

นโยบายการพัฒนาคนไทยเพื่อเตรียมความพร้อม
ในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

โดย

นางสาวจินางค์กูร โรจนนันต์
ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนพัฒนาทางสังคม
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
หลักสูตร การป้องกันราชอาณาจักรภาครัฐร่วมเอกชน รุ่นที่ ๒๖
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๕๖-๒๕๕๗

บทคัดย่อ

เรื่อง นโยบายการพัฒนาคนไทย เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

ผู้วิจัย นางสาวจินนาค์กูร โรจนนันต์ หลักสูตร ปรอ. รุ่นที่ 26

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทย ทั้งในด้านปริมาณ คุณภาพ (การศึกษา ฝึกรอบรม สุขภาพ) รวมถึงการสร้างความมั่นคงในชีวิตในมิติของการสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมในปัจจุบัน รวมถึงเปรียบเทียบกับต่างประเทศบางประเทศที่เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว และเสนอแนะนโยบาย แนวทางในการพัฒนาคนไทยเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมถึงการปรับบทบาทโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก

ผลการศึกษาพบว่านโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทย **ด้านสุขภาพ** ควรมุ่งเน้นนโยบายส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ โดยจัดการความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและการเตรียมความพร้อมพ่อแม่อย่างเป็นระบบ ขณะที่การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพควรดำเนินการพัฒนาความรู้/ทักษะในการดูแลสุขภาพ และกลไกเฝ้าระวังความมั่นคงทางสุขภาพจากปัจจัยคุกคามสุขภาพ นอกจากนี้ ในด้านการยกระดับคุณภาพของระบบบริการและระบบหลักประกันสุขภาพ ควรให้ความสำคัญกับพัฒนาระบบบริการ โดยเฉพาะด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ควบคู่กับการพัฒนาบุคลากรทั้งด้านการผลิตและการกระจาย และการใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ยั่งยืนและไม่กระทบต่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการที่จำเป็นของผู้มีรายได้น้อยและผู้ด้อยโอกาส **ด้านการศึกษา** มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ โดยพัฒนาหลักสูตร/การเรียนการสอน การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมตามช่วงวัย และการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการศึกษาที่เชื่อมโยงกับมาตรฐานวิชาชีพ โดยสนับสนุนบทบาทผู้ประกอบการในการกำหนดทิศทางการกำลังคน รวมทั้งการสร้าง/กระจายโอกาสทางการศึกษา โดยปรับปรุงคุณภาพสถานศึกษาและการพัฒนาครูอาจารย์ **ด้านแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพกำลังแรงงาน โดยเพิ่มขีดความสามารถของผู้จบการศึกษาและผลิตภาพของแรงงานให้มีมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน อีกทั้งส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้มีการจ้างงานทั้งในและนอกระบบและพัฒนาความรู้/ทักษะให้แก่แรงงานสูงอายุ ขณะที่ **ด้านสวัสดิการสังคม** เน้นการยกระดับคุณภาพของระบบ

การคุ้มครองทางสังคม โดยพัฒนาระบบสวัสดิการทางสังคมให้มีระบบความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกัน ในทุกระดับ ขณะเดียวกันควรส่งเสริมระบบการออมเพื่อวัยสูงอายุ โดยปลูกจิตสำนึกในการออมแก่ ประชากรทุกช่วงวัย และมีมาตรการสร้างแรงจูงใจในการออม นอกจากนี้ การพัฒนาความมั่นคง ทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุควรดำเนินการให้มีระบบหลักประกันด้านรายได้ขั้นพื้นฐาน ครอบคลุมประชากรทุกคน และพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

ขณะที่การดำเนินการปรับปรุงองค์กร ซึ่งเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่มีความจำเป็นเพื่อ ส่งเสริมการขับเคลื่อนการพัฒนาข้างต้นให้ประสบผลสำเร็จควรประกอบด้วย **ด้านสุขภาพ** ควร สร้างความเป็นเอกภาพในกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพ และกระจายอำนาจการบริหารจัดการ ระบบสุขภาพจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น รวมทั้งออกแบบกลไกการทำงานที่สามารถเชื่อมประสาน ระหว่างภาคส่วนต่างๆ **ด้านการศึกษา** ควรพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างภาคส่วนที่ทำหน้าที่ การผลิตและพัฒนากำลังคน ควบคู่กับการยกระดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาในการผลิตและ พัฒนากำลังคน **ด้านแรงงาน** ควรมุ่งเน้นการส่งเสริมเครือข่ายในการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและ มาตรฐานแรงงาน ร่วมกับการพัฒนาฐานข้อมูลด้านแรงงานเพื่อใช้สนับสนุนในการกำหนด นโยบายการพัฒนาแรงงานที่มีประสิทธิภาพ และ **ด้านสวัสดิการสังคม** ควรให้ความสำคัญกับ การบูรณาการกลไกการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมให้เชื่อมโยงกัน และการพัฒนา สภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการจัดสวัสดิการสังคม

คำนำ

จากสถิติประชากรพบว่า สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และประชากรวัยทำงานลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงวัยจะเพิ่มขึ้นอย่างค่อนข้างรวดเร็ว ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรไทย เข้าสู่สังคมสูงอายุ จึงเป็นเงื่อนไขสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต เนื่องจากจะเกิดภาวะขาดแคลนแรงงานและการเพิ่มภาระในการดูแลผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ตามความเสี่ยงต่อการเป็นภาระทางประชากรเป็นเรื่องที่จัดการได้หากมีนโยบายในการพัฒนาคนที่เหมาะสม ซึ่งต้องคำนึงปัจจัยการพัฒนาอย่างรอบด้าน อาทิ จะต้องมีการลงทุนในด้านการศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้และทักษะ นโยบายแรงงานที่ยืดหยุ่นเพื่อทำให้เกิดการสร้างงานเพิ่มขึ้น โดยจะต้องมีนโยบายเศรษฐกิจที่ดีควบคู่กับระบบการเงินที่เอื้อต่อการลงทุนและการออม ตลอดจนมีระบบบำนาญ และระบบสุขภาพสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา วิเคราะห์นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทยในด้านสังคม การศึกษา พัฒนาฝีมือแรงงาน สุขภาพ และสวัสดิการทางสังคมในปัจจุบัน โดยเปรียบเทียบกับประเทศที่เป็นสังคมสูงอายุแล้ว เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนนโยบายและปรับ โครงสร้างเพื่อรองรับโครงสร้างประชากรในอนาคต โดยคาดหวังว่าผลการศึกษามีส่วนช่วยฉายภาพทิศทางการพัฒนาคนไทยสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมั่นคง ยั่งยืน โดยคนไทยทุกช่วงวัยได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพ เพื่อให้สามารถแข่งขันได้ในสังคมโลก รวมถึงสามารถปรับตัวรองรับการเปลี่ยนแปลง และใช้ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด

(นางสาวจินนาค์กูร โรจนนันต์)

นักศึกษาวิตยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร ปรอ. รุ่นที่ 26

ผู้วิจัย

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อ		ก
คำนำ		ค
สารบัญ		
สารบัญตาราง		
สารบัญแผนภาพ		
บทที่ 1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
	การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
	ขอบเขตของการวิจัย	6
	วิธีดำเนินการวิจัย	6
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
	คำจำกัดความ	7
บทที่ 2	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
	แนวคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์หรือสังคมวิทยาที่เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ	9
	กฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนาแรงงาน สวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม	14
	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1- 11 ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม	17
	นโยบายการพัฒนาคนด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมของต่างประเทศ	26
	ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	29

สารบัญ(ต่อ)

		หน้า
บทที่ 3	นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนของไทยในปัจจุบัน	33
	นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทยในปัจจุบัน	33
	ความก้าวหน้าในการดำเนินงานพัฒนาคนไทยที่สำคัญ	36
	บทบาทและโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก	41
	สรุป	47
บทที่ 4	การวิเคราะห์นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทย	49
	ผลจากการทบทวนวรรณกรรม	49
	การวิเคราะห์สถานการณ์และความท้าทายของการพัฒนาคน ไทยภายใต้การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ	52
	การเปรียบเทียบนโยบายและแนวทางการพัฒนาคนของ ประเทศไทยและกรณีศึกษาต่างประเทศ	63
	การวิเคราะห์บทบาทและโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบ หลักในงานด้านการพัฒนาคนของประเทศไทย	67
	สรุป	69
	บทสรุปและข้อเสนอแนะ	73
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทาง	73	
	สรุป	79
บรรณานุกรม		81
ประวัติย่อผู้วิจัย		86

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1-1	โครงสร้างประชากรของประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2553-2583	2
1-2	บัญชีกระแสการ โอนประชากรติดต่อกันปี 2547 และ 2552	4

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1-1	แนวโน้มสัดส่วนประชากรไทยจำแนกตามกลุ่มวัย	2
1-2	แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงอัตราเจริญพันธุ์รวมและโครงสร้างประชากรไทย	3
1-3	แบบแผนการบริโภคและรายได้จากแรงงานรวมของประชากรไทย	4
3-1	ความเชื่อมโยงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ	42
3-2	โครงสร้างการบริหารงานด้านการจัดการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	44
3-3	ความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาฝีมือแรงงาน	45
4-1	รายจ่ายด้านสุขภาพและสัดส่วนต่อ GDP ระหว่างปี 2537-2554	53
4-2	ประมาณการรายจ่ายของกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป	54
4-3	สัดส่วนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อประชากรรายภูมิภาค ปี 2553	55
4-4	ขีดความสามารถในการแข่งขันระดับนานาชาติด้านการศึกษา ปี 2551-2556	56
4-5	โครงสร้างตลาดแรงงานที่แสดงถึงทักษะแรงงานไม่ตรงกับความต้องการของตลาด	57
4-6	อัตราการเพิ่มขึ้นเฉลี่ยของผลิตภาพแรงงานต่อ GDP ของประเทศในเอเซีย	59
4-7	จำนวนและสัดส่วนแรงงานนอกระบบที่เป็นสี่ประกันตนตามมาตรา 40 ปี 2556	60
4-8	สัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับเงินบำเหน็จ/บำนาญ หรือเบี้ยยังชีพ ปี 2554	62
4-9	การประกอบอาชีพของคนพิการในวัยทำงานปี 2555	62

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุไทย พบว่า จำนวนประชากรในภาพรวมจะเพิ่มขึ้น กล่าวคือ จากปี 2553 ประเทศไทยมีประชากร 63.8 ล้านคน จะเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็น 66.4 ล้านคน ในปี 2569 จากนั้น จะค่อยๆ ลดลงเหลือ 63.9 ล้านคนในปี 2583 โดยจะมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุที่สำคัญ ดังนี้

1. **ประชากรวัยเด็ก** หรือประชากรที่มีอายุ 0-14 ปี มีจำนวนและสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่อง จาก 15.5 ล้านคน หรือร้อยละ 45.1 ในปี 2513 เป็น 12.6 ล้านคน หรือร้อยละ 19.8 ในปี 2553 และคาดว่าประชากรวัยเด็กจะลดลงเหลือเพียง 9.8 ล้านคน หรือร้อยละ 14.8 ในปี 2573 และ 8.2 ล้านคน หรือร้อยละ 12.8 ในปี 2583ตามลำดับ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงดังกล่าวจะส่งผลให้เป็นข้อจำกัดต่อการขยายตัวของสัดส่วนกำลังแรงงานในอนาคตอันใกล้

2. **ประชากรวัยแรงงาน** หรือประชากรอายุ 15-59 ปี มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ปี 2554 ทั้งนี้ ประชากรวัยแรงงานมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นจาก 17.2 ล้านคน หรือร้อยละ 50.0 ในปี 2513 เป็น 42.7 ล้านคน หรือร้อยละ 67.0 ในปี 2553 และเพิ่มขึ้นสูงสุดเป็น 42.9 ล้านคน หรือร้อยละ 66.9 ในปี 2554 จากนั้นจะเริ่มลดลงเหลือ 38.8 ล้านคน หรือร้อยละ 58.6 ในปี 2573 และ 35.2 ล้านคน หรือร้อยละ 55.1 ในปี 2583ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อศักยภาพการผลิตของประเทศในภาพรวม ขณะเดียวกันประชากรในกลุ่มนี้จะต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากการที่จำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

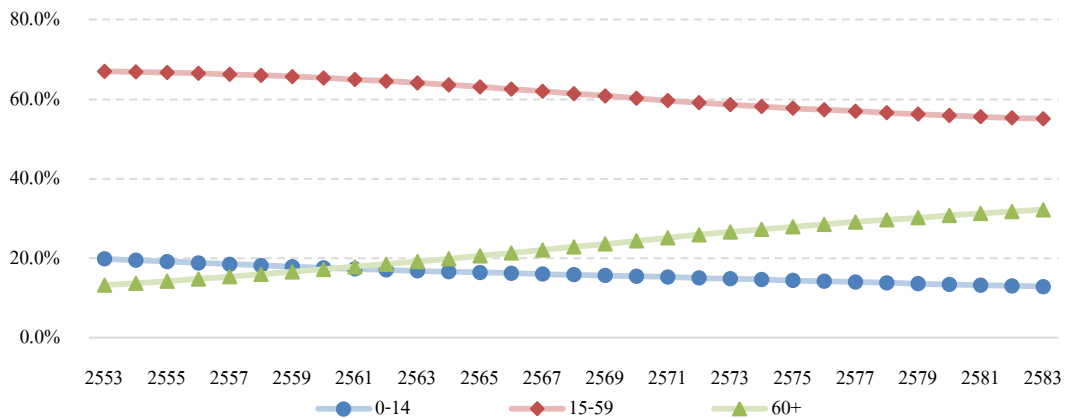
3. **ประชากรวัยสูงอายุ** หรือประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 1.7 ล้านคน หรือร้อยละ 4.9 ของจำนวนประชากรรวมในปี 2513 เป็น 8.4 ล้านคน หรือร้อยละ 13.2 ในปี 2553 ก่อนจะเพิ่มขึ้นเป็น 17.6 ล้านคนหรือร้อยละ 26.6 ในปี 2573 และ 20.5 ล้านคนหรือร้อยละ 32.1 ในปี 2583ตามลำดับ ทั้งนี้ ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2565 ซึ่งจะมีสัดส่วนประชากรวัย 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 20.6

ตารางที่ 1-1 โครงสร้างประชากรของประเทศไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ.2553-2583

ปี พ.ศ.	ประชากร (พันคน)				สัดส่วน (%)			
	รวม	0-14 ปี	15-59 ปี	60+	รวม	0-14 ปี	15-59 ปี	60+
2553	63,790	12,642	42,740	8,408	100.0	19.8	67.0	13.2
2563	65,996	11,081	42,293	12,622	100.0	16.8	64.1	19.1
2573	66,174	9,800	38,795	17,579	100.0	14.8	58.6	26.6
2583	63,864	8,170	35,175	20,519	100.0	12.8	55.1	32.1

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555

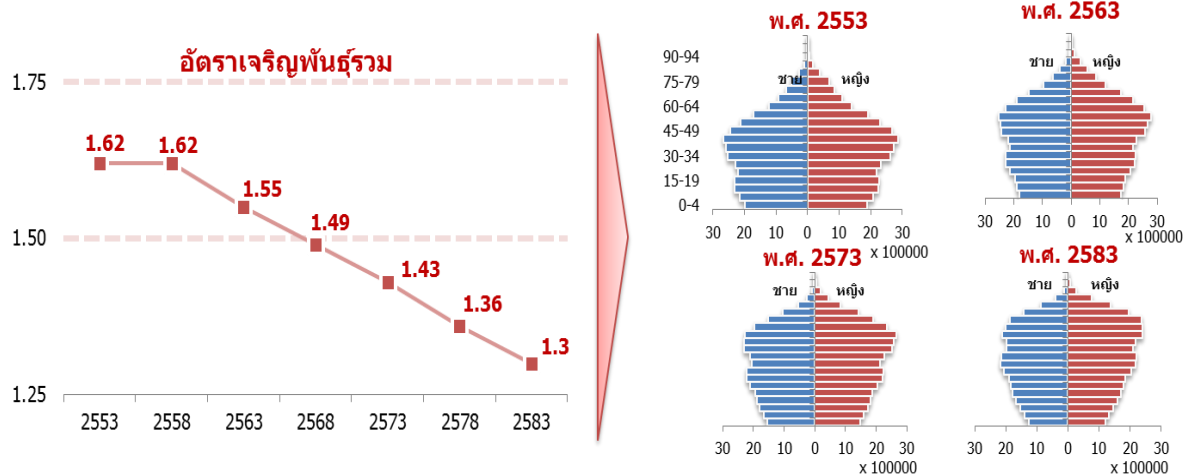
แผนภาพที่ 1-1 แนวโน้มสัดส่วนประชากรไทยจำแนกตามกลุ่มวัย



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555

สาเหตุและผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในภาพรวม การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วของประเทศไทยเป็นผลมาจากความสำเร็จของการดำเนินนโยบายด้านประชากรของประเทศไทยในช่วง 30-40 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะการลดอัตราการเพิ่มประชากรด้วยการสนับสนุนวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดขณะเดียวกันจากความก้าวหน้าของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศได้ส่งผลต่อรูปแบบวิถีชีวิตและการดำเนินชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาสูงขึ้น ทำให้มีครอบครัวหรือแต่งงานช้าลงและมีการทำงานนอกบ้านมากขึ้น จึงทำให้อัตราเจริญพันธุ์รวมลดลงตามลำดับจาก 6.3 คน ในช่วงปี 2507-2508 เหลือ 1.62 คน ในช่วงปี 2548-2553 ซึ่งต่ำกว่าภาวะเจริญพันธุ์ระดับทดแทนคือ 2 คน และคาดว่าจะลดลงอย่างต่อเนื่องจากปี 2558 เหลือ 1.3 ในปี 2583

แผนภาพที่ 1-2 แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงอัตราเจริญพันธุ์รวมและโครงสร้างประชากรไทย



ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555

โครงสร้างประชากรที่มีผู้สูงอายุมากขึ้นจะส่งผลกระทบต่อศักยภาพในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในอนาคต กล่าวคือ จากการศึกษาบัญชีกระแสการโอนประชาชาติสำหรับประเทศไทย (National Transfer Accounts: NTA) ระหว่างปี 2524, 2547 และ 2552 ซึ่งให้เห็นว่า รายได้จากแรงงานที่เกินกว่ารายจ่าย (เกินดุลรายได้) ในวัยแรงงานเพียงอย่างเดียวไม่สามารถชดเชยการบริโภคที่มากกว่ารายได้ (ขาดดุลรายได้) ของตนเองตลอดช่วงชีวิต (life cycle deficit) โดยเฉพาะในช่วงวัยเด็กและวัยสูงอายุได้แต่การขาดดุลรายได้ดังกล่าวสามารถถูกชดเชยได้ด้วยการถ่ายโอนระหว่างช่วงอายุ (age reallocation) ผ่านการจัดการด้านสินทรัพย์ (asset-based reallocation) อาทิ การออม การกู้เงิน หรือการขายทรัพย์สิน และการใช้เงินโอนระหว่างรุ่น (intergenerational transfer) จากภาครัฐและครอบครัว โดยเฉพาะในกลุ่มวัยสูงอายุ พบว่า มีแนวโน้มสัดส่วนการขาดดุลรายได้ที่เพิ่มขึ้น ขณะที่การชดเชยการขาดดุลรายได้ดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่พึ่งพารายได้จากสินทรัพย์ หรือการจัดการด้านสินทรัพย์เป็นแหล่งเงินหลัก เริ่มมีความสำคัญลดลง และพึ่งพาเงินโอนจากครอบครัวและภาครัฐเพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้ เมื่อคาดประมาณผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในปี 2583 จะพบว่า การขาดดุลรายได้ยิ่งเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการขาดดุลการบริโภคของกลุ่มผู้สูงอายุจะเพิ่มเร็วกว่าการเกินดุลของวัยทำงาน และหากการสูงอายุขึ้นของประชากรเกิดขึ้น โดยที่รายได้เฉลี่ยต่อแรงงาน และระดับการบริโภคคงเดิม จะส่งผลให้ศักยภาพในการออมของประเทศโดยรวมลดลง สะท้อนถึงความสำคัญของการออมเพื่อสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ

และการใช้ส่วนเกินคุณรายได้ในช่วงวัยแรงงานสำหรับการลงทุนเพิ่มทุนมนุษย์และทุนทางกายภาพ เพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงานในอนาคต

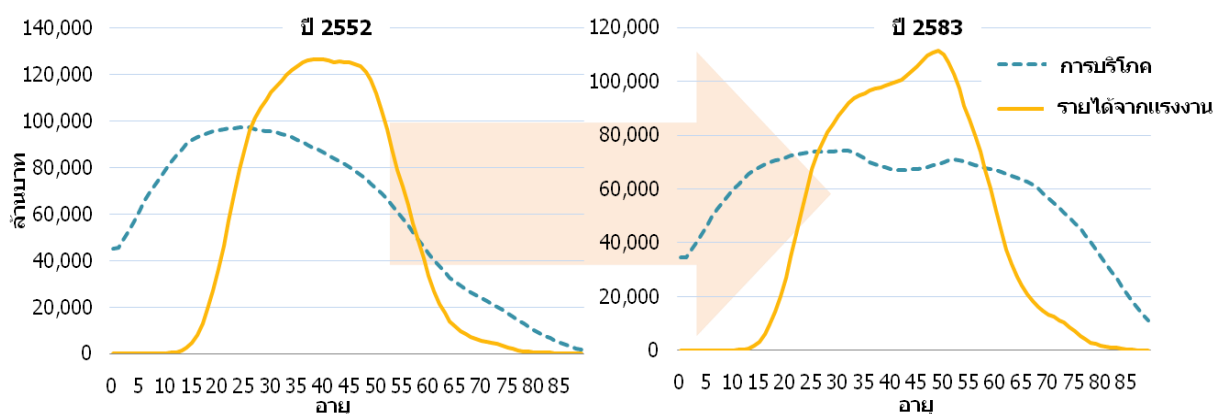
ตารางที่ 1-2 บัญชีกระแสการโอนประชากรต่อคนปี 2547 และ 2552

	2547				2552			
	รวม	0-24	25-59	60+	รวม	0-24	25-59	60+
การขาดคุณรายได้ตลอดช่วงชีวิต (lifecycle deficit)	7,531	39,340	-23,339	35,907	15,674	63,068	-26,561	48,302
การบริโภค	56,646	50,689	60,983	58,501	78,744	77,404	81,080	72,695
- ภาคเอกชน	45,608	34,715	53,305	50,174	60,807	50,213	68,784	60,079
- ภาครัฐ	11,038	15,975	7,678	8,327	17,937	27,191	12,296	12,616
ลบ: รายได้จากแรงงาน	49,115	11,349	84,323	22,594	63,070	14,336	107,642	24,393
การถ่ายโอนระหว่างช่วงอายุ (Age-reallocation)	7,531	39,340	-23,339	35,907	15,674	63,068	-26,561	48,302
การจัดการด้านสินทรัพย์	6,266	6,455	4,090	16,334	13,406	1,019	20,610	22,074
การใช้เงินโอนระหว่างรุ่น	1,265	32,885	-27,430	19,574	2,268	62,049	-47,172	26,227
- ภาคเอกชน	0	12,117	-9,531	-265	12	19,460	-14,029	-1,352
- ภาครัฐ	1,265	20,768	-17,899	19,839	2,255	42,590	-33,143	27,579

ที่มา: Phananimamai, M. &Kuntayot, T. (2012)

หมายเหตุ: หน่วยคือ บาทต่อปี

แผนภาพที่ 1-3 แบบแผนการบริโภคและรายได้จากแรงงานรวมของประชากรไทย



ที่มา: Phananimamai, M. &Kuntayot, T. (2012)

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันประเทศไทยยังมีแรงงานในตลาดจำนวนมาก หากพัฒนาให้เกิดการเพิ่มผลิตภาพแรงงานต่อหัว จะทำให้การปันผลทางประชากรเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีการออมและการลงทุนมากขึ้น เนื่องจากบิดามารดาที่มีบุตรจำนวนน้อยสามารถดูแลบุตรอย่างดีในด้านสุขภาพและการศึกษา ซึ่งนับเป็นการลงทุนที่สำคัญต่อการมีกำลังแรงงานที่มีผลิตภาพ (Productive workforce) แต่หากประเทศไทยไม่มีการพัฒนาคน จะเกิดภาวะเสี่ยงต่อการเผชิญความเป็นภาระทางประชากร (Demographic Onus) เมื่อมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ความเสี่ยงต่อการเป็นภาระทางประชากรเป็นเรื่องที่จัดการได้หากมีนโยบายในการพัฒนาคนที่เหมาะสม หากประชากรวัยแรงงานที่เริ่มลดลงโดยผลิตภาพต่อประชากรไม่ได้เพิ่มขึ้น จะส่งผลต่อเศรษฐกิจโดยรวม เนื่องจากงบประมาณที่จะดูแลประชากรสูงอายุจะสูงมาก ตัวอย่างปัญหาที่พบในประเทศญี่ปุ่น และประเทศในทวีปยุโรปหลายประเทศน่าจะเป็นอุทาหรณ์ที่ดี ทั้งนี้ หากประเทศญี่ปุ่นและประเทศในทวีปยุโรปมีผลิตภาพของแรงงานเหมือนประเทศกำลังพัฒนาในปัจจุบัน ปัญหางบประมาณที่จะดูแลประชากรสูงอายุ ที่โดยทั่วไปมีแนวโน้มไม่ค่อยจะเพียงพออยู่แล้ว จะเป็นปัญหาเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ

นโยบายการพัฒนาคนที่เหมาะสมต้องคำนึงปัจจัยการพัฒนาอย่างรอบด้าน อาทิ จะต้องมีการลงทุนในด้านการศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้และทักษะ นโยบายแรงงานที่ยืดหยุ่น เพื่อทำให้เกิดการสร้างงานเพิ่มขึ้น โดยจะต้องมีนโยบายเศรษฐกิจที่ดีควบคู่กับระบบการเงินที่เอื้อต่อการลงทุนและการออม ตลอดจนมีระบบบำนาญ และระบบสุขภาพสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องอายุ

การศึกษาวิจัยนี้ คาดหวังว่าจะมีส่วนช่วยฉายภาพทิศทางการพัฒนาคนไทยสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมั่นคง ยั่งยืน โดยคนไทยทุกช่วงวัยได้รับการพัฒนาเต็มศักยภาพ เพื่อให้สามารถแข่งขันได้ในสังคมโลก รวมถึงสามารถปรับตัวรองรับการเปลี่ยนแปลง และใช้ประโยชน์จากโอกาสที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเกิดประโยชน์สูงสุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาและวิเคราะห์นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทยทั้งในด้านปริมาณคุณภาพ (การศึกษา ฝึกรอบรม สุขภาพ) รวมถึงการสร้างความมั่นคงในชีวิตในมิติของการสวัสดิการ และการคุ้มครองทางสังคม ในปัจจุบัน
2. ศึกษาเปรียบเทียบกับต่างประเทศบางประเทศที่เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว
3. เสนอแนะนโยบาย แนวทางในการพัฒนาคนไทยเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมถึงการปรับบทบาทโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ จะทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย

1. แนวคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์หรือสังคมวิทยาที่เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ
2. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง อาทิ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พ.ร.บ.ส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. 2545 พ.ร.บ. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546
3. นโยบาย แผน และยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง อาทิ นโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-11 ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ
4. ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ รายงานแสดงผลการดำเนินงานของคณะรัฐมนตรี รายงานประจำปีหน่วยปฏิบัติ
5. เอกสารนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการพัฒนาคนของไทยและต่างประเทศ อาทิ ญี่ปุ่น เกาหลี สิงคโปร์ ประเทศในกลุ่มสแกนดิเนเวีย
6. แนวคิดของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขอบเขตของการวิจัย

1. วิจัยนโยบาย แนวทางการพัฒนาคนในมิติการศึกษาฝึกอบรม สุขภาพ และการสร้างความมั่นคงในชีวิตในมิติของการสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมในปัจจุบัน
2. การปรับปรุงบทบาทและโครงสร้างของหน่วยรับผิดชอบหลักในเชิงแนวคิด โดยไม่พิจารณาถึงในรายละเอียดของฝั่งการจัดหน่วยงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการศึกษานโยบายแนวทางการพัฒนาคนไทย และผลการดำเนินงานในปัจจุบันในมิติการศึกษาฝึกอบรม สุขภาพ และการสร้างความมั่นคงในชีวิตในมิติของการสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม วิเคราะห์หาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ การศึกษาเปรียบเทียบนโยบายและแนวทางของต่างประเทศ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และแนวทางการพัฒนาคนเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีความชัดเจน ที่ได้คำนึงถึงสถานะแวดล้อม และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทยเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยให้หน่วยปฏิบัติสามารถกำหนดแผนปฏิบัติการรองรับในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในภาพรวม
2. แนวคิดในการปรับบทบาท และ โครงสร้างของหน่วยรับผิดชอบหลัก เพื่อให้สามารถนำนโยบายไปปฏิบัติได้จริง

คำจำกัดความ

1. การพัฒนาคน หมายถึง การพัฒนาโดยมี “คน” เป็นศูนย์กลาง เป็นการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพของคน และมุ่งเน้นให้คนได้รับประโยชน์โดยตรงจากการพัฒนา
2. สังคมผู้สูงอายุ หมายถึง ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในสัดส่วนเกินร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีเพิ่มเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มเป็นร้อยละ 14
3. อัตราเจริญพันธุ์รวม หมายถึง จำนวนบุตรโดยเฉลี่ย ตลอดวัยให้กำเนิดบุตรได้ของสตรีคนหนึ่ง
4. ภาวะเจริญพันธุ์ระดับทดแทน หมายถึง สตรีคนหนึ่งจะให้กำเนิดบุตรโดยเฉลี่ยสองคนตลอดวัยเจริญพันธุ์ของตนเพื่อทดแทนพ่อและแม่
5. แรงงานในระบบ (Formal Sector) หมายถึง ผู้มีงานทำที่ได้รับความคุ้มครองและหลักประกันทางสังคมได้แก่ข้าราชการลูกจ้างประจำของราชการส่วนกลางราชการส่วนภูมิภาคและราชการส่วนท้องถิ่นลูกจ้างรัฐวิสาหกิจครูหรือครูใหญ่ โรงเรียนเอกชนตามกฎหมายว่าด้วยโรงเรียนเอกชนลูกจ้างของรัฐบาลต่างประเทศหรือองค์การระหว่างประเทศและลูกจ้างที่ได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน
6. แรงงานนอกระบบ หมายถึง แรงงานที่อยู่ในการจ้างงานในภาคเศรษฐกิจที่ไม่เป็นทางการ (informal sector) ซึ่งมีลักษณะเป็นกิจการขนาดเล็ก ตั้งได้ง่าย มีลักษณะเป็นธุรกิจชั่วคราวเรือนมักใช้วัตถุดิบในประเทศ มีการใช้แรงงานเป็นหลัก และมีการดัดแปลงเทคโนโลยีง่าย ๆ มาใช้ เป็นแรงงานอิสระที่ทำกิจกรรมเพื่อความอยู่รอด เช่น หาบเร่ริมถนน คนขับรถแท็กซี่คนเก็บขยะคนเก็บเศษกระดาษและโลหะ แรงงานรับใช้ในบ้านที่รับค่าจ้างจากครัวเรือนผู้รับงานไปทำที่บ้านและคนงานในโรงงานที่ไม่ขึ้นทะเบียน ซึ่งเป็น “ลูกจ้างแอบแฝง” (disguised wage workers)

ในเครื่องจักรการผลิตและผู้ประกอบอาชีพอิสระในสถานประกอบการขนาดจิ๋วซึ่งทำงานด้วยตนเอง หรือมีสมาชิกในครอบครัว หรือมีผู้ฝึกงานหรือมีลูกจ้างช่วย

7. อัตราส่วนพึ่งพิง หมายถึง อัตราส่วนระหว่างประชากรเด็กและประชากรสูงอายุต่อประชากรวัยทำงานในการคำนวณอัตราส่วนนี้ ประชากรวัยเด็กคือประชากรอายุต่ำกว่า 15 ปี ประชากรสูงอายุคือประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป และประชากรวัยทำงานคืออายุระหว่าง 15 ถึง 59 ปี ดังนั้นมีข้อสมมุติว่าประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุต้องพึ่งพิง (ทางเศรษฐกิจ) ประชากรวัยทำงานผลิตภาพแรงงาน

8. การปันผลทางประชากร (Demographic Dividend: DD) หมายถึง การได้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากรของประเทศหนึ่งๆ การปันผลทางประชากรจะทำให้อัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจสูงขึ้นเมื่อมีสัดส่วนของประชากรที่เป็นแรงงาน (วัย 15-65 ปี โดยทั่วไป สำหรับไทยคือ 15-60ปี) สูงขึ้นผลตอบแทนดังกล่าวมิใช่จะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางประชากรเกิดขึ้น หากประเทศนั้นจะต้องมีนโยบายและการปฏิบัติที่เหมาะสมด้วยเพื่อหาประโยชน์

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบทนี้จะใช้วิธีทบทวนแยกเป็นประเด็นที่สามารถนำไปสู่การตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบในการวิเคราะห์เปรียบเทียบถึงแนวทางการกำหนดนโยบายพัฒนาคนไทยเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในบทต่อไป

แนวคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์หรือสังคมวิทยาที่เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุ

ในบทนี้จะนำเสนอแนวคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์หรือสังคมวิทยาที่เกี่ยวกับสังคมผู้สูงอายุประกอบด้วยแนวคิดสังคมผู้สูงอายุแนวคิดพื้นฐานการพัฒนาที่สำคัญของสังคมผู้สูงอายุแนวคิดการเตรียมความพร้อมสังคมผู้สูงอายุของแต่ละกลุ่มวัยและแนวคิดสังคมผู้สูงอายุทางสังคมวิทยา ดังนี้

1. แนวคิดสังคมผู้สูงอายุ องค์การสหประชาชาติได้ให้คำจำกัดความของการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) หมายถึง สังคมที่มีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนร้อยละ 7 ของประชากรรวม หรือหมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรรวม และจะถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อโครงสร้างประชากรของสังคมนั้นมีประชากรวัย 65 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 14 ของประชากรรวม หรือประชากรวัย 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 นอกจากนี้ หากสังคมนั้นมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดจะเรียกว่าเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super-aged society)

2. แนวคิดพื้นฐานการพัฒนาที่สำคัญของสังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจะส่งผลกระทบต่อประเด็นการพัฒนาที่สำคัญ ดังนี้

2.1 ด้านการพัฒนาศักยภาพคน ภายใต้อิทธิพลของเศรษฐกิจฐานความรู้และบริบทการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่มีความรุนแรงและรวดเร็ว หากคนไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพที่ดีและมีขีดความสามารถในการปรับตัวรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้แล้วจะส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่และการพัฒนาประเทศเป็นอย่างมาก การพัฒนาศักยภาพคนเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจึงครอบคลุมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีให้สอดคล้องกับประชาชนในแต่ละช่วงวัย การจัดการกระบวนการศึกษาและการเรียนรู้เพื่อผลิตกำลังคนที่มีสมรรถนะสอดคล้องกับความต้องการ

ของประเทศและสร้างคนที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและมีความสามารถในการปรับตัวรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการพัฒนาทักษะฝีมือเพิ่มผลิตภาพแรงงานให้เหมาะสม

2.2 ด้านการคุ้มครองทางสังคม ในการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุได้อย่างมั่นคงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ประชาชนจะต้องได้รับการคุ้มครองทางสังคมในทุกรูปแบบอย่างทั่วถึงและเหมาะสม เพื่อให้เกิดความมั่นคงในการดำรงชีวิตทุกมิติตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต โดยครอบคลุมการคุ้มครองแรงงาน การประกันสังคม การจัดสวัสดิการสังคมและ โครงการการคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้ด้อยโอกาสและยากจน การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย และการสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

2.3 ด้านการสร้างหลักประกันทางรายได้ การมีหลักประกันด้านรายได้เป็นเงื่อนไขสำคัญในการดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีรายได้ที่พอเพียงในการใช้ชีวิตภายหลังเกษียณอายุ เพราะอายุคาดหมายเฉลี่ยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ประกอบกับภาวะความผันผวนไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ ทำให้ประชากรวัยแรงงานต้องมีความมั่นคงในการสร้างรายได้ และประชากรผู้สูงอายุต้องบริหารจัดการรายได้และรายจ่ายให้เกิดความสมดุล เพื่อมิให้ประสบปัญหาและตกเป็นภาระของครอบครัว ชุมชนและรัฐที่จะต้องดูแล ในการสร้างหลักประกันด้านรายได้จึงครอบคลุมการมีรายได้ที่เพียงพอจากการประกอบอาชีพ การมีเงินออมและบริหารจัดการเงินออมได้อย่างเหมาะสม

2.4 ด้านการมีส่วนร่วมและทำประโยชน์เพื่อสังคม การมีส่วนร่วมทำประโยชน์เพื่อสังคมถือเป็นหน้าที่ของพลเมืองที่ดี และในกลุ่มประชากรสูงอายุถือเป็นผู้ที่มีประโยชน์ต่อสังคมเพราะมีความรู้ ประสบการณ์ ภูมิภาวะและภูมิปัญญาที่สามารถถ่ายทอดต่อคนรุ่นหลังได้ ขณะเดียวกันการรวมตัวกันในรูปแบบต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในหลายระดับเพื่อทำกิจกรรมร่วมกันและทำกิจกรรมเพื่อสังคมจะช่วยพัฒนาคนและสังคมได้มากขึ้น

3. แนวคิดการเตรียมความพร้อมสังคมผู้สูงอายุของแต่ละกลุ่มวัย การที่ประชากรของประเทศมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นย่อมส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อกลุ่มวัยต่างๆ แตกต่างกันไป ดังนั้น ประเด็นเชิงนโยบายการเตรียมพร้อมในประเด็นที่เกี่ยวข้องของวัยเด็ก วัยแรงงาน และวัยสูงอายุ จึงควรพิจารณาดังนี้

3.1 วัยเด็ก ชีวิตในวัยเด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพแข็งแรงในวัยสูงอายุได้ เนื่องจากสถานะของประสาทชีววิทยา (Neurobiology) ในผู้สูงอายุจะถูกกำหนดบางส่วนโดยประสบการณ์ของช่วงวัยเด็ก ซึ่งเป็นช่วงสำคัญของการพัฒนาสมอง และการเปลี่ยนแปลงของศักยภาพการทำงานของร่างกายในผู้สูงอายุจะมีความผันแปรเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในช่วงแรกของชีวิต อาทิ โรคในวัยเด็ก การขาดสารอาหาร ความยากจน และการขาดการศึกษา หรืออีกนัยหนึ่ง

ปัญหาสุขภาพในวัยเด็กมีความเชื่อมโยงกับการเกิดโรคต่างๆ ในวัยผู้สูงอายุ อาทิ ภาวะข้อต่ออักเสบ ภาวะโรคหัวใจ และโรคมะเร็ง นอกจากนี้ สภาวะช่วงระหว่างตั้งครรภ์จะส่งผลกระทบต่ออย่างมากต่อสุขภาพในช่วยวัยถัดไป อาทิ การขาดสารอาหารตั้งแต่กำเนิดจะมีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคภัยต่างๆ แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาในวัยเด็กมีความสำคัญต่อความเป็นอยู่ของบุคคลในช่วงวัยอื่นๆ โดยเฉพาะวัยสูงอายุ

ดังนั้น การเตรียมความพร้อมในวัยเด็กจึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพตั้งแต่แรกเกิดอย่างเป็นองค์รวมทั้งด้านเชาวน์ปัญญา (Intelligence Quotient: IQ) ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient: EQ) และเชาวน์ปัญญาด้านคุณธรรมจริยธรรม (Moral Quotient: MQ) และให้ความรู้พ่อแม่ในการเลี้ยงดูเด็กที่ถูกต้อง ขณะเดียวกัน ควรมีการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับวุฒิภาวะของเด็กและสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต การสร้างจิตสำนึกรักชาติและภาคภูมิใจในคุณค่าวัฒนธรรมที่ดั่งงาม รวมทั้งมีจิตสำนึกและพฤติกรรมที่สอดคล้องกับการเข้าสู่สังคมสูงอายุ เช่น การดูแลสุขภาพ การประหยัดคอดออม และความกตัญญูกตเวทีต่อผู้อาวุโส เป็นต้น

3.2 วัยแรงงาน การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะการที่มีสัดส่วนวัยแรงงานต่อประชากรทั้งหมดลดลงจะส่งผลโดยตรงต่ออุปทานแรงงานและการออมของประเทศ เนื่องจากจำนวนกำลังแรงงานและอัตราการออมของระบบเศรษฐกิจจะปรับเปลี่ยนตามโครงสร้างอายุของประชากร กล่าวคือ โครงสร้างประชากรที่มีแนวโน้มสูงอายุมากขึ้นย่อมทำให้รูปแบบของกำลังแรงงานที่มีอยู่เดิมเปลี่ยนไปเป็นการมีแรงงานสูงอายุมากขึ้น จนนำไปสู่จำนวนแรงงานที่ลดลงในอนาคต ขณะที่จำนวนแรงงานที่ลดลงจะส่งผลให้อัตราการออมโดยรวมมีแนวโน้มลดลง ซึ่งจะกระทบต่อความสามารถในการสนับสนุนกลุ่มวัยอื่นๆ ที่เป็นวัยพึ่งพิงเนื่องจากวัยแรงงานเป็นช่วงอายุที่มีความสามารถในการสร้างรายได้มากกว่าการบริโภคหรือมีการออมมากกว่าช่วงอายุอื่นๆ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาผลเชิงพฤติกรรม (Behavioral effect) พบว่าการตัดสินใจมีอัตราเจริญพันธุ์และอัตราพึ่งพิงของวัยเด็กที่ลดลงจะมีความเชื่อมโยงกับการเข้าร่วมในตลาดแรงงานของบุคคล โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานสตรี

ดังนั้น การเตรียมความพร้อมในวัยแรงงานจึงควรให้ความสำคัญกับการเร่งเพิ่มผลิตภาพแรงงานโดยความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานประกอบการ การผลิตและพัฒนากำลังคนที่เป็นความต้องการของภาคการผลิตและประเทศ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การสนับสนุนการออมเพื่อเป็นหลักประกันเมื่อเกษียณอายุ การสร้างหลักประกันคุ้มครองแรงงานให้ครอบคลุมแรงงานทั้งในและนอกระบบ และสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่ดีและมีความปลอดภัยในการประกอบอาชีพและดำรงชีวิต

3.3 วัยผู้สูงอายุ การสูงอายุนั้นของประชากรจะส่งผลกระทบต่อภาระด้านการเงินการคลังภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข เนื่องจากแนวโน้มการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุจะเป็นการเจ็บป่วยแบบเรื้อรัง และการเพิ่มของจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อให้เกิดความต้องการการดูแลในระยะยาว ซึ่งส่งผลกระทบต่อต้นทุนของการดูแลและจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น

ดังนั้น ในวัยผู้สูงอายุจึงควรมีการเตรียมความพร้อม จำแนกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ (1) *กลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging)* ซึ่งเป็นกลุ่มที่พึ่งตนเองและสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ควรเน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การเพิ่มช่องทางในการทำงานตามความสมัครใจ อาชีพขยายอายุการทำงาน ส่งเสริมอาชีพภายหลังเกษียณ และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มที่ประสบปัญหา (2) *กลุ่มที่พอช่วยเหลือตนเองได้ (Independent Living for Elderly)* ซึ่งเป็นกลุ่มที่ไม่สามารถมีบทบาทในการพัฒนาสังคมส่วนรวม จึงควรเน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การสร้างหลักประกันรายได้ อาชีพ การส่งเสริมอาชีพที่หลากหลายตามความต้องการและเหมาะสมกับวัย พฤติกรรมการใช้จ่ายและการบริหารจัดการเงินออมที่เหมาะสมรวมทั้งให้ความรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็น และ (3) *กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือ (Disabled Elderly)* ซึ่งกลุ่มที่ต้องการได้รับการดูแลจากครอบครัวและสังคม ควรต้องมีการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ ที่จำเป็นอย่างครอบคลุมและทั่วถึง อาชีพ ระบบการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ด้านสุขภาพและสังคม ควบคู่กับการดูแลผ่านครอบครัว และชุมชนโดยมีมาตรการสนับสนุน เช่น มาตรการทางภาษี การให้เงินอุดหนุน การจัดสวัสดิการชุมชนและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อประกอบอาชีพ เป็นต้น

4. แนวคิดสังคมผู้สูงอายุทางสังคมวิทยา เป็นแนวคิดที่อธิบายถึงแนวโน้มบทบาท สัมพันธภาพ และการปรับตัวในสังคมของผู้สูงอายุ โดยพยายามวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมไป และพยายามที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขประกอบด้วย

4.1 ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) อธิบายถึงสถานภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติกิจกรรมและความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานภาพ และบทบาททางสังคมจะลดลง แต่ผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม¹ ที่ตนเองสนใจได้เพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดีเช่นเดียวกับวัยกลางคน ดังนั้นการมีกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็น โดยเฉพาะกิจกรรมตาม

¹กิจกรรมตามแนวคิดนี้หมายถึง กิจกรรมที่ปฏิบัติต่อเพื่อนฝูงสังคม หรือชุมชน ซึ่งกิจกรรมเหล่านั้นทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคม

บทบาทของตนเองที่ดำรงอยู่ หรือเคยทำมาในอดีตจนเป็นวิถีชีวิตในปัจจุบัน เช่น การมีงานอดิเรกทำ หรือการเป็นสมาชิกกลุ่มสมาคมทั้งนี้ การจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุควรคำนึงถึงปัจจัยสำคัญต่างๆ ได้แก่ สภาพสังคมปัจจุบันที่ทันสมัยและเปลี่ยนแปลงไป (Modernization Perspective) และการเชื่อมโยงบุคคลแต่ละวัยแต่ละยุค (Intergeneration Linkage)

4.2 ทฤษฎีแยกตนเองหรือทฤษฎีการถอยห่าง (Disengagement Theory) กล่าวถึงการถอยห่างออกจากสังคมของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน อย่างค่อยเป็นค่อยไปตามความต้องการของร่างกายและไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากยอมรับว่าตนเองมีความสามารถและสุขภาพที่เสื่อมลงจึงถอยหนีจากสังคมเพื่อลดความเครียดและพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมต่อไป อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้ยังอธิบายด้วยว่าปกติแล้วบุคคลจะพยายามผสมผสานอยู่กับสังคมให้หนานเท่าที่จะทำได้ เพื่อเป็นการรักษาสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ก่อนที่บทบาทของตนเองจะแคบลงเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อการถอยห่างของผู้สูงอายุ ได้แก่ กระบวนการชราที่มีความแตกต่างกันของแต่ละบุคคล สภาพสังคมและความเชื่อมโยงของอายุที่เพิ่มขึ้น

4.3 ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) เป็นการอธิบายว่า การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละช่วงวัยที่ผ่านมาและมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้าร่วมอธิบายได้แก่ แรงจูงใจ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจและสังคม บุคลิกภาพ ความยืดหยุ่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุ

4.4 ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) กล่าวว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะปรับบทบาทและสภาพต่างๆหลายอย่างที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนมาก่อนเช่นการละทิ้งบทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ซึ่งกันไปแบบวัยกลางคน โดยยอมรับบทบาทของสังคมและความสัมพันธ์ในแบบผู้สูงอายุและเว้นจากความผูกพันกับคู่สมรสเนื่องจากการตายไปของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นต้น

4.5 แนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Concept) อธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคม อาทิ การให้ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้บุคคลรู้ว่าตนมีคนให้ความรัก และการให้ความช่วยเหลือด้านการเงิน/สิ่งของ/แรงงาน จะส่งผลต่อความเป็นอยู่ การตัดสินใจ และการปรับตัวของบุคคลที่เผชิญภาวะวิกฤต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยเกษียณอายุ เนื่องจากจะช่วยในการปรับตัวและเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่น การส่งเสริมให้เห็นความสำคัญของการออมและการเตรียมอาชีพสำรองหลังเกษียณอายุ เป็นต้น

กฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนา แรงงาน สวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม

บทบัญญัติที่กำหนดไว้ในกฎหมายเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลต่อการกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาคน เนื่องจากได้ระบุถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนไว้เป็นกรอบในการดำเนินนโยบายและการจัดสรรงบประมาณของภาครัฐ เมื่อพิจารณาจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องพบว่า รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศได้ระบุประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนส่วนใหญ่ไว้ในหมวดที่ 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย และหมวดที่ 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐรวมทั้งยังมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องระดับรองลงไปได้กำหนดแนวทางการพัฒนาคนในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านการศึกษา รัฐธรรมนูญฯ ได้กำหนดสิทธิทางการศึกษาในมาตรา 49 ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายขณะที่กลุ่มผู้ยากไร้ ผู้พิการ/ทุพพลภาพ ต้องได้รับสิทธิดังกล่าวและการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาที่ทัดเทียมกับบุคคลอื่น รวมทั้งรัฐต้องส่งเสริมให้มีการจัดการศึกษาอบรมขององค์กรวิชาชีพ/เอกชน การศึกษาทางเลือกของประชาชนการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิตสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ปี 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมปี 2545 กำหนดให้รัฐต้องจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่า 12 ปี โดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นไปและมีหลักการจัดการศึกษาให้เป็นการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน และให้ทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา รวมทั้งสถานศึกษาอาจจัดการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบหรือการศึกษาตามอัธยาศัยรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือทั้งสามรูปแบบก็ได้

2. ด้านสุขภาพ รัฐธรรมนูญฯ ได้มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสิทธิที่บุคคลจะได้รับอย่างเสมอภาคกันในการได้รับบริการสาธารณสุขในมาตรา 51 กล่าวคือ บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพบุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์ นอกจากนี้ ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติถึงสิทธิของบุคคลสำหรับการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และสุขภาพของสตรีต้องได้รับการ

เสริมสร้าง และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์

3. ด้านการพัฒนาแรงงาน พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. 2545 ได้บัญญัติถึงการส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน ซึ่งถือเป็นกระบวนการฝึกประชากรวัยทำงานให้มีฝีมือ ความรู้ความสามารถ รวมทั้งจรรยาบรรณและทัศนคติที่เกี่ยวกับการทำงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้นายจ้างหรือสถานประกอบการมีส่วนร่วมในการพัฒนาฝีมือแรงงาน และให้มีกองทุนส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงานเป็นกลไกที่สำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาฝีมือแรงงานของแรงงาน

4. ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม รัฐธรรมนูญฯ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องระบุถึงสิทธิในการได้รับการคุ้มครองทางสังคมจากรัฐตามกลุ่มที่มีความอ่อนไหวทางสังคมสูง กล่าวคือ

4.1 กลุ่มเด็กและเยาวชน รัฐธรรมนูญฯ มาตรา 52 ระบุให้ได้รับความคุ้มครองให้ปราศจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม และได้รับการฟื้นฟูในกรณีที่เหมาะสมกับปัญหาความรุนแรงดังกล่าว รวมทั้งกำหนดเด็กและเยาวชนได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมจากรัฐในกรณีที่ไม่มีผู้ดูแล โดยมีกฎหมายสำคัญคือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้กำหนดมาตรการความช่วยเหลือให้แก่เด็กไว้ได้แก่ เด็กต้องได้รับการอบรมเลี้ยงดูตามสมควร โดยไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำ รวมทั้งได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพไม่ให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็กด้อยโอกาสให้ดำรงชีวิตได้ตามสมควรไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำ โดยเฉพาะในเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ การศึกษาและสาธารณสุขและการจัดตั้งคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติและกองทุนคุ้มครองเด็ก

4.2 กลุ่มแรงงาน รัฐธรรมนูญฯ ได้มีบทบัญญัติในมาตรา 84 ส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีงานทำ คุ้มครองแรงงานเด็กและสตรี จัดระบบแรงงานสัมพันธ์และระบบไตรภาคีที่ผู้ทำงานมีสิทธิเลือกผู้แทนของตน จัดระบบประกันสังคม รวมทั้งคุ้มครองให้ผู้ทำงานที่มีคุณค่าอย่างเดียวกันได้รับค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ และสวัสดิการที่เป็นธรรมโดยไม่เลือกปฏิบัติ สอดคล้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2551 ให้ความสำคัญกับการกำหนดอัตราค่าจ้างขั้นต่ำและค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือแรงงาน ซึ่งถือเป็นหลักประกันในการดำรงชีวิตของแรงงาน รวมทั้งพระราชบัญญัติจัดหางานและคุ้มครองคนหางาน พ.ศ.2537 ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการจัดหางานและคุ้มครองคนหางานในด้านต่างๆ อาทิ สิทธิประโยชน์ของแรงงานตามสัญญาจ้างงาน การควบคุมสถานทดสอบฝีมือ และการมีบทบัญญัติเกี่ยวกับหลักประกันและการส่งเงิน

4.3 กลุ่มผู้สูงอายุ รัฐธรรมนูญฯ มาตรา 53 กำหนดให้ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และไม่มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตมีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐที่มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 โดยในส่วนของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ฯ ได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุไว้ว่าผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ได้แก่ การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสมการช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสมการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐการช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบตามกฎหมายหรือถูกทอดทิ้งการจัดที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม และการสงเคราะห์ในการจัดการศพ

4.4 กลุ่มผู้พิการหรือทุพพลภาพ รัฐธรรมนูญฯ มาตรา 54 ระบุให้มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกที่เป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ มีกฎหมายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการ ได้แก่ พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 โดยได้กำหนดความช่วยเหลือให้แก่ผู้พิการ ได้แก่ การเสริมสร้างสมรรถภาพ/ความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้นเพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงาน/ดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ในด้านสาธารณสุข การศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพการให้บริการที่มีมาตรฐานการคุ้มครองแรงงานมาตรการเพื่อการมีงานทำการจัดให้มีสถานศึกษาทั้งของรัฐและเอกชนและแผนการจัดการศึกษาเฉพาะสำหรับผู้พิการ หรือสถานศึกษาที่จัดการเรียนร่วมให้แก่ผู้พิการ และการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

อย่างไรก็ตาม เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2557 คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้ควบคุมอำนาจการปกครองประเทศ และประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 สิ้นสุดลงยกเว้นความในหมวด 2 พระมหากษัตริย์ และประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช 2557 โดยได้กำหนดให้ มาตรา 27 ให้มีสภาพปฏิรูปแห่งชาติมีหน้าที่ศึกษาและเสนอแนะเพื่อให้เกิดการปฏิรูปในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้ 1) การเมือง 2) การบริหารราชการแผ่นดิน 3) กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม 4) การปกครองท้องถิ่น 5) การศึกษา 6) เศรษฐกิจ 7) พลังงาน 8) สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 9) สื่อสารมวลชน 10) สังคม

11) อื่นๆ ทั้งนี้เพื่อให้การปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขมีความเหมาะสมกับสภาพสังคมไทยมีระบบการเลือกตั้งที่สุจริตและเป็นธรรมมีกลไกป้องกันและจัดการทุจริตและประพฤติมิชอบที่มีประสิทธิภาพขจัดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจและสังคมเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืนทำให้กลไกของรัฐสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงสะดวกรวดเร็วและมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดและเป็นธรรม

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1- 11 ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ถือเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ มีระยะเวลา 5 ปี โดยประเทศไทยได้ริเริ่มจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 1 ในปี 2504 ขณะที่ปัจจุบันอยู่ในช่วงเวลาของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559) แนวคิดในการจัดทำแผนเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศได้มีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่องในแต่ละยุคสมัย ภายใต้สถานการณ์บริบททางการเมือง เศรษฐกิจและสังคมทั้งภายในและภายนอกประเทศในขณะนั้น

สำหรับประเด็นด้านการพัฒนาคน นับตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) เป็นต้นมาได้มีการปรับเปลี่ยนวิธีคิด ที่เน้นการพัฒนาที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางและการสร้างความสมดุลของการพัฒนาที่เป็นองค์รวมในทุกมิติ โดยมีได้เน้นมิติด้านเศรษฐกิจเหมือนดังเช่นแผนที่ผ่านมา ในส่วนนี้ จะเป็นการพิจารณาแนวทางการพัฒนาในแต่ละแผนทั้งในภาพรวม และการพัฒนาคนทั้งด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนาแรงงานและสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม ในแต่ละแผนพัฒนามีรายละเอียด ดังนี้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504 - 2509) เป็นแผนพัฒนาฉบับแรก ที่มุ่งเน้นเร่งรัดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการส่งเสริมเพิ่มรายได้และมาตรฐานการครองชีพของประชาชน โดยการพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ภายในประเทศ กำลังคนในสาขาวิชาการต่างๆ และเงินทุนเป็นสำคัญเป้าหมายของการจัดทำแผนพัฒนาประเทศในระยะแรกนี้ เพื่อใช้เป็นหลักในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ โดยมีการกำหนดแนวทางเป้าหมาย และจัดทำโครงการที่แน่นอน เพื่อประโยชน์ในการประเมินผล รวมทั้งการตรวจสอบผลงานของส่วนราชการต่างๆ อย่างไรก็ตาม แนวทางของแผนมีลักษณะของการกำหนดโครงการ (Project Approach) ซึ่งยัง

ไม่สามารถเชื่อมโยงเป้าหมายการพัฒนาประเทศในระดับมหภาคได้ และยังขาดการวางแผนในสาขาเศรษฐกิจต่างๆ

- **ด้านสุขภาพ** มุ่งเน้นส่งเสริมการอนามัยในท้องถิ่นชนบทที่ห่างไกลจากแหล่งความเจริญ โดยขยายและปรับปรุงสถานอนามัยตามความเหมาะสมของท้องถิ่น เพื่อให้มีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานด้านอนามัย การป้องกันโรค และการบำบัดโรคแก่ประชาชนในส่วนภูมิภาคได้ดีขึ้น ส่วนในด้านการแพทย์ เน้นขยายโรงพยาบาลในภูมิภาคที่มีชุมชนหนาแน่นให้มีบริการที่ทันสมัย และเพียงพอแก่ความต้องการยิ่งขึ้น ขณะที่ในด้านการป้องกันโรคติดต่อต่างๆ เช่น โรคเรื้อน คุชราต วัณโรค และมาเลเรีย จะร่วมกับสหประชาชาติในการดำเนินการ

- **ด้านการศึกษา** ปรับปรุงและขยายการศึกษาขั้นประถมศึกษาตอนต้น (ป.1 – ป.4) ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและเพิ่มระดับการศึกษาภาคบังคับจาก 4 ปี เป็น 7 ปี ให้ทั่วประเทศ การขยายและปรับปรุงการศึกษาระดับกลาง ทั้งในด้านสามัญและอาชีวศึกษา การผลิตอาจารย์และครู ตลอดจนการส่งเสริมอุดมศึกษาโดยขยายยังส่วนภูมิภาคต่างๆ โดยการจัดตั้งมหาวิทยาลัยในภาคต่างๆ ขึ้น นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการส่งเสริมอาชีวศึกษาเป็นพิเศษ เพื่อฝึกฝนผู้ที่ประกอบอาชีพ ให้มีความชำนาญ

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** สร้างบ้านอาคารสงเคราะห์สำหรับผู้มีรายได้น้อย และส่งเสริมให้ภาคเอกชนลงทุน และให้การสงเคราะห์คนยากจน ผู้มีรายได้น้อย เด็กชังไร้อุปการะ ตลอดจนคนชราซึ่งไร้ที่พึ่ง คนพิการ คนทุพพลภาพ และผู้ประสบภัยพิบัติต่างๆ ให้ได้รับการเลี้ยงดู บำรุงรักษาและสงเคราะห์เท่าที่ควร

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510 - 2514) มุ่งเน้นการเจริญเติบโตที่สมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสังคม ควบคู่กับการกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาคต่างๆ ของประเทศ เพื่อลดปัญหาความยากจนและการกระจายรายได้โดยการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ ได้ริเริ่มจัดทำข้อวิเคราะห์สถานการณ์ จุดประสงค์และเป้าหมายในเชิงมหภาค รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาในแต่ละสาขา เพื่อกำหนดเกณฑ์เป้าหมายแต่ละสาขา และกำหนดยุทธศาสตร์และโครงการพัฒนาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาในภาพรวม

- **ด้านสุขภาพ** ให้ความสำคัญกับการขยายขอบเขตการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมไปทั่วประเทศ และมุ่งให้บริการสาธารณสุขไปถึงประชาชนในเขตชนบทห่างไกลการขยายและปรับปรุงบริการ โดยปรับปรุงโรงพยาบาลทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

- **ด้านการศึกษา** มุ่งเน้นการปรับปรุงระบบการศึกษาทุกระดับ การส่งเสริมการเข้าเรียนของนักเรียนที่อยู่ในวัยการศึกษาภาคบังคับ การจัดระบบมัธยมศึกษาให้สนองความต้องการด้านอาชีพ การขยายงานด้านฝึกหัดครูการขยายการศึกษาในระดับอุดมศึกษา โดยเน้นในสาขาวิชา

ต่างๆ ลดหล่นไปตามความจำเป็นทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ การจัดการศึกษาผู้ใหญ่ การแก้ไขปัญหาด้านคุณภาพของโรงเรียนราษฎร์ การจัดการศึกษาทุกระดับที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยราชการต่างๆ ให้ประสานสัมพันธ์กันและสอดคล้องกับนโยบายส่วนรวม การร่วมมือในการสนับสนุนการศึกษาของท้องถิ่น

- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้มีความสำคัญกับสร้างโอกาสการมีงานทำขึ้นให้ได้เพียงพอกับการเพิ่มขึ้นของกำลังแรงงาน ส่งเสริมการทำงานในชนบทให้มากขึ้น เพื่อผ่อนคลายปัญหาการทำงานต่ำระดับ รวมทั้งปรับปรุงคุณภาพทรัพยากรกำลังคนของประเทศไทย โดยการศึกษา การฝึกอบรมและการยกระดับฝีมือ เพื่อสนองความต้องการกำลังคนทั้งปัจจุบันและอนาคต

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** ให้มีความสำคัญกับการพัฒนาชุมชนและส่งเสริมอาชีพของประชากรในชนบท การพัฒนาเยาวชน การดำเนินงานด้านสังคมสงเคราะห์ต่างๆ และส่งเสริมบทบาทของภาคเอกชนในการพัฒนาสังคม

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515 - 2519) ให้มีความสำคัญกับการยกระดับรายได้ของประชาชน สนับสนุนการมีงานทำ และเป็นครั้งแรกที่ได้มีการบรรจุนโยบายประชากรไว้ในแผนพัฒนาฯ โดยให้มีลดอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากร ซึ่งสูงกว่าร้อยละ 3.2 ตลอดจนเน้นขยายการศึกษาและการสาธารณสุขให้กว้างขวางยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ในช่วงเวลาดังกล่าวได้เกิดภาวะความผันผวนทางเศรษฐกิจของโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งในเชิงเศรษฐกิจและความไร้เสถียรภาพทางการเมืองของไทย

- **ด้านสุขภาพ** ให้มีความสำคัญการอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การควบคุมและกำจัดโรคติดต่อ และการปรับปรุงและขยายบริการด้านการรักษาพยาบาล การพัฒนาการอนามัยสิ่งแวดล้อม การให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน และการแก้ปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ การจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชนและการสร้างความร่วมมือของประชาชน

- **ด้านการศึกษา** ให้มีความสำคัญกับการขยายการศึกษาทั้งในระดับประถมศึกษาตอนต้น และตอนปลาย การศึกษาด้านเกษตร สนับสนุนการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์ อาชีวศึกษา และเทคโนโลยี ขยายการฝึกหัดครู การศึกษาผู้ใหญ่และการศึกษานอกโรงเรียน

- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้มีความสำคัญสูงต่อการลดอัตราเพิ่มของประชากร นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นส่งเสริมให้มีการสร้างปริมาณงานทำให้มากขึ้นเพื่อลดปัญหาการว่างงานในเมือง การทำงานต่ำระดับในชนบท และการอพยพแรงงานจากชนบทมาอยู่ในเมือง

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** ให้ความสำคัญกับงานสงเคราะห์ ผู้ประสบสาธารณภัยหรือความทุกข์ยากเดือดร้อน และต้องการความช่วยเหลือทุกประเภท รวมทั้ง เร่งรัดวางระบบประกันสังคมที่เหมาะสมแก่ประเทศไทย

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4(พ.ศ. 2520 - 2524) ให้ความสำคัญกับการลดความเหลื่อมล้ำทางรายได้และทางสังคมโดยการพัฒนาด้านการศึกษาและสาธารณสุข และได้กำหนดเป้าหมายเพื่อลดอัตราการเพิ่มของประชากรให้เหลือร้อยละ 2.1 ต่อปี ทั้งนี้ แผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ได้มีการริเริ่มแนวคิดในการพัฒนาคนเป็นครั้งแรก โดยได้ผนวกนโยบายด้านสาธารณสุขมูลฐานอยู่ในแผนพัฒนาฯ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าภายในปี 2543 โดยถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของกระจายบริการทางสังคมไปสู่การพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนมากยิ่งขึ้น

- **ด้านสุขภาพ** เน้นสุขภาพในเชิงป้องกัน โรคมากกว่าการรักษา ซึ่งจะเป็นการแก้ไข ปัญหาด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในท้องถิ่นชนบท นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว

- **ด้านการศึกษา** มุ่งปรับปรุงการบริหารการศึกษาและคุณภาพของการศึกษาทุกระดับ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเนื้อหาสาระและกระบวนการเรียนรู้ของแต่ละระดับและประเภทของการศึกษาให้เหมาะสมกับสภาพที่เป็นจริงในแต่ละท้องถิ่น ปรับปรุงระบบการฝึกหัดครูและบุคลากรทางการศึกษาส่งเสริมการจัดการศึกษาของสถานศึกษาเอกชนในด้านงานวิชาการและด้านอื่นๆ และเร่งส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียนให้กว้างขวางในรูปแบบต่างๆ

- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการฝึกอาชีพและฝึกอบรมระยะสั้น เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานและระบบเศรษฐกิจส่งเสริมแรงงานและการมีงานทำโดยสร้างงานให้สอดคล้องกับการเพิ่มกำลังแรงงานของประเทศและการยกระดับรายได้และค่าจ้างแรงงาน และการพัฒนากำลังคนในวงราชการและรัฐวิสาหกิจ

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** เน้นส่งเสริมและสนับสนุนงานด้านบริการสวัสดิการสังคมทั้งในภาคของรัฐบาลและเอกชน เร่งรัดกระจายบริการสังคมไปสู่ประชาชนที่ยากจน สนับสนุนให้มีการออกกฎหมาย จัดระบบและวิธีการประกันสังคมและการให้สวัสดิการสังคมแก่บุคคลที่มีปัญหาในสังคม และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ก่อนตามลำดับ เช่น เด็ก คนชรา คนพิการ คนทุพพลภาพ และหญิงบางประเภท และกลุ่มเป้าหมายพิเศษ ได้แก่ ชาวเขา ผู้อาศัยในแหล่งเสื่อมโทรมและนักโทษ นอกจากนี้ ในด้านแรงงานยังได้ปรับปรุงให้สภาพการทำงานของคนงานอยู่ในสภาพที่มั่นคงและปลอดภัย มีหลักประกันในกรณีเกิดอุบัติเหตุ และพิการจากการทำงานว่าจะไม่ถูกทอดทิ้งจากนายจ้างและสังคม

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) มุ่งเน้นการกระจายรายได้และความเจริญไปสู่ภูมิภาค การสร้างความเป็นธรรมในสังคม รวมทั้งการแก้ไขปัญหาความยากจนในชนบท ควบคู่ไปกับการแก้ไขปัญหาด้านระบบเศรษฐกิจมหภาค นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาแนวคิดการวางแผนที่เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง ยึดพื้นที่เป็นฐานการพัฒนา มีการวางแผนในลักษณะแผนงาน ร่วมกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนด 2 แผนงาน คือ แผนพัฒนาชนบทในเขตพื้นที่ยากจนและแผนพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก

- **ด้านสุขภาพ** ให้ความสำคัญกับการเร่งรัดดำเนินงาน สาธารณสุขมูลฐาน การปรับปรุงหน่วยบริการสาธารณสุขในภูมิภาคทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ
- **ด้านการศึกษา** ให้ความสำคัญกับแนวทางการพัฒนาการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ ความเสมอภาค เร่งรัดการผลิตกำลังคนให้มีความสอดคล้องและสัมพันธ์กับตลาดแรงงาน
- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับงานอาชีพ เพื่อเพิ่มทักษะในการทำงาน การปรับปรุงคุณภาพในการผลิตกำลังคนให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน ส่งเสริมความร่วมมือของรัฐบาลและเอกชนในการผลิตและพัฒนาคุณภาพกำลังคนส่งเสริมอาชีพให้เกษตรกร
- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** เน้นให้การคุ้มครองและสงเคราะห์แก่ประชาชนที่ประสบความทุกข์ยากเดือดร้อน บุคคลและกลุ่มชนที่ด้อยโอกาส การปรับปรุงขยายการบริหารงานเพื่อให้บริการในด้านสวัสดิการสังคมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) มุ่งเน้นเร่งพัฒนาคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพชีวิตของประชาชน รวมทั้งการเสริมสร้างวัฒนธรรมและค่านิยมที่ดีงาม โดยเฉพาะการกระจายรายได้และความเจริญไปสู่ภูมิภาคและชนบท เน้นกลุ่มผู้มีรายได้น้อยเพื่อยกระดับรายได้และคุณภาพชีวิตของคนส่วนใหญ่ ทั้งนี้ กระบวนการวางแผนได้มีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ อย่างกว้างขวางมากขึ้น และมีการวางแผนในลักษณะแผนงานต่างๆ โดยเฉพาะการจัดทำแผนพัฒนาคน สังคมและวัฒนธรรม และยกเลิกการวางแผนงานที่เป็นรายสาขา

- **ด้านสุขภาพ** ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยและเสริมสร้างสติปัญญาขึ้นพื้นฐานของประชากร
- **ด้านการศึกษา** ให้ความสำคัญกับการเร่งผลิตและพัฒนาากำลังคนในสาขาที่เป็นความต้องการของตลาดแรงงานเช่น ด้านวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี ช่างเทคนิค และครูอาจารย์ในสาขาวิชาช่าง การเตรียมให้มีอาชีพและพัฒนาอาชีพให้เหมาะสมกับความต้องการกำลังคน

- **ด้านการพัฒนาแรงงาน**ให้ความสำคัญกับการพัฒนาฝีมือแรงงานให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดและมีประสิทธิภาพในการผลิตสูง ส่งเสริมการประกอบอาชีพส่วนตัว พัฒนากำลังระดับกลาง ระดับสูง ในสาขาที่ขาดแคลนและตลาดมีความต้องการสนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** มุ่งเน้นให้การสงเคราะห์แก่ประชาชนที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การปรับปรุงขยายการบริหารงานเพื่อให้บริการในด้านสวัสดิการสังคมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และการประสานประโยชน์และแสวงหาทรัพยากรทั้งภาคเอกชนและรัฐบาลรวมทั้งส่งเสริมการคุ้มครองแรงงานให้มีประสิทธิภาพ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความสมดุลระหว่างการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม คุณภาพชีวิต และทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เน้นการกระจายรายได้และกระจายการพัฒนาไปสู่ภูมิภาคและชนบท ทั้งนี้ การจัดทำแผนได้มีการระดมความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิและภาคส่วนต่างๆ อย่างหลากหลายเป็นครั้งแรก

- **ด้านสุขภาพ** ส่งเสริมการวางพื้นฐานการปรับระบบสาธารณสุขที่ทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีความรู้ในการป้องกันโรค รู้จักรักษาพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการส่งเสริมการออกกำลังกาย

- **ด้านการศึกษา** ให้ความสำคัญต่อการขยายบริการการศึกษาขั้นพื้นฐาน การพัฒนากำลังคนระดับกลางและระดับสูงทั้งด้านปริมาณและคุณภาพสนับสนุนบทบาทภาคเอกชนในการจัดการศึกษาและฝึกอบรมและปรับปรุงการจัดการศึกษาตลอดชีพ

- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังคนระดับกลางและระดับสูงทั้งด้านปริมาณและคุณภาพในสาขาที่ขาดแคลน และสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานส่งเสริมบทบาทของภาคเอกชนการจัดการศึกษาตลอดชีพ ส่งเสริมการฝึกอบรมและพัฒนาฝีมือแรงงาน ผู้ประกอบธุรกิจ ผู้ประกอบอาชีพส่วนตัวในเขตเมือง เกษตรกรในชนบทในด้านอาชีพเสริม

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** ให้ความสำคัญกับปรับปรุงโครงสร้าง และระบบการจัดสวัสดิการสังคม ให้มีประสิทธิภาพ ปรับปรุงประสิทธิภาพการป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคม และส่งเสริมการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก เยาวชนและสตรีและระบบสวัสดิการแรงงาน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) เป็นจุดเริ่มต้นของการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการพัฒนาประเทศ โดยเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางหรือเป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนา การพัฒนามุ่งหมายเพื่อประโยชน์สุข ความอยู่ดีมีสุขของประชาชน ทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งยังให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความยั่งยืนของการพัฒนาประเทศที่รุนแรงมากขึ้น เนื่องมาจากความไม่สมดุลทางด้านพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ การจัดทำแผนมีลักษณะเป็นการชี้นำวัตถุประสงค์และทิศทางการพัฒนาประเทศในเชิงยุทธศาสตร์ในระยะปานกลางและระยะยาว โดยได้มีการระดมความคิดเห็นจากบุคคลต่างๆ อย่างเปิดกว้างถึงทิศทางการพัฒนาประเทศ เพื่อสร้างวิสัยทัศน์ร่วมทั้งนี้ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 เป็นแผนที่เริ่มต้นจากการกำหนดกรอบทางสังคมมหภาค (Macro Social) โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพคนไทยในทุกมิติ แทนที่กรอบเศรษฐกิจมหภาคที่ใช้มาแต่เดิม นอกจากนี้ แผนพัฒนาฯ ฉบับนี้ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติ โดยมีการกำหนดระบบการจัดการในพื้นที่เชื่อมโยงกับภารกิจหน่วยงาน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

- **ด้านสุขภาพ** มุ่งเน้นการเสริมสร้าง โอกาสให้คนไทยทุกคนเป็นผู้ที่มีสุขภาพพลานามัยที่ดี มีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกัน โรคและการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข การพัฒนาการผลิตและการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การพัฒนาและปรับปรุงระบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพและพลานามัย

- **ด้านการศึกษา** ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ในทุกช่วยวัย ให้สามารถคิด วิเคราะห์บนหลักของเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนทั้งในระดับกลางและระดับสูงเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศและการพึ่งตนเองทางเทคโนโลยีมากขึ้นทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณรวมทั้งการเสริมสร้างศักยภาพคนด้านการวิจัยและพัฒนา

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างโอกาสให้ประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มต่าง ๆ การช่วยเหลือคุ้มครองและได้รับบริการทุกด้านอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม อาทิ กลุ่มเด็กในภาวะยากลำบากคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจนกลุ่มคนจนในเมืองและชนบท

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545-2549) เป็นแผนที่ได้อัญเชิญแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาเป็นปรัชญาในการพัฒนาประเทศ โดยยึดทางสายกลาง ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการกำหนดวิสัยทัศน์ของสังคมไทยใน 20 ปีข้างหน้า และได้ชี้กรอบทิศทางการพัฒนาประเทศในระยะปานกลางที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ระยะยาว รวมทั้งยังคงยึดแนวคิดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวมและการพัฒนาที่สมดุลในทุกมิติทั้งด้านตัวคน เศรษฐกิจ สังคมและสภาพแวดล้อม เพื่อมุ่งสู่สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ การพัฒนาคนให้มีคุณภาพและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการให้เกิดการแปลงแผนฯ ไปสู่การปฏิบัติ

- **ด้านสุขภาพ** ส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ระบบสุขภาพที่มีความหลากหลายเป็นองค์รวม มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเป็นธรรม
- **ด้านการศึกษา** มีการปฏิรูปการศึกษา การเรียนรู้ตลอดชีวิต การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะที่ทำให้คนไทยทุกคนได้รับการพัฒนาอย่างสมดุลทั้งด้านคุณธรรม วิชาการ คุณภาพ และมาตรฐานฝีมือแรงงาน รวมทั้งตระหนักในความสำคัญที่จะพัฒนาตนเองให้เต็มตามศักยภาพ
- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการยกระดับทักษะฝีมือของคนไทยให้ได้มาตรฐานและสอดคล้องกับโครงสร้างการผลิตและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป การส่งเสริมการจ้างงานในทุกๆพื้นที่โดยมุ่งสร้างผู้ประกอบการอาชีพส่วนตัว ผู้ประกอบการขนาดเล็ก การจ้างงานนอกภาคเกษตรและต่างประเทศ
- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** ให้ความสำคัญกับการพัฒนาหลักประกันทางสังคมที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพในการสร้างความมั่นคงด้านรายได้และคุณภาพชีวิตแก่ประชาชน การคุ้มครองและช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและผู้ด้อยโอกาสให้พึ่งตนเองได้ในระยะยาว

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554) ให้ความสำคัญกับการกำหนดแนวคิดการพัฒนาประเทศตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และการพัฒนาแบบองค์รวมที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมแห่งศีลธรรมและฐานความรู้ ทั้งการเสริมสร้างสุขภาวะ ภูมิคุ้มกันทางจิตใจและการเสริมสร้างคนไทยให้อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสันติสุข การเสริมสร้างสังคมเศรษฐกิจฐานความรู้เพื่อเพิ่มผลิตภาพและศักยภาพการแข่งขันของประเทศ และการเตรียมความพร้อมของคนและระบบให้สามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตและแสวงหาประโยชน์อย่างรู้เท่าทันโลกาภิวัตน์และสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกภาคส่วน

- **ด้านสุขภาพ** มุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ โดยมุ่งสร้างความมั่นคงด้านอาหารและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การพัฒนาระบบสุขภาพอย่างครบวงจร

- **ด้านการศึกษา** ให้ความสำคัญกับการสร้างและพัฒนาเด็กและเยาวชนให้มีความพร้อมในด้านสติปัญญาและอารมณ์ การเร่งสร้างกำลังคนที่มีความเป็นเลิศในการสร้างสรรค์นวัตกรรมและองค์ความรู้ใหม่ การพัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาประเทศ ภายใต้ระบบการศึกษาที่มุ่งการเรียนรู้ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติ

- **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะและทักษะแรงงานให้สอดคล้องกับความต้องการ พร้อมก้าวสู่โลกของการทำงานและการแข่งขันอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งเร่งสร้างกำลังคนที่เป็นเลิศโดยเฉพาะในการสร้างสรรค์นวัตกรรมและองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พัฒนานักวิจัย และสร้างปัจจัยสนับสนุนการพัฒนาวิชาการทุกแขนง

- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการคุ้มครองทางเศรษฐกิจและสังคม กระบวนการยุติธรรม สิทธิมนุษยชน รวมทั้งมีความปลอดภัย นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม การส่งเสริมการบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็งการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถพัฒนาต่อยอดให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (2555-2559) เนื่องจากในช่วงระยะเวลาดังกล่าวประเทศไทยกำลังเผชิญกับกระแสการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งภายในและภายนอกประเทศที่ปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็วและซับซ้อนมากขึ้น โดยเฉพาะการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558 แผนพัฒนาฯ ฉบับนี้จึงให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมให้แก่คน สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนาประเทศให้ก้าวหน้าเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา

- **ด้านสุขภาพ** มุ่งเน้นการเสริมสร้างโอกาสให้คนไทยทุกคนเป็นผู้ที่มีสุขภาพพลานามัยที่ดี มีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขการพัฒนาการผลิตและการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การพัฒนาและปรับปรุงระบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพและพลานามัย

- **ด้านการศึกษา**ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ในทุกช่วงวัย ให้สามารถคิด วิเคราะห์บนหลักของเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
- **ด้านการพัฒนาแรงงาน**ให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังแรงงานให้มีความรู้และสมรรถนะที่สอดคล้องกับโครงสร้างการผลิตและบริการบนฐานความรู้และเศรษฐกิจสร้างสรรค์ โดยเน้นพัฒนากำลังแรงงานในภาคเกษตรสนับสนุนการผลิตและพัฒนานักวิจัยพัฒนากำลังแรงงานระดับกลางจัดทำกรอบคุณวุฒิแห่งชาติเตรียมความพร้อมคนไทยเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนเร่งปรับปรุงการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติ
- **ด้านสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม** ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างโอกาสให้ประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกลุ่มต่าง ๆ การช่วยเหลือคุ้มครองและได้รับบริการทุกด้านอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม อาทิ กลุ่มเด็กในภาวะยากลำบากคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจนกลุ่มคนจนในเมืองและชนบท

นโยบายการพัฒนาค้นด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการ และการคุ้มครองทางสังคมของต่างประเทศ

รัฐบาลในแต่ละประเทศมีภารกิจในการกำหนดนโยบายเพื่อเป็นกรอบหรือเครื่องชี้นำในการบริหารราชการแผ่นดิน ซึ่งเป็นปัจจัยหรือเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ การศึกษานโยบายการพัฒนาค้นของต่างประเทศนี้ จะยกกรณีศึกษานโยบายการพัฒนาค้นของประเทศ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ และฟินแลนด์ซึ่งเป็นประเทศที่พัฒนาแล้วและมีการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่สูง รวมทั้งได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ประเทศต่างๆ เหล่านี้ได้กำหนดนโยบายในการพัฒนาค้นเพื่อรองรับโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการพัฒนาค้นให้มีคุณภาพสูง และการเสริมสร้างปัจจัยแวดล้อมที่เหมาะสมกับบริบททางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศตนเอง ในด้านต่างๆ ทั้งด้านการศึกษา สุขภาพ การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมสรุปได้ ดังนี้

1. นโยบายด้านสุขภาพ

ญี่ปุ่น ดำเนินนโยบายระบบประกันสุขภาพภาคบังคับตามลักษณะการทำงานของผู้มีสิทธิและตามภูมิลำเนา โดยที่ผู้มีสิทธิต้องจ่ายเงินเบี้ยประกันสุขภาพให้แก่กองทุนที่ดูแลระบบประกันนั้นๆ รวมทั้งต้องร่วมจ่ายค่ารักษาพยาบาลในแต่ละครั้งจำนวนหนึ่ง นอกจากนั้น ยังมีระบบประกันสำหรับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-term care) ซึ่งเป็นระบบแบบสมัครใจ

สิงคโปร์ มีนโยบายสำคัญของการให้บริการสุขภาพภาครัฐคือ สุขภาพเป็นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล ซึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการร่วมจ่ายของประชาชนที่มาใช้บริการ โดยที่จำเป็นต้องจ่ายในอัตราสูงขึ้น หากมีความต้องการบริการที่พิเศษกว่าบริการปกติ ขณะที่ภาครัฐจะร่วมอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลบางส่วน ได้แก่ บริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ทั้งนี้ มีบริการบางส่วนที่เป็น Safety net สำหรับประชาชนกลุ่มที่ไม่สามารถจ่ายได้ตามที่กำหนด โดยตั้งเป็นกองทุนสงเคราะห์ของภาครัฐ

ฟินแลนด์ ใช้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งครอบคลุมบริการทางการแพทย์ทั้งบริการผู้ป่วยนอก/ใน เวชศาสตร์ฟื้นฟู การตรวจห้องปฏิบัติการ และยา โดยมีหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบายและจัดสรรงบประมาณไปแก่รัฐบาลท้องถิ่น ซึ่งทำหน้าที่ดูแลบริหารจัดการกองทุน โดยจัดหาระบบบริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ ทั้งนี้ มีการกำหนดให้ร่วมจ่ายค่ายาตามประเภทที่กำหนด โดยระบุมูลค่าร่วมจ่ายขั้นสูงสุดของผู้ใช้บริการในรอบปี เพื่อป้องกันการประสพภาวะล้มละลายจากการเจ็บป่วย

2. นโยบายการศึกษา

ญี่ปุ่น มุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนให้มีการพัฒนาบุคลิกภาพให้มีความสมบูรณ์อย่างเต็มที่ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เชื่อในสัจจะรักความยุติธรรม เคารพต่อบุคคลอื่น ชอบการทำงาน มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม รักอิสรภาพและสันติ

สิงคโปร์ มุ่งเน้นให้นักเรียนได้ค้นพบความสามารถและศักยภาพของตนเอง พร้อมกับพัฒนาความปรารถนาในการเรียนรู้ตลอดช่วงชีวิต และมีนโยบายเปิดเสรีให้สถาบันอุดมศึกษาชั้นนำจากต่างประเทศเข้ามาจัดการเรียนการสอนเพื่อยกระดับคุณภาพทางการศึกษาในระดับอุดมศึกษาโดยผู้เรียนไม่ต้องจากบ้านเมืองไปไหน

ฟินแลนด์ มุ่งเน้นหลักการ ดังนี้ 1) โรงเรียนทุกโรงเรียนจะต้องมีมาตรฐานเท่าเทียมกัน ขณะที่เด็กทุกคนในประเทศต้องได้รับการศึกษาภาคบังคับ(Common school for All) 2) ชั่วโมงการเรียน/การสอน/การบ้าน “ยิ่งน้อย ยิ่งดี” โดยความสำเร็จในการศึกษานั้นมาจากปัจจัยภายในโรงเรียนเพียง 1 ใน 3 ส่วน ที่เหลือมาจากปัจจัยภายนอก (Less is Better) 3) ส่งเสริมทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนแลกเปลี่ยนสร้างเครือข่ายทางการศึกษา

3. นโยบายการพัฒนาแรงงาน

ญี่ปุ่น ให้ความสำคัญการฝึกอบรมวิชาชีพสำหรับแรงงานทั้งที่ว่างงาน แรงงานที่อยู่ในระบบและนักศึกษาจบใหม่ การส่งเสริมผู้หญิงให้ทำงานและสร้างความสมดุลกับชีวิตครอบครัว การส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุ การส่งเสริมระบบประกันการว่างงาน การประกันค่าจ้างขั้นต่ำ แรงงานสัมพันธ์และมาตรฐานแรงงาน รวมทั้งการจัดหางาน การกำหนดนโยบาย

แรงงานดำเนินการภายใต้แนวคิดที่ว่าแรงงานมีความเสี่ยงต่อการถูกบังคับและการมีสภาพการจ้างงานที่ไม่ได้มาตรฐาน

สิงคโปร์ ให้ความสำคัญกับการเพิ่มผลิตภาพแรงงานเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน และมุ่งเน้นการสร้างโอกาสในการจ้างงาน ในภาวะที่แรงงานจะเริ่มขาดแคลนจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญสูงกับการสนับสนุน SMEs ที่ต้องการยกระดับผลิตภาพแรงงานของตนเอง โดยกำหนดให้มีทั้งมาตรการแรงจูงด้านการเงินและการช่วยเหลือพิเศษ อาทิ การส่งเสริมการพัฒนาศูนย์ผลิตภาพบริษัทสำหรับ SMEs เพื่อใช้ในการติดตามระดับการเพิ่มผลิตภาพแรงงานสร้างแรงจูงใจให้เพิ่มผลิตภาพแรงงานผ่านระบบการฝึกอบรม เป็นต้น

ฟินแลนด์ ให้ความสำคัญสูงกับการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพ เพื่อให้แรงงานมีสมรรถนะที่สูง การพัฒนาระบบการศึกษาที่เชื่อมโยงกับแรงงานที่มีสมรรถนะความต้องการของภาคเอกชน รวมทั้งการส่งเสริมการจ้างงาน โดยเฉพาะผู้ที่ว่างงานโดยกำหนดให้มีมาตรการต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ว่างงาน อาทิ การฝึกงาน การฝึกอบรมทบทวน นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับระบบแรงงานสัมพันธ์

4. นโยบายสวัสดิการสังคมและการคุ้มครองทางสังคม

ญี่ปุ่น ให้ความสำคัญกับการยกระดับระบบสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัย ทั้งการดูแลในวัยเด็ก การดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวและการยกระดับระบบบำนาญของชาติอย่างยั่งยืน

สิงคโปร์ ให้ความสำคัญการพัฒนาสถาบันครอบครัว บริการทางสังคมและโครงการข่ายการคุ้มครองทางสังคม(Social safety nets) ของประชาชนกลุ่มต่างๆ อาทิผู้สูงอายุ คนพิการ โดยเฉพาะในวัยผู้สูงอายุเน้นส่งเสริมการมีงานทำการดูแลโดยครอบครัว การพัฒนาบริการสาธารณสุขและโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ และให้ความสำคัญกับการบริการทางสังคมและชุมชนสำหรับประชาชนทุกกลุ่มทั้งเด็ก เยาวชน ครอบครัว ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น

ฟินแลนด์ ให้ความสำคัญกับการพึ่งตนเอง (Self-reliance) โดยมีการจัดตั้งกองทุนเพื่อบังคับให้สะสมเงินออมไว้ในยามเกษียณ การให้การสนับสนุนทางการเงินเพื่อการพัฒนาเด็ก และการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุทั้งการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางการเงิน สุขภาพและโครงสร้างพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในส่วนนี้เป็นการทบทวนทวนถึงผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและส่งผลต่อการพัฒนาคนในด้านการศึกษา ด้านสุขภาพ ด้านการพัฒนาแรงงาน และด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม มีรายละเอียดดังนี้

1. ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2551) ได้ศึกษาถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรต่อตลาดแรงงานในอนาคตระหว่างปี พ.ศ. 2551-2568 ผลการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่แนวโน้มของสังคมผู้สูงอายุจะมีผลกระทบต่อแนวโน้มการขาดแคลนอุปทานแรงงานที่มีความรู้ทักษะที่เป็นที่ต้องการของตลาดแรงงาน และยังมีผลกระทบต่อโครงสร้างทางสังคมและบทบาทของผู้สูงอายุในอนาคตทางสังคมอีกหลายประการ ได้แก่ แบบแผนการเลือกระหว่างการทำงานและการพักผ่อน (Labor-leisure choice) ของปัจเจกบุคคลที่มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงไปสู่อาชีพที่เป็นอิสระมากขึ้น เช่น การรับจ้างทำงานตามสัญญา โครงการ (Contract project) แทนการทำงานในระบบบริษัท ดังนั้น ประเทศไทยอาจต้องปรับโครงสร้างการผลิตโดยลดกิจกรรมการใช้แรงงานเข้มข้นในภาคเกษตรและบริการในครัวเรือนที่จำเป็นต้องพึ่งพาแรงงานต่างชาติจากเพื่อนบ้านไปสู่การผลิตที่ใช้เทคโนโลยีและความรู้มากขึ้นในระยะกลาง-ยาว โดยการเพิ่มผลิตภาพของแรงงานอย่างน้อย ร้อยละ 1.5 ต่อปี โดยฝึกอบรมทักษะ-ความรู้แบบต่างๆ (Human capital deepening) ซึ่งจะทำให้การบริหารนโยบายการที่ต้องพึ่งพิงแรงงานต่างชาติในระยะกลาง-ยาวลดลง ทั้งนี้ต้องมีการลงทุนกายภาพ (Physical capital deepening) เพื่อปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไทยสู่สังคมเศรษฐกิจฐานความรู้ควบคู่กันด้วย

2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2552) ได้ศึกษาสถานการณ์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อการพัฒนาผู้สูงอายุ และช่องว่างการดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอย่างบูรณาการผลการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยส่งผลให้ประเทศไทยมีประชากรเกือบ 1 ใน 4 ของประเทศ หรือเกือบ 17 ล้านคน เป็นประชากรผู้สูงอายุในปี 2570 ส่งผลกระทบต่ออัตราส่วนภาระพึ่งพิงที่กลุ่มวัยแรงงานจะต้องดูแลประชากรวัยเด็กและผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น รวมถึงภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐและครัวเรือนในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องสุขภาพ และสวัสดิการทางสังคม โดยคาดว่ารัฐต้องจัดสรรงบประมาณในการจัดสวัสดิการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่าตัว จาก 146,900 ล้านบาท ในปี 2552 เพิ่มขึ้นเป็น 339,700 ล้านบาท ในปี 2570 อย่างไรก็ตาม ยังคงมีช่องว่างของการขับเคลื่อนการพัฒนาผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การสร้างหลักประกันความมั่นคงทางรายได้ อาทิ การ

ส่งเสริมการมีงานทำเพื่อเพิ่มรายได้ให้ผู้สูงอายุ เนื่องจากยังขาดความชัดเจนทางด้านนโยบาย 2) ระบบสวัสดิการการดูแลผู้สูงอายุและการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากขาดการกำหนดรูปแบบและมาตรฐานการให้บริการที่ชัดเจน และไม่มีระบบการส่งต่อที่เชื่อมโยงกัน และ3) การพัฒนาระบบข้อมูลและองค์ความรู้ที่สามารถเชื่อมโยงนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกัน และด้านกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาในทุกระดับที่ยังไม่สามารถเชื่อมประสานดำเนินการอย่างบูรณาการ

3. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย (2552) ได้ศึกษาถึงการลงทุนด้านสังคมที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม อาทิ กำหนดสิทธิขั้นพื้นฐานในกฎหมาย การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และการปรับตัวผู้สังคม-เศรษฐกิจฐานความรู้ พบว่า จำนวนเงินที่ใช้เพื่อการลงทุนด้านสังคมจะสูงขึ้นตลอดระยะเวลา 20 ปีข้างหน้า โดยเพิ่มจาก 8 แสนล้านบาทในปี 2551 เป็นประมาณ 3-5 ล้านล้านบาทในปี 2571 โดยที่สัดส่วนของรายจ่ายด้านศึกษามีแนวโน้มลดลง ขณะที่ค่ารักษาพยาบาลยังคงมีสัดส่วนใกล้เคียงกับปัจจุบัน แต่รายจ่ายด้านสวัสดิการสังคมจะปรับตัวเพิ่มขึ้นมาก เนื่องจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ การส่งเสริมการออมผ่านกองทุนการออมแห่งชาติ และการดูแลคนพิการและเด็กด้อยโอกาส เป็นต้น นอกจากนี้การลงทุนด้านสังคมสามารถปรับปรุงการบริหารจัดการให้ดีขึ้นโดยใช้เม็ดเงินเท่าเดิม ได้แก่ **ด้านการศึกษา** ควรเน้นการเชื่อมโยงระบบการศึกษากับภาคอุตสาหกรรม/ธุรกิจเพื่อให้สามารถผลิตนักเรียนและบัณฑิตที่ตรงกับความต้องการของตลาด **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ควรเน้นการบังคับใช้กฎหมาย พรบ. ส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงานอย่างเข้มงวด เพื่อให้ลูกจ้างในสถานประกอบการได้มีการฝึกอบรมอย่างทั่วถึง **ด้านสุขภาพ** ควรเน้นการบูรณาการสิทธิของ 3 ระบบประกันสุขภาพควบคู่กับการใช้ระบบร่วมจ่าย (Co-payment) โดยอาจจะเริ่มจากการรักษาโรคที่สามารถป้องกันได้ หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรม และ **ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม** ควรเน้นการจัดสวัสดิการสังคมโดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ธนะพงษ์ โภธิปติ (2553) ศึกษาถึงความสามารถของแรงงานต่างด้าวในการบรรเทาปัญหาการลดลงของผลผลิตอันเกิดจากการลดลงของสัดส่วนประชากรวัยทำงานในภาวะสังคมสูงอายุในประเทศไทยโดยคาดประมาณผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในอนาคต ผลการศึกษาพบว่าภาวะสังคมสูงอายุซึ่งทำให้สัดส่วนแรงงานต่อประชากรลดลงจะส่งผลให้ GDP และ GDP ต่อหัวลดต่ำลงจากปีพ.ศ. 2550 ถึงร้อยละ 7 และ 14 ในปีพ.ศ. 2573 และปีพ.ศ. 2593 ตามลำดับส่วนการเพิ่มขึ้นของแรงงานต่างด้าวย่อละ 3.6 ต่อปีจะส่งผลให้ปัจจัยการผลิตในประเทศเพิ่มสูงขึ้นและส่งผลให้ GDP เพิ่มสูงขึ้นจากปีพ.ศ. 2550 คิดเป็นร้อยละ 4.29 และ 12.7 ในปีพ.ศ. 2573 และปีพ.ศ. 2593 ตามลำดับอย่างไรก็ตามผลกระทบต่อ GDP ต่อหัว จะลดลงจากปี

พ.ศ. 2550 คิดเป็นร้อยละ 0.75 เปอร์เซ็นต์และ 0.22 เปอร์เซ็นต์ในช่วงเวลาเดียวกันดังนั้น แรงงานต่างด้าวจึงไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาการลดลงของมาตรฐานการครองชีพอันเกิดจากภาวะสังคมผู้สูงอายุได้แม้ว่าแรงงานต่างด้าวจะทำให้สัดส่วนแรงงานต่อประชากรในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นแต่ความสามารถในการทำงานของแรงงานต่างด้าวมีระดับต่ำกว่าแรงงานไทย

5. ถาวร สกุกพาณิชย์ และคณะ (2556) ได้ศึกษาการคาดประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพในอีก 20 ปีข้างหน้าเมื่อประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มตัวภายใต้สถานการณ์เศรษฐกิจมหภาคที่กำหนด ผลการศึกษาพบว่า ผลกระทบต่อสถานการณ์ที่ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุในกรณีที่มีการปฏิรูปกองทุนหลักประกันสุขภาพภาครัฐแต่ประชาชนยังคงมีวิถีชีวิตที่ทำให้เกิดความเสียหายทางสุขภาพ ส่งผลให้การขยายตัวของโรคและการใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้น จะทำให้ค่าใช้จ่ายต่อหัวของผู้สูงอายุเพิ่มจากปี พ.ศ.2554 เท่ากับ 8,498.50 บาท เป็น 36,751.50 บาท ในปี พ.ศ.2574 หรือเพิ่มขึ้นกว่า 4.3 เท่า อย่างไรก็ตาม หากมีการปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐแล้วทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมียาใช้จ่ายต่อหัวเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาเดียวกันเพียง 32,984 บาท หรือประมาณ 3.8 เท่า ขณะที่ด้านความยั่งยืนทางการคลังของระบบบริการสุขภาพภาครัฐจะขึ้นอยู่กับการขยายตัวทางเศรษฐกิจก่อนข้างสูง กล่าวคือ ในกรณีที่เศรษฐกิจขยายตัวตามศักยภาพ หรือขยายตัวดีกว่าแนวโน้มปกติจะไม่ประสบกับปัญหาทางการเงินการคลังของระบบ แม้ว่าจะมีการเพิ่มรายจ่ายด้านสุขภาพจากแนวโน้มปกติอีกมากก็ตาม แต่จะมีปัญหาหากการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจติดกับดักประเทศรายได้ปานกลาง เพราะรายได้จะไม่เพียงพอ และจำเป็นต้องตัดรายจ่ายส่วนอื่น หากยังคงรายจ่ายด้านสุขภาพเท่ากับแนวโน้มปกติ ซึ่งแนวทางที่จำเป็นต้องดำเนินการคือ การปฏิรูปภาษีเพื่อเพิ่มรายได้ภาครัฐ

ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสังคมผู้สูงอายุชี้ให้เห็นว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจะส่งผลกระทบต่อประเด็นการพัฒนาที่สำคัญได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคนการคุ้มครองทางสังคมการสร้างหลักประกันทางรายได้ และการมีส่วนร่วมและทำประโยชน์เพื่อสังคม ขณะที่การเตรียมความพร้อมสังคมผู้สูงอายุของแต่ละกลุ่มวัยจะมีลักษณะที่แตกต่างกัน อาทิวัยเด็กควรพัฒนาศักยภาพตั้งแต่แรกเกิดอย่างเป็นองค์รวม วัยแรงงานควรเร่งเพิ่มผลิตภาพแรงงาน และวัยผู้สูงอายุมีการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ ที่จำเป็นอย่างครอบคลุมและทั่วถึง นอกจากนี้ แนวคิดทางสังคมวิทยายังได้กล่าวว่า เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีบทบาทและความสัมพันธ์กับสังคมที่เปลี่ยนไป อย่างไรก็ตาม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีในสังคม จำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมในช่วงวัยก่อนสูงอายุ และการสนับสนุนทางสังคมเพื่อช่วยให้สามารถปรับตัวเมื่ออยู่ในวัยสูงอายุได้ ขณะที่ทางด้านกฎหมายพบว่า ทั้งรัฐธรรมนูญและกฎหมายรองลงมาได้กำหนดสิทธิในการเข้าถึงการศึกษา สุขภาพ และ

ความคุ้มครองทางสังคมในกลุ่มด้อยโอกาสอย่างครอบคลุมในหลากหลายมิติ ซึ่งส่งผลต่อนโยบายภาครัฐในการจัดบริการทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

สำหรับประเด็นทางด้านนโยบาย ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ ทั้งในเชิงการพัฒนาศักยภาพโดยพัฒนาคุณภาพการศึกษา การฝึกอบรมแรงงาน และการพัฒนาระบบการคุ้มครองทั้งในด้านสุขภาพ การสร้างหลักประกันและการคุ้มครองทางสังคมที่มีคุณภาพ หลากหลายและมีความครอบคลุมถ้วนหน้า ขณะที่ในต่างประเทศ ทั้งในญี่ปุ่น สิงคโปร์ และฟินแลนด์ ต่างเป็นประเทศที่มีระดับการพัฒนาที่สูงและได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่แล้ว ประเทศต่างๆ เหล่านี้ได้กำหนดนโยบายการพัฒนาคนให้ความสำคัญกับประเด็นคุณภาพอย่างเป็นองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การยกระดับการคุ้มครองทางสังคม การให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัว บริการทางสังคม และ โครงข่ายการคุ้มครองทางสังคม บนพื้นฐานของการพึ่งตนเองและการสร้างเครือข่ายการพัฒนาของภาคส่วนต่างๆ ในสังคม

ส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติซึ่งถือเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาประเทศปัจจุบันประเทศไทยอยู่ในระหว่างการใช้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 (2555-2559) แผนพัฒนาฯ ได้มีแนวคิดและพัฒนาการการจัดทำอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดเป้าหมายและการกำหนดแนวทาง การวางกรอบยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับบริบททางเศรษฐกิจสังคมและทิศทางการพัฒนาประเทศในสมัยต่างๆ ในด้านการพัฒนาคน ในระยะแรกให้ความสำคัญกับการสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพ โดยเฉพาะการเร่งรัดพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อลดปัญหาความยากจนและการกระจายรายได้ และได้มีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่อง และได้ปรับเปลี่ยนจากการเน้นที่มิติทางเศรษฐกิจ เป็นการให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่ยึดคนเป็นศูนย์กลาง ยึดประโยชน์สุขและความอยู่ดีมีสุขของประชาชนเป็นหลัก และการพัฒนาประเทศอย่างสมดุลในทุกมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาคน และการเตรียมความพร้อมด้านระบบสวัสดิการสังคมและหลักประกันทางรายได้ของประชาชนที่ยั่งยืน

ขณะที่ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยจะส่งผลให้ขาดแคลนแรงงานระดับกลางและแรงงานทักษะ ขณะที่รายจ่ายภาครัฐคาดว่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสังคมและด้านสุขภาพ ดังนั้น การยกระดับผลิตภาพแรงงานและการผลิตกำลังคนให้สอดคล้องกับความต้องการตลาดจึงมีความจำเป็น เช่นเดียวกับการสร้างหลักประกันทางรายได้แก่ผู้สูงอายุ และการหาแหล่งเงินงบประมาณภาครัฐแหล่งใหม่จะช่วยสร้างความยั่งยืนให้แก่ระบบ

บทที่ 3

นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนของไทยในปัจจุบัน

ในบทนี้ จะเป็นการกล่าวถึงนโยบายและแนวทางการพัฒนาคนของประเทศไทย ในช่วงระยะเวลาการบริหารงานของรัฐบาล นายกรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ในด้าน สุขภาพ การศึกษา การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมและแนว เจตนารมณ์/นโยบาย หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เพื่อแสดงให้เห็นถึงสถานะของ นโยบายด้านการพัฒนาคนของประเทศไทยที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งจะถูกนำไปวิเคราะห์ เพื่อหาช่องว่างของการดำเนินนโยบายด้านดังกล่าวและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในบทต่อไป

นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทยในปัจจุบัน

1. นโยบายรัฐบาลภายใต้ นายกรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ซึ่งแถลง ต่อรัฐสภา วันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554 มีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนไทยทั้งใน ด้านสุขภาพการศึกษา การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม ดังต่อไปนี้

1.1 นโยบายด้านสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ เพิ่ม ประสิทธิภาพของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การลงทุนด้านบริการสุขภาพโดยการพัฒนา คุณภาพการให้บริการสุขภาพทั้งระบบอย่างมีบูรณาการเชื่อมโยงในทุกระดับการผลิตบุคลากร ทางด้านสาธารณสุขให้เพียงพอ จัดให้มีมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการป่วยตาย และผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังการพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข การ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์วัยเด็กวัยเจริญพันธุ์วัยบรรลุนิติภาวะวัยชรา และผู้พิการส่งเสริมให้ประชาชนทุกระดับมีโอกาสออกกำลังกายและเล่นกีฬาและการขับเคลื่อนให้ ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชีย

1.2 นโยบายด้านการศึกษา ให้ความสำคัญการเร่งพัฒนาคุณภาพการศึกษา การ สร้างโอกาสทางการศึกษาและกระจายโอกาสทางการศึกษาในสังคมไทยการปฏิรูปการ จัด การศึกษาขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการศึกษาให้ทัดเทียมกับนานาชาติการสนับสนุนการวิจัยและ พัฒนา การเพิ่มขีดความสามารถของทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับการเปิดเสรีประชาคมอาเซียน และ มินนโยบายเร่งด่วนที่สำคัญคือ จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์แท็บเล็ตให้แก่โรงเรียนเพื่อให้นักเรียน สามารถเข้าถึงข้อมูลและสื่อการสอนที่ทันสมัย

1.3 นโยบายด้านการพัฒนาแรงงาน ให้ความสำคัญกับการเร่งยกระดับแรงงานไร้ฝีมือให้เป็นแรงงานกึ่งฝีมือและแรงงานกึ่งฝีมือให้เป็นแรงงานมีฝีมือโดยร่วมกับภาคเอกชนเพื่อนำไปสู่เป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ใช้แรงงานมีฝีมือทั้งระบบ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารตลาดแรงงานทั้งของผู้ต้องการมีงานทำและสถานประกอบการการคุ้มครองแรงงานตามกฎหมาย การส่งเสริมระบบแรงงานสัมพันธ์ การเพิ่มสิทธิประโยชน์ประกันสังคม และขยายความคุ้มครองและส่งเสริมแรงงานนอกระบบเกิดความเข้าใจเห็นความสำคัญของการเป็นผู้ประกันตนประกันสังคม และเตรียมการรองรับการเปิดการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีภายใต้ประชาคมอาเซียนในปีพ.ศ. 2558 โดยเน้นระบบบริหารจัดการเพื่อจัดระเบียบแรงงานข้ามชาติการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมในการควบคุมการเข้ามาทำงานของแรงงานต่างด้าวนอกจากนี้ ได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนที่สำคัญคือการยกระดับคุณภาพชีวิต โดยดำเนินการให้แรงงานมีรายได้เป็นวันละไม่น้อยกว่า300 บาทอย่างสอดคล้องกับผลิตภาพและประสิทธิภาพของบุคลากร

1.4 นโยบายสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม ให้ความสำคัญกับการจัดการเลือกปฏิบัติและการละเมิดสิทธิมนุษยชนในทุกรูปแบบ การพัฒนาเด็กและเยาวชนสตรีไทยสถาบันครอบครัว การจัดตั้งอำนวยการควบคุมสวัสดิการต่างๆสำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการและมีนโยบายเร่งด่วนที่สำคัญคือรวมทั้งการจัดให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกันด้านรายได้

2. เจตนารมณ์/นโยบาย หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) และการมอบนโยบายการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2558 มีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนไทยทั้งในด้านสุขภาพการศึกษา การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม ดังต่อไปนี้

2.1 นโยบายด้านสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านสาธารณสุข โดยการผลิต พัฒนา และกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้สอดคล้องกับการให้บริการแก่ประชาชนรวมทั้งการดำรงรักษาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้คงอยู่ในระบบ การพัฒนาระบบการให้การศึกษาและการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อเสริมสร้างศักยภาพการแข่งขัน การสนับสนุนมาตรการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นผ่านกลไกต่างๆ อย่างเหมาะสมและสนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพัฒนา ถ่ายทอด และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งพัฒนาบุคลากรและคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์ การพัฒนาระบบประกันสุขภาพ โดยสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพทั้งระบบบูรณาการสิทธิในการรับบริการจากระบบประกันสุขภาพให้เป็นเอกภาพ มีคุณภาพ ทัวถึง และเท่า

เทียบกันการพัฒนากระบวนการจัดการการเงินการคลังด้านสุขภาพของทุกระบบประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการเงินการคลัง การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและระบบส่งต่อที่มีคุณภาพมาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมทั้งภาวะปกติและภัยพิบัติ

2.2 นโยบายด้านการศึกษา ให้ความสำคัญการขยายโอกาสและพัฒนาคุณภาพการศึกษา โดยส่งเสริมการปฏิรูปการศึกษาทั้งระบบ ในด้านคุณภาพครู หลักสูตร ห้องเรียน และการใช้เทคโนโลยีด้านการศึกษา รวมทั้งบูรณาการนโยบายการศึกษาในแต่ละระดับ เพิ่มผลสัมฤทธิ์ของการจัดการศึกษาตั้งแต่วัยเด็กจนมีความพร้อมเข้าสู่ตลาดแรงงาน การสร้างวัฒนธรรมและสังคมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ให้คนทุกกลุ่มวัยควบคู่กับการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในทุกประเภทและในระดับพื้นที่ ส่งเสริมการรักการอ่าน เพิ่มทักษะการใช้ภาษาไทย และภาษาต่างประเทศ การพัฒนาเด็กวัยเรียนทุกระดับให้มีความรู้ทางวิชาการ และความฉลาดทางอารมณ์ เรียนรู้และภูมิใจในประวัติศาสตร์ไทย ยึดมั่นในสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความเป็นพลเมืองที่ดี ตระหนักในสิทธิ หน้าที่ ความเสมอภาค การทำประโยชน์ต่อสังคม มีจิตอาสาและจิตสำนึกที่ดีผ่านกระบวนการอบรมเยาวชนที่เหมาะสมกับวัย การพัฒนากระบวนการเรียนการสอนโดยมีนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการคิด วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ การส่งเสริมการผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เชื่อมโยงกับกลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมาย สอดคล้องตามความต้องการของตลาดแรงงานและทิศทางการพัฒนาประเทศ การพัฒนาครูให้มีคุณภาพ มีจิตวิญญาณความเป็นครู สนับสนุนการผลิตบุคลากรทางการศึกษาในสาขาขาดแคลน การเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการศึกษาอย่างเท่าเทียม เสริมสร้างโอกาสการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งสนับสนุนภาครัฐ ภาคเอกชน และสื่อมวลชนในการผลิตและเผยแพร่สื่อที่ปลอดภัยและสร้างสรรค์ และการสนับสนุนการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยจัดให้ประชากรวัยเรียนได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตั้งแต่ระดับก่อนประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งสายสามัญและอาชีพ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมทั้งการสร้างสรรค์วิธีการ ทำให้เยาวชนไทยมีจิตสำนึกความรักชาติ ผลประโยชน์ของชาติ เกิดทุนสถาบันพระมหากษัตริย์ เรียนรู้ภูมิใจในประวัติศาสตร์ ความเป็นมาของบรรพบุรุษไทยและประเทศไทยในอดีต มีความสำนึกในการตอบแทนคุณของแผ่นดิน ก้าให้ฝ่ายความมั่นคงมีโอกาสร่วมมือในทุกสถาบันการศึกษา เพื่อสร้างความมีระเบียบวินัย เข้มแข็ง แข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอื่น ๆ เพื่อเป็นพลังอำนาจของชาติ ในการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน

2.3 นโยบายด้านการพัฒนาแรงงาน ให้ความสำคัญกับการยกระดับฝีมือและศักยภาพแรงงาน โดยการมีส่วนร่วมของสถาบันการศึกษา สถานประกอบการ และหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะการพัฒนาความรู้ ศักยภาพ ทักษะแรงงานให้มีมาตรฐานตามกรอบมาตรฐานแรงงาน

คุณวุฒิวิชาชีพ และสอดคล้องกับความต้องการแรงงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือแรงงาน การพัฒนาระบบคุณวุฒิวิชาชีพเพื่อเป็นเครื่องมือช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้แรงงานมีการพัฒนาทักษะฝีมือเพิ่มขึ้น การส่งเสริมให้สถานประกอบการและผู้ว่าจ้างปฏิบัติตามกฎจ้างตามกฎหมายและข้อกำหนดมาตรฐานแรงงาน การส่งเสริมให้แรงงานทั้งในและนอกระบบสามารถเข้าถึงระบบประกันสังคมอย่างทั่วถึง และเป็นธรรม โดยพัฒนาระบบประกันสังคมให้มีการบริหารจัดการที่คล่องตัว โปร่งใส โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การพัฒนากลไกการจัดหางานเพื่อลดผลกระทบจากการเลิกจ้างงานและการเปลี่ยนย้ายงาน รวมทั้งการจัดระเบียบผู้หลบหนีเข้าเมืองและแรงงานต่างด้าวที่ผิดกฎหมายให้เป็นระบบสามารถเอื้อต่อความต้องการของตลาดแรงงาน และไม่เป็นภัยต่อความมั่นคง

2.4 นโยบายสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความมั่นคงของชีวิตและสังคมของประชาชนทุกกลุ่ม ทุกวัย อย่างทั่วถึงเท่าเทียม และมีคุณภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการให้บริการและจัดสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ เด็ก สตรี คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งการช่วยเหลือ คุ้มครองสตรีและเด็กจากการกระทำด้วยความรุนแรง และป้องกัน บรรเทาปัญหาของกลุ่มเป้าหมายอย่างทันการณ์ การสนับสนุนการให้ความสงเคราะห์ในรูปแบบเบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุ และเบี้ยยังชีพความพิการ การสนับสนุนการจัดทำสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในพื้นที่ชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนได้มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง รวมทั้งการเร่งรัดการสำรวจและจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานในหน่วยงานราชการและ สถานที่สาธารณะ การสนับสนุนการสร้างความตื่นตัวทางสังคมและผลักดันมาตรการทางภาษีเพื่อให้ภาคธุรกิจเอกชนจ้างงานคนพิการ รวมทั้งการสนับสนุนการจัดกระบวนการค้ำมนุษย์

ความก้าวหน้าในการดำเนินงานพัฒนาคนไทยที่สำคัญ

ในส่วนนี้จะทำการสรุปถึงความก้าวหน้าในการดำเนินงานพัฒนาคนไทยที่สำคัญ แบ่งออกเป็นด้านสุขภาพ การศึกษา การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม ดังนี้

1. นโยบายด้านสุขภาพ

1.1 การสร้างความเป็นเอกภาพและบูรณาการสิทธิประโยชน์ระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ได้เริ่มดำเนินการบูรณาการระบบการให้บริการเจ็บป่วยฉุกเฉินให้สามารถเข้ารับบริการในสถานพยาบาลเอกชนนอกเครือข่ายกองทุน โดยกำหนดเกณฑ์มาตรฐานการรักษาและสิทธิประโยชน์เดียวกัน และต่อมาได้ขยายไปสู่การบูรณาการระบบการดูแลรักษา

ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายและปัจจุบันกำลังพิจารณาขยายไปสู่การรักษากรณีโรคมะเร็ง

1.2 การจัดระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายที่เชื่อมโยงการให้บริการทุกระดับ โดยบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันภายในพื้นที่ที่มีการจัดตั้งเครือข่ายบริการสุขภาพ 12 เครือข่ายตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ซึ่งได้มีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาและเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการจัดสรรทรัพยากรด้านสาธารณสุขของสถานพยาบาลในแต่ละระดับ เพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกันภายในเขตพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3 การปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารจัดการอัตราค่าตอบแทนกำลังคน โดยทยอยลดระบบเหมาจ่ายอัตราเดียวที่เคยให้แก่บุคลากรในพื้นที่ห่างไกล (flat rate) และนำระบบจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (P4P) มาปรับใช้แบบผสมผสาน เพื่อกระตุ้นผลผลิตภาพรายบุคคล และตอบสนองการปรับปรุงประสิทธิภาพขององค์กร ตลอดจนเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากรตามภาระงาน โดยเริ่มประกาศใช้เมื่อวันที่ 1 เมษายน 2556 และจะติดตามประเมินผลกระทบจากการดำเนินการเป็นระยะเวลา 1 ปี ก่อนพิจารณาดำเนินการในระยะต่อไป

1.4 การพัฒนาบริการสุขภาพตามนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ มีการดำเนินการในแต่ละด้าน กล่าวคือ **ด้านการบริการสุขภาพ** ดำเนินการศึกษาค้นคว้าพัฒนาศักยภาพของสถานบริการสุขภาพในพื้นที่ชายแดนให้เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญด้านต่างๆการปรับปรุงกฎระเบียบและการปรับรูปแบบการบริการเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการชาวต่างชาติ **ด้านการพัฒนาวิชาการทางการแพทย์** จัดทำข้อเสนอเพื่อพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการศึกษาและการวิจัยทางการแพทย์ (Medical Academic Hub) และข้อเสนอด้านการปรับปรุงกฎหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่อาจารย์แพทย์ชาวต่างชาติ ส่งเสริมการเปิดสอนร่วมระหว่างภาครัฐและเอกชน และเปิดโอกาสให้มหาวิทยาลัยต่างชาติสามารถจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์ในประเทศไทย **ด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ** พัฒนามาตรฐานยาและสมุนไพรรวมทั้งส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรไทยเพื่อการใช้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจ เป็น Champion Products จำนวน 5 รายการ ได้แก่ กวาวเครือขาว กระชายดำ บัวบก ไพล และลูกประคบ

2. นโยบายด้านศึกษา

2.1 การพัฒนาคุณภาพการศึกษาโดยการปฏิรูประบบความรู้ของสังคมไทย ได้มีการดำเนินการเพื่อ **พัฒนาคุณภาพผู้เรียน** โดยจัดทำยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาเด็กปฐมวัย (แรกเกิดถึงก่อนเข้าประถมศึกษาปีที่1) **ปฏิรูปหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน** โดยแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูปการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2 คณะ รวมทั้งการจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์พกพา (แท็บเล็ต) ให้แก่โรงเรียน **พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอาชีวศึกษา** โดยจัดตั้งสถาบันการ

อาชีวศึกษา จำนวน 19 แห่ง จัดตั้งศูนย์อาชีวศึกษาทวิภาคี พัฒนาระบบการจัดการเรียนการสอน มุ่งเน้นสมรรถนะ และร่วมกับภาครัฐและเอกชนในการผลิตกำลังคนอาชีวศึกษา **พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา** โดยส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนา มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติสนับสนุนและพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการเฉพาะทาง 11 ศูนย์ เป็นเครือข่ายความร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาและวิจัยภายในประเทศ 25 สถาบัน **จัดตั้งกองทุนตั้งตัวได้** เพื่อเป็นแหล่งเงินทุนหมุนเวียนสำหรับนักศึกษาจากสถาบันอุดมศึกษาและสถาบันอาชีวศึกษา หรือบุคคลที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษามาแล้วไม่เกิน 5 ปี ได้เข้าถึงแหล่งเงินทุนกู้ยืมเพื่อการสร้างงานสร้างอาชีพและรายได้ **จัดตั้งศูนย์บ่มเพาะวิสาหกิจในสถาบันอุดมศึกษา (UBI)** เพื่อสร้างทักษะในการประกอบอาชีพให้กับนักศึกษาผ่านการถ่ายทอดสู่กระบวนการธุรกิจมีการจัดตั้งเครือข่ายเชิงประเด็นหน่วยบ่มเพาะวิสาหกิจขึ้นรวมทั้ง **ปฏิรูปครู** โดยการผลิตและพัฒนาครูให้เป็นวิชาชีพชั้นสูง และเสริมสร้างความเข้มแข็งมาตรฐานวิชาชีพทางการศึกษา และเสริมสร้างขวัญกำลังใจ และความก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพครูอาทิ โครงการพัฒนาครูทั้งระบบพัฒนาศึกษานิเทศก์แนวใหม่พัฒนาผู้บริหารและครู โรงเรียนเอกชนออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทางการศึกษาและต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทางการศึกษา

2.2 สร้างและกระจายโอกาสทางการศึกษาในสังคมไทย โดยมีการดำเนินการที่สำคัญคือ โครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อจัดการศึกษาให้แก่ผู้เรียนกว่า 11.7 ล้านคน โครงการเงินกู้เพื่อการศึกษาที่ผูกพันกับรายได้ในอนาคต (กรอ.) โดยกำหนดหลักสูตร/สาขาที่เป็นความต้องการหลัก โครงการ 1 อำเภอ 1 ทุน และจัดหาหนังสือไว้ในห้องสมุดประชาชนประจำหมู่บ้าน จำนวน 41,800 แห่ง และการพัฒนาการใช้เทคโนโลยีเพื่อการศึกษาโดยให้บริการระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตกับหน่วยงานและสถานศึกษา จำนวนกว่า 35,000 แห่ง จัดทำโครงการเครือข่ายการศึกษาแห่งชาติ (NEDNet) จัดตั้งสถานีโทรทัศน์ผ่านดาวเทียมเพื่อการศึกษาจัดทำโครงการมหาวิทยาลัยไซเบอร์ไทยรวมทั้ง ดำเนินการส่งเสริมการเรียนรู้ในชุมชน

2.3 เพิ่มขีดความสามารถของทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับการเปิดเสรีประชาคมอาเซียน ได้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องที่สำคัญ ได้แก่ การส่งเสริมจัดการศึกษาภาษาอังกฤษ (English Program) ในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานปีการศึกษา พ.ศ. 2555 มีโรงเรียน EP/MEP รวมทั้งสิ้น 281 โรงเรียนระดับอาชีวศึกษาได้เปิดสอนหลักสูตร EP/MEP ทุกจังหวัดในปีการศึกษา 2556 จำนวนรวม 130 แห่ง 22 สาขาวิชาและจัดการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานภาคภาษาอังกฤษ จัดตั้งศูนย์อาเซียนศึกษาจำนวน 26 ศูนย์ ศูนย์อาชีวศึกษาจำนวน 75 ศูนย์ และศูนย์ภาษาทศน. อำเภอ/เขตจำนวน 22 แห่ง และสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาการศึกษา อาทิ

โครงการผู้ช่วยสอนภาษาอังกฤษหรือ English Teaching Assistants Projects 2013 โครงการวิจัยระดับอุดมศึกษาระหว่างไทย-ฝรั่งเศสโครงการ ASEAN International Mobility for Students Programme, ASEAN DUO Fellowship Program รวมทั้งเตรียมความพร้อมด้านสาขาวิชาชีพให้แก่ผู้ประกอบการวิชาชีพการท่องเที่ยวและการโรงแรม

3. นโยบายด้านการพัฒนาแรงงาน

3.1 การพัฒนามาตรฐานและยกระดับฝีมือแรงงาน โดยพัฒนาฝีมือแรงงานในตลาดแรงงานให้มีทักษะฝีมือและศักยภาพได้มาตรฐาน ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานประกอบการดำเนินการฝึกอบรมฝีมือแรงงานตาม พ.ร.บ. ส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. 2545 รวมทั้งพัฒนาฝีมือให้แรงงานกลุ่มเป้าหมาย อาทิ แรงงานที่ถูกเลิกจ้าง ว่างาน แรงงานใหม่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และแรงงานนอกระบบ เพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพ และส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระนอกจากนี้ ได้พัฒนาระบบรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ เพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงานและศักยภาพทางเศรษฐกิจ ซึ่งดำเนินการแล้วใน 4 กลุ่มอุตสาหกรรม ได้แก่ กลุ่มอุตสาหกรรมยานยนต์ กลุ่มอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ กลุ่มอุตสาหกรรมเครื่องปรับอากาศและเครื่องทำความเย็น กลุ่มอุตสาหกรรมชิ้นส่วนอะไหล่ยนต์

3.2 การส่งเสริมการมีงานทำ ดำเนินการยกระดับงานบริการจัดหางาน โดยจัดทำตำแหน่งงานที่มีคุณค่าอันดับแรกของเขต/จังหวัด และดำเนินการสรรหาคัดเลือก พร้อมทั้งพัฒนาฝีมือให้กับคนหางานก่อนที่นายจ้างรับบรรจุเข้าทำงานและติดตามผลภายหลังการพัฒนาฝีมือ และพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารตลาดแรงงาน โดยจัดทำ “ศูนย์ข้อมูลแรงงานแห่งชาติ” และ “ระบบเตือนภัยด้านแรงงาน” สำหรับใช้วิเคราะห์สถานการณ์ด้านแรงงานที่สามารถรองรับเหตุการณ์ต่าง ๆ ด้านแรงงานและรองรับการเคลื่อนย้ายฝีมือแรงงาน รวมถึงพัฒนาอาสาสมัครแรงงานเพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านแรงงานให้กับประชาชนในพื้นที่

3.3 การคุ้มครองแรงงาน ดำเนินการตรวจแรงงานทั้งในและนอกระบบ ส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานแก่ลูกจ้าง โดยดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 มีสถานประกอบกิจการได้รับการตรวจความปลอดภัย จำนวน 25,671 แห่ง การส่งเสริมความรู้ด้านสิทธิแรงงานแก่นายจ้าง ลูกจ้าง การรับและพิจารณาวินิจฉัยคำร้อง การส่งเสริมพัฒนาแรงงานหญิงในสถานประกอบกิจการ และการรณรงค์เผยแพร่ความรู้เรื่องการใช้แรงงานเด็ก

3.4 การยกระดับรายได้ของแรงงาน ปรับอัตราค่าจ้างขั้นต่ำเป็น 300 บาททั่วประเทศ และการปรับเพิ่มรายได้สำหรับผู้ที่ยังประสบปัญหาตรีเป็น 15,000 บาท รวมทั้งการปรับอัตราค่าจ้างตามมาตรฐานฝีมือแรงงาน

4. นโยบายสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม

4.1 การสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และผู้อยู่ในสถานะยากลำบากได้ดำเนินการผ่านมาตรการที่หลากหลาย กล่าวคือ

กลุ่มผู้สูงอายุ จัดให้มีเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันได ซึ่งกำหนดให้ผู้สูงอายุ 60 - 69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70 - 79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80 - 89 ปี จะได้รับ 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท โดยมีผู้สูงอายุได้รับประโยชน์กว่า 7.31 ล้านคน การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยจัดให้มีการขยายอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในทุกพื้นที่ท้องที่กรปกครองส่วนท้องถิ่น การผลักดันมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำคู่มือมาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ยังดำเนินการสนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพสำหรับผู้สูงอายุผ่านกองทุนผู้สูงอายุ และสนับสนุนการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การจัดให้มีโครงการคลังปัญญาผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนกิจกรรมการถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุและส่งเสริมการใช้ศักยภาพของผู้สูงอายุรวมทั้งสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อจัดกิจกรรมด้านสังคม ด้านอาชีพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และกิจกรรมอื่นๆ ตามความต้องการผู้สูงอายุในพื้นที่

กลุ่มคนพิการ โดยสนับสนุนเบี้ยความพิการให้กับคนพิการทุกคนที่จดทะเบียนคนพิการ การยกเว้นภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาเฉพาะส่วนของเงินได้พึงประเมินที่ไม่เกิน 190,000 บาท ในปีภาษีสำหรับเงินได้พึงประเมินที่มีเงินได้เป็นคนพิการ การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้เพื่อการฟื้นฟูและพัฒนาคนพิการในชุมชน (Community Learning Center: CLC) เพื่อให้เป็นศูนย์ข้อมูลคนพิการระดับตำบลบริการชุมชนห้องสมุดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ดูแลคนพิการ และจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพคนพิการ การดำเนินโครงการเด็กพิการเรียนฟรีตั้งแต่ชั้นก่อนประถมศึกษาจนถึงปริญญาตรีเพื่อเพิ่มจำนวนนักเรียนพิการในสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษเรียนต่อระดับปริญญาตรี นอกจากนี้ ยังได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือให้หน่วยงานของรัฐจัดตั้งอำนวยการอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการให้เข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ การสนับสนุนเงินกู้ยืมแก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการเพื่อการประกอบอาชีพอิสระ และสนับสนุนโครงการด้านส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในด้านต่างๆ ร่วมกับภาคเอกชน อาทิ การซ่อมแซมบ้านคนพิการ และการเตรียมความพร้อมคนพิการให้มีความทำงานทำ

กลุ่มผู้อยู่ในสถานะยากลำบาก สนับสนุนเงินทุนการศึกษา ทุนประกอบอาชีพ เครื่องอุปโภคบริโภค อุปกรณ์การเรียนให้แก่เด็กในครอบครัวยากจน และเงินทุนประกอบอาชีพสำหรับสตรีที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอดส์ การอุปการะเด็กที่ประสบปัญหาจากโรคเอดส์

ในรูปแบบการดูแลภายใต้สถานสงเคราะห์ รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้มีรายได้น้อยมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง อาทิ โครงการบ้านมั่นคง โครงการบ้านเอื้ออาทร

4.2 การส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย โดยสนับสนุนบทบาทของสตรีในการเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเสมอภาค โดยดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถานภาพสตรี อาทิ การเสนอให้พนักงานภาคเอกชนลาไปช่วยเหลือภรรยาที่คลอดบุตร และการจัดทำหลักสูตรบทบาทหญิงชายในการเรียนการสอน นอกจากนี้ ยังได้มีการจัดตั้งกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีเพื่อเป็นเงินทุนหมุนเวียนในการสร้างอาชีพ และพัฒนาศักยภาพของสตรีและเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งและสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือสังคม (One Stop Crisis Center: OSCC) เพื่อให้ความช่วยเหลือใน 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ การตั้งครุฑไม่พร้อม การค้ามนุษย์ การใช้แรงงานเด็ก และการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ และคนพิการ

บทบาทและโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก

การขับเคลื่อนนโยบายที่กล่าวถึงข้างต้นให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย จำเป็นต้องอาศัยกลไกการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วยหลากหลายหน่วยงาน ในส่วนนี้จะอธิบายถึงบทบาท และ โครงสร้างของหน่วยงานที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบหลักในการดำเนินงานตามนโยบายต่างๆ ดังนี้

1. ด้านสุขภาพ

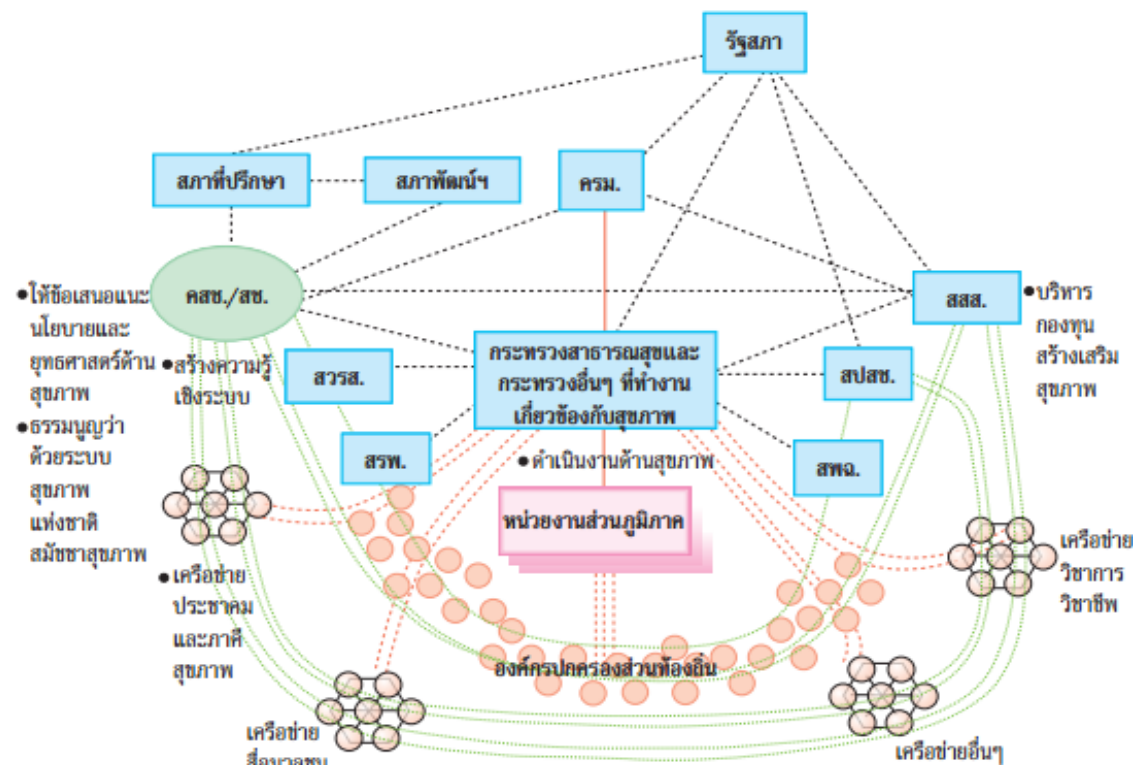
การขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพของไทยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกหลัก ในฐานะที่เป็นผู้ให้บริการผ่านสถานพยาบาลระดับต่างๆ ส่วนใหญ่ทั่วประเทศ และกำหนดทิศทางนโยบายสาธารณสุขของประเทศ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นกลไกเสริมที่ทำหน้าที่พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเป็นแกนประสานเชื่อมโยงหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงแรงงาน เป็นต้น

นอกจากนั้น ยังมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นกลไกในการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพที่สำคัญต่างๆ กล่าวคือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ทำหน้าที่บริหารกองทุนเพื่อสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนในสังคมดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในมิติต่างๆ ผ่าน

ภาคีเครือข่ายอย่างรอบด้าน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อซื้อบริการจากสถานพยาบาลให้แก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) มีหน้าที่สนับสนุนการสร้างและจัดการองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพผ่านการศึกษาวิจัย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) มีหน้าที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาลโดยให้บริการฝึกอบรมและประเมินคุณภาพสถานพยาบาล

ขณะเดียวกัน ในระดับพื้นที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพได้ดำเนินการจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่ผ่านสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเอง และดำเนินโครงการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องข้างต้น อาทิ งานส่งเสริมและป้องกันโรคผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ของกระทรวงสาธารณสุข และกองทุนสุขภาพตำบลของ สปสช. รวมทั้งดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคมต่างๆ ในการส่งเสริมและป้องกันโรคสำหรับกลุ่มเฉพาะในพื้นที่

แผนภาพที่ 3-1 ความเชื่อมโยงของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ



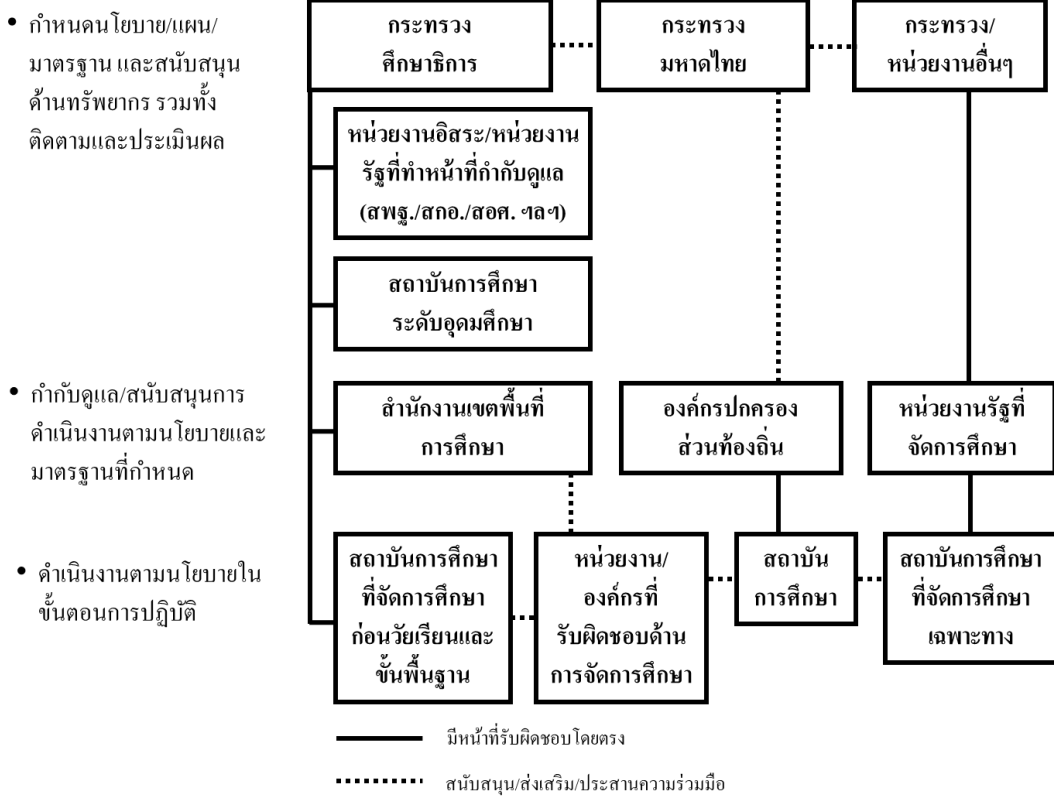
ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2554: 323)

2. ด้านการศึกษา

การจัดการศึกษาในภาพรวมของประเทศไทย มีกระทรวงศึกษาธิการเป็นกลไกหลัก ซึ่งมีหน้าที่หลักในการสนับสนุนและดูแลการจัดการศึกษาทุกระดับและทุกประเภท รวมทั้งกำหนดนโยบาย แผน และมาตรฐานด้านการศึกษา และตรวจสอบ/ประเมินผลการจัดการศึกษา ในการบริหารงานสามารถแบ่งเป็น 2 ส่วนหลักคือ **ระดับส่วนกลาง** มีหน่วยงานรับผิดชอบ 5 หน่วยงานหลัก ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ มีหน้าที่ดูแลการศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (สกศ.) มีหน้าที่กำหนดนโยบายและแผนการศึกษาในภาพรวม สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) รับผิดชอบดูแลการจัดการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) ทำหน้าที่ดูแลการจัดการศึกษาระดับอาชีวศึกษา และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ทำหน้าที่ดูแลการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา และ**ระดับเขตพื้นที่การศึกษา** ซึ่งถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อกระจายอำนาจการบริหารจัดการทางการศึกษาไปสู่ระดับพื้นที่ โดยแต่ละเขตพื้นที่การศึกษาจะประกอบด้วยคณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษาทำหน้าที่รับผิดชอบสถาบันการศึกษาประมาณ 200 แห่ง และประชากรที่เป็นนักเรียนประมาณ 300,000 ถึง 500,000 คน

ขณะที่การบริหารการศึกษาในระดับท้องถิ่นจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงมหาดไทย โดยแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพและความพร้อมสามารถจัดการศึกษาได้ในทุกระดับที่สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น การจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่เป็นสถานศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน นอกจากนั้น การจัดการศึกษาสาขาพิเศษ หรือที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะจะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะตามความต้องการของหน่วยงาน โดยใช้มาตรฐานการศึกษาระดับชาติ หลักสูตรที่จัดการศึกษาสามารถแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) บุคลากรทางการทหารและตำรวจ อาทิ หลักสูตรที่ดำเนินการโดยโรงเรียนเตรียมทหาร และโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า 2) ช่างเทคนิคเฉพาะ อาทิ หลักสูตรที่ดำเนินการโดยวิทยาลัยการชลประทาน โรงเรียนวิศวกรรมรถไฟ 3) ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาทิ หลักสูตรที่ดำเนินการโดยโรงเรียนแพทย์เพื่อผลิตแพทย์เฉพาะทาง และ 4) ด้านวัตถุประสงค์เฉพาะอื่นๆ อาทิ หลักสูตรที่ดำเนินการโดยศูนย์ฝึกพาณิชย์นาวี และสถาบันการบินพลเรือน

แผนภาพที่ 3-2 โครงสร้างการบริหารงานด้านการจัดการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ที่มา: Office of the Education Council (2008: 32)

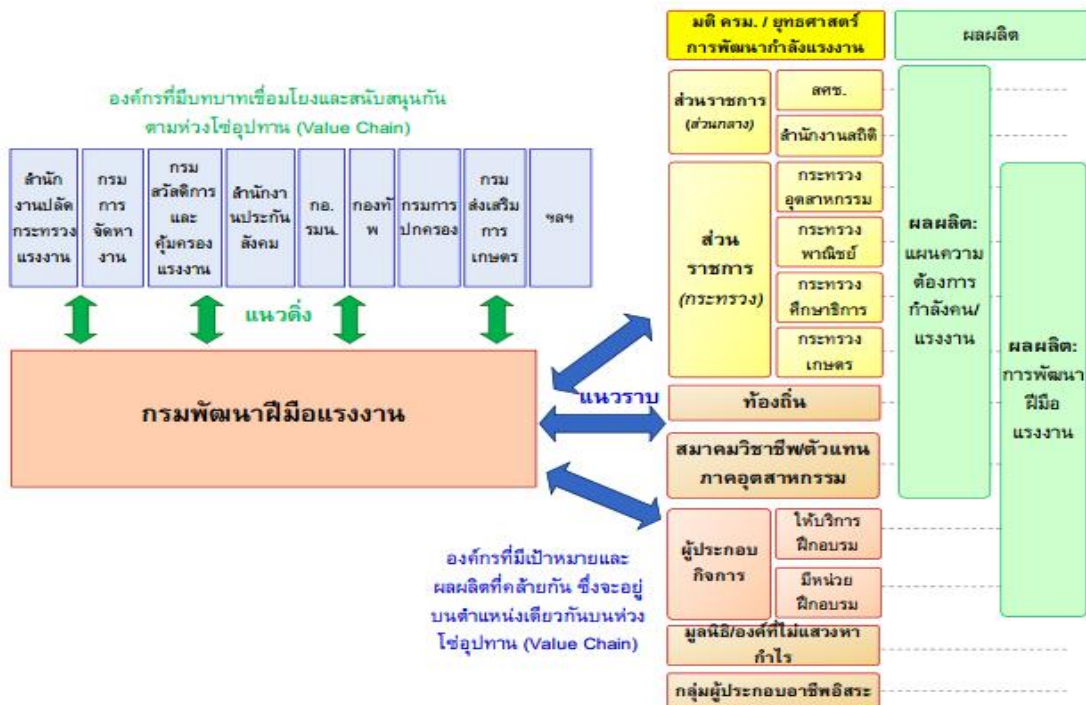
3. ด้านการพัฒนาแรงงาน

ในด้านการพัฒนาแรงงาน โดยเฉพาะการพัฒนาทักษะ ความรู้ และฝีมือแรงงานเพิ่มเติมนอกเหนือจากระบบการศึกษาปกติที่กล่าวถึงข้างต้นนั้น มีกระทรวงแรงงานเป็นหน่วยงานภาครัฐที่ทำหน้าที่ดังกล่าว และภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาฝีมือแรงงาน พ.ศ. 2545 ได้กำหนดหน่วยงานหลักคือ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน ทำหน้าที่ใน 3 ประเด็นหลักคือ พัฒนามาตรฐานฝีมือแรงงานและส่งเสริมการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน พัฒนารูปแบบการพัฒนาฝีมือแรงงานแก่กำลังแรงงาน และส่งเสริมการมีส่วนร่วม/สร้างเครือข่าย/บริหารจัดการกองทุนพัฒนาฝีมือแรงงานเพื่อพัฒนาศักยภาพกำลังแรงงานและการเป็นผู้ประกอบการ นอกจากนี้ ยังได้เพิ่มบทบาทของนายจ้างหรือสถานประกอบการให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาฝีมือแรงงานมากขึ้น โดยให้มีการจัดตั้งกองทุนพัฒนาฝีมือแรงงานเพื่อสนับสนุนการพัฒนาฝีมือแรงงาน ขณะที่องค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาฝีมือแรงงานมีอยู่ด้วยกันมากมายทั้งที่ดำเนินงานโดยภาครัฐและเอกชน อาทิ ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด สังกัดกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน สถาบันการศึกษา/วิทยาลัยเทคนิค และบริษัทเอกชนบางแห่งที่ได้รับอนุญาตให้เป็นศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือ

แรงงานของ 7สาขาอาชีพ ได้แก่ ช่างก่อสร้าง ช่างอุตสาหกรรม ช่างเครื่องกล ช่างไฟฟ้า-อิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์ ช่างอุตสาหกรรมศิลป์ เกษตรอุตสาหกรรม และภาคบริการ

อย่างไรก็ตาม สามารถพิจารณาถึงความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาฝีมือแรงงานใน 2 มิติ กล่าวคือ **ความเชื่อมโยงแนวดิ่ง**เป็นความร่วมมือระหว่างกรมพัฒนาฝีมือแรงงานและหน่วยงานอื่นๆ ที่มีภารกิจ/หน้าที่ต่างกัน แต่มีความเชื่อมโยงกันตามห่วงโซ่อุปทาน โดยมีบทบาทเชื่อมโยงและสนับสนุนกระบวนการพัฒนาฝีมือแรงงานตามเป้าหมายของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน โดยตรง อาทิ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กรมการจัดหางานกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน และสำนักงานประกันสังคมรวมทั้งหน่วยงานที่มีเป้าหมายยกระดับฝีมือแรงงานเพื่อสร้างความมั่นคงของประเทศ อาทิ กองอำนาจการรักษามั่นคงภายใน (กอ.รมน.) ที่จัดการฝึกทักษะทหารใกล้ปลดประจำการของกองทัพบก และ **ความเชื่อมโยงในแนวนอน**เป็นความร่วมมือกับหน่วยงานที่มีภารกิจ/เป้าหมายในการดำเนินงานที่คล้ายกับกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน และอยู่บนตำแหน่งเดียวกันบนห่วงโซ่อุปทาน กล่าวคือ เป็นหน่วยงานราชการต่างๆ ที่มีหลักสูตรการพัฒนาทักษะ/ฝีมือแรงงาน อาทิ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงพาณิชย์รวมทั้งหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสมาคมวิชาชีพต่างๆ

แผนภาพที่ 3-3 ความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาฝีมือแรงงาน



ที่มา: นवलน้อย ตีร์รัตน์ และคณะ (2553: 53)

4. ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม

กลไกการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทยสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วนหลักได้แก่กลไกกลางที่ทำหน้าที่กำหนดทิศทาง นโยบาย และบูรณาการการขับเคลื่อนงานสวัสดิการสังคม และกลไกการปฏิบัติงานในส่วนภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน/องค์กรชุมชน กล่าวคือ **กลไกกลาง** มีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติที่เกี่ยวข้อง อาทิ คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติทำหน้าที่กำหนดแนวทาง/มาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคม และวางระเบียบที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติทำหน้าที่ผลักดันการจัดสวัสดิการตามสิทธิของผู้สูงอายุที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย และคณะกรรมการส่งเสริมกิจการเพื่อสังคมทำหน้าที่ส่งเสริมกิจการเพื่อสังคมในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพและเกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และ**กลไกการปฏิบัติงาน** ในส่วนของภาครัฐมีกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นกลไกหลัก โดยเน้นงานด้านการช่วยเหลือทางสังคมแก่กลุ่มคนจน คนด้อยโอกาส ผู้พิการ เด็กและสตรีและผู้สูงอายุ ซึ่งมีกลไกย่อยภายในกระทรวงส่วนกลาง อาทิ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการทำหน้าที่พัฒนารูปแบบการให้บริการสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์แก่กลุ่มเป้าหมาย และสำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุทำหน้าที่ส่งเสริมศักยภาพและคุ้มครองสิทธิแก่กลุ่มเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ รวมทั้งมีหน่วยงานขับเคลื่อนภารกิจของกระทรวงในทุกจังหวัดคือ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) และสถานสงเคราะห์ หรือศูนย์ให้บริการทางสังคมในระดับจังหวัด ทั้งนี้ ยังมีหน่วยงานรัฐอีกหลายหน่วยงานที่เข้าไปปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ อาทิ กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทยทำหน้าที่ส่งเสริมการจัดสวัสดิการเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนในชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนับสนุนการจัดสวัสดิการที่จำเป็นแก่กลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่

นอกจากนั้น กลไกการดำเนินงานในส่วนที่เป็นภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาชน/องค์กรชุมชน พบว่า ภาคเอกชนได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการ ในรูปแบบของการทำธุรกิจที่รับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) และมีบริษัทหลายแห่งที่เริ่มให้การสนับสนุนกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise) ซึ่งมีเป้าหมายหลักในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาทางด้านชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม ขณะที่ภาคประชาชน/องค์กรชุมชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนในหลากหลายผ่านการรวมตัวในรูปแบบขององค์กรชุมชนภายใต้การสนับสนุนของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์กรมหาชน) ซึ่งองค์กรชุมชนเหล่านี้สามารถจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน เพื่อส่งเสริมการจัดสวัสดิการในรูปแบบต่างๆ ภายในชุมชน

สรุป

จากแนวนโยบายและความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านการพัฒนาคนของประเทศไทยชี้ให้เห็นถึง การให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนในมิติต่างๆ กล่าวคือ **ด้านสุขภาพ** เน้นการสร้างความเป็นเอกภาพและบูรณาการสิทธิประโยชน์ระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐให้มีความเท่าเทียมกันการจัดระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายที่มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันภายใน/ระหว่างเขตพื้นที่และมีการให้บริการที่เชื่อมโยงกันของสถานพยาบาลในทุกระดับการบริหารจัดการอัตราค่าตอบแทนกำลังคนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและสอดคล้องต่อภาระงานและการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ **ด้านศึกษา** เน้นพัฒนาคุณภาพการศึกษาโดยการปฏิรูประบบความรู้ของสังคมไทยผ่านการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ปฏิรูปหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษา และปฏิรูปครูพร้อมกับการสร้างและกระจายโอกาสทางการศึกษาดูด้วย การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาและการพัฒนาการใช้เทคโนโลยีเพื่อการศึกษา รวมทั้งเพิ่มขีดความสามารถด้านภาษาเพื่อรองรับการเปิดเสรีประชาคมอาเซียน **ด้านการพัฒนาแรงงาน** เน้นการพัฒนามาตรฐานและยกระดับฝีมือแรงงานเพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพ และส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระการพัฒนาระบบรับรองมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติเพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงานและศักยภาพทางเศรษฐกิจ การยกระดับงานบริการจัดหางานและพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารตลาดแรงงานการคุ้มครองแรงงาน โดยดำเนินการตรวจแรงงานทั้งในและนอกระบบ เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงานควบคู่กับการส่งเสริมความรู้ด้านสิทธิแรงงานแก่นายจ้าง และลูกจ้างรวมทั้งการปรับอัตราค่าจ้างขั้นต่ำเป็น 300 บาทและเงินเดือนผู้ที่จบปริญญาตรีเป็น 15,000 บาทและ **ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม** ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ เน้นการจัดให้มีเบี้ยผู้สูงอายุและเบี้ยผู้พิการ ควบคู่กับการให้การดูแลและส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ/ผู้พิการ อาทิ การพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ และการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับผู้พิการ ในส่วนของผู้มีรายได้น้อยได้สนับสนุนมาตรการสงเคราะห์ต่างๆ ที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน และส่งเสริมโครงการให้ผู้มีรายได้น้อยมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง รวมทั้งการสนับสนุนเงินทุนสำหรับการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ ยังส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงชายผ่านการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสถานภาพสตรี กองทุนทุนพัฒนาบทบาทสตรี และศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC)

ในส่วนของบทบาทและ โครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักพบว่า มีหลายหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมกับการพัฒนาคนในหลายระดับ กล่าวคือ ด้านสุขภาพ มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก ซึ่งทำหน้าที่กำหนด

นโยบายและเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุข โดยทำงานร่วมกับกลไกอื่นๆ ในระบบสุขภาพ อาทิ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการศึกษา มีกระทรวงศึกษาธิการเป็นกลไกหลักทำหน้าที่สนับสนุนการจัดการศึกษาทุกระดับ/ประเภท และกำหนดนโยบาย/มาตรฐานด้านการศึกษา โดยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการจัดการศึกษาระดับขั้นพื้นฐานในบริบทของพื้นที่ ด้านการพัฒนาแรงงาน มีหน่วยงานหลักคือ กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน ทำหน้าที่หลักในการพัฒนามาตรฐานฝีมือแรงงานและส่งเสริมมาตรฐานฝีมือแรงงาน ขณะเดียวกันมีหน่วยงานอื่นๆ ทำหน้าที่พัฒนาทักษะแรงงาน อาทิ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงพาณิชย์ รวมทั้งสมาคมวิชาชีพต่างๆ และด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมมีกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานหลักให้ความช่วยเหลือทางสังคม กลุ่มคนจน คนด้อยโอกาส ผู้พิการ เด็ก/สตรี และผู้สูงอายุเป็นหลัก ขณะที่ภาคเอกชนได้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการในรูปแบบ CSR และกิจการเพื่อสังคม ส่วนภาคประชาชน/องค์กรชุมชนมีการพัฒนาระบบสวัสดิการชุมชนผ่านรูปแบบองค์กรชุมชนและจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน ดังนั้นการบูรณาการดำเนินการงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาคนบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 4

การวิเคราะห์นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทย

ในบทนี้ จะเป็นการวิเคราะห์ผลการทบทวนเอกสารวิชาการที่กล่าวถึงการเตรียมการสังคมไทยในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กฎหมายหลัก นโยบายที่ดำเนินการ และบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ในปัจจุบันเพื่อหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส อุปสรรคในการเตรียมสังคมไทยในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ผลจากการทบทวนวรรณกรรม

จากการทบทวนเอกสารวิชาการเกี่ยวกับการดำเนินการเพื่อเตรียมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้น อาจสรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในภาพรวมนั้นจำเป็นต้องเตรียมการรองรับใน 3 ประเด็นหลัก คือ **พัฒนาคน** ให้มีสุขภาพดีในทุกช่วงวัย มีการลงทุนด้านการศึกษาเพื่อผลิตคนที่ตรงกับความต้องการของประเทศ สามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต และสามารถปรับตัวได้กับสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงประชากรในวัยแรงงาน ได้รับการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงวัยมีการรวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมเพื่อสังคม **พัฒนาหลักประกันรายได้** ให้ประชาชนมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ มีเงินออมและรู้จักบริหารเงินออม **พัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคม** ด้วยการสร้างมาตรการที่สร้างความมั่นคงในชีวิต ให้การคุ้มครองแรงงาน มีระบบประกันสังคมสวัสดิการสังคม และโครงข่ายการคุ้มครองทางสังคม

ทั้งนี้ หากคำนึงถึงการพัฒนาคนตามช่วงวัยแล้ว มีแนวทางดังนี้ **วัยเด็ก** ต้องพัฒนาตั้งแต่แรกเกิดอย่างเป็นองค์รวมทั้งด้าน IQ EQ และ MQ ด้วยการพัฒนากระบวนการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับวุฒิภาวะเด็ก และสร้างสิ่งแวดล้อมในสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต รวมถึงการสร้างเยาวชนของชาติให้มีสมรรถนะตรงกับความต้องการของตลาดแรงงาน **วัยแรงงาน** เป็นวัยสร้างรายได้ และมีศักยภาพในการออม จึงต้องเร่งเพิ่มผลิตภาพแรงงาน โดยการร่วมมือกันระหว่างสถาบันการศึกษาและสถานประกอบการ ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และสนับสนุนการออมสร้างหลักประกันคุ้มครองแรงงาน สนับสนุนการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีความปลอดภัยในการประกอบอาชีพและดำรงชีวิตวัยสูงอายุ จำแนกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ **ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ** ส่งเสริมการสร้างสุขภาพที่ดี เพิ่มช่องทางการทำงานตามสมัครใจ **ผู้สูงอายุที่พอช่วยเหลือตนเองได้** ส่งเสริมการสร้างสุขภาพที่ดี การทำงานที่หลากหลาย มีพฤติกรรมค่าใช้จ่ายและบริหารเงินออมที่เหมาะสม ให้

ความรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร มีการรวมกลุ่มเพื่อประกอบอาชีพ ผู้สูงอายุที่ ต้องการความช่วยเหลือ จัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสุขภาพและสังคม ควบคู่กับการดูแลผ่าน ครอบครัวชุมชน โดยมีมาตรการสนับสนุน เช่น มาตรการทางภาษี การให้เงินอุดหนุน การจัดสวัสดิการชุมชน และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

2. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-11 ได้กำหนดทิศทางการพัฒนาที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนอย่างต่อเนื่องทั้งในมิติด้านการศึกษา สุขภาพ การทำงาน และการคุ้มครอง ดังนี้

2.1 ด้านการศึกษา ในระยะแรกของแผนพัฒนาฯ ได้เน้นการเพิ่มระดับการศึกษาภาคบังคับจาก 4 ปี เป็น 7 ปี และขยายและปรับปรุงการศึกษาระดับกลาง ทั้งในด้านสามัญและอาชีวศึกษา การผลิตครู จัดตั้งมหาวิทยาลัยในภาคต่างๆ ในระยะต่อมาเมื่อประเทศมีการพัฒนาด้านเศรษฐกิจมากขึ้น จึงได้กำหนดประเด็นการพัฒนากำลังคนระดับกลางและระดับสูงทั้งด้านปริมาณและคุณภาพรวมถึงการสนับสนุนบทบาทภาคเอกชนในการจัดการศึกษาและฝึกอบรมและปรับปรุงการจัดการศึกษาตลอดชีพ และตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 และแผนต่อมาจนถึงปัจจุบัน ได้กล่าวถึงการพัฒนาศักยภาพของคนไทยในทุกช่วงวัยให้สามารถคิด วิเคราะห์บนหลักของเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

2.2 ด้านสุขภาพ ในระยะแรกของแผนเป็นการส่งเสริมการอนามัยในท้องถิ่นชนบทที่ห่างไกล และในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 ได้เริ่มมีการวางแผนครอบครัวเพื่อลดอัตราเพิ่มของประชากรการพัฒนาการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยการสร้างความร่วมมือของประชาชน และตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ที่กำหนดให้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ได้กล่าวถึงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข การพัฒนาการผลิตและการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข การพัฒนาและปรับปรุงระบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพและพลานามัย

2.3 ด้านแรงงาน ตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 2 ได้กล่าวถึงการสร้างการเติบโตที่สมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสังคม ควบคู่กับการกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค โดยเน้นการสร้างโอกาสการมีงานทำและส่งเสริมการทำงานในชนบทให้มากขึ้นเพื่อลดปัญหาการอพยพแรงงานจากชนบทมาอยู่ในเมือง ทั้งนี้ การพัฒนากำลังคนระดับกลางและระดับสูงทั้งด้านปริมาณและคุณภาพในสาขาที่ขาดแคลน และสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานได้เริ่มขึ้นตั้งแต่ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 จนถึงปัจจุบัน

2.4 ด้านการคุ้มครอง ได้เริ่มมีการออกกฎหมาย จัดระบบและวิธีการประกันสังคม และการให้สวัสดิการสังคมแก่บุคคลที่มีปัญหาในสังคม และไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ตั้งแต่

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 และพัฒนาเพิ่มระบบการคุ้มครองทางเศรษฐกิจและสังคม กระบวนการ ยุติธรรม สิทธิมนุษยชน ความปลอดภัย สร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคม การส่งเสริมการบริหารจัดการกระบวนการชุมชนเข้มแข็งการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถพัฒนาต่อยอดให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน ตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10

3. นโยบายรัฐบาล

3.1 รัฐบาลในสมัยนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรีนั้น ได้มีแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาคนที่มีความชัดเจนในแต่ละเรื่อง ดังนี้

3.1.1 นโยบายด้านสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านบริการสุขภาพทั้งระบบอย่างมีบูรณาการ การผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้เพียงพอ กำหนดมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการป่วยตายและผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชราและผู้พิการ ส่งเสริมให้ประชาชนทุกระดับมีโอกาสออกกำลังกายและเล่นกีฬา และการขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นเลิศในผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลในภูมิภาคเอเชีย

3.1.2 นโยบายด้านการศึกษา ให้ความสำคัญการเร่งพัฒนาคุณภาพการศึกษา การปฏิรูปครู การจัดการศึกษาขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงาน การเพิ่มขีดความสามารถของทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับการเปิดเสรีประชาคมอาเซียน มีการดำเนินการที่สำคัญคือจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์แท็บเล็ตให้แก่โรงเรียนเพื่อให้นักเรียนสามารถเข้าถึงข้อมูลและสื่อการสอนที่ทันสมัย

3.1.3 นโยบายด้านการพัฒนาแรงงาน ให้ความสำคัญกับการเร่งยกระดับแรงงานไร้ฝีมือให้เป็นแรงงานกึ่งฝีมือและแรงงานกึ่งฝีมือให้เป็นแรงงานมีฝีมือโดยร่วมกับภาคเอกชนเพื่อนำไปสู่เป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ใช้แรงงานมีฝีมือทั้งระบบส่งเสริมแรงงานนอกระบบเกิดความเข้าใจเห็นความสำคัญของการเป็นผู้ประกันตนประกันสังคม และเตรียมการรองรับการเปิดการค้าเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีภายใต้ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 โดยเน้นระบบบริหารจัดการเพื่อจัดระเบียบแรงงานข้ามชาติ

3.1.4 นโยบายสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม ให้ความสำคัญกับการจัดตั้งอำนวยการความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการและมีการดำเนินการที่สำคัญคือการจัดให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุเพื่อเป็นหลักประกันด้านรายได้

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาคนของสังคมไทย ยังเป็นไปในเชิงรับ โดยยังคงดำเนินการตามภารกิจหน้าที่ที่กำหนดตามกฎหมาย ในขณะที่ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ ได้มีการเปลี่ยนแปลง อาทิ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรไทยผู้สูงอายุ การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558

3.2 คณะรักษาความสงบแห่งชาติได้เข้าควบคุมอำนาจการปกครองประเทศ และประกาศให้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 ได้กำหนดให้มีสภาพปฏิรูปแห่งชาติ มีหน้าที่ศึกษาและเสนอแนะเพื่อให้เกิดการปฏิรูปในด้านต่างๆ รวมถึงการศึกษาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สังคมจึงเป็นโอกาสที่สำคัญในการปรับปรุง พัฒนานโยบายต่างๆ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาคนเพื่อเตรียมการรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์สถานการณ์และความท้าทายของการพัฒนาคนไทยภายใต้การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ความท้าทายเชิงนโยบายด้านการพัฒนาคนผลกระทบที่เกิดขึ้นจากแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวนำไปสู่ความท้าทายเชิงนโยบายด้านการพัฒนาคนที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุไม่เพียงทำให้สัดส่วนกำลังแรงงานลดลงและสัดส่วนวัยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อการเกิดคุณประโยชน์ของบุคคลช่วยวัยกำลังแรงงานที่ลดน้อยลง และทำให้ความสามารถของบุคคลในการเกื้อหนุนวัยที่ต้องการการพึ่งพิง โดยเฉพาะวัยผู้สูงอายุลดต่ำลงเช่นเดียวกัน ขณะที่ความต้องการการดูแลในกลุ่มผู้สูงอายุ หรือภาระการพึ่งพิงในประชากรกลุ่มอื่นกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

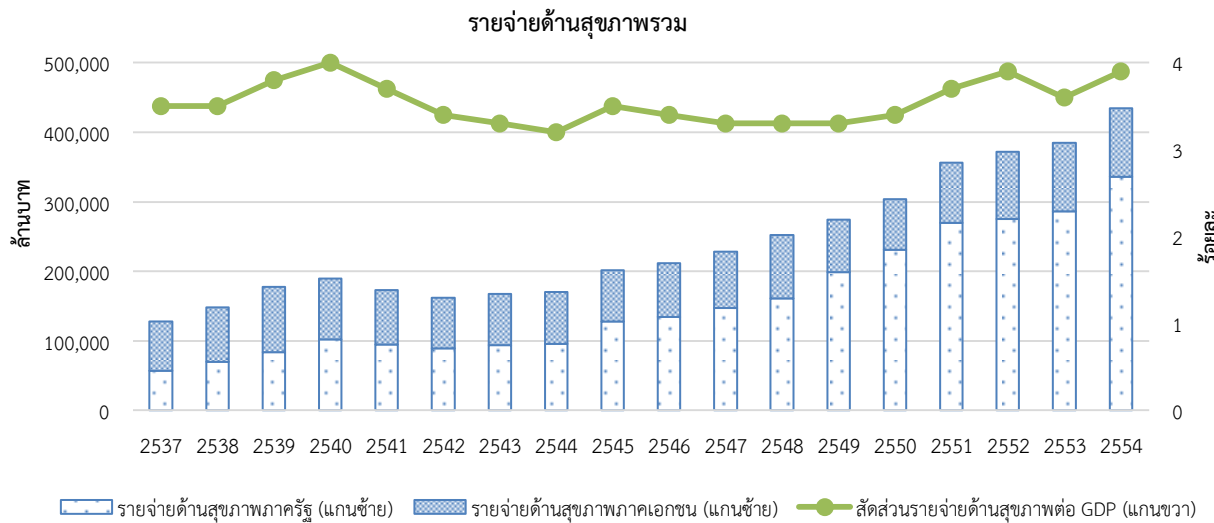
ผลกระทบดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงภาระในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทั้งในส่วนของบุคคล/ครอบครัว และภาครัฐซึ่งจะอาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในระยะต่อไป หากปราศจากการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาคนที่เหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความจำเป็นที่ต้องมุ่งเน้นให้มีการพัฒนาคนในเชิงคุณภาพมากยิ่งขึ้นดังจะได้กล่าวถึงรายละเอียดในส่วนต่อไป

1. ความท้าทายของการพัฒนาคนไทยด้านสุขภาพ

1.1 สถานการณ์ด้านสุขภาพในปัจจุบัน การพัฒนาหลักประกันสุขภาพที่เน้นให้ครอบคลุมคนไทยทุกคนควบคู่กับการยกระดับคุณภาพบริการของสถานพยาบาลทุกระดับอย่างต่อเนื่องส่งผลให้คนไทยกว่าร้อยละ 99.9 สามารถเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ และมีอายุคาดเฉลี่ย

ของประชากรเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันคนไทยยังต้องเผชิญกับภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากพฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพและการมีจำนวนผู้สูงอายุที่มากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วพบว่า รายจ่ายด้านสุขภาพรวมเพิ่มขึ้นจาก 127,655 ล้านบาท ในปี 2537 เป็น 434,237 ล้านบาทในปี 2554 หรือมีอัตราเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 7.8 ต่อปี ซึ่งอัตราดังกล่าวเพิ่มขึ้นอย่างมากภายหลังการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี 2545 โดยเพิ่มขึ้นเฉลี่ยถึงร้อยละ 9.9 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงก่อนหน้าโครงการที่มีอัตราเพิ่มเพียงร้อยละ 4.6 ส่งผลให้รายจ่ายที่เป็นสัดส่วนของภาครัฐได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 45 เป็นร้อยละ 77 ตลอดช่วงเวลาดังกล่าวขณะที่รายจ่ายด้านสุขภาพคิดเป็นสัดส่วนต่อ GDP ค่อนข้างคงที่ประมาณร้อยละ 3.5 – 4 ซึ่งยังคงต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางระดับบน (upper middle income countries) ที่ร้อยละ 6.1

แผนภาพที่ 4-1 รายจ่ายด้านสุขภาพและสัดส่วนต่อ GDP ระหว่างปี 2537-2554

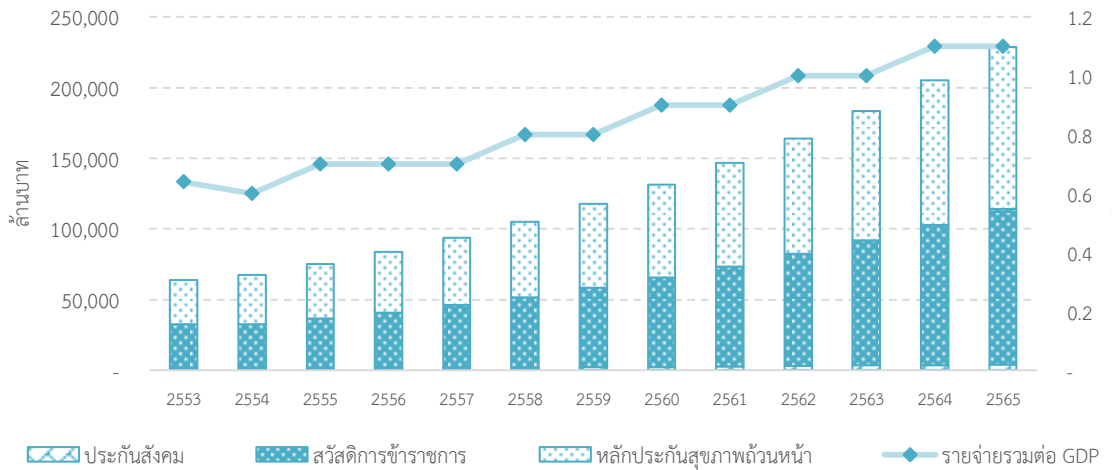


ที่มา: สำนักงานนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2555.

ขณะที่ผลการประเมินสุขภาพและประมาณการค่าใช้จ่ายของกลุ่มผู้สูงอายุชี้ให้เห็นว่า โครงสร้างประชากรที่สูงวัยมากขึ้นจะทำให้รูปแบบการป่วยของประชากรเปลี่ยนไป เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และมีภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ส่งผลให้ความชุกของโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมถอยของอวัยวะจะเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องการระบบบริการฟื้นฟูสภาพและการดูแลระยะยาว และภาระค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปของ 3 กองทุนจะเพิ่มขึ้นจากปี 2553 ที่ร้อยละ 0.6 เป็น 1.1 ของ GDP ในปี

2565 เนื่องจากปัจจัยสำคัญคือ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่สูงขึ้นตามอายุและในช่วงก่อนการเสียชีวิต (end of life)

แผนภาพที่ 4-2 ประมาณการรายจ่ายของกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป



ที่มา: อวท สกฤตพณิชย และคณะ (2554)

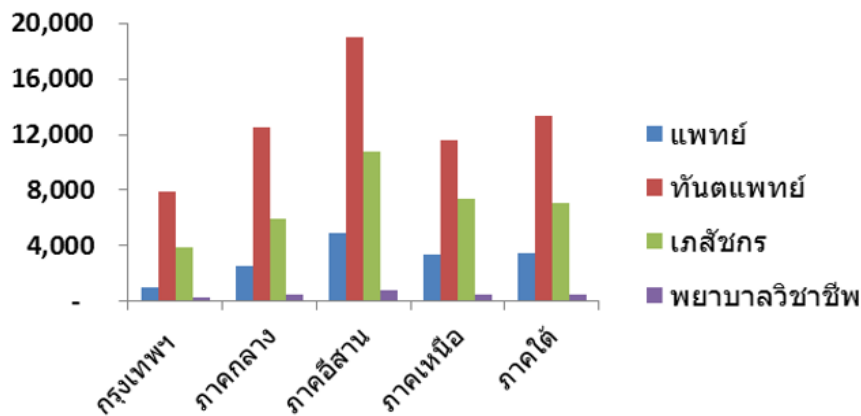
นอกจากนี้ จากประมาณการรายจ่ายด้านสุขภาพพบว่า กรณีแนวโน้มปกติ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็น 1.1 ล้านล้านบาท ในปี 2571 หรือร้อยละ 4.4 ของ GDP และเมื่อกำหนดให้มีการยกระดับมาตรฐานการให้บริการจะส่งผลให้ค่าใช้จ่ายสามารถเพิ่มขึ้นได้ถึง 1.3-1.6 ล้านล้านบาท หรือร้อยละ 5.4-6.5 ของ GDP ใดๆก็ตาม เมื่อพิจารณารายจ่ายดังกล่าวร่วมกับรายจ่ายด้านอื่นๆ ถึงความเป็นไปได้ทางการเงินการคลังของประเทศ พบว่า ภาครัฐไม่น่าจะมีปัญหาด้านการเงินในกรณีแนวโน้มปกติ แต่ในกรณีที่มีการยกระดับมาตรฐานการให้บริการมี ความเป็นไปได้ว่าอาจต้องประสบกับปัญหาความเป็นไปได้ทางการเงิน หากอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจต่ำกว่าร้อยละ 4 ดังนั้น การดำเนินการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบหลักประกันสุขภาพ ภาครัฐจึงมีความจำเป็น เพื่อรองรับความเสี่ยงทางการเงินดังกล่าวในอนาคตและสร้างความยั่งยืน ให้แก่ระบบในระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุมากขึ้น

ในด้านระบบบริการสาธารณสุขยังคงมีความเหลื่อมล้ำของทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างภูมิภาค ซึ่งมักกระจุกตัวอยู่ในเขตเมือง และพื้นที่ที่มีความเจริญกล่าวคือ อัตราส่วนแพทย์ต่อประชากรระหว่างกรุงเทพฯ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่างกันถึง 4.7 เท่า โดยกรุงเทพฯ มี

¹ มีสมมติฐานสำคัญ ได้แก่ การกำหนดให้ทุกคนเข้าถึงบริการ การเพิ่มรายจ่ายด้านการป้องกัน/ส่งเสริมสุขภาพ การมี co-payment และควบคุมค่าใช้จ่ายสวัสดิการข้าราชการให้เพิ่มขึ้นในอัตราลดลง และการควบคุมให้อัตราการป่วยด้วยโรคที่สามารถเฝ้าระวังได้ลดลง

สัดส่วนของแพทย์ 1 คนต่อประชากร 1,052 คน ขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนแพทย์ 1 คนต่อประชากรเป็นจำนวนสูงถึง 4,947 คน เช่นเดียวกับบุคลากรในวิชาชีพอื่นเช่น พยาบาล เกษัชกร ทันตแพทย์ ฯลฯที่มีความเหลื่อมล้ำของการกระจายบุคลากรในแต่ละภูมิภาคเช่นกัน ส่งผลให้การจัดบริการในบางพื้นที่มีภาระงานไม่สอดคล้องกับความต้องการใช้บริการของประชาชนและกระทบต่อคุณภาพการให้บริการ

แผนภาพที่ 4-3 สัดส่วนบุคลากรด้านสาธารณสุขต่อประชากรรายภูมิภาค ปี 2553



ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข, 2556

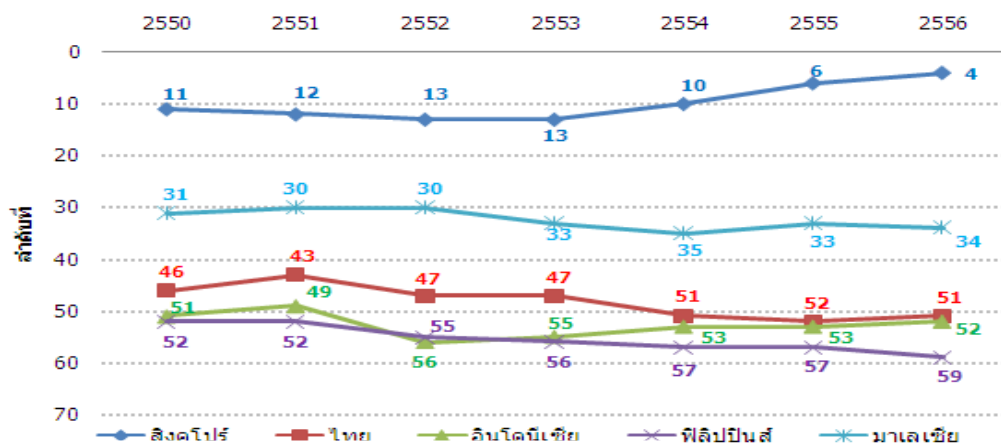
1.2 ประเด็นท้าทายของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ จากผลของการคาดประมาณประชากรและสถานการณ์ด้านสุขภาพข้างต้นมีข้อบ่งชี้ในประเด็นสำคัญทางด้านสุขภาพ กล่าวคือ **การส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ** การที่มีจำนวนและสัดส่วนประชากรวัยเด็กจะลดลง นโยบายและแนวทางในการพัฒนาประชากรในปัจจุบันจะต้องเน้นที่คุณภาพของการเกิด โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมในการมีบุตรอย่างมีคุณภาพตั้งแต่ก่อนการปฏิสนธิและทารกยังอยู่ในครรภ์ของมารดา เพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพต่างๆของทั้งมารดาและบุตร การลดอัตราการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจ รวมทั้งการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรในแต่ละช่วงวัยซึ่งจะแตกต่างจากนโยบายและแนวทางในอดีตที่ให้ความสำคัญกับการลดอัตราเกิดให้ต่ำลง **การส่งเสริมการดูแลสุขภาพในทุกกลุ่มวัย** การที่มีจำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จะส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการเจ็บป่วยของประชากร โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของความชุกของโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมถอยของอวัยวะ ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลระยะยาว นอกจากนั้น **การยกระดับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ** เป็นประเด็นที่จำเป็นเช่นเดียวกัน เนื่องจากแม้ว่าในปัจจุบันประชาชนไทยเข้าถึงหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึง แต่ภาระค่าใช้จ่ายในการใช้บริการของแต่ละระบบประกันสุขภาพมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะขาด

มาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายที่มีประสิทธิผลจึงมีความเสี่ยงต่อความยั่งยืนทางการเงินการคลัง ขณะที่ระบบการให้บริการยังคงมีความเหลื่อมล้ำของทรัพยากรสาธารณสุขระหว่างภูมิภาคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการบริการ ดังนั้น นโยบายและแนวทางในการพัฒนาคนด้านสุขภาพ จึงควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างโอกาสให้คนไทยทุกคนเป็นผู้ที่มีสุขภาพพลานามัยที่ดี มีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวในทุกช่วงวัย การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขการพัฒนาการผลิตและการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ รวมทั้งการพัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคมให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพและพลานามัยนอกจากนี้ ในด้านระบบประกันสุขภาพควรมุ่งเน้นการสร้างความยั่งยืนทางการเงินการคลัง โดยที่ไม่กระทบต่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการของผู้มีรายได้น้อย

2. ความท้าทายของการพัฒนาคนไทยด้านการศึกษา

2.1 สถานการณ์ด้านการศึกษาในปัจจุบัน คนไทยมีโอกาสทางการศึกษาเพิ่มมากขึ้น โดยจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 7.4 ปี ในปี 2545 เป็น 8.0 ในปี 2555 แต่คุณภาพการศึกษายังอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาการประเมินเชิงคุณภาพที่สามารถตอบสนองต่อการแข่งขันของประเทศจากการจัดอันดับความสามารถทางการศึกษาของนานาชาติ โดย IMD (The International Institute for Management Development) พบว่า ในภาพรวมของไทยอยู่ในระดับต่ำที่อันดับ 51 จาก 60 ประเทศ ในปี 2556 จากที่เคยอยู่ในอันดับที่ 47 ในปี 2552 ซึ่งอยู่ในอันดับเหนือกว่าอินโดนีเซีย(อันดับที่ 52) และฟิลิปปินส์ (อันดับที่ 59) แต่ยังคงด้อยกว่าสิงคโปร์ (อันดับที่ 4) ค่อนข้างมาก

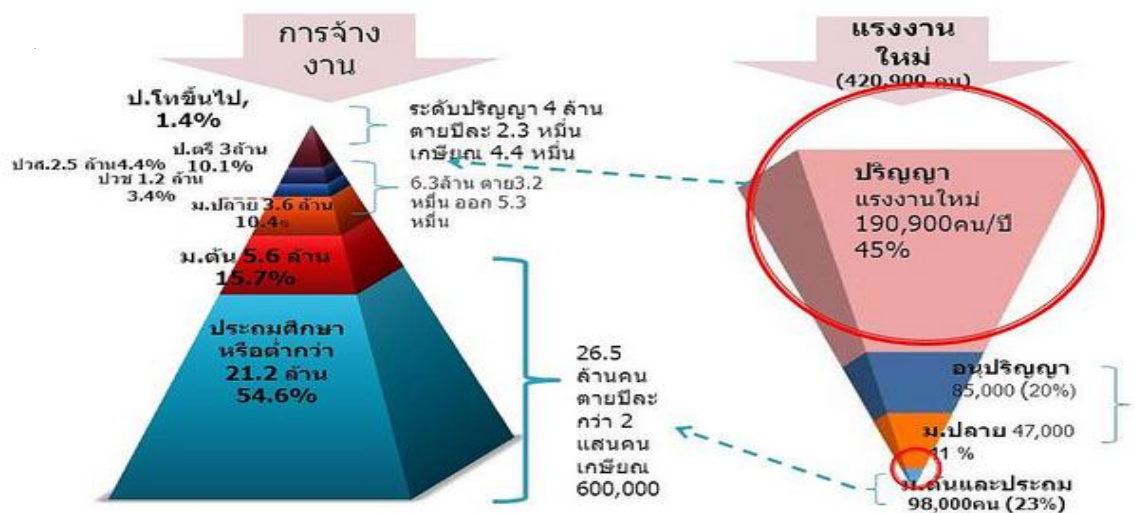
แผนภาพที่ 4-4 ชัดความสามารถในการแข่งขันระดับนานาชาติด้านการศึกษา ปี 2551-2556



ที่มา : IMD , 2013

ขณะที่ระบบการศึกษาไม่สามารถผลิตกำลังคนตอบสนองความต้องการของภาคอุตสาหกรรมและบริการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยตลาดแรงงานมีความต้องการกำลังคนระดับอาชีวศึกษา แต่ผู้สำเร็จการศึกษายังมีความรู้และสมรรถนะไม่สอดคล้องและไม่เพียงพอกับความต้องการของภาคอุตสาหกรรมและบริการ เนื่องจากมีสัดส่วนเด็กเรียนระหว่างสายอาชีพต่อสายสามัญ เป็น 34:66 ในขณะที่เป้าหมายของยุทธศาสตร์ประเทศด้านการปฏิรูปการศึกษาและแรงงานกำหนดไว้สัดส่วนดังกล่าวไว้ที่ 50:50 นอกจากนี้ ผลการสอบทางการศึกษาระดับชาติด้านอาชีวศึกษา (V-NET) พบว่า ในปี 2555 คะแนนเฉลี่ยด้านอาชีวศึกษาในระดับ ปวช. มีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะสมรรถนะพื้นฐานและการเรียนรู้ และพื้นฐานวิชาชีพ ส่วนคะแนนเฉลี่ยในระดับ ปวส. ต่ำกว่าร้อยละ 50

แผนภาพที่ 4-5 โครงสร้างตลาดแรงงานที่แสดงถึงทักษะแรงงานไม่ตรงกับความต้องการของตลาด



ที่มา: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2556

2.2 ประเด็นท้าทายการพัฒนาคนด้านการศึกษา จากผลของการคาดประมาณประชากรแสดงให้เห็นว่าจำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงแต่อย่างไรก็ตามการที่ประชากรเด็กมีแนวโน้มลดลงก็จะเป็นโอกาสให้สามารถระดมทรัพยากรเพื่อเร่งพัฒนาคุณภาพประชากรได้อย่างเข้มข้นมากขึ้นเพื่อให้คุณภาพคนที่สูงขึ้นช่วยทดแทนกำลังแรงงานที่ลดลงดังนั้น นโยบายและแนวทางในการพัฒนาคนด้านการศึกษาจึงควรให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ทั้งระบบอย่างบูรณาการ เพื่อสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้โดยปฏิรูปการศึกษาอย่างจริงจัง การพัฒนาประชากรให้มีคุณภาพอย่างเป็นองค์รวมทั้งการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้และพัฒนาในด้านต่างๆ ที่เหมาะสมตามวัย ทั้งทางกาย อารมณ์ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม ที่บูรณาการกับทักษะชีวิต มีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาต่างๆ การสนับสนุนส่งเสริม

การพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ทักษะในสาขาต่างๆ ทางวิชาการที่มีมาตรฐานสู่ระดับสากลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนาให้รู้จักคิด วิเคราะห์บนหลักของเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

นอกจากนี้ ควรให้ความสำคัญกับการสร้าง/กระจายโอกาสทางการศึกษาโดยปรับปรุงคุณภาพสถานศึกษาและการพัฒนาครูอาจารย์ อาทิ การส่งเสริมให้มีการยกฐานะครูให้เป็นวิชาชีพชั้นสูง การเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ และความก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพครูรวมทั้งการจัดการศึกษาขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพตลอดจนการให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของคนไทยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยการส่งเสริมการศึกษานอกระบบ การศึกษาตามอัธยาศัย และการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตในทุกช่วงวัย เพื่อให้คนไทยมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างต่อเนื่องทั้งในเรื่องการศึกษา ทักษะการทำงาน และการดำเนินชีวิต เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันในการดำรงชีวิตและปรับตัวให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง

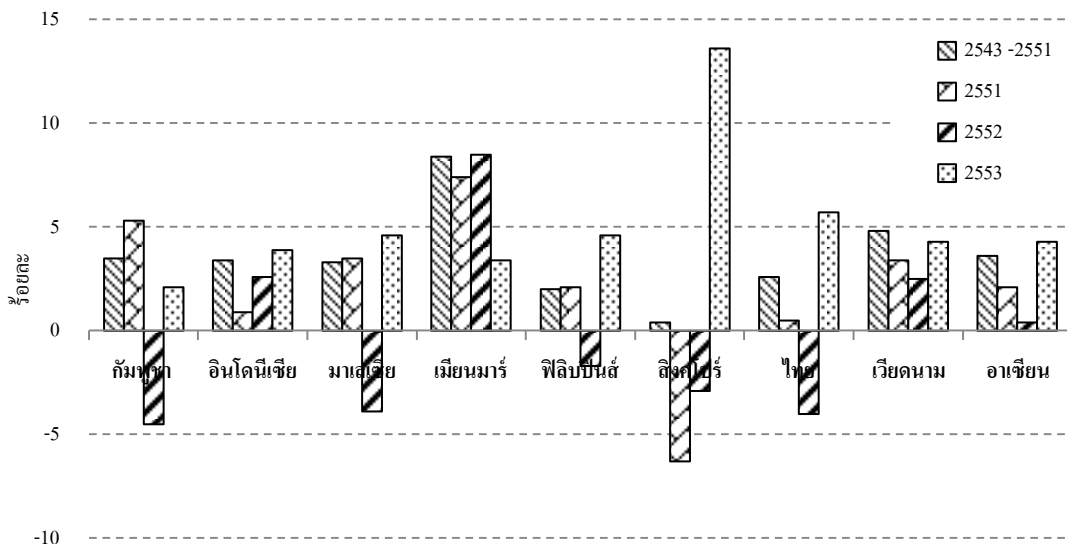
3. ความท้าทายการพัฒนาคนไทยด้านการพัฒนาแรงงาน

3.1 สถานการณ์ด้านการพัฒนาแรงงาน พบว่า มีปัญหาในเชิง โครงสร้างของตลาดแรงงานในหลายประเด็น กล่าวคือ **กำลังแรงงานในกลุ่มเยาวชนมีสัดส่วนลดลง** โดยอัตราการมีส่วนร่วมกำลังแรงงานเยาวชนลดลงจากร้อยละ 53.1 ในปี 2544 เป็นร้อยละ 46.8 ในปี 2555 หรือมีประมาณ 4.8 ล้านคน เป็นผลจากอัตราการเกิดที่ลดลงตั้งแต่ปี 2513 เป็นต้นมา ประกอบกับการเข้าถึงการศึกษามากขึ้น ทำให้การเข้าสู่กำลังแรงงานลดลง **โครงสร้างกำลังแรงงานสะท้อนให้เห็นว่าในอนาคตอาจไม่สามารถยกระดับไปสู่การมีทักษะแรงงานที่สูงขึ้นได้** เนื่องจากกำลังแรงงานกลุ่มเยาวชนส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับต่ำ โดยแรงงานกลุ่มเยาวชนร้อยละ 67.9 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและต่ำกว่า ร้อยละ 18.8 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ขณะที่การศึกษาระดับปวช. และ ปวส. ซึ่งตลาดแรงงานมีความต้องการสูงมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 5.7 และ 3.9 ตามลำดับ เหลือเพียงร้อยละ 3.7 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและมากกว่า และ **ปัญหาความไม่สอดคล้องระหว่างการศึกษาของแรงงานและความต้องการของตลาด** ทำให้ไม่สามารถดึงศักยภาพของแรงงานมาใช้ได้อย่างเต็มที่ โดยพบว่าการว่างงานระดับการศึกษาในปี 2555 มีอัตราสูงในระดับอุดมศึกษาที่ร้อยละ 10.8 รองลงมาคือ ปวส. ปวช. มัธยมศึกษาตอนปลาย ตอนต้น และ ประถมศึกษาเท่ากับ 5.7 2.8 2.3 1.9 และ 1.7 ตามลำดับ ขณะที่สาขาที่มีการว่างงานสูง ในระดับอุดมศึกษา คือ สาขาเกษตรศาสตร์ วนศาสตร์ ร้อยละ 23.4 ศึกษาศาสตร์ร้อยละ 12.7 มนุษยศาสตร์ร้อยละ 16.4 ศิลปกรรมศาสตร์ร้อยละ 13.8 วิทยาศาสตร์กายภาพร้อยละ 20.0 ซึ่งแสดง

ให้เห็นว่า ตลาดแรงงานของผู้จบการศึกษาในระดับดังกล่าวค่อนข้างอัมตัม และมีผู้จบการศึกษาเกินกว่าความต้องการ

ขณะเดียวกันผลิตภาพแรงงานของไทยยังคงอยู่ในระดับต่ำ เป็นข้อจำกัดด้านการแข่งขันเข้าทำงานของแรงงาน และส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโดยรวมของประเทศ โดยอัตราการเพิ่มขึ้นของผลิตภาพแรงงานโดยเฉลี่ยยังอยู่ในระดับต่ำ โดยเฉพาะในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา เป็นจุดอ่อนต่อการขยายการผลิตในภาคอุตสาหกรรมและการเพิ่มผลิตภาพโดยรวมของประเทศ โดยเฉลี่ยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2544-2555) พบว่า ผลิตภาพแรงงาน โดยรวมเพิ่มขึ้นเพียงเฉลี่ยร้อยละ 2.82 ต่อปี เป็นผลมาจากการพัฒนาที่ผ่านมายังมีข้อจำกัดด้านทักษะฝีมือแรงงาน และคุณภาพแรงงานในภาพรวม เป็นผลทั้งจากคุณภาพการศึกษา การฝึกอบรมและการพัฒนาคนที่ไม่ตรงกับความต้องการของตลาด การขาดการนำเทคโนโลยีมาใช้ในภาคการเกษตร รวมทั้งการบริหารจัดการที่ขาดประสิทธิภาพในธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ทำให้ผลิตภาพแรงงานโดยรวมของประเทศโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นช้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคอาเซียน (ดังภาพที่ 4-6)

แผนภาพที่ 4-6 อัตราการเพิ่มขึ้นเฉลี่ยของผลิตภาพแรงงานต่อ GDP ของประเทศในอาเซียน

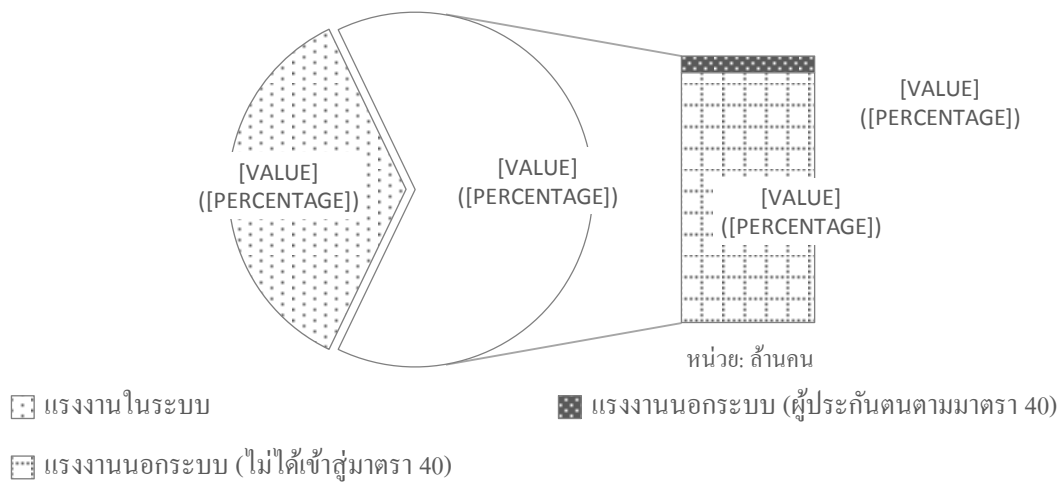


ที่มา: International Labour Organization, 2011

นอกจากนี้ แรงงานนอกระบบซึ่งเป็นกำลังแรงงานส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการคุ้มครองอย่างทั่วถึง แม้ว่าจะได้มีการขยายความคุ้มครองให้แรงงานนอกระบบภายใต้ระบบประกันสังคมมาตรา 40 ซึ่งเป็นการออกแบบสมครใจ แต่ยังมีแรงงานนอกระบบจำนวนน้อยที่เข้าสู่ระบบดังกล่าว คือ ในปี 2556 มีแรงงานนอกระบบที่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ประมาณ 1.58 ล้านคน จากจำนวนแรงงานนอกระบบทั้งสิ้นประมาณ 25.14 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 4 ของ

แรงงานทั้งหมด และร้อยละ 6.3 ของแรงงานนอกระบบแสดงให้เห็นว่า แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ยังขาดหลักประกันทางด้านรายได้และการดำรงชีวิตหลังเกษียณอายุ รวมทั้งจะส่งผลกระทบต่อภาระพึ่งพิงของวัยแรงงานและงบประมาณของภาครัฐในอนาคตอันใกล้ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเปราะบางและเสี่ยงต่อการก้าวไปสู่ความยากจน

แผนภาพที่ 4-7 จำนวนและสัดส่วนแรงงานนอกระบบที่เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40ปี 2556



ที่มา: สำนักงานประกันสังคม, 2557 และสำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556

3.2 ประเด็นท้าทายการพัฒนาคนด้านการพัฒนาแรงงาน จากผลของการคาด

ประมาณประชากรแสดงให้เห็นว่าในอนาคตอันใกล้จำนวนและสัดส่วนประชากรวัยแรงงานไทยจะลดลง จึงจำเป็นที่จะต้องกำหนดนโยบายและแนวทางเพื่อรับมือกับสถานการณ์ โดยประเทศไทยจะเน้นอุตสาหกรรมและกิจกรรมทางเศรษฐกิจที่อาศัยปริมาณของแรงงานไม่ได้อีกต่อไป หากแต่ต้องใช้นโยบายและแนวทางที่จะเพิ่มผลิตภาพของแรงงาน นอกจากนี้สัดส่วนและจำนวนประชากรผู้สูงอายุของประเทศจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคต จึงต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพสูงด้วย

นโยบายและแนวทางในการพัฒนาคนด้านการพัฒนาแรงงานจึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะแรงงาน ทั้งแรงงานใหม่และแรงงานที่อยู่ในตลาดแรงงานอยู่แล้ว เพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงาน โดยขับเคลื่อนควบคู่กัน ไปทั้งภาครัฐและภาคเอกชนการส่งเสริมการสร้างงานที่มีคุณค่า (Green and Decent Jobs) จากการลงทุนในเทคโนโลยีที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการพัฒนากำลังแรงงานระดับกลาง โดยเฉพาะการยกระดับคุณภาพมาตรฐานอาชีวศึกษาให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสมรรถนะในการประกอบอาชีพที่เชื่อมโยงกับกลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมาย ตลอดจนการสร้างระบบความเชื่อมโยงระหว่างคุณวุฒิทางการศึกษาตามระดับการเรียนรู้กับคุณวุฒิ

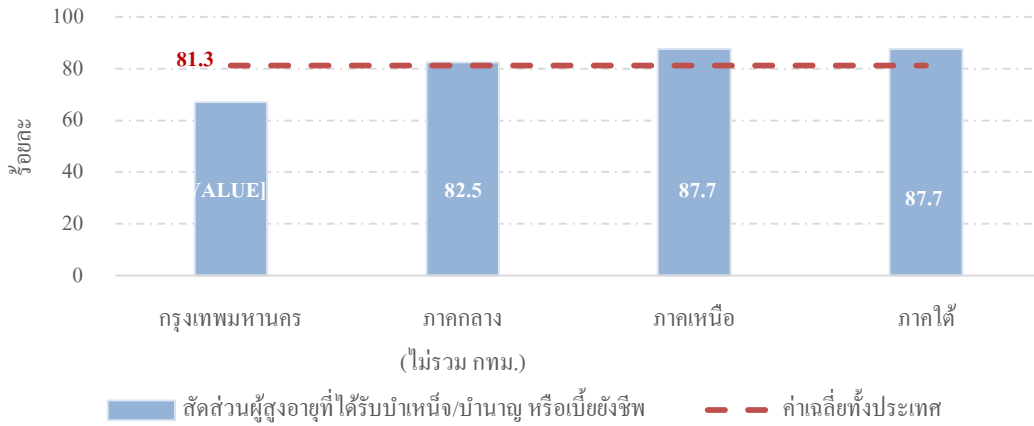
วิชาชีพตามระดับความสามารถที่สอดคล้องกับความต้องการกำลังคน ที่เทียบเคียงกับมาตรฐานสากล เพื่อให้แรงงานมีสมรรถนะและมีเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพที่ชัดเจน นอกจากนี้ ประเทศไทยจำเป็นต้องพิจารณาถึงการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมการทำงานของ ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ อาทิ การเพิ่มอายุเกษียณ การสร้างช่องทางให้ผู้สูงอายุ เข้ามามีส่วนร่วมใน ตลาดแรงงาน การปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุ การเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้ แรงงานสูงอายุ การปรับปรุงกฎหมายและระเบียบต่างๆ ให้เอื้อต่อการทำงานของผู้สูงอายุ เป็นต้น

4. ความท้าทายการพัฒนาคอนไทยด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม

4.1 สถานการณ์ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมในปัจจุบัน พบว่า คนไทยได้รับการคุ้มครองผ่านสวัสดิการสังคมที่มีความครอบคลุมมากขึ้น กล่าวคือผู้พิการขึ้นทะเบียน เพื่อรับสวัสดิการเพิ่มขึ้นจาก 42,308 คนในปี 2549 เป็น 1,416,260 คนในปี 2556 (ข้อมูล ณ 1 ธันวาคม 2556) และผู้สูงอายุมาขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพเพิ่มสูงขึ้นจาก 400,400 คน หรือคิดเป็น สัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพร้อยละ 6.30 ในปี 2546 เป็น 7,296,573 คนหรือคิดเป็นสัดส่วน ผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพร้อยละ 76.67 ในปี 2556 เนื่องจากได้ปรับแนวคิดแบบเดิมที่ให้เฉพาะ ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน มาเป็นแนวคิดในเรื่องสิทธิและสวัสดิการที่ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกคนให้ ได้รับเบี้ยยังชีพ

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงสัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับการคุ้มครองทางสังคมใน ด้านหลักประกันทางรายได้ในภาพรวมกลับพบว่า มีผู้สูงอายุบางส่วนยังคงไม่มีหลักประกันด้าน รายได้ เนื่องจากการสำรวจในปี 2554 แสดงให้เห็นว่า สัดส่วนผู้สูงอายุที่รับบำเหน็จ/บำนาญ หรือ เบี้ยยังชีพมีจำนวนร้อยละ 83.6 ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด โดยที่สัดส่วนของผู้สูงอายุในภาคเหนือ มีหลักประกันทางรายได้สูงสุดคิดเป็นร้อยละ 87.7 ขณะที่ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครมีค่าต่ำสุดคือ ร้อยละ 67.0 อีกทั้งมีข้อคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มได้สะท้อนว่า การจ่ายเบี้ยยังชีพแบบเท่าเทียมกัน ทุกคนไม่ได้สะท้อนความเป็นธรรม เพราะผู้สูงอายุมีความจำเป็นที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะกลุ่มที่ ยากจน/ด้อยโอกาสและไม่มีผู้ดูแล ซึ่งต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษมากกว่ากลุ่มผู้สูงอายุปกติ

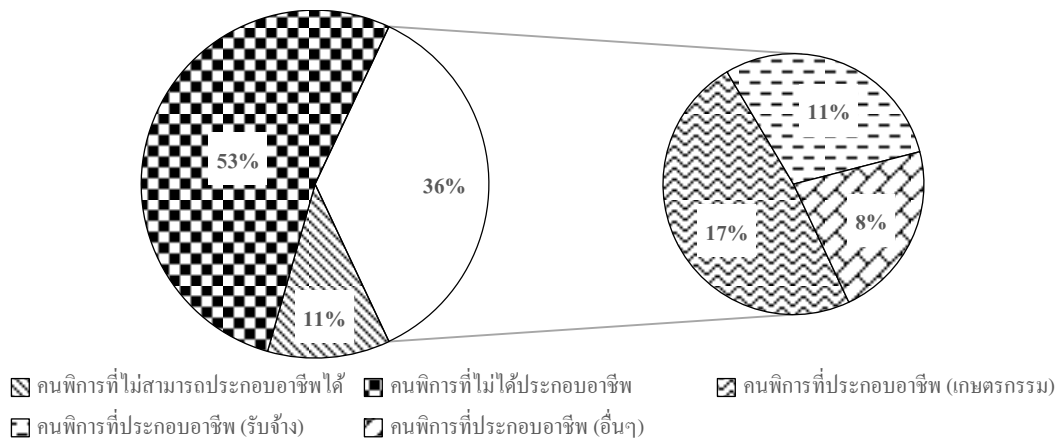
แผนภาพที่ 4-8 สัดส่วนผู้สูงอายุที่ได้รับเงินบำเหน็จ/บำนาญ หรือเบี้ยยังชีพปี 2554



ที่มา: วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ, 2556

ขณะที่ปัญหาของกลุ่มเปราะบางทางสังคมส่งผลให้ภาครัฐมีแนวโน้มต้องเข้ามาดูแลมากขึ้น กล่าวคือ สถานการณ์แม่วัยใส และ เด็กเกิดน้อยด้อยคุณภาพ ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากอัตราเจริญพันธุ์ของหญิงกลุ่มอายุ 15-19 ปี ที่เพิ่มสูงขึ้นกว่ากลุ่มอื่นๆ การมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานของกลุ่มคนพิการยังคงมีข้อจำกัด โดยคนพิการที่อยู่ในวัยแรงงานและไม่ได้ประกอบอาชีพมีถึงร้อยละ 52.56 และคนพิการในวัยแรงงานที่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่ทำงานจะอยู่ในภาคการเกษตร และรับจ้างขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มความชุกของผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อมเพิ่มขึ้น โดยมีผู้ป่วยมากถึง 1 ใน 3 ของกลุ่มผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป และส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่นอกเขตเทศบาลมีความชุกร้อยละ 13.6 ส่วนในเขตเทศบาลมีความชุกร้อยละ 9.7 ในขณะเดียวกัน สถานะภาพของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.3 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 10.4 หรือ 0.91 ล้านคนในปี 2554

แผนภาพที่ 4-9 การประกอบอาชีพของคนพิการในวัยทำงานปี 2555



ที่มา: สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2556

4.2 ประเด็นท้าทายการพัฒนาคนด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม จากผลของการคาดประมาณประชากรแสดงให้เห็นว่า ประชากรของประเทศจะสูงวัยขึ้นอย่างรวดเร็ว ในอีก 30 ปีข้างหน้า การเพิ่มจำนวนประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็วดังกล่าวจะเป็นประเด็นท้าทายอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรสูงอายุและประชากรที่กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมถึงการพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืนของประเทศเพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตให้กับคนไทย โดยเฉพาะประชากรสูงอายุและประชากรกลุ่มอื่นๆ ที่มีความเปราะบางและจะมีจำนวนที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคตอันใกล้ ดังนั้น นโยบายและแนวทางในการพัฒนาคนด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม จึงต้องให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมและศักยภาพในระดับปัจเจกตั้งแต่ก่อนวัยสูงอายุ โดยเฉพาะด้านสุขภาพและทักษะในการพึ่งพาตนเองควบคู่กับการยกระดับสวัสดิการทางสังคมถ้วนหน้าที่มีคุณภาพและยั่งยืน โดยให้มีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่ระดับชาติและท้องถิ่นด้วยบทบาทและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน อาทิ การพัฒนาระบบประกันสังคมให้มีความยั่งยืนทางการเงินการคลัง และการส่งเสริมระบบหลักประกันด้านรายได้ในยามชราภาพโดยการสร้างวินัยการออมของประชากรทุกช่วงวัย

ขณะเดียวกันควรมุ่งเน้นแนวทางการพัฒนาระบบการช่วยเหลือสาธารณะและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเองได้โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะสมกับวัยและการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้านการจัดบริการด้านสุขภาพและสังคมอย่างบูรณาการร่วมกับทุกภาคส่วนนอกจากนี้ ยังจำเป็นต้องพิจารณาถึงการสร้างความตระหนักของสังคมถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและมีมาตรการการคุ้มครองผู้สูงอายุตลอดจนการให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างโอกาสให้ประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้รับบริการสาธารณะที่จำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม อาทิ กลุ่มเด็กในภาวะยากลำบากคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน และกลุ่มคนจนในเมือง

การเปรียบเทียบนโยบายและแนวทางการพัฒนาคนของประเทศไทยและกรณีศึกษาต่างประเทศ

ในส่วนนี้ จะเป็นการนำเอานโยบายการพัฒนาคนของประเทศไทยที่กล่าวถึงในบทที่ 3 มาทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกรณีตัวอย่างของต่างประเทศ ซึ่งได้รับการยอมรับว่า ประสบความสำเร็จกับการดำเนินนโยบายการพัฒนาคนภายใต้โครงสร้างประชากรที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ และฟินแลนด์ซึ่งได้นำเสนอในบทที่ 2 เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงนโยบายของประเทศไทยต่อไป ดังนี้

1. นโยบายด้านสุขภาพ

กรณีของประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยประชาชนไทยมีหลักประกันสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง นโยบายจึงให้ความสำคัญกับการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การลงทุนด้านบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพทั้งระบบ รวมถึงการผลิตบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้เพียงพอ การลดอัตราการป่วยตายและผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมทั้งการขับเคลื่อนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพในภูมิภาคเอเชีย

กรณีต่างประเทศ ในกรณีของญี่ปุ่น นโยบายด้านสุขภาพให้ความสำคัญกับการมีระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ โดยประชาชนต้องจ่ายเงินเบี้ยประกันสุขภาพ เช่นเดียวกับในสิงคโปร์ที่เห็นว่าสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล ซึ่งการร่วมจ่ายค่าบริการสุขภาพนั้นจะขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะจ่าย หรือเศรษฐกิจของผู้มีสิทธิที่มาใช้บริการ แต่มีกลไกรองรับที่เป็น safety net สำหรับผู้ที่ไม่สามารถจ่ายได้ ขณะที่ในฟินแลนด์มีลักษณะเช่นเดียวกับประเทศไทยคือมีนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่มีการกำหนดให้ร่วมจ่ายค่ายาตามประเภทที่กำหนด เพื่อป้องกันปัญหาด้านภาระการคลังของภาครัฐ

เมื่อเปรียบเทียบจากกรณีต่างประเทศต่างจะเห็นได้ว่า ทุกประเทศได้ให้ความสำคัญกับความยั่งยืนกับระบบการเงินการคลังของระบบประกันสุขภาพในระยะยาว โดยกำหนดกลไกต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมและให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบร่วมจ่ายตามเศรษฐกิจของผู้ใช้บริการ อาทิ การร่วมจ่ายค่าบริการหรือค่ายาที่กำหนดไว้บางส่วน ควบคู่กับการกำหนดกลไก safety net เพื่อรองรับการเข้าถึงบริการของกลุ่มที่ไม่สามารถจ่ายได้ ขณะที่ระบบหลักประกันสุขภาพประเทศไทยส่วนใหญ่กำหนดให้แหล่งเงินมาจากงบประมาณภาครัฐและยังคงมีข้อจำกัดในการให้ผู้มีสิทธิมีส่วนรับผิดชอบกับค่าใช้จ่ายรักษายาบาลที่เกิดขึ้น

2. นโยบายการศึกษา

กรณีประเทศไทย ให้ความสำคัญการการเร่งพัฒนาคุณภาพการศึกษา การสร้างโอกาสทางการศึกษาและกระจายโอกาสทางการศึกษาในสังคมไทย การปฏิรูปครูการจัดการศึกษาขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการศึกษาให้ทัดเทียมกับนานาชาติ

กรณีต่างประเทศ ญี่ปุ่น ให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้เรียนให้มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความรับผิดชอบ มีความเคารพต่อบุคคลอื่น ชอบการทำงาน ซึ่งถือเป็นการพัฒนาที่ยึดเด็กนักเรียนเป็นศูนย์กลางอย่างเป็นองค์รวมจึงทำให้ประชาชนญี่ปุ่นมีคุณภาพสูง ได้รับ

การพัฒนาคุณภาพทั้งในด้านสติปัญญา อารมณ์ ตลอดจนคุณธรรมและจริยธรรม รวมถึงมีระเบียบวินัยสูงขณะที่สิงคโปร์มุ่งเน้นในด้านความสามารถและศักยภาพของผู้เรียน ตลอดจนการเปิดเสรีด้านการศึกษาเพื่อยกระดับการศึกษาในประเทศ อีกทั้งประเทศสิงคโปร์เป็นประเทศที่มีขนาดเล็กจึงทำให้สามารถบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง ประชาชนสิงคโปร์จึงมีคุณภาพสูงตามไปด้วย ขณะที่ฟินแลนด์ให้ความสำคัญกับคุณภาพมาตรฐานที่เท่าเทียมกันของโรงเรียนทุกโรงเรียนในประเทศ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้เรียนนอกเหนือจากห้องเรียนและการสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนในการพัฒนาการศึกษา

จากประสบการณ์ของต่างประเทศชี้ให้เห็นว่า เพื่อให้ได้ประชากรที่มีคุณภาพรองรับการสูงอายุขึ้นประชากรในประเทศ ระบบการศึกษาจำเป็นต้องพัฒนาผู้เรียนอย่างรอบด้านและเชื่อมโยงกับความรับผิดชอบต่อสังคม โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการยกระดับคุณภาพการศึกษาให้เท่าเทียมกันทั้งประเทศ

3. นโยบายการพัฒนาแรงงาน

กรณีประเทศไทยให้ความสำคัญกับการเร่งยกระดับแรงงานให้เป็นแรงงานมีฝีมือ โดยร่วมกับภาคเอกชน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารตลาดแรงงาน การคุ้มครองแรงงานตามกฎหมาย การส่งเสริมระบบแรงงานสัมพันธ์ การเพิ่มสิทธิประโยชน์ประกันสังคม และขยายความคุ้มครองของแรงงานนอกระบบการจัดระเบียบแรงงานข้ามชาติรวมถึงการเร่งยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงาน โดยการเพิ่มค่าจ้างที่สอดคล้องกับผลิตภาพและประสิทธิภาพของบุคลากร

กรณีต่างประเทศประเทศญี่ปุ่นให้ความสำคัญการกำหนดนโยบายแรงงานที่เน้นการฝึกอบรมแรงงาน ระบบประกันการว่างงาน การประกันค่าจ้างขั้นต่ำ แรงงานสัมพันธ์และมาตรฐานแรงงาน รวมทั้งการจัดหางาน รวมทั้งการส่งเสริมผู้หญิงให้ทำงานและสร้างความสมดุลกับชีวิตครอบครัว การส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุ ขณะที่สิงคโปร์เน้นการเพิ่มผลิตภาพแรงงานผ่านระบบการฝึกอบรม การสร้างโอกาสการจ้างงาน การสนับสนุน SMEs เพื่อทดแทนภาวะการขาดแคลนแรงงานที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนฟินแลนด์ให้ความสำคัญสูงกับการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพของแรงงาน การพัฒนาระบบการศึกษาที่เชื่อมโยงกับแรงงานที่มีสมรรถนะความต้องการของภาคเอกชน รวมทั้งการส่งเสริมการจ้างงาน และระบบแรงงานสัมพันธ์

เมื่อพิจารณาจากกรณีต่างประเทศข้างต้นจะพบว่า มีการกำหนดนโยบายที่รองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยเฉพาะการพัฒนากำลังแรงงานให้มีคุณภาพและสมรรถนะสูงเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันและรักษาอัตราการเจริญเติบโตของประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งทดแทนกำลังแรงงานที่ลดลง นอกจากนี้ ยังเน้นสร้างระบบที่เอื้อต่อการพัฒนาแรงงาน อาทิ การสร้างโอกาสการจ้างงาน การแรงงานสัมพันธ์ ระบบค่าจ้างและระบบประกันการว่างงาน รวมถึงการ

เชื่อมโยงกับภาคเอกชนในด้านความต้องการกำลังคนกับภาคการผลิตกำลังคนหรือระบบการศึกษา ตลอดจนการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการจ้างงานในกลุ่มผู้หญิงและผู้สูงอายุ

4. นโยบายสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม

กรณีประเทศไทย ให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ การพัฒนาเด็กและเยาวชนสตรีไทย สถาบันครอบครัว การจัดการเลือกปฏิบัติและการละเมิดสิทธิมนุษยชนในทุกรูปแบบ และมีนโยบายเร่งด่วนที่สำคัญคือ รวมทั้งการจัดให้ผู้สูงอายุมีรายได้จากเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน

กรณีต่างประเทศ ญี่ปุ่น ได้ให้ความสำคัญกับการยกระดับระบบสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมในการดูแลประชากรวัยเด็ก และผู้สูงอายุในระยะยาว รวมทั้งการยกระดับระบบบำนาญของชาติอย่างยั่งยืน ส่วนสิงคโปร์ ให้ความสำคัญการพัฒนาสถาบันครอบครัว บริการทางสังคมและโครงการข่วยการคุ้มครองทางสังคม (social safety nets) และการบริการทางสังคมและชุมชนสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม ขณะที่ฟินแลนด์ ให้ความสำคัญกับการพึ่งตนเอง (self-reliance) เป็นหลัก โดยมีการจัดตั้งกองทุนเพื่อบังคับให้สะสมเงินออมไว้ในยามเกษียณ การให้การสนับสนุนทางการเงินเพื่อการพัฒนาเด็กและการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุทั้งการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางการเงิน สุขภาพและโครงสร้างพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ

จากประสบการณ์ของต่างประเทศทำให้เห็นว่า การจัดระบบสวัสดิการเพื่อให้การดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยเป็นประเด็นสำคัญ โดยเฉพาะระบบบำนาญถ้วนหน้า (universal pension) เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงรายได้ในวัยสูงอายุ เนื่องจากผลประโยชน์จากโครงการดังกล่าวจะช่วยให้โอกาสการตกอยู่ในความยากจนของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ (Worawan, 2007) ประเด็นดังกล่าวเป็นนัยเชิงนโยบายที่สำคัญ โดยจำเป็นต้องมีการออกแบบระบบให้มีความยั่งยืนทางการเงิน การคลังในระยะยาว อาทิ การบังคับให้ประชาชนร่วมสะสมเงินออมในกองทุน แทนที่การรับเงินสนับสนุนจากภาครัฐในรูปแบบต่างๆ เพียงฝ่ายเดียว

การวิเคราะห์บทบาทและโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในงานด้าน การพัฒนาคนของประเทศไทย

1. ด้านสุขภาพ

กลไกการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมีหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องของหลายหน่วยงาน ซึ่งแต่ละหน่วยงานได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละองค์กรไว้เฉพาะของตนเองในหลากหลายมิติ เพื่อให้ครอบคลุมการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างรอบด้านกล่าวคือ การแยกผู้ให้บริการคือ กระทรวงสาธารณสุข และผู้ซื้อบริการคือ สปสช. ออกจากกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ ขณะเดียวกันจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายสุขภาพในภาพรวม และให้ สสส. ดำเนินการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้ง สวรส. ทำหน้าที่ส่งเสริมงานวิจัยด้านสาธารณสุขอย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติแล้วกลับพบว่า หน่วยงานหลักเหล่านี้มีการดำเนินงานที่ทับซ้อนกัน เนื่องจากหน่วยงานใหม่ที่ตั้งขึ้นมา โดยที่ไม่ได้ปฏิรูปองค์กรที่มีอยู่เดิมให้สามารถดำเนินงานสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน อาทิ สปสช. มีหน้าที่สร้างหลักประกันสุขภาพให้มีความคุณภาพ จึงมีการดำเนินโครงการย่อยเพื่อพัฒนาระบบบริการ ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของกระทรวงสาธารณสุข ส่วนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินงานทั้งกระทรวงสาธารณสุข สสส. และ สปสช. ขณะที่การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีความใกล้เคียงกับบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ดำเนินการอยู่เดิม (วิรุฬ ลิ้มสวาท, 2552) สถานการณ์ดังกล่าวในระบบสุขภาพแสดงให้เห็นถึง ความไม่เป็นเอกภาพของกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพในปัจจุบัน ส่งผลให้การดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในภาพรวมไม่มีประสิทธิภาพ

2. ด้านการศึกษา

จากสถานการณ์ด้านกำลังคนของประเทศไทยชี้ให้เห็นว่า การผลิตกำลังคนส่วนใหญ่ดำเนินการตามความสามารถในการผลิตของสถานศึกษา ส่งผลให้กำลังคนที่ผลิตได้ไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด โดยเฉพาะภาคอุตสาหกรรมที่มีความต้องการแรงงานระดับกลาง กล่าวคือ ผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีและสูงกว่ามีการผลิตเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก แต่เป็นการผลิตกำลังคนระดับปริญญาตรีด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ที่มากเกินไปเกินความต้องการ และมีการผลิตกำลังคนสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่ำกว่าความต้องการ ขณะที่ผู้สำเร็จการศึกษาระดับ ปวช.-ปวส. ส่วนใหญ่ไม่เข้าสู่ตลาดแรงงาน แต่กลับมุ่งศึกษาต่อระดับปริญญาตรีและศึกษาระดับปริญญาโท ทำให้ประเทศขาดกำลังคนขนาดกลางมากขึ้น นอกจากนี้ คุณภาพกำลังคนที่ผลิตได้ยังขาดความรู้และทักษะที่จำเป็น อาทิ ทักษะด้านภาษา การคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และการทำงาน

เป็นทีม (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2554) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึง ความไม่มีประสิทธิภาพของระบบกลไกในการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ผลิต ผู้ใช้ และผู้กำหนดนโยบายภายใต้โครงสร้างการบริหารงานด้านการจัดการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ การขาดการประสานงานที่ดีระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและพัฒนากำลังคนด้วยกัน การขาดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและภาคเอกชนที่เป็นผู้ประกอบการ การขาดการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ และการขาดฐานข้อมูลกำลังคนที่เชื่อมโยงกันทั้งระบบ

3. ด้านการพัฒนาแรงงาน

เมื่อพิจารณาระบบการพัฒนาแรงงานในภาพรวมจะพบว่า หน่วยงานที่ทำหน้าที่การผลิตและพัฒนากำลังคนของประเทศมีความพร้อมในการผลิตและสนับสนุนกำลังคนเพื่อเข้าสู่ตลาดแรงงาน เนื่องจากมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่สอดรับกันในห่วงโซ่อุปทานการผลิตกำลังคนของประเทศ กล่าวคือ มีสถาบันการศึกษาตั้งแต่ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา กระจายตัวอยู่ทั่วประเทศในทุกพื้นที่ จึงทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการศึกษาได้อย่างทั่วถึง และมีหน่วยงานของกรมพัฒนาฝีมือแรงงานที่ทำหน้าที่การพัฒนาทักษะและฝีมือแรงงาน ได้แก่ สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน และศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัดครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ เพื่อพัฒนากำลังแรงงานให้มีศักยภาพและมีฝีมือที่ได้มาตรฐานในระดับสากล

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการที่ผ่านมากลับพบว่า มีจุดอ่อนที่สำคัญ (นวนลน้อย ตรีรัตน์ และคณะ, 2553) ได้แก่ นโยบายรัฐบาลที่เป็นตัวกำหนดทิศทางการผลิตและพัฒนาแรงงาน ไม่มีความชัดเจน เนื่องจากความไม่แน่นอนทางการเมือง ส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถวางแผนในการผลิต และพัฒนาฝีมือแรงงานให้ได้มาตรฐานตรงกับความต้องการของตลาดในอนาคตได้ นอกจากนี้ แนวทางการสร้างความร่วมมือและการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระบบการผลิตและการพัฒนาฝีมือแรงงานยังไม่ชัดเจนและขาดศูนย์รวมในการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งหมด ทำให้การบริหารจัดการพัฒนาแรงงานในภาพรวมไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร รวมทั้งยังขาดความเป็นระบบในการจัดมาตรฐานแรงงาน และการยอมรับมาตรฐานแรงงานในระดับสากล

4. ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม

การดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการและคุ้มครองทางสังคมได้มีการพัฒนาเพื่อยกระดับสิทธิประโยชน์มาอย่างต่อเนื่องและมีหลายภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม นอกเหนือจากหน่วยงานภาครัฐ อาทิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชนส่งผลให้มีรูปแบบของสวัสดิการสังคมที่หลากหลายและแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ อย่างไรก็ตาม กลไกที่มีอยู่ในปัจจุบันยังคงประสบปัญหาสำคัญที่ทำให้การจัดสวัสดิการยังคงไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

ทั้งหมดและมีความทับซ้อนกันในการให้บริการบางส่วน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553) กล่าวคือ **ภาครัฐ** กลไกส่วนกลางไม่สามารถบูรณาการกลไกการจัดสวัสดิการสังคมให้เชื่อมโยงกันได้อย่างเกื้อกูลกัน เนื่องจากเป็นกลไกที่ภาคส่วนต่างๆ เข้ามาประสานงาน แต่ขาดความรู้สึกความเป็นเจ้าของร่วม ขณะที่หน่วยงานปฏิบัติแต่ละหน่วยงานมีการดำเนินงานในลักษณะของการปฏิบัติงานภายใต้ภารกิจของตนเองเป็นหลัก และมีข้อจำกัดในการเชื่อมโยง/ประสานงานกับหน่วยงานอื่น อาทิ งานด้านการช่วยเหลือทางสังคมของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีกลไกย่อยภายในกระทรวงที่มีภารกิจให้ความช่วยเหลือแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ จึงให้การช่วยเหลือที่เป็นการสงเคราะห์แบบเป็นครั้งคราว แต่ไม่สามารถให้การดูแลมีลักษณะเป็นการพัฒนาคนกลุ่มเหล่านั้นอย่างครบวงจรให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว ขณะที่**ภาคธุรกิจ** ได้เริ่มเข้ามามีบทบาทในการเติมเต็มระบบการจัดสวัสดิการในรูปแบบ Corporate Social Responsibility (CSR) มากขึ้น แต่กลุ่มธุรกิจที่เข้าร่วมดำเนินการยังคงจำกัดเฉพาะเพียงบางกลุ่ม โดยที่มาตรการสนับสนุนของภาครัฐยังคงไม่ชัดเจนและไม่มีประสิทธิภาพที่จะสร้างแรงจูงใจแก่ภาคธุรกิจได้

สรุป

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นเงื่อนไขปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาประเทศในระยะต่อไป เนื่องจากจะก่อให้เกิดการขาดแคลนกำลังแรงงาน และภาระในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจนอาจเป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศขณะที่สถานการณ์ทางด้านการพัฒนาคนภายใต้สถานการณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยกำลังประสบกับความท้าทายในหลายด้าน อาทิ **ด้านสุขภาพ** ต้องเผชิญกับแนวโน้มของการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอัตราเพิ่มขึ้นส่งผลให้มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและอาจกระทบต่อความยั่งยืนทางการเงินคลังของภาครัฐ รวมทั้งยังมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายทรัพยากรสาธารณสุข **ด้านการศึกษา** มีคุณภาพอยู่ในระดับต่ำโดยเปรียบเทียบในระดับนานาชาติ และไม่สามารถผลิตกำลังคนตอบสนองความต้องการของภาคอุตสาหกรรมและบริการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพขณะที่ **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ยังมีปัญหาผลิตภาพแรงงานอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเป็นข้อจำกัดด้านการแข่งขันเข้าทำงานของแรงงาน และส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโดยรวมของประเทศ อีกทั้งแรงงานนอกระบบยังไม่ได้รับการคุ้มครองอย่างทั่วถึง และ**ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม** แม้จะมีการขยายความครอบคลุมเพิ่มมากขึ้นแต่ยังไม่สามารถจัดบริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม โดยเฉพาะกลุ่ม

ผู้สูงอายุยากจนและกลุ่มแรงงานนอกระบบ จึงมีความเสี่ยงต่อความไม่มั่นคงในชีวิตนอกจากนี้ ปัญหาของกลุ่มเปราะบางทางสังคมส่งผลให้ภาครัฐมีแนวโน้มต้องเข้ามาดูแลมากขึ้น

จากสถานการณ์ข้างต้น การกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาคนของประเทศ ไทยภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จึงควรพิจารณา ให้ความสำคัญในประเด็นท้าทายต่างๆ กล่าวคือ **ด้านสุขภาพ**ควรเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคในทุกช่วงวัย และการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสอดคล้อง กับความต้องการของพื้นที่ รวมถึงการยกระดับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพและระบบ หลักประกันสุขภาพ **ด้านการศึกษา**ควรมุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ทั้ง ระบบควบคู่กับการสร้าง/กระจายโอกาสทางการศึกษา โดยปรับปรุงคุณภาพสถานศึกษาและ ครูผู้สอน การจัดการศึกษาขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงาน และส่งเสริม การเรียนรู้ตลอดชีวิตในทุกช่วงวัย**ด้านการพัฒนาแรงงาน**เน้นการพัฒนาทักษะแรงงานเพื่อเพิ่มผลิต ภาพแรงงานการส่งเสริมการสร้างงานที่มีคุณค่า (Green and Decent Jobs) การสร้างระบบความ เชื่อมโยงระหว่างคุณวุฒิทางการศึกษากับคุณวุฒิวิชาชีพ และส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุที่มี ศักยภาพขณะ **ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม**เน้นเตรียมความพร้อมในระดับปัจเจก ก่อนวัยสูงอายุ อาทิ การดูแลสุขภาพ และการออมเงินการยกระดับการจัดสวัสดิการทางสังคมให้ ครอบคลุมและยั่งยืน รวมทั้งรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าและมีมาตรการการคุ้มครองผู้สูงอายุ

ขณะที่การเปรียบเทียบนโยบายการพัฒนาระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศที่มี ประสบการณ์เชิงนโยบายในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ และฟินแลนด์ พบว่า ด้านสุขภาพ ประเทศไทยใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่นเดียวกับฟินแลนด์ที่ใช้ระบบ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่มีการจัดเก็บภาษีในอัตราที่ค่อนข้างสูงและมีการร่วมจ่าย ขณะที่ ญี่ปุ่นและสิงคโปร์กำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบร่วมจ่ายเพื่อสร้างความยั่งยืน ของระบบ ดังนั้น การสร้างความยั่งยืนกับระบบการเงินการคลังของระบบประกันสุขภาพในระยะ ยาวจึงเป็นประเด็นสำคัญ โดยกำหนดกลไกเพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม และให้ ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบร่วมจ่ายตามเศรษฐฐานะของผู้ใช้บริการ ด้านการศึกษา ประเทศไทยเน้นพัฒนาคุณภาพการศึกษา สร้าง/กระจายโอกาสทางการศึกษาและการจัดการศึกษา ขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงาน ขณะที่ญี่ปุ่นเน้นพัฒนาเด็กนักเรียน เป็นศูนย์กลางอย่างเป็นองค์รวม ตลอดจนคุณธรรมจริยธรรมและระเบียบวินัยส่วนสิงคโปร์มุ่งเน้น ในด้านความสามารถ/ศักยภาพของผู้เรียน รวมทั้งเน้นการเปิดเสรีด้านการศึกษาเพื่อยกระดับ คุณภาพการศึกษา และฟินแลนด์เน้นคุณภาพมาตรฐานที่เท่าเทียมกันของโรงเรียนทุกโรงเรียนใน ประเทศ และพัฒนาผู้เรียนนอกเหนือจากห้องเรียน รวมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนใน

การพัฒนาการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ระบบการศึกษาจำเป็นต้องพัฒนาผู้เรียนอย่างรอบด้านและเชื่อมโยงกับความรับผิดชอบต่อสังคม โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการยกระดับคุณภาพการศึกษาให้เท่าเทียมกันทั้งประเทศด้านการพัฒนาแรงงาน ประเทศไทยเน้นยกระดับแรงงานให้เป็นแรงงานมีฝีมือเพิ่มสิทธิประโยชน์ประกันสังคมขยายความคุ้มครองแรงงานนอกระบบ และเร่งยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงาน ขณะที่ประเทศต่างๆ ข้างต้นเน้นการพัฒนาแรงงานให้มีคุณภาพและสมรรถนะสูงเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันและรักษาอัตราการเจริญเติบโตของประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมถึงเชื่อมโยงภาคเอกชนกับระบบการศึกษา ตลอดจนการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการจ้างงานในกลุ่มผู้หญิงและผู้สูงอายุ และด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม ประเทศไทยเน้นการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ทุกกลุ่มวัย และสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ เช่นเดียวกับประเทศญี่ปุ่น แต่ในกรณีญี่ปุ่นยังรวมถึงการพัฒนาระบบบำนาญแห่งชาติที่ครอบคลุมทุกคนขณะที่สิงคโปร์เน้นพัฒนาสถาบันครอบครัวบริการทางสังคมสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม ส่วนฟินแลนด์เน้นการพึ่งตนเอง โดยใช้กองทุนที่บังคับให้ออมสำหรับเกษียณอายุสะท้อนให้เห็นว่า การจัดระบบสวัสดิการเพื่อให้การดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยเป็นประเด็นสำคัญ โดยเฉพาะระบบบำนาญถ้วนหน้า (universal pension) โดยจำเป็นต้องมีการออกแบบระบบให้มีความยั่งยืนทางการเงินการคลังในระยะยาว

ในส่วนของการวิเคราะห์ถึงบทบาทและโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักด้านการพัฒนาคนพบว่า ด้านสุขภาพ มีหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ซึ่งครอบคลุมการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างรอบด้าน แต่กลับพบว่า ในทางปฏิบัติแล้ว หน่วยงานเหล่านี้มีการดำเนินงานที่ทับซ้อนกัน เนื่องจากหน่วยงานใหม่ที่ตั้งขึ้นมา โดยที่ไม่ได้ปฏิรูปองค์กรที่มีอยู่เดิมให้สามารถดำเนินงานสอดคล้องและเชื่อมโยงกันด้านการศึกษาเนื่องการผลิตกำลังคนส่วนใหญ่ดำเนินการตามความสามารถในการผลิตของสถานศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด จึงแสดงถึงความไม่มีประสิทธิภาพของระบบกลไกในการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ผลิต ผู้ใช้ และผู้กำหนดนโยบายภายใต้โครงสร้างการบริหารงานด้านการจัดการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะที่ ด้านการพัฒนาแรงงาน พบว่า ความไม่ชัดเจนของนโยบายรัฐบาลส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถวางแผนในการผลิต และพัฒนาฝีมือแรงงานให้ได้มาตรฐานตรงกับความต้องการของตลาดในอนาคตได้ อีกทั้งแนวทางการสร้างความร่วมมือและการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระบบการผลิตและการพัฒนาฝีมือแรงงานยังไม่ชัดเจนและขาดศูนย์รวมในการบริหารจัดการ ส่งผลให้การบริหารจัดการพัฒนาแรงงานในภาพรวมไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควรและด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมกลไกภาครัฐส่วนกลางไม่สามารถบูรณาการการจัดสวัสดิการสังคมให้เชื่อมโยงกันได้ เนื่องจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้องขาด

ความรู้สึกความเป็นเจ้าของร่วม ส่วนภาครัฐที่เป็นหน่วยงานปฏิบัติมีการดำเนินงานภายใต้ภารกิจของตนเองเป็นหลัก และมีข้อจำกัดในการเชื่อมโยง/ประสานงานกับหน่วยงานอื่น ขณะที่ภาครัฐกิจได้เริ่มเข้ามามีบทบาทในการเติมเต็ม แต่ยังคงจำกัดเฉพาะเพียงบางกลุ่ม เนื่องจากมาตรการสนับสนุนของภาครัฐยังคงไม่ชัดเจนและไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะสร้างแรงจูงใจได้

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทาง

ประกอบด้วยนโยบายและมาตรการสำหรับการนำใช้สำหรับทุกกลุ่มวัย และเฉพาะกลุ่มวัยเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. นโยบายด้านสุขภาพ ในการเตรียมการสังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุนั้น จาก การวิเคราะห์สถานการณ์พบว่า ประเด็นสำคัญที่ต้องมีการเตรียมการด้านสุขภาพจากการที่ ประชากรไทยในอนาคตจะมีจำนวนลดลง คือการกำหนดนโยบายส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพ ภาวะสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ โดยมีแนวทางที่ควรดำเนินการเข้มข้น ดังนี้

1.1 การส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย ส่งเสริมการจัดการความรู้ใน เรื่องครอบครัวศึกษา พฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม ปฏิรูปสื่อให้มี บทบาทในเชิงสร้างสรรค์ในการ ส่งเสริมการวางแผนชีวิต การป้องกันการท้องไม่พร้อม

ทั้งนี้ แนวทางเฉพาะกลุ่มวัยควรเพิ่มแนวทางเพื่อส่งเสริมให้กลุ่มวัยรุ่นมีทัศนคติการมีครอบครัวเมื่อพร้อม ประกอบด้วย

1.1.1 วัยรุ่นทั่วไป ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพิ่มทักษะชีวิต พฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม มีบุคลิกภาพความเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะต่อสังคม และตระหนักถึงความเสมอภาคทางเพศต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต และสังคมโดยรวม

1.1.2 วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร เน้นสร้างเสริมทัศนคติและพฤติกรรมที่เหมาะสมในการมีครอบครัวเมื่อพร้อม ให้บริการปรึกษาแบบเป็นมิตรและเข้าถึงง่าย และพัฒนาตัวบ่งชี้สถานการณ์ครอบครัวและระบบข้อมูลที่สามารถบ่งบอกการช่วยเหลือครอบครัวได้อย่างทันการณ์

1.2 การลดปัจจัยเสี่ยงจากสภาพแวดล้อมและการประกอบอาชีพ ด้วยการพัฒนาระบบและกลไกเฝ้าระวังความมั่นคงทางสุขภาพจากปัจจัยคุกคามสุขภาพที่แฝงมากับกระบวนการพัฒนา

1.3 การยกระดับคุณภาพของระบบบริการสาธารณสุข ด้วยการพัฒนานวัตกรรมด้านสาธารณสุขทั้งการผลิตและการกระจายบุคลากร การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพของประเทศให้ผู้มีรายได้น้อยและผู้ด้อยโอกาสเข้าถึงบริการที่จำเป็น การพัฒนาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

1.4 การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ ด้วยการใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

1.5 การปรับปรุงองค์การบริหารจัดการด้านสุขภาพ โดยสร้างความเป็นเอกภาพในกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพ เน้นการบูรณาการทำงานร่วมกันและลดความซ้ำซ้อนของการดำเนินงาน กระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบสุขภาพจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น ทั้งด้านงบประมาณและอำนาจในการบริหารจัดการ ให้ท้องถิ่นรับผิดชอบการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนอย่างชัดเจน สามารถให้บริการสุขภาพตอบสนองกับบริบทของสังคมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งมีความหลากหลายและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในแต่ละภูมิภาคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ จำเป็นต้องเชื่อมโยงกับการสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาควิชาการ และการกำกับตรวจสอบมาตรฐาน โดยหน่วยงานส่วนกลาง ออกแบบกลไกการทำงานที่สามารถเชื่อมประสานระหว่างภาคส่วนต่างๆ เพื่อยกระดับการให้บริการของระบบสุขภาพ อาทิ การจัดทำแนวทางความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (public private partnership) ในการลงทุนด้านสุขภาพที่ชัดเจน

2. นโยบายด้านการศึกษา การเตรียมความพร้อมด้านการศึกษาสำหรับสังคมผู้สูงอายุนั้น ประเด็นสำคัญคือการพัฒนาและยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ทั้งระบบตลอดทุกช่วงวัย อย่างเป็นองค์รวมทั้งด้านสติปัญญา อารมณ์ คุณธรรม และจริยธรรม ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ด้วยการสร้างทักษะในการคิดวิเคราะห์ แก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม ต่อยอดสู่ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยมีแนวทางที่ควรดำเนินการเข้มข้น ดังนี้

2.1 การปรับหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน ประกอบด้วยการปรับหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนทั้งภายในห้องเรียนและนอกห้องเรียน เพื่อสร้างทักษะให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ คิด วิเคราะห์ แก้ปัญหา มุ่งสู่การมีความรู้ทั้งด้านวิชาการ ทักษะชีวิตและนันทนาการ และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการศึกษาที่เชื่อมโยงกับมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดโดยสมาคมวิชาชีพต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษามีทั้งความรู้ และสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ แนวทางเฉพาะกลุ่มวัย ประกอบด้วย

2.1.1 วัยแรกเกิด/วัยทารก ในช่วงวัยแรกเกิดเป็นช่วงการสร้างรากฐานเซลล์สมองในส่วนที่เป็นฐานความรู้สึนึกคิดที่สำคัญ ซึ่งต้องจัดการศึกษาที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้และพัฒนาในด้านต่างๆ ที่เหมาะสมตามวัย ทั้งทางกาย สติปัญญาและอารมณ์

2.1.2 วัยเรียน พัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนในวิชาต่างๆ ที่บูรณาการกับทักษะชีวิต ให้ผู้เรียนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาต่างๆ สนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ทักษะในสาขาต่างๆ ทางวิชาการที่มีมาตรฐานสู่ระดับสากลอย่างต่อเนื่อง ต่อยอดเชื่อมโยงผ่านความเชื่อมโยงระหว่างการศึกษาแต่ละระดับตั้งแต่ระดับปฐมวัย จนถึงอุดมศึกษา

2.2.3 วัยรุ่น/นักศึกษา พัฒนาความรู้และทักษะที่หลากหลายให้สอดคล้องกับทักษะอาชีพที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 และส่งเสริมให้ภาคเอกชน ชุมชน มีส่วนร่วมในการกำหนดหลักสูตรและพัฒนาทักษะ/สาขาวิชาชีพที่เชื่อมโยงกับความต้องการของภาคอุตสาหกรรมและการพัฒนาประเทศ รวมทั้งการพัฒนาระบบ/กลไกการประกันคุณภาพการศึกษาให้เป็นมาตรฐานสามารถใช้เป็นกลไกในการรับรองคุณวุฒิกับนานาชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2.4 วัยทำงาน พัฒนาความรู้และทักษะให้ประชากรวัยแรงงานอย่างสอดคล้องกับแนวทางการยกระดับในการประกอบอาชีพที่เชื่อมโยงกับอุตสาหกรรมและการเปลี่ยนแปลงด้านความต้องการในตลาดแรงงาน ทิศทางการพัฒนาประเทศ

2.2.5 วัยสูงอายุ ส่งเสริมให้ประชากรวัยสูงอายุเรียนรู้พัฒนาทักษะความสามารถเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถบริหารจัดการชีวิตของตนอย่างมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ อาชีพ การเปลี่ยนงาน การถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์ต่อชนรุ่นหลัง

3. นโยบายด้านแรงงาน การพัฒนาแรงงานเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุนั้น ประเด็นสำคัญคือการพัฒนาและยกระดับคุณภาพแรงงานเพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงานและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ รวมถึงการจัดการแรงงานให้มีปริมาณและคุณภาพพอเพียงสำหรับการพัฒนาประเทศ โดยมีแนวทางที่ควรดำเนินการเข้มข้น ดังนี้

3.1 ยกระดับคุณภาพกำลังแรงงาน โดยภาครัฐ ภาคเอกชน และสถาบันการศึกษาร่วมผลิตและพัฒนากำลังแรงงานให้มีความรู้และสมรรถนะที่สอดคล้องกับโครงสร้างการผลิตและเชื่อมโยงกับระบบคุณวุฒิวิชาชีพเพื่อให้แรงงานสามารถพัฒนาระดับสมรรถนะตนเองได้อย่างมีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

3.2 ส่งเสริมการจ้างงานในประชากรทุกกลุ่มวัย เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ ให้สามารถช่วยสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและในชีวิต รวมถึงทดแทนกำลังแรงงานที่ขาดแคลน โดยมีแนวทางเฉพาะกลุ่มวัย ดังนี้

3.2.1 วัยเรียน กำหนดชั่วโมงการทำงานและอาชีพที่สอดคล้องตามวัยและศักยภาพของนักเรียน นักศึกษาในการทำงานในรูปแบบชั่วคราว รวมถึงการส่งเสริมให้เป็นผู้ประกอบการ ส่งเสริมให้นักเรียนเข้าสู่ระบบการเรียนรู้แบบทวิภาคีและสหกิจศึกษา ซึ่งมีการจ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงให้กับนักเรียน นักศึกษา

3.2.2 วิทยุแรงงาน การขยายอายุเกษียณในสาขาแรงงานที่ขาดแคลน เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุดจากทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่เพื่อรักษาอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

3.2.3 แรงงานสตรีส่งเสริมให้แรงงานสตรีเข้าสู่ตลาดแรงงานมากขึ้น การลดบทบาทขัดแย้งในการทำงานควบคู่ไปกับการดูแลบุตรและ/หรือดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการพัฒนาระบบทางเลือกในการดูแลที่มีมาตรฐาน เช่น บริการดูแลบุตรในสถานที่ทำงาน บริการการดูแลผู้สูงอายุช่วงกลางวัน เป็นต้น

3.2.4 แรงงานสูงอายุด้วยการขยายโอกาสการมีงานทำในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ การปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุ การเพิ่มพูนความรู้และทักษะทั้งด้านวิชาการและการใช้สื่อการเรียนรู้สมัยใหม่ให้แรงงานสูงอายุ เพื่อประกอบอาชีพและพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง และการปรับปรุงกฎหมายและระเบียบต่างๆ ให้เอื้อต่อการทำงานของผู้สูงอายุเปิดโอกาสให้ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างอาชีพร่วมกันของคนในชุมชนตามความต้องการของผู้สูงอายุ โดยอาศัยกระบวนการสหกรณ์ ระบบวิสาหกิจชุมชน/การรวมกลุ่มในชุมชน เช่น การรวมกลุ่มอาชีพผลิตสินค้าที่ภาครัฐ/อปท. สนับสนุนด้านการตลาด งานบริการสังคมในชุมชน

3.3 พัฒนาระบบข้อมูลด้านแรงงานเพื่อสนับสนุนการกำหนดนโยบายการพัฒนา แรงงานด้วยการมีข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน เพื่อการวิเคราะห์นโยบายที่เกี่ยวข้องกับตลาดแรงงานได้ถูกต้อง และตรงกับความต้องการของตลาดมากยิ่งขึ้น

3.4 การปรับปรุงองค์การบริหารจัดการด้านแรงงานโดยส่งเสริมเครือข่ายในการพัฒนาการทำงานที่เกี่ยวข้องกับตลาดแรงงานอย่างเป็นทางการ อาทิ หน่วยงานภายในกระทรวงแรงงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/ภาคเอกชน ในการจัดทำเครือข่ายข้อมูลแรงงานของประเทศ โดยเฉพาะการกำหนดมาตรฐานข้อมูลให้สามารถเชื่อมโยงกันระหว่างความต้องการแรงงานในแต่ละสาขาวิชาชีพ (demand) และผู้สำเร็จการศึกษาในแต่ละสาขาวิชา (supply) เพื่อให้สามารถวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาฝีมือแรงงานที่ตรงกับความต้องการของตลาดมากยิ่งขึ้น การสร้างกลไกการประสานงานและเชื่อมโยงกันระหว่างสถาบันการศึกษา หน่วยงานที่พัฒนาฝีมือแรงงาน และหน่วยงานกำหนดมาตรฐานอาชีพ เพื่อจัดทำ/ปรับปรุงมาตรฐานหลักสูตรการเรียนการสอน การฝึกอบรมให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ/มาตรฐานฝีมือแรงงาน

4. ด้านสวัสดิการสังคม การพัฒนาสวัสดิการสังคมเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับสังคมผู้สูงอายุนั้น ประเด็นสำคัญ คือ การจัดสวัสดิการสังคมที่มีคุณภาพและยั่งยืนด้วยบทบาทและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีแนวทางที่ควรดำเนินการเข้มข้น ดังนี้

4.1 พัฒนาระบบสวัสดิการทางสังคมและการคุ้มครองทางสังคมที่มีการจัดระบบ
 ความสัมพันธ์ของสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมทั้งด้านการเกิดแก่
 เจ็บตายให้มีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่ระดับชาติท้องถิ่นและชุมชนโดยมุ่งเน้นการจัดสวัสดิการที่มี
 คุณภาพและยั่งยืนด้วยบทบาทและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะบทบาทของสถาบัน
 ครอบครัวยุทธศาสตร์ท้องถิ่นองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและภาคเอกชนที่แสดงความรับผิดชอบ
 ต่อสังคมและการลงทุนในธุรกิจเพื่อสังคม ดังนี้

4.1.1 พัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ที่ครอบคลุมทั้งการ
 บริการด้านสุขภาพและสังคม โดยให้ความสำคัญกับ การกำหนดรูปแบบ/มาตรฐานการดูแล
 ผู้สูงอายุระยะยาวที่ชัดเจน และมีความเหมาะสมในแต่ละประเภทของการให้บริการ ทั้งที่เป็นสถาน
 บริการของภาครัฐ ภาคเอกชน รวมไปถึงการดูแลที่บ้านและชุมชน โดยมาตรฐานการดูแลต้อง
 ครอบคลุมทั้งเรื่องโครงสร้างทางกายภาพของสถานบริการ การบริหารจัดการการดูแล ประเภทและ
 คุณลักษณะบุคลากรทีมสหสาขา รวมทั้งระบบการตรวจสอบคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการจัดบริการผู้สูงอายุ โดยให้มีบริการที่หลากหลาย
 สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแตกต่างกัน เช่น ศูนย์
 ข้อมูลและให้คำปรึกษากับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน บริการเยี่ยมบ้านสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูง
 ศูนย์บริการดูแลผู้สูงอายุกลางวัน และการจัดบริการที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติหรือ
 ต้องการการดูแล เป็นต้น นอกจากนี้ควรสนับสนุนชุมชนที่มีศักยภาพและความพร้อมให้เป็น
 ต้นแบบของการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุเพื่อขยายผลไปสู่ชุมชนอื่น รวมถึง สนับสนุนให้ภาคเอกชน
 ออกผลิตภัณฑ์ทางการประกันเพื่อการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมการออมและลด
 ภาระให้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

4.1.2 พัฒนาสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับ
 ผู้สูงอายุ โดยควรมุ่งเน้นการออกแบบเพื่อคนทุกวัย และเน้นการมีส่วนร่วมบริหารจัดการของทุก
 ภาคส่วน โดย ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับ
 ผู้สูงอายุและคนทุกวัย โดยควรเน้นการออกแบบที่พักอาศัย อาคาร สถานที่ พื้นที่ทางเดิน พื้นที่
 สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานของอาคารและสถานที่ต่างๆ รวมถึงสภาพแวดล้อมที่
 เหมาะสมภายในที่อยู่อาศัย ชุมชน และสภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงานให้มีความปลอดภัย
 สามารถรองรับกับการทำงานของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้ความสำคัญกับการ
 ออกแบบสภาพแวดล้อมในสถานที่ต่างๆ ให้เหมาะสมสำหรับคนทุกวัย (universal design) เพื่อ
 รองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุในอนาคต รวมถึงส่งเสริมสนับสนุนให้มีการออกแบบสภาพแวดล้อม

ของแหล่งท่องเที่ยวและการให้บริการที่เอื้อต่อคนทั้งมวล โดยเฉพาะผู้สูงอายุและคนพิการ อาทิ สถานที่พักอาศัย สถานที่ท่องเที่ยว การคมนาคมขนส่งเพื่อการท่องเที่ยว เป็นต้น

4.2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการออม เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิต
โดยส่งเสริมความรู้และปลูกจิตสำนึกในการออมแก่ประชากรทุกช่วงวัย ให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการออม การหลีกเลี่ยงการพนัน และการเลี่ยงโชคและน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีคุณภาพ และสามารถพึ่งตนเองได้ การวางแผนและการบริหารจัดการด้านการเงิน โดยบรรจุเป็นส่วนหนึ่งในหลักสูตรการศึกษาทุกระดับ เพื่อเป็นการปลูกฝังให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการออมตั้งแต่วัยเด็ก วัยแรงงานและวัยสูงอายุ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจด้านภาษี เพื่อส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีการออมไว้ใช้จ่ายเมื่อยามชราภาพ โดยดำเนินการดังนี้

4.2.1 เร่งรัดให้มีระบบหลักประกันด้านรายได้ขั้นพื้นฐานของประชากรให้ครอบคลุมถ้วนหน้า โดยจัดตั้งกองทุนที่ออกแบบระบบให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความสามารถในการออมของกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการสร้างแรงจูงใจให้คนเข้าร่วม สำหรับคนจนที่ไม่สามารถจ่ายได้รัฐควรช่วยเหลือตามความเหมาะสมและเร่งสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุน อาทิ การจ่ายสมทบ การมีหลักประกันขั้นต่ำของสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ รวมทั้งมีการบริหารจัดการกองทุนให้มีความมั่นคงและยั่งยืน

4.2.2 ผลักดันให้มีระบบหลักประกันด้านรายได้หลายระดับ ตั้งแต่ระดับพื้นฐานที่ทุกคนต้องมี ไปสู่ระดับที่เพียงพอต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและดีขึ้น รวมทั้งขยายช่องทางการออมที่หลากหลายในรูปแบบใหม่ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น การประกันชีวิตแบบบำนาญ การออมเคลื่อนที่ในชนบท เป็นต้น เพื่อสร้างทางเลือกให้มีการออมตามความสามารถของประชาชนแต่ละกลุ่มต่อไป

4.3 การปรับปรุงองค์การบริหารจัดการด้านแรงงาน โดยบูรณาการกลไกการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมให้เชื่อมโยงกันทั้งในระดับชาติ ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชน และจัดให้มีกลไกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานระหว่างพื้นที่/ชุมชน อาทิ การพัฒนากลไกจังหวัดให้เป็นแกนหลักในการประสาน/เชื่อมโยงกับกลไกระดับตำบล องค์การชุมชน และภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ การกำหนดภารกิจและแนวทางปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการจัดสวัสดิการสังคมขององค์กรชุมชนที่ชัดเจน รวมถึงพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการจัดสวัสดิการสังคม โดยให้ความสำคัญกับบทบาทของครอบครัว/ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการกระตุ้นให้เกิดการสร้างจิตสำนึก/กระแสสังคมสำหรับการให้ช่วยเหลือทางสังคมในรูปแบบต่างๆ

รวมทั้งสนับสนุนกลไกภาครัฐกิจเอกชนให้นำศักยภาพที่มีอยู่มาร่วมจัดสวัสดิการสังคมที่มีคุณภาพได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ อาทิ การกำหนดมาตรการสร้างแรงจูงใจและข้อกฎหมายที่ชัดเจน

สรุป

จากการวิเคราะห์นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทยในแต่ละด้านทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา การพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคมทำให้สามารถสรุปถึงข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางการพัฒนาคนเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กล่าวคือ **ด้านสุขภาพ** ควรมุ่งเน้นนโยบายส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ โดยจัดการความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและการเตรียมความพร้อมพ่อแม่อย่างเป็นระบบ ขณะที่การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพควรดำเนินการพัฒนาความรู้/ทักษะในการดูแลสุขภาพ และกลไกเฝ้าระวังความมั่นคงทางสุขภาพจากปัจจัยคุกคามสุขภาพนอกจากนี้ ในด้านการยกระดับคุณภาพของระบบบริการและระบบหลักประกันสุขภาพ ควรให้ความสำคัญกับพัฒนาระบบบริการ โดยเฉพาะด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ควบคู่กับการพัฒนาบุคลากรทั้งด้านการผลิตและการกระจาย และการใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ/ยั่งยืนและไม่กระทบต่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการที่จำเป็นของผู้มีรายได้น้อยและผู้ด้อยโอกาส **ด้านการศึกษา** มุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ โดยพัฒนาหลักสูตร/การเรียนการสอน การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมตามช่วงวัย และการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการศึกษาที่เชื่อมโยงกับมาตรฐานวิชาชีพ โดยสนับสนุนบทบาทผู้ประกอบการในการกำหนดทิศทางความต้องการกำลังคน รวมทั้งการสร้าง/กระจายโอกาสทางการศึกษา โดยปรับปรุงคุณภาพสถานศึกษาและการพัฒนาครูอาจารย์ **ด้านแรงงาน** ให้ความสำคัญกับการยกระดับคุณภาพกำลังแรงงาน โดยเพิ่มขีดความสามารถของผู้จบการศึกษาและผลิตภาพของแรงงานให้มีมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน อีกทั้งส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้มีการจ้างงานทั้งในและนอกระบบและพัฒนาความรู้/ทักษะให้แก่แรงงานสูงอายุ ขณะที่ **ด้านสวัสดิการสังคม** เน้นการยกระดับคุณภาพของระบบการคุ้มครองทางสังคม โดยพัฒนาระบบสวัสดิการทางสังคมให้มีระบบความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันในทุกระดับขณะเดียวกันควรส่งเสริมระบบการออมเพื่อวัยสูงอายุ โดยปลูกจิตสำนึกในการออมแก่ประชากรทุกช่วงวัย และมีมาตรการสร้างแรงจูงใจในการออม นอกจากนี้ การพัฒนาความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุควรดำเนินการให้มีระบบหลักประกันด้านรายได้ขั้นพื้นฐานครอบคลุมประชากรทุกคน และพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ

ขณะที่การดำเนินการปรับปรุงองค์กร ซึ่งเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่มีความจำเป็นเพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนการพัฒนาข้างต้น ให้ประสบผลสำเร็จควรประกอบด้วย **ด้านสุขภาพ** ควรสร้างความเป็นเอกภาพในกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพ และกระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบสุขภาพจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น รวมทั้งออกแบบกลไกการทำงานที่สามารถเชื่อมประสานระหว่างภาคส่วนต่างๆ **ด้านการศึกษา** ควรพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างภาคส่วนที่ทำหน้าที่การผลิตและพัฒนากำลังคน ควบคู่กับการยกระดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาในการผลิตและพัฒนา **กำลังคนด้านแรงงาน** ควรมุ่งเน้นการส่งเสริมเครือข่ายในการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานแรงงาน ร่วมกับการพัฒนาฐานข้อมูลด้านแรงงานเพื่อใช้สนับสนุนในการกำหนดนโยบายการพัฒนาแรงงานที่มีประสิทธิภาพ และ **ด้านสวัสดิการสังคม** ควรให้ความสำคัญกับการบูรณาการกลไกการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมให้เชื่อมโยงกัน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการจัดสวัสดิการสังคม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์. การมีส่วนร่วมจ่ายค่าบริการสุขภาพประสบการณ์จาก 10 ประเทศ. เอกสารวิจัย, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2551.

คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.). เจตนารมณ์/นโยบายหัวหน้า คสช..(ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก <http://www.thaigov.go.th/th/program3/item/83885-id83885.html>

ถาวร สกุลพาณิชย์ และคณะ. การคลังสุขภาพสำหรับระบบบริการสุขภาพพึงประสงค์. เอกสารวิจัย, สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556.

ชนะพงษ์ โพธิ์ปิติ. จำนวนแรงงานต่างด้าวไร้ฝีมือจากประเทศพม่า ลาว และกัมพูชาในอนาคต และความต้องการแรงงานต่างด้าวไร้ฝีมือสำหรับภาวะสังคมผู้สูงอายุ. เอกสารวิจัย, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2553.

ธรรมรักษ์ การพิศิษฐ์. แพลนนิ่ง การเรียนรู้จากประสบการณ์. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556.

ธีระ สตินเศวตรักษ์ และพรทิพย์ เนติภารัตนกุล. ความพร้อมของแรงงานนอกระบบกับการเป็นสังคมสูงอายุในประเทศไทย. เอกสารวิจัย, สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2554.

รัฐบาลไทย. นโยบายรัฐบาล นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaigov.go.th/th/government-policies/item/73629-นางสาวยิ่งลักษณ์-ชินวัตร-23-สิงหาคม-2554.html>

ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. โครงการศึกษาตลาดแรงงานเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ. เอกสารวิจัย, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551.

ภาณุ ออกถัน. ทฤษฎีการสูงอายุ.(ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : http://www.bcnu.ac.th/bcnu/ไฟล์แนบ/550_ทฤษฎีการสูงอายุ.pdf, 2556

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1. (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก : <http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=62>

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติสำนักนายกรัฐมนตรื.แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11. (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก :<http://www.nesdb.go.th/Default.aspx?tabid=62>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรื. 6 ทศวรรษสภาพัฒน์. กุมภาพันธ์ 2553.
- สำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนพัฒนาทางสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ตารางสรุปการจัดระบบการศึกษาของประเทศต่าง ๆ ในเอเชีย และในยุโรป. พฤศจิกายน 2556
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. กรอบยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ. เอกสารวิจัย, 2549.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การศึกษาจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ. เอกสารวิจัย, 2552.
- สมบัติ ชูตินันท์.สาระสำคัญและผลการดำเนินการของแผนพัฒนาฯ แต่ละฉบับ. สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่มที่ 24. (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก:<http://guru.sanook.com/encyclopedia>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. นิยามสังคมผู้สูงอายุ. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=212&template=1RIC&yeartype=M&subcatid=27
- มหาวิทยาลัยมหิดล.ศัพท์านุกรมการวิจัยประชากรและสังคม. (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก :<http://www.popterms.mahidol.ac.th/new/index.php/term/Glossary+of+Terms+in+Population+and+Social+Research,Super+Aged+Society.xhtml>
- สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย. โครงการศึกษาวิจัยการลงทุนด้านสังคมภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และการปรับตัวสู่สังคม-เศรษฐกิจฐานความรู้. เอกสารวิจัย, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552.
- East Asia Watch. นโยบายสวัสดิการสังคมของสิงคโปร์. (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก :www.eastasiawatch.in.th/article.php?print=202009

SCB Economic Intelligence Center (EIC). **แกะรอยโมเดล "สิงคโปร์" ผู้นำแห่งอาเซียน**. นิตยสารการเงินธนาคาร ฉบับเดือนเมษายน 2556 เข้าถึงได้จาก: http://www.scbeic.com/THA/document/topic_mb_singapore/

“นโยบายรัฐบาล นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร”.(ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaigov.go.th/th/government-policies/item/73629-นางสาวยิ่งลักษณ์-ชินวัตร-23-สิงหาคม-2554.html>, 2556.

สำนักนายกรัฐมนตรี. “รายงานแสดงผลการดำเนินการของคณะรัฐมนตรีตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ รัฐบาล นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร ปีที่สอง (วันที่ 23 สิงหาคม 2555 ถึงวันที่ 23 สิงหาคม 2556)”.(ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก :http://www.nesdb.go.th/gov_policy/yingluck/year02/ผลการดำเนินการปีที่2.zip, 2557.

นวน้อย ดิธีรัตน์ และคณะ. “โครงการจัดจ้างที่ปรึกษาเพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวทางการพัฒนากำลังคนที่สอดคล้องกับการลงทุนตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555และการปรับกลไกการบริหารงาน โดยกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน”.เอกสารวิจัย,กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน, 2553.

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทย.“โครงการศึกษาวิจัยการลงทุนด้านสังคมภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และการปรับตัวสู่สังคม-เศรษฐกิจฐานความรู้”.เอกสารวิจัย, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2552.

ภาษาอังกฤษ

Bloom, D. E. and D. Canning.**Global Demographic Change: Dimensions and Economic Significance**. Working Paper, National Bureau of Economic Research, 2004.

Finnish National Board of Education.**Education, Training and Demand for Labor in Finland by 2025**.(Online).Available :http://www.oph.fi/download/144754_Education_training_and_demand_for_labour_in_Finland_by_2025_2.pdf

Knickman, J. R. and E. K. Snell.**The 2030 Problem: Caring for Aging Baby Boomers**. Health Services Research, 37(4), 2002.

Ministry of Health , Labor and Welfare. **The Comprehensive Reform of Social Security and Tax.**(Online).Available :http://www.mhlw.go.jp/english/social_security/kaikaku.html

Ministry of Social and Family Development.**Social Service in Singapore.**(Online).Available :<http://app.msf.gov.sg/Policies/SocialServiceinSingapore.aspx>

Office of the Education Council.**Education in Thailand 2007.**Bangkok:Amarin Printing and Publishing, 2008.

Tetsuo Furutachi. **Labor Policy.**PowerPoint presented in the Workshop on Labor-Management Relations with Special Focus on the Automobile Industry, Tokyo, Japan, December 19, 2013.

Wiener, J. M. and J. Tilly. **Population ageing in the United States of America: implications for public programmes.** International Journal of Epidemiology, 2002

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวจินางค์กูร โรจนนันต์
วัน เดือน ปีเกิด	27 เมษายน 2505
วุฒิการศึกษา	บธ.บ.(มหาวิทยาลัยรามคำแหง) MSc. (Human Resource Development), University of Manchester, England)
ประวัติการทำงาน	ชื่อหน่วยงาน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สถานที่ทำงาน 962 ถ.กรุงเกษม เขตป้อมปราบ กรุงเทพฯ 10100 ตำแหน่งที่ผ่านมา ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์ด้านนโยบายสาธารณะ
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และการวางแผนพัฒนาทางสังคม

สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

เรื่อง นโยบายการพัฒนาคนไทยเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ผู้วิจัย นางสาวจินนาค์กร โรจนนันต์

หลักสูตร ปรอ. รุ่นที่ 26

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ จากการมีส่วนร่วมของประชากรวัยเด็ก อายุต่ำกว่า 15 ปี) และประชากรวัยทำงาน (15-59 ปี) ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่สัดส่วนของ ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างค่อนข้างรวดเร็วการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยเข้าสู่ สังคมผู้สูงอายุเป็นเงื่อนไขปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาประเทศในระยะต่อไป เนื่องจากจะ ก่อให้เกิดการขาดแคลนกำลังแรงงาน และภาระในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจนอาจเป็นอุปสรรค ต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างไรก็ตาม ปัจจุบันประเทศไทยยังมี แรงงานในตลาดจำนวนมาก หากมีนโยบายการพัฒนาคนที่เหมาะสมครอบคลุมปัจจัยการพัฒนา อย่างรอบด้าน อาทิ ด้านการศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้และทักษะ นโยบายแรงงานที่ยืดหยุ่น เพื่อทำ ให้เกิดการสร้างงานเพิ่มขึ้น ระบบการเงินที่เอื้อต่อการลงทุนและการออม ตลอดจนมีระบบ บำนาญ และระบบสุขภาพสำหรับผู้เกษียณอายุ จะช่วยรักษาความเติบโตทางเศรษฐกิจ และลด ความเสี่ยงต่อการเป็นภาระทางประชากรได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ประกอบด้วย ศึกษาและวิเคราะห์นโยบายและแนวทางการพัฒนาคนไทยในด้าน การศึกษา พัฒนาฝีมือแรงงาน สุขภาพ และการคุ้มครองทางสังคมต่างๆ โดยจะเปรียบเทียบกับ บางประเทศที่เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว และเสนอแนะนโยบาย แนวทางในการพัฒนาคนไทยเพื่อ เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ รวมถึงการปรับบทบาทโครงสร้างของหน่วยงานที่ รับผิดชอบหลัก

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษา วิเคราะห์นโยบาย แนวทางการพัฒนาคนในด้านการศึกษาฝึกอบรม สุขภาพ และการคุ้มครองทางสังคม บทบาทของหน่วยงานรับผิดชอบ รวมถึงการเปรียบเทียบกับประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยศึกษานโยบายการพัฒนาคนไทย ผลการดำเนินงานในมิติการศึกษาฝึกอบรม สุขภาพ และการสร้างความมั่นคงในชีวิตในมิติของการสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม การศึกษาเปรียบเทียบนโยบายและแนวทางของต่างประเทศ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และแนวทางการพัฒนาคนเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่มีความชัดเจน และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

ผลการวิจัย

ประเทศไทยกำลังประสบกับความท้าทายในหลายด้าน อาทิ **ด้านสุขภาพ** แนวโน้มของการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอัตราเพิ่มขึ้นส่งผลให้มีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและอาจกระทบต่อความยั่งยืนทางการเงินการคลังของภาครัฐ รวมทั้งยังมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายทรัพยากรสาธารณสุข **ด้านการศึกษา** มีคุณภาพอยู่ในระดับต่ำโดยเปรียบเทียบในระดับนานาชาติ และไม่สามารถผลิตกำลังคนตอบสนองความต้องการของภาคอุตสาหกรรมและบริการทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ ขณะที่ **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ยังมีปัญหาผลิตภาพแรงงานอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเป็นข้อจำกัดด้านการแข่งขันเข้าทำงานของแรงงานและส่งผลกระทบต่อความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจโดยรวมของประเทศ อีกทั้งแรงงานนอกระบบยังไม่ได้รับการคุ้มครองอย่างทั่วถึง และ **ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม** ยังไม่สามารถจัดบริการได้อย่างบูรณาการ ทั่วถึงและเป็นธรรม โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุยากจนและกลุ่มแรงงานนอกระบบ ขณะที่ปัญหาของกลุ่มเปราะบางทางสังคมส่งผลให้ภาครัฐมีแนวโน้มต้องเข้ามาดูแลมากขึ้น

ขณะที่การเปรียบเทียบนโยบายการพัฒนาคนระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศที่มีประสบการณ์เชิงนโยบายในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ได้แก่ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ และฟินแลนด์ พบว่า **ด้านสุขภาพ** ประเทศไทยใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่นเดียวกับฟินแลนด์ที่ใช้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่มีการจัดเก็บภาษีในอัตราที่ค่อนข้างสูงและมีการร่วมจ่าย ขณะที่ญี่ปุ่นและสิงคโปร์กำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบร่วมจ่ายเพื่อสร้าง

ความยั่งยืนของระบบ ดังนั้น การสร้างความยั่งยืนกับระบบการเงินการคลังของระบบประกันสุขภาพในระยะยาวจึงเป็นประเด็นสำคัญ โดยกำหนดกลไกเพื่อควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม และให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบร่วมจ่ายตามเศรษฐฐานะของผู้ใช้บริการ

ด้านการศึกษา ประเทศไทยเน้นพัฒนาคุณภาพการศึกษา สร้าง/กระจายโอกาสทางการศึกษา และการจัดการศึกษาขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงาน ขณะที่ญี่ปุ่นเน้นพัฒนาเด็กนักเรียนเป็นศูนย์กลางอย่างเป็นองค์รวม ตลอดจนคุณธรรมจริยธรรม และระเบียบวินัย ส่วนสิงคโปร์มุ่งเน้นในด้านความสามารถ/ศักยภาพของผู้เรียน รวมทั้งเน้นการเปิดเสรีด้านการศึกษาเพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษา และฟินแลนด์เน้นคุณภาพมาตรฐานที่เท่าเทียมกันของโรงเรียนทุกโรงเรียนในประเทศ และพัฒนาผู้เรียนนอกเหนือจากห้องเรียน รวมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนในการพัฒนาการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ระบบการศึกษาจำเป็นต้องพัฒนาผู้เรียนอย่างรอบด้านและเชื่อมโยงกับความรับผิดชอบต่อสังคม โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการยกระดับคุณภาพการศึกษาให้เท่าเทียมกันทั่วประเทศ

ด้านการพัฒนาแรงงาน ประเทศไทยเน้นยกระดับแรงงานให้เป็นแรงงานที่มีฝีมือเพิ่มสิทธิประโยชน์ประกันสังคม ขยายความคุ้มครองแรงงานนอกระบบ และเร่งยกระดับคุณภาพชีวิตแรงงาน ขณะที่ประเทศต่างๆ ข้างต้นเน้นการพัฒนาแรงงานให้มีคุณภาพและสมรรถนะสูงเพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันและรักษาอัตราการเจริญเติบโตของประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมถึงเชื่อมโยงภาคเอกชนกับระบบการศึกษา ตลอดจนการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการจ้างงานในกลุ่มผู้หญิงและผู้สูงอายุ และ**ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม** ประเทศไทยเน้นการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ทุกกลุ่มวัย และสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุและคนพิการ เช่นเดียวกับประเทศญี่ปุ่น แต่ในกรณีญี่ปุ่นยังรวมถึงการพัฒนาระบบบำนาญแห่งชาติที่ครอบคลุมทุกคน ขณะที่สิงคโปร์เน้นพัฒนาสถาบันครอบครัว บริการทางสังคมสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม ส่วนฟินแลนด์เน้นการพึ่งตนเอง โดยใช้กองทุนที่บังคับให้ออมสำหรับเกษียณอายุสะท้อนให้เห็นว่า การจัดระบบสวัสดิการเพื่อให้การดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัยเป็นประเด็นสำคัญ โดยเฉพาะระบบบำนาญถ้วนหน้า (universal pension) โดยจำเป็นต้องมีการออกแบบระบบให้มีความยั่งยืนทางการเงินการคลังในระยะยาว

ในส่วนของการวิเคราะห์ถึงบทบาทและโครงสร้างของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักด้านการพัฒนาคนพบว่า **ด้านสุขภาพ** มีหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ซึ่งครอบคลุมการดำเนินงานด้านสุขภาพอย่างรอบด้าน แต่ในทางปฏิบัติ หน่วยงานเหล่านี้มีการดำเนินงานที่ทับซ้อนกัน เนื่องจากหน่วยงานใหม่ที่ตั้งขึ้นมา โดยที่ไม่ได้ปฏิรูปองค์กรที่มีอยู่เดิมให้สามารถดำเนินงานสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน**ด้านการศึกษา** การผลิตกำลังคนส่วนใหญ่ดำเนินการตาม

ความสามารถในการผลิตของสถานศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการของตลาด จึงแสดงถึงความไม่มีประสิทธิภาพของระบบกลไกในการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ผลิต ผู้ใช้ และผู้กำหนดนโยบายภายใต้โครงสร้างการบริหารงานด้านการจัดการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะที่ **ด้านการพัฒนาแรงงาน** ความไม่ชัดเจนของนโยบายรัฐบาล ส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สามารถวางแผนในการผลิต และพัฒนาฝีมือแรงงานให้ได้มาตรฐานตรงกับความต้องการของตลาดในอนาคตได้ อีกทั้งแนวทางการสร้างความร่วมมือและการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระบบการผลิตและการพัฒนาฝีมือแรงงานยังไม่ชัดเจนและขาดศูนย์รวมในการบริหารจัดการ และ**ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม** กลไกภาครัฐส่วนกลางไม่สามารถบูรณาการการจัดสวัสดิการสังคมให้เชื่อมโยงกันได้ ขณะที่ภาคธุรกิจได้เริ่มเข้ามามีบทบาทในการเติมเต็ม แต่ยังคงจำกัดเฉพาะเพียงบางกลุ่ม เนื่องจากมาตรการสนับสนุนของภาครัฐยังคงไม่ชัดเจนและไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะสร้างแรงจูงใจได้

ข้อเสนอแนะ

จากสถานการณ์ข้างต้น การกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาคนของประเทศไทยภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จึงควรพิจารณาให้ความสำคัญในประเด็นท้าทายต่างๆ กล่าวคือ **ด้านสุขภาพ** ควรเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในทุกช่วงวัย และการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่รวมถึงการยกระดับคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ และระบบหลักประกันสุขภาพ **ด้านการศึกษา** ควรมุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ที่ระบบควบคู่กับการสร้าง/กระจายโอกาสทางการศึกษาโดยปรับปรุงคุณภาพสถานศึกษา และครูผู้สอน การจัดการศึกษาขั้นอุดมศึกษาและอาชีวศึกษาให้สอดคล้องกับตลาดแรงงาน และส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตในทุกช่วงวัย **ด้านการพัฒนาแรงงาน** เน้นการพัฒนาทักษะแรงงาน เพื่อเพิ่มผลิตภาพแรงงาน การส่งเสริมการสร้างงานที่มีคุณค่า (Green and Decent Jobs) การสร้างระบบความเชื่อมโยงระหว่างคุณวุฒิทางการศึกษากับคุณวุฒิวิชาชีพ และส่งเสริมการทำงานของสูงอายุที่มีศักยภาพขณะที่ **ด้านสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม** เน้นเตรียมความพร้อมในระดับปัจเจกก่อนวัยสูงอายุ อาทิ การดูแลสุขภาพ และการออมเงิน การยกระดับการจัดสวัสดิการทางสังคมให้ครอบคลุมและยั่งยืน รวมทั้งรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าและมีมาตรการการคุ้มครองผู้สูงอายุ

ขณะที่การดำเนินการปรับปรุงองค์กร ซึ่งเป็นอีกกระบวนการหนึ่งที่มีความจำเป็น เพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนการพัฒนาข้างต้นให้ประสบผลสำเร็จควรประกอบด้วย**ด้านสุขภาพ**

ควรสร้างความเป็นเอกภาพในกลไกการอภิบาลระบบสุขภาพ และกระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบสุขภาพจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น รวมทั้งออกแบบกลไกการทำงานที่สามารถเชื่อมประสานระหว่างภาคส่วนต่างๆ **ด้านการศึกษา** ควรพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างภาคส่วนที่ทำหน้าที่การผลิตและพัฒนากำลังคน ควบคู่กับการยกระดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาในการผลิตและพัฒนากำลังคน **ด้านแรงงาน** ควรมุ่งเน้นการส่งเสริมเครือข่ายในการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานแรงงาน ร่วมกับการพัฒนาฐานข้อมูลด้านแรงงานเพื่อใช้สนับสนุนในการกำหนดนโยบายการพัฒนาแรงงานที่มีประสิทธิภาพ และ **ด้านสวัสดิการสังคม** ควรให้ความสำคัญกับการบูรณาการกลไกการดำเนินงานจัดสวัสดิการสังคมให้เชื่อมโยงกัน และการพัฒนาสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการจัดสวัสดิการสังคม

ABSTRACT

Title Policy on Thai people development in order to be prepared to enter to aging society

Field Social-Psychology

Name Ms. Jinangoon Rojananan **Course** NDC(JSPP) **Class** 26

The study on “Policy on Thai people development in order to be prepared to enter to aging society” has its objective as to study and analyze policies and guidelines related to Thai people development in area of education, skill development, social protection. The finding will be compared with some aged countries in order to select applications from best practices which are able to utilize in Thai context. The result of this study is to propose policy and guideline relates to Thai people development including suggestions on improvement of agencies related’s function. Therefore the scope of study covers studying and analyzing Thai people development policies and guidelines in mentioned area and function of agencies related. Mainly of the study executes as a qualitative analysis.

Findings from the study indicates that Thailand is facing challenges as increasing in health expenditure, low quality of education, low productivity of workforce, inadequate of social welfare. Moreover, study of best practices show that public service such as health care and social welfare should be provide as cost sharing basis and encouraging people to saving more. The people development emphasizes on standard of school, student-centered, and increasing capacity of workforce.

The suggestions propose health policy focusing on health prevention and distribution of health personal in regional area. Education policy emphasizes on education reform that will lead to quality school, teacher, and management. Labour policy stresses on increasing productivity and implementing vocational qualification system. Social welfare focuses on the coverage of providing welfare to vulnerable group and encouraging people to saving more. While function of agencies related indicate the coordination among agencies effectively and with holistic approach.