่อการดำเนินงานของภาครัฐ และยังจะนำไปสู่การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่ผู้ดำเนินงานและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อไปด้วย

ท่ามกลางสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมทั้งในประเทศและระดับโลก ทำให้การพัฒนาและปรับปรุงนโยบายการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ที่เชื่อมโยงกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีสำหรับที่อยู่อาศัย ของประเทศไทย (ทั้งการมีกลไกสนับสนุนเชิงโครงการสร้าง เช่น สาธารณูปโภค การบริการ และกลไกเชิงสังคม เช่น ครอบครัว ชุมชน) มีความท้าทายมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางความท้าทายนี้ ได้ชี้ให้เห็นโอกาสและช่องทางของการทำงานของประเทศไทยเพื่อทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงที่อยู่อาศัยได้ง่าย จ่ายได้ และตอบสนองต่อความต้องการ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยในระยะยาว

ซึ่งการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีจะส่งผลต่อเศรษฐกิจทั้งในระดับครัวเรือน และประเทศ ช่วยครัวเรือนและภาครัฐลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ เพิ่มศักยภาพครัวเรือนให้มีรายได้หรือการออมเงินมากขึ้น

“

ใช้ "แนวคิด 5x5"
เน้นดำเนินการใน 5 ประเด็น
ที่ขับเคลื่อนผ่าน 5 กลไกสำคัญ
ซึ่งนำมาสู่การพัฒนาเป็น
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 19 ข้อ

”

บทที่

6

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

6.1 เหลียวหลัง

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2565 และสังคมสูงอายุระดับสุดยอดในอีก 10 ปีต่อมา ทำให้การดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุของประเทศไทยมีความท้าทายมากยิ่งขึ้น แม้ว่าในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีการออกนโยบาย มาตรการ โครงการ และแผนเกี่ยวกับการสร้างที่อยู่อาศัยรวมถึงสภาพแวดล้อมต่อผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น แต่เมื่อเปรียบเทียบกับข้อเสนอแนะของ MIPAA แล้ว ยังมีอีกหลายประเด็นสำคัญที่ต้องเพิ่มการดำเนินการ และช่วยกระตุ้นงานที่ดำเนินการอยู่ให้ถูกขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ทั้งการให้ความสำคัญกับการสร้างที่อยู่อาศัยที่จะเอื้อต่อการอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย การเพิ่มทางเลือกที่อยู่อาศัยให้กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยสามารถเข้าถึงได้ด้วย การเพิ่มบริการสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้สูงอายุที่เป็นระบบและครอบคลุม เชื่อมต่อกับระบบการดูแลระยะยาวและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ และการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคมนาคมขนส่งและพื้นที่สาธารณะที่เข้าถึงได้และปลอดภัยกับผู้สูงอายุ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือทั้งภายในและระหว่างภาคส่วน ที่ต้องอาศัยกลไกการประสานงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่เป็นไปอย่างบูรณาการ ทุกหน่วยงานมีเป้าหมายร่วมกัน และการสร้างกลไกติดตามประเมินและรายงานผลการดำเนินงานทั้งภาพรวมและลงรายนโยบายและมาตรการ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องรับทราบความก้าวหน้า และนำข้อมูลไปใช้ประกอบการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานของตนเอง (พร้อมทั้งมองไปที่การบรรลุเป้าหมายเพื่อสังคมโดยรวมด้วย) ได้อย่างประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

6.2 มองไปข้างหน้า

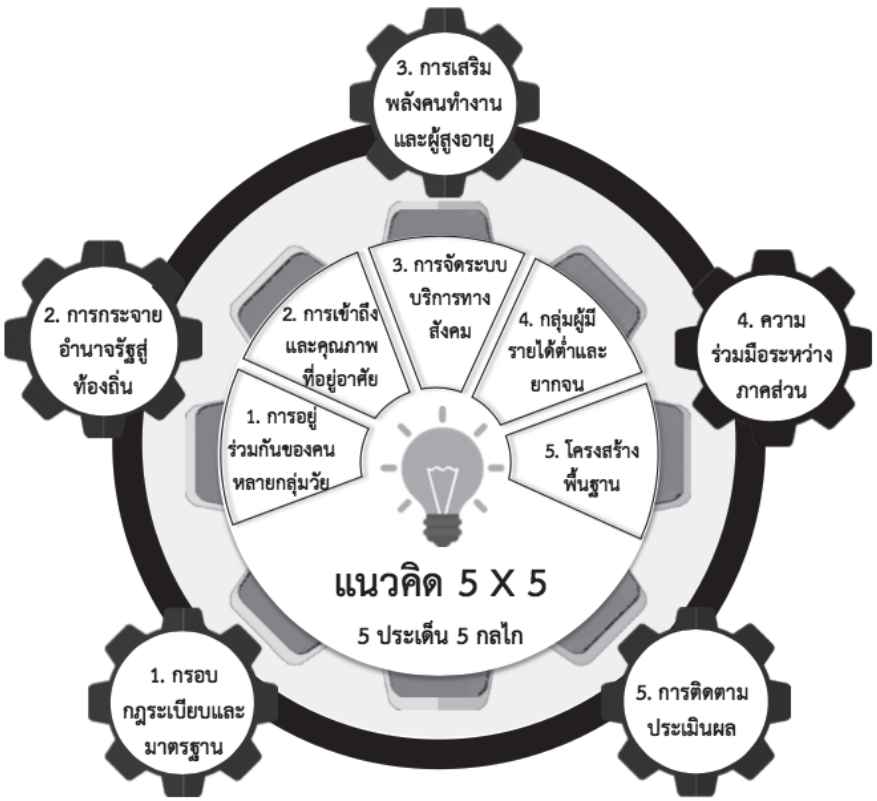
หนังสือเล่มนี้วิเคราะห์และชี้ให้เห็นช่องทางและโอกาสในการพัฒนา ปรับปรุง และขับเคลื่อนนโยบายและการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ เพื่อสนับสนุนการจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งการจัดการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมถือเป็นหนึ่งในปัจจัยหลักในการดำรงชีวิตของประชากรทุกเพศ ทุกวัย อีกทั้งเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นในทุกด้าน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินนโยบายของประเทศไทย และการประเมินเปรียบเทียบกับกรอบ MIPAA ได้นำมาซึ่งข้อสรุปการดำเนินงานตาม “แนวคิด 5 X 5” (ดูรูปที่ 6.1) คือ ดำเนินการใน 5 ประเด็น ที่เป็นหัวใจสำคัญที่คาบเกี่ยว (crosscutting issues) กับการพัฒนาและปรับปรุงการจัดการที่อยู่อาศัยในรูปแบบต่าง ๆ (ที่อยู่อาศัยเดิม ที่อยู่อาศัยใหม่ และสถานบริบาล) ของประเทศไทย ประกอบด้วย

1) การอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย
2) การเข้าถึงและคุณภาพของที่อยู่อาศัย
3) การจัดระบบบริการทางสังคม
4) กลุ่มผู้อยู่อาศัยที่มีรายได้ต่ำและผู้ที่ยากจน
5) ระบบโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น ทั้งทางกายภาพและสังคม

การขับเคลื่อนใน 5 ประเด็นคาบเกี่ยวนี้ จำเป็นต้องอาศัยกลไกกลางที่จะคอยเป็นฟันเฟืองขับเคลื่อนการดำเนินงาน ใน 5 ด้าน (overarching mechanisms) ประกอบด้วย

1) การมีกรอบกฎระเบียบและมาตรฐานที่ชัดเจน
2) การกระจายอำนาจรัฐสู่ท้องถิ่น
3) การเสริมพลังคนทำงานและผู้สูงอายุ
4) การมีความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคธุรกิจ และภาคประชาสังคม
5) การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน



รูปที่ 6.1
ประเด็นและกลไกสำคัญในการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย
ที่มา : สังเคราะห์โดยผู้เขียน"

จากแนวคิด 5 X 5 (5 ประเด็น 5 กลไก) ได้นำมาสู่การพัฒนาเป็นชุดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ประกอบด้วยข้อเสนอแนะ 19 ข้อ จำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มข้อเสนอแนะที่มีความสำคัญและมีความเป็นไปได้ในการดำเนินการให้บรรลุผล จำนวน 10 ข้อ และ (2) กลุ่มข้อเสนอแนะที่มีความสำคัญ แต่อาจมีความท้าทายในการนำไปปฏิบัติ จำนวน 9 ข้อ โดยข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทั้ง 19 ข้อ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1: ข้อเสนอแนะที่สำคัญ และสามารถดำเนินการให้บรรลุผลได้

ข้อเสนอแนะที่ 1 รัฐผลักดันให้ "การสูงวัยในที่เดิม" (ageing in place) เป็น "แนวทางหลัก" (mainstream approach) ในการดำเนินนโยบายของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานโยบายที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ โดยควรเป็นผู้กำหนดให้แนวทางดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งของทั้งภารกิจและเป้าหมายในการดำเนินงานของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ การเคหะแห่งชาติ และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ภายใต้สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมธนารักษ์ ภายใต้สังกัดกระทรวงการคลัง และกรมอนามัย และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะที่ 2 รัฐมุ่งเป้าการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเดิมสำหรับครัวเรือนผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยเป็นหลัก และจัดลำดับความสำคัญต่อไปตามลักษณะการอยู่อาศัยของครัวเรือนผู้สูงอายุ และจึงขยายขอบเขตไปยังครัวเรือนผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงขึ้นในโอกาสต่อไป

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ การเคหะแห่งชาติ และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ภายใต้สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมธนารักษ์ ภายใต้สังกัดกระทรวงการคลัง และกรมอนามัย และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะที่ 3 รัฐส่งเสริมศักยภาพของ "ระบบช่างชุมชน" ซึ่งเป็นโครงการที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว ด้วยการอบรมให้ความรู้ในการปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ช่างในชุมชน เพื่อมีส่วนสำคัญในการปรับปรุง/ซ่อมแซมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงสถานที่สาธารณะในชุมชน และถ่ายโอนภารกิจและงบประมาณในการดำเนินการดังกล่าวให้อยู่ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

ข้อเสนอแนะที่ 4 รัฐมุ่งพัฒนาโครงการที่อยู่อาศัยใหม่สำหรับผู้สูงอายุ เน้นการอยู่อาศัยแบบสานสัมพันธ์หลายช่วงวัย (multi-generational living) หรือแบบระหว่างวัย (inter-generational living) มากกว่าการพัฒนาโครงการที่อยู่อาศัยที่มุ่งเน้นการนำผู้สูงอายุมาอาศัยอยู่รวมกัน (senior-alone living) เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและสุขภาวะในการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบหลัก : การเคหะแห่งชาติ

ข้อเสนอแนะที่ 5 รัฐควรมีการจัดบริการสถานบริบาลผู้สูงอายุไว้ในฐานะเป็นการอยู่อาศัยที่เป็น “ทางเลือกสุดท้าย” (last resort) เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและรายได้ปานกลาง (ระดับล่าง) ที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ไม่มีศักยภาพทางการเงิน และไม่มีใครดูแล ทั้งนี้ ควรเน้นสถานที่ตั้งซึ่งอยู่ไม่ห่างไกลจากพื้นที่ที่อยู่อาศัยและชุมชนหรือท้องถิ่นเดิมของผู้สูงอายุมากนัก

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะที่ 6 รัฐพิจารณาลงทุนสร้างสถานบริบาลผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการสร้างหุ้นส่วนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพางบประมาณแผ่นดินเพียงอย่างเดียว เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนทั้งในขั้นตอนการลงทุนก่อสร้างและการบริหารจัดการ โดยมีภาครัฐเป็นผู้กำกับและควบคุม หรืออาจส่งเสริมการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานรัฐด้วยกัน เช่น โรงเรียนแพทย์ในแต่ละภูมิภาค การใช้งบประมาณจาก 3 กองทุนสุขภาพของรัฐ รวมถึงความร่วมมืออย่างเป็นรูปธรรม

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับมหาวิทยาลัย ภาคเอกชน องค์กรอิสระ

ข้อเสนอแนะที่ 7 รัฐกำหนดกฎเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการคัดกรองผู้สูงอายุที่ชัดเจน สำหรับการรับเข้าหรือส่งต่อผู้สูงอายุจากบ้านหรือสถานพยาบาลเพื่อเข้าสู่สถานบริบาลผู้สูงอายุ และรัฐควรเป็นผู้ควบคุมและกำกับดูแลมาตรฐานของที่อยู่อาศัยเชิงสถาบันสำหรับผู้สูงอายุทั้งหมด

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะที่ 8 รัฐผลักดันให้เกิดกฎหมายในการกำหนด บังคับ ควบคุม ส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินงานของสถานบริบาล สถานดูแล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ ที่มีดำเนินการอยู่แล้ว และจะมีการจัดตั้งขึ้นใหม่ในอนาคต ให้มีคุณภาพ ราคา มาตรฐาน และสุขภาวะที่เหมาะสมต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุทุกกลุ่มรายได้

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะที่ 9 รัฐพัฒนาศักยภาพในระบบการผลิตอาสาสมัครรูปแบบต่าง ๆ ในชุมชน ให้มีความรู้ความเข้าใจด้านการให้บริการและดูแลผู้สูงอายุในระดับชุมชนอย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อความต้องการด้านบริการและการดูแล รวมทั้งทบทวนระบบการจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่อาสาสมัครและผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและเป็นธรรม

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

ข้อเสนอแนะที่ 10 รัฐสนับสนุนการสร้างระบบฐานข้อมูลในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ เพื่อตรวจสอบและติดตามการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าในการพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และมหาวิทยาลัย/สถาบันวิจัย

กลุ่มที่ 2: ข้อเสนอแนะที่ความสำคัญ แต่อาจมีความท้าทายในการนำไปปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะที่ 1 รัฐส่งเสริมศักยภาพ ทั้งด้านเทคนิคและงบประมาณ รวมถึงความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ (ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น) ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ และภาคเอกชน เพื่อปรับปรุง ซ่อมแซม และคงรักษาที่อยู่อาศัยเดิมที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม โดยอาจสนับสนุนให้รัฐเป็นผู้กำหนดและดำเนินการจัดซื้ออุปกรณ์หรือวัสดุต่าง ๆ (ที่สอดคล้องกับเทคโนโลยีท้องถิ่น) ในลักษณะการจัดซื้อแบบรวมกลุ่ม (pool purchasing) เพื่อสร้างอำนาจต่อรองทางราคาภายใต้งบประมาณที่จำกัด ในการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นและเอื้อต่อการอยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ปลอดภัย และมีสุขภาวะของผู้สูงอายุ

(*ความท้าทาย :* การใช้ระบบ pool purchasing อาจเจออุปสรรคจากข้อจำกัดทางกฎหมายตามกรอบการทำงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบ จึงควรมีการศึกษาแนวทาง วิธีการ และข้อจำกัดทางกฎหมายที่อาจเป็นอุปสรรคในการดำเนินการด้วยแนวทางดังกล่าว)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย มหาวิทยาลัย/สถาบันวิจัย และภาคเอกชน

ข้อเสนอแนะที่ 2 รัฐกำหนดมาตรฐานการสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ และรัฐควรทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกำกับ (regulator) มาตรฐานเหล่านั้น เพื่อให้การสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ต่อจากนี้ ทั้งโดยภาครัฐและภาคเอกชน ควรมี

การดำเนินการตามแนวทางและมาตรฐานที่เหมาะสม มีสุขภาวะ และปลอดภัยต่อการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ รวมถึงประชากรที่จะกลายเป็นผู้สูงอายุในอนาคต (future older persons) โดยอาจกำหนดมาตรฐานตามแนวทางที่เสนอไว้แล้วโดยหน่วยงานของรัฐ แต่รัฐควรมุ่งเน้นการผลักดันมาตรฐานดังกล่าวให้มีผลบังคับใช้อย่างเป็นรูปธรรม กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ที่อยู่อาศัยที่จะมีการสร้างขึ้นใหม่ต่อจากนี้ ควรเป็นบ้านที่ออกแบบมาเพื่อตอบสนองการอยู่อาศัยของคนทุกกลุ่มวัยและตลอดช่วงชีวิตของประชากร (life-course housing)

(*ความท้าทาย :* ความสามารถในการรับภาระของค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นของประชาชนผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุที่จะสามารถจ่ายได้นั้นมีต่างกันในแต่ละคน และค่าใช้จ่ายการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบอาจจะต้องเพิ่มขึ้นด้วย)

ผู้รับผิดชอบหลัก : คณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ

ข้อเสนอแนะที่ 3 รัฐเพิ่มบทบาทของภาคประชาสังคมในระดับนโยบายด้วยการเพิ่มสัดส่วนของผู้แทนภาคประชาสังคมที่ดำเนินงานด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในโครงสร้างของคณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ (กอช.) เพื่อทำหน้าที่ร่วมขับเคลื่อน ติดตาม กำกับ และดำเนินนโยบายการจัดการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ควรมีการจัดตั้งหรือเพิ่มอำนาจให้กับกลไกดังกล่าว (กอช.) ภายใต้การประกาศใช้กฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ มิใช่เพียงในระดับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีดังเช่นที่เป็นมา

(*ความท้าทาย :* ช่องทางการขับเคลื่อนให้มีการปรับเปลี่ยนกฎหมายให้เพิ่มสัดส่วนของผู้แทนจากภาคประชาสังคมในคณะกรรมการฯ เพื่อมีบทบาทมากขึ้นในการเสนอแนะและขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ และคณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ

ข้อเสนอแนะที่ 4 รัฐจัดตั้งคณะอนุกรรมการกำกับ ติดตาม และประเมินผลภายใต้คณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ (กอช.) ขึ้นอีกชุดหนึ่ง โดยมีผู้แทนจากภาคประชาสังคมที่ดำเนินงานด้านที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุให้เข้ามามีส่วนในการดำเนินการของอนุกรรมการฯ ดังกล่าวเพื่อติดตามและกำกับการดำเนินการตามแผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัยระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)

(*ความท้าทาย :* เช่นเดียวกับข้อเสนอแนะที่ 3)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ และคณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ

ข้อเสนอแนะที่ 5 รัฐมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายของที่อยู่อาศัยใหม่ไปที่ครัวเรือนผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยเป็นสำคัญ และจึงค่อยขยายความครอบคลุมไปที่กลุ่มรายได้ที่สูงขึ้นตามลำดับ

(*ความท้าทาย :* ทางราชการเองจะต้องมีการทำแผนงบประมาณล่วงหน้า 2-3 ปี ถ้าจะย้ายงบประมาณจำเป็นต้องอาศัยการเปลี่ยนแปลงจากหลายฝ่ายหลายหน่วยงาน และต้องอาศัย policy support ระดับสูงที่จะมีความสามารถย้ายงบประมาณจาก Senior Complex ให้มุ่งไปทางการ

สร้างสำหรับผู้มีรายได้น้อยได้ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากด้านความรู้ ภาคประชาสังคม และฝ่ายการเมืองด้วย)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ การเคหะแห่งชาติ และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) ภายใต้สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมธนารักษ์ ภายใต้สังกัดกระทรวงการคลัง

ข้อเสนอแนะที่ 6 รัฐเพิ่มการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านคมนาคมขนส่ง ในชุมชน (ทั้งเขตเมืองและชนบท) ให้เพียงพอ เข้าถึงได้และปลอดภัยต่อการเดินทางไป-กลับที่พักอาศัย และภายในชุมชนของผู้สูงอายุ

(*ความท้าทาย :* การดำเนินการต้องอาศัยการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ให้อำนาจไปสู่ผู้ว่าราชการ และส่งไปถึงองค์กรปกครองท้องถิ่น เข้ามามีบทบาทในการดำเนินการส่วนนี้ ซึ่งปัจจุบันไม่มีอำนาจตามกฎหมายที่ให้ท้องถิ่นดำเนินการได้อย่างเต็มที่ และติดกับกฎเกณฑ์ของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน/สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ที่กำหนดให้ท้องถิ่นนั้นไม่มีอำนาจในการทำหรือบริหารจัดการในเรื่องต่าง ๆ และการกำหนดประเด็นนี้เป็น essential core ที่ขับเคลื่อนไปกับทุกข้อเสนอแนะ)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกรมทางหลวงชนบท กระทรวงคมนาคม และกรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย

ข้อเสนอแนะที่ 7 รัฐพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนทางสังคมในชุมชนด้วยการบูรณาการการจัดบริการทางด้านสุขภาพและด้านสังคมเข้าด้วยกัน

(โดยมุ่งเน้นการบริหารจัดการในระดับพื้นที่ด้วยการสร้างร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและนอกภาครัฐ) ให้เข้าถึงผู้สูงอายุได้ถึงที่พักอาศัย เช่น การบริการเยี่ยมบ้าน การบริการขนส่งอาหาร การบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การบริการด้านการเดินทางไปยังสถานที่จำเป็น (เช่น โรงพยาบาลหรือสถานที่ราชการ) และการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน ฯลฯ เพื่อช่วยชะลอการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุและการเข้ารับบริการดูแลระยะยาวในสถานบริบาล

(*ความท้าทาย :* เช่นเดียวกับข้อเสนอแนะที่ 6)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และมหาวิทยาลัย/สถาบันวิจัย

ข้อเสนอแนะที่ 8 รัฐกำหนดให้พื้นที่ที่กำลังจะถูกยกระดับขึ้นเป็นเขตเมืองต้องจัดการพื้นที่ให้สอดคล้องกับแนวคิดผังเมืองที่ดี (smart community) ที่เหมาะสมกับคนทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและปลอดภัยของที่อยู่อาศัย และโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

(*ความท้าทาย :* เช่นเดียวกับข้อเสนอแนะที่ 6)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กรมทางหลวงชนบท กระทรวงคมนาคม กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย และมหาวิทยาลัย/สถาบันวิจัย

<u>ข้อเสนอแนะที่ ๑</u> รัฐกำหนดกลไกติดตามและประเมินการดำเนินงานให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยอาจกำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบหลัก เป็นตัวกลางในการติดตามและประเมินความก้าวหน้าและผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการรายย่อย และนโยบายของรัฐในภาพรวมทุกปี นอกจากนี้ ควรมีการกำหนดตัวชี้วัดที่สามารถบ่งชี้ผลลัพธ์ กระบวนการ ความสำเร็จ ประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ของการดำเนินโยบายที่ชัดเจน เช่น มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้อยู่อาศัย โดยใช้แง่มุมทางด้านส่วนบุคคล ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการอยู่อาศัยมาใช้ในการดำเนินการ เพื่อนำไปปรับปรุงการการดำเนินนโยบายในอนาคตอย่างต่อเนื่อง

(*ความท้าทาย :* ปัจจุบันมีกลไกติดตามประเมินในหลายระดับ และโดยหลายหน่วยงาน จึงอาจต้องใช้เวลาและทรัพยากรในการจัดการและสร้างกลไกกลางให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ)

ผู้รับผิดชอบหลัก : กรมกิจการผู้สูงอายุ คณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ ภายใต้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). *การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยตามแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ พ.ศ. 2545 – 2559.* กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

———. (2558). *คู่มือโครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัยปีงบประมาณ 2559.* กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กลุ่มส่งเสริมสิทธิและช่วยเหลือผู้สูงอายุ. วันที่สืบค้น 13 พฤศจิกายน 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20152212144750_1.pdf.

———. (2561). คู่มือการดำเนินโครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก*ให้เหมาะสมและปลอดภัย (ฉบับปรับปรุง) ประจำปีงบประมาณ 2562.* กรมกิจการผู้สูงอายุ. วันที่สืบค้น 13 พฤศจิกายน 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/formdownload/th1547622537-821_0.pdf.

———. (ม.ป.ป.). โ*ครงการปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย: คุณสมบัติ ที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่มีสิทธิ์ได้รับบริการ เอกสารประกอบการยื่นคำร้อง ขั้นตอนการยื่นคำร้องขอรับบริการ.* วันที่สืบค้น 13 มีนาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/th/know/5/131.

———. (2560). *โครงการการศึกษารูปแบบการให้บริการการบริหารและการจัดการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 10 ตุลาคม 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1512636145-109_0.pdf.

———. (ม.ป.ป.). *แผนที่แสดงพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ 12 แห่ง.* วันที่สืบค้น 26 มีนาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/implementation/work_th_20162305095031_1.pdf.

———. (2562). *มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ 6 SUSTAINABLE 4 CHANGE (ฉบับปรับปรุง).* กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. วันที่สืบค้น 12 ธันวาคม 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1551432930-155_0.pdf.

———. (ม.ป.ป.). *การขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 14 กรกฎาคม 2563, จากhttp://www.dop.go.th/download/formdownload/download_th_20172908130908_1.pdf.

———. (ม.ป.ป.). *มาตรฐานหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 14 กรกฎาคม 2563, จากhttp://www.dop.go.th/download/knowledge/th1562921322-234_0.pdf.

———. (ม.ป.ป.). *ราคากลางจ้างที่ปรึกษาในการศึกษา เรื่อง "ศึกษาผังแม่บทโครงการศูนย์ที่พักอาศัยผู้สูงอายุแบบครบวงจร (SENIOR COMPLEX บางละมุง).* วันที่สืบค้น 3 เมษายน 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/news/ news_th_20171602164345_1.pdf.

กรมธนารักษ์. (2563). เอกสารโครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex) บนที่ดินราชพัสดุ (ได้รับเอกสารจากการเข้าสัมภาษณ์ผู้แทนจากกรมธนารักษ์).

กรมประชาสัมพันธ์. (2559). *ไทยเข้าร่วมการประชุมสหประชาชาติว่าด้วยการพัฒนาที่อยู่อาศัยและเมืองอย่างยั่งยืน ครั้งที่ 3.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก http://www.aseanthai.net/ewt_news.php?nid=6419&filename=index.

กรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health). (2561). *"สถิติ 10 ประการที่ควรรู้เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุไทย".* วันที่สืบค้น 12 พฤศจิกายน 2562, จาก https://siamrath.co.th/n/54566.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2559). *ผลการประชุมสหประชาชาติว่าด้วยการพัฒนาที่อยู่อาศัยและเมืองอย่างยั่งยืน ครั้งที่ 3 (Habitat III).* วันที่สืบค้น 14 ธันวาคม 2562, จาก http://www.bps.m-society.go.th/uploads/content/download/5930d7dbe9a6a.pdf.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), และ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.). (2555). *มาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ.* โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 26 มีนาคม 2563, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20161702101655_1.pdf.

การเคหะแห่งชาติ. (2558). บ้านสบายเพื่อยายตา 3. *วารสารบ้านเพื่อยายตา, ฉบับที่ 3.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/portals/1/files/magazine-grandparent/home_for_grandparent03.pdf.

———. (2561ก). *แผนยุทธศาสตร์การเคหะแห่งชาติ พ.ศ.2560-2564 (ฉบับปรับปรุงปี 2561).* วันที่สืบค้น 15 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/download_doc/wnad-1-1705-2019-06-27-071553.pdf.

———. (2561ข). *รายงานความยั่งยืน 2561. การเคหะแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.* วันที่สืบค้น 26 มีนาคม 2563, จากhttps://www. nha.co.th/assets/portals/1/files/csr%20report/%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%A2%E0%B8%B1%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B8%A2%E0%B8%B7%E0%B8%99%202562.pdf.

———. (2562). *เอกสารจากการเคหะแห่งชาติ* (ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่).

———. (2563ก). *ประกาศเปลี่ยนแปลงแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 โครงการบ้านเคหะกตัญญู คลองหลวง 1.* วันที่สืบค้น 15 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/intra/portals/12/news/20081/1.pdf.

———. (2563ข). *พด.(ป)081/63 (ครั้งที่ 2) จ้างควบคุมงานก่อสร้างอาคารพักอาศัยสูง 35 ชั้น จำนวน 612 หน่วย และอื่น ๆ ตามโครงการอาคารพักอาศัยแปลง D1 (อาคาร D1) โครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง ระยะที่ 2 โดยวิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป.* วันที่สืบค้น 22 มิถุนายน 2563, จาก https://bit.ly/3ep4z0Z.

———. (ม.ป.ป.). บ้านสบายเพื่อยายตา 1. *บ้านสบายเพื่อยายตา, ฉบับที่ 1.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/portals/1/files/magazine-grandparent/home_for_grandparent01.pdf.

———. (ม.ป.ป.). บ้านสบายเพื่อยายตา 2. *วารสารบ้านเพื่อยายตา, ฉบับที่ 2.* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก https://www.nha.co.th/assets/portals/1/files/magazine-grandparent/home_for_grandparent02.pdf.

คม ชัด ลึก. (2561). *เปิดแผนพัฒนาอยู่อาศัย 'ผู้สูงวัย' ปี 64.* (2561). วันที่สืบค้น 22 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://www.komchadluek.net/news/scoop/321648.

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2560). *รัฐเตรียมผุดบ้านพัก 'วัยเก๋า' รองรับข้าราชการ-คนระดับกลาง.* วันที่สืบค้น 16 ธันวาคม 2562, จาก https://bit.ly/2IW83Lw.

ไทยรัฐ. (2563). *ฟื้นเศรษฐกิจพิเศษชายแดน กรมธนารักษ์ปั้น 6 โครงการยักษ์อุ้มประชาชน.* วันที่สืบค้น 9 กรกฎาคม 2563, จาก http://www.otp.go.th/uploads/tiny_uploads/Newspaper/2563/JULY/25630703/25630703-19.pdf.

ธนาคารอาคารสงเคราะห์. (ม.ป.ป.). *โครงการบ้านเอื้ออาทร.* วันที่สืบค้น 13 มิถุนายน 2563, จาก https://www.ghbank.co.th/product-detail/baan-aua-arthorn-project.

แนวหน้า. (2562). ครม.อนุมัติ 3 ร่างกฎกระทรวง สธ. กำกับกิจการดูแลผู้สูงอายุ - ผู้มีภาวะพึ่งพิง. วันที่สืบค้น 20 ธันวาคม 2562, จากhttps://www.naewna.com/politic/460789.

ประกาศจังหวัดเชียงใหม่. (2559). เรื่องการรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Complex) ในพื้นที่ราชพัสดุแปลงหมายเลขทะเบียนที่ อ.ชม.20 ตำบลป่าแดด อำเภอเมือง เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. วันที่สืบค้น 10 กรกฎาคม 2563, จาก https://chiangmai.treasury.go.th/th/news/view/MDY1cDBzNnM0NHIyb3Ezc3E2NnEyNDk0cDRyOTQzcjQ3Njc1Mg==

ประชาชาติ. (2561). *“ศิริราช” ผนึก “SCG” สร้างศูนย์ความรู้สูงวัยเพื่อชีวิตยั่งยืน.* วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563,จาก https://www.prachachat.net/csr-hr/news-132432.

ประชาชาติธุรกิจ. (2562). *มช. เด้งรับมติ ครม.เดินหน้า “ศูนย์ผู้สูงอายุ” ภาคเหนือริมปิง.* วันที่สืบค้น 10 กรกฎาคม 2563, จาก https://www.prachachat.net/local-economy/news-282039.

โพสต์ทูเดย์. (2561). *Chula UDC ศูนย์ออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคน.* วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563, จาก https://www.posttoday.com/life/healthy/563543.

ไพรวรรณ พลวรรณ. (ม.ป.ป.). *แผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562.* กรมกิจการผู้สูงอายุ 6 ธันวาคม 2561 ณ โรงแรมปรินซ์พาเลซ กรุงเทพมหานคร. วันที่สืบค้น 13 มีนาคม 2563, จาก http://tpso4.m-society.go.th/images/DatabaseTPSO4/News_TPSO/Advertise/2562/3.-Elderly-peo-06122561.pdf.

ภุชงค์ เสนานุช และวนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย. (2555). การติดตามประเมินผลการถ่ายโอนภารกิจสถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Project Evaluation on Mission Transferring of Home for the Elderly and Social Service for the Elderly to Local Authority Organizations. *วารสาร มฉก.วิชาการ 1*, 16(31), 1-15.

มติชน เส้นทางเศรษฐีออนไลน์. (2562). *เปิดราคาที่พักผู้สูงวัย คนใกล้เกษียณต้องมีเงินเก็บเท่าไหร่ถึงจะจับจองได้.* วันที่สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2562, จาก https://www.sentangsedtee.com/career-channel/article_111968.

มติชน. (2562).*'ธนารักษ์' จ่อเคาะราคาซีเนียร์คอมเพล็กซ์.* วันที่สืบค้น 13 มิถุนายน 2563, จาก https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_1453463.

ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช 2484. ตอนที่ 10 เล่มที่ 59 (10 กุมภาพันธ์ 2485).

———. พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562. เล่ม 135 ตอนที่ 71 ก (2561).

———. เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช 2484 (1). ตอนที่ 7 เล่มที่ 62 (30 มกราคม พ.ศ. 2488).

———. เรื่องกำหนดกรมและสถานสงเคราะห์ตามความในพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช 2484. (2). ตอนที่ 81 เล่มที่ 77 (30 มกราคม พ.ศ. 2488).

ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเตือนใจ ภักดีพรหม. (2552). ระบบสถานบริบาลผู้สูงอายุ. *วารสารประชากรศาสตร์, (25)*1, 45-62.

ศิริพันธุ์ สาสัตย์, ทัศนา ชูวรรธนะปกรณ์, เตือนใจ ภักดีพรหม, เลิศรัตน์ เพ็ญจันทร์ และผ่องพรรณ อรุณแสง. (2552). *รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย.* สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (DMSIC). (ม.ป.ป.). มติ ครม. ที่เกี่ยวข้อง (17 ธันวาคม 2562). วันที่สืบค้น 3 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://dmsic.moph.go.th/editors/user files/files/a_171262.pdf

ศูนย์ความรู้สูงวัย โดยศิริราชและเอสซีจี. (ม.ป.ป.). วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563, จากhttps://www.si.mahidol.ac.th/th/%E0%B8%A8%E0%B8%B9%E0%B8%99%E0%B8%A2%E0%B9%8C%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%A3%E0%B8%B9%E0%B9%89%E0%B8%AA%E0%B8%B9%E0%B8%87%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%A2/.

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค. (ม.ป.ป.). *ประวัติความเป็นมาบ้านบางแค.* วันที่สืบค้น 17 เมษายน 2563, จาก http://banbangkhae.go.th/demo/data.php?menu_id=1.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2559). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2558 (Situation of the Thai Elderly 2015).* สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).

———. (2561). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560 (Situation of the Thai Elderly 2017).* สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.).

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), และ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.). (2555). *โครงการวิจัยการประมาณการงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุและแหล่งที่มาของเงิน.* วันที่สืบค้น 17 เมษายน 2563, จาก http://tdri.or.th/wp-content/uploads/2013/03/elder_a4_new.pdf.

สภากาชาดไทย. (ม.ป.ป.). *ทำความรู้จักอาคารสวางคนิเวศ รายละเอียดอาคารสวางคนิเวศสภากาชาดไทย.* วันที่สืบค้น 14 กรกฎาคม 2563, จาก https://bit.ly/32qbynU.

สวางคนิเวศ สภากาชาดไทย. (ม.ป.ป.). วันที่สืบค้น 12 ธันวาคม 2562. จาก http://centralb.redcross.or.th/sawangkanives/

สมบูรณ์ วัฒนะ. (2558). การดูแลบิดามารดาสูงอายุตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาของครอบครัวไทยพุทธ / Caregiving for Elder Parents in Accordance with the Buddhist Doctrine in Thai Buddhist Families. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences),* 10(2).

สิรินทร์ยา พูลเกิด, ณปภัช สัจนวกุล, ณัฐนี อมรประดับกุล, ปัณณวัฒน์ เถื่อนกลิ่น และประทีป นัยนา. (2563). (ไม่ได้พิมพ์เผยแพร่). *รายงานวิจัย ฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัย เรื่อง การทบทวนและวิเคราะห์นโยบายรัฐด้านการจัดการที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุในประเทศไทย.* นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงบประมาณของรัฐสภา สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (ม.ป.ป.). *แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่ายด้านสวัสดิการสังคมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (No. ฉบับที่ 5/2562, ง.).* สำนักงบประมาณของรัฐสภา สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2563, จากhttps://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parbudget/ewt_dl_link.php?nid=671.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2552). *ต้นแบบจาก 'หนองตองพัฒนา' สังคมผู้สูงอายุเข้มแข็ง.* วันที่สืบค้น 1 พฤษภาคม 2563, จาก https://bit.ly/2nZSYS0.

สำนักงานธนารักษ์พื้นที่เชียงใหม่ กรมธนารักษ์. (ม.ป.ป.). *การดำเนินโครงการศูนย์พักอาศัยสาหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex) บนที่ราชพัสดุแปลงหมายเลขทะเบียนที่ อ.ชม. 20 ตำบลป่าแดด อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เนื้อที่ 7-2-76 ไร่.* วันที่สืบค้น 10 กรกฎาคม 2563, จาก https://chiangmai.treasury.go.th/th/news/view/MDY1cDBzNnM0NHIyb3Ezc3E2NnEyNDk0cDRyOTQzcjQ3Njc1Mg==.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). *สรุปผลที่สำคัญการสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2558.* สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 27 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http:// service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/migrationPocket58.pdf.

———. (2560). *ปี 2559 แนวโน้มการย้ายถิ่นของประชากรลดลง.* สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 27 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib14/2560/A17-07-60.pdf.

———. (2561a). การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2560 (The 2017 Migration Survey). สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 22 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N22-03-61-2.aspx.

———. (2561b). *สำนักงานสถิติฯ เผยผลสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย 2560.* วันที่สืบค้น 22 มีนาคม 2563, จาก https://gnews.apps.go.th/news?news=22878.

———. (2562). *การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ.2561 (The 2018 Migration Survey).* สำนักงานสถิติแห่งชาติ. วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://bit.ly/34AO2CQ.

———. (ม.ป.ป.). สรุปสำหรับผู้บริหาร การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2557. วันที่สืบค้น 23 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/migrationExc57.pdf.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *รายงานการศึกษาข้อสมมุติเพื่อใช้ในการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง).* วันที่สืบค้น 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://bit.ly/3cDWxC1

-----. (2559). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). วันที่สืบค้น 2 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://bit.ly/3jaofZF

สำนักบริการสวัสดิการสังคม ส่วนส่งเสริมและพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม. (2557). *คู่มือโครงการสร้างโอกาสและการเข้าถึงสวัสดิการผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพประจำปีงบประมาณ 2558.* วันที่สืบค้น 14 มีนาคม 2563, จาก http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/doc_pr/older58-2.pdf.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2559ก). *ขอความเห็นชอบแผนแม่บทโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง (พ.ศ. 2559–2567) และขออนุมัติการดำเนินโครงการอาคารพักอาศัยแปลง G ของการเคหะแห่งชาติ.* วันที่สืบค้น 14 มิถุนายน 2563, จาก https://bit.ly/30ggIRH

———. (2559ข). *มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 25 กุมภาพันธ์ 2563, จาก http://www.cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?top_serl=99321986&key_word=%BC%D9%E9%CA%D9%A7%CD%D2%C2%D8&owner_dep=%A1%A4&meet_date_dd=&meet_date_mm=&meet_date_yyyy=2559&doc_id1=&doc_id2=&meet_date_dd2=&meet_date_mm2=&meet_date_yyyy2=.

———. (2560). *รายงานความคืบหน้าการดำเนินงานโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง.* วันที่สืบค้น 14 มิถุนายน 2563, จาก https://bit.ly/3cAdb5A

———. (2561). *ขออนุมัติดำเนินโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง รองรับผู้อยู่อาศัยเดิม ระยะที่ 2, 3 และ 4 ตามแผนแม่บทโครงการฟื้นฟูเมืองชุมชนดินแดง (พ.ศ. 2559–2567).* วันที่สืบค้น 14 มิถุนายน 2563, จาก https://bit.ly/3n0ahMf

———. (2562). *ส่วนราชการเจ้าของเรื่อง พม “รายงานผลการดำเนินงานโครงการศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Senior Complex บางละมุง).* วันที่สืบค้น 3 มีนาคม 2563, จาก https://cabinet.soc.go.th/soc/Program2-3.jsp?top_serl=99331681.

———. (2563). สำเนายุทธศาสตร์การพัฒนาที่อยู่อาศัย ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579). วันที่สืบค้น 24 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://cabinet.soc.go.th/ doc_image/2560/9932582511.pdf.

Dotproperty. (2560). *รัฐจ่อสร้าง บ้านผู้สูงอายุ เลียบทะเล ผ่อนหลักพัน เพื่อประชาชนคนทั่วไป!.* วันที่สืบค้น 22 ตุลาคม 2562, จาก https://bit.ly/2Mw7han.

EEC เขตพัฒนาเศรษฐกิจตะวันออก. (2562). *ทำความรู้จัก 'EECmd ธรรมศาสตร์พัทยา' เศรษฐกิจรุดหน้า ประชาชนต้องมีสุขภาพยั่งยืน'.* วันที่สืบค้น 7 ตุลาคม 2562, จาก https://eeco.or.th/pr/news/EECmdThammasatPattayaAgingSocietyHealthcare.

isranews. (2563). *กคช.ลุยสร้างตึก 'เมืองชุมชนดินแดง' เฟส 2 เม.ย.นี้ หลังบอร์ดสวล.อนุมัติ EIA.* วันที่สืบค้น 7 กรกฎาคม 2563, จาก https://www.isranews.org/isranews-news/86241-nha-86241.html.

MThaiOfficial. (2560). *ธนาคารอาคารสงเคราะห์จัดโครงการ ธอส. สร้างหรือซ่อมแซมบ้านเพื่อผู้สูงอายุที่ยากไร้.* วันที่สืบค้น 24 กุมภาพันธ์ 2563, จาก https://talk.mthai.com/pr/452494.html.

Ramathibodi Elderly Care and Hospice. (n.d.). วันที่สืบค้น 1 เมษายน 2563, จาก https://www.facebook.com/pg/ramaech/posts/.

SCG NEWS CHANNEL. (ม.ป.ป.). *'ศูนย์ความรู้ผู้สูงวัย' กับความสะดวกและความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ.* วันที่สืบค้น 12 กรกฎาคม 2563, จาก https://scgnewschannel.com/th/scg-news/scg-eldercare-solution-article/.

ภาษาอังกฤษ

Best, R., & Porteus, J. (2012). *Housing our Ageing Population: Plan for Implementation.* The All Party Parliamentary Group on Housing and Care for Older People.

Bonnefoy, X. (2007). Inadequate Housing and Health: An Overview. *International Journal of Environment and Pollution, 30*(3/4), 411.

DWELL Working Document, & University of Sheffield. (n.d.). *'Extra-care Housing: Brief Development' (Draft, July 2015).* Retrieved December 6, 2019, from https://dwell.group.shef.ac.uk/wp-content/uploads/2016/11/DWELL-ECH-Brief-dev-July-2015.pdf

Fänge, A., & Ivanoff, S. D. (2009). The home is the Hub of Health in Very Old Age: Findings from the ENABLE-AGE Project. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 48*(3), 340-345.

Fernández-Portero, C., Alarcón, D., & Barrios Padura, Á. (2017). Dwelling Conditions and Life Satisfaction of Older People through Residential Satisfaction. *Journal of Environmental Psychology, 49*, 1-7.

Keall, M., Baker, M. G., Howden-Chapman, P., Cunningham, M., & Ormandy, D. (2010). Assessing Housing Quality and its Impact on Health, Safety and Sustainability. Journal of *Epidemiology & Community Health, 64*(9), 765-771.

Kerr, J., Rosenberg, D., & Frank, L. (2012). The Role of the Built Environment in Healthy Aging: Community Design, Physical Activity, and Health among Older Adults. *Journal of Planning Literature, 27*(1), 43-60.

Leibing, A., Guberman, N., & Wiles, J. (2016). Liminal homes: Older people, loss of capacities, and the present future of living spaces. *Journal of Aging Studies, 37*, 10-19.

Leith, K. H. (2006). "Home is where the heart is...or is it?": A Phenomenological Exploration of the Meaning of Home for Older Women in Congregate Housing. *Journal of Aging Studies, 20*(4), 317-333.

Ottoni, C. A., Sims-Gould, J., Winters, M., Heijnen, M., & McKay, H. A. (2016). "Benches Become Like Porches": Built and Social Environment Influences on Older Adults' Experiences of Mobility and Well-Being. *Social Science & Medicine, 169,* 33-41.

The Royal Borough of Kensington and Chelsea. (2015). Older People's Housing Design Guidance. PRP Architects in association with the Royal Borough of Kensington and Chelsea. Retrieved March 2, 2020, from https://www.rbkc.gov.uk/sites/default/files/atoms/files/Older%20People%27s%20Housing%20Design%20Guidance%20%28low%20res%29.pdf.

United Nations. (1976). *Report of Habitat: United Nations Conference on Human Settlements, Vancouver, 31 May–11 June 1976.* New York: UN. Retrieved November 24, 2019, from https://digitallibrary.un.org/record/793768.

———. (1996). *Report of the United Nations Conference on Human Settlements (HABITAT II) Istanbul (Turkey) 3–14 June 1996.* Istanbul (Turkey): United Nations Conference on Human Settlements (HABITAT II). Retrieved November 23, 2019, from https://www.un.org/ruleoflaw/wp-content/uploads/2015/10/istanbul-declaration.pdf.

———. (1998). *World Population Prospects: The 1996 Revision.* Dept. of Economic and Social Affairs. Population Division.

———. (2002). *Madrid Plan of Action and its Implementation.* Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, 8–12 April 2002. New York: United Nations. Retrieved November 23, 2019, from https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html.

———. (2020). Department of Economic and Social Affairs, & Population Division. *World Population Ageing, 2019 Highlights.* New York: the United Nations.

———. (n.d.). New Urban Agenda: The United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development (Habitat III) in Quito, Ecuador, on 20 October 2016. Ecuador: United Nations Conference on Human Settlements (HABITAT III). Retrieved December 14, 2019, from http://habitat3.org/wp-content/uploads/NUA-English.pdf.

Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. S. (2012). The Meaning of 'Aging in Place' to Older People. *The Gerontologist, 52*(3), 357-366.

World Health Organization (Ed.). (2007a). *Global Age-Friendly Cities: A Guide. Geneva: World Health Organization.* Retrieved October 10, 2019, from https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf.

———. (2007b). *Large Analysis and Review of European Housing and Health Status (LARES): Preliminary Overview.* Denmark: WHO Regional Office for Europe. Retrieved December 11, 2019, from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/107476/lares_result.pdf.

World Health Organization, United States, Department of Housing and Urban Development, France, Ministre des affaires sociales et de la santé, United States, & Environmental Protection Agency. (2018). *WHO Housing and Health Guidelines.* Retrieved October 22, 2019, from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535293/.

ดัชนี

ก

กรมกิจการผู้สูงอายุ
28, 33, 34, 35 ,36, 38, 39, 42, 47, 51, 56, 57, 74, 75, 76, 77, 78, 94, 95, 98, 99, 100, 102, 127, 128, 129, 132, 155, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176

กรมธนารักษ์
55, 57, 89, 91, 94, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 129, 155, 167, 168, 174

กระทรวงการคลัง
37, 57, 69, 91, 102, 167, 168, 174

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
28, 35, 37, 38, 39, 54, 55, 56, 58, 69, 73, 79, 91, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 107, 134, 135, 155, 167, 168

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม
69, 107, 135

กระทรวงมหาดไทย
26, 39, 69, 91, 131, 135, 158, 168, 170, 171, 174, 175

กระทรวงสาธารณสุข
40, 69, 106, 130, 131, 135, 155, 167, 168, 169, 170, 175

กระบวนการนโยบาย
46, 68

กรุงมาดริด
33, 122

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ
127

กองทุนผู้สูงอายุ
35, 134

การเกาะเกี่ยวกันของนโยบาย
112

การเคหะแห่งชาติ
52, 55, 56, 59, 76, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 128, 129, 167, 168, 174

การกระจายอำนาจ
ฉ, 29, 98, 166, 174

การดูแลผู้สูงอายุ
32, 34, 38, 39, 40, 59, 83, 96, 103, 130, 152

การดูแลระยะยาว
10, 26, 124, 130, 137, 138, 145, 155, 157, 164

การตั้งถิ่นฐานของมนุษย์
ญ, 14

การนำนโยบายไปปฏิบัติ
107

การประเมินนโยบาย
76

การพัฒนาวาระเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนของโลก
122

การพึ่งพิง
7, 9, 12, 13, 18, 152

การร่วมลงทุนระหว่างภาครัฐและเอกชน
101

การสานพลัง
ฏ, 154

การสูงวัยในที่เดิม
ฉ, ญ, ฏ, 14, 18, 34, 71, 73, 74, 88, 111, 152, 167

การอยู่ร่วมกันหลายรุ่นวัย
ฉ, 91, 146, 153, 164, 165

การออกแบบเพื่อทุกคน
35, 45, 74, 85, 86, 87, 88, 94, 99, 103, 111, 152, 153

บ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
ค, ง, ฉ, 162, 163, 167

ข้าราชการ
42, 68, 97

ค

คณะแพทยศาสตร์
83, 94, 102, 105, 106, 107, 129, 139, 155

คณะกรรมการนโยบายที่อยู่อาศัยแห่งชาติ
ซ, 30, 38, 94, 95, 96

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ
ซ, 51, 69, 172, 173, 176

คณะรัฐมนตรี
37, 38, 39, 69, 90, 91, 93, 94, 100, 101, 102, 128, 129, 137, 138

คนจนเมือง
83

คมนาคม
ฌ, 15, 37, 91, 123, 126, 133, 141, 142, 146, 164, 174, 175

ครอบครัว
3, 6, 11, 14, 33, 34, 38, 42, 46, 50, 56, 58, 59, 60, 74, 85, 86, 91, 92, 93, 98, 106, 124, 125, 130, 131, 137, 144, 145, 146, 153, 157, 158, 160

ครัวเรือน
3, 59, 75, 76, 77, 78, 79, 84, 87, 158, 161

ครัวเรือนผู้สูงอายุ
ฉ, ฌ, 3, 92, 167, 173

ความจำเป็น
ข, 2, 4, 54, 84, 144, 155

คอนโดมิเนียม
9, 44, 45

คำมั่นสัญญา
ฎ, 121, 126

คุณภาพชีวิต
ข, 2, 4, 11, 15, 17, 18, 32, 39, 52, 54, 56, 81, 86, 88, 98, 103, 134, 135, 136, 160, 165, 168

โครงการ
ก, ช, ฌ, ฐ, ฑ, ฒ, 7, 9, 31, 35, 37, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 56, 57, 60, 68, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 127, 128, 129, 131, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 144, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 164, 168, 176

ง

งบประมาณ
จ, ซ, ฐ, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 87, 91, 93, 98, 99, 100, 101, 103, 109, 112, 134, 137, 168, 189, 171, 173

จ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
84, 134, 142, 143, 159

ช

ชุมชน
ฉ, ช, ฌ, ฐ, ฑ, 3, 4, 5, 9, 14, 15, 18, 34, 37, 39, 73, 75, 77, 80, 81, 88, 89, 90, 91, 95, 98, 123, 124, 128, 129, 130, 131, 132, 136, 138, 139, 140, 141, 144, 145, 153, 156, 157, 160, 167, 168, 169, 170, 174

ท

ทีมหมอครอบครัว
131, 137, 158

ที่อยู่อาศัย
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 109, 111, 112, 121, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 136, 138, 139, 140, 141, 144, 145, 146, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176

ที่อยู่อาศัยเชิงสถาบัน
14, 24, 26, 71, 93, 94, 96, 111, 153, 169

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม
1, 2, 4, 6, 7, 8, 14, 15, 33, 37, 48, 52, 56, 60, 71, 131, 132, 165

ที่อยู่อาศัยที่มีสุขภาวะ
4

ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
1, 6, 7, 8, 15, 16, 24, 25, 26, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 75, 79, 92, 94, 96, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 109, 111, 112, 127, 128, 129, 132, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 160, 166, 167, 168, 170, 172, 173

ธ

ธนาคารออมสิน
87

ธนาคารอาคารสงเคราะห์
76, 87, 107, 109

น

นโยบาย
3, 4 ,7, 8, 17, 25, 28, 31, 32, 34, 35, 36, 40, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 84, 93, 94, 96, 98, 100, 102, 107, 111, 112, 122, 124, 127, 128, 130, 131, 135, 136, 138, 143, 144, 145, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 167, 172, 173, 176

นโยบายประชากร
3

บ

บริการดูแลระยะยาว
10, 13, 175

บ้าน
3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 39, 41, 43, 44, 45, 47, 53, 57, 58, 59, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 102, 111, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 136, 137, 138, 139, 140, 145, 146, 147, 153, 158, 169, 172, 175

บ้านเคหะกตัญญู
86, 91, 92, 93, 129, 139

บ้านตากอากาศ
9

บ้านบางแค
26, 27, 28, 29, 30, 53, 96, 98, 99

บ้านพักคนชรา
9, 10, 26, 47, 111, 153

บ้านสบายเพื่อยายตา
81, 82, 83

บุศยานิเวศน์
43

ป

ประชากรสูงอายุ
2, 7, 18, 31, 37, 48, 54, 58, 93, 111

ปัจจัยสี่
55, 97

ผ

ผังเมือง
100, 174, 175

ผู้กำหนดนโยบาย
8

ผู้นำ
46, 52, 56, 57, 60, 101, 144

ผู้มีรายได้น้อย
37, 88, 128, 138, 172, 174

ผู้สูงอายุ
ก, ข, ค, ง, จ, ฉ, ช, ซ, ฌ, ญ, ฎ, ฏ, ฐ, ฑ, ฒ, ๑, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 122, 123, 124, 125,

126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 150, 152, 153, 154, 155 ,156, 157, 158 ,159, 160, 161, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

แผนแม่บทการพัฒนาที่อยู่อาศัย ระยะ 20 ปี
37, 53, 78, 79, 86, 173

แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศเวียนนาว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ
50

แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ
ง, 33, 34, 51, 93, 96, 123, 126

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ
31, 34, 35, 36, 40, 50, 134, 142, 143, 159

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
27, 186

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
27, 186

ฟ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ
35, 51, 136, 139, 141

แพทย์
3, 10, 13, 42, 43, 46, 54, 80, 83, 106, 108, 109, 110, 111, 158, 169

ภ

ภาวะสูงวัย
16, 55

ภาวะสูงวัยของประชากร
48

ม

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
84, 108, 109

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
84, 109, 110

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
84

มหาวิทยาลัยมหิดล
19, 83, 94, 105, 106, 107, 129

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
84, 109

มาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุ
100, 138

มูลนิธิ
ก, 10, 13, 19, 41, 43, 47, 79

เมืองที่เป็นมิตรกับคนทุกวัย
ญ, 14, 16, 17, 51, 74, 8

ย

ยุทธศาสตร์
จ, 4, 34, 65, 102, 127, 128, 130

ร

รัฐธรรมนูญ
32, 35, 152

ราชพัสดุ
56, 57, 89, 100, 102, 106, 108

รายได้น้อย
ฉ, ช, ฌ, 31, 37, 81, 88, 128, 164, 167, 169, 172, 173, 174

รายได้ปานกลาง
92, 131, 169

ล

ลิฟต์
42, 87

ว

วันผู้สูงอายุแห่งชาติ
50

วาระการพัฒนาเมืองใหม่
37

วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
134, 159

เวทีสมัชชาโลก
122

ศ

ศาสนา
9, 47, 59

ศูนย์การออกแบบสภาพแวดล้อมเพื่อทุกคน
84

ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ
10

ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน
9, 175

ศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร
94, 99, 100, 102, 129

ศูนย์บริการทางสังคม
29, 31

ศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
11, 13, 73, 94, 101, 102, 107

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
27, 28, 29, 31, 39, 53, 75, 95, 96, 97, 98

ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ
98, 135

ส

สถานดูแล
ช, 6, 10, 13, 17

สถานบริบาล
ช, 6, 10, 13, 18, 26, 39, 45, 73, 94, 101, 102, 103, 105, 107, 165, 169, 170, 175

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
6, 40, 128, 170

สถานพยาบาล
ช, 6, 10, 36, 97, 169

สถานสงเคราะห์
6, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 43, 47, 94, 95, 96, 98, 99, 128

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน
128, 167, 168, 174

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
202

สภากาชาดไทย
41, 42, 107

สภาพแวดล้อม
4, 5, 16, 17, 33, 34, 37, 39, 42, 43, 50, 52, 55, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 88, 92, 122, 123, 130, 131, 132, 153, 155, 160, 164, 168

สวัสดิการแห่งรัฐ
37

สวัสดิการสังคม
35, 88, 96, 135

สวางคนิเวศ
41, 42

สหประชาชาติ
14, 15, 32, 34, 37, 48, 50, 52, 122, 126, 127

สังคมสูงวัยระดับสุดยอด
ง, 48, 55

สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์
ง, 2, 55

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
3, 58, 59, 134, 159

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
2, 55, 69, 86, 91

สิทธิขั้นพื้นฐาน
15

สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
100, 128

ห

หน่วยงานของรัฐ
68, 129, 172

อ

องค์กรการกุศล
43

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
29, 69, 75, 81, 129, 130

องค์การอนามัยโลก
4, 5, 16, 51

อพาร์ทเมนต์
9

อสังหาริมทรัพย์
44, 57, 103

อาสาสมัคร
ช, 38, 81, 128, 170

เอกชน
ช, ซ, 16 ,35, 36 ,39, 41, 43, 44, 46, 51, 53, 58, 68, 76, 81, 84, 87, 101, 104, 107, 128, 155, 169, 171

ที่ปรึกษาวิชาการ และผู้ทรงคุณวุฒิ

- **ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล**
- **รองศาสตราจารย์ ดร.สุรีย์พร พันพึ่ง**

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม 73170

ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย :

แนวคิด พัฒนาการ และมุมมองเชิงนโยบาย

สิรินทร์ยา พูลเกิด
และ
ณปภัช สัจนวกุล