



ที่ นร ๑๑๑๗/ ๑๙๖๕

สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๑๒๘ อาคารพญาไทพลาซ่า ถนนพญาไท กทม.๑๐๔๐๐

๑ ธันวาคม ๒๕๔๗

เรื่อง ความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

เรียน นายกรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เกี่ยวกับ “แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐ”

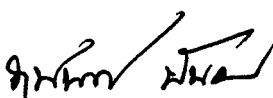
ด้วย สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้พิจารณาเห็นว่า จากการพัฒนาประเทศในด้านเศรษฐกิจและสังคม จนประเทศมีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและส่งผลกระทบต่อปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการจัดบริการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรไทยในปัจจุบันและในอนาคตที่ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น ตลอดจนสถานะทางสังคมของผู้สูงอายุในสังคมไทยยังถูกลดบทบาทความสำคัญ อาจเป็นปัญหาต่อการจัดระบบสวัสดิการในการรองรับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและสร้างความตระหนักต่อปัญหาและแนวทางแก้ไขในเรื่องผู้สูงอายุ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ โดยเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์การทำงานสูง ถือเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคมไทย สามารถสะท้อนรากเหง้าของวัฒนธรรม ประเพณีของไทย สมัยโบราณ โดยเฉพาะครอบครัวรวม จึงได้มอบหมายให้คณะทำงานสาธารณสุขและการพัฒนาคุณภาพชีวิต สภาที่ปรึกษาฯ ศึกษา วิเคราะห์ พร้อมกับได้ประมวลความคิดเห็นต่างๆ เพื่อจัดทำความเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการจัดการบริการ สวัสดิการ สังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐ เสนอต่อคณะรัฐมนตรี ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ ๑. การจัดสวัสดิการสงเคราะห์ของรัฐ ๒. การจัดระบบคุ้มครองดูแล ผู้สูงอายุของรัฐ ๓. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ ๔. การประสานความร่วมมือกับองค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น ๕. การจัดสรรงบประมาณให้แก่ผู้สูงอายุ ๖. การบังคับใช้ตามกฎหมาย ๗. การมีส่วนร่วมของประชาชน

/ สภาที่ปรึกษา...

สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในคราวประชุม ครั้งที่ ๑๘/๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๗ ได้พิจารณาผลการศึกษาของคณะทำงานฯ ดังกล่าว และมีมติให้เสนอความเห็น และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ “แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐ” (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากผลการพิจารณาเป็นประการใด ขอให้โปรดแจ้งให้ทราบ ในโอกาสแรกด้วย จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายอนันต์ ปิณยารชุน)

ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สำนักงานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

โทร. ๐ - ๒๖๑๒ - ๖๕๖๖

โทรสาร ๐ - ๒๖๑๒ - ๕๑๗๕ - ๘๐

**ความเห็นและข้อเสนอแนะของสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
เกี่ยวกับ “แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐ”**

หลักการและเหตุผล

ผลสืบเนื่องจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมและความสำเร็จในนโยบายประชากรและมาตรการการวางแผนครอบครัวของประเทศไทย ได้ส่งผลให้โครงสร้างประชากรในปัจจุบันและอนาคตมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น อายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้นในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๔๓ ปรากฏว่ามีจำนวนประชากรสูงอายุจำนวนถึง ๑๒ ล้านคน โดยส่วนใหญ่กว่าร้อยละ ๘๐ อาศัยอยู่ในเขตชนบท โดยอาศัยอยู่ตามลำพังหรือถูกทอดทิ้งให้อยู่กับหลาน หรืออยู่โดดเดี่ยวเพียงลำพัง ผู้สูงอายุขาดการดูแลและไม่มียาได้ จากการศึกษาพบว่า ปัญหาของผู้สูงอายุมี ๓ ประการ คือ ภาวะทุพพลภาพ ภาวะต้องการการพึ่งพา และภาวะสมองเสื่อม คณะทำงานสาธารณสุขและการพัฒนาคุณภาพชีวิตสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ตระหนักเห็นปัญหาของสังคมดังกล่าว จึงจัดให้มีการศึกษา "แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐ"

วิธีการศึกษา

๑. ในลักษณะวิจัยสำรวจ ควบคุมกับการประชุมกลุ่มเฉพาะที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๓,๐๕๐ คน พื้นที่ดำเนินการ คือ นอกเขตเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ๖ ภาค ใน ๑๖ จังหวัด ได้แก่

เขตปริมณฑล	: สมุทรปราการ สมุทรสาคร
ภาคเหนือ	: เชียงใหม่ ตาก
ภาคกลาง	: พระนครศรีอยุธยา สิงห์บุรี
ภาคตะวันออก	: ชลบุรี ตราด
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ตอนบน)	: ขอนแก่น หนองบัวลำภู
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ตอนกลาง)	: นครราชสีมา เลย
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ตอนล่าง)	: อุบลราชธานี อำนาจเจริญ

๒. การสำรวจข้อมูลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย เช่น ด้านสายตา การได้ยิน การเคลื่อนไหว

๓. กรณีศึกษาใน ๖ ภาค

๔. การประชุมกลุ่มเฉพาะหรือเครือข่ายผู้สูงอายุ ๑-๒ ครั้ง ในแต่ละจังหวัดและการประชุมเวทีประชาคมผู้สูงอายุแต่ละภาค

๕. การประชุมสัมมนาวิชาการ

ผลการศึกษา

๑. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุชนบทเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนมากอยู่ในวัยผู้สูงอายุตอนต้น (Elder) อายุระหว่าง ๖๐-๖๕ ปี ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาและไม่ได้เรียนหนังสือ สุขภาพแข็งแรง ไม่ได้ทำงานที่ก่อให้เกิดรายได้ ดังนั้นจึงไม่มีรายได้ประจำ เพราะรายได้ส่วนใหญ่มาจากลูกหลาน รายได้ต่อเดือนเฉลี่ยไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท ผู้สูงอายุภาคเหนือทำงานรับจ้างสูงกว่าภาคอื่น ๆ ขณะที่ภาคอีสานต้องเฝ้าบ้าน และเลี้ยงหลานมากกว่าภาคอื่น ๆ ผู้สูงอายุากจนจำนวนหนึ่งจะมีรายได้จากสวัสดิการเบี้ยยังชีพเดือนละ ๓๐๐ บาท แต่หน่วยงานยังไม่สามารถจัดให้ทั่วถึงได้ตามความต้องการที่เป็นจริง ผู้สูงอายุชนบทส่วนใหญ่ยังอยู่กับคู่สมรส รองลงมา มีสถานะเป็นม่าย แยกทางหรือหย่าร้าง ซึ่งพบในกลุ่มผู้สูงอายุภาคอีสานมากกว่าภาคอื่น ๆ ผู้สูงอายุโดยทั่วไปมีภาระที่ต้องรับผิดชอบดูแลลูกหลาน และสมาชิกในครอบครัวมากขึ้นกว่าในอดีต อันนำไปสู่ความกังวลใจและปัญหาในการทำงานเพื่อหารายได้เพิ่มขึ้น

ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว พบว่าลักษณะความสัมพันธ์จะเป็นลักษณะปานกลางค่อนข้างสูง สมาชิกในครอบครัวที่ยังคงทำหน้าที่ดูแลได้มากที่สุด คือ ลูก รองลงมาคือการดูแลกันเองระหว่างสามีภรรยา ซึ่งสูงวัยแล้วทั้งคู่

กิจกรรมและความสัมพันธ์กับชุมชน ส่วนใหญ่กิจกรรมที่ทำในแต่ละวัน คือ การเฝ้าบ้าน รองลงมา คือ การปฏิบัติศาสนกิจที่วัด เป็นที่น่าสังเกต คือ กิจกรรมในเชิงนันทนาการ เช่น การท่องเที่ยว ทัศนาร คุมหรสพนอกบ้านเป็นกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยในระดับที่ต่ำมาก อันอาจสะท้อนถึงระดับความสัมพันธ์ทางสังคม ที่ก่อให้เกิดกลุ่มสังคมในชุมชน ยังไม่ได้รับการส่งเสริมมากนัก

สภาวะสุขภาพและโรคภัย แม้ส่วนใหญ่จะระบุว่าตนเองมีร่างกายที่แข็งแรง แต่จำนวนมากที่ไม่เคยออกกำลังกายและมีโรคประจำตัว ส่วนมากไม่ค่อยได้ตรวจสุขภาพหรือไม่เคยตรวจสุขภาพเลย ที่เจ็บป่วยมากที่สุด คือ โรคปวดเมื่อย อ่อนเพลีย โรคสายตาคจะพบในผู้สูงอายุภาคอีสานมาก โรคข้อเสื่อมพบมากในภาคเหนือ และโรคความดันโลหิตพบมากในภาคกลางและปริมณฑล ส่วนผู้สูงอายุภาคใต้เป็นโรคต่างๆ ในสัดส่วนที่น้อยกว่าภาคอื่นๆ

๒. บริการสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุชนบทเข้าถึงบริการ

บริการสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้มากที่สุดในชุมชน ได้แก่ บริการด้านสาธารณสุข คือ โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง ๓๐ บาท) และสถานีนามัย ที่เป็นบริการที่มีสถานบริการของรัฐกระจายตัวอยู่ในภูมิภาคระดับตำบล อำเภอ รองลงมา คือ บริการฌาปนกิจสงเคราะห์ และกองทุนต่างๆ ที่ชาวบ้านดำเนินการกันเองในลักษณะงานประจำของชุมชน โรงพยาบาล สถานีตำรวจ ส่วนบริการที่เข้าถึงได้น้อย ได้แก่ เบี้ยยังชีพ สวัสดิการสุขภาพ/ลานออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน และบริการ

ที่เข้าถึงได้น้อยเพราะมีสัดส่วนน้อยในชนบท ได้แก่ ประชาสงเคราะห์ ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด บริการฝึกอาชีพ เป็นต้น

บริการดังกล่าว สามารถแยกตามแหล่งที่มาได้ ๓ กลุ่ม ดังนี้ (๑) บริการที่ดำเนินการโดยภาครัฐ ซึ่งจะเป็นบริการด้านกว้างที่จัดให้แก่บุคคลทั่วไป และเป็นบริการที่ตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานหรือปัจจัยสี่ของชีวิต เช่น บริการด้านสาธารณสุข (๒) บริการที่ดำเนินการโดยองค์กรชุมชนและหน่วยงานท้องถิ่น ซึ่งส่วนมากจะมีกิจกรรมที่ได้รับการส่งเสริมจากหน่วยงานในชุมชนท้องถิ่น แต่ยังคงมีความแตกต่างกัน ในเรื่องมาตรฐานคุณภาพ และความทั่วถึงในการจัดบริการ เช่น กองทุนฯ การจัดสวนสุขภาพ / ลานออกกำลังกาย ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด เป็นต้น และ (๓) บริการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติวัฒนธรรมของชุมชน เช่น การปฏิบัติศาสนกิจ ทางศาสนา งานบุญตามประเพณี เป็นต้น

๓. ความต้องการพื้นฐานที่สำคัญของผู้สูงอายุ ที่ เป็นความต้องการในระดับปานกลางถึงขั้นสูง คือ ต้องการคนดูแลยามเจ็บป่วย ต้องการการยอมรับจากครอบครัว การได้รับอาหารที่เหมาะสม อันเป็นความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นในเชิงจิตใจและกายภาพ ส่วนความต้องการด้านเศรษฐกิจ คือ ต้องการมีงานทำและมีรายได้เป็นของตนเอง และความต้องการด้านสังคม คือ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา มีเพื่อน และการทำประโยชน์ต่อชุมชน โดยผู้สูงอายุภาคเหนือมีความต้องการขั้นพื้นฐานมากกว่าภาคอื่น ขณะที่ผู้สูงอายุภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความต้องการด้านจิตใจมากกว่าภาคอื่น สำหรับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมในชุมชนพบว่า บริการที่ผู้สูงอายุชนบทต้องการมากที่สุด (ระดับสูง) คือ บริการเบี้ยยังชีพและหน่วยดูแลสุขภาพเคลื่อนที่ รองลงมา (ระดับค่อนข้างสูง) คือ บริการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ส่วนบริการที่ผู้สูงอายุชนบทต้องการน้อย (ระดับค่อนข้างน้อย) คือ การออกกำลังกาย การฝึกอาชีพ การศึกษาเรียนรู้ บ้านพักคนชรา และที่พักชั่วคราว

๔. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในชนบท ผลจากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ในด้านความต้องการพื้นฐานเศรษฐกิจและสังคม ความเข้มแข็งของชุมชน ภาวะการเป็นผู้สูงอายุและความมั่นคงทางจิตใจ ว่าปัจจัยใดมีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมแบบใด พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ

๔.๑ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย (ยากจน) มีความมั่นคงทางจิตใจน้อย (วิตกกังวลมาก) ผู้ที่ได้รับบริการจากหน่วยงานน้อย และมีความต้องการพื้นฐานทางเศรษฐกิจสังคมในระดับมาก จะต้องการบริการสวัสดิการสังคมในด้านเบี้ยยังชีพ หน่วยดูแลสุขภาพเคลื่อนที่ ฌาปนกิจสงเคราะห์ บัตรทอง ๓๐ บาท การช่วยเหลือจากชุมชน กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ บริการดูแลผู้สูงอายุ บริการส่งเสริมสุขภาพ บริการลักษณะต่างๆ นี้ เป็นบริการที่เป็นความต้องการที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานของชีวิต ที่เน้นบริการทางกายภาพ จิตใจ การดูแลส่งเสริมสุขภาพจนถึง

บริการเงินช่วยเหลือเมื่อเสียชีวิต กลุ่มที่ต้องการบริการลักษณะนี้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุยากจนขาดโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรด้านต่าง ๆ และขาดหลักประกันพื้นฐานของชีวิต

๔.๒ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านความมั่นคงทางจิตใจน้อย (วิตกกังวลมาก) อันมีผลสืบเนื่องมาจากความมั่นคงทางครอบครัว จะต้องการบริการสวัสดิการสังคมในลักษณะที่ต้องการงานที่สร้างรายได้ ต้องการบ้านพักคนชรา หรือที่พักชั่วคราว อันแสดงถึงภาวะของผู้สูงอายุที่มีความมั่นคงทางจิตใจน้อย สุขภาพจิตอ่อนแอ ขาดที่พึ่งพิง กลุ่มนี้ย่อมต้องการบริการที่สร้างความมั่นคงแก่ชีวิตในช่วงปลาย หากพวกเขาขาดผู้ดูแล

๔.๓ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการทางสังคมมาก และยอมรับภาวะการเป็นผู้สูงอายุของตนได้มาก กลุ่มนี้จะมีภาวะสุขภาพจิตดี และไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมเด่นชัด จะต้องการบริการเชิงสังคม เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น ต้องการบริการข้อมูลข่าวสาร ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด ที่พบปะพูดคุย และการศึกษาเรียนรู้

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมข้างต้น แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีปัจจัยพื้นฐานแตกต่างกันย่อมมีความต้องการบริการแตกต่างกัน การจัดบริการสวัสดิการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการแก่ผู้สูงอายุ จึงไม่ควรเป็นบริการในรูปแบบเดียวหรือบริการแบบ “เสื้อโหล” (one size fits all) แต่ควรเป็นบริการที่หลากหลายลักษณะเพื่อจัดให้สอดคล้องกับความต้องการที่เป็นจริง ดังนั้นจำเป็นต้องมีการจำแนกถึงความแตกต่างของกลุ่มผู้สูงอายุให้ชัดเจน เช่น การจำแนกระหว่างกลุ่มที่ลำบากยากจน กลุ่มที่มีภาวะปัญหาด้านจิตใจมาก กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อปัญหา และกลุ่มผู้สูงอายุปกติ และจัดรูปแบบบริการให้หลากหลายสอดคล้องกับแต่ละกลุ่มมากที่สุด

๕. ข้อจำกัดด้านความสามารถของรัฐในการดูแลและจัดหาบริการสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในเขตชนบท พบว่า

๕.๑ บริการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในชนบทมีหลายด้าน ด้านที่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานได้มากที่สุด คือ บริการด้านสุขภาพ เนื่องจากมีการกระจายบริการได้กว้างขวางที่สุดมากกว่าบริการด้านอื่นๆ และเป็นบริการที่สอดคล้องกับธรรมชาติของวัยผู้สูงอายุ แต่หากพิจารณาถึงความครอบคลุมของบริการด้านอื่นๆ ในด้านการส่งเสริมเศรษฐกิจ การมีงานทำ บริการด้านการศึกษาและด้านสังคม อันเป็นบริการส่วนที่ตอบสนองด้านสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตนั้น กล่าวได้ว่ารัฐยังไม่สามารถจัดบริการได้อย่างทั่วถึง ยังมีความจำเป็นต้องเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริหารจัดการ

๕.๒ บริการส่วนใหญ่ เป็นบริการที่รัฐรับผิดชอบดำเนินการเอง แต่ยังคงขาดกลไกหลักที่จะดูแลระบบบริการให้เชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๓ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ยังขาดความรู้ ทักษะ และทักษะในการให้บริการอย่างรอบด้าน เชิงลึกและจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา

๕.๔ รัฐยังขาดการกระตุ้นและส่งเสริมให้ชุมชนหรือท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการด้านสวัสดิการโดยชุมชนเอง จึงทำให้ขาดพลังทางสังคมในการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ ขาดการส่งเสริมโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจเรื่องสวัสดิการของตนเอง จึงทำให้ตกอยู่ในสภาพที่เป็นฝ่าย “รอรับ” ผลของการพัฒนามากกว่าจะเป็นฝ่ายคิดและกำหนด การจัดสวัสดิการสังคมของรัฐ ขาดการจัด ปรับระบบหรือสร้างระบบใหม่ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ระบบบริการจึงกลายเป็นงานตั้งรับมากกว่าเชิงรุก เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเชิงอนาคต งานสวัสดิการผู้สูงอายุจึงกลายเป็นงานที่มีลักษณะประจำ นิ่งมากกว่างานบริการเชิงยุทธศาสตร์ ที่จำเป็นต้องมีขบวนการเคลื่อนไหวโดยภาคประชาชน อันจะนำไปสู่การพัฒนาเชิงกระบวนการที่ก่อให้เกิดความยั่งยืนมากกว่าที่เป็นอยู่

๕.๕ การจัดบริการสวัสดิการผู้สูงอายุของรัฐ ยังขาดฐานคิดที่จะไปสนับสนุนหรือส่งเสริมฐานวัฒนธรรมหรือภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งๆ ที่การส่งเสริมภูมิปัญญาหรือวัฒนธรรมจะนำไปสู่การสร้าง ความมั่นใจทางจิตใจและเป็นการเพิ่มศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของผู้สูงอายุให้สูงขึ้น

๖. บทบาทและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุในชนบท พบว่าครอบครัวเผชิญกับปัญหาหลายด้านมากขึ้น ทั้งด้านเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ระหว่างกัน ปัจจุบันผู้สูงอายุขาดการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวอย่างมีคุณภาพ โดยเฉพาะการคุ้มครองดูแลด้านจิตใจ ผู้สูงอายุในชนบทมีแนวโน้มจะต้องอยู่ตามลำพังตัวคนเดียวมากขึ้น ในพื้นที่ชนบทพบว่าครอบครัวหลายพื้นที่มีแนวโน้มปลูกบ้านให้ผู้สูงอายุแยกอยู่ต่างหากจากบ้านหลังใหญ่ อันเนื่องจากเหตุผลว่าสะดวกในการดูแลและรักษาความสะอาดได้ง่าย ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มถูกละเลย ทอดทิ้งได้ง่ายขึ้น และรู้สึกเหงาหรือโดดเดี่ยวมากขึ้น บางพื้นที่ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวก็จะได้รับการดูแลจากผู้สูงอายุบ้านใกล้เคียงด้วยตนเอง

ผู้สูงอายุจำนวนมากกลายเป็นผู้เข้ามาแบกรับภาระของครอบครัว ในการดูแลเลี้ยงหลานแทนลูกที่จากไปทำงาน หรือเสียชีวิตจาก โรคเอดส์ ทำให้ผู้สูงอายุต้องทำงานหนักเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวและหลานแทน

๗. บทบาทและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุในชนบท พบว่า ชุมชนจำนวนมากยังไม่สามารถสร้างหรือพัฒนางานสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุได้คืบคั้น ทั้งนี้เพราะส่วนมากคนในชุมชน มักจะไม่ได้ให้ความสำคัญกับศักยภาพผู้สูงอายุ ดังนั้น จึงไม่ได้ให้ความสนใจที่จะแสวงหาความร่วมมือกับผู้สูงอายุเท่าที่ควร องค์กรชุมชนจำนวนมากคิดถึงการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในรูปแบบของการสงเคราะห์การจ่ายเงินหรือสงเคราะห์สิ่งของมากกว่าการดำเนินการในรูปการพัฒนาคุณภาพชีวิตหรือศักยภาพในการพึ่งตนเอง บางชุมชนที่มีการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรชาวบ้านที่เข้มแข็ง จะมีแนวทางการพัฒนาผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้หลากหลาย และพัฒนาไปสู่รูปแบบการจัดบริการที่ได้รับความร่วมมือ

อย่างดี เช่น การดำเนินงานของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ที่มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในจังหวัดสตูล ใช้เงินสวัสดิการลงทุนซื้อสวนปาล์มเพื่อทำการผลิตร่วมกัน และเป็นการสร้างงานสร้างรายได้ระยะยาวให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุยากลำบากในพื้นที่อีกด้วย แต่กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุชุมชนลักษณะนี้ยังขาดการขยายผลไปยังพื้นที่อื่นให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

๘. ระบบศึกษาระดับความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนบท พบว่า ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระดับชุมชน และเชื่อมโยงสู่ฐานข้อมูลผู้สูงอายุระดับประเทศ จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของผู้สูงอายุในชุมชน มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายด้านผู้สูงอายุให้กว้างขวางมากขึ้น

ความเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ “แนวทางการจัดบริการสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐ”

จากการพัฒนาประเทศในด้านเศรษฐกิจและสังคม จนประเทศมีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและส่งผลกระทบต่อปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการจัดบริการสวัสดิการของผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรไทยในปัจจุบันและในอนาคต ที่ประชากรผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มขึ้นมาก ตลอดจนสถานะทางสังคมของผู้สูงอายุในสังคมไทยยังถูกลดบทบาทความสำคัญ อาจเป็นปัญหาต่อการจัดระบบสวัสดิการในการรองรับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมการสร้างความตระหนักต่อปัญหาและแนวทางแก้ไขในเรื่องผู้สูงอายุทั้งในปัจจุบันและในอนาคต สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ โดยเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์การทำงานสูง ถือเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคมไทย สามารถสะท้อนรากเหง้าของวัฒนธรรม ประเพณีของไทยสมัยโบราณ โดยเฉพาะครอบครัวรวม จึงได้มอบให้คณะทำงานสาธารณสุขและการพัฒนาคุณภาพชีวิต สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ พร้อมกับได้ประมวลความคิดเห็นต่างๆ เพื่อจัดทำความเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการจัดการบริการ สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในชนบทของภาครัฐเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ดังนี้

๑. การจัดสวัสดิการสงเคราะห์ของรัฐ

๑.๑ รัฐควรทบทวนการเพิ่มบริการสถานสงเคราะห์หรือบ้านพักคนชราที่แยกผู้สูงอายุออกจากชุมชน เพราะไม่ได้เป็นบริการที่เป็นความต้องการของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ แต่ควรส่งเสริมบริการที่มีลักษณะหลากหลายในชุมชน เช่น บริการในลักษณะบ้านพักในเวลากลางวัน หรือศูนย์รวมกิจกรรมทางสังคมที่อยู่ในพื้นที่ชุมชน โดยรัฐสนับสนุนด้านงบประมาณให้ชุมชนดำเนินการ

๑.๒ บริการสถานสงเคราะห์หรือบ้านพักคนชราที่มีอยู่แล้ว ควรมีการดูแลให้มีบริการที่มีคุณภาพ โดยรัฐต้องจัดทำมาตรฐานการจัดการบริการ จัดให้มีระบบการติดตาม นิเทศ

โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมและใช้บุคลากรจากสถานศึกษา เช่น สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในพื้นที่ รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านวิชาการและทรัพยากร เพื่อให้พื้นที่สามารถดำเนินการได้อย่างยั่งยืน

๑.๓ ควรส่งเสริมการจัดบริการสวัสดิการครอบครัวในรูปแบบต่างๆ แก่ครอบครัวที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เนื่องจากคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแยกไม่ออกจากคุณภาพชีวิตของครอบครัว ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งยังต้องทำงานเลี้ยงดูลูกหลานของตน เช่น การเสริมสวัสดิการด้านกองทุนให้แก่เด็กๆ ในครอบครัวที่พ่อแม่ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เช่น กองทุนการศึกษา กองทุนด้านสุขภาพ กองทุนด้านความมั่นคงในชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ และปรับปรุงเงื่อนไขของกองทุนฯ ให้ตอบสนองปัญหาและความต้องการที่แท้จริง เช่น การให้เงินทุนช่วยเหลืออย่างเพียงพอ เท่าทันกับความรุนแรงของปัญหาที่เกิดขึ้น

๑.๔ การจัดบริการสวัสดิการทางสังคม ควรสร้างนโยบายที่มีที่มาจากการศึกษาวิจัย เพื่อให้สามารถเข้าถึงปัญหาความต้องการที่เป็นจริง สามารถจัดบริการได้ครอบคลุม ประเภทผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุกลุ่มที่ยากลำบากหรือด้อยโอกาส ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง และผู้สูงอายุปกติ และควรส่งเสริมงานวิจัยด้านผู้สูงอายุให้สามารถเชื่อมโยงไปสู่ระดับนโยบายให้ได้

๒. การจัดระบบคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุของรัฐ

๒.๑ รัฐควรเน้นระบบการคุ้มครองผู้สูงอายุระยะยาว ควรขยายและกระจายบริการสวัสดิการที่ตอบสนองความต้องการพื้นฐานให้ผู้สูงอายุในชนบทให้ครอบคลุมกว้างขวางทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่ต้องทั่วถึง กระจายตัว โดยเฉพาะในพื้นที่ทุรกันดาร ยากลำบาก สำหรับเชิงคุณภาพควรปรับปรุง ลดข้อจำกัดในเชิงระเบียบ กฎเกณฑ์ อันเป็นอุปสรรคต่อผู้สูงอายุยากจน ด้อยโอกาส ในการเข้าถึงบริการอย่างเสมอภาค

๒.๒ รัฐควรจัดทำระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุในชนบททั่วประเทศ เพื่อแยกแยะ จัดประเภท ระดับการจัดบริการผู้สูงอายุในชนบทให้มีหลากหลายระดับ ทั้งในระยะวิกฤต ระยะสั้นและระยะยาว เช่น

- กลุ่มผู้สูงอายุดูแลตนเอง (กลุ่มปกติ) ควรส่งเสริมบริการส่งเสริมสุขภาพบริการการศึกษาตลอดชีวิต เน้นกระบวนการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา
- กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลโดยครอบครัว ส่งเสริมบริการความรู้ความเข้าใจ ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกวิธี
- กลุ่มผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากชุมชนในรูปแบบต่างๆ ควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการของกลุ่มต่างๆ ในชุมชนได้ โดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ

๒.๓ ผู้สูงอายุที่ไม่ได้มีสวัสดิการดูแลสุขภาพ ทั้งการป้องกันและการรักษาพยาบาล เนื่องจากวัยของผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วยบ่อย

๒.๔ รัฐควรให้ความสำคัญแก่คนสูงอายุที่ด้อยโอกาสด้วย โดยเฉพาะคนงาน และต้องออกจากงานที่อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในระบบอุตสาหกรรมในประเทศไทย จะหางานทำไม่ได้ ในระบบประกันสังคม ผู้ที่ไม่มีนายจ้างจะต้องสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๘ ของพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ ซึ่งจะต้องจ่ายเงินสมทบในสัดส่วนของตนเอง ๒ เท่า ดังนั้น ในกรณีที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้และไม่มีเงินจ่ายค่าเบี้ยประกัน ก็จะพ้นจากระบบ และรัฐไม่ควรนำหลักเกณฑ์เกี่ยวกับอายุมากำหนดความเป็นผู้สูงอายุ

๓. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ

๓.๑ ควรมีการเตรียมความพร้อมของบริการในอนาคตเพื่อรองรับกับแนวโน้มที่ผู้สูงอายุจะมีอายุยืนยาวและมีจำนวนมากขึ้น โดยรัฐจำเป็นต้องเป็นผู้นำและประสานกับภาคส่วนต่างๆ ของสังคม สนับสนุนส่งเสริมให้มีบริการอย่างทั่วถึง บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นต้น

๓.๒ ควรส่งเสริมบริการการจัดหางานที่สร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวัยของผู้สูงอายุ

๓.๓ ภาครัฐ ควรเพิ่มสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ให้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การให้สิทธิพิเศษในการใช้บริการห้องสมุด การอนุญาตให้เข้าใช้บริการ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจได้ โดยไม่เสียค่าผ่านประตู

๓.๔ หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานศึกษาในระดับต่างๆ ควรส่งเสริมให้ลูกหลานสมัยใหม่ให้ตระหนักเห็นคุณค่าและความสำคัญของผู้สูงอายุ โดยผ่านงานบุญประเพณี สนับสนุนให้เกิดการถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุ

๓.๕ รัฐควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพของตนเอง โดยการนำเอาประสบการณ์นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม

๓.๕.๑ ใช้ยุทธศาสตร์เชิงรุก เปลี่ยนสถานะผู้สูงอายุจาก “ผู้รับมาเป็นผู้ให้” และนำจุดเด่นของผู้สูงอายุมาเสริมในส่วนที่สังคมและประเทศยังขาด ยกตัวอย่าง เช่น ได้มีการศึกษาวิจัยเป็นที่ยอมรับแล้วว่าสิ่งแวดล้อมและวิถีเลี้ยงดูเด็ก ตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึงอายุ ๖ ขวบจะเป็นตัวกำหนดคุณภาพของเด็กทั้งทางด้านความฉลาดและอารมณ์ เช่น เด็กจะเป็นคนเห็นแก่ตัวหรือไม่เป็นคนดีมีสุขหรือความทุกข์ ฯลฯ ซึ่งผู้สูงอายุมีโอกาสดูแลลูกหลานได้ดี หากจัดทำเป็นโครงการระดับชาติได้ ก็จะเป็นโครงการกำหนดอนาคตของชาติได้ เพราะประเทศชาติจะได้คนรุ่นใหม่ที่ฉลาดและจิตใจดี

๓.๕.๒ นำความรู้ทางวิทยาศาสตร์เพื่อชีวิต มาพัฒนาผู้สูงอายุ ดังนี้

- การพัฒนาร่างกายด้วยเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์ ในการชะลอหรือเปลี่ยนกลับความเสื่อมในผู้สูงอายุ

- การพัฒนาจิตใจด้วยวิถีพุทธ สร้างความมั่นคงเข้มแข็งทางจิต
วิญญาณให้แก่ผู้สูงอายุ

๓.๖ ควรนำการเรียนรู้ในชุมชนที่ผู้สูงอายุอบรมสั่งสอนลูกหลาน โดยใช้
ภูมิปัญญาท้องถิ่นบรรจุเข้าสู่หลักสูตรการเรียนการสอนในโรงเรียนท้องถิ่น เนื่องจากทำให้ผู้สูงอายุ
มีความสุขมากขึ้น

๔. การประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔.๑ รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีมาตรการที่ชัดเจน ในการส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนมีความเข้มแข็ง เป็นกลไกหลักในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้คน
ในชุมชน เช่น เด็กและเยาวชน ผู้หญิง ผู้พิการ และแก้ไขปัญหาดังกล่าว ในชุมชน ทำให้ผู้สูงอายุ
มีคุณภาพชีวิตที่ดีแล้ว ชุมชนที่เข้มแข็งจะเป็นฐานที่ดีเชื่อมโยงสู่ประโยชน์อื่นๆ ได้อีก เช่น การทำ
ระบบข้อมูล การระดมและจัดสรรทรัพยากรให้เป็นธรรม เป็นต้น

๔.๒ รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสนับสนุนอย่างจริงจัง ให้มี
ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยหนักและอยู่ในขั้นสุดท้าย ที่ไม่แยกผู้สูงอายุออกจากชุมชน เช่น อบรม
ให้ความรู้แก่ครอบครัวและผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ จัดอบรมและสนับสนุน
งบประมาณค่าใช้จ่าย สำหรับอาสาสมัครในพื้นที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จัดหาพื้นที่รวมในการตั้งศูนย์
ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนให้กว้างขวางขึ้น ทั้งนี้เพื่อเอื้อให้บุตรหลานสามารถไปทำงานโดยไม่ทอดทิ้ง
ผู้สูงอายุให้อยู่บ้านโดยลำพัง

๔.๓ รัฐควรร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดทำฐานข้อมูล
ผู้สูงอายุเพื่อจำแนกกลุ่มปัญหา จัดระบบความช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพ ปรับหรือโครงสร้างและทบทวน
ภารกิจใหม่ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพประจำหมู่บ้าน โดยบูรณาการเชื่อมโยงกับภารกิจของศูนย์
บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชนของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ภารกิจการดูแลผู้สูงอายุในหมู่บ้าน/
ท้องถิ่นเป็นระบบและมีประสิทธิภาพขึ้น

๔.๔ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรในชุมชน ควรส่งเสริมระบบ
การดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระยะยาว โดยเร่งเสริมความร่วมมือของกลไกชุมชน ประชาคม
อย่างทั่วถึง และเปิดให้มีตัวแทนของผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดการสวัสดิการชุมชนของตนเอง
ให้มากขึ้น

๔.๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน ควรมีส่วนร่วมในการดูแล
ผู้สูงอายุและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ โดยพัฒนาระบบอาสาสมัครดูแล
ผู้สูงอายุในชุมชน โดยคนในชุมชน และจัดหาทรัพยากร เช่น จัดสรรงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบล

๔.๖ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรประสานและผลักดันให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรประชาชน โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ ดังนี้

๔.๖.๑ ควรสร้างและพัฒนาระบบการคุ้มครองและให้บริการผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖ อย่างจริงจัง

๔.๖.๒ ควรจัดเตรียมความพร้อมรองรับกับภาวะการเป็นสังคมที่ผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นในมิติต่างๆ เช่น การจัดการด้านการเงินการคลัง การจัดสรรทรัพยากรทั้งด้านงบประมาณและทรัพยากรในท้องถิ่น การจ้างงาน การเกษียณอายุ การประกันสังคม ระบบสวัสดิการ/บริการสังคมต่างๆ การบริการสุขภาพ

๔.๖.๓ ควรประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นบูรณาการ ทั้งเชิงประเด็น เชิงพื้นที่ดำเนินการ

๔.๗ หากมีการโอนภารกิจดูแลผู้สูงอายุให้องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบ กระทรวงที่เคยมีส่วนรับผิดชอบจะต้องจัดสรรงบประมาณให้ในจำนวนที่เพียงพอ

๕. การจัดสรรงบประมาณให้แก่ผู้สูงอายุ

๕.๑ ควรมีการพิจารณาทบทวนระบบการพิจารณาและกระบวนการจ่ายเบี้ยยังชีพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเองและชุมชน เพื่อให้บริการถึงมือผู้ที่เดือดร้อนจำเป็นจริงๆ เพื่อให้ตรงตามเจตนารมณ์และเกิดความเป็นธรรม ในระยะยาว หากชุมชนท้องถิ่นและรัฐสามารถพัฒนาบริการอื่นๆ หรือพัฒนาระบบสวัสดิการครอบครัวและชุมชนที่เข้าถึงและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ทุกวัยจากเดือดร้อนในชนบทและครอบครัวได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรมในรูปแบบต่างๆ ที่หลากหลายแล้ว บริการเบี้ยยังชีพก็อาจยกเลิกได้

๕.๒ รัฐควรต้องมีมาตรการในการลดหรือยกเว้นภาษีเงินได้ให้กับบุตรที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลบิดามารดา

๖. การบังคับใช้ตามกฎหมาย

๖.๑ ควรส่งเสริมการจัดบริการพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยส่งเสริมการจัดสวัสดิการทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมทั่วถึงต่อเนื่องและเป็นธรรม โดยคำนึงถึงความแตกต่างของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจสังคม สุขภาวะ ช่วงอายุ ปัญหาและความต้องการแต่ละวัย อาทิ

๖.๑.๑ กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากลำบาก รายได้น้อย เข้าไม่ถึงทรัพยากร ควรได้รับสวัสดิการในรูปแบบให้เปล่า เช่น เบี้ยยังชีพทั้งในรูปแบบประจำ และรูปแบบหมุนเวียน

๖.๑.๒ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีสถานะทางเศรษฐกิจสังคม ควรจัดบริการกิจกรรมทางสังคมในรูปแบบต่างๆ รัฐควรส่งเสริมภาคเอกชนมาร่วมให้การสนับสนุนกิจกรรมในรูปแบบ

ศูนย์กลางการแลกเปลี่ยน และจัดกิจกรรมนันทนาการและกีฬาในลักษณะสโมสร/ศูนย์บริการ/ชมรมผู้สูงอายุ/กลุ่มต่างๆ รวมทั้งกองทุนเงินกู้/ออมทรัพย์ต่างๆ เป็นต้น

๖.๑.๓ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง เช่น อยู่คนเดียวตามลำพัง อยู่ห่างไกลจากชุมชน ผู้สูงอายุที่มีอายุมาก (Very old) รัฐควรส่งเสริมระบบบริการเฝ้าระวังทางสังคม หรือระบบการเยี่ยมบ้าน หรือระบบบริการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทั้งโดยคนในชุมชนและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

๗. การมีส่วนร่วมของประชาชน

๗.๑ รัฐและหน่วยงานต่างๆ ควรสนับสนุนส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนผู้สูงอายุ ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การเสริมกิจกรรมป้องกันโรคสมองเสื่อม เป็นต้น

๗.๒ รัฐควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ภาคชุมชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุของชุมชนตนเอง เพราะชุมชนใกล้ชิดกับผู้สูงอายุสามารถจัดระบบการดูแลและบริการผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนได้ เช่น การสร้างอาสาสมัครมาดูแลผู้สูงอายุ การพัฒนากองทุนผู้สูงอายุ การบริหารงบประมาณ เป็นต้น
