



ร่วมเดินสู่สังคมสูงวัย: อาเซียนพร้อมหรือยังกับโจทย์ 'สูงวัยอย่างมีความสุข'?

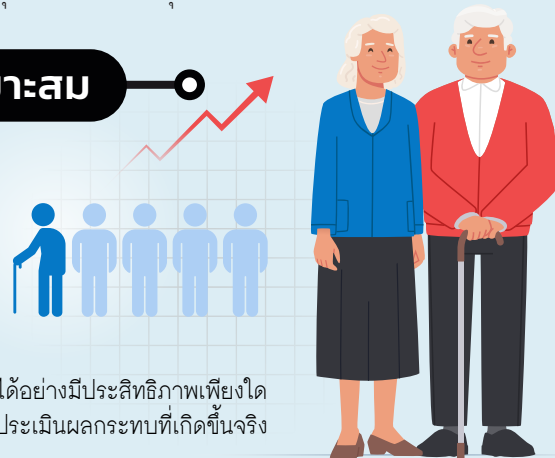
Highlight

- การสูงวัยของประชากรเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่การสูงวัยอย่างมีคุณภาพต้องอาศัยผลสำเร็จของนโยบายที่เหมาะสม ไม่ใช่ปริมาณของนโยบาย
- ภูมิภาคอาเซียนมีนโยบายด้านผู้สูงอายุ แต่ยังมีขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ที่บ่งชี้ว่านโยบายใดได้ผลจริง ประเทศสมาชิกหลายประเทศมีแผนระดับชาติ ระบบบำนาญ และโครงการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ แต่ขาดการประเมินผลลัพธ์ของนโยบายอย่างเป็นระบบ
- หากนโยบายด้านผู้สูงอายุไม่ครอบคลุมแรงงานนอกระบบ ก็จะไม่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง จากการศึกษาพบว่า แรงงานที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปในอาเซียนราว 94% เป็นแรงงานนอกระบบ ซึ่งโดยทั่วไปไม่ได้สิทธิรับเงินบำนาญ ประกันสุขภาพ และความคุ้มครองด้านแรงงาน

การสูงวัยอย่างมีคุณภาพต้องอาศัยนโยบายที่เหมาะสม

ภายในสิบปีข้างหน้า ประชากร 1 ใน 5 ของอาเซียนจะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป¹ ซึ่งส่งผลกระทบต่อตลาดแรงงาน เศรษฐกิจ ระบบสุขภาพ และการคลังสาธารณะทั่วภูมิภาคอาเซียน การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรนี้เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่นโยบายสาธารณะที่เหมาะสมสามารถมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงสังคม จากสภาวะที่ **'ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น แต่ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงที่ต้องการการดูแลและใช้ทรัพยากรภาครัฐจำนวนมาก'** ไปสู่สังคมที่ **'ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นอย่างมีคุณภาพ และสามารถมีส่วนร่วมสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมได้ในทางใดทางหนึ่ง'**

อย่างไรก็ตาม ประเด็นสำคัญคือ นโยบายที่มีอยู่ในปัจจุบันถูกออกแบบมาเพื่อตอบใจต่อดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด การค้นหาคำตอบนี้จึงจำเป็นต้องอาศัยการทบทวนภาพรวมของนโยบายอย่างเป็นระบบ และการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง



การสำรวจนโยบายด้านผู้สูงอายุ: อาเซียนเทียบกับระดับนานาชาติ

รัฐบาลของประเทศต่างๆ ในภูมิภาคอาเซียนได้ริเริ่มนโยบายและสวัสดิการหลากหลายรูปแบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ไม่ว่าจะเป็นระบบประกันสุขภาพ ระบบบำนาญบำนาญ และการช่วยเหลือทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุอย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีเพียงไม่กี่ประเทศเท่านั้นที่มีการติดตามอย่างเป็นระบบว่า นโยบายเหล่านี้ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้จริงหรือไม่



สิงคโปร์

- MediSave (กองทุนออมทรัพย์ด้านสุขภาพ)²
- CPF (กองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ)³
- ✓ มีระบบการออมเพื่อการเกษียณที่แข็งแกร่ง
- ! สร้างความมั่นคงทางการเงินในเบื้องต้น แต่รายได้หลังเกษียณอาจยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ

ไทย

- โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ครอบคลุมผู้สูงอายุ⁴
- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ⁵
- ✓ มีระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง พร้อมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย
- ! ยังมีข้อจำกัดด้านความมั่นคงทางการเงิน

มาเลเซีย

- กองทุนเงินออมเพื่อการเกษียณ (Employee Provident Fund: EPF)⁶
- สถานบริการผู้สูงอายุภาครัฐ⁵
- ✓ มีระบบการออมเพื่อรองรับการเกษียณ
- ! ยังคงมีช่องว่างด้านความครอบคลุมและความเพียงพอของรายได้หลังเกษียณ

เวียดนาม

- การปรับอายุเกษียณ⁶
- กองทุนบำนาญภาครัฐ⁷
- 🔄 ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นการปฏิรูประบบ

อินโดนีเซีย

- โครงการ Keluarga Harapan (PKH)⁸ สำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย
- ✓ มุ่งช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางโดยตรง
- ! การคุ้มครองทางสังคมยังไม่ทั่วถึงและไม่เพียงพอต่อการรองรับคุณภาพชีวิต

ถึงแม้ประเทศในยุโรปและอเมริกาเหนือจะมีระบบรองรับสังคมสูงวัยที่ก้าวหน้ากว่าทั้งในด้านระบบบำนาญ การจ้างงาน และการส่งเสริมสุขภาพ แต่ระบบเหล่านี้ยังคงเผชิญความท้าทายอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการมุ่งเน้นผลลัพธ์ระยะสั้นมากกว่าระยะยาว และการประเมินผลกระทบ โดยเฉพาะผลกระทบด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมและความเป็นอยู่ที่ดี



1

สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

- โครงการสนับสนุนด้านโภชนาการ (สหรัฐอเมริกา)^{8,9}
- แนวทางส่งเสริมสุขภาพของ Centers for Disease Control and Prevention (CDC)¹⁰

- ✓ มีการประเมินผลกระทบที่ชัดเจน
- ✓ มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เข้มแข็ง

2

การจ้างงานและความมั่นคงทางรายได้

- การปฏิรูประบบบำนาญ (ยุโรป)¹¹
- การปรับกฎเกณฑ์การเกษียณอายุ (แคนาดา)¹²
- การส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ (ไอร์แลนด์)¹³

- ✓ เป็นด้านที่มีการศึกษาวิจัยมากที่สุด
→ ประเด็นที่ได้รับความสนใจสูง ได้แก่ การขยายอายุการทำงาน การปฏิรูประบบบำนาญ และการต่อต้านการเลือกปฏิบัติ (anti-discrimination)

3

การมีส่วนร่วมทางสังคมและการไม่ถูกทอดทิ้ง

- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม
- มีโครงการส่งเสริมการเป็นอาสาสมัคร

- ! จุดอ่อน
- มีนโยบาย แต่ยังขาดการประเมินผลที่เป็นระบบ
- ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตยังไม่ชัดเจน

4

สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

- โครงการเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (ยุโรป)^{14,15}
- ✓ มีการประเมินผล แต่ยังไม่ครอบคลุม
- ! โครงการส่วนใหญ่ยังกระจุกตัวอยู่ในเมืองใหญ่

การขยายนโยบายโดยปราศจากหลักฐานที่น่าเชื่อถือ อาจทำให้นโยบายขาดประสิทธิภาพ และทำให้รัฐบาลสูญเสียโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ซึ่งถือเป็นบทเรียนสำคัญสำหรับภูมิภาคอาเซียน

แรงงานนอกระบบ ช่องว่างสำคัญที่นโยบายผู้สูงอายุยังไม่ถึง

ลักษณะสำคัญของสังคมสูงวัยในอาเซียน คือ สัดส่วนการจ้างงานนอกระบบยังอยู่ในระดับสูง

ในกลุ่มแรงงานที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ประมาณ 94% ยังคงอยู่ในภาคแรงงานนอกระบบ¹⁶



ซึ่งก่อให้เกิดช่องว่างเชิงนโยบายที่สำคัญในหลายด้าน ได้แก่

- ระบบบำนาญบำนาญแบบจ่ายเงินสมทบยังไม่ครอบคลุมแรงงานสูงอายุส่วนใหญ่ เนื่องจากต้องอาศัยการจ่ายเงินสมทบอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดสำหรับแรงงานนอกระบบที่มีรายได้ไม่แน่นอน
- นโยบายการจ้างงานมักออกแบบมาเพื่อคุ้มครองแรงงานในระบบ โดยผูกโยงกับนายจ้างและสัญญาจ้างส่งผลให้แรงงานนอกระบบไม่ได้รับการคุ้มครองแรงงานขั้นพื้นฐาน
- สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและการคุ้มครองทางสังคมมักขาดความต่อเนื่องและไม่ครอบคลุมตลอดช่วงชีวิต

หากนโยบายด้านผู้สูงอายุไม่ได้ถูกออกแบบมาให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบอย่างชัดเจน ก็จะไม่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้ ดังนั้น ความเป็นธรรมในการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ จึงเป็นหัวใจสำคัญที่กำหนดว่านโยบายจะได้ผลจริงหรือไม่

การสูงวัยอย่างมีความสุขจึงไม่สามารถประเมินผลได้จากจำนวนของนโยบาย แต่ควรประเมินจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง

สาเหตุสำคัญที่ทำให้นโยบายผู้สูงอายุไม่บรรลุเป้าหมาย

- งบประมาณไม่เพียงพอและขาดความมั่นคง
- การขาดการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกระบวนการออกแบบนโยบาย
- การประสานงานระหว่างหน่วยงานและระดับการปกครองยังขาดประสิทธิภาพ
- ระบบติดตามและประเมินผลยังไม่ได้รับการพัฒนาอย่างเพียงพอ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย: 3 กลไก เพื่อการสูงวัยอย่างมีความสุข

อาเซียนต้องก้าวออกจาก "เจตนารมณ์เชิงนโยบาย" ไปสู่ "ผลลัพธ์ที่วัดได้" โดยต้องมีกลไกที่ช่วยทำให้เกิดความรับผิดชอบ การติดตามประเมินผล และการเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นระบบ ดังนี้

1 การพัฒนาแดชบอร์ดนโยบายด้านผู้สูงอายุอาเซียน

นโยบายที่ดีต้องวัดผลได้

ศูนย์อาเซียนเพื่อผู้สูงวัยอย่างมีศักยภาพและนวัตกรรม (ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation: ACAI) ควรจัดทำแดชบอร์ดเพื่อใช้เป็นแพลตฟอร์มระดับภูมิภาคในการติดตามและเปรียบเทียบตัวชี้วัดด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิก การรวบรวมข้อมูลนโยบายและตัวชี้วัดที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน พร้อมกับการตรวจสอบความคืบหน้าของการดำเนินนโยบายในมิติต่างๆ จะช่วยส่งเสริมการเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน (benchmarking) ความโปร่งใส และการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิก

2 การออกแบบนโยบายโดยยึดหลักความเป็นธรรม

นโยบายที่ดีต้องไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

ประเทศสมาชิกควรประเมินผลกระทบเชิงการกระจาย (distributional impacts) ก่อนนำนโยบายใหม่มาใช้ โดยเฉพาะสำหรับกลุ่มประชากร เช่น ผู้หญิง แรงงานนอกระบบ และประชากรในพื้นที่ชนบท การบูรณาการมิติด้านความเป็นธรรมตั้งแต่ขั้นตอนการออกแบบนโยบายจะช่วยป้องกันและมั่นใจได้ว่านโยบายผู้สูงอายุจะไม่ยิ่งขยายความเหลื่อมล้ำ



3 หลักการดำเนินงานแบบเรียนรู้-ปรับใช้-ประเมินผล (L.A.E.)

นโยบายที่ดีต้องเหมาะกับบริบทของแต่ละประเทศ

ประเทศสมาชิกไม่ควรนำโมเดลจากภายนอกมาใช้ตรงๆ แต่ควรปรับใช้ตามหลักการ L.A.E เพื่อสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ในบริบทของตนเองว่าสิ่งใดได้ผลจริง

- **Learn** เรียนรู้จากประสบการณ์ระดับโลกและภูมิภาค
- **Adapt** ปรับใช้นโยบายให้เข้ากับบริบทของแต่ละประเทศ
- **Evaluate** ประเมินผลด้วยตัวชี้วัดที่ชัดเจนและคำนึงถึงความเป็นธรรม



อาเซียนกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยไปพร้อมๆ กัน ความพร้อมของภูมิภาคจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความสามารถในการเรียนรู้ ปรับตัว และเติบโตไปพร้อมกันของภูมิภาคด้วย

การสูงวัยคือเรื่องของธรรมชาติ แต่คุณภาพชีวิตที่ดีคือสิ่งที่สร้างได้ผ่านนโยบาย

เกี่ยวกับการศึกษา

โครงการวิจัย "Happy Ageing" ดำเนินการโดยมูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) และสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ภายใต้การสนับสนุนของ ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI) และ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ได้ดำเนินการทบทวนวรรณกรรมแบบกำหนดขอบเขต (scoping review) เกี่ยวกับนโยบายด้านผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศอาเซียน และกลุ่มประเทศนอกอาเซียนที่เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้ว (มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20^{3,17})

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุว่าปัจจุบันมีนโยบายด้านผู้สูงอายุใดบ้างที่ดำเนินการอยู่ วิเคราะห์ว่านโยบายด้านใดมีหลักฐานเชิงประจักษ์รองรับผลลัพธ์อย่างชัดเจน และชี้ให้เห็นช่องว่างสำคัญที่ยังต้องได้รับการแก้ไข





สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ Promoting Happy Ageing in ASEAN: Enhancing Health, Security, and Social Participation

โดย วิชาการณ ล้วนคงสมจิตร, เบญจมาพร เอี่ยมสกุล และ ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนจาก ASEAN Centre for Active Ageing and Innovation (ACAI) และ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)



ผู้เขียน



เบญจมาพร เอี่ยมสกุล

เอกสารอ้างอิง

- UNESCAP. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.unescap.org/kp/2022/asia-pacific-report-population-ageing-2022>
- Central Provident Fund Board. [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.cpf.gov.sg/member/cpf-overview>
- Department of Older Persons. Situation of the Thai Older Persons 2023.
- Employees Provident Fund (EPF). [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.kwsp.gov.my/en/corporate/about-us>
- Malaysia Government Portal. [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.malaysia.gov.my/en/personas/senior-citizens/menda-patkan-bantuan-warga-emas-elderly-care-institutions>
- International Labour Organization. [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.ilo.org/resource/news/viet-nams-pension-scheme-reform-needed-ilo-report>
- Ministry of Social Affairs Indonesia. [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://pusdatin.kemsos.go.id/en/program-keluarga-harapan-pkh>
- Blancato R, Whitmire M. Gener J Am Soc Aging. 2021;45(2):1–11.
- Eggersdorfer M, et al. Nutrients. 2018;10(9):1210.
- Olivari BS, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2018;67(37):1036–9.
- Guillemard AM. Aust J Soc Issues. 2016;51(2):127–46.
- Messacar D, Kocourek P. J Labor Res. 2019;40(3):249–75.
- Léime ÁN, et al. In: Gender, ageing and extended working life. 2017:117–36.
- White S, Hammond M. In: Age-friendly cities and communities. 2018:193–210.
- Sánchez-González D, et al. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(22):8305.
- Langeland T. 2024 [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.adb.org/news/developing-asia-and-pacific-unprepared-challenges-ageing-population>
- United Nations DESA. 2024 [เข้าถึงเมื่อ 23 ก.พ. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://desapublications.un.org/publications/world-population-prospects-2024-summary-results>



ดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่ <https://www.hitap.net/th/policy-brief>

HITAP เป็นองค์กรวิจัยที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจดำเนินนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ติดต่อ: มูลนิธิเพื่อการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
สำนักงานใหญ่ : 88/22 หมู่ที่ 4 อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. : 0 2590 4549, 0 2590 4374-5

โทรสาร : 0 2590 4369

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



hitap.net



HITAPTHAILAND



@hitap_thailand



HITAP_Thailand



hitap.thai



@hitapthailand



Health Information and Technology Assessment Program
FOUNDATION