

การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย  
เพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

โดย

นายดนุชา พิชยนันท์  
เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
สำนักนายกรัฐมนตรี

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 65  
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2565 - 2566

## หนังสือรับรอง

วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ ได้อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคล เรื่อง “การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา ของนายตฤชา พิษยนันท์ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 65 ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช 2565 - 2566

พลโท

(ชาติชาย ชัยเกษม)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

## บทคัดย่อ

**เรื่อง** การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

**ลักษณะวิชา** สังคมจิตวิทยา

**ผู้วิจัย** นายอนุชา พิษยนันท์ **หลักสูตร** วปอ. รุ่นที่ 65

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยเป็นหนึ่งในแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่เกิดขึ้นทั่วโลก ขณะที่ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี 2548 และคาดการณ์ว่าจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ภายในปี 2566 และสังคมสูงวัยระดับสุดยอดภายในปี 2576 ตามลำดับ

การเป็นสังคมสูงวัยส่งผลกระทบต่อความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมของไทยในหลายมิติ และยังส่งผลกระทบต่อเนื้อถึงรูปแบบและแนวทางการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ โดยความต้องการในการสนับสนุนดูแลจากภาครัฐจะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตามระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันยังเป็นการออกแบบที่อยู่บนพื้นฐานของบริบททางโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ และสังคมในอดีต อีกทั้งยังมีข้อจำกัดและความท้าทายในหลายด้าน ดังนั้น งานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งศึกษาถึงการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยให้มีความสามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยในอนาคต

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยมีความครอบคลุมในสวัสดิการตามช่วงวัยที่สำคัญตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้สูงอายุ มีการประยุกต์ใช้สวัสดิการนโยบายความช่วยเหลือทางสังคม ร่วมกับนโยบายการประกันสังคม อีกทั้งมีระบบสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในระยะต่อไปได้ อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของความเพียงพอเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการทางการเงินและการคลังในระยะยาวของภาครัฐ รวมถึง ช่องว่างด้านนโยบาย/มาตรการที่เป็นไปในลักษณะแยกส่วน จึงนำมาสู่ข้อเสนอแนะของการศึกษาเกี่ยวกับการบูรณาการระบบและฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคม การปรับปรุงโครงสร้างภาษี การพิจารณาประยุกต์ใช้ระบบการออมภาคบังคับ การพิจารณาปรับปรุงระดับสิทธิประโยชน์ของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการส่งเสริมการมีงานทำในกลุ่มที่มีศักยภาพ อันจะนำไปสู่การยกระดับระบบความคุ้มครองของไทยให้มีความพร้อมรับต่อบริบทการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรมากยิ่งขึ้น

## Abstract

<b>Title</b>	The development of Thailand's social protection system to serve complete aged society		
<b>Field</b>	Social-Psychology		
<b>Name</b>	Danucha Pichayanan	<b>Course</b>	NDC Class 65

Demographic change towards aging society has been obviously one of the global megatrends and major challenge nationwide. Thailand has completely been aging society since 2005 and is expected to become a complete-aged society by 2023 and super-aged society by 2033 respectively.

The aging society widely affects Thailand's socio-economic in many dimensions and its effects lead to the challenge of national social protection system as the demand for government support would increase significantly. However, the social protection system in Thailand was set on the demographic, economic and social context of the previous period without the consideration towards the upcoming trend. Furthermore, there are some limitations and challenges leading to the aim of this study. The propose of this study is to analyze the capability of social protection system in order to support Thailand's demographic changes towards aged society in the future.

Overall, the study's findings reveal that Thailand's social protection system covers protection of all ages starting from infancy, childhood, labor force, senior citizens and vulnerable groups. The integration of social insurance, and social assistance has been integrated within the system in order to ensure people's quality of life. For those who are elderly people, there is also pension system to support the income security. This reflects the ability to accommodate the demographic change. Nevertheless, there are still limitations in terms of the adequacy of welfare benefits, fiscal constraint, and the fragmentation of the system. This led to the study's policy recommendations on the integration of social protection systems and databases, tax reform, the enhancement of the compulsory saving with multi-tier system, the improvement of old age allowance benefit together with the promotion of employment.

## คำนำ

การจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลเรื่อง “การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของ ไทยเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการป้องกัน ราชอาณาจักรของนักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 65 (นศ.วปอ.65) โดยมีเป้าหมายในการ นำเสนอผลการศึกษาและวิเคราะห์แนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมให้สามารถรองรับ การเข้าสู่สังคมสูงวัยในอนาคต โดยจะศึกษาใน 3 ประเด็นหลักได้แก่ (1) ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม (2) การวิเคราะห์ความพร้อมของ ระบบความคุ้มครองทางสังคมในปัจจุบัน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และแนวปฏิบัติ ที่ดีในต่างประเทศ (3) เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคม เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ตลอดจนความเสี่ยงและการ เปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต พร้อมมีข้อเสนอแนะแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความคุ้มครอง ทางสังคมของประเทศไทยในระยะต่อไป

ผู้วิจัย ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้เอื้อเฟื้อข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำงานวิจัย ฉบับนี้ และขอขอบคุณหน่วยงานที่สนับสนุนข้อมูลเพื่อประกอบการจัดทำงานวิจัย ได้แก่ กระทรวงการคลัง กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ สำนักงานประกันสังคม รวมทั้งผู้บริหาร คณาจารย์ของวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร และนักศึกษา วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 65 ทุกคน ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะรวมถึงข้อเสนอแนะจนทำให้งานวิจัย ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ทางผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ข้อมูลจากงานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการ พัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมในอนาคตต่อไป

(นายตฤชา พิษยนันท์)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 65

ผู้วิจัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
Abstract	ข
คำนำ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ช
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	4
วิธีดำเนินการวิจัย	5
ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย	6
คำจำกัดความ	7
<b>บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>8</b>
ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนและนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดเกี่ยวกับสังคมสูงวัย	17
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม	22
บทเรียนแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศ	31
งานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	42
กรอบแนวคิดของการวิจัย	44
สรุป	45
<b>บทที่ 3 ผลกระทบจากการเป็นสังคมสูงวัยและความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย</b>	<b>47</b>
สถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย	47
ผลกระทบของการเป็นสังคมสูงวัย	52
ความครอบคลุมของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Coverage)	56
ความเพียงพอของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Adequacy)	62
ความมีประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Effectiveness)	65

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ความสอดคล้องเชื่อมโยงและมีบูรณาการของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Coherence)	67
ความยั่งยืนของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Sustainability)	68
สรุป	70
<b>บทที่ 4 ช่องว่างและแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย</b>	<b>73</b>
ช่องว่างทางนโยบายในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม	73
ช่องว่างของกลไกและแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม	83
สรุปช่องว่างและแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย	88
<b>บทที่ 5 ช่องว่างและแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย</b>	<b>92</b>
สรุป	92
ข้อเสนอแนะ	103
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>109</b>
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b>	<b>116</b>

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2 - 1	สรุปเครื่องมือในการจัดความคุ้มครองทางสังคม	26
3 - 1	ความครอบคลุมของการจัดสวัสดิการสำคัญในแต่ละช่วงวัย	57
3 - 2	ตารางแสดงระดับ/รูปแบบสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคม	62
3 - 3	งบประมาณรายจ่ายการบริการชุมชนและสังคม (สวัสดิการสังคมระหว่างปี 2560 – 2564)	69
3 - 4	งบประมาณด้านสวัสดิการสังคมจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายระหว่างปี พ.ศ. 2560 – 2564	70
3 - 5	สัดส่วนงบประมาณรายจ่ายของโครงการความคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญต่องบประมาณรายจ่ายประจำปี	71
4 - 1	จำนวนผู้ใช้บริการและจำนวนการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ	75
4 - 2	การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	76



## สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1 - 1	โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุ ระหว่างปี 2560-2580	1
1 - 2	สัดส่วนประชากรแต่ละรุ่นเจนเนอเรชันต่อจำนวนประชากรทั้งหมด ระหว่างปี 2560-2580	2
2 - 1	โครงสร้างของแผน 3 ระดับ	8
2 - 2	กรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคม	24
2 - 3	ลักษณะของระบบบำนาญใน 178 ประเทศ	28
2 - 4	แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับระบบบำนาญแบบหลายระดับ (Multi-tier System)	30
2 - 5	การจำแนกระบบบำนาญของประเทศสวีเดน แคนาดา โปรตุเกส และญี่ปุ่น	40
2 - 6	การถ่ายโอนระหว่างช่วงอายุ (Age Reallocation) และการขาดดุลงบรายได้ (Life Cycle Deficits) ปี 2562	42
2 - 7	การโอนภาครัฐ (Public Transfer) จำแนกรายอายุ เฉลี่ยต่อคน ปี 2562	43
3 - 1	สัดส่วนประชากรโลกระหว่างปี 2565 - 2643 (ค.ศ. 2022 - 2100) จำแนกตามช่วงอายุ	48
3 - 2	พื้ระมิตประชากรของประเทศไทย จากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 - 2583 (ฉบับปรับปรุง)	50
3 - 3	สัดส่วนประชากรแต่ละรุ่นเจนเนอเรชันต่อจำนวนประชากรทั้งหมด ระหว่างปี 2560 - 2580	53
3 - 4	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีรายได้ จำแนกตามรายได้ และกลุ่มอายุ ในปี 2564	54
3 - 5	จำนวนงบประมาณด้านเบี้ยผู้สูงอายุ และรายจ่ายการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ	54
3 - 6	รายจ่ายการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 - 2559	55
3 - 7	อัตราการครอบคลุมของโครงการหลัก จำแนกตามเสาหลักของฐานการคุ้มครองทางสังคม	61
3 - 8	มูลค่าเงินสนับสนุนเทียบเป็นร้อยละของรายจ่ายการบริโภคเฉลี่ยต่อหัวของกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายของโครงการ	64
4 - 1	กลไกการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ	84
5 - 1	การคาดประมาณโครงสร้างประชากร พ.ศ. 2560 - 2580	92
5 - 2	แนวทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13	107

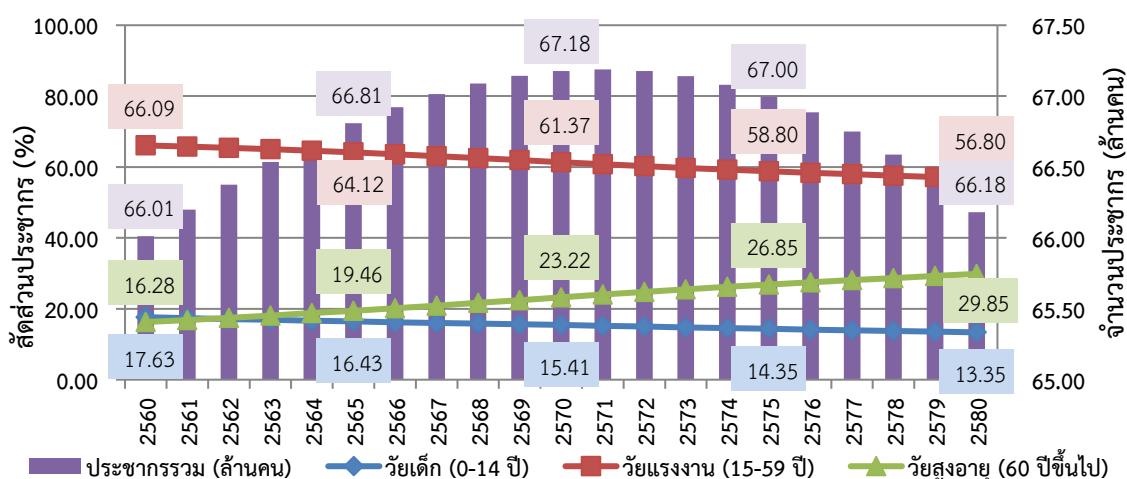
# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยเป็นหนึ่งในแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่เกิดขึ้นทั่วโลก (Global Megatrends) โดยองค์การสหประชาชาติประเมินว่าศตวรรษที่ 21 จะเป็น “ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ” และคาดการณ์ว่าประชากรสูงวัยจะเพิ่มสูงขึ้นเฉลี่ยกว่าร้อยละ 120 จนมีจำนวนรวมถึง 1.6 พันล้านคน ภายในปี 2593 โดยเฉพาะภูมิภาคเอเชียตะวันออกและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก (องค์การสหประชาชาติ, 2565) ในขณะเดียวกัน ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วเมื่อเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว และคาดว่าจะกลายเป็น 1 ใน 10 ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากที่สุดในโลก โดยไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี 2548 และคาดการณ์ว่าจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete-aged Society) ภายในปี 2566 เนื่องจากมีประชากรสูงวัยประมาณร้อยละ 20.1 ซึ่งจะส่งผลให้ไทยกลายเป็นประเทศสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แห่งแรก ๆ ในภูมิภาคเอเชีย ต่อจากญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และสิงคโปร์ ในขณะที่ไทยยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายการเป็นประเทศรายได้สูงดังเช่นประเทศดังกล่าว อีกทั้งประเทศไทยกำลังมุ่งหน้าเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super-aged Society) ภายในปี 2576 เมื่อมีสัดส่วนของประชากรสูงวัย สูงถึงร้อยละ 28.1 ของประชากรทั้งหมด (Chittinandana et al., 2017)

แผนภาพที่ 1-1 โครงสร้างประชากรตามกลุ่มอายุ ระหว่างปี 2560-2580

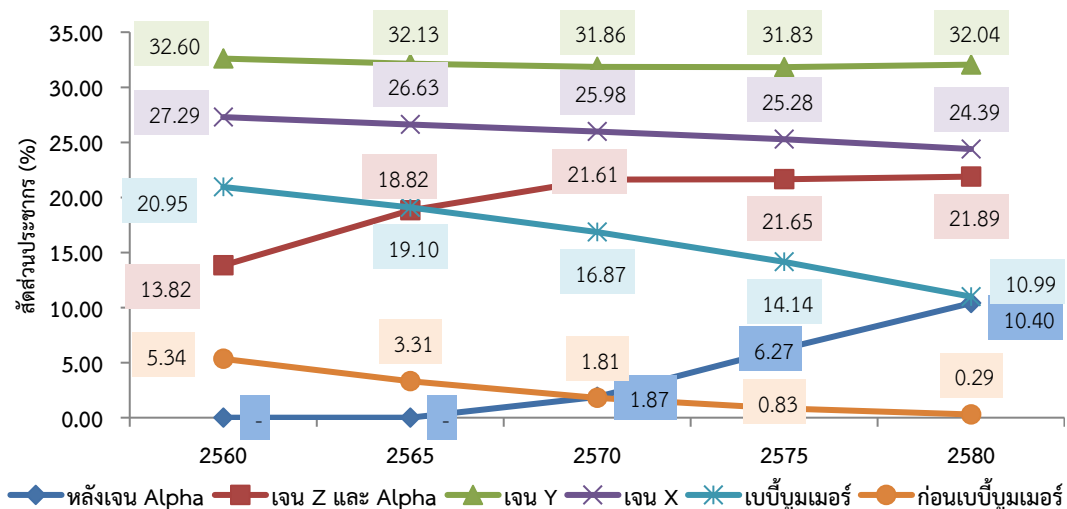


ที่มา : รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง), สศช. (2562)

การเป็นสังคมสูงวัยส่งผลกระทบต่อความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมของไทย ในหลายมิติ และยิ่งส่งผลต่อเนื่องถึงรูปแบบและแนวทางการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ โดยความต้องการในการสนับสนุนดูแลจากภาครัฐจะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ อาทิ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ การสนับสนุนรายได้ภายหลังเกษียณ และความช่วยเหลือดูแลด้านสภาพชีวิตความเป็นอยู่ โดยเฉพาะในสังคมที่ผู้สูงอายุจำนวนมากมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ และไม่มีเงินออม ซึ่งอาจส่งผลให้ภาครัฐมีรายจ่ายเพิ่มมากขึ้น ขณะที่การขาดแคลนแรงงานซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการผลิตอาจส่งผลให้เศรษฐกิจชะลอตัว และส่งผลให้รายได้จากการจัดเก็บภาษีของภาครัฐมีแนวโน้มลดลง ภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นและรายได้ที่มีแนวโน้มลดลงดังกล่าว อาจนำไปสู่การขาดดุลงบประมาณและกระทบต่อความยั่งยืนทางการคลังในระยะยาว

นอกจากนี้ ประชากรรุ่นใหม่ โดยเฉพาะเจนเนอเรชันวาย ซี และอัลฟา จะมีจำนวนสัดส่วนและมีความสำคัญเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยประชากรกลุ่มดังกล่าวมีความแตกต่างจากคนรุ่นก่อน ทั้งในด้านความพึงพอใจ ความคาดหวัง และทัศนคติ โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับอิสระและความยืดหยุ่นในการทำงาน เมื่อประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและรูปแบบเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไปอาจส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนแรงงานนอกระบบเพิ่มสูงขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงไปสู่การจ้างงานที่มีใช้รูปแบบมาตรฐาน (Non Standard form of Employment: NSE) ทั้งการจ้างงานชั่วคราว (Gig Economy) การจ้างงานบางเวลา และการทำงานอิสระต่างๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์ระหว่างลูกจ้างและนายจ้างที่ไม่ชัดเจน ส่งผลให้ผู้ทำงานไม่ได้รับความคุ้มครองตามระบบประกันสังคมในรูปแบบเดิม

แผนภาพที่ 1-2 สัดส่วนประชากรแต่ละรุ่นเจนเนอเรชันต่อจำนวนประชากรทั้งหมด ระหว่างปี 2560–2580



ที่มา : รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง), สศช. (2562)

ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยดังกล่าว รวมถึงในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่มีการนำระบบความคุ้มครองทางสังคมมาใช้เป็นเครื่องมือ

สำคัญในการช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบและสร้างภูมิคุ้มกันให้กลุ่มเปราะบาง ยิ่งส่งผลให้ความต้องการและความจำเป็นของการจัดความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม และมีประสิทธิภาพทวีความสำคัญมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันยังเป็นการออกแบบที่อยู่บนพื้นฐานของบริบททางโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ และสังคมในอดีต อีกทั้งยังมีข้อจำกัดและความท้าทายที่มีอยู่เต็มทั้งในด้านของความครอบคลุมของกลุ่มเป้าหมาย ความเพียงพอของสิทธิประโยชน์ ความเสมอภาคในการจัดสรรสิทธิประโยชน์ ความเหมาะสมสอดคล้องกับทิศทางและนโยบายการพัฒนาประเทศ ความมีประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณ ความยั่งยืนทางการคลังในระยะยาว รวมถึงความบูรณาการของระบบ เนื่องจากหลายหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมยังดำเนินงานอย่างแยกส่วน (Fragmented System) ส่งผลให้สิทธิประโยชน์มีความซ้ำซ้อนในบางกลุ่มเป้าหมาย และไม่เพียงพอในบางกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มลดลง และจำเป็นต้องเร่งพัฒนาให้สามารถเป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศในอนาคต

ดังนั้น งานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งศึกษาถึงการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยให้มีความครอบคลุม เพียงพอ เหมาะสม มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และมีความบูรณาการ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย และการเปลี่ยนแปลงของบริบทการพัฒนาประเทศในด้านอื่น ๆ อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับปัจเจกจนถึงระดับประเทศ ตลอดจนสนับสนุนให้ประเทศไทยสามารถบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนให้มีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ตลอดจนพัฒนาเศรษฐกิจให้เติบโตอย่างมีเสถียรภาพและยั่งยืนตามเจตจำนงของยุทธศาสตร์ชาติต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม
2. เพื่อวิเคราะห์ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในปัจจุบัน พร้อมทั้งนำเสนอลักษณะ ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในต่างประเทศ
3. เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่จำเป็นต้องเร่งปรับปรุง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ตลอดจนความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต
4. เพื่อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

## ขอบเขตของการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

งานวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาวิจัยการพัฒนาความคุ้มครองทางสังคมเชิงระบบในภาพรวม โดยอาจมีการศึกษาแนวคิด ลักษณะ และจุดเด่น ของบางแผนงาน โครงการ หรือมาตรการสำคัญ เพื่อให้สามารถฉายภาพผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการเตรียมความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของบริบทการพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยฉบับนี้ไม่สามารถครอบคลุมรายละเอียดของทุกแผนงาน โครงการ และมาตรการความคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทยได้อย่างครบถ้วน เนื่องจากข้อจำกัดด้านข้อมูลและกรอบระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ ขอบเขตการศึกษา ด้านเนื้อหา มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

1.1 ศึกษาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ต่อความคุ้มครองทางสังคม อาทิ ความต้องการบริการสาธารณสุขที่เพิ่มสูงขึ้น ระบบประกันสังคม สำหรับแรงงานรุ่นใหม่ (เจนเนอเรชันวาย ซี และอัลฟา) ที่ทำงานในลักษณะไม่ประจำมากขึ้น (Gig Workers) ความมั่นคงทางรายได้ของผู้สูงอายุ รวมถึงความยั่งยืนทางการคลังในการจัดความคุ้มครองทางสังคมในระยะยาว

1.2 วิเคราะห์ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในปัจจุบัน ทั้งในด้านความต้องการ ความครอบคลุม ความเพียงพอ ความมีประสิทธิภาพ ความสอดคล้อง เชื่อมโยงและมีบูรณาการของระบบความคุ้มครองทางสังคม ตลอดจนความยั่งยืนทางงบประมาณ ในการจัดความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ

1.3 นำเสนอลักษณะของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในต่างประเทศ พร้อมทั้งวิเคราะห์บทเรียน ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการนำมาปรับใช้กับบริบทของประเทศไทย

1.4 วิเคราะห์และสังเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาที่จำเป็นต้องเร่งปรับปรุง ทั้งในระดับนโยบายและแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ตลอดจนความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต

1.5 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย พร้อมทั้งแนวทางการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้ อย่างเป็นรูปธรรม

### 2. ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการศึกษาคือกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ได้รับสิทธิประโยชน์จากระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยทุกช่วงอายุ นับตั้งแต่ตั้งแรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุ ซึ่งประชากรแต่ละช่วงวัยจะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่แตกต่างกัน รวมถึงมีความจำเป็นและความต้องการในความคุ้มครองทางสังคมที่ไม่เหมือนกัน โดยสามารถจัดแบ่งกลุ่มประชากรออกตามช่วงวัยดังนี้

- 2.1 วัยเด็กแรกเกิด-ปฐมวัย อายุ 0 – 5 ปี
- 2.2 วัยเด็กนักเรียน อายุ 6 – 14 ปี
- 2.3 วัยรุ่น-นักศึกษา อายุ 15 – 24 ปี
- 2.4 วัยแรงงาน อายุ 15 – 59 ปี
- 2.5 วัยสูงอายุ หรือ ผู้สูงวัย อายุ 60 ปีขึ้นไป

นอกจากนี้ ยังมีการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารหรือผู้แทนหน่วยงานที่มีภารกิจและบทบาทเกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมของไทย เพื่อขอทราบวิสัยทัศน์ ความก้าวหน้า อุปสรรค ข้อท้าทาย ตลอดจนคำแนะนำเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยและการเปลี่ยนแปลงบริบทการพัฒนาประเทศอื่น ๆ ในอนาคต

### 3. ขอบเขตด้านพื้นที่

เน้นการวิเคราะห์และนำเสนอผลการศึกษารวมของภาพรวมของประเทศไทย แต่อาจมีการยกตัวอย่างสถานการณ์ผลกระทบจากการเป็นสังคมสูงวัยและความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมในบางพื้นที่ของประเทศไทย ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับจังหวัด รวมถึงยกตัวอย่างกรณีศึกษาการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของต่างประเทศ เพื่อเติมเต็มภาพการวิเคราะห์ให้ชัดเจนและมีรายละเอียดเพิ่มมากขึ้น

### 4. ขอบเขตด้านเวลา

เริ่มการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนวันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 จนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2566

## วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้ใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และมีการนำ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มาสนับสนุนให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยสาระสำคัญของการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

### 1. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้ข้อมูลปฐมภูมิร่วมกับข้อมูลทุติยภูมิ ดังนี้

#### 1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) กับผู้บริหารหรือผู้แทนหน่วยงานหลักที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมของไทย (Key Stakeholders) ได้แก่ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมเพื่อความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการคลัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงบประมาณ

## 1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ

จากการรวบรวมเอกสาร บทความ งานวิจัย ยุทธศาสตร์ แผนงาน ทั้งในเชิงนโยบายและเชิงวิชาการของหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ อาทิ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization : ILO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) รวมถึงข้อมูลสถิติตัวเลขจากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง อาทิ ระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (Thai People Map and Analytics Platform : TPMAP) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำรวจภาวะการทำงานของประชากร

## 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ จากข้อมูลทุติยภูมิที่รวบรวมจากเอกสาร การวิเคราะห์ข้อมูลตัวเลขด้วยวิธีการแบบสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) รวมถึงการสัมภาษณ์กับผู้บริหารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้ผลการศึกษาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้มีทั้งความครอบคลุม ความลุ่มลึก และความชัดเจนมากขึ้น

## 3. การนำเสนอข้อมูล

ใช้รูปแบบการพรรณนาเพื่ออธิบายเชื่อมโยงแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสู่บทสรุปของผลการศึกษา และนำเสนอแนวคิดและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่ได้จากงานวิจัย

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. องค์ความรู้ ความเข้าใจ จากงานวิจัยได้ส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความตระหนักถึงความสำคัญและความรุนแรงของผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม
2. ข้อมูลความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปรียบเทียบกับระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดีในต่างประเทศ ได้ถูกนำไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการปรับปรุงระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ
3. ช่องว่างการพัฒนาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่งานวิจัยนำเสนอ ได้ถูกนำไปใช้ในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมให้รองรับการเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์และพร้อมรับความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
4. แนวทางการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติที่งานวิจัยเสนอได้ถูกนำไปใช้ในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมอย่างเป็นรูปธรรม ในขณะที่กรอบแนวคิด วิธีการวิจัย และผลการศึกษาได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้และต่อยอดในการปรับโครงสร้างและพัฒนาเชิงระบบอื่น ๆ ของประเทศที่อาจได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร อาทิ ระบบการศึกษาและการพัฒนาทักษะระบบการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐด้วยกัน และระหว่างภาครัฐกับภาคีการพัฒนาอื่น ๆ

## คำจำกัดความ

<b>สังคมสูงวัย</b> (Aged Society)	หมายถึง	สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด
<b>สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์</b> (Complete-aged Society)	หมายถึง	สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด
<b>สังคมสูงวัยอย่างสุดยอด</b> (Super-aged Society)	หมายถึง	สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด
<b>ความคุ้มครองทางสังคม</b>	หมายถึง	ชุดโครงการ นโยบาย มาตรการ กฎหมายและระเบียบข้อบังคับ ที่ให้ความช่วยเหลือ ป้องกัน คุ้มครอง และพัฒนา โดยบางกรณี อาจเป็นบริการที่ทุกกลุ่มคนมีสิทธิได้รับอย่างถ้วนหน้า และในบางกรณีอาจเป็นการมุ่งเน้นไปยังกลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้ด้อยโอกาส หรือกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความเสียหายต่าง ๆ ให้ได้รับการปกป้อง คุ้มครอง ช่วยเหลือ และพัฒนา ให้พ้นจากภาวะยากลำบากรวมทั้งสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว

ทั้งนี้ เป้าหมายของการคุ้มครองทางสังคมในปัจจุบันมีหลากหลาย อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยฉบับนี้จะใช้กรอบ 3P+1T ซึ่งเสนอโดย Institute of Development Studies (Devereux and Sabates-Wheeler, 2004) ซึ่งประกอบด้วย *การคุ้มครอง* (Protective) ให้บรรเทาจากความยากลำบาก ยากไร้ หรือขาดแคลน *การป้องกัน* (Preventive) ผลกระทบจากความเสียหายที่อาจทำให้เกิดความยากลำบาก ยากไร้ ขาดแคลน หรือคุณภาพชีวิตลดลง *การส่งเสริม* (Promotional) ให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น สามารถหลุดพ้นจากความยากลำบากและมีภูมิคุ้มกันในการป้องกันตนเองได้ในระยะยาว และ*การเปลี่ยนแปลงแบบพลิกโฉม* (Transformative) เพื่อเพิ่มความเสมอภาคและเท่าเทียมในสังคม โดยกรอบ 3P+1T ดังกล่าว สอดคล้องกับกรอบเป้าหมายตามยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) และเป้าหมายที่เสนอโดยธนาคารโลก

การบรรลุเป้าหมาย 3P+1T ข้างต้นสามารถใช้เครื่องมือการดำเนินนโยบายหลายประการ ตัวอย่างเครื่องมือนโยบายที่ใช้ในประเทศไทย ประกอบด้วย 1) *นโยบายความช่วยเหลือทางสังคม* (Social Assistance) ในรูปแบบของการให้เงินหรือสิ่งของเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือ อาทิ โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ 2) *นโยบายการประกันทางสังคม* (Social Insurance) ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการโดยรัฐเพื่อสร้างหลักประกันให้กับกลุ่มแรงงานหรือผู้มีรายได้ โดยต้องมีส่วนร่วมจ่ายจึงจะได้รับบริการ อาทิ ระบบประกันสังคม (Social Security) กองทุนการออมแห่งชาติ และ 3) *นโยบายแรงงานเชิงรุก* (Active Labor Market Policies: ALMPs) อาทิ การอบรมทักษะฝีมือแรงงาน การจัดหางานการจ้างงานโดยภาครัฐ



## บทที่ 2

### การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื้อหาในบทที่ 2 ครอบคลุมการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยนำเสนอทิศทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย ผ่านการสรุปและสังเคราะห์สาระสำคัญของแผนที่เกี่ยวข้องทั้งสามระดับ ตั้งแต่ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนระดับสามอื่น ๆ รวมทั้งทบทวนและประมวลแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสังคมสูงวัยและการจัดความคุ้มครองทางสังคม พร้อมทั้งสังเคราะห์บทเรียนแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศ ตลอดจนงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลและองค์ความรู้ต่าง ๆ ดังกล่าว สู่การกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยในการศึกษานี้

### ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนและนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทิศทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยภายใต้แผน 3 ระดับที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม ประกอบด้วย แผนระดับที่ 1 ยุทธศาสตร์ชาติ แผนระดับที่ 2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และตัวอย่างแผนระดับที่ 3 ที่เกี่ยวข้องทั้งแผนปฏิบัติการและแผนปฏิบัติราชการที่มีภารกิจหน้าที่ในการจัดความคุ้มครองทางสังคม สามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

#### แผนภาพที่ 2-1 โครงสร้างของแผน 3 ระดับ



ที่มา : แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13, สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565

## 1. แผนระดับที่ 1 ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 – 2580)

ยุทธศาสตร์ชาติมีการกำหนด 6 ประเด็นยุทธศาสตร์เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายของประเทศในระยะยาว โดยมีสองยุทธศาสตร์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย ได้แก่

### 1.1 ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

มีเป้าหมายให้สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อและสนับสนุนต่อการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต โดย ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย เน้นสร้างความพร้อมให้แก่พ่อแม่ก่อนการตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ และพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัยในทุกด้าน ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น เน้นการมีทักษะความรู้ความสามารถ วางพื้นฐานการเรียนรู้เพื่อวางแผนทางการเงินอย่างเหมาะสม มีภูมิคุ้มกันและพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว ช่วงวัยแรงงาน ยกกระดับศักยภาพ ทักษะ และสมรรถนะแรงงานอย่างต่อเนื่อง และมีทักษะการบริหารจัดการการเงินของตนเองและครอบครัว ช่วงวัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีหลักประกันทางสังคมที่สอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต

### 1.2 ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

มีเป้าหมายในการสร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ ผ่านการสร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับคนทุกช่วงวัย ทุกเพศภาวะ และทุกกลุ่มคน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในบริบทของสังคมสูงวัย มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลสวัสดิการรายบุคคล พัฒนาระบบสวัสดิการถ้วนหน้าให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มความสามารถในการพึ่งพาตนเองของประชาชนทุกกลุ่มโดยการออมและการลงทุนระยะยาว รวมถึงการที่ภาครัฐมีการลงทุนทางสังคมแบบมุ่งเป้าเพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาสโดยตรง อาทิ การจัดให้มีมาตรการพิเศษ ให้ความคุ้มครองทางสังคมและสวัสดิการอย่างเฉพาะเจาะจง และช่วยเหลือกลุ่มผู้ที่เดือดร้อนที่สุด

## 2. แผนระดับที่ 2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

### 2.1 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย 5 ประเด็นแผนแม่บทฯ ดังนี้

#### 2.1.1 แผนแม่บทฯ ประเด็นที่ 11 การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

กำหนดเป้าหมายให้คนไทยทุกช่วงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล มีความมั่นคงในชีวิต มีความคุ้มครองทางสังคม มุ่งเน้นการเสริมสร้างสภาพแวดล้อม

ที่เหมาะสมตั้งแต่ระดับครอบครัวถึงระดับประเทศ เอื้อต่อการพัฒนาคนให้ “เกิดดี อยู่ดี และแก่ดี” โดยแนวทางการพัฒนาในแผนแม่บทย่อย มุ่งเน้นการพัฒนาคนทุกช่วงวัยตั้งแต่การตั้งครรภ์จนถึงวัยสูงอายุ ครอบคลุมมิติของการดูแลพัฒนาการของวัยเด็ก การพัฒนาทักษะอาชีพและทักษะการวางแผนทางการเงินของวัยแรงงาน การสร้างหลักประกันที่มั่นคงสำหรับผู้สูงอายุและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับคนทุกช่วงวัย พร้อมทั้งเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ระหว่างภาคีการพัฒนาต่าง ๆ รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลด้านการศึกษา สุขภาพ พัฒนาอาชีพตลอดชีวิต

### 2.1.2 แผนแม่บทฯ ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

มีเป้าหมายให้คนไทยมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและเข้าถึงได้ ความเหลื่อมล้ำทางด้านสาธารณสุขลดลง ด้วยการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี การกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข ยกกระดับคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานสากลทั่วทุกพื้นที่ จัดให้มีกลไกช่วยเหลือและสนับสนุนสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการให้ความช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายที่จำเป็นเพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการจากสถานพยาบาลของรัฐในพื้นที่ที่มีคุณภาพมาตรฐานเดียวกัน และ การพัฒนาและสร้างระบบรับมือและปรับตัวต่อโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เพื่อปกป้องและเตรียมความพร้อมให้ประชาชนจากโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ

### 2.1.3 แผนแม่บทฯ ประเด็นที่ 15 พลังทางสังคม

มุ่งเน้นการเพิ่มโอกาสให้ทุกภาคส่วน ทุกระดับ ประชาชนทุกกลุ่มทุกเพศ ทุกวัย เป็นกำลังของการพัฒนาสังคมร่วมกัน โดยการเสริมสร้างทุนทางสังคม เน้นการเปิดโอกาสให้ประชากรกลุ่มต่าง ๆ ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมเป็นพลังสำคัญในแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำและความไม่เสมอภาคร่วมกัน และการรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก เน้นการดึงพลังและศักยภาพของผู้สูงอายุในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคม และเร่งส่งเสริมการเตรียมการก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ เพิ่มบทบาททางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุให้สามารถดูแลตนเองได้ รวมถึงการเพิ่มบทบาทภาคส่วนอื่น ๆ ให้รองรับสังคมผู้สูงวัย

### 2.1.4 แผนแม่บทฯ ประเด็นที่ 17 ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม

มีเป้าหมายให้คนไทยทุกคนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมที่เพิ่มขึ้น ประกอบด้วยแผนแม่บทย่อย 2 แผน ได้แก่ 1) การคุ้มครองทางสังคมขั้นพื้นฐานและหลักประกันทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการขยายฐานความคุ้มครองทางสังคม คุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน บริการสังคม การประกันสังคม การช่วยเหลือทางสังคม

การคุ้มครองอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการสำหรับผู้ด้อยโอกาสและคนยากจน เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของภาครัฐได้อย่างมีคุณภาพ สร้างหลักประกันสวัสดิการสำหรับแรงงานให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ปรับปรุงกลไกและพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภค สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมประชาชนทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง และ 2) มาตรการแบบเจาะจงกลุ่มเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่ม เน้นการพัฒนา มาตรการ ระบบ และกลไกสนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษได้ ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ส่งเสริมและจัดทาโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมให้ประชากรโดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส เพื่อให้เข้าถึงบริการภาครัฐและได้รับโอกาสทางสังคมได้อย่างเท่าเทียม และมีความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย ส่งเสริมการจัดสวัสดิการชุมชนในรูปแบบพึ่งตนเอง สนับสนุนให้มีการพัฒนาและใช้ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดสวัสดิการและสร้างหลักประกันทางสังคมของทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรของรัฐอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสม และตรงกับกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างแท้จริง

### 2.1.5 แผนแม่บทฯ ประเด็นที่ 20 การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ

มีมุ่งเน้นการปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพการบริการของรัฐให้ทันสมัย ตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุม โดยมีแผนแม่บทย่อยที่สามารถเชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม คือ การพัฒนาบริการประชาชน ซึ่งมีเป้าหมายให้งานบริการภาครัฐปรับเปลี่ยนเป็นดิจิทัลมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ประชาชนและผู้รับบริการทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เชื่อมโยงหลายหน่วยงานได้โดยง่าย สะดวก รวดเร็ว โปร่งใส ด้วยช่องทางที่หลากหลาย สามารถตรวจสอบได้ เสียค่าใช้จ่ายน้อย ไม่มีข้อจำกัดด้านเวลา พื้นที่ หรือกลุ่มคน การบริหารจัดการการเงินการคลัง ด้วยความโปร่งใส รวมถึงการทบทวน ศึกษา ปรับปรุงและพัฒนาโครงสร้าง ระบบและมาตรการทางภาษี ให้มีความเสมอภาค เป็นธรรม มีประสิทธิภาพ และครอบคลุม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และลดการสะสมความมั่งคั่งแบบกระจุกตัว และ การพัฒนาระบบบริหารงานภาครัฐ ให้มีสมรรถนะสูงและคล่องตัว สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน พัฒนาและเปิดเผยข้อมูลภาครัฐให้ทุกภาคส่วนสามารถเข้าถึง แบ่งปัน และใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมและสะดวกรวดเร็ว

## 2.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 มีจุดหมายการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ใน 2 หมุดหมาย มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังต่อไปนี้

**2.2.1 หมุดหมายที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลง และคนไทยทุกคนมีความคุ้มครองทางสังคม ที่เพียงพอ เหมาะสม**  
มีเป้าหมายในการส่งเสริมให้คนทุกช่วงวัยได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ผ่านการดำเนินกลยุทธ์การพัฒนาที่สำคัญ คือ 1) กลยุทธ์การยกระดับ

ความคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก โดยเฉพาะการเลี้ยงดูที่มีคุณภาพ สร้างหลักประกันสำหรับวัยแรงงาน ด้วยการพัฒนาระบบประกันสังคมให้ตอบสนองความต้องการของแรงงานนอกระบบ เพื่อดึงดูดแรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบมากขึ้น ส่งเสริมการออม เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับวัยเกษียณอายุ และปรับปรุงระบบการคุ้มครองสวัสดิการแรงงานให้ครอบคลุมการจ้างงานรูปแบบใหม่ ยกเว้นความคุ้มครองทางสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยการสนับสนุนระบบสวัสดิการทางเลือกโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีการพัฒนาต่าง ๆ รวมถึงดูแลสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านสุขภาพและที่อยู่อาศัย 2) กลยุทธ์การพัฒนากระบวนการคุ้มครองทางสังคมให้มีประสิทธิภาพ โดยบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อลดความซ้ำซ้อน เพิ่มความเพียงพอและลดการตกหล่นของกลุ่มเปราะบาง ปรับปรุงรูปแบบการจัดความคุ้มครองทางสังคมให้ทุกกลุ่มคนได้รับสวัสดิการอย่างเหมาะสมบนฐานของความยั่งยืนทางการคลัง และจัดทำระบบการเยียวยาช่วยเหลือในภาวะวิกฤตให้พร้อมช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบได้อย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ และ 3) กลยุทธ์การบูรณาการฐานข้อมูลเพื่อลดความยากจนข้ามรุ่นและจัดความคุ้มครองทางสังคม โดยพัฒนาฐานข้อมูลรายบุคคลที่ครอบคลุมประชากรจากครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นทุกคน เป็นปัจจุบัน และเชื่อมโยงฐานข้อมูลที่สำคัญ รวมถึงเป็นรากฐานของข้อมูลตัวอย่างซ้ำในระยะยาว และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูล ในการออกแบบนโยบาย/มาตรการ และการติดตามประเมินผล

## 2.2.2 หมายเหตุที่ 12 ไทยมีกำลังคนสมรรถนะสูง มุ่งเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง ตอบโจทย์การพัฒนาแห่งอนาคต

มีเป้าหมายให้คนไทยได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพในทุกช่วงวัย มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับโลกยุคใหม่ และเข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยมีกลยุทธ์การพัฒนาที่สำคัญ คือการพัฒนาเด็กช่วงตั้งครรภ์ถึงปฐมวัยให้มีพัฒนาการรอบด้านมีอุปนิสัยที่ดี ด้วยการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ได้มาตรฐาน และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการดูแลปกป้องเด็กปฐมวัย พัฒนาผู้อยู่ในช่วงวัยการศึกษาในระดับพื้นฐานให้มีความตระหนักรู้ในตนเอง มีทักษะดิจิทัลและมีสมรรถนะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ การดำรงชีวิตและการทำงาน พัฒนาผู้เรียนช่วงวัยการศึกษาในระดับอุดมศึกษาให้มีความรู้ที่จำเป็นและเชื่อมโยงกับโลกของการทำงานในอนาคตและการสร้างสรรค์นวัตกรรม พัฒนาวัยแรงงานให้มีความรู้ที่จำเป็นเพื่อการประกอบอาชีพและเชื่อมโยงกับโลกของการทำงานในอนาคต โดยส่งเสริมและกระจายโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะให้กับแรงงานทุกกลุ่ม การพัฒนาแพลตฟอร์มที่เชื่อมโยงการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะ และการเข้าสู่เส้นทางอาชีพ และ ปรับรูปแบบการทำงานในการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด พัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลเมืองมีคุณค่าของสังคม โดยพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นพลังของสังคม และพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

## 3. แผนระดับที่ 3 แผนปฏิบัติการและแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับ การจัดความคุ้มครองทางสังคม

เนื้อหาในส่วนนี้จะเป็นการทบทวนแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัย และแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่มี

ภารกิจเกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม โดยเน้นแผนที่มีผลบังคับใช้แล้วตามกฎหมาย สามารถสืบค้นข้อมูลได้ และมีแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจน รวมถึงคัดกรองและสังเคราะห์เฉพาะสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องและมีความเชื่อมโยงกับทิศทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในอนาคต

### 3.1 แผนปฏิบัติการ

#### 3.1.1 แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศระยะยาว (พ.ศ. 2565-2580)

กำหนดวิสัยทัศน์ให้ประเทศไทยมีประชากรที่เกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักยภาพในการร่วมยกระดับการพัฒนาประเทศ โดยมี 2 ยุทธศาสตร์หลักที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมในอนาคต ได้แก่ 1) การยกระดับความมั่นคงทางการเงิน ด้วยการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางการเงิน ส่งเสริมการออมและนวัตกรรมทางการเงิน ที่ตอบสนองความต้องการและพฤติกรรมที่หลากหลายของประชากรแต่ละกลุ่ม จัดทำระบบการออมภาคบังคับ ให้เป็นหลักประกันการออมของประชากรยามชราภาพ สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนให้กองทุนสวัสดิการชุมชน ด้วยการปรับลดข้อสิทธิประโยชน์บางอย่างที่ซ้ำซ้อนกับของภาครัฐ ยกระดับสถานภาพทางกฎหมายให้กองทุนที่มีศักยภาพ และเชื่อมโยงข้อมูลของกองทุนสวัสดิการชุมชนทั่วประเทศให้เป็นระบบ และที่สำคัญคือ การปรับปรุงโครงสร้างภาษีให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และ 2) การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อลดการตายก่อนวัยอันควร และมีระบบดูแลระยะยาวและช่วงท้ายของชีวิต ซึ่งมีการกำหนดประเด็นการพัฒนาด้านการพัฒนาระบบการดูแลและคุ้มครองผู้สูงอายุ ด้วยการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิต ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่เมืองและชนบท พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุให้ครบถ้วนทุกระยะทั้งในระยะต้น ระยะกลาง และระยะปลาย สนับสนุนการวางแผนดูแลสุขภาพทั้งกายและใจ โดยเริ่มเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ที่ก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมถึงผู้สูงอายุที่อยู่ลำพัง ส่งเสริมการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ ส่งเสริมการประกันสุขภาพที่เริ่มให้ความคุ้มครองในวัยเกษียณ (Deferred Health Insurance) และการพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้สูงอายุในช่วงท้ายของชีวิต อาทิ ระบบพิทักษ์ทรัพย์สินผู้สูงอายุ การป้องกันการถูกหลอกลวง การช่วยเหลือทางทรัพย์สิน การทำพินัยกรรม และการแสดงเจตนารมณ์ด้านการรับการรักษาพยาบาลในช่วงท้ายของชีวิต

#### 3.1.2 แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2564 – 2570

มีวิสัยทัศน์คือ “เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการพัฒนาอย่างรอบด้านเต็มตามศักยภาพ เป็นพื้นฐานของ ความเป็นพลเมืองคุณภาพ” โดยเด็กปฐมวัยทุกคนที่อยู่ในประเทศไทย รวมถึงเด็กที่เป็นลูกแรงงานต่างชาติดและเด็กที่ไม่ได้มาจากครอบครัวไทย ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ต้องได้รับการพัฒนาอย่างรอบด้าน อย่างมีคุณภาพ ตามศักยภาพ ตามวัย และต่อเนื่อง และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ การศึกษา และสวัสดิการสังคมได้อย่างเท่าเทียมกัน โดยมียุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง คือ การจัดและการให้บริการแก่เด็กปฐมวัย โดยเริ่มตั้งแต่การได้รับการดูแลในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดอย่างมีคุณภาพ มีมาตรการให้ความรู้แก่พ่อแม่ของทารกในครรภ์อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์หลังคลอดทุกคน รวมถึงผู้อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ได้รับ

สวัสดิการทางสังคมที่เท่าเทียม มีการดูแลพัฒนาการของเด็กปฐมวัยอย่างรอบด้านทั้งสุขภาพ การศึกษา และสวัสดิการสังคม

### 3.1.3 แผนพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐาน (พ.ศ. 2566 - 2570)

มีวิสัยทัศน์คือ “ผู้เรียนมีความรู้ และสมรรถนะที่จำเป็น มีความสุข และมีเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาอย่างมีคุณภาพ เพื่อพัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพ” มีพันธกิจที่สำคัญ คือ การเพิ่มโอกาส ความเสมอภาค ลดความเหลื่อมล้ำ ให้ผู้เรียนทุกคนได้รับการบริการทางการศึกษา อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม มีเป้าประสงค์ให้ผู้เรียนทุกช่วงวัยในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาค มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน สอดคล้องกับศักยภาพ ให้เป็นผู้มีสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 รวมถึงเด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะออกจากระบบการศึกษา เด็กตกหล่น และเด็กออกกลางคัน ได้รับการช่วยเหลือให้ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยมีแนวทางการพัฒนาครอบคลุม ตั้งแต่ 1) การสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐาน อาทิ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้เป็นฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่นในการบริหารจัดการการศึกษา เพื่อดูแลและป้องกันไม่ให้ผู้เรียนออกจากระบบการศึกษา อีกทั้งยังมีการพัฒนาระบบแพลตฟอร์มในการส่งต่อ ติดตาม และค้นหานักเรียน เพื่อช่วยเหลือเด็กตกหล่น เด็กออกกลางคันให้กลับเข้าสู่ระบบการศึกษา หรือให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสม การสนับสนุนเทคโนโลยีดิจิทัลในการสร้างโอกาสทางการศึกษาให้ผู้เรียนทุกคน ทุกพื้นที่เข้าถึงการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ 2) การดูแลส่งเสริมการเข้าถึงโอกาสทางการศึกษาของผู้เรียน ผ่านการศึกษาทางเลือกและการศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ที่หลากหลายให้กับผู้เรียนกลุ่มเป้าหมายพิเศษ และกลุ่มเปราะบาง ในการเข้าถึงการศึกษา การเรียนรู้ และมีพื้นฐานการประกอบอาชีพหรือทักษะอาชีพ อย่างเท่าเทียม ส่งเสริมเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส ให้มีโอกาสได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ มีทักษะชีวิตและวิชาชีพที่สอดคล้องกับความจำเป็นในการพึ่งตนเองได้ตามศักยภาพ และ 3) การเพิ่มโอกาสการเข้าถึงสถานศึกษาที่มีคุณภาพทุกพื้นที่ โดยการจัดสรรเงินและทรัพยากรที่จำเป็นให้แก่สถานศึกษา ในพื้นที่ลักษณะพิเศษ พื้นที่สูงในถิ่นทุรกันดาร และพื้นที่เกาะ เพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

### 3.1.4 แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580)

มีวิสัยทัศน์คือ “ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดี มีหลักประกันมั่นคง เป็นพลังพัฒนาสังคม” และมีแผนปฏิบัติการย่อย 4 แผนที่สำคัญ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุ ผ่านมาตรการส่งเสริมให้ประชากรอายุ 25 - 59 ปี เร่งเตรียมการก่อนวัยสูงอายุในมิติทางเศรษฐกิจ โดยการส่งเสริมการออมเงินเพื่อยามชราภาพ การเร่งพัฒนาระบบบำนาญแห่งชาติแบบหลายชั้น การขยายอายุเกษียณและส่งเสริมการทำงานต่อเนื่องของประชากรวัยทำงาน และการส่งเสริมประชากรวัยทำงานให้มีโอกาสเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตจากสื่อสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล 2) การยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ผ่านมาตรการปฏิรูประบบหลักประกันยามชราภาพให้เป็นไปอย่างบูรณาการและยั่งยืน สามารถครอบคลุมผู้สูงอายุอย่างพอเพียง ทั่วถึง และเป็นธรรม มีการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุในระบบและนอกระบบ มีการพัฒนาระบบสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย

เชิงรุกที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ส่งเสริมการจัดการสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม รวมถึงการสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงที่อยู่อาศัยและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ให้แก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนมีการสร้างระบบทางสัญจรและการคมนาคมทางบกที่เอื้อต่อคนทุพพลภาพ 3) ปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหารเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ผ่านมาตรการปฏิรูประบบกฎหมายเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก พัฒนาระบบการพิทักษ์คุ้มครองสิทธิ โดยเฉพาะผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง และกลุ่มที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง รวมถึงการพัฒนาระบบปกป้องและฟื้นฟูผู้สูงอายุ ทั้งในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ให้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัวทั้งก่อนเกิดวิกฤติ ระหว่างวิกฤติ และหลังการเกิดวิกฤติ 4) เพิ่มศักยภาพการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย ผ่านมาตรการส่งเสริมการผลิตงานวิจัยและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพื่อการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมการพัฒนาระบบข้อมูล งานวิจัย และนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย และเป็นประโยชน์ต่อภาครัฐในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โดยการให้การสนับสนุนทางการเงินแก่สถาบันวิจัยหรือมหาวิทยาลัยในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ ในขณะที่จัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลบทที่ 2 นี้ (ร่าง) แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมไทย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งเป็นอีกหนึ่งแผนปฏิบัติการที่สำคัญ ที่กำหนดทิศทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในระยะต่อไป ยังคงอยู่ระหว่างขั้นตอนการปรับปรุงร่างแผนก่อนนำเสนอให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะรัฐมนตรีพิจารณาตามขั้นตอน

## 3.2 แผนปฏิบัติราชการ

### 3.2.1 แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

มีวิสัยทัศน์คือ “ประชาชนเข้าถึงโอกาส และการคุ้มครองทางสังคม มีความมั่นคงในชีวิต” มีพันธกิจที่สำคัญในการเสริมสร้างโอกาสและการคุ้มครองทางสังคมอย่างเท่าเทียม โดยมีเป้าหมายในการมุ่งสร้างโอกาสและยกระดับการคุ้มครองทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย ผ่านการกำหนดนโยบาย มาตรการในการคุ้มครองทางสังคม จัดสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ควบคู่ไปกับการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิ สร้างหลักประกันทางสังคมสำหรับคนทุกช่วงวัย สร้างโอกาสและพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางสังคม และกลุ่มเป้าหมายของกระทรวงแบบพุ่งเป้า เพื่อสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ

### 3.2.2 แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

มีวิสัยทัศน์ คือ “เป็นองค์กรหลักในการกำหนดนโยบาย สร้างเด็กและเยาวชนไทยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเติบโตอย่างยั่งยืน” มีพันธกิจสำคัญในการพัฒนาและเชื่อมโยงระบบคุ้มครองเด็กและเยาวชนให้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยมียุทธศาสตร์ในการเสริมสร้าง



ระบบคุ้มครองเด็กและเยาวชนให้ครอบคลุม เด็กและเยาวชนได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต รวมถึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสวัสดิการเด็กและเยาวชนที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ด้วยการพัฒนาระบบสวัสดิการเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่เชื่อมโยงกับระบบสวัสดิการอื่น และสามารถรองรับเด็กและเยาวชนที่ตกอยู่ในภาวะยากลำบากได้อย่างครอบคลุม ทัวถึง

### 3.2.3 แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ของกระทรวงแรงงาน

กำหนดวิสัยทัศน์ให้แรงงานมีศักยภาพสูง มีงานทำและมีหลักประกันสังคมที่ดี โดยให้ความสำคัญกับการสร้างหลักประกันทางสังคม คุ้มครองแรงงาน และความปลอดภัยในการทำงาน ด้วยการคุ้มครอง ส่งเสริมสวัสดิการด้านแรงงาน และเพิ่มประสิทธิภาพหลักประกันทางสังคมที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับแรงงานทุกกลุ่ม อาทิ การสร้างความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการมีหลักประกันทางสังคมและพัฒนา รูปแบบความคุ้มครอง การจ่ายเงินสมทบ และสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบประกันสังคมเพื่อดึงดูดผู้มีงานทำ ให้เข้าสู่ระบบประกันสังคม การพัฒนารูปแบบหลักประกันทางสังคม การคุ้มครอง และความปลอดภัยที่เหมาะสม กับแรงงานกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ เยาวชน แรงงานหญิง ผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะทุพพลภาพ ให้ได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันทางสังคมเพิ่มขึ้น

### 3.2.4 แผนปฏิบัติการสำนักงานประกันสังคมระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)

มุ่งเน้นการเพิ่มประสิทธิผลในการสร้างการเข้าถึงหลักประกันสังคมให้แก่แรงงานทุกกลุ่ม ทุกวัย โดยสร้างความครอบคลุมการดูแลบริการและสิทธิประโยชน์ของวัยแรงงานทุกกลุ่มวัย บริหารและสร้างเสถียรภาพของกองทุน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงานเชิงรุก และการสร้างและพัฒนาเครือข่ายประกันสังคมในระดับประเทศ และระดับสากล

จากที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นว่าทิศทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมไทย ผ่านมุมมองของแผน 3 ระดับที่เกี่ยวข้อง มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมแก่ประชาชนตามช่วงวัย ให้ครอบคลุม เพียงพอ และมีประสิทธิภาพ และพัฒนาอย่างมุ่งเป้าหมายในกลุ่มคนยากจน และกลุ่มเปราะบางต่าง ๆ ให้สามารถเข้าถึงและได้รับสิทธิประโยชน์จากความคุ้มครองทางสังคม โดยความมั่นคงทางการเงิน ความมั่นคงทางรายได้ และการออมเป็นประเด็นการพัฒนาร่วมที่ปรากฏในหลายแผน และจะทวีความสำคัญมากยิ่งขึ้นเรื่อย ๆ ในช่วงเวลาที่โครงสร้างประชากรของประเทศเป็นสังคมสูงวัย นอกจากนี้ ในหลายแผนยังมีการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเชื่อมโยงข้อมูลและเชื่อมโยงการทำงานเพื่อให้การจัดความคุ้มครองทางสังคมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## แนวคิดเกี่ยวกับสังคมสูงวัย

### 1. คำนิยามและความสำคัญของผู้สูงอายุ

#### 1.1 คำนิยามของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ ได้ให้คำนิยาม “ผู้สูงอายุ” หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป สำหรับประเทศไทย พจนานุกรมไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายของคำศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ “สูงอายุ” หมายถึง มีอายุมาก และคำว่า “ชรา” หมายถึง แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่เนื่องจากคำดังกล่าวอาจนำไปสู่ความรู้สึกในแง่ลบ จึงมักใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” เนื่องจากมีนัยในแง่บวก เป็นการยกย่องผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้สูงอายุ ทั้งในแง่วัยวุฒิและประสบการณ์ ทั้งนี้ “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ขณะเดียวกัน การศึกษาวิจัย เรื่อง “ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี” โดยชูศักดิ์ ตันวงศ์เลิศ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี (2557) ได้ทำการรวบรวมและประมวล คำนิยามหรือความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้โดยสังเขป ดังนี้

วาสนา ทองจันทร์ (2550) ได้ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งประสบปัญหาบางอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู ไม่มีที่อยู่อาศัย หรืออยู่ร่วมกับครอบครัวไม่มีความสุข และได้รับการช่วยเหลือจากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

สุรพล ชยภพ (2552) สรุปความหมายว่าผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีชีวิตอยู่ในช่วงปัจฉิมวัย ซึ่งมีสมรรถภาพด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอยู่ในภาวะเสื่อมถอยตามสังขาร และมากด้วยประสบการณ์ มีคุณธรรมประจำใจ เป็นบุคคลที่สมควรได้รับการเคารพกราบไหว้ และควรได้รับการดูแลจากครอบครัว บุตรหลาน และชุมชนเป็นอย่างดี

เสาวภา รัตนพันธ์ (2553) ได้สรุปความหมายว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจไปสู่ความเสื่อมซึ่งอาจมีความอ่อนแอหรือความเจ็บป่วยขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ภาวะโภชนาการ และโรคภัยของแต่ละบุคคล และเป็นวัยเกษียณอายุราชการหรือออกจากงานที่ทำประจำ

จินตนา รอดอารมณ์ (2554) ให้ความหมายผู้สูงวัยว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของวัย สภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่สัมพันธ์กัน ผู้สูงอายุแต่ละคนก็จะมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันตามปัจจัยแวดล้อมของแต่ละบุคคล

สมพล นวะกะ (2555) นิยามผู้สูงอายุว่าหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจไปในทางเสื่อมลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

ชญญา ปัญจพล (2558) ได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยนับอายุตามปฏิทิน ผู้สูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิต และมีการเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ รวมไปถึงมีความเกี่ยวข้องกับสังคม ในด้านบทบาทและหน้าที่ที่ต้องสูญเสียไปอีกนัยหนึ่ง คือ การเกิดความเปลี่ยนแปลงของบุคคลหนึ่งที่ครอบคลุมไปในเรื่อง ร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจที่รับได้รับผลกระทบตามมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยสถานภาพบทบาท และหน้าที่ลดลง

ศศิชา มีเย็น และปริญญา หุ่นโพธิ์ (2561) ได้ระบุความหมายของผู้สูงอายุในสังคมไทยไว้ว่า คือ รมโพธิ์ร่มไทร ที่เรายังให้ความเคารพยกย่อง เพราะมีคุณค่าทั้งต่อครอบครัวและสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุจะลดสถานภาพและบทบาทลงไปบ้างแต่ก็เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของลูกหลาน เป็นผู้ที่ยกป้องคุ้มครองลูกหลานให้มีความสุข ให้ความอบอุ่น รมเย็น เป็นที่เคารพนับถือ

มนันญา ภูแก้ว (2562) ให้คำนิยามผู้สูงอายุ โดยอ้างอิงตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ว่า ผู้สูงอายุ หรือบางคนเรียกว่า “ผู้สูงวัย” เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่ามีอายุมาก โดยนิยมนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) หรือทั่วไป เรียกว่า คนแก่ หรือคนชรา

จากการศึกษาและทบทวนคำนิยามของผู้สูงอายุทั้งในระดับสากลและในระดับประเทศ ผู้วิจัยสามารถประมวลสรุปความหมายของ “ผู้สูงอายุ” ในเบื้องต้นได้ว่า หมายถึง ผู้มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป อันเป็นช่วงปัจฉิมวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน และมีความเสื่อมถอยทางกายภาพและบทบาททางสังคมจนอาจประสบปัญหาในการดำรงชีวิต อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุยังมีความรู้และประสบการณ์ รวมถึงบทบาทในการเป็นที่ยึดเหนี่ยวของครอบครัวและสังคม จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สูงอายุจะต้องได้รับความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอและเหมาะสม เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและคงไว้ซึ่งศักยภาพในการมีบทบาททางเศรษฐกิจและสังคมต่อไป

## 1.2 บทบาทและความสำคัญของผู้อายุ

สังคมไทยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมาอย่างยาวนาน อันเป็นผลมาจากโครงสร้างและการจัดระเบียบทางสังคมที่เคารพคนตามวัยวุฒิ ตลอดจนค่านิยมที่มุ่งเน้นความสัมพันธ์ทางเครือญาติและระบบอาวุโส จึงทำให้เกิดความเคารพและอ่อนน้อมต่อผู้อาวุโส และมองผู้สูงอายุในฐานะผู้หลักผู้ใหญ่ ที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวใจของลูกหลานและวงศ์ญาติ รวมถึงเป็นที่เคารพนับถือของชุมชนและสังคม โดยชูศักดิ์ ตันวงศ์เลิศ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี (2557) ได้ทำการรวบรวมและประมวลบทบาทของผู้สูงอายุไว้โดยสังเขป ดังนี้

จรินทร์ วิกสูงเนิน (2553) ระบุถึงบทบาทที่สำคัญของผู้สูงอายุ คือ สามารถช่วยอบรมสั่งสอนดูแลเด็กเล็กในเรื่องของศีลธรรม ประวัติศาสตร์ ประเพณีทางสังคมและวัฒนธรรม

และสามารถปรับบทบาทตนเองให้มีความน่าเชื่อถือ หรือมีภาพพจน์ที่ดีได้ สามารถช่วยแก้ไข ปัญหาความตึงเครียดและความขัดแย้งในครอบครัว โดยใช้ประสบการณ์ที่มีมายาวนาน ตลอดจนใช้ ความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญในการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ

อรสา ธาตวากร (2563) ได้เก็บข้อมูลผู้สูงอายุทั่วประเทศจำนวน 2,520 ตัวอย่าง พบว่า แม้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีสุขภาพะด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง แต่กลับมีสุขภาพะ ด้านจิตใจและสังคมอยู่ในระดับมาก รวมถึงมีศักยภาพและความพร้อมในการถ่ายทอดองค์ความรู้และ ภูมิปัญญาสู่ชุมชนในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการเกษตร ด้านศิลปะ วัฒนธรรม และประเพณี ด้าน ศาสนาและจริยธรรม ด้านอุตสาหกรรมและหัตถกรรม และด้านการศึกษา ตามลำดับ

ทั้งนี้ รัฐบาลไทยได้ตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและดำเนินนโยบายที่ เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบาย สำคัญ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี มีคุณภาพ และดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ สุข โดยมอบหมายให้กรมประชาสงเคราะห์ จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้นเป็นแห่งแรกในปี 2496 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่เดือดร้อน มีความทุกข์ยาก ประสบปัญหาและไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง ต่อมาในปี 2525 เมื่อองค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมสมัชชาโลก เกี่ยวกับผู้สูงอายุ และองค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ปีดังกล่าวเป็นปีรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ รัฐบาลในสมัยพลเอก เปรม ติณสูลานนท์ จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2525 เพื่อจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ และมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2525 อนุมัติให้วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุ

ด้วยการเพิ่มจำนวนขึ้นของผู้สูงอายุและประเด็นความท้าทายที่อาจเกิดขึ้น ตามมา รัฐบาลจึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการเตรียมการช่วยเหลือผู้สูงอายุในกรณีต่าง ๆ และได้ กำหนดประเด็นดังกล่าวไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่แผนฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 – 2529) เป็นต้นมา โดยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 – 2534) ระบุว่ารัฐควรต้องมีบทบาทในการสร้างความเข้าใจถึงปัญหาของผู้สูงอายุ และต้องสนับสนุนให้ ประชาชนวางแผนหรือเตรียมการพึ่งพาตนเองในยามสูงอายุ ต่อมาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 – 2539) รัฐได้มีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มี หลักประกันในการรับบริการสาธารณสุข ทั้งในด้านการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ พันฟูและ รักษาพยาบาล ดังจะเห็นได้จากการการจัดตั้งสถาบันพัฒนาสุขภาพและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เพื่อให้การ สงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ

ในปี 2545 ได้มีการจัดตั้งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์ (พม.) เพื่อทำหน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาสังคม การสร้างความเป็นธรรมและความเสมอภาคใน สังคม การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพและความมั่นคงในชีวิตให้ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย รวมไปถึง ผู้สูงอายุ และได้มีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ อาทิ สิทธิได้รับการบริการทางการแพทย์และการ สาธารณสุขที่จัดไว้เป็นพิเศษ สิทธิได้รับการด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็น

ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต และสิทธิได้รับบริการด้านการประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม ต่อมาในปี 2558 จึงได้มีการจัดตั้งกรมกิจการผู้สูงอายุ (ผส.) เป็นส่วนราชการมีฐานะเป็นกรมในสังกัด กระทรวง พม. มีภารกิจเกี่ยวกับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการ และการคุ้มครอง พิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุ โดยการเสนอนโยบาย การพัฒนางานวิชาการด้านมาตรการ กลไก องค์ความรู้ และนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน การส่งเสริมและสนับสนุนในเชิงวิชาการและการปฏิบัติงานในพื้นที่ เป้าหมายภายใต้การบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

จากที่กล่าวมานั้นสามารถสรุปได้ว่า สังคมไทยตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญ ของผู้สูงอายุมาอย่างยาวนาน สะท้อนผ่านบทบาทที่สำคัญในฐานะผู้ที่มีประสบการณ์และเป็นที่ยึดเหนี่ยวของครอบครัวและสังคม ตลอดจนมีศักยภาพในการทำประโยชน์แก่ส่วนรวม ผ่านการถ่ายทอด องค์ความรู้ ภูมิปัญญา และประสบการณ์ที่สั่งสมมาอย่างยาวนาน อีกทั้งยังเห็นได้จากนโยบายรัฐบาลที่ มุ่งคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีศักยภาพและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่มีความเปราะบางและต้องการความช่วยเหลือคุ้มครอง อย่างเพียงพอและเหมาะสม

## 2. ปัญหาและความท้าทายของผู้สูงอายุ

ชูศักดิ์ ตันวงศ์เลิศ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี (2557) ได้รวบรวมข้อวิเคราะห์ เกี่ยวกับปัญหาและความท้าทายของผู้สูงอายุไว้โดยสรุป ดังนี้

มัลลิกา มติโก และรัตนา เพ็ชรอุไร (2542) ระบุว่า ผู้สูงอายุถือเป็นระยะสุดท้าย ของพัฒนาการแห่งชีวิต และการเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในช่วงนี้มักเป็นทางเสื่อมลง โดยการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งใน *ด้านร่างกาย* ที่การทำงานของอวัยวะและระบบต่าง ๆ ในร่างกายเข้าสู่สภาพ ถดถอย *ด้านจิตใจและอารมณ์* ที่มีความเสี่ยงในการเกิดอารมณ์เศร้าหมอง ท้อแท้ เหงา วิตกกังวล อันเนื่องมาจากสภาพร่างกายและสถานภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และ *ด้านสังคม* เนื่องจาก บทบาทในสังคมที่ลดลงจนอาจมีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า และเป็นภาระของผู้อื่น

สอดคล้องกับข้อวิเคราะห์ของ จิตรา วีรบุรินทร์ (2546) ซึ่งได้จำแนกปัญหาของ ผู้สูงอายุที่มักพบทั่วไปในสังคม ทั้งใน *ด้านสุขภาพอนามัย* ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเป็นวัยที่มีโรคภัยไข้เจ็บ อาทิ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ส่งผลให้ชีวิตบั้นปลายไม่มีความสุข เท่าที่ควร *ด้านการศึกษา* ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มประชากรที่อาจมีระดับการศึกษาโดยเฉลี่ยไม่สูงนัก ส่งผลให้ขาดข้อมูล ความรู้พื้นฐานในการช่วยเหลือตนเองและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพในวัยชรา รวมถึงขาดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ แก่สังคมอย่างเพียงพอ *ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน* ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ทำงานภายหลังเกษียณมักจะทำหน้าที่มีรายได้ต่ำและขาดหลักประกัน รวมถึงต้องเผชิญกับความเสี่ยงจาก ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ซึ่งส่งผลกระทบต่อรายได้ของผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่สามารถปรับตัวได้ทัน และ *ด้านสังคมและวัฒนธรรม* แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมซึ่งส่งผลให้เกิดรูปแบบ ครอบครัวเดี่ยวมากยิ่งขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาการถูกทอดทิ้งและไม่อาจพึ่งพาตนเองได้ มีการแยกตัวและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ ลดน้อยลง

วันชัย ชูประดิษฐ์ (2555) สรุปปัญหาของผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบเสื่อมถอย *ด้านร่างกาย* มีการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ นำไปสู่การเจ็บป่วย *ด้านจิตใจ* มีการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลิกภาพและการรับรู้ จนอาจเกิดความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ อ่อนไหว และไม่มั่นคง *ด้านสังคม* มีการเปลี่ยนแปลงภาระหน้าที่และบทบาท ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยวและเกิดภาวะซึมเศร้าตามมา ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการดำเนินชีวิต

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงขององค์ประกอบของครัวเรือน (Household Composition) และรูปแบบการอยู่อาศัย (Living Arrangement) อันเป็นผลจากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป ยังส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ ครัวเรือนส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะมีขนาดเล็กลงและหัวหน้าครัวเรือนมีอายุเฉลี่ยมากขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งก็ได้กลายมาเป็นผู้สูงอายุ โดยงานศึกษาวิจัยในต่างประเทศของนักวิชาการหลายราย อาทิ Troll (2514) Cheven and Korson (2518) และ Soldo and Lauriat (2519) ระบุว่า ผู้สูงอายุในสังคมสมัยใหม่มีแนวโน้มที่จะอยู่อาศัยโดดเดี่ยวหรือแยกออกจากบุตรหลานมากยิ่งขึ้น อีกทั้งส่วนใหญ่ยังพึ่งพาตนเองทางการเงินเป็นหลัก ทั้งนี้ แนวโน้มดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางเศรษฐกิจและการใช้ชีวิตทั้งในระดับครัวเรือนและระดับปัจเจกบุคคลของตัวผู้สูงอายุเองและสมาชิกครัวเรือนที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบและตัดสินใจเกี่ยวกับการออม การอุปโภคบริโภค การทำงาน/การเกษียณ และการลงทุน โดยนักวิชาการ อาทิ Bloom, Canning and Finlay (2553) Shin (2553) และ Park and Rhee (2548) เชื่อว่า ครัวเรือนจะมีแนวโน้มการออมเพิ่มขึ้นเพื่อรองรับช่วงวัยทำงานและช่วงชีวิตภายหลังเกษียณที่ยาวนานมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุบางส่วนอาจเลือกที่จะให้ความสำคัญกับการใช้ชีวิตในปัจจุบันมากกว่าการวางแผนชีวิตระยะยาว จนอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางการเงินและความมั่นคงภายหลังเกษียณได้เช่นเดียวกัน

กล่าวโดยสรุป ปัญหาและความท้าทายของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามช่วงวัยที่มากขึ้น ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ ไม่ว่าจะเป็นด้านชีวิตการทำงานหรือบทบาททางสังคม ประกอบกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของครัวเรือนและรูปแบบการอยู่อาศัย จนส่งผลให้เกิดความท้าทายหลายประการตามมา อาทิ ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต การโดดเดี่ยวจากสังคม ตลอดจนการขาดความมั่นคงทางด้านการงานและรายได้ภายหลังเกษียณอย่างมีนัยสำคัญ

### 3. ลักษณะของสังคมสูงวัย

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ให้นิยาม “สังคมสูงวัย” ว่าเป็นสังคมที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ สวนทางกับอัตราการเกิดที่มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยสามารถแบ่งระดับการเป็นสังคมสูงวัยได้ 3 ระดับ ได้แก่

### 3.1 สังคมสูงวัย (Aged Society)

หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ มีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือมีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ

### 3.2 สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete-aged Society)

หมายถึงสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ มีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด หรือมีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ

### 3.3 สังคมสูงวัยอย่างสุดยอดหรืออย่างเต็มที่ (Super-aged Society)

หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่ มีอัตราเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด

สาเหตุของการเข้าสู่สังคมสูงวัยเกิดจาก อัตราการเกิดที่ลดต่ำลง (Fertility Rate) และอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy) มีแนวโน้มสูงขึ้น อันเนื่องมาจากปัจจัยหลายประการ อาทิ ความก้าวหน้าทางการแพทย์และโภชนาการทางอาหารที่ส่งผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ระบบสวัสดิการและการศึกษาส่งผลให้ประชาชนรู้จักดูแลสุขภาพของตนเอง นโยบายวางแผนครอบครัวส่งผลให้อัตราการเกิดลดลง สภาพเศรษฐกิจและสังคมส่งผลให้การมีลูกและเลี้ยงดูบุตรมีค่าใช้จ่ายเพิ่มสูงขึ้นจนทำให้หลายครอบครัวตัดสินใจไม่มีบุตร รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมและวัฒนธรรมที่ส่งผลให้การแต่งงานลดลง และแต่งงานช้าลงจนไม่ทันกับช่วงวัยการเจริญพันธุ์

ปรากฏการณ์การเป็นสังคมสูงวัยดังกล่าวเกิดขึ้นในหลายประเทศทั่วโลก และเป็นประเด็นที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ เนื่องจากจะนำมาซึ่งความท้าทายในด้านต่าง ๆ ทั้งการลดลงของจำนวนแรงงานซึ่งจะส่งผลกระทบต่อภาระการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การสร้างความมั่นคงทางรายได้หลังวัยเกษียณของผู้สูงอายุ การรักษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไม่ให้ลดลง เนื่องจากเป็นวัยที่มีความท้าทายหลายประการตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น รวมถึงการออกแบบระบบความคุ้มครองทางสังคม ระบบบำนาญต่าง ๆ เพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัย

## แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม

ในส่วนนี้จะได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม โดยได้รวบรวมการศึกษา รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการทางสังคม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคำจำกัดความของความคุ้มครองทางสังคม กรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทาง

สังคม เครื่องมือของการจัดความคุ้มครองทางสังคม วิวัฒนาการของการจัดความคุ้มครองทางสังคม การจัดความคุ้มครองและสวัสดิการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ทฤษฎีและหลักการของระบบบำนาญ (Old-Age Pension System) สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

## 1. คำจำกัดความของความคุ้มครองทางสังคม

Devereux และ Sabates-Wheeler (2004) ได้รวบรวมนิยามและขอบเขตของความคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) ซึ่งเป็นคำที่มีความหมายกว้างและครอบคลุมหลายมิติ โดยหน่วยงานต่าง ๆ ได้มีการจำกัดความในลักษณะที่แตกต่างกันไป แต่มีความคล้ายคลึงและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อาทิ **สถาบันการพัฒนา Overseas Development Institute** กล่าวถึงความคุ้มครองทางสังคมว่าเป็นการดำเนินการของภาครัฐ เพื่อแก้ไขปัญหาความเปราะบาง ความเสี่ยง และความยากลำบากของประชาชน **ธนาคารโลก (World Bank)** ให้คำจำกัดความว่าเป็นชุดของมาตรการและนโยบายที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาและคุ้มครองความมั่นคงของมนุษย์ โดยครอบคลุมชุดมาตรการด้านแรงงาน การว่างงาน การเข้าสู่วัยสูงอายุ ตลอดจนการบริหารความเสี่ยงในด้านอื่น ๆ เพื่อไม่ให้ประชาชนตกอยู่ในความยากลำบาก **องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization: ILO)** กล่าวถึงความคุ้มครองทางสังคมว่าเป็นสิทธิประโยชน์ที่มีแก่ครัวเรือนและบุคคลผ่านการดำเนินการของภาครัฐ เพื่อป้องกันการมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง และ**ธนาคารเพื่อการพัฒนาเอเชีย (Asia Development Bank)** นิยามความคุ้มครองทางสังคมว่าเป็นชุดของนโยบาย มาตรการ โครงการ ที่ถูกออกแบบมาเพื่อแก้ไขความยากจน และความไม่มั่นคง ผ่านการส่งเสริมด้านต่าง ๆ ทั้งด้านแรงงาน การยกระดับคุณภาพทรัพยากรมนุษย์เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความสูญเสียทางรายได้ ตลอดจนการลดความเสี่ยงของมนุษย์ในด้านต่าง ๆ

Devereux และ Sabates-Wheeler (2004) ยังได้จำแนกหลักการสำคัญภายใต้การจำกัดความของความคุ้มครองทางสังคม ว่ามีลักษณะที่สำคัญใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) การกำหนดและระบุปัญหา (Problem identification) โดยความคุ้มครองทางสังคมจะถูกกำหนดมาเพื่อแก้ไขปัญหาที่สำคัญ อาทิ ปัญหาทางเศรษฐกิจ/สังคม ปัญหาด้านความเป็นอยู่ เพื่อมุ่งขจัดและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของบุคคล และรองรับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น 2) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Problem prioritization) กล่าวคือ ความคุ้มครองทางสังคมจะมุ่งเน้นกับการขจัดความเสี่ยงต่อความยากลำบากที่เกิดขึ้น รวมถึงการขจัดความเสี่ยงต่อสิ่งที่จะทำให้ความยากลำบากแก่ประชาชน ซึ่งเชื่อมโยงไปยังเครื่องมือในการจัดความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะความช่วยเหลือทางสังคม (Social assistance) และการประกันสังคม (Social Insurance) 3) ผู้รับผิดชอบในการจัดความคุ้มครองทางสังคม (Social protection providers) ซึ่งคำจำกัดความต่าง ๆ ได้กล่าวถึงภาคส่วนในการดำเนินการจัดความคุ้มครองทางสังคม โดยมีภาครัฐเป็นภาคส่วนหลัก และยังคงครอบคลุมไปถึงภาคส่วนอื่น ๆ อาทิ ภาคเอกชน ชุมชน ท้องถิ่น

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาคำจำกัดความที่เกี่ยวข้อง พบว่า **ความคุ้มครองทางสังคม** หมายถึง ชุดโครงการ แผนงาน นโยบาย มาตรการ กฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่ให้ความช่วยเหลือ ป้องกัน คุ้มครอง และพัฒนา โดยบางกรณีอาจเป็นบริการที่ทุกกลุ่มคนมีสิทธิได้รับอย่างถ้วนหน้า และ



ในบางกรณีอาจเป็นการมุ่งเน้นไปยังกลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้ด้อยโอกาส หรือกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความเสียหายต่าง ๆ ให้ได้รับการปกป้อง ค้ำครอง ช่วยเหลือ และพัฒนาให้พ้นจากภาวะยากลำบาก รวมทั้งสามารถพึ่งพาตนเองได้ในระยะยาว

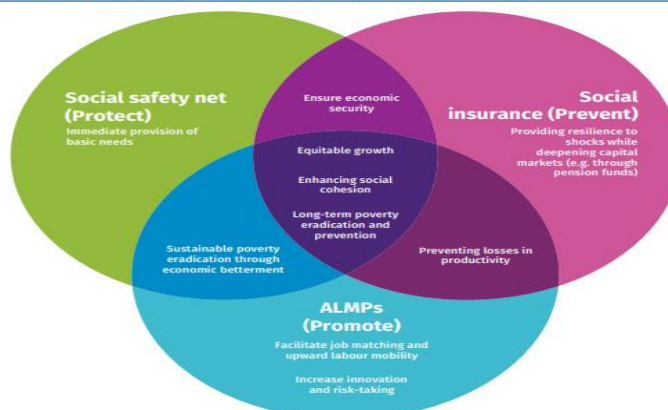
## 2. กรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคม

การจัดความคุ้มครองทางสังคม มีพื้นฐานและหลักการต่อการป้องกัน การแก้ไข ปัญหา การพัฒนา และการส่งเสริมความมั่นคงเพื่อตอบสนองความจำเป็น รวมถึงความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างทั่วถึง เหมาะสม และเป็นธรรม ทั้งด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การทำงานและการมีรายได้ นันทนาการ กระบวนการยุติธรรมและการบริการทางสังคมทั่วไป

ทั้งนี้ Devereux และ Sabates-Wheeler (2004) ได้วางกรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะ 3P+1T ไว้ประกอบด้วย การคุ้มครอง (Protective) ให้บรรเทาจากความยากลำบาก ยากไร้ หรือจากความขาดแคลน การป้องกัน (Preventive) ผลกระทบจากความเสียหายที่ทำให้เกิดความยากลำบาก ยากไร้ ขาดแคลน หรือคุณภาพชีวิตลดลง การส่งเสริม (Promotional) เพื่อให้คนมีศักยภาพ ทักษะ และความสามารถเพิ่มขึ้น สามารถหลุดพ้นจากความยากลำบากและมีภูมิคุ้มกันในการป้องกันตนเองได้ในระยะยาว และ การเปลี่ยนแปลงแบบพลิกโฉม (Transformative) เพื่อเพิ่มความเสมอภาคและเท่าเทียมในสังคม โดยกรอบ 3P+1T ดังกล่าว มีความสอดคล้องกับกรอบเป้าหมายตามยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) และเป้าหมายที่เสนอโดยธนาคารโลก ทั้งนี้ สามารถสรุปกรอบแนวคิดการจัดความคุ้มครองทางสังคมได้ดัง แผนภาพที่ 2-8 กรอบแนวคิดการจัดความคุ้มครองทางสังคม

### แผนภาพที่ 2-2 กรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคม

Diagram 2: Benefits of complementarities of 3Ps in social protection



\* Active labour market policies (ALMPs) refer to all social spending (other than on education) aimed at enhancing the employability of workers or increasing their earnings capacity (simplified definition based on the OECD and ILO)

Source: Bank Negara Malaysia

ที่มา : Economic and Monetary review, 2020

### 3. เครื่องมือในการจัดความคุ้มครองทางสังคม

การบรรลุเป้าหมาย 3P+1T ข้างต้นสามารถใช้เครื่องมือการดำเนินนโยบายหลายประการ โดยเครื่องมือของการจัดความคุ้มครองทางสังคม มีความเชื่อมโยงกับกรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะ 3P+1T สามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ **1) นโยบายความช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance)** ในรูปแบบของการให้เงินหรือสิ่งของเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือ อาทิ โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ **2) นโยบายการประกันทางสังคม (Social Insurance)** ซึ่งเป็นการจัดสวัสดิการโดยภาครัฐเพื่อสร้างหลักประกันให้กับกลุ่มแรงงานหรือผู้มีรายได้ โดยต้องมีส่วนร่วมจ่าย/การสมทบจึงจะได้รับบริการ อาทิ ระบบประกันสังคม (Social Security) กองทุนการออมแห่งชาติ และ **3) นโยบายแรงงาน (Labor Market Policies)** เพื่อส่งเสริมศักยภาพของแรงงาน/ทรัพยากรมนุษย์ อาทิ การอบรมทักษะฝีมือแรงงาน การจัดหางาน การจ้างงานโดยภาครัฐ

การศึกษาของที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองทางสังคม ได้ศึกษาถึงเครื่องมือของการจัดความคุ้มครองทางสังคม สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

#### 3.1 นโยบายความช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance)

อยู่บนพื้นฐานและหลักการของการคุ้มครอง และยืนยันถึงสิทธิความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ซึ่งมีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในเรื่องการคุ้มครอง (Protect) และการช่วยบรรเทาประชาชนจากความยากลำบากที่เกิดขึ้น นโยบายความช่วยเหลือทางสังคมส่วนใหญ่จะมีแหล่งที่มาจากงบประมาณของภาครัฐเป็นหลัก ในรูปแบบที่ไม่ร่วมสมทบ (Non-Contributory) โดยสิทธิประโยชน์สามารถเป็นได้ทั้งรูปแบบที่เป็นตัวเงิน (In-cash) และไม่เป็นตัวเงิน (In-kind) ตลอดจนสามารถเป็นไปในลักษณะถ้วนหน้า และเฉพาะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายแบบมีเงื่อนไข ตัวอย่างนโยบายที่เกี่ยวข้อง อาทิ เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด เงินเบี้ยยังชีพคนพิการ การช่วยเหลืออาหารกลางวันในโรงเรียน นโยบายเรียนฟรี

#### 3.2 นโยบายการประกันทางสังคม (Social Insurance)

อยู่บนพื้นฐานและหลักการของการมีส่วนร่วม การสมทบ และการประกันตนเพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์และได้รับบริการจากสวัสดิการ/ความคุ้มครองทางสังคม โดยการมีส่วนร่วมและการสมทบจะมาจากผู้ประกันตนเป็นหลัก (Contributory) โดยอาจมีการร่วมสมทบจากภาคส่วนอื่น ๆ โดยเฉพาะภาครัฐ นโยบายการประกันสังคมมีจุดมุ่งหมายสำคัญต่อการปกป้องคุ้มครองบุคคลต่อความเสี่ยง และความยากลำบากที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งมีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในเรื่องการป้องกัน (Prevent) ไม่ให้ประชาชนได้รับผลกระทบจากความเสียหาย และความยากลำบากที่อาจเกิดขึ้น ทั้งนี้ นโยบายการประกันสังคมสามารถเป็นไปในรูปแบบทั้งภาคบังคับและภาคสมัครใจ ตัวอย่างนโยบายที่เกี่ยวข้อง อาทิ บำนาญ การประกันสุขภาพ การประกันการว่างงาน ที่อยู่บนพื้นฐานของการร่วมสมทบเป็นหลัก ซึ่งสามารถบริหารจัดการผ่านภาครัฐ/ภาคเอกชน

### 3.3 นโยบายแรงงาน (Labor Market Policies)

อยู่บนพื้นฐานและหลักการของการส่งเสริมศักยภาพและพัฒนาแรงงาน ซึ่งเป็นส่วนช่วยสนับสนุนให้แรงงานมีความมั่นคงในการดำรงชีวิต ซึ่งมีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในเรื่อง การส่งเสริม (Promotion) เพื่อให้คนมีศักยภาพ ทักษะ และความสามารถเพิ่มขึ้น สามารถหลุดพ้นจากความยากลำบากและมีภูมิคุ้มกันในการป้องกันตนเองได้ในระยะยาว นโยบายแรงงานสามารถเป็นได้ทั้งในรูปแบบเชิงรุก (Active Labor Market Policies) และเชิงรับ (Passive Labor Market Policies) ผ่านการร่วมสมทบ/ไม่ร่วมสมทบ การกำหนดเงื่อนไข/ไม่กำหนดเงื่อนไข ตัวอย่างนโยบายที่เกี่ยวข้อง อาทิ ค่าจ้างขั้นต่ำ การคุ้มครองแรงงาน การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงาน การยกระดับและฟื้นฟูสมรรถภาพแรงงาน (Re-skill/Up-skill)

ทั้งนี้ เครื่องมือที่สามารถใช้ในการจัดความคุ้มครองทางสังคมสามารถสรุปได้ดังตาราง ที่ 2-1

ตารางที่ 2-1 สรุปเครื่องมือในการจัดความคุ้มครองทางสังคม

	ความช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance)	การประกันสังคม (Social Insurance)	นโยบายแรงงาน (Labor Market Policy)
ขอบเขต	<ul style="list-style-type: none"> <li>เป็นสวัสดิการที่ถูกรับแบบมาเพื่อลด/ขจัดความเสี่ยงและความยากลำบากที่เกิดขึ้น</li> <li>มีรูปแบบที่ไม่ร่วมสมทบ (Non-contributory)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพื่อพัฒนาความสามารถของบุคคล รวมถึงปกป้องคุ้มครองบุคคลไม่ให้เกิดความเสี่ยงและความยากลำบาก</li> <li>มีรูปแบบการร่วมสมทบ (Contributory)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพื่อส่งเสริมศักยภาพและพัฒนาแรงงาน</li> <li>มีรูปแบบทั้งการร่วมสมทบและไม่ร่วมสมทบ</li> </ul>
หลักการพื้นฐาน	เพื่อเป็นการคุ้มครอง (Protect) ยืนยันถึงสิทธิและความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (อาทิ ที่อยู่อาศัย สาธารณสุข การศึกษา) รวมถึงจัดความยากจน	ป้องกัน (Prevent) บุคคลต่อความเสี่ยง และความยากลำบากที่อาจเกิดขึ้น	ส่งเสริม (Promote) โอกาสในการดำรงชีวิตและเป็นการพัฒนาศักยภาพของบุคคล และในบางกรณีอาจสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงแบบพลิกโฉม (Transform) ได้
ตัวอย่างโครงการ/มาตรการ	การช่วยเหลือทั้งที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน (cash transfer/in-kind benefit) อาทิ เงินช่วยเหลือ เงินอุดหนุน เบี้ยยังชีพ นโยบายเรียนฟรี	เงินบำนาญ การประกันสังคม	การพัฒนาทักษะ ค่าจ้างขั้นต่ำ การคุ้มครองแรงงาน การยกระดับและฟื้นฟูสมรรถภาพแรงงาน (Re-skill/Up-skill)
ข้อจำกัด/ประเด็นที่ควรคำนึง	<ul style="list-style-type: none"> <li>ความยั่งยืนของการจัดสรรทรัพยากร โดยเฉพาะข้อจำกัดด้านความยั่งยืนทางการเงินและการคลัง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มุ่งเน้นการร่วมสมทบเพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ความสมดุลของการดำเนินนโยบายนโยบายแรงงานเชิงรุกและเชิงรับ</li> </ul>

ที่มา : ประมวลจาก Economic and Monetary review, 2020

#### 4. วิวัฒนาการของการจัดความคุ้มครองทางสังคม

จากอดีตจนถึงปัจจุบัน การจัดความคุ้มครองทางสังคมมีวิวัฒนาการและพลวัตที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา โดยเป็นไปตามสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมในแต่ละช่วง ทั้งนี้ Taylor-Gooby (2004), Hudson and Lowe (2009), และรายงานการศึกษาของคณะกรรมการยุโรป (European Commission) (2015) ได้ศึกษาวิวัฒนาการของการจัดความคุ้มครองทางสังคมไว้สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

**ช่วงที่ 1** จะเป็นภายหลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่เปรียบเสมือนเป็นจุดเริ่มต้นของการจัดความคุ้มครองทางสังคมโดยภาครัฐ ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนได้รับการดูแลและสวัสดิการขั้นพื้นฐาน เพื่อปกป้อง คุ้มครองประชาชนจากความเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น อาทิ การสูญเสียรายได้ การว่างงาน การไม่มีที่อยู่อาศัย รวมถึงการดูแลด้านการศึกษาและสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้เกิดการจ้างงานระดับเต็มที่ (Full employment) ความคุ้มครองทางสังคมส่วนใหญ่ในช่วงดังกล่าวจะเป็นไปในลักษณะถ้วนหน้า โดยความรับผิดชอบของภาครัฐ

**ช่วงที่ 2** เป็นช่วงภายหลังจากการปฏิวัติอุตสาหกรรมและวิกฤตการณ์น้ำมัน โดยการคุ้มครองทางสังคมในช่วงดังกล่าวเริ่มมีการริเริ่มนำสวัสดิการแบบมีเงื่อนไขมาประยุกต์ใช้ เริ่มมีบทบาทของภาคส่วนอื่นที่นอกเหนือจากภาครัฐมาดำเนินการจัดความคุ้มครองทางสังคม อาทิ ภาคเอกชน

**ช่วงที่ 3** เป็นช่วง ค.ศ. 1990 – 2000 ที่สถานการณ์เริ่มมีบริบทการเปลี่ยนแปลงด้านการจ้างงานที่มีความยืดหยุ่นมากยิ่งขึ้น เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร บทบาทของผู้หญิงในการทำงาน ซึ่งส่งผลให้เกิดปัจจัยเสี่ยงทางสังคมใหม่อื่น ๆ ขึ้น ส่งผลต่อความท้าทายในการจัดความคุ้มครองทางสังคมในขณะนั้น ที่เริ่มมีการพัฒนาระบบสวัสดิการที่มุ่งเป้ามากยิ่งขึ้น มีการเชื่อมโยงกับการลงทุนทางสังคมและแนวคิดการยกระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในด้านต่าง ๆ ตลอดจนเริ่มมีการเชื่อมโยงการจัดสวัสดิการเข้ากับการศึกษาและตลาดแรงงานมากยิ่งขึ้น

จากพลวัตและวิวัฒนาการของการจัดความคุ้มครองทางสังคมดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่าการจัดสวัสดิการสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ในช่วงนั้น ๆ

สำหรับบริบทในปัจจุบันที่ประเทศต่าง ๆ เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย นั้น Roland Sigg (2005) ได้กล่าวถึงความท้าทายของประเทศต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสำหรับสังคมสูงวัย ที่ให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการเพื่อให้สามารถยืนยันได้ว่าผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลในระดับที่เหมาะสม และเพียงพอต่อการดำรงชีวิต โดยที่ไม่สร้างผลกระทบในระยะยาวต่อเศรษฐกิจและคนรุ่นหลัง ทั้งนี้ การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศต่าง ๆ ได้ส่งผลต่อความท้าทายและความกังวลต่อการจัดสวัสดิการทางสังคม โดยเฉพาะประเด็นเรื่องความยั่งยืนในระยะยาว

#### 5. การจัดความคุ้มครองและสวัสดิการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

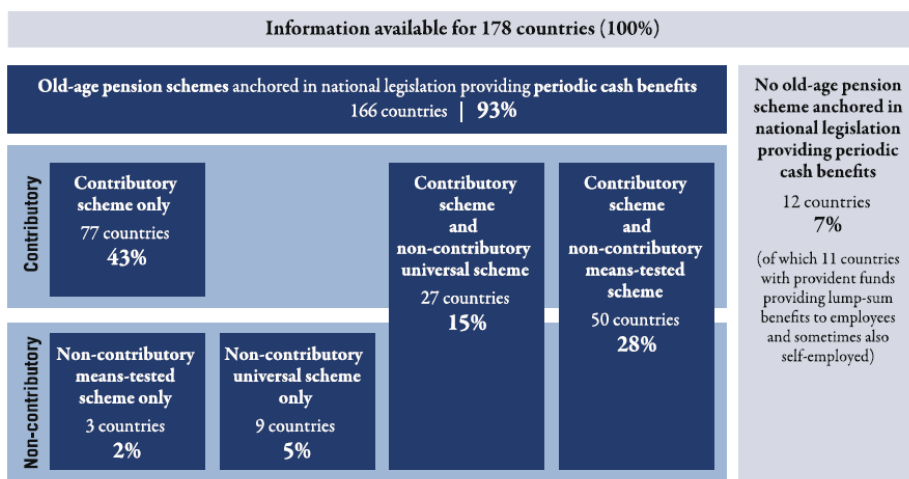
องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (2014) ได้กล่าวถึงการจัดความคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเป็นการมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมียุทธศาสตร์หลักประกันทางด้านรายได้ รวมถึงการบริการที่สำคัญ อาทิ ด้านสุขภาพ การบริหารผู้สูงอายุ ทั้งนี้ สวัสดิการในช่วงดังกล่าวจะให้ความสำคัญกับการสร้าง

หลักประกันทางรายได้ในยามเกษียณเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุจะไม่ได้ทำงานและไม่ได้เป็นกำลังแรงงาน เงินสะสมจากการออมส่วนบุคคลเพียงส่วนเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการดำเนินชีวิต สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการได้รับการคุ้มครองผ่านการจัดสวัสดิการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ

ทั้งนี้ ประเทศต่าง ๆ ได้มีระบบบำนาญซึ่งเป็นกลไกพื้นฐานสำคัญในการสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุในยามชราภาพ รวมถึงการจัดสรรทรัพยากรเพื่อดูแลผู้สูงอายุในยามเกษียณ โดยพบว่า ร้อยละ 59 ของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศ OECD เป็นกลุ่มที่มีรายได้จากระบบบำนาญเป็นหลัก โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ ที่เป็นรายได้หลักให้แก่กลุ่มดังกล่าว (โดยที่ร้อยละ 24 มีรายได้จากการทำงาน ร้อยละ 17 มีรายได้จากทรัพย์สินและเงินออมส่วนบุคคล) ขณะที่ในกลุ่มประเทศยุโรป ระบบบำนาญเป็นแหล่งที่มาของรายได้ของกลุ่มผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 60 นอกจากนี้ ระบบบำนาญยังเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันได้ อาทิ ช่วยบรรเทาค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่อยู่อาศัย การชำระสินค้าและบริการที่จำเป็น ซึ่งยิ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของระบบบำนาญที่เป็นสวัสดิการสำคัญแก่กลุ่มผู้สูงอายุ

ระบบบำนาญสามารถจำแนกได้เป็น 2 รูปแบบหลัก ได้แก่ 1) ระบบบำนาญที่มาจากการสมทบในระบบประกันสังคมที่มีลักษณะเป็นการออมภาคบังคับ หรือการออมเงินโดยสมัครใจ และ 2) ระบบการออมที่มาจากกรไม่ร่วมสมทบที่ภาครัฐจัดสรรให้ ทั้งในรูปแบบระบบบำนาญถ้วนหน้า ที่ครอบคลุมประชากรสูงอายุทุกคน และเป็นสิทธิที่พึงจะได้รับ และรูปแบบที่กำหนดเงื่อนไขของการได้รับบำนาญ ทั้งนี้ พบว่ามี 166 ประเทศ ที่มีระบบการออมอย่างน้อย 1 รูปแบบ โดยแต่ละประเทศจะมีเงื่อนไขในการจัดสรรที่แตกต่างกันไปตามกฎหมายของประเทศนั้น ๆ และมี 12 ประเทศ ที่ระบบบำนาญไม่ได้อยู่ภายใต้กฎหมาย โดยเกือบครึ่ง (ร้อยละ 43) มีระบบบำนาญแบบร่วมจ่ายเพียงอย่างเดียว รายละเอียดปรากฏตามแผนภาพที่ 2-9

แผนภาพที่ 2-3 ลักษณะของระบบบำนาญใน 178 ประเทศ



ที่มา : Economic Inequalities in Old Age, Department of Economic and Social Affairs programme on ageing (UNDESA)

## 6. ทฤษฎีและหลักการของระบบบำนาญ (Old-age pension system)

### 6.1 หลักการของระบบบำนาญ

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (2565) ได้กล่าวถึงหลักการของระบบบำนาญไว้ โดยเป็นสวัสดิการเพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้ของประชาชนในยามชราภาพ ให้มีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต โดยหลักการของระบบบำนาญพื้นฐานจะอยู่บนพื้นฐานของ 3 เสาหลักที่เชื่อมโยงกัน ได้แก่

#### 6.1.1 ครอบคลุม (Coverage)

ให้ความสำคัญกับการมุ่งเน้นให้การจ่ายเงินบำนาญพื้นฐานมีความครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีสิทธิจะได้รับ เพื่อเป็นหลักประกันทางรายได้ของผู้สูงอายุ

#### 6.1.2 ความเพียงพอ (Adequacy)

ให้ความสำคัญกับระดับของบำนาญที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตเมื่อถึงวัยเกษียณ โดยอาจมีระดับที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี หรืออาจพิจารณาให้อยู่ในระดับเดียวกับหรือใกล้เคียงกับเส้นความยากจนของประเทศนั้น ๆ ทั้งนี้ ความเพียงพอของบำนาญยังควรคำนึงถึงการประเมินถึงผลประโยชน์จากการดำเนินสวัสดิการและการคุ้มครองผู้สูงอายุในด้านอื่น ๆ ประกอบการกำหนดระดับของบำนาญที่เหมาะสม นอกจากนี้ ยังควรอยู่ในระดับที่สอดคล้องกับรายได้หรือผลตอบแทนในระยะที่ผ่านมาของผู้สูงอายุ โดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) ได้กำหนดอัตราทดแทนรายได้ไว้อย่างน้อยที่ร้อยละ 40 - 45 ของรายได้สุดท้ายก่อนวัยเกษียณ

#### 6.1.3 ความยั่งยืน (Sustainability)

ให้ความสำคัญกับการคำนึงถึงความยั่งยืน/ภาระทางการเงินและการคลังของประเทศในระยะยาว รวมทั้งความสามารถในการหารายได้ ตลอดจนแหล่งเงินในการบริหารจัดการเพื่อนำมาจัดสรรต่อการจ่ายบำนาญเพื่อเป็นต้นทุนสำหรับการจ่ายบำนาญในอนาคต เนื่องจากบำนาญพื้นฐานจะมีสัดส่วนที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับรายจ่ายของรัฐบาล

## 6.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับระบบบำนาญหลายระดับ (Multi-tier system)

เป็นการจำแนกระบบของบำนาญทั้งระบบออกเป็นระดับต่าง ๆ โดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) (2565) ได้จำแนกระบบของบำนาญออกเป็นอย่างน้อย 3 ระดับ ดังนี้

### 6.2.1 Tier-0 ; The Pension Floor

มีวัตถุประสงค์ในการยืนยันการรับประกันทางรายได้ขั้นต่ำแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้ที่เพียงพอต่อการดำรงชีพ โดยส่วนใหญ่แหล่งที่มาของสวัสดิการ

บำนาญในระดับ Tier-0 จะมาจากรายได้ของภาครัฐโดยภาครัฐเป็นหลัก อีกทั้งเป็นสวัสดิการในรูปแบบของการไม่ร่วมสมทบ (non-contributory scheme) ทั้งนี้ การจ่ายบำนาญในระดับดังกล่าวสามารถเป็นทั้งในลักษณะถ้วนหน้า (Universal) หรือกำหนดเงื่อนไขของการได้รับบำนาญ (Mean-tested/Targeting/Pensions-tested) ตัวอย่างสวัสดิการที่สอดคล้องกับ Tier-0 อาทิ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ปัจจุบันเริ่มมีแนวคิดของการจ่ายบำนาญในระดับ Tier-0 ที่คำนึงถึงระดับรายได้ของผู้สูงอายุ หรือสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับจากแหล่งอื่นมากยิ่งขึ้น โดยการจ่ายเงินบำนาญพื้นฐานจะลดลงไปตามระดับของผลประโยชน์ที่ผู้สูงอายุแต่ละคนได้รับจากสวัสดิการอื่น (Tapered pension)

### 6.2.2 Tier-1 ; Social Insurance

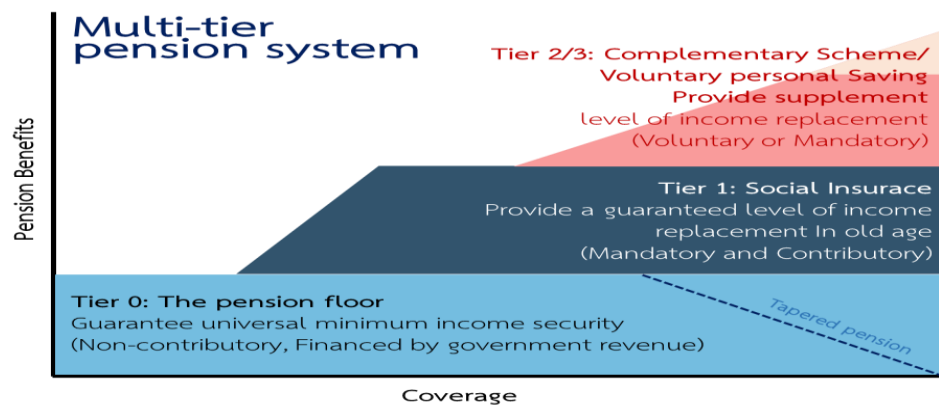
มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ระดับของบำนาญ สามารถรักษาความสามารถในการบริโภคของผู้สูงอายุในสัดส่วนที่เหมาะสมกับรายได้ในวัยทำงาน โดยมักจะเชื่อมโยงกับระดับรายได้หรือผลตอบแทนในระยะที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เป็นระบบการออมภาคบังคับ มีที่มาจากการร่วมสมทบและการสะสมเงินออมตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน ตัวอย่างสวัสดิการที่สอดคล้องกับ Tier-1 อาทิ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) การสมทบในกองทุนประกันสังคม

### 6.2.3 Tier-2 /3 ; Complementary schemes/Voluntary personal Saving

มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมระดับของบำนาญให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมและเป็นหลักประกันด้านรายได้เพิ่มเติม โดยส่วนใหญ่เป็นระบบการออมภาคสมัครใจที่เป็นทางเลือกเพิ่มเติมสำหรับผู้ที่ต้องการมีบำนาญเพื่อใช้ในยามชราภาพมากขึ้น ตัวอย่างสวัสดิการที่สอดคล้องกับ Tier-2/3 อาทิ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนการออมแห่งชาติ การเก็บออมของบุคคล

ทั้งนี้ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับระบบบำนาญหลายระดับ (Multi-tier System) สามารถสรุปได้ดังแผนภาพที่ 2-4

แผนภาพที่ 2-4 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับระบบบำนาญแบบหลายระดับ (Multi-tier System)



ที่มา : ข้อมูลจากรายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย (2565) และบทความเรื่อง ทำอย่างไรจะสูงวัยแบบไม่ยากจน (2564)

## บทเรียนแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศ

สาระสำคัญของการศึกษาในส่วนนี้จะเป็นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดีของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศ โดยรวบรวมตัวอย่างการจัดความคุ้มครองทางสังคมผ่านเครื่องมือต่าง ๆ ทั้งนโยบายความช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) นโยบายการประกันทางสังคม (Social Insurance) นโยบายแรงงาน (Labor Market Policies) รวมถึงแนวทางการจัดความคุ้มครองและสวัสดิการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับการสร้างหลักประกันทางรายได้ของประเทศต่าง ๆ

### 1. ตัวอย่างภาพรวมการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศ

#### 1.1 การจัดสวัสดิการทางสังคมในกลุ่มประเทศนอร์ดิก Nordic Social Statistical Committee (2560)

ได้สรุปลักษณะของการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียและแถบนอร์ดิกไว้ (ได้แก่ ประเทศเดนมาร์ก นอร์เวย์ ฟินแลนด์ สวีเดน ไอซ์แลนด์ หมู่เกาะแฟโร) โดยพบว่ากลุ่มประเทศดังกล่าวมีรูปแบบการจัดสวัสดิการในลักษณะที่สำคัญต่าง ๆ ได้แก่ 1) การจัดสวัสดิการจะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของภาครัฐเป็นหลัก ทั้งการจัดการสวัสดิการด้านความมั่นคงทางสังคม การให้บริการทางสังคมด้านต่าง ๆ อาทิ ด้านสาธารณสุข การศึกษา ที่อยู่อาศัย การจ้างงาน 2) ภาครัฐเป็นบทบาทสำคัญต่อการจัดสวัสดิการในทุกมิติ โดยมีจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ต่อการสร้างความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม 3) สวัสดิการสังคมอยู่บนพื้นฐานของหลักการความถ้วนหน้า (Universalism) โดยประชาชนทุกคนจะมีสิทธิได้รับบริการและสวัสดิการขั้นพื้นฐานของภาครัฐ 4) ให้ความสำคัญกับการสร้างหลักประกันทางรายได้ขั้นพื้นฐานของประชาชน 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการด้านสวัสดิการ โดยเฉพาะสวัสดิการสังคม และสวัสดิการด้านสาธารณสุข 6) ให้ความสำคัญกับการกระจายรายได้ และการกระจายสวัสดิการที่เป็นธรรม เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำต่อการเข้าถึงสวัสดิการ 7) คำนึงถึงมิติด้านความเป็นธรรม และโอกาสในการเข้าถึงการสวัสดิการที่เท่าเทียมกัน 8) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานในลักษณะไตรภาคี โดยให้ภาคส่วนต่าง ๆ มีส่วนร่วมระหว่างกัน 9) มีแหล่งเงินในการดำเนินการผ่านการจัดเก็บภาษีเป็นหลัก นอกจากนี้ ยังได้ยกตัวอย่างรูปแบบการจัดสวัสดิการด้าน ต่าง ๆ ในกลุ่มประเทศนอร์ดิกไว้ ดังนี้

##### 1.1.1 สวัสดิการด้านครอบครัวและเด็กแรกเกิด (Families and Children) อาทิ เงินช่วยเหลือเนื่องจากการหยุดงานในช่วงที่มีการคลอดบุตร

โดยทุกประเทศในกลุ่มนอร์ดิกจะจ่ายค่าชดเชยของการสูญเสียรายได้ในช่วงของการคลอดบุตร รวมถึงการรับเลี้ยงเด็กบุญธรรม โดยอัตราของเงินช่วยเหลือจะขึ้นอยู่กับรายได้และระยะเวลาของการลาจากงาน โดยเงินช่วยเหลือดังกล่าวยังคงครอบคลุมไปช่วงที่เพศหญิงมี



การตั้งครรรภ์และมีความจำเป็นต่อการหยุดงานจากการทำงานในลักษณะที่เป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ การหยุดงานเพื่อดูแลบุตร (Parental Leave) โดยประเทศต่าง ๆ ให้สิทธิแก่แรงงานในการลาเพื่อดูแลบุตร อาทิ ประเทศเดนมาร์ก บิดาสามารถลาเพื่อดูแลบุตรที่คลอดเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ในลักษณะยืดหยุ่นในช่วง 1 ปีภายหลังการคลอด โดยที่ได้รับเงินชดเชยจากการทำงาน และเงินช่วยเหลือในช่วงการคลอดบุตร ประเทศฟินแลนด์ ให้สิทธิครอบครัวในการดูแลบุตรสูงสุดเป็นระยะเวลา 9 สัปดาห์ การดูแลเด็กปฐมวัย ในช่วงก่อนการเข้าเรียน/ช่วงปฐมวัย ที่ภาครัฐจะจัดให้มีศูนย์ดูแลเด็กเล็ก อาทิ ประเทศฟินแลนด์ ที่ให้บริการศูนย์บริการเด็กเล็กแก่เด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า 7 ปี รวมทั้งมีบริการให้การช่วยเหลือการดูแลเด็ก ณ ที่อยู่อาศัย ประเทศเดนมาร์กมอบหมายให้หน่วยงานท้องถิ่นจัดสถานที่สำหรับการดูแลเด็กเล็กตั้งแต่อายุ 26 สัปดาห์ จนถึงก่อนเข้าเรียน

### 1.1.2 สวัสดิการด้านแรงงาน อาทิ เงินชดเชยการว่างงาน (Unemployment Benefit)

แรงงานส่วนใหญ่ในกลุ่มประเทศนอร์ดิกจะได้รับเงินช่วยเหลือในช่วงที่ถูกเลิกจ้าง ยกตัวอย่างเช่นในประเทศนอร์เวย์ การประกันการว่างงานเป็นสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมแรงงานทุกคนในลักษณะถ้วนหน้า ขณะที่ในประเทศสวีเดน เดนมาร์ก และฟินแลนด์ จะถูกกำหนดเงื่อนไขในการรับสิทธิประโยชน์ด้านเงินชดเชยการว่างงาน และได้รับสิทธิประโยชน์ผ่านระบบประกันสังคมของประเทศนั้น ๆ การอบรมและพัฒนาทักษะแรงงาน (Job Training and Activation) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาทักษะแรงงานให้เหมาะสมกับความต้องการของตลาดงานผ่านการให้การศึกษา การพัฒนาทักษะ และการฝึกอบรม อาทิ ประเทศเดนมาร์ก ได้กำหนดเงื่อนไขของการได้รับเงินชดเชยการว่างงานเพื่อให้แรงงานมีการพัฒนาทักษะ ประเทศสวีเดน จะมีมาตรการและโครงการในการช่วยเหลือแรงงานผู้ว่างงานให้ได้รับการพัฒนาทักษะ การฝึกอบรม และการช่วยหางาน ประเทศนอร์เวย์ให้ความสำคัญกับนโยบายแรงงานโดยมีเป้าหมายให้การจ้างงานอยู่ในระดับสูง

### 1.1.3 สวัสดิการด้านการเจ็บป่วยและด้านสาธารณสุข (Sickness and Health) อาทิ เงินสงเคราะห์การเจ็บป่วย (Paid Sick Leave)

เป็นสิทธิประโยชน์หนึ่งจากระบบประกันสังคม โดยผู้ประกันตนจะได้รับการดูแลในช่วงที่เจ็บป่วย และจำเป็นต้องหยุดงาน เช่น ประเทศเดนมาร์ก ประเทศฟินแลนด์ ประเทศนอร์เวย์ เป็นต้น ที่แรงงานจะมีสิทธิลาป่วยโดยได้รับค่าจ้าง ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยระยะเวลาการเจ็บป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์จะแตกต่างกันไปตามเงื่อนไขของแต่ละประเทศ ซึ่งพิจารณาจากความรุนแรงของการเจ็บป่วย และระยะเวลาการหยุดทำงาน สวัสดิการการรักษาพยาบาล ที่เป็นสิทธิประโยชน์ดูแลด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน โดยประเทศเดนมาร์ก ฟินแลนด์ และสวีเดน หน่วยงานทั้งระดับส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น จะเป็นผู้รับผิดชอบต่อการจัดบริการด้านสุขภาพ ขณะที่ในประเทศนอร์เวย์ รัฐบาลกลางจะรับผิดชอบต่อการรักษาพยาบาลเฉพาะทาง โดยเฉพาะในหน่วยบริการที่เป็นโรงพยาบาล ในขณะที่หน่วยงานระดับท้องถิ่นจะ

รับผิดชอบหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิ ซึ่งจะมีความเชื่อมโยงกับสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

#### 1.1.4 สวัสดิการการดูแลผู้สูงอายุ

อาทิ การบริการผู้สูงอายุ (Services to Elderly People) โดยกลุ่มประเทศนอร์ดิกจะมีการบริการผู้สูงอายุผ่านการจัดศูนย์ดูแลในลักษณะ Nursing homes สถานที่เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย การปรับที่อยู่อาศัยเพื่อให้เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ นอกจากนี้ ยังมีการช่วยเหลือเกี่ยวกับการปรับรูปแบบของที่อยู่อาศัย รวมไปถึงโครงสร้างพื้นฐานให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ สวัสดิการเงินบำนาญ/เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (Old Age Pension) ที่ระบบบำนาญของกลุ่มประเทศนอร์ดิกจะอยู่บนพื้นฐานและหลักการของการมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอย่างถ้วนหน้า โดยเงื่อนไขการได้รับบำนาญจะขึ้นอยู่กับระบบของประเทศต่าง ๆ อาทิ ประเทศเดนมาร์กได้มีการจัดให้มีบำนาญทั้งในลักษณะบำนาญพื้นฐาน ที่จ่ายให้กับผู้รับบำนาญโดยถ้วนหน้า และบำนาญส่วนเพิ่ม ที่พิจารณาจากระดับรายได้ของผู้รับบำนาญแต่ละคน ขณะที่บำนาญในประเทศสวีเดนมีทั้งลักษณะที่เป็นเงินบำนาญจากรายได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับอัตราการสมทบในช่วงการทำงาน บำนาญส่วนเพิ่ม (Premium Pension) และบำนาญที่รับประกันซึ่งเป็นอัตราขั้นต่ำที่ควรจะได้รับ (Guarantee Pension)

### 1.2 การจัดสวัสดิการทางสังคมในประเทศฟิลิปปินส์

จากรายงานการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2564) ที่ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระบบการคุ้มครองทางสังคมและระบบประกันสังคมในประเทศฟิลิปปินส์ไว้พบว่าระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศฟิลิปปินส์ มีที่มาจากการตรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการชดเชยกำลังแรงงาน ผู้สูงอายุ ผู้ทุพพลภาพและทายาท สิทธิประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข สิทธิประโยชน์ด้านการคลอดบุตร และสิทธิประโยชน์ด้านการทำงาน ทั้งนี้ โครงสร้างระบบความคุ้มครองทางสังคมของฟิลิปปินส์ นั้น จะจัดสรรผ่านเครื่องมือในการจัดสวัสดิการทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ (1) สวัสดิการสังคม หรือสวัสดิการที่เป็นไปในลักษณะของความช่วยเหลือทางสังคม (Social assistance) (2) การประกันสังคม (Social Insurance) และนโยบายตลาดแรงงาน (Labour Market Policy) ทั้งนี้ มีรายละเอียดโดยสังเขปต่อการจัดสวัสดิการผ่านเครื่องมือต่าง ๆ ดังนี้

#### 1.2.1 การจัดสวัสดิการสังคมในลักษณะความช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance)

มุ่งเน้นการช่วยเหลือประชาชนในกรณีที่เกิดความเดือดร้อนและจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ โดยมีการจัดสวัสดิการผ่านเงินโอน การช่วยเหลือด้านภัยพิบัติ และการบริการสังคม อาทิ การจัดสรรเงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไขให้แก่เด็กในครัวเรือนที่มีความยากจน โดยมีเงื่อนไขให้เด็กที่ได้รับเงินอุดหนุนต้องได้รับการตรวจร่างกาย ต้องเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเข้าเรียนในสถาบันการศึกษา การจัดสรรเงินอุดหนุนประกันสุขภาพ ที่จัดสรรให้ครัวเรือนที่มีความยากจนเพื่อให้ได้รับการบริการด้านสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล การจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

เบี้ยคนพิการ การช่วยเหลือและบรรเทาผู้ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติที่เป็นกลุ่มเปราะบาง นอกจากนี้ ยังมีความช่วยเหลือในรูปแบบที่ไม่ใช่ตัวเงิน อาทิ การจัดสวัสดิการอาหารเสริมในโรงเรียน

### 1.2.2 การจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบของการประกันสังคม (Social Assistance)

มีความครอบคลุมสิทธิประโยชน์ 6 ด้าน ได้แก่ 1) สิทธิประโยชน์ในยามชราภาพ (บำนาญ) 2) สิทธิประโยชน์ด้านทุพพลภาพ 3) สิทธิประโยชน์ในยามเจ็บป่วย 4) สิทธิประโยชน์ด้านการคลอดบุตร 5) สิทธิประโยชน์ด้านอุบัติเหตุจากการทำงาน และ 6) สิทธิประโยชน์ด้านการทดแทน รับผิดชอบผ่านหน่วยงานของรัฐ 2 หน่วยงาน คือ Government Social Insurance System (GSIS) ที่รับผิดชอบกำลังแรงงานในภาครัฐ ขณะที่ สำนักงานประกันสังคมของฟิลิปปินส์ จะรับผิดชอบกำลังแรงงานในระบบภาคเอกชน อย่างไรก็ตาม สิทธิประโยชน์ด้านการว่างงานในประเทศฟิลิปปินส์ยังเป็นไปในลักษณะที่จำกัด เนื่องจากผู้ว่างงานจะได้รับเงินชดเชยการออกจากงานตามกฎหมายเท่านั้น โดยที่ไม่มีสิทธิประโยชน์ด้านการประกันการว่างงาน แม้ว่าสิทธิประโยชน์ด้านแรงงานของฟิลิปปินส์จะได้ขยายความครอบคลุมไปยังกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอิสระและคนทำงานในที่อยู่อาศัย

### 1.2.3 นโยบายด้านแรงงาน (Labor Market Policy) ของฟิลิปปินส์

เป็นสวัสดิการเพื่อการคุ้มครองแรงงานจากสภาพการทำงานและการจ้างงาน เพื่อช่วยเหลือให้แรงงานมีการทำงานอย่างเหมาะสม เพิ่มโอกาสในการมีส่วนร่วม ส่งเสริมการมีงานทำ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาแรงงานทั้งในและนอกระบบผ่านการอบรมพัฒนาทักษะฝีมือ ตลอดจนการพัฒนาผู้ประกอบการ ทั้งนี้ กฎหมายของฟิลิปปินส์ได้กำหนดกรอบการคุ้มครองแรงงานให้มีการกำหนดค่าจ้างขั้นต่ำ กำหนดชั่วโมงการทำงาน สิทธิการลง การชดเชยเมื่อถูกเลิกจ้าง หรือในช่วงที่ไม่สามารถทำงานได้เนื่องจากการเจ็บป่วย

## 1.3 การจัดสวัสดิการทางสังคมในประเทศบราซิล

ข้อมูลจากรายงานการศึกษาของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2564) พบว่า ระบบการคุ้มครองทางสังคมและระบบประกันสังคมของบราซิลจัดสรรผ่านเครื่องมือในการจัดสวัสดิการทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ ระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการช่วยเหลือทางสังคมที่มุ่งเน้นกลุ่มคนยากจน โดยในประเทศบราซิล แรงงานทั้งที่เป็นลูกจ้างและผู้ประกอบอาชีพอิสระจะเป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมตามบทบัญญัติของกฎหมาย และมีรายละเอียดโดยสังเขปต่อการจัดสวัสดิการผ่านเครื่องมือต่าง ๆ ดังนี้

### 1.3.1 การจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบของการประกันสังคม (Social Insurance)

จะครอบคลุมสิทธิประโยชน์ใน 1) ด้านชราภาพ (เงินบำนาญ) โดยเมื่อเกษียณจะได้รับเงินบำนาญในอัตราร้อยละ 70 ของฐานเงินเดือน และได้รับส่วนเพิ่มอีกร้อยละ 1 ของ

ฐานเงินเดือนตามที่ได้จ่ายเงินสมทบในแต่ละปี 2) เจ็บป่วย/อุบัติเหตุจากการทำงาน และเงินทดแทนในกรณีเจ็บป่วย จะได้รับสิทธิประโยชน์เป็นตัวเงินตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผู้ที่เจ็บป่วยจะได้รับเงินชดเชยในอัตราร้อยละ 91 ของฐานเงินเดือนเฉลี่ย และในกรณีที่เจ็บป่วย/มีอุบัติเหตุจากการทำงานจนทุพพลภาพจะได้รับสิทธิประโยชน์เท่ากับกรณีทุพพลภาพ 3) ทุพพลภาพ จะได้รับเงินบำนาญทุพพลภาพในอัตราเท่ากับฐานเงินเดือนเฉลี่ย และจะได้รับเงินส่วนเพิ่มอีกร้อยละ 25 ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแล 4) เสียชีวิต จะได้รับเงินในอัตราที่มีมูลค่าเท่ากับเงินบำนาญที่จะได้รับ โดยระยะเวลาของเงินบำนาญจะเป็นไปตามอายุของการได้รับสิทธิของผู้เสียชีวิต 5) ลากลอด จะได้รับเงินทดแทนกรณีคลอดบุตร ที่ได้รับเงินชดเชยในอัตราเท่ากับฐานเงินเดือนเฉลี่ย 12 เดือน ได้รับสิทธิประโยชน์ รวมทั้งสิ้น 120 วัน (28 วันก่อนวันคลอด และ 92 วันหลังคลอด) 6) ว่างาน จะได้รับเงินชดเชยในอัตราก้าวหน้า โดยมีระยะเวลาในการได้รับสิทธิในช่วง 3-5 เดือนตามระยะเวลาในการสมทบจากการเป็นผู้ประกันตน ทั้งนี้ ระบบประกันสังคมของบราซิลจะมีแหล่งที่มาจากเงินสมทบของลูกจ้าง/ผู้ประกอบการอาชีพอิสระ นายจ้าง และการสมทบจากรัฐบาล โดยอัตราเงินสมทบของลูกจ้างจะมีอัตราในลักษณะก้าวหน้า

### 1.3.2 ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Healthcare)

เป็นสิทธิสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนในประเทศได้รับ โดยได้รับสิทธิการเข้ารับบริการด้านการแพทย์โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ได้รับการสนับสนุนค่ายา และค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์ ทั้งนี้ งบประมาณในการดำเนินการจะมาจากงบประมาณของภาครัฐ ทั้งในระดับรัฐบาลกลาง ระดับรัฐ และระดับท้องถิ่น

### 1.3.3 การจัดสวัสดิการสังคมในรูปแบบของการช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) ของบราซิล

ดำเนินการผ่านโครงการ/มาตรการที่จัดสรรในรูปแบบของตัวเงิน โดยจัดสรรให้เป็นเงินช่วยเหลือให้แก่กลุ่มผู้เปราะบางทั้งผู้สูงอายุ ผู้พิการที่อยู่ในครัวเรือนที่ยากจน ซึ่งผู้มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือผ่านโครงการ/มาตรการดังกล่าวจะได้รับเงินช่วยเหลือในอัตราเดียวกับค่าจ้างขั้นต่ำ นอกจากนี้ ยังมีรูปแบบการช่วยเหลือผ่านการสนับสนุนเงินอุดหนุนให้กับครัวเรือนที่ยากจนแบบมีเงื่อนไข และไม่มีเงื่อนไข โดยเงื่อนไขต่อการได้รับสวัสดิการจะกำหนดผ่านการได้รับการศึกษา รวมทั้งเงื่อนไขด้านสุขภาพของเด็กในครัวเรือน ทั้งนี้ การจัดสวัสดิการในรูปแบบของการช่วยเหลือทางสังคมในประเทศบราซิลจะมุ่งเน้นกลุ่มคนที่ไม่อยู่ในความครอบคลุมของระบบประกันสังคม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่ยากจน

### 1.3.4 นโยบายด้านแรงงาน (Labor Market Policy) ของบราซิล

ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้แรงงานมีงานทำ การส่งเสริมการจ้างงานและจัดหางานให้กับแรงงานที่ว่างงาน รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง ผ่านการดำเนินโครงการต่าง ๆ ทั้งที่เป็นการสนับสนุนผู้ประกอบการให้มีการจ้างงานมากขึ้น และที่เป็นการสนับสนุนภาคเอกชนที่มี

การจ้างแรงงานจากครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ โดยจัดให้มีการพัฒนาทักษะและฝีมือแรงงาน ทั้งนี้ นโยบายด้านแรงงานในประเทศบราซิลจะเน้นนโยบายด้านการสนับสนุนไปยังฝั่งของผู้ประกอบการ มากกว่าการให้บริการช่วยเหลือการหางานแก่แรงงาน หรือนโยบายประเภทการจัดการฝึกอบรม

## 2. ตัวอย่างแนวทางการจัดความคุ้มครองทางสังคมและสวัสดิการทางสังคม สำหรับผู้สูงอายุ

### 2.1 ตัวอย่างการสร้างหลักประกันทางรายได้แก่ผู้สูงอายุ

#### 2.1.1 ประเทศฝรั่งเศส

ผู้ประกันตนจะได้รับเงินบำนาญผ่านระบบประกันสังคม โดยจะสามารถขอรับเงินบำนาญได้ตั้งแต่อายุ 62 ปี และจะได้รับเงินบำนาญเต็มจำนวนในประเทศฝรั่งเศสคือ อายุ 67 ปีบริบูรณ์ โดยอัตราเงินบำนาญจะลดลงร้อยละ 1.25 ต่อไตรมาสก่อนถึงช่วงอายุ 67 ปี โดยอัตราเงินบำนาญเต็มจำนวนจะได้รับในอัตราร้อยละ 50 ของรายได้สูงสุดในช่วงวัยแรงงาน และในกรณีที่ผู้ประกันตนทำงานต่อและส่งเงินสมทบเพิ่มหลังจากอายุ 67 ปี จะได้รับเงินบำนาญในอัตราที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.25 ต่อไตรมาส อีกทั้งในกรณีที่ผู้รับบำนาญมีภาระในการเลี้ยงดูบุตร จะได้รับเงินบำนาญในอัตราที่เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 ทั้งนี้ การเข้าสู่ระบบประกันสังคมเพื่อได้รับบำนาญในประเทศฝรั่งเศสมีทั้งระบบการออมภาคบังคับสำหรับลูกจ้างประจำ และระบบการออมภาคสมัครใจสำหรับผู้ประกอบอาชีพอิสระ

#### 2.1.2 ประเทศเดนมาร์ก

ระบบบำนาญชราภาพในประเทศเดนมาร์ก สามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ บำนาญภาคบังคับ บำนาญตามตลาดแรงงาน และบำนาญส่วนบุคคล โดยบำนาญภาคบังคับยังสามารถจำแนกออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ 1) บำนาญถ้วนหน้า ซึ่งเป็นบำนาญในลักษณะ Defined Benefit เป็นบำนาญที่มีแหล่งที่มาจากเงินภาษี โดยประชาชนจะได้รับเงินบำนาญเมื่ออายุครบ 66 ปี โดยต้องอาศัยอยู่ในประเทศเดนมาร์กมาแล้วอย่างน้อย 3 ปีในช่วงอายุตั้งแต่ช่วงวัยแรงงานไปจนถึงเกษียณ และผู้ที่ไม่ได้ถือสัญชาติเดนมาร์กก็มีสิทธิได้รับเงินบำนาญในกรณีที่อยู่อาศัยอย่างน้อย 10 ปี ทั้งนี้ มูลค่าของเงินบำนาญถ้วนหน้าที่จะได้รับแบ่งเป็นบำนาญเบื้องต้น และบำนาญส่วนเสริม (ขึ้นอยู่กับรายได้ สถานภาพการสมรส สถานการณ์เป็นผู้รับเงินบำนาญของคู่ชีวิต) 2) บำนาญตลอดชีพ ซึ่งเป็นบำนาญในลักษณะ Defined Contribution เป็นระบบบำนาญภาคบังคับสำหรับลูกจ้างภาครัฐและเอกชน และยังมีช่องทางสำหรับลูกจ้างที่เปลี่ยนไปเป็นผู้ประกอบการอิสระให้สามารถสมัครเข้าระบบบำนาญในระบบนี้ได้ ในกรณีที่มีการสมทบมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี ทั้งนี้ เงินบำนาญที่ได้รับจะขึ้นอยู่กับจำนวนเงินและระยะเวลาที่มีการสมทบ

#### 2.1.3 สหราชอาณาจักร

ระบบบำนาญในสหราชอาณาจักรเป็นสวัสดิการในลักษณะของเงินบำนาญแห่งรัฐ ที่เป็นการจ่ายเงินบำนาญรายเดือนให้แก่ผู้ประกันตนที่สมทบในระบบประกันสังคมแห่งชาติ (National Insurance) ที่เกษียณอายุ (ปัจจุบันอายุเกษียณอยู่ที่ 65 ปี) โดยอัตราเงินบำนาญ

ได้ที่รับจะขึ้นอยู่กับระยะเวลาและจำนวนในการสมทบของผู้ประกันตน ทั้งนี้ ระบบบำนาญภายใต้ระบบประกันสังคมแห่งชาติ สามารถจำแนกออกเป็น 2 ระบบ ได้แก่ ระบบพื้นฐานซึ่งเป็นระบบดั้งเดิม และระบบบำนาญแบบใหม่ โดย **ระบบบำนาญพื้นฐาน (ระบบดั้งเดิม)** เป็นระบบบำนาญสำหรับผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมแห่งชาติสำหรับบุคคลที่เกิดก่อนช่วง 6 เมษายน พ.ศ. 2494 สำหรับเพศชาย และก่อน 6 เมษายน พ.ศ. 2496 สำหรับเพศหญิง โดยการจ่ายเงินบำนาญจะประกอบไปด้วยบำนาญพื้นฐาน ซึ่งกำหนดเพดานในปัจจุบันในอัตรา 137.60 ปอนด์/เดือน และบำนาญส่วนเพิ่ม โดยจะมีการพิจารณาอัตราของเงินบำนาญทุกปี ผ่านการพิจารณาอัตราการเพิ่มของค่าจ้าง และอัตราเงินเฟ้อ ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญผ่านระบบดังกล่าว ต้องมีการสมทบในระบบประกันสังคมแห่งชาติมาเป็นระยะเวลา 30 ปี และเปิดโอกาสให้ผู้ที่จะเกษียณอายุสามารถเลื่อนการรับเงินบำนาญได้เพื่อแลกกับการรับเงินบำนาญในอัตราที่เพิ่มขึ้น (เงินบำนาญจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 1 ต่อการเลื่อนรับเงินบำนาญโดยปกติ 5 สัปดาห์) และยังเปิดโอกาสให้สามารถรับเป็นเงินบำนาญ (เงินก้อน) ได้ **ระบบบำนาญแบบใหม่** มีที่มาจากปฏิรูประบบบำนาญในปี พ.ศ. 2559 โดยเป็นการรวมบำนาญพื้นฐานและบำนาญส่วนเพิ่มเป็นระบบเดียว โดยบังคับใช้สำหรับผู้มีสิทธิรับเงินบำนาญในระบบเก่าที่เกษียณอายุภายหลังจากวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2559 โดยต้องมีระยะเวลาของการสมทบอย่างน้อย 10 ปี ทั้งนี้ เพดานของเงินบำนาญระบบใหม่จะอยู่ที่ 179.60 ปอนด์ต่อสัปดาห์สำหรับผู้ประกันตนที่สมทบครบ 35 ปี และจะมีระดับที่ลดลงตามระยะเวลาการสมทบ

#### 2.1.4 ประเทศสเปน

ระบบบำนาญชราภาพของประเทศสเปน จะกำหนดสิทธิประโยชน์ไว้ล่วงหน้าโดยอัตราบำนาญที่ได้รับจะขึ้นอยู่กับจำนวนเงิน ระยะเวลาของการสมทบ และเงื่อนไขด้านอายุโดยผู้ประกันตนต้องสมทบเข้าระบบประกันสังคมรวมกันอย่างน้อย 15 ปี และจำเป็นต้องมีอายุ 65 ปีขึ้นไปในกรณีที่สมทบในระบบมาแล้ว 37 ปีหรือมากกว่า หรือมีอายุ 65 ปี 10 เดือนในกรณีที่สมทบในระบบไม่ถึง 37 ปี โดยผู้ที่ได้รับสิทธิเงินบำนาญ จะได้รับเมื่อ (1) การเกษียณอายุในลักษณะทั่วไป โดยผู้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญจะได้รับบำนาญตามระยะเวลาในช่วงการเกษียณอายุ (2) การเกษียณอายุแบบยืดหยุ่น โดยที่ผู้ประกันตนสามารถลดเวลาการทำงานลงได้ แต่เงินบำนาญที่ได้รับเมื่อครบเกณฑ์ระยะเวลาการสมทบ จะได้รับในอัตราที่ลดลงเช่นกันตามระยะเวลาที่ทำงาน (3) การเกษียณบางส่วน โดยเมื่อพ้นอายุเกษียณ ผู้ประกันตนสามารถขอรับบำนาญในลักษณะยืดหยุ่นโดยทำงานในลักษณะที่ไม่เต็มเวลาได้ ทั้งนี้ การคำนวณอัตราเงินบำนาญ จะคำนวณรากฐานเงินคำนวณและระยะเวลาในการสมทบ

#### 2.1.5 ประเทศญี่ปุ่น

ระบบบำนาญของประเทศญี่ปุ่นสามารถจำแนกออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) ระบบบำนาญแห่งชาติ (National Pension) ซึ่งเป็นบำนาญพื้นฐาน ครอบคลุมประชาชนทุกคนในช่วงวัยทำงาน (2) ระบบบำนาญส่วนเพิ่ม ที่เชื่อมโยงกับการทำงาน ครอบคลุมทั้งลูกจ้างภาครัฐและภาคเอกชน และ (3) ระบบบำนาญภาคสมัครใจ (สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง, 2560) ผู้สูงอายุทุกคนในประเทศญี่ปุ่นจะได้รับเงินบำนาญขั้นพื้นฐาน โดยต้องมีการจ่ายเงินสมทบในอัตราที่

คงที่ในแต่ละเดือน ขณะที่ลูกจ้างประจำจะได้รับเงินบำนาญผ่านระบบบำนาญของพนักงาน ซึ่งจะได้รับเงินบำนาญส่วนเพิ่มขึ้นมาจากเงินบำนาญขั้นพื้นฐาน ทั้งนี้ อายุเกษียณสำหรับการได้รับเงินบำนาญขั้นพื้นฐานอยู่ที่ 65 ปี และผู้ประกันตนสามารถยื่นขอรับเงินบำนาญก่อนได้เมื่อครบอายุ 60 ปี แต่จะได้รับเงินบำนาญในอัตราที่ลดลง ขณะเดียวกันผู้ประกันตนยังสามารถเลือกในการสมทบเงินจนถึงอายุ 70 ปี เพื่อให้ได้รับเงินบำนาญส่วนเพิ่ม และในกรณีที่ผู้ประกันตนได้รับยกเว้นการจ่ายเงินสมทบในบางช่วงเวลาจะได้รับเงินบำนาญในอัตราที่ลดลง

นอกจากนี้ ระบบบำนาญยังได้ครอบคลุมสิทธิประโยชน์ไปยังสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและเสียชีวิต โดยผู้ประกันตนที่อยู่ในระบบ เมื่อเสียชีวิต คู่สมรสที่ต้องดูแลบุตรของผู้ประกันตนจะได้รับเงินบำนาญพื้นฐานในอัตราเท่ากับเงินบำนาญชราภาพของผู้เสียชีวิต และในกรณีที่ไม่มีภาระต้องดูแลบุตร จะได้รับเงินบำนาญในอัตราที่ลดลงไป (ประมาณร้อยละ 75) ขณะที่ในกรณีสุขภาพ ผู้สุขภาพจะได้รับเงินบำนาญขั้นพื้นฐานตามเงื่อนไขและความรุนแรงของความสุขภาพที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ ระบบบำนาญในประเทศญี่ปุ่นจะถูกปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจและสังคมทุกปี

ทั้งนี้ สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง (2560) ได้วิเคราะห์ประเด็นที่น่าสนใจจากการปฏิรูประบบบำนาญของประเทศญี่ปุ่น มีการสร้างความยั่งยืนของระบบบำนาญ โดยปรับเพิ่มเงินสมทบของบำนาญแห่งชาติ ปรับเพิ่มเงินสมทบของระบบแผนบำนาญเอกชน การยืดระยะเวลาการจ่ายเงินบำนาญ เพิ่มระยะเวลาการสมทบเข้ากองทุน การตรวจสอบฐานะทางการเงินของกองทุนบำนาญแห่งชาติอย่างน้อยทุก ๆ 5 ปี การปรับเพิ่มสัดส่วนเงินอุดหนุนของรัฐในบำนาญพื้นฐาน การปรับปรุงการจ่ายเงินบำนาญเพื่อให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และการทบทวนปรับระบบบำนาญแห่งชาติของภาครัฐ

## 2.1.6 ประเทศแคนาดา

ระบบบำนาญของประเทศแคนาดาสามารถจำแนกออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) หลักประกันในยามชราภาพ โดยมีที่มาจากเงินภาษี เพื่อเป็นสวัสดิการด้านเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยที่ต้องอยู่อาศัยในประเทศไม่น้อยกว่า 10 ปี โดยที่อัตราของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจะขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่ผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ อยู่อาศัยในประเทศภายหลังจากอายุ 18 ปี และหากอยู่อาศัยเกินกว่า 40 ปีจะได้รับเบี้ยยังชีพเต็มจำนวน ทั้งนี้ ผู้มีรายได้น้อยจะได้รับเงินช่วยเหลือเพิ่มเติม (เงินสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย) (2) แผนบำนาญแห่งชาติ (Canada pension plan) เป็นเงินบำนาญสำหรับผู้ประกันตนในระบบบำนาญแห่งชาติ ร่วมกับการสมทบจากนายจ้าง โดยสิทธิประโยชน์จะเป็นการจ่ายเงินที่จ่ายให้ผู้ประกันตนและครอบครัว (3) การออมภาคเอกชน เป็นการออมภาคสมัครใจที่ผู้ออมสามารถเลือกรูปแบบการออมที่เหมาะสมกับตนเองได้ (วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์, 2557)

## 2.2 ตัวอย่างการสร้างหลักประกันทางรายได้แก่ผู้สูงอายุตามแนวคิดระบบบำนาญแบบหลายระดับ (Multi-tier System)

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (2565) ได้จำแนกระบบบำนาญของประเทศสวีเดน แคนาดา โปรตุเกส และญี่ปุ่นไว้ สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

### 2.2.1 ประเทศสวีเดน

สามารถจำแนกระบบบำนาญออกเป็นแต่ละระดับ ตั้งแต่ Tier-0 ซึ่งเป็นบำนาญขั้นต่ำที่กำหนดอัตราที่จะได้รับ (Guarantee pension) Tier-1 ซึ่งเป็นบำนาญที่เชื่อมโยงกับรายได้จากระบบประกันสังคม (Earning-Related PAYG Notional Define-Contribution Scheme) และ Tier-2/3 ซึ่งเป็นบำนาญส่วนเพิ่ม (premium pension) ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับบำนาญจะได้รับบำนาญในอัตราขั้นต่ำที่ควรจะได้รับเป็นอย่างน้อย โดยมีการนำแนวคิดจ่ายเงินบำนาญพื้นฐานจะลดลงไปตามระดับของผลประโยชน์ที่ผู้สูงอายุแต่ละคนได้รับจากสวัสดิการอื่น (Tapered pension) มาใช้ในระบบบำนาญของประเทศ

### 2.2.2 ประเทศแคนาดา

สามารถจำแนกระบบบำนาญออกเป็นแต่ละระดับ ตั้งแต่ Tier-0 ซึ่งผู้สูงอายุทุกคนจะได้บำนาญขั้นพื้นฐานโดยถ้วนหน้าจาก Old-Age security pension และผู้ที่มีรายได้น้อยจะได้บำนาญส่วนเพิ่ม Tier-1 ที่จะได้รับบำนาญจากระบบบำนาญที่สะสมจากในช่วงวัยแรงงาน และ Tier-2/3 ที่จะมาจกเงินออมส่วนบุคคล และเงินออมภาคสมัครใจจากการทำงาน

### 2.2.3 ประเทศญี่ปุ่น

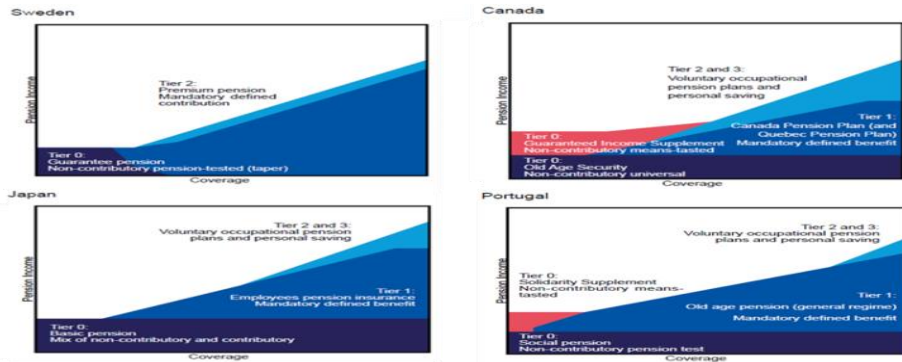
สามารถจำแนกระบบบำนาญออกเป็นแต่ละระดับ ตั้งแต่ Tier-0 ซึ่งเป็นบำนาญพื้นฐานในอัตราคงที่ ที่ผสมจากระบบการ Contributory and Non-Contributory Approach โดยแรงงานจะต้องมีส่วนร่วมในระบบดังกล่าวตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผู้ที่ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์จะมี Social Assistance เข้ามาช่วย Tier-1 ที่เป็นบำนาญจากระบบประกันสังคมที่เป็นไปตามระดับรายได้ และ Tier-2/3 ที่มาจากเงินออมส่วนบุคคล และเงินออมภาคสมัครใจจากการทำงาน

### 2.2.4 ประเทศโปรตุเกส

สามารถจำแนกระบบบำนาญออกเป็นแต่ละระดับ ตั้งแต่ Tier-0; จะเป็นบำนาญสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่ถูกครอบคลุมในระบบประกันสังคม เพื่อให้ได้รับบำนาญขั้นต่ำ (Minimum Pension Level) รวมถึงบำนาญส่วนเพิ่มในกรณีที่เข้าเกณฑ์ที่กำหนด Tier-1; จะมาจากระบบบำนาญจากระบบประกันสังคม แก่คนที่อยู่ในระบบ และ Tier-2/3; จะมาจากเงินออมส่วนบุคคล และเงินออมภาคสมัครใจจากการทำงาน



## แผนภาพที่ 2 - 5 การจำแนกระบบบำนาญของประเทศสวีเดน แคนาดา โปรตุเกส และญี่ปุ่น



ที่มา : รายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย โดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (2565)

### 3. การจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุในด้านอื่น ๆ

นอกจากการจัดสวัสดิการเกี่ยวกับการสร้างหลักประกันทางรายได้แล้ว ยังมีการดูแลผู้สูงอายุผ่านการจัดสวัสดิการอื่น ๆ โดยระพีพรรณฯ และคณะ (2560) ได้สรุปรายละเอียดการจัดสวัสดิการสังคมในประเทศต่าง ๆ ไว้ ดังนี้

#### 3.1 ประเทศออสเตรเลีย

รัฐบาลออสเตรเลียได้จัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไว้หลากหลายรูปแบบ โดยความรับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐ (กรมครอบครัวและบริการชุมชน กรมสุขภาพผู้สูงอายุ) อาทิ **สวัสดิการด้านเงินบำนาญและเงินช่วยเหลือ** โดยจัดสรรเงินบำนาญและเงินช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุที่มีอายุครบ 65 ปี และยังมีเงินบำนาญและเงินช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุในประเภทอื่น ๆ เช่น เงินบำนาญ/เงินช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นหม้าย ถูกเอาเปรียบในตลาดแรงงาน เงินบำนาญของภรรยาผู้ได้รับเงินบำนาญ เป็นต้น โดยเกณฑ์ที่จะได้รับเงินบำนาญและเงินช่วยเหลือจะพิจารณาจากอายุ ที่อยู่อาศัย ทรัพย์สิน นอกจากนี้ รัฐบาลของประเทศออสเตรเลียยังจัดสรรให้มีเงินสะสมที่เป็นลักษณะเงินบำนาญส่วนเพิ่ม โดยมีแหล่งที่มาจากรางงานและนายจ้าง โดยแรงงานทุกคนทั้งที่ทำงานในภาครัฐและภาคเอกชน จะต้องเป็นกองทุนเงินสะสมที่มีลักษณะที่คล้ายกับกองทุนประกันสังคม **สวัสดิการด้านที่พักอาศัย** โดยรัฐบาลออสเตรเลียได้จัดสวัสดิการด้านที่พักอาศัยใน 2 รูปแบบหลัก โดยจัดที่พักอาศัยรวมให้แก่ผู้สูงอายุที่ต้องการรับความช่วยเหลือ และการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง โดยที่มอบหมายให้มีหน่วยงานในการประเมินต่อการได้รับสิทธิของผู้สูงอายุว่าใครจะเป็นผู้ได้รับสิทธิ ซึ่งพิจารณาจากความจำเป็นของการได้รับความช่วยเหลือของผู้สูงอายุแต่ละบุคคล **สวัสดิการเพิ่มเติมอื่น ๆ** อาทิ สวัสดิการด้านการดูแลและป้องกันผู้สูงอายุจากการทารุณกรรมในด้านต่าง ๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการถูกรังแกทารุณกรรมและทอดทิ้งผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งการถูกปล่อยปละละเลย การถูกรังแกทารุณต่อร่างกาย จิตใจ ล่วงละเมิดทางเพศ การจัดการทรัพย์สินของผู้สูงอายุในทางที่ผิด

### 3.2 ประเทศสิงคโปร์

รัฐบาลสิงคโปร์มีการเตรียมความพร้อมและหาแนวทางช่วยเหลือให้กับประชาชนในบริบทของสังคมสูงอายุ ทั้งในเรื่องการส่งเสริมการจ้างงานและความมั่นคงทางการเงิน การให้การดูแลสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมในราคาย่อมเยา โดยเน้นให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ราคาประหยัด และตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล การช่วยเหลือผู้สูงอายุในสังคม โดยให้ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุด้านการดำเนินชีวิต ทั้งการพัฒนาสถานที่สาธารณะ ระบบขนส่งมวลชน รวมทั้งการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืน โดยเป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายละจิตใจ ผ่านการดูแลในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ และหน่วยบริการในระยะยาว (อาทิ บ้านพักคนชรา การบริการผู้สูงอายุและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ)

### 3.3 ประเทศเกาหลีใต้

แนวทางการจัดระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเกาหลีใต้เกิดจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและเผชิญผลกระทบจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ที่เป็นความท้าทายต่อการจัดสวัสดิการให้เหมาะสมกับความต้องการ รวมถึงปัญหาการขาดแคลนแรงงาน โดยสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในเกาหลีใต้ จะมุ่งเน้นผ่านความร่วมมือของภาครัฐและภาคเอกชนในการดำเนินการ โดยมีการดูแลทั้งสวัสดิการด้านสุขภาพสำหรับทุกคนที่รวมถึงผู้สูงอายุ โดยการขยายบริการสุขภาพไปยังประชากรทุกกลุ่มรวมถึงผู้สูงอายุภายในประเทศภายใต้ระบบสุขภาพแห่งชาติ สวัสดิการด้านแรงงานสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงมาตรการขยายอายุเกษียณสำหรับผู้สูงอายุทั้งในภาครัฐและเอกชน

จากตัวอย่างการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นว่าประเทศส่วนใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศพัฒนาแล้วที่ระบบสวัสดิการที่สามารถยกระดับคุณภาพของคนในประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะให้ความสำคัญกับการสร้างหลักประกันทางรายได้แก่ผู้สูงอายุ โดยผสมผสานระหว่างระบบร่วมสมทบ (Contributory) และไม่สมทบ (Non-Contributory) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาของ องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) (2561, 2562) ที่พบว่า ประเทศส่วนใหญ่ที่ประสบความสำเร็จด้านการขยายความครอบคลุมของการจัดความคุ้มครองทางสังคม จะจัดความคุ้มครองทางสังคมผ่านการบูรณาการเครื่องมือ/ชุดมาตรการต่าง ๆ เข้าด้วยกันมากกว่าการใช้เครื่องมือใดเครื่องมือหนึ่งเพียงรูปแบบเดียว นอกจากนี้ ยังพบว่าในการบรรลุเป้าหมายของการจัดสวัสดิการสำหรับคนทุกกลุ่มอย่างถ้วนหน้า มีความจำเป็นต้องใช้การบูรณาการร่วมกันระหว่างการจัดสวัสดิการในรูปแบบการสมทบ (Contributory) และการไม่สมทบ (Non-Contributory)

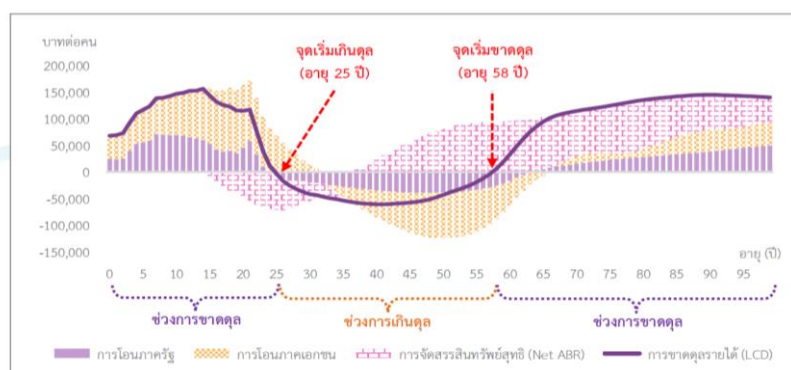
## งานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในส่วนนี้จะนำเสนอผลการศึกษางานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งฉายให้เห็นถึงแง่มุมของการจัดความคุ้มครองทางสังคมแก่ผู้สูงอายุที่น่าสนใจ ที่อาจสามารถนำไปสู่การออกแบบนโยบายการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมภายใต้สังคมสูงวัยที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

รายงาน เรื่อง “บัญชีกระแสการโอนประชาชาติ (National Transfer Accounts) กับการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย” โดย สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2564) ได้นำเสนอข้อมูลบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ (National Transfer Accounts: NTA) ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและการเกื้อหนุนกันระหว่างรุ่นในสังคม โดยนำเอามิติด้านอายุไปผนวกเข้ากับบัญชีรายได้ประชาชาติ เพื่อจำแนกการบริโภค รายได้จากแรงงาน และการโอนเงินระหว่างบุคคลวัยต่าง ๆ ภายในประเทศ โดยอาศัยข้อมูลหลักจากข้อมูลรายได้ประชาชาติ ข้อมูลคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ข้อมูลสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน และข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ อันจะนำไปสู่การวางแผนและกำหนดนโยบายการพัฒนาของประเทศ ทั้งในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวอย่างเหมาะสมและยั่งยืนต่อไป

โดยข้อมูลจากบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ (NTA) ปี 2562 ระบุว่า การเคลื่อนย้ายเงินระหว่างประชากรกลุ่มอายุต่าง ๆ หรือที่เรียกว่า “การถ่ายโอนระหว่างช่วงอายุ (Age Reallocation)” ในรูปแบบของการขาดดุลงบรายได้ของประเทศไทยปรากฏอย่างชัดเจนใน 2 ช่วง ได้แก่ ช่วงอายุ 0 – 24 ปี และช่วงอายุ 58 ปีขึ้นไป ขณะที่การเกินดุลงบรายได้จะเกิดขึ้นเฉพาะในช่วงอายุ 25 - 57 ปี หรือช่วงที่กำลังอยู่ในวัยแรงงานและสามารถสร้างรายได้จากแรงงานได้สูงกว่าช่วงอายุอื่นโดยเปรียบเทียบ โดยในช่วงวัยสูงอายุ (อายุ 58 – 99 ปีขึ้นไป) กลไกในการชดเชยการขาดดุลงบรายได้จะอาศัยการจัดสรรสินทรัพย์สุทธิ การโอนภาครัฐ และการโอนภาคเอกชนเป็นเครื่องมือสำคัญในการชดเชยช่องว่างระหว่างรายได้จากแรงงานและรายจ่ายจากการอุปโภคบริโภค ซึ่งในส่วนของบริษัทภาครัฐในการช่วยเหลือการขาดดุลงบรายได้ดังกล่าวจะค่อย ๆ ปรับตัวเพิ่มสูงขึ้นตามระดับอายุที่เพิ่มมากขึ้นผ่านการโอนของภาครัฐ

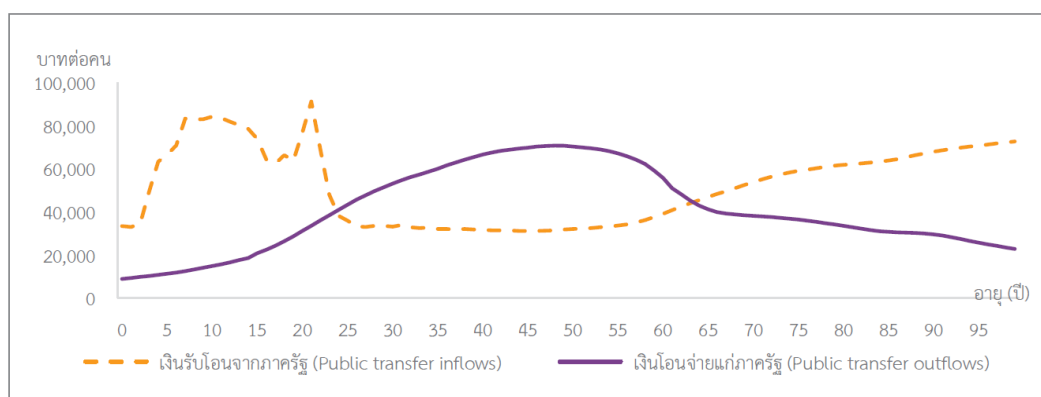
### แผนภาพที่ 2-6 การถ่ายโอนระหว่างช่วงอายุ (Age Reallocation) และการขาดดุลงบรายได้ (Life Cycle Deficits) ปี 2562



ที่มา : บัญชีกระแสการโอนประชาชาติกับการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย, สศช. (2564)

กล่าวคือ ช่วงวัยสูงอายุหรือปลายชีวิต (อายุ 64 ปีขึ้นไป) ประชากรส่วนใหญ่จะเป็นฝ่ายรับโอนจากภาครัฐมากกว่าโอนจ่าย ซึ่งการรับโอนจากภาครัฐสามารถเป็นได้ทั้งในรูปแบบที่เป็นตัวเงิน (Cash) อาทิ โครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ หรือโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และในรูปแบบที่ไม่เป็นตัวเงิน (In-kind) เช่น การให้บริการสาธารณสุขของภาครัฐ การป้องกันประเทศ ความมั่นคงภายในประเทศ เป็นต้น ในทางกลับกัน ประชากรในช่วงวัยแรงงาน (อายุ 24 - 63 ปี) จะมีบทบาทสำคัญในฐานะผู้โอนจ่ายแก่ภาครัฐ โดยเฉพาะในรูปแบบการจ่ายภาษีอากรและค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยซึ่งมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ขณะที่กำลังแรงงานลดลง จึงส่งมีแนวโน้มที่จะผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศในระยะต่อจากนี้

### แผนภาพที่ 2-7 การโอนภาครัฐ (Public Transfer) จำแนกรายอายุ เฉลี่ยต่อคน ปี 2562



ที่มา : บัญชีกระแสการโอนประชาชาติกับการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย, สศช. (2564)

ในขณะเดียวกัน Huoyun Zhu และ Alan Walker (2562) ในบทความวิชาการเรื่อง “Pensions and social inclusion in an ageing China” ได้ดำเนินการศึกษายุทธศาสตร์การพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ผ่านนโยบายที่มุ่งเน้นความมั่นคงปลอดภัยในรูปแบบของบำนาญชราภาพ โดยได้ศึกษาผลกระทบของระบบบำนาญต่อความครอบคลุมทางสังคม (Social Inclusion) ของผู้สูงอายุในประเทศจีนใน 4 มิติ ได้แก่ มิติการมีปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัว (Family Interaction) มิติการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มิติการมีส่วนร่วมทางสังคม (Social Participation) และมิติการประเมินตนเอง (Self-Assessment) โดยอาศัยข้อมูลจากการสำรวจสังคมสูงวัยระยะยาว (China Longitudinal Ageing Social Survey) ในปี 2557 พบว่า แม้แนวนโยบายดังกล่าวจะมีสอดคล้องกับประเทศกำลังพัฒนาหลายแห่ง ทว่าระบบบำนาญของจีนได้ส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว รวมถึงเพื่อนฝูง ดีขึ้นเป็นอย่างมาก และช่วยหนุนเสริมความครอบคลุมทางสังคม อย่างไรก็ตาม นโยบายดังกล่าวไม่ได้ส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งระบบบำนาญของจีนยังมีความซับซ้อนและส่งผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมายย่อยแตกต่างกัน โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงตกหล่นสูงจะได้รับผลกระทบจากระดับของบำนาญที่ได้รับอย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่ำที่สุดกลับได้รับการจัดสรรบำนาญมากที่สุด ดังนั้น จึงเสนอให้นโยบายการสร้างครอบคลุมทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

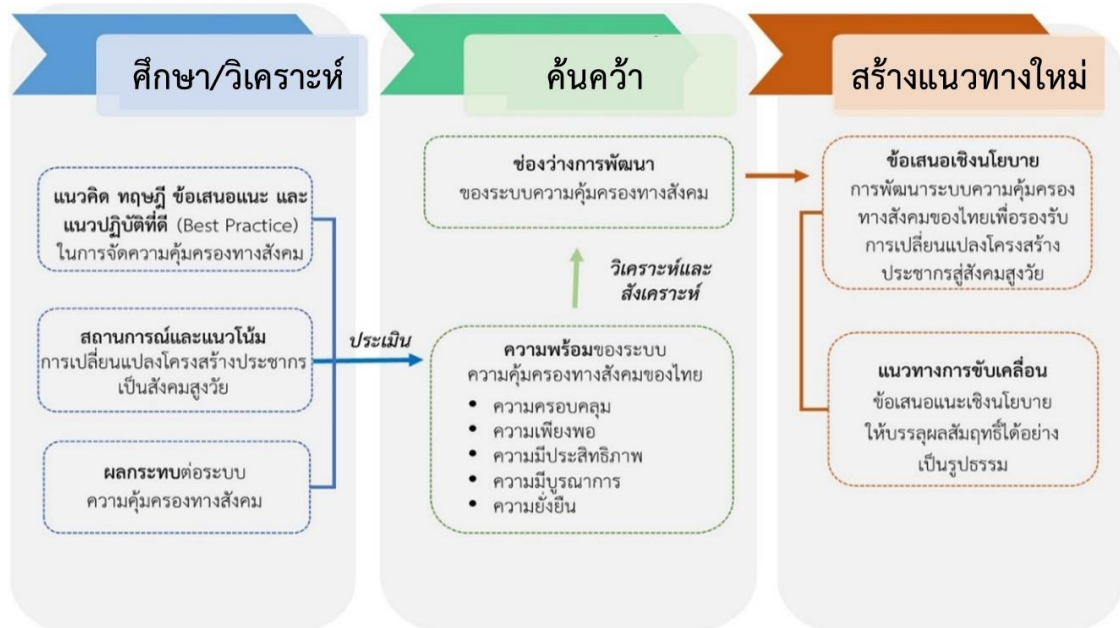
ในระยะต่อไปจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการยกระดับการเข้าถึงระบบบำนาญอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม

นอกจากนี้ ปฎิมา จงเจริญธนาวัฒน์ (2562) ในงานวิจัยเรื่อง Schooling Response to Social Pension: the Evidence from Thailand Old Age Allowance ยังได้ใช้วิธีการทางเศรษฐมิติในการวิเคราะห์ผลกระทบทางอ้อม (Spillover Effects) ของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของไทยต่อการศึกษาของบุตรหลานในครัวเรือน โดยพบว่า การเพิ่มขึ้นของสวัสดิการสำหรับผู้สูงวัย อาทิ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ส่งผลให้สัดส่วนรายจ่ายด้านการศึกษาต่อรายจ่ายทั้งหมดของครัวเรือนเพิ่มขึ้นราวร้อยละ 5 – 10 และนำไปสู่อัตราการเข้าเรียนที่เพิ่มขึ้นในที่สุด ทั้งนี้ เนื่องจากรายได้เพิ่มเติมดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุสามารถเกษียณจากการทำงานและมีเวลาใส่ใจกับการศึกษาของบุตรหลานมากขึ้น ประกอบกับยังลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานการณ์ทางการเงินของครอบครัวในอนาคต ดังนั้น นอกจากระบบบำนาญแบบไม่ต้องจ่ายสทบ (Non-contributory pensions) จะเป็นหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุแล้ว ยังได้กลายมาเป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญของสมาชิกรายอื่นในครอบครัวด้วย โดยเป็นทรัพยากรทางการเงินที่ครัวเรือนจำนวนมาก โดยเฉพาะครัวเรือนที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับต่ำนำมาใช้ในการต่อยอดและลงทุนในด้านต่าง ๆ อาทิ การลงทุนในการศึกษาสำหรับบุตรหลาน จึงอาจกล่าวได้ว่า ระบบบำนาญมีส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหาความยากจนข้ามรุ่นและส่งเสริมการเลื่อนสถานะทางสังคมในระยะยาว

## กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผลจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในบทนี้แสดงให้เห็นว่า ตัวอย่างการจัดความคุ้มครองทางสังคมในหลายประเทศ รวมถึงแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสังคมสูงวัยและการจัดความคุ้มครองทางสังคม ถือเป็นบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับประเทศไทยในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย กรอบแนวคิดการวิจัยของรายงานการศึกษานี้ จึงมุ่งศึกษาสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของไทย โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม และประเมินเปรียบเทียบความพร้อมของระบบความคุ้มครองของไทยในปัจจุบัน ทั้งความครอบคลุม ความเพียงพอ ความมีประสิทธิภาพ ความมีบูรณาการ และความยั่งยืน ว่ามีความพร้อมรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่เกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด และมีความสอดคล้องหรือความแตกต่างจากเป้าหมายการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ระบุไว้ในแผนทั้ง 3 ระดับของไทยอย่างไร จากนั้นจะทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาที่ประเทศไทยจำเป็นต้องเร่งดำเนินการ ซึ่งจะนำไปสู่การออกแบบข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ตลอดจนแนวทางการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะดังกล่าวสู่การปฏิบัติ เพื่อพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยให้พร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมสูงวัยรวมถึงการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นในระยะต่อไป

## กรอบแนวคิดของการวิจัย



## สรุป

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยได้ส่งผลกระทบต่อการจัดความคุ้มครองทางสังคมในหลายมิติ ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยจึงจำเป็นต้องเร่งปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยการสร้างความมั่นคงทางรายได้และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากร ควบคู่ไปกับการลด/ไม่เพิ่มภาระทางงบประมาณและสร้างความยั่งยืนทางการคลังของการจัดความคุ้มครองทางสังคมให้เกิดขึ้นในระยะยาว นับเป็นโจทย์การพัฒนาที่มีความท้าทายและคาดว่าจะส่งผลกระทบอย่างมากต่อบริบทการพัฒนาประเทศในระยะต่อไป ผลการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 นี้ แสดงให้เห็นว่าทิศทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยให้ความสำคัญกับการพัฒนาสวัสดิการให้คุ้มครองประชากรทุกช่วงวัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีรายได้ต่ำและกลุ่มเปราะบาง รวมถึงมุ่งเน้นการสร้างหลักประกันทางรายได้หลังวัยเกษียณด้วยการส่งเสริมการออมในรูปแบบบังคับสำหรับแรงงานที่อยู่ในระบบ ขณะที่แรงงานอิสระใช้ระบบประกันสังคมภาคสมัครใจควบคู่ไปกับการส่งเสริมการปรับปรุงระบบประกันสังคมและระบบการออมของรัฐให้ดึงดูดวัยแรงงานให้เข้าสู่และอยู่ต่อในระบบประกันสังคมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังมุ่งสนับสนุนการบูรณาการการทำงานของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อพิจารณาแนวทางการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศ พบว่า มีการจัดความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมคนทุกช่วงวัยเช่นเดียวกัน โดยมีการให้สิทธิประโยชน์ที่หลากหลายและมุ่งเน้นให้เพียงพอต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านช่องทางการจัดสรรแบบผสมผสานทั้งแบบร่วมสมทบ (Contributory) และไม่ร่วมสมทบ (Non-Contributory) โดยมุ่งเน้นที่การใช้ระบบร่วมสมทบเป็นหลัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้าง ความมั่นคงทางรายได้หลังวัยเกษียณของผู้สูงอายุที่หลายประเทศมัก

ประยุกต์ใช้แนวคิดระบบบำนาญแบบหลายระดับ (Multi-tier System) ทั้งบำนาญชั้นพื้นฐานที่รัฐจัดให้ โดยไม่ต้องร่วมสมทบ บำนาญภาคบังคับแบบร่วมสมทบตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน และบำนาญแบบสมัครใจเพิ่มเติม ในขณะเดียวกัน หลายประเทศยังมีการใช้ระบบประกันสังคมภาคบังคับสำหรับแรงงานอิสระทุกกลุ่ม การเพิ่มระดับเงินสมทบ และการขยายเวลาการสมทบให้ยังสามารถสมทบเข้าระบบต่อได้ ภายหลังเกษียณเพื่อความยั่งยืนทางการคลังของระบบประกันสังคมในอนาคต

## บทที่ 3

# ผลกระทบจากการเป็นสังคมสูงวัยและความพร้อมของระบบ ความคุ้มครองทางสังคมของไทย

เนื้อหาในบทที่ 3 นำเสนอสถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร เป็นสังคมสูงวัยทั้งในบริบทของโลกและบริบทของไทย และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบต่อการจัดความคุ้มครองทางสังคม พร้อมทั้งวิเคราะห์ และสังเคราะห์ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมไทย ทั้งความครอบคลุมของระบบความ คุ้มครองทางสังคม ที่จะเป็นการนำเสนอถึงสวัสดิการทางสังคมที่สำคัญแบ่งตามช่วงวัย ความเพียงพอ ของระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่จะสะท้อนให้เห็นว่าสวัสดิการทางสังคมที่สำคัญต่าง ๆ มีรูปแบบ ของความช่วยเหลือในลักษณะใดและเพียงพอหรือไม่กับการยกระดับคุณภาพชีวิตของคน ความมี ประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่จะนำเสนอผลที่เกิดขึ้นจะความช่วยเหลือผ่าน สวัสดิการต่าง ๆ รวมถึงความสอดคล้องเชื่อมโยง/การบูรณาการของระบบความคุ้มครองทางสังคม ตลอดจนความยั่งยืนด้านงบประมาณของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในอนาคต

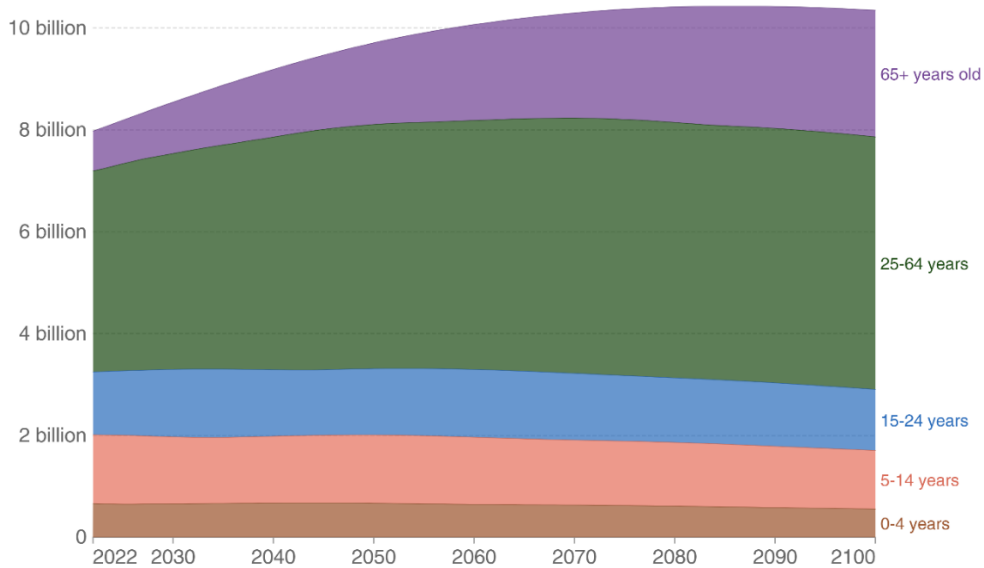
## สถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย

### 1. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในระดับโลก

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยเป็นหนึ่งในแนวโน้มการ เปลี่ยนแปลงสำคัญที่เกิดขึ้นทั่วโลก (Global Megatrends) โดยองค์การสหประชาชาติประเมินว่า ศตวรรษที่ 21 จะเป็น “ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ” อันเป็นผลมาจากอัตราเจริญพันธุ์ที่อยู่ในระดับสูง อย่างต่อเนื่องยาวนานในอดีต ประกอบกับอัตราการตายที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มประชากรรุ่น หลัง โดยคาดการณ์ว่าประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป จะเพิ่มสูงขึ้นจนมีจำนวนรวมถึง 1.6 พันล้าน คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.5 ของประชากรโลกทั้งหมด ภายในปี 2593 และส่งผลให้สัดส่วนประชากร วัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงในเกือบทุกภูมิภาคทั่วโลก โดยเฉพาะภูมิภาคเอเชียตะวันออกและเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งคาดว่าจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ 12.7 ในปี 2565 เป็น ร้อยละ 25.7 ในปี 2593 หรือเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่า ภายในระยะเวลา 3 ทศวรรษต่อจากนี้ (องค์การ สหประชาชาติ, 2565)



แผนภาพที่ 3-1 สัดส่วนประชากรโลกระหว่างปี 2565 – 2643 (ค.ศ. 2022 - 2100) จำแนกตามช่วงอายุ



Source: United Nations - Population Division (2022)

OurWorldInData.org/world-population-growth • CC BY

ที่มา : World Population Prospects 2022: Summary of Results, องค์การสหประชาชาติ (2565)

## 2. การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทย

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นปรากฏการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นกับหลายประเทศทั่วโลก รวมไปถึงประเทศไทย ซึ่งแม้ว่าการลดลงของจำนวนประชากรจะยังไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนมากนักในระยะที่ผ่านมา แต่ผลจากการที่ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงจนต่ำกว่าระดับทดแทน และการที่ประชากรไทยที่มีอายุยืนยาวขึ้น ได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างอายุประชากรอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีจำนวนและสัดส่วนลดลง ขณะที่ประชากรวัยผู้สูงอายุกลับมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก และจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นในระยะต่อจากนี้ โดยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อทั้งในเชิงเศรษฐกิจและสังคม อาทิ การชะลอตัวของการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจจากขนาดประชากรวัยแรงงานที่ลดลง ความเสี่ยงทางการคลังจากการจัดสวัสดิการให้กับวัยผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น รวมไปถึงค่านิยมและความต้องการอุปโภคและบริโภคสินค้าและบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งอาจกลายเป็นวิกฤตมากกว่าโอกาสได้ หากไม่มีการดำเนินการรับมืออย่างเหมาะสมและทันที่

ในระยะครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยได้เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ทั้งในส่วนของขนาด โครงสร้าง และการกระจายตัวของประชากร จากประเทศที่เคยเป็นสังคมเยาว์วัยมาอย่างยาวนาน โดยมีประชากรจำนวนประมาณ 36 ล้านคน ส่วนใหญ่มีอายุน้อย และอาศัยอยู่นอกเขตเมือง/เทศบาล เมื่อราว 50 ปีก่อน ทหารูปลักษณ์ของสังคมไทยกำลังเปลี่ยนแปลงไปตามการสูงวัยของประชากร โดยปัจจุบันประชากรไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 66 ล้านคน และกำลังมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นเรื่อย ๆ อีกทั้งมากกว่าครึ่งหนึ่งยังอาศัยอยู่ในเขตเมืองหรือในเขตเทศบาล ซึ่งการ

เปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจและสังคมไทย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศ

จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พบว่า ตั้งแต่ปี 2553 จำนวนรวมของประชากรที่มีสัญชาติไทยและไม่ใช่นักสัญชาติไทยแต่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 0.2 ต่อปี จากจำนวน 63.8 ล้านคน ในปี 2553 จนขึ้นไปแตะระดับสูงสุดที่จำนวน 67.2 ล้านคนในปี 2571 หลังจากนั้นอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรจะเริ่มติดลบ จนส่งผลให้จำนวนรวมประชากรค่อย ๆ ลดลง ทั้งนี้ คาดว่าในอีกสามทศวรรษต่อมา ประชากรไทยจะมีจำนวนรวมทั้งหมดประมาณ 65.4 ล้านคน ในปี 2583 โดยในช่วงระหว่างปี 2571 – 2583 ประเทศไทยจะมีอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรอยู่ที่ร้อยละ -0.2 ต่อปี

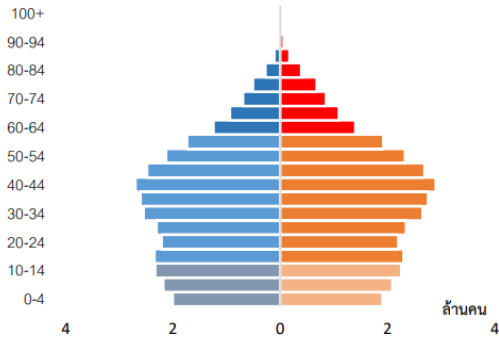
ขณะที่จำนวนประชากรไทยเพิ่มขึ้นเข้ามาจนกระทั่งอัตราการเพิ่มประชากรอยู่ในระดับติดลบ โครงสร้างทางอายุของประชากรไทยกำลังเปลี่ยนแปลงไปด้วยเช่นเดียวกัน โดยในช่วง 3 ทศวรรษข้างหน้า คาดว่าประชากรไทยจะมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด สวนทางกับประชากรวัยเด็กและประชากรวัยแรงงานที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็วเมื่อเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว และคาดว่าจะกลายเป็น 1 ใน 10 ประเทศที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากที่สุดในโลก โดยประเทศไทยกลายเป็น “สังคมสูงวัย” (Aged society) มาตั้งแต่ในปี 2548 เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Completed aged society) ในปี 2566 เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด หลังจากนั้น ประชากรไทยจะมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจนมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงขึ้นถึงร้อยละ 28.1 ของประชากรทั้งหมดในปี 2576 จนกลายเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) และจะยังคงมีอายุสูงยิ่งขึ้นไปอีก โดยคาดประมาณว่าในปี 2583 ประมาณร้อยละ 31.4 หรือเกือบ 1 ใน 3 ของประชากรไทยจะเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรไทยสามารถนำมาแสดงผลเป็นสัดส่วนตามช่วงอายุบนแผนภาพที่เรียกว่า “พีระมิดประชากร” โดยในช่วงระยะเวลา 50 ปีที่ผ่านมา พีระมิดประชากรของประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงจาก “พีระมิดฐานกว้างยอดแหลม” หรือ “พีระมิดแบบขยายตัว (Expansive Pyramid)” ซึ่งโครงสร้างประชากรมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นลักษณะประชากรที่พบได้ในประเทศกำลังพัฒนาหลายแห่ง เป็น “พีระมิดทรงกรวยปากแคบ” หรือ “พีระมิดแบบคงที่ (Stationary Pyramid)” ในปัจจุบัน ซึ่งมีอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรอย่างช้า ๆ โดยมีอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรที่ค่อนข้างต่ำ อย่างไรก็ตาม จากการคาดประมาณประชากรในระยะต่อไป พบว่า พีระมิดประชากรไทยมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงไปสู่การเป็น “พีระมิดทรงดอกบัวตูม” หรือ “พีระมิดแบบหดตัว (Constrictive Pyramid)” กล่าวคือ ประชากรมีอัตราการเพิ่มขึ้นที่ลดลง อันเป็นผลจากอัตราการเกิดและการตายต่ำ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย อันเป็นลักษณะที่คล้ายคลึงกับที่พบในประเทศพัฒนาแล้วหลายแห่ง ซึ่งจะส่งผลให้ไทยกลายเป็นประเทศสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แห่งแรก ๆ ในภูมิภาคเอเชีย

ต่อจากญี่ปุ่น เกาหลีใต้ และสิงคโปร์ ในขณะที่ยังมิสามารถบรรลุเป้าหมายการเป็นประเทศรายได้สูง  
ดังเช่นประเทศดังกล่าว

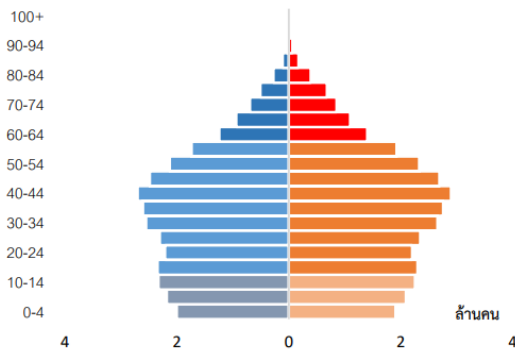
แผนภาพที่ 3-2 พีระมิตประชากรของประเทศไทย จากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง)

พ.ศ. 2553



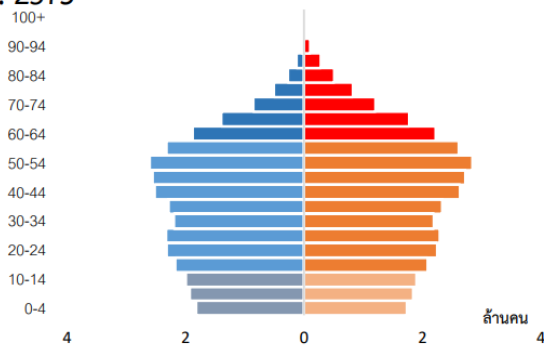
อายุ	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ
0-14	12,642	19.8
15-59	42,740	67.0
60+	8,408	13.2
รวม	63,790	100.0
อายุมัธยฐาน		35.5

พ.ศ. 2563



อายุ	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ
0-14	11,225	16.9
15-59	43,269	65.0
60+	12,040	18.1
รวม	66,535	100.0
อายุมัธยฐาน		39.6

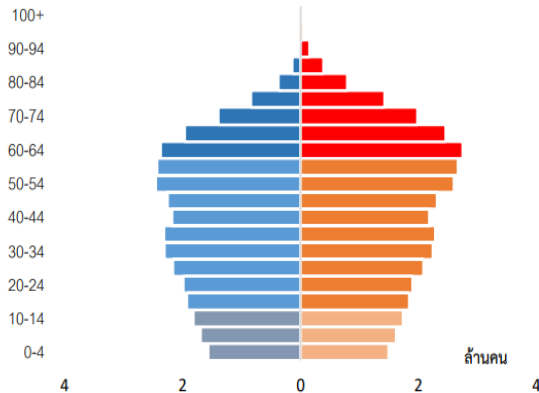
พ.ศ. 2573



อายุ	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ
0-14	9,917	14.8
15-59	40,105	59.7
60+	17,119	25.5
รวม	67,141	100.0
อายุมัธยฐาน		43.0

แผนภาพที่ 3-2 พีระมิตประชากรของประเทศไทย จากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง) (ต่อ)

พ.ศ. 2583



อายุ	จำนวน (พันคน)	ร้อยละ
0-14	8,363	12.8
15-59	36,499	55.8
60+	20,510	31.4
รวม	65,372	100.0
อายุมัธยฐาน		46.2

ที่มา : รายงานการศึกษาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศไทยจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย, สศช. (2562)

เมื่อพิจารณาพีระมิตประชากรของประเทศไทยในระยะต่อไป โดยอ้างอิงจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 ดังปรากฏในแผนภาพที่ 2-2 สามารถสรุปสาระสำคัญ ได้ดังนี้

1. ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 – 14 ปี) มีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ อันเป็นผลมาจากอัตราเจริญพันธุ์รวมที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2553 ประเทศไทยมีประชากรวัยเด็กจำนวน 12.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.8 หรือราว 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด อย่างไรก็ตาม จำนวนดังกล่าวจะลดลงเหลือเพียง 8.4 ล้านคน จนส่งผลให้ประชากรวัยเด็กคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.8 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2583 กล่าวคือ ภายในช่วงระยะเวลา 30 ปี อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรวัยเด็กจะอยู่ที่เฉลี่ยร้อยละ -1.1 ต่อปี ทั้งนี้ ในปี 2562 ประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ได้มีจำนวนน้อยกว่าประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ประชากรของประเทศไทย โดยมีจุดตัดของจำนวนประชากรทั้งสองกลุ่ม อยู่ที่จำนวน 11.3 ล้านคน

2. ประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 – 59 ปี) มีแนวโน้มลดลง จาก 42.7 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนราว 2 ใน 3 (ร้อยละ 67) ของประชากรทั้งหมดในปี 2553 เหลือเพียง 36.5 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 55.8 ในปี 2583 ซึ่งแนวโน้มดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อปัญหาการขาดแคลนแรงงานอย่างมีนัยสำคัญในอีก 3 ทศวรรษข้างหน้า

3. ประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด จากจำนวน 8.4 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 13.2 ของประชากรทั้งหมดในปี 2553 เพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่า จนแตะระดับ 20.5 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนราว 31.4 หรือเกือบ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมดในปี 2583 ทั้งนี้ หากแบ่งประชากรสูงอายุออกเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุวัยต้น (60 – 69 ปี)

ผู้สูงอายุวัยกลาง (70 – 79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) จะพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลายมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ จากที่เคยมีจำนวนเพียง 1.1 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 1.7 ของประชากรทั้งหมดในปี 2553 ได้เพิ่มขึ้นเป็น 1.4 ล้านคน ในปี 2563 และจะเพิ่มขึ้นมากกว่า 3 เท่า เป็น 3.4 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 5.2 ของประชากรทั้งหมดในปี 2583

## ผลกระทบของการเป็นสังคมสูงวัย

### 1. ผลกระทบของการเข้าสู่สังคมสูงวัยในภาพรวม

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในหลากหลายมิติ โดยจำนวนประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กที่ลดลง สวนทางกับประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลกระทบต่อปัญหาความเหลื่อมล้ำในประเทศทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น เนื่องจากกลุ่มผู้สูงอายุมักจะมีความเหลื่อมล้ำทางรายได้สูงกว่ากลุ่มผู้มีอายุน้อย และอาจนำมาซึ่งปัญหาการขาดแคลนกำลังแรงงานในหลายภาคการผลิตและบริการ หากไม่มีการยกระดับทักษะแรงงานและปรับใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม เป็นการตอกย้ำความจำเป็นในการพึ่งพาแรงงานต่างชาติมากขึ้น รวมถึงจะทำให้อัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงาน และภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และมีภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามวัย

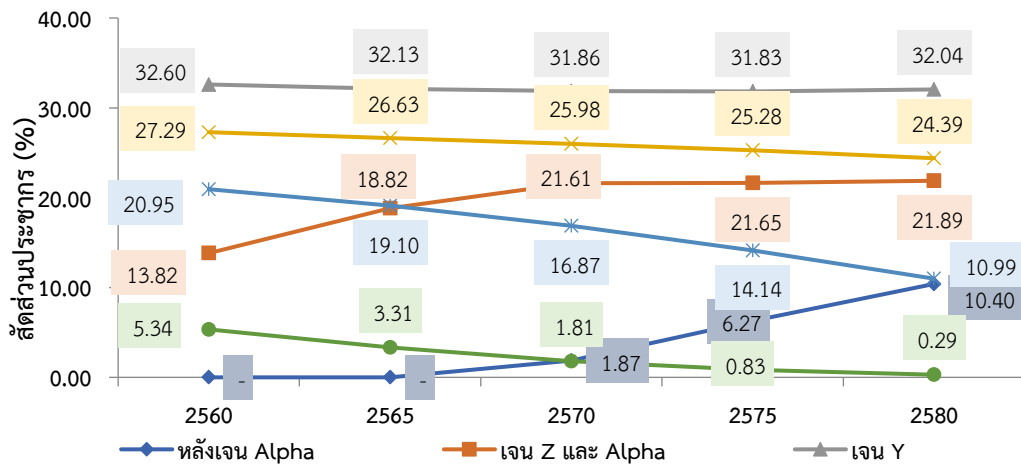
ขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวก็อาจนำมาซึ่งโอกาสทางเศรษฐกิจใหม่ ๆ จากความต้องการสินค้าและบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ภาคการผลิตส่วนหนึ่งมีโอกาสเติบโตเพิ่มขึ้น อาทิ ธุรกิจบริการสุขภาพ บริการทางการแพทย์ และศูนย์พักพิงผู้สูงอายุ รวมทั้งยังเป็นช่องทางในการพัฒนานวัตกรรม สินค้า และบริการใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคกลุ่มสูงวัย อาทิ หุ่นยนต์สำหรับการดูแลและนวัตกรรมการใช้ภายในบ้านสำหรับผู้สูงอายุ อีกทั้งประชากรวัยเด็กที่ลดลงอาจเป็นโอกาสในการขยายการเข้าถึงการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น หากมีการบริหารจัดการทรัพยากรทางการศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรตามรุ่นเจนเนอเรชัน จะพบว่า ประชากรรุ่นใหม่ โดยเฉพาะเจนเนอเรชันวาย ซี และอัลฟ่า รวมถึงรุ่นหลังเจนเนอเรชันอัลฟ่า ซึ่งเริ่มเข้ามาเป็นวัยเด็กตั้งแต่ปี 2569 จะมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นไปในทิศทางที่สวนทางกับประชากรเจนเนอเรชันเอกซ์ เบบี้บูมเมอร์ และรุ่นก่อนเบบี้บูมเมอร์ ที่จะมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องในระยะต่อจากนี้ จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากประชากรกลุ่มดังกล่าวมีความแตกต่างจากคนรุ่นก่อน ทั้งในด้านความพึงพอใจ ความคาดหวัง ทักษะคิด สะท้อนผ่านรูปแบบการทำงานและการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป

ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยจึงเป็นโจทย์การพัฒนาที่สำคัญในการขับเคลื่อนประเทศในระยะต่อไป เนื่องจากส่งผลกระทบในหลากหลายมิติ ทั้งในด้านการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ชีตความสามารถในการแข่งขัน ผลิตภาพแรงงาน โอกาสและความเสมอภาค รวมไปถึงสวัสดิการสังคมที่จำเป็นต้องปรับไปตามสมภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะมีความ

ต้องการงบประมาณเพื่อเป็นสวัสดิการรองรับวัยเกษียณ และการจัดคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับรูปแบบการจ้างงานใหม่ ๆ

แผนภาพที่ 3-3 สัดส่วนประชากรแต่ละรุ่นเจนเนอเรชันต่อจำนวนประชากรทั้งหมด ระหว่างปี 2560 – 2580

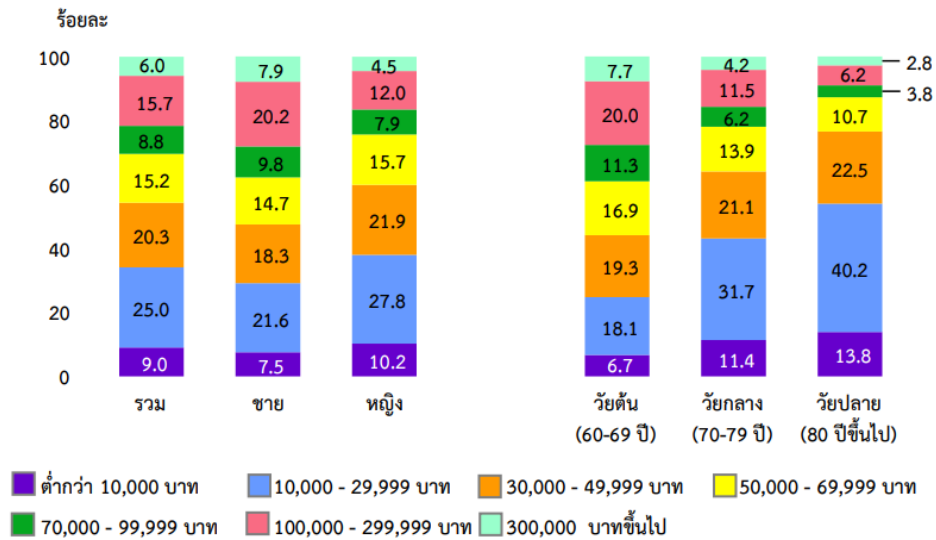


ที่มา : รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง), สศช. (2562)

## 2. ผลกระทบของการเข้าสู่สังคมสูงวัยต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงรูปแบบและแนวทางการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทย โดยเฉพาะการสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งถือเป็นประชาชนกลุ่มเปราะบาง โดยแม้ว่าคนไทยส่วนใหญ่จะหลุดพ้นจากความยากจนในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากยังมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน และยังคงพึ่งพารายได้จากแหล่งอื่น ๆ โดยจากการสำรวจผู้สูงอายุในปี 2564 พบว่า มีผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนถึงร้อยละ 34 หรือคิดเป็น 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งแหล่งรายได้ในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มาจากการทำงานร้อยละ 32.4 จากบุตรร้อยละ 32.2 และเบี้ยยังชีพร้อยละ 19.2 นอกจากนี้ ผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 41.4 มีเงินออมต่ำกว่า 50,000 บาท และมีแนวโน้มอยู่คนเดียวตามลำพังเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 12.0 ในปี 2564 และอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 20.6 เป็นร้อยละ 21.1 อีกทั้งหากจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามรายได้ต่อปี พบว่ามากกว่าร้อยละ 78.3 มีรายได้ต่ำกว่า 100,000 บาทต่อปี ทั้งนี้ สภาการณดังกล่าวจะยิ่งน่าเป็นห่วงมากยิ่งขึ้นภายใต้บริบทสังคมสูงวัย ซึ่งผู้สูงอายุมีจำนวนมากยิ่งขึ้น มีอายุยืนยาวและอาศัยอยู่ตามลำพังมากขึ้น ขณะที่สามารถพึ่งพารายได้จากบุตรหลานที่เป็นประชากรวัยแรงงานได้น้อยลง

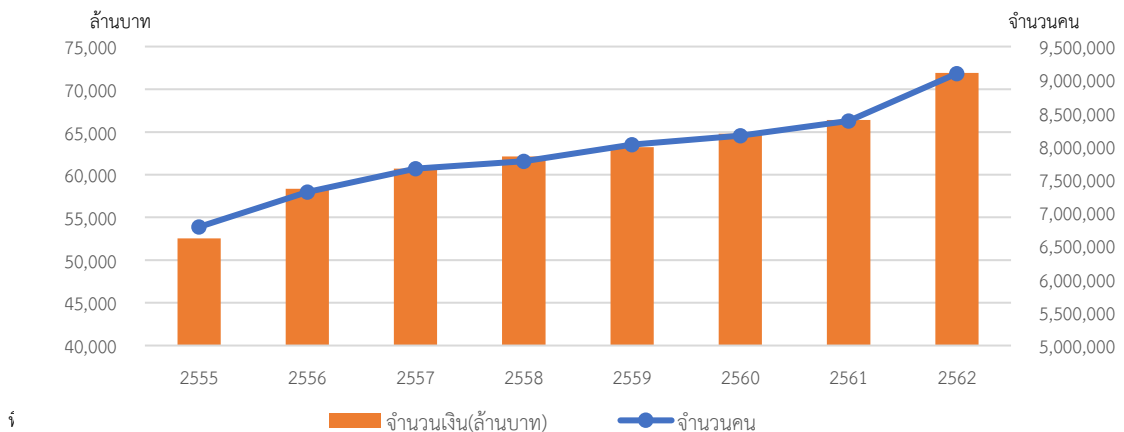
แผนภาพที่ 3-4 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีรายได้ จำแนกตามรายได้ และกลุ่มอายุ ในปี 2564



ที่มา : สำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564, สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565)

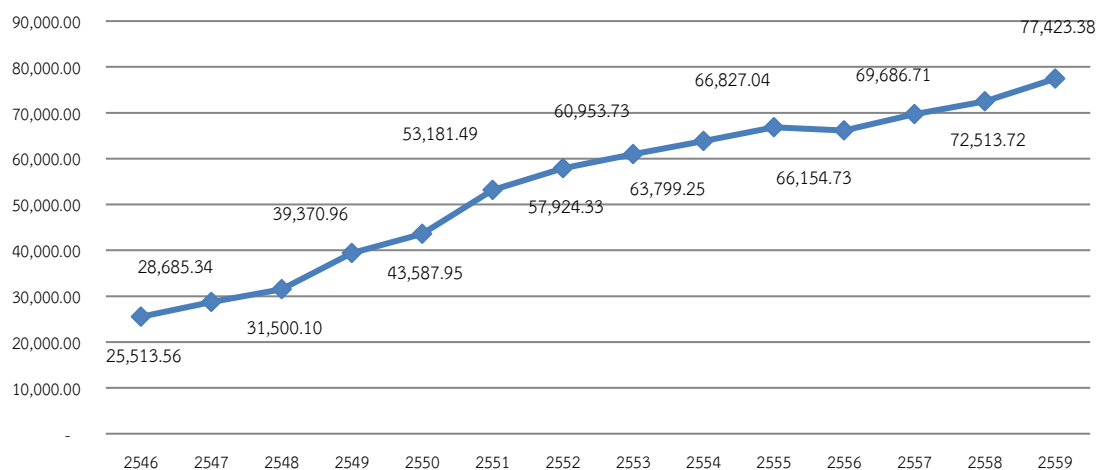
จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นกระทบกับรายจ่ายด้านสวัสดิการผู้สูงอายุของภาครัฐอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาลและเงินอุดหนุนเบี้ยผู้สูงอายุซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี อันเป็นผลมาจากจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่จำนวนเพิ่มขึ้น สะท้อนให้เห็นความจำเป็นที่ประเทศไทยต้องเร่งรัดดำเนินการพัฒนาระบบรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพไม่แข็งแรง รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพตั้งแต่ช่วงต้นของชีวิตที่จะนำไปสู่การลดการเจ็บป่วยและภาวะพึ่งพิงเมื่อสูงอายุ

แผนภาพที่ 3-5 จำนวนงบประมาณด้านเบี้ยผู้สูงอายุ และรายจ่ายการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ



ที่มา : บุชรา อุดมประมวณ, 2560

แผนภาพที่ 3-6 รายจ่ายการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 - 2559



ที่มา : บุชรา อุดมประมวล, 2560

ขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรยังนำมาซึ่งความต้องการสวัสดิการสังคมรูปแบบใหม่ ตามแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรรุ่นใหม่ โดยเฉพาะเจนเอเรชั่นวายซี และอัลฟ่า ซึ่งมีทัศนคติและรูปแบบการใช้ชีวิตและการทำงานที่แตกต่างจากคนรุ่นก่อนอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับสมดุลระหว่างการทำงานกับชีวิตส่วนตัว ความต้องการอิสระและความยืดหยุ่นในการทำงาน และความเป็นผู้ประกอบการที่ต้องการเป็นเจ้าของธุรกิจ เมื่อประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและรูปแบบเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป อาจส่งผลให้จำนวนและสัดส่วนแรงงานนอกระบบเพิ่มสูงขึ้น จากแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของการจ้างงานที่มีรูปแบบมาตรฐาน (Non Standard form of Employment: NSE) อาทิ การจ้างงานชั่วคราว (Gig Economy) การจ้างงานบางเวลา และการทำงานอิสระต่าง ๆ ซึ่งมีความสัมพันธ์ระหว่างลูกจ้างและนายจ้างที่ไม่ชัดเจน ส่งผลให้แรงงานที่ได้รับสิทธิประโยชน์ไม่ครบถ้วน และอาจไม่ได้รับความคุ้มครองตามระบบประกันสังคมในรูปแบบเดิมมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ พบว่า แรงงานที่ทำงานในลักษณะเป็นครั้งคราว (Gig Workers) ซึ่งเป็นลักษณะงานที่ผู้ทำงานได้รับค่าตอบแทนไม่แน่นอน และความสัมพันธ์ระหว่างลูกจ้างและนายจ้างมีความไม่ชัดเจน มีสัดส่วนสูงถึงประมาณร้อยละ 30 ของประชากรวัยแรงงานทั้งหมด และมีแรงงานที่อยากลาออกจากรางานประจำมาเป็น Gig Workers มากถึงร้อยละ 86 (SCB Economic Intelligence Center, 2560) ซึ่งแนวโน้มดังกล่าวจะยิ่งปรากฏชัดเจนขึ้นในระยะต่อจากนี้

นอกจากนี้ คนไทย โดยเฉพาะประชากรรุ่นใหม่ ยังไม่มีความมั่นคงทางการเงิน ภายหลังจากเกษียณ โดยจากผลการสำรวจพฤติกรรมทางการเงินด้านการออมของคนไทยในปี 2563 พบว่า คนไทยมีทักษะทางการเงิน อยู่ที่ร้อยละ 71.0 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากปี 2559 ซึ่งอยู่ที่ร้อยละ 61.0 และมีทักษะทางการเงินทั้ง 3 ด้านสูงกว่าค่าเฉลี่ย OECD เป็นปีแรก อย่างไรก็ตาม สำหรับในเรื่องการออมนั้น พบว่า แม้ว่าจะมีความตระหนักเรื่องการออมสูงขึ้น แต่จำนวนคนที่สามารถออมได้ตามแผนที่ตั้งไว้ มีเพียงร้อยละ 17.8 ลดลงจากปี 2561 (ร้อยละ 18.6) ทั้งนี้ ประชากรเจนเอเรชั่น Baby Boomer เป็นกลุ่มที่ออมมากที่สุด สวนทางกับเจนเอเรชั่นวายซีและซีจำนวนมากซึ่งยังไม่ได้คิดวางแผนการออมอย่างเหมาะสม อีกทั้งประชาชนทั่วไปยังมีการเข้าสู่ระบบหลักประกันและระบบการ



ออมค่อนข้างน้อย สะท้อนจากการเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ที่มีจำนวนเพียง 2.5 ล้านคน (ข้อมูล ณ ธันวาคม 2565) ทั้งนี้ การมีรายได้ไม่เพียงพอ การมีภาระหนี้สิน และการขาดทักษะทางการเงินล้วนแล้วแต่เป็นอุปสรรคต่อความมั่นคงทางการเงินของคนไทย และทำให้คนส่วนใหญ่เลือกที่จะออมเพื่อใช้ยามฉุกเฉินมากกว่าการออมในระยะยาวเพื่อการใช้ชีวิตหลังจากเกษียณอายุ ขณะที่อัตราการสมทบหรือมาตรการช่วยเหลือแบบให้เปล่าจากภาครัฐยังไม่สามารถนำไปสู่จำนวนเงินที่เพียงพอเพื่อไว้ใช้ยามเกษียณได้

จะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยได้ส่งผลให้ความจำเป็นและความต้องการต่อระบบความคุ้มครองทางสังคมมีเพิ่มมากขึ้น ขณะที่ความท้าทายในการจัดความคุ้มครองทางสังคมก็เพิ่มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน โดยในส่วนถัดไปจะเป็นการวิเคราะห์ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในด้านความครอบคลุม ความเพียงพอ ความมีประสิทธิภาพ ความเชื่อมโยงและมีบูรณาการ และความยั่งยืนของระบบความคุ้มครองทางสังคม

### ความครอบคลุมของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Coverage)

การจัดสวัสดิการภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยส่วนหนึ่งจะเป็นไปตามกฎระเบียบในระดับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ที่ได้กำหนดให้มีการจัดสวัสดิการทางสังคมในด้านต่าง ๆ อาทิ บทบัญญัติภายใต้มาตรา 55 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งเป็นบทบัญญัติที่ทำให้เกิดสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมในด้านสุขภาพ/การบริการสาธารณสุข บทบัญญัติภายใต้มาตรา 54 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลาสิบสองปี ตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นบทบัญญัติที่ทำให้เกิดสวัสดิการด้านการศึกษา บทบัญญัติภายใต้มาตรา 11(11) ของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2564 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่กำหนดให้มีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมซึ่งเป็นบทบัญญัติที่ทำให้เกิดสวัสดิการเกี่ยวกับการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีสวัสดิการที่เป็นไปตามการดำเนินงาน/นโยบายของรัฐบาล อาทิ การช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายแก่ผู้มีรายได้น้อยผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาถึงความครอบคลุมของระบบความคุ้มครองทางสังคมไทยนั้น จะสามารถจำแนกความครอบคลุมผ่านการจัดสวัสดิการในแต่ละช่วงวัย และการจำแนกตามประเด็นของสวัสดิการที่รัฐจัดให้ โดยหากพิจารณาถึงสวัสดิการทางสังคมทั้งหมด จะมีโครงการ/มาตรการที่เกี่ยวข้องค่อนข้างมาก และหลากหลาย รายงานการศึกษานี้จึงขอสังเคราะห์ความครอบคลุมของระบบความคุ้มครองทางสังคมในสวัสดิการตามช่วงวัยที่สำคัญเพื่อสะท้อนให้เห็นว่า ระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทยมีความครอบคลุมการดูแลประชาชนในทุกมิติ โดยภายใต้ร่างแผนพัฒนาสวัสดิการสังคมไทยระยะ 5 ปี (พ.ศ.2560 – 2570) ได้จำแนกสวัสดิการที่สำคัญในแต่ละช่วงวัย ดังนี้

1. **สวัสดิการสังคมในช่วงวัยเด็กและวัยเรียน** มีสวัสดิการที่เกี่ยวข้อง อาทิ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (อายุ 0-6 ปี) เงินสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน เงินอุดหนุนช่วยเหลือค่าเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์ กองทุนคุ้มครองเด็กเงินอุดหนุนด้านโภชนาการ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา เงินอุดหนุนนักเรียนยากจนแบบมีเงื่อนไข การจัดการศึกษาเชิงพื้นที่เพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนอาหารเสริมและอาหารกลางวัน การดูแลเด็กและครอบครัวในสถานที่ที่รัฐจัด

2. **สวัสดิการสังคมในช่วงวัยแรงงาน** มีสวัสดิการที่เกี่ยวข้อง อาทิ กองทุนผู้ประกันตน มาตรา 33 มาตรา 39 และมาตรา 40 ที่เป็นสิทธิประโยชน์ของแรงงานที่อยู่ภายใต้ความคุ้มครองของสำนักงานประกันสังคม ผ่านการดำเนินงานของกองทุนเงินทดแทน กองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง และในส่วนของแรงงานนอกระบบจะมีสวัสดิการในส่วนของกองทุนการออมแห่งชาติเพิ่มเติมเพื่อเป็นการสร้างหลักประกันทางรายได้ ขณะที่แรงงานที่เป็นข้าราชการ และพนักงานของรัฐ จะได้รับสวัสดิการที่เป็นสวัสดิการข้าราชการ ลูกจ้าง และพนักงานของรัฐ/พนักงานของรัฐวิสาหกิจ รวมถึงกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ นอกจากนี้ ยังได้รับความคุ้มครองด้านบริการสุขภาพผ่านสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3. **สวัสดิการสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ** มีสวัสดิการที่เกี่ยวข้อง อาทิ การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นรายเดือน การช่วยเหลือพิเศษสำหรับผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

4. **สวัสดิการสังคมที่จัดให้แก่กลุ่มผู้เปราะบางต่าง ๆ** มีสวัสดิการที่เกี่ยวข้องที่ภาครัฐจัดให้แก่กลุ่มผู้เปราะบางต่าง ๆ อาทิ กลุ่มผู้พิการ จะได้รับเบี้ยความพิการ และการสนับสนุนผ่านกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กลุ่มผู้มีรายได้น้อยจะได้รับการช่วยเหลือผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเอดส์จะได้รับเบี้ยยังชีพผู้ป่วยโรคเอดส์

ขณะที่ความครอบคลุมในเชิงปริมาณ รายงานการศึกษาขององค์การสหประชาชาติ (2565) และข้อมูลสถิติและสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2565) ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความครอบคลุมของการจัดสวัสดิการทางสังคม โดยสามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

ตารางที่ 3-1 ความครอบคลุมของการจัดสวัสดิการสำคัญในแต่ละช่วงวัย

สวัสดิการที่สำคัญ	ประชากรที่มีสิทธิ	จำนวนผู้รับประโยชน์	อัตราความครอบคลุม
<b>วัยเด็ก</b>			
<b>เงินสงเคราะห์บุตร (0-6 ปี)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>กองทุนประกันสังคม ม. 33,39</li> <li>โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด</li> </ul>	10,947,179	1,885,191	ร้อยละ 17.2

ตารางที่ 3-1 ความครอบคลุมของการจัดสวัสดิการสำคัญในแต่ละช่วงวัย (ต่อ)

สวัสดิการที่สำคัญ	ประชากรที่มีสิทธิ	จำนวนผู้รับประโยชน์	อัตราความครอบคลุม
<b>เงินอุดหนุนการศึกษา (3-14 ปี)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน</li> <li>เงินอุดหนุนสำหรับส่งเสริมศักยภาพการจัดการศึกษาท้องถิ่น</li> <li>การจัดสรรเงินอุดหนุนนักเรียนยากจนพิเศษแบบมีเงื่อนไข</li> </ul>	9,112,250	5,865,217	ร้อยละ 64.4
<b>เงินอุดหนุนด้านโภชนาการ (3-11 ปี)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>เงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนอาหารกลางวัน</li> <li>เงินอุดหนุนสำหรับอาหารเสริม (นม)</li> </ul>	10,947,179	5,459,793	ร้อยละ 49.9
<b>วัยแรงงาน</b>			
<b>การชดเชยรายได้จากการเจ็บป่วย (15-59 ปี)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>สวัสดิการข้าราชการ/พนักงานรัฐ</li> <li>กองทุนประกันสังคม ม.33 ม.39 และม.40</li> <li>กองทุนเงินทดแทน</li> </ul>	42,845,915	16,283,867	ร้อยละ 38
<b>การว่างงาน (15-59 ปี)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>กองทุนประกันสังคม ม.33</li> </ul>	42,845,915	11,686,393	ร้อยละ 27.3
<b>ประกันทุพพลภาพ(15-59 ปี)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>สวัสดิการข้าราชการ/พนักงานรัฐ</li> <li>สิทธิประโยชน์รัฐวิสาหกิจ</li> <li>กองทุนช่วยเหลือครูเอกชน</li> <li>กองทุนประกันสังคม ม.33 ม.39 และ ม.40</li> <li>กองทุนเงินทดแทน</li> </ul>	42,845,915	17,193,636	ร้อยละ 40.1

ตารางที่ 3-1 ความครอบคลุมของการจัดสวัสดิการสำคัญในแต่ละช่วงวัย (ต่อ)

สวัสดิการที่สำคัญ	ประชากรที่มีสิทธิ	จำนวนผู้รับประโยชน์	อัตราความครอบคลุม
สิทธิการคลอดบุตร • กองทุนประกันสังคม ม.33 ม.39	618,193	293,723	ร้อยละ 47.5
สิทธิประโยชน์ตกทอดจากการเสียชีวิต • สวัสดิการข้าราชการ/ พนักงานรัฐ • สิทธิประโยชน์รัฐวิสาหกิจ • กองทุนช่วยเหลือครูเอกชน • กองทุนประกันสังคม ม.33 ม.39 และม.40 • กองทุนเงินทดแทน	42,845,915	17,193,636	ร้อยละ 40.1
สิทธิหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า • สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ • สิทธิประกันสังคม • สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ • สิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น	66,852,575	66,562,334	ร้อยละ 99.57
<b>วัยสูงอายุ</b>			
บำนาญที่จ่ายเป็นเงินก้อน (55 ปี) • กองทุนประกันสังคม ม.33 ม.39 และ ม.40	987,546	315,050	ร้อยละ 31.9
เงินบำนาญตลอดชีวิต (รายเดือน) (60+ ปี) • สวัสดิการข้าราชการ/ พนักงานรัฐ • กองทุนประกันสังคม ม.33 ม.39 • เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ • กองทุนการออมแห่งชาติ	11,136,059	10,026,190	ร้อยละ 90
ความช่วยเหลือสำหรับผู้ สูงอายุที่ยากจน • บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ • การช่วยเหลือเป็นเงินสด สำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย	11,136,059	4,812,265	ร้อยละ 43.2

ตารางที่ 3-1 ความครอบคลุมของการจัดสวัสดิการสำคัญในแต่ละช่วงวัย (ต่อ)

สวัสดิการที่สำคัญ	ประชากรที่มีสิทธิ	จำนวนผู้รับประโยชน์	อัตราความครอบคลุม
<b>กลุ่มผู้เปราะบาง</b>			
เบี้ยความพิการ	3,694,379	1,973,911	ร้อยละ 53.4
ความยากจน <ul style="list-style-type: none"> <li>• บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ</li> <li>• การสงเคราะห์ครอบครัวผู้มีรายได้น้อยและไร้ที่พึ่ง</li> </ul>	42,845,915	8,925,758	ร้อยละ 20.8

ที่มา : รายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย, 2565 โดยเป็นอัตราความครอบคลุมของโครงการคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญในปี พ.ศ. 2562, ข้อมูลตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่า แม้ว่าประเทศไทยจะมีการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมในทุกช่วงวัย แต่เมื่อพิจารณาในมิติเชิงปริมาณ กลับมีเพียงสวัสดิการด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสวัสดิการเงินบำนาญในลักษณะรายเดือน ที่มีอัตราความครอบคลุมในระดับสูง ขณะที่สวัสดิการที่สำคัญในแต่ละช่วงวัยอื่น ๆ ยังมีช่องว่างด้านอัตราความครอบคลุม โดยจากรายงานการศึกษาขององค์การสหประชาชาติ (2565) ได้วิเคราะห์สาเหตุจากช่องว่างด้านอัตราความครอบคลุมไว้ อาทิ **กลุ่มวัยเด็ก/วัยเรียน** ยังมีช่องว่างมาจากการตกหล่นระหว่างการศึกษา ที่มีสาเหตุสืบเนื่องมาจากเด็กส่วนหนึ่งไม่มีกำลังจ่ายในด้านอุปกรณ์การเรียนการสอน ค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนการเรียนการสอนเพื่อประกอบการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยเรียนที่มีความยากจน ประกอบกับเงื่อนไขของการได้รับสวัสดิการมีลักษณะเป็นรูปแบบเฉพาะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายมากกว่าการให้โดยลักษณะถ้วนหน้า จึงเกิดช่องว่างระหว่างประชากรที่มีสิทธิ กับจำนวนผู้รับประโยชน์ในระดับสูง โดยเฉพาะโครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดที่ยังมีกลุ่มผู้ที่ตกหล่นประมาณร้อยละ 30 ขณะที่ใน **กลุ่มวัยแรงงาน** มีช่องว่างมาจากแรงงานส่วนใหญ่ในประเทศเป็นแรงงานนอกระบบ ซึ่งไม่มีระบบประกันการว่างงาน รวมถึงสิทธิประโยชน์อื่น ๆ (การลาคลอด การเลี้ยงดูบุตร) ที่พึงได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับแรงงานในระบบ อีกทั้งยังเชื่อมโยงไปยังการไม่มีช่องทางในการเข้าถึงการสร้างหลักประกันทางรายได้ในรูปแบบการสมทบตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน ตลอดสวัสดิการบางส่วนยังมีลักษณะการเข้าถึงในรูปแบบของการลงทะเบียนเป็นช่วงเวลา ทำให้อาจก่อให้เกิดการตกหล่นในช่วงที่มีการเปิดลงทะเบียน **กลุ่มวัยสูงอายุ** ที่ส่วนใหญ่ต้องพึ่งพาโครงการ/สวัสดิการในรูปแบบไม่ร่วมสมทบ เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ซึ่งผู้รับสิทธิต้องไปแสดงตนก่อนการได้รับสิทธิ

แผนภาพที่ 3-7 อัตราครอบคลุมของโครงการหลัก จำแนกตามเสาหลักของฐานการคุ้มครองทางสังคม



ที่มา : รายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย, 2565 โดยเป็นอัตราความครอบคลุมของโครงการคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญในปี พ.ศ. 2562

นอกจากนี้ ในร่างแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมไทย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ยังได้วิเคราะห์ความครอบคลุมของระบบความคุ้มครองทางสังคม โดยจำแนกเป็น **1) ระบบการเข้าถึงการดูแลสุขภาพที่จำเป็น** โดยมีสวัสดิการสำคัญที่เกี่ยวข้อง ทั้งหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิการรักษาพยาบาลของกองทุนประกันสังคม และสิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ ทั้งนี้ โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นสวัสดิการที่สำคัญกับกลุ่มเด็กและครัวเรือนที่มีรายจ่ายเพื่อการบริโภคในระดับต่ำ **2) สวัสดิการขั้นพื้นฐานสำหรับเด็ก** พบว่ามีเพียง 1 ใน 5 ของเด็กอายุ 0-4 ปีที่ได้รับเงินอุดหนุน และแม้ว่ากว่าครึ่งหนึ่งจะได้รับการคุ้มครองด้วยสวัสดิการดังกล่าว แต่จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปีมากกว่าร้อยละ 55 ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือทางสังคมโดยสวัสดิการอื่น ๆ ซึ่งเป็นข้อจำกัดและความท้าทายต่อการจัดสวัสดิการสังคม เนื่องจากกลุ่มเด็กเล็กส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มที่มีความยากจน อาจทำให้เกิดการตกหล่น **3) การสร้างหลักประกันทางรายได้ในช่วงวัยทำงาน** พบว่าข้าราชการและแรงงานในระบบเป็นกลุ่มที่ได้รับการคุ้มครอง ขณะที่ในมิติด้านหลักประกันกรณีว่างงานพบว่า มีผู้รับประโยชน์จำนวนน้อย โดยมีเพียง 1 ใน 4 ของคนในวัยแรงงานที่ได้รับการคุ้มครองกรณีว่างงาน และสำหรับแรงงานที่มีรายได้น้อย จะได้รับการช่วยเหลือเพิ่มเติมผ่านโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ อย่างไรก็ตาม มีจำนวนประชากรวัยแรงงานเพียง 1 ใน 5 ที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้โครงการฯ และยังมีอีกจำนวนมากที่ไม่ได้รับการคุ้มครองจากการคุ้มครองทางสังคมประเภทใดเลย โดยคนกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นกลุ่มที่มีรายจ่ายเพื่อการบริโภคต่ำ **4) หลักประกันทางรายได้ในยามชราภาพของผู้สูงอายุ** พบว่ายังมีร้อยละ 6 ของผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มที่มีรายจ่ายเพื่อการบริโภคต่อคนต่ำที่สุดที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ซึ่งจากการที่การออมและการคุ้มครองที่ไม่เพียงพอ ทำให้ประชากรจำนวนมากต้องทำงานต่อเนื่องหลังจากอายุครบ 60 ปี และพึ่งพาการช่วยเหลือในรูปแบบอื่น ๆ

## ความเพียงพอของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Adequacy)

เมื่อได้พิจารณาถึงความครอบคลุมของระบบของการจัดความคุ้มครองทางสังคม ผ่านสวัสดิการสังคมที่สำคัญต่าง ๆ ในแต่ละช่วงวัยแล้ว การพิจารณาถึงความเพียงพอ (Adequacy) ของระดับสิทธิประโยชน์ภายใต้สวัสดิการที่สำคัญในแต่ละช่วงวัย จะสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยสาระสำคัญของสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการที่สำคัญสามารถสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 3-2 ตารางแสดงระดับ/รูปแบบสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคม

สวัสดิการที่สำคัญ	สิทธิประโยชน์	หน่วยงานรับผิดชอบ
<b>วัยเด็ก</b>		
เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (0-6 ปี)	เงินอุดหนุนในอัตรา 600 บาท/คน/เดือน จนมีอายุครบ 6 ปี โดยให้เด็กสัญชาติไทยในครอบครัวที่มีเด็กแรกเกิด เป็นครัวเรือนที่มีรายได้น้อย (สมาชิกครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 100,000 บาท/คน/ปี) และเป็นเด็กที่ไม่อยู่ในสถานสงเคราะห์	กระทรวง พม.
เงินอุดหนุนการศึกษา และการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน	ให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษาแก่เด็ก โดยดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย	กระทรวงศึกษาธิการ
เงินอุดหนุนด้านโภชนาการ และเงินอุดหนุนสำหรับสนับสนุนอาหารเสริมและอาหารกลางวัน	ให้ความช่วยเหลือด้านโภชนาการแก่เด็กในโรงเรียน การสนับสนุนอาหารเสริมและอาหารกลางวันสำหรับเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	กระทรวงมหาดไทย
<b>วัยแรงงาน</b>		
ผู้ประกันตนภายใต้กองทุนประกันสังคม มาตรา 33	ได้รับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครอง 7 กรณี ได้แก่ กรณีเจ็บป่วย คลอดบุตร ทูพพลภาพ เสียชีวิต ชราภาพ สงเคราะห์บุตร และว่างงาน	กระทรวงแรงงาน
ผู้ประกันตนภายใต้กองทุนประกันสังคม มาตรา 39	ได้รับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองในกรณีเจ็บป่วย ทูพพลภาพ เสียชีวิต ชราภาพ และเงินสงเคราะห์บุตร	กระทรวงแรงงาน
ผู้ประกันตนภายใต้กองทุนประกันสังคม มาตรา 40	ได้รับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองในกรณีเจ็บป่วย ทูพพลภาพ เสียชีวิต ชราภาพ (เฉพาะมาตรา 40(2) และ 40(3) และเงินสงเคราะห์บุตร (เฉพาะมาตรา 40(3))	กระทรวงแรงงาน
สวัสดิการข้าราชการ/พนักงานรัฐ	สิทธิประโยชน์ด้านค่ารักษาพยาบาล การศึกษาของบุตร การปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ และมีสิทธิเกี่ยวกับกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ	กระทรวงการคลัง
กองทุนการออมแห่งชาติ	บำเหน็จบำนาญเป็นรายเดือนเมื่อออมครบตามเงื่อนไขที่กำหนด	กระทรวงการคลัง

ตารางที่ 3-2 ตารางแสดงระดับ/รูปแบบสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคม (ต่อ)

สวัสดิการที่สำคัญ	สิทธิประโยชน์	หน่วยงานรับผิดชอบ
<b>วัยสูงอายุ</b>		
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุได้รับความช่วยเหลือแบบขั้นบันได ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>อายุ 60 – 69 ปี ได้รับเบี้ย 600 บาท/คน/เดือน</li> <li>อายุ 70 – 79 ปี ได้รับเบี้ย 700 บาท/คน/เดือน</li> <li>อายุ 80 – 89 ปี ได้รับเบี้ย 800 บาท/คน/เดือน</li> <li>อายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับเบี้ย 1,000 บาท/คน/เดือน</li> </ul>	กระทรวง พม.
การช่วยเหลือพิเศษสำหรับผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	<ul style="list-style-type: none"> <li>รายได้ไม่เกิน 30,000 บาท/ปี ได้เดือนละ 100 บาท/เดือน</li> <li>รายได้ 30,000 – 100,000 บาท ได้เดือนละ 50 บาท</li> </ul>	กรมบัญชีกลาง
การดูแลด้านสาธารณสุขระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	การให้บริการทางการแพทย์ อาทิ การตรวจคัดกรอง การประเมินความต้องการดูแล บริการเยี่ยมบ้าน บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริการกายภาพบำบัด	กระทรวงสาธารณสุข
<b>กลุ่มผู้เปราะบาง</b>		
เบี้ยความพิการ	ให้เงินช่วยเหลือคนพิการ <ul style="list-style-type: none"> <li>อายุต่ำกว่า 18 ปี ได้รับเบี้ย 1,000 บาท/คน/เดือน</li> <li>อายุ 18 ปีขึ้นไป รับเบี้ย 800 บาท/คน/เดือน</li> <li>คนพิการที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ รับเงินพิเศษเพิ่มอีก 200 บาท/คน/เดือน</li> </ul>	กระทรวง พม.
กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ	บริการด้านการแพทย์ บริการทางการศึกษา ส่งเสริมอาชีพ บริการให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพ การลดหย่อนค่าโดยสาร	กระทรวง พม.
บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	ผู้มีรายได้น้อยกว่า 30,000 บาท/ปี ได้รับวงเงินซื้อสินค้า 300 บาท/เดือน ผู้มีรายได้ในช่วง 30,000 – 100,000 บาท/ปี ได้รับวงเงินซื้อสินค้า 200 บาท/เดือน ได้รับการบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ได้แก่ ค่าก๊าซหุงต้ม ค่าเดินทางโดยรถเมล์ รถไฟฟ้า ค่ารถไฟ	กระทรวงการคลัง
<b>สวัสดิการที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย</b>		
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติถ้วนหน้า <ul style="list-style-type: none"> <li>สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ</li> <li>สิทธิประกันสังคม</li> <li>สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ</li> </ul>	บริการทางการแพทย์/บริการด้านการรักษา การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การบริการสุขภาพปฐมภูมิ การให้บริการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการ และการบริการด้านสาธารณสุขอื่นที่เกี่ยวข้อง	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงการคลัง กระทรวงแรงงาน

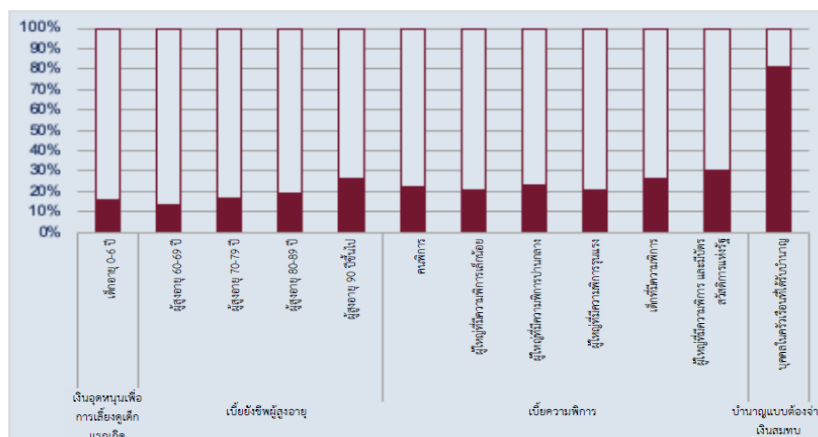
ที่มา : รายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย, 2565 โดยเป็นอัตราความครอบคลุมของโครงการคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญในปี พ.ศ. 2562



จากตารางแสดงระดับ/รูปแบบสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคม จะแสดงให้เห็นถึงรูปแบบและระดับของสิทธิประโยชน์ภายใต้สวัสดิการที่สำคัญในแต่ละช่วงวัย ซึ่งเป็นไปตามการกำหนดภายใต้กฎ/ระเบียบที่เกี่ยวข้องของการจัดสวัสดิการนั้น ๆ และมีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการจัดสวัสดิการที่เป็นไปในลักษณะแยกส่วนตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน ทั้งนี้ จากรายงานการศึกษาขององค์การสหประชาชาติ (2565) ที่ได้พิจารณาถึงความเพียงพอของระบบความคุ้มครองทางสังคม นั้น พบว่า สิทธิประโยชน์จากสวัสดิการที่สำคัญในรูปแบบที่ไม่ต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ ที่ให้เป็นตัวเงิน (Cash benefit) อาทิ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เบี้ยความพิการ และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ยังต่ำกว่าระดับเส้นความยากจนของประเทศ ที่ปัจจุบันอยู่ในระดับ 2,803 บาท/คน/เดือน สะท้อนให้เห็นว่าสิทธิประโยชน์จากสวัสดิการยังครอบคลุมเพียงส่วนหนึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายขั้นต่ำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐาน อย่างไรก็ตาม สวัสดิการดังกล่าวเป็นสวัสดิการในรูปแบบที่ไม่ต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ ทำให้การเพิ่มอัตราของสิทธิประโยชน์จะส่งผลกระทบต่อภาระทางการเงินและการคลังของภาครัฐอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ขณะที่สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการในรูปแบบร่วมสมทบ อาทิ เงินบำนาญจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนประกันสังคม นั้น จะมีมูลค่าในอัตราร้อยละ 45 ของรายได้ต่อหัว และร้อยละ 81 ของการบริโภคเฉลี่ยต่อหัวของกลุ่มผู้รับประโยชน์ สะท้อนให้เห็นว่าสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าวสามารถทำหน้าที่เป็นแหล่งรายได้หลักของผู้รับประโยชน์ นอกจากนี้ แม้ในทางทฤษฎีจะพบว่าหากผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมจะมีระยะเวลาของการสมทบเป็นเวลา 30 ปี อัตราของเงินบำนาญจะอยู่ในระดับที่เป็นไปตามมาตรฐานสากล (ร้อยละ 42.5 ของรายได้สุดท้ายของผู้ประกันตน) แต่หากยังกำหนดอัตราเพดานค่าจ้างอยู่ที่ 15,000 บาท/เดือน เป็นอัตราที่ใช้คำนวณเงินสมทบและสิทธิประโยชน์ จะส่งผลให้ผู้ประกันตนได้รับเงินบำนาญในระดับที่ต่ำกว่ามาตรฐานสากล จึงเป็นที่มาของข้อเสนอแนะในการทบทวนระบบบำนาญของประเทศไทย ที่เสนอโดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ

**แผนภาพที่ 3-7 มูลค่าเงินสนับสนุนเทียบเป็นร้อยละของรายจ่ายการบริโภคเฉลี่ยต่อหัวของกลุ่มประชากรที่เป็นเป้าหมายของโครงการ**



ที่มา : รายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย, 2565 โดยเป็นอัตราความครอบคลุมของโครงการคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญในปี 2562

หากพิจารณาเฉพาะสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ พบว่า ภาพรวมของระบบบำนาญ บำนาญในประเทศไทย ผู้สูงอายุไทยเกือบทั้งหมด ร้อยละ 83 ยังอาศัยบำนาญจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นระบบที่สนับสนุนโดยเงินภาษี (tax financed) อย่างไรก็ตาม เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของไทยอยู่ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์อื่น ๆ ของประเทศ อาทิ ค่าจ้างขั้นต่ำ และเส้นความยากจน รวมถึงเมื่อเปรียบเทียบกับต่างประเทศ เช่น เส้นความยากจนของประเทศรายได้ระดับกลาง เป็นต้น โดยระบบเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ควรมีการปรับแนวคิดโดยให้มองว่าเป็นบำนาญพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุทุกคน มากกว่าเป็นเงินช่วยเหลือสำหรับคนจน นอกจากนี้ การปรับให้เป็นเงินบำนาญพื้นฐาน แม้ควรคงรูปแบบที่ให้ถ้วนหน้า แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นระดับที่เท่ากันเสียทั้งหมด เพื่อคำนึงถึงปัจจัยด้านค่าใช้จ่ายของรัฐในอนาคตด้วย อาจปรับเพิ่มเฉพาะบางกลุ่มอายุ เช่น 65 หรือ 70 ปีขึ้นไป โดยการปรับเพิ่มอาจไม่ต้องเพิ่มถึงเส้นความยากจน หากเทียบว่าผู้สูงอายุบางคนมีรายได้จากแหล่งอื่น ๆ

ในขณะเดียวกัน ผลการศึกษาจากรายงาน Thailand Social Protection Diagnostic Review – Review of the pension system in Thailand โดยองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) ยังพบว่าการมีเบี้ยผู้สูงอายุส่งผลให้สัดส่วนครัวเรือนสูงวัยที่ยากจนและจำนวนผู้สูงอายุยากจนลดลง สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่นอกจากจะเป็นสวัสดิการเพื่อการยังชีพของผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นเครื่องมือในการลดความยากจนได้ อย่างไรก็ตาม จากสถานการณ์/รายงานการศึกษาทางวิชาการ พบว่าเบี้ยผู้สูงอายุในปัจจุบันที่กำหนดอัตรา 600 – 1,000 บาท/คน/เดือน ในลักษณะแบบขั้นบันไดดังกล่าว ยังไม่อยู่ในระดับที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ เนื่องจากอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าเส้นความยากจนที่ปัจจุบันอยู่ในระดับ 2,803 บาท/คน/เดือน (ต่ำกว่าประมาณ 2 - 4.5 เท่า) อีกทั้งเป็นอัตราที่ยังไม่ได้รับการทบทวน/ปรับเพิ่ม มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นต่อการพิจารณาขยายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบใหม่

เมื่อพิจารณาถึงสวัสดิการในด้านอื่น ๆ ในประเด็นด้านความเพียงพอ ยังพบว่ายังมีความแตกต่างกันในระดับของสิทธิประโยชน์จากสวัสดิการในรูปแบบเดียวกัน เนื่องจากอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ต่างกัน อาทิ สวัสดิการด้านสุขภาพ/การบริการทางการแพทย์ยังมีความแตกต่างทางด้านสิทธิประโยชน์ รายการในบัญชียา รายการการรักษาพยาบาล ตลอดจนกลไกบริหารจัดการของสวัสดิการด้านสุขภาพแต่ละสิทธิ โดยสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการครอบคลุมค่าบริการในอัตราเดียวกับรักษายาบาลที่เกิดขึ้นจริง โครงการประกันสุขภาพแห่งชาติชำระเป็นค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว และโครงการรักษายาบาลของกองทุนประกันสังคมสามารถเลือกหน่วยบริการที่เป็นทั้งภาครัฐและเอกชนได้

## ความมีประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Effectiveness)

ความมีประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคมพิจารณาจากผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายผู้ได้รับผลประโยชน์ว่าเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่ โดยจากรายงานการศึกษาวิจัย พบว่า ความคุ้มครองทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการบรรเทาปัญหาความยากจนของไทย ครัวเรือนกลุ่มที่ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำที่สุดร้อยละ 20 (1st Quintile) มีแหล่งรายได้หลักมาจากเงินโอนของภาครัฐ คิดเป็นสัดส่วนถึงกว่าร้อยละ 60 ของรายได้ต่อเดือนที่เป็นตัวเงิน

ทั้งหมด (สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์, 2564) และความสำคัญของความคุ้มครองทางสังคม ยิ่งทวีความเด่นชัดในกลุ่มประชากรสูงวัย ซึ่งพบว่าร้อยละ 11.4 ของประชากรสูงวัยมีเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุเป็นแหล่งรายได้หลัก (ร้อยละ 14 ในเขตชนบท) และหากไม่มีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คาดว่าความยากจนในผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 3 เท่า

รายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย (2565) ได้นำเสนอผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการจัดความคุ้มครองทางสังคมในมิติต่าง ๆ ได้แก่ 1) มิติด้านความไม่เท่าเทียม โดยพบว่าระบบการคุ้มครองทางสังคมของไทยมีส่วนช่วยในการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม 2) มิติด้านการรักษาระดับรายได้ พบว่า ระบบความคุ้มครองทางสังคมสามารถเป็นเครื่องมือในการรักษาระดับรายได้ โดยเฉพาะในการบรรเทาผลกระทบของการลดลงของระดับรายได้ในช่วงวัยเกษียณอายุ ผ่านการให้สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นสวัสดิการในรูปแบบไม่สมทบ และบำนาญ ซึ่งเป็นสวัสดิการในรูปแบบสมทบตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน และ 3) มิติด้านความยากจน ระบบความคุ้มครองทางสังคมช่วยลดความยากจนในภาพรวม โดยมีผลต่อการลดความยากจนของบุคคลเฉพาะกลุ่ม โดยเฉพาะสิทธิประโยชน์ภายใต้สวัสดิการในรูปแบบที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ โดยในรายงานการศึกษาพบว่าสามารถลดระดับอัตราความยากจนในระดับประเทศได้ถึงร้อยละ 5.2 เมื่อเปรียบเทียบกับกรณีที่ไม่มีการคุ้มครองทางสังคมในลักษณะนี้ ขณะที่สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการในรูปแบบที่ต้องจ่ายเงินสมทบ นั้น มีผลต่อการลดความยากจนอยู่ที่ร้อยละ 2.1 ทำให้ในภาพรวม การคุ้มครองทางสังคมทั้งสองรูปแบบจะสามารถช่วยลดความยากจนในระดับประเทศไทยในอัตราประมาณร้อยละ 7.3 นอกจากนี้ ประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคมยังเกิดต่อกลุ่มประชาชนในช่วงอายุ 65 ปีขึ้นไปมากที่สุด โดยในกรณีที่ไม่มีระบบความคุ้มครองทางสังคม อัตราความยากจนสำหรับกลุ่มช่วงอายุดังกล่าว จะสูงกว่าสถานการณ์ปัจจุบันถึงร้อยละ 17

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างประสิทธิภาพของสวัสดิการในรูปแบบสมทบ/ร่วมจ่ายกับรูปแบบที่ไม่สมทบ/ไม่ร่วมจ่าย พบว่า สวัสดิการที่ไม่ต้องร่วมจ่ายเงินสมทบจะสามารถสร้างผลกระทบที่ดีต่อการลดความยากจนมากกว่า เนื่องจากผู้รับประโยชน์จากสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าวส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้ที่อยู่ใกล้เส้นความยากจน และยังเกิดประโยชน์ในด้านการกระจายทรัพยากรไปยังประชากร อันจะนำไปสู่ความสามารถในการลดปัญหาความไม่เท่าเทียมได้ โดยผลการศึกษาของเดชรัต สุขกำเนิด (2565) ยังพบว่าการมีเบี้ยผู้สูงอายุส่งผลให้สัดส่วนครัวเรือนสูงวัยที่ยากจนและจำนวนผู้สูงอายุยากจนลดลง สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่นอกจากจะเป็นสวัสดิการเพื่อการยังชีพของผู้สูงอายุแล้ว ยังเป็นเครื่องมือในการลดความยากจนได้ พร้อมทั้งเสนอว่าการเปลี่ยนระบบเบี้ยยังชีพเป็นแบบถ้วนหน้าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ช่วยทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่ยากจนลดลงจริง โดยปี พ.ศ. 2552 มีอัตราความยากจนของผู้สูงอายุอยู่ที่ร้อยละ 24.8 เมื่อนโยบายจ่ายเบี้ยยังชีพฯ แบบถ้วนหน้าดำเนินการมาได้ 3 ปี พบว่าในปี พ.ศ. 2554 มีอัตราความยากจนของผู้สูงอายุอยู่ที่ร้อยละ 16.1

นอกจากนี้ ยังมีส่วนสำคัญในการบรรเทาความยากจนในกลุ่มเด็กอายุ 0-15 ปี กลุ่มผู้พิการ โดยหากกลุ่มดังกล่าวไม่ได้รับความคุ้มครองทางสังคมจะมีอัตราความยากจนสูงกว่าปัจจุบันร้อยละ 18.8 อย่างไรก็ตาม ระบบการคุ้มครองทางสังคมสร้างผลกระทบเชิงบวกน้อยสุดกับกลุ่มผู้หญิง

อายุ 23-39 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ สะท้อนให้เห็นว่ายังขาดการคุ้มครองแบบถ้วนหน้า สำหรับหญิงตั้งครรภ์ อาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลถึงระดับอัตราการเจริญพันธุ์ที่ต่ำ

## ความสอดคล้องเชื่อมโยงและมีบูรณาการของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Coherence)

ความสอดคล้อง เชื่อมโยง และมีบูรณาการถือเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญยิ่งของการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคม เนื่องจากการมีบูรณาการของระบบจะทำให้การพัฒนาคนในทุกช่วงวัยและทุกมิติมีความต่อเนื่อง และการจัดสรรทรัพยากรเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม สวัสดิการทางสังคมของไทยในปัจจุบันยังเป็นไปในลักษณะแยกส่วน จำแนกตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงาน และดำเนินการภายใต้กระทรวงต้นสังกัดของหน่วยงานนั้น ๆ ส่งผลให้ระบบความคุ้มครองทางสังคมยังขาดความสอดคล้องและการบูรณาการกัน โดยโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญของไทยทั้งแบบร่วมสมทบและไม่ร่วมสมทบถูกบริหารจัดการโดย 5 ส่วนราชการหลัก ประกอบด้วย 1) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รับผิดชอบดูแลการให้ความช่วยเหลือทางสังคมและเงินช่วยเหลือแบบถ้วนหน้า อาทิ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด (0-6 ปี) และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 2) กระทรวงแรงงาน ดูแลระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมสมทบสำหรับวัยแรงงานและผู้สูงวัย อาทิ ระบบประกันสังคม 3) กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบดูแลหลักประกันสุขภาพแบบถ้วนหน้าและการคุ้มครองทางสุขภาพอื่น ๆ 4) กระทรวงศึกษาธิการ บริหารจัดการนโยบายการศึกษาฟรี 15 ปี การให้ทุนการศึกษา หรือเงินอุดหนุนทางการศึกษารูปแบบต่าง ๆ และ 5) กระทรวงการคลัง จัดสวัสดิการข้าราชการและลูกจ้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โครงการบำเหน็จบำนาญ รวมถึงโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ

ในขณะเดียวกัน ยังพบว่าในหลายกรณี มีโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมที่มีหน่วยงานรับผิดชอบดูแลร่วมกันมากกว่าหนึ่งหน่วยงาน อาทิ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่มีกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการรับสมัครและจ่ายเบี้ยแก่กลุ่มเป้าหมาย นอกจากหน่วยงานของรัฐแล้ว ยังมีการจัดความคุ้มครองทางสังคมในระดับท้องถิ่นและการจัดความคุ้มครองทางสังคมของภาคเอกชน เช่น กองทุนสวัสดิการชุมชน การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นต้น

โครงสร้างของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ดำเนินการโดยหลายหน่วยงานดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการการทำงานร่วมกันอย่างมีเอกภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างไรก็ตาม พบว่า หน่วยงานต่าง ๆ ยังดำเนินงานอย่างแยกส่วน (Fragmented System) ขาดการบูรณาการตั้งแต่ระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติ จนถึงระดับฐานข้อมูล ทั้งระหว่างหน่วยงาน และระหว่างส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น เกือบทุกหน่วยงานมีการเก็บข้อมูลของผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ภายใต้โครงการที่ตนรับผิดชอบในรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน แต่มิได้มีการใช้ข้อมูลร่วมกันหรือเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลของหน่วยงานอื่น ขณะที่การระบุกลุ่มเป้าหมาย หรือระดับสิทธิประโยชน์ไม่ได้พิจารณาจากภาพรวมของสิทธิประโยชน์ทั้งหมดที่คน ๆ นั้นได้จากทุกโครงการสวัสดิการ อีกทั้งระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบ

จ่ายสมทบและไม่ร่วมจ่ายสมทบยังขาดความสอดคล้องและเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้โครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมมีความซ้ำซ้อนในบางกลุ่มเป้าหมายและมีช่องว่างในอีกหลายกลุ่มเป้าหมาย การทำงานอย่างแยกส่วนและระบบที่ขาดความสอดคล้องและขาดบูรณาการ จึงยังคงเป็นหนึ่งในช่องว่างการพัฒนาที่สำคัญของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย แม้ว่าจะมีการกำหนดเป้าหมายการบูรณาการระบบไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 และเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศ ดังที่ได้ทบทวนวรรณกรรมไว้ในบทที่ 2

## ความยั่งยืนของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Sustainability)

ความยั่งยืนทางการคลังมักถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นหนึ่งในข้อพึงระวังสำคัญในการจัดความคุ้มครองทางสังคมเพื่อให้มั่นใจว่าเมื่อมีการจัดสวัสดิการให้แก่ประชาชนแล้ว ภาครัฐจะมีความสามารถในการแบกรับค่าใช้จ่ายและชำระหนี้ในระยะยาวได้โดยไม่กระทบต่อภาวะทางการคลังของประเทศ ทั้งนี้ หลายภาคส่วนต่างให้ความสำคัญกับความยั่งยืนทางการคลังมากยิ่งขึ้นในช่วงเวลาที่ประเทศต้องเผชิญกับภาวะเศรษฐกิจที่มีแนวโน้มหดตัวต่อเนื่อง หนี้สาธารณะที่เพิ่มสูงขึ้นจากการใช้จ่ายของภาครัฐเพื่อเยียวยาผลกระทบและกระตุ้นเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยที่สัดส่วนวัยแรงงานลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ส่งผลให้การจัดเก็บรายได้ของภาครัฐและศักยภาพในการร่วมสมทบของแรงงานและผู้ประกอบการมีแนวโน้มลดลง จนส่งผลกระทบต่องบประมาณและทรัพยากรที่นำมาใช้ในการจัดความคุ้มครองทางสังคม ขณะที่สัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น โดยที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีเงินออม จะยิ่งเพิ่มความต้องการในความคุ้มครองทางสังคมทั้งด้านสาธารณสุข คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ และความมั่นคงทางรายได้ เช่นเดียวกับภาวะวิกฤตต่าง ๆ ทั้งโรคระบาด อุทกภัย และสาธารณภัยที่อาจเกิดขึ้นบ่อยครั้งและรุนแรงมากยิ่งขึ้นในอนาคต ยิ่งเพิ่มความต้องการในการจัดความคุ้มครองทางสังคมให้ครอบคลุมทุกกลุ่มคน ทุกพื้นที่ และทุกประเภทภัยมากขึ้น

จะเห็นได้ว่า งบประมาณและทรัพยากรในการจัดความคุ้มครองทางสังคมที่มีแนวโน้มลดลง สวนทางกับความต้องการและความจำเป็นของความคุ้มครองทางสังคมที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้ความยั่งยืนทางการคลังเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญของการจัดความคุ้มครองทางสังคมของไทย โดยในปี 2562 ก่อนเกิดวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ประเทศไทยมีรายจ่ายในการจัดความคุ้มครองทางสังคม คิดเป็นประมาณร้อยละ 5 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) และเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 25 ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา โดยสัดส่วนรายจ่ายเพื่อการคุ้มครองทางสังคมต่อ GDP ของไทยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศที่มีรายได้สูงที่มีรายจ่ายอยู่ที่ประมาณร้อยละ 24 ของ GDP โดยโครงการคุ้มครองทางสังคมที่ใช้รายจ่ายภาครัฐสูงที่สุด 5 โครงการแรก ได้แก่ สวัสดิการข้าราชการ (360.3 พันล้านบาท) หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (181.6 พันล้านบาท) กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน (103.0 พันล้านบาท) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (71.9 พันล้านบาท) และโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ (45.7 พันล้านบาท) ตามลำดับ (องค์การสหประชาชาติ, 2565)

นอกจากนี้ ร่างแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมไทย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ได้รวบรวมข้อมูลงบประมาณโครงการความคุ้มครองทางสังคมของไทย จำแนกตามประเภทการสนับสนุนช่วยเหลือ จากข้อมูลงบประมาณรายจ่ายการบริการชุมชนและสังคม (สวัสดิการสังคม) ของสำนักงานงบประมาณ พบว่า งบประมาณด้านสวัสดิการสังคมระหว่างปี 2560 – 2564 มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น จาก 1,018,120 ล้านบาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 เป็น 1,157,492 ล้านบาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 3-3

ตารางที่ 3-3 งบประมาณรายจ่ายการบริการชุมชนและสังคม (สวัสดิการสังคมระหว่างปี 2560 – 2564) (ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565) (หน่วย: ล้านบาท)

งบประมาณรายจ่ายการบริการชุมชนและสังคม	2560	2561	2562	2563	2564
การศึกษา	536,697	510,962	510,427	493,822.7	482,764.5
การสาธารณสุข	294,797.9	136,168.8	311,319.4	292,391.4	343,906.2
การสังคมสงเคราะห์ • สวัสดิการผู้สูงอายุ • สงเคราะห์ด้านที่อยู่อาศัย • การวิจัยและพัฒนา ด้านสังคมสงเคราะห์ • การสงเคราะห์อื่น ๆ (ภัยพิบัติ)	270,593	333,364	369,943	413,727.6	456,675
การสิ่งแวดล้อม	6,847	8,572	10,944.9	12,689.4	16,143.4
การเคหะชุมชน	75,060	72,325	53,877.7	103,316.3	147,594.8
การศาสนา วัฒนธรรม และ นันทนาการ	20,556	21,243	20,171.7	20,997.9	20,438.9
รวม	1,204,550.9	1,082,635	1,276,683.7	1,336,990.3	1,467,522.8

ที่มา : ร่างแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมไทย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากเอกสารงบประมาณโดยสังเขป พ.ศ. 2560 – 2564, สำนักงานงบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี

ในขณะเดียวกัน เมื่อจำแนกรายจ่ายงบประมาณตามกลุ่มเป้าหมายผู้ได้รับสิทธิประโยชน์พบว่า กลุ่มเด็กและเยาวชนมีรายจ่ายงบประมาณเพิ่มสูงขึ้นถึงสี่เท่าในช่วงระหว่างปี 2560-2564 เช่นเดียวกับกลุ่มผู้สูงอายุ คนพิการ แรงงานข้ามชาติ ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมากเช่นเดียวกัน รายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 3-4

ตารางที่ 3-4 งบประมาณด้านสวัสดิการสังคมจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายระหว่างปี พ.ศ. 2560 – 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565) (หน่วย: บาท)

งบประมาณด้านสวัสดิการสังคมตามกลุ่มเป้าหมาย	2560	2561	2562	2563	2564
เด็กและเยาวชน	15,316,448,500	19,592,852,851,860	21,060,762,020	29,590,986,780	62,216,685,220
ผู้หญิง ครอบครัว ผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศ	612,749,100	803,827,700	545,817,900	534,937,400	652,723,900
ผู้สูงอายุ	58,907,266,400	60,451,753,200	65,178,248,400	69,209,135,800	73,962,443,300
คนพิการ	15,969,731,700	15,353,893,300	18,710,211,500	18,102,124,600	18,506,332,500
ชุมชนเมือง คนจนเมือง คนเร่ร่อน	1,555,917,300	1,407,649,800	1,254,166,300	2,086,868,100	1,171,637,300
แรงงานข้ามชาติ และแรงงานนอกระบบ	36,761,100	98,130,200	20,266,600	44,812,100	44,576,800
ผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ที่ได้รับผลกระทบ	3,958,846,100	4,042,170,600	3,846,908,400	4,159,065,700	4,467,697,000
คนไทยในต่างประเทศ	61,914,700	61,516,500	64,224,200	59,712,100	47,144,200
ผู้ที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรม	-	-	776,000	776,000	776,000

ที่มา : ร่างแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมไทย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากเอกสารงบประมาณโดยสังเขป พ.ศ. 2560 – 2564, สำนักงบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี

เมื่อพิจารณาโครงการความคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญในรายโครงการ ทั้งการจัดความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะถ้วนหน้า (Universal) และความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะเฉพาะเจาะจงกลุ่มเป้าหมาย (Targeted) ที่จัดให้แก่กลุ่มผู้เปราะบางที่ต้องได้รับความช่วยเหลือ ได้แก่ เบี้ยคนพิการ เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเงินสมทบกองทุนประชารัฐสวัสดิการ พบว่า ในช่วงปีงบประมาณ 2563 – 2566 สัดส่วนรายจ่ายต่องบประมาณอยู่ที่ร้อยละ 8.81 – 10.13 ดังมีรายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 3-3 โดยรัฐบาลยังจำเป็นต้องดำเนินนโยบายดังกล่าวข้างต้นอย่างต่อเนื่อง รวมถึงนโยบายด้านสวัสดิการอื่น ๆ ควบคู่ไปกับการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นว่าในกรณีที่มีการเพิ่มสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการใดสวัสดิการหนึ่ง โดยเฉพาะการเพิ่มอัตราเงินช่วยเหลือ จะส่งผลให้เกิดภาระทางการเงินการคลังอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ตารางที่ 3-5 สัดส่วนงบประมาณรายจ่ายของโครงการความคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญต่อ  
งบประมาณรายจ่ายประจำปี (หน่วย: ล้านบาท)

รายการ	ปีงบประมาณ พ.ศ.							
	2563		2564		2565		2566	
	วงเงิน	%	วงเงิน	%	วงเงิน	%	วงเงิน	%
งบประมาณ รายจ่าย	3,200,000		3,285,962		3,100,000		3,185,000	
เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ	76,284.47	2.38	74,432.34	2.33	76,321.81	2.39	78,530.20	2.45
เบี้ยยังชีพคน พิการ	18,563.99	0.58	16,743.72	0.52	18,236.54	0.57	18,787.39	0.59
เงินอุดหนุนเด็ก แรกเกิด	10,875.91	0.34	13,074.41	0.41	16,659.49	0.52	16,321.18	0.51
กองทุน หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	140,533.42	4.39	142,364.81	4.45	140,550.19	4.39	142,297.94	4.45
เงินสมทบกองทุน ประชารัฐ สวัสดิการ	40,000.00	1.25	77,514.49	2.42	30,000.00	0.94	35,514.60	1.11
<b>รวม</b>	<b>286,257.80</b>	<b>8.95</b>	<b>324,129.78</b>	<b>10.13</b>	<b>281,768.03</b>	<b>8.81</b>	<b>291,451.30</b>	<b>9.11</b>

ที่มา : ร่างแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมไทย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งรวบรวมข้อมูลจาก  
งบประมาณรายจ่ายประจำปี (ขาวคาดแดง) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 – 2566 โดย  
งบประมาณของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพคนพิการเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด เป็นการ  
รวบรวมมาจากงบประมาณของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และเมือง  
พัทยา

ภาคีการพัฒนาจากภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้พยายามนำเสนอแนวทางการสร้าง  
พื้นที่ทางการคลังเพิ่มเติม (Fiscal Space) เพื่อให้ประเทศมีศักยภาพในการจัดความคุ้มครองทางสังคม  
เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศและสร้างความยั่งยืนทางการคลังของระบบความ  
คุ้มครองทางสังคมในระยะยาว โดยตัวอย่างแนวทางการเพิ่มความยั่งยืนทางการคลัง อาทิ การเพิ่ม  
รายได้จากการจัดเก็บภาษี การจัดลำดับความสำคัญของรายจ่ายภาครัฐโดยให้ความสำคัญกับการ  
พัฒนาทุนมนุษย์เพิ่มมากขึ้น การปรับปรุงประสิทธิภาพของการจัดสรรรายจ่ายสาธารณะ รวมถึง  
การบูรณาการมาตรการ/โครงการเพื่อความคุ้มครองทางสังคมทั้งแบบร่วมจ่ายและไม่ร่วมจ่ายเพื่อลด  
ความซ้ำซ้อนของสิทธิประโยชน์และเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดสรรงบประมาณและใช้ทรัพยากร

## สรุป

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมของไทยได้ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาในหลาย  
มิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในระยะต่อไปซึ่งคาดว่าความ  
ต้องการในบริการและสิทธิประโยชน์จากระบบความคุ้มครองทางสังคมจะมีเพิ่มสูงขึ้น สวนทางกับ  
รายได้ของภาครัฐและพื้นที่ทางการคลังของระบบที่มีแนวโน้มลดลง การศึกษาในบทนี้จึงมุ่งวิเคราะห์  
และสังเคราะห์ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย ตั้งแต่ความครอบคลุม ความ  
เพียงพอ ความมีประสิทธิภาพ ความสอดคล้องเชื่อมโยงกันของระบบ จนถึงความยั่งยืนทางการคลัง



ของระบบความคุ้มครองทางสังคม โดยพบว่า ความคุ้มครองทางสังคมของไทยมีความครอบคลุมทุกช่วงวัย ตั้งแต่วัยแรกเกิด วัยเด็ก วัยเรียน วัยแรงงาน จนถึงวัยสูงอายุ แต่อัตราการครอบคลุมยังคงมีช่องว่าง เช่นเดียวกันกับระดับของสิทธิประโยชน์ที่ยังคงไม่เพียงพอต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะการสร้างหลักประกันทางรายได้ภายหลังเกษียณ ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในช่วงเวลาที่ประเทศเป็นสังคมสูงวัย โดยข้อมูลจากการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นว่ามากกว่าร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุในประเทศไทยพึ่งพิงเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นบำนาญ ขณะที่ระดับสิทธิประโยชน์ของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปัจจุบันคิดเป็นเพียงประมาณร้อยละ 10-20 ของรายจ่ายผู้สูงวัยโดยเฉลี่ย หรือประมาณร้อยละ 20-40 ของเส้นความยากจนเท่านั้น

เมื่อพิจารณาประสิทธิภาพของโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมที่สำคัญ สามารถช่วยลดความยากจนเป็นอย่างมากโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงวัย รวมถึงสนับสนุนการลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความมั่นคงทางรายได้ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม ความท้าทายประการสำคัญของการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยคือการบูรณาการโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมที่มีรูปแบบแตกต่างกัน และอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานที่แตกต่างหลากหลายที่ดำเนินการอย่างแยกส่วน ให้สามารถสอดคล้อง เชื่อมโยง และอยู่ภายใต้ระบบเดียวกันได้ ตั้งแต่ในระดับของฐานข้อมูล การจ่ายเงิน/การให้บริการ จนถึงระดับของการกำหนดนโยบาย ซึ่งการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมดังกล่าว นอกจากจะมีส่วนช่วยเพิ่มความครอบคลุมความเพียงพอของสิทธิประโยชน์ และประสิทธิภาพในการให้บริการแล้ว ยังจะช่วยลดความซ้ำซ้อน เพิ่มประสิทธิภาพของการจัดสรรทรัพยากร และช่วยเสริมสร้างความยั่งยืนทางการคลังของระบบความคุ้มครองทางสังคมต่อไป

## บทที่ 4

# ช่องว่างและแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย

การศึกษาในบทนี้จะนำเสนอช่องว่างการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย ทั้งช่องว่างทางนโยบายและช่องว่างของกลไกการขับเคลื่อน โดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหาสาระสำคัญของแผนและนโยบายในระดับต่าง ๆ แนวคิด ทฤษฎี และบทเรียนจากต่างประเทศที่ได้รวบรวมไว้ในบทที่ 2 รวมถึงผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยที่ได้วิเคราะห์ไว้ในบทที่ 3 ควบคู่ไปกับการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่และภารกิจเกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม เพื่อที่จะนำผลที่ได้มาวิเคราะห์และประมวลผลแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ รวมถึงสังคมสูงวัยอย่างสุดยอดในอีก 10 ปีข้างหน้า

## ช่องว่างทางนโยบายในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม

การวิเคราะห์ช่องว่างทางนโยบายจะเริ่มจากการสังเคราะห์ผลกระทบของการเป็นสังคมสูงวัยต่อการจัดโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมในมุมมองของหน่วยงานหลักที่มีบทบาทภารกิจเกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นข้อมูลที่สามารถต่อยอดและเพิ่มเติมผลกระทบในภาพรวมที่ได้นำเสนอไว้ในบทที่ 3 รวมถึงศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมในเชิงนโยบายของหน่วยงานเพื่อรองรับผลกระทบดังกล่าว จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาในเชิงนโยบาย โดยเปรียบเทียบเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ และนโยบายในระดับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงแนวคิดและบทเรียนที่ดีจากต่างประเทศที่ได้รวบรวมไว้ในบทที่ 2

### 1. ผลกระทบต่อการจัดสวัสดิการและการเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานหลักในปัจจุบัน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบมาตรการ/โครงการความคุ้มครองทางสังคมในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบจากการเป็นสังคมสูงวัย พบว่า ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญกับภาระค่าใช้จ่ายและงบประมาณในการจัดสวัสดิการสังคมของภาครัฐที่จะเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากจำนวนผู้รับประโยชน์จากสวัสดิการจะเพิ่มขึ้นตามการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ ทั้งสวัสดิการด้านสาธารณสุข สวัสดิการด้านการสร้างหลักประกันทางรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีผลกระทบอื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกัน โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

## 1.1 ผลกระทบต่อการจัดสวัสดิการ

### 1.1.1 การเพิ่มขึ้นของงบประมาณด้านสาธารณสุข

ผ่านภาระค่าใช้จ่ายด้านระบบหลักประกันสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 มีประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 13.160 ล้านคน จากประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งหมดจำนวน จำนวน 66.984 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 19.65 โดยในจำนวนดังกล่าวประกอบด้วยผู้มีสิทธิภายใต้หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 10.272 ล้านคน (หรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 21.77 ของประชากรภายใต้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ผู้มีสิทธิภายใต้สิทธิประกันสังคม 0.431 ล้านคน และผู้มีสิทธิภายใต้สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจประมาณ 2.098 ล้านคน ดังนั้น จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยย่อมส่งผลโดยตรงต่อภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ งบประมาณด้านสาธารณสุขจะเพิ่มขึ้นจากปัญหาที่ตามมาจากภาวะโรคของผู้สูงอายุ ทั้งที่มีแนวโน้มติดบ้าน ติดเตียง มีภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่มีปีสุขภาวะที่สูญเสียไปจากโรคและการบาดเจ็บของกลุ่มผู้สูงอายุสูงเป็นลำดับต้น ๆ ของประเทศ และมีความถี่ในการเข้ารับบริการรักษาของกลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ตลอดจนปัญหาทางด้านสภาพจิตใจ ทำให้งบประมาณค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น นอกเหนือจากค่ารักษาพยาบาล

### 1.1.2 การเพิ่มขึ้นของงบประมาณด้านการสร้างหลักประกันทางรายได้แก่ผู้สูงอายุ

ทั้งการเพิ่มขึ้นของงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และการจ่ายประโยชน์ทดแทนภายใต้สิทธิกรณีชราภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในส่วนของงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุกว่า 11.03 ล้านคน วงเงินรวมกว่า 87,580.0812 ล้านบาท (หรือคิดเป็นร้อยละ 2.75 ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี) โดยหากจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นตามการคาดการณ์ที่จะเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 25.50 และร้อยละ 29.85 ในระยะต่อไป จะส่งผลต่อภาระงบประมาณในการจ่ายเบี้ยผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นในอนาคต ขณะที่การจ่ายสิทธิประโยชน์ทดแทนภายใต้สิทธิกรณีชราภาพของสำนักงานประกันสังคมจะเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน โดยคาดว่าจะมีจำนวนผู้รับบำนาญเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว คือ ในปี พ.ศ. 2570 จำนวนประมาณ 1.62 ล้านคน (เป็นเงินกว่า 77,569 ล้านบาท) ปี พ.ศ. 2580 จำนวน 4.43 ล้านคน (เป็นเงินกว่า 448,647 ล้านบาท) นอกจากนี้ ในกรณีที่สำนักงานประกันสังคมไม่ปรับเพิ่มอัตราเงินสมทบที่จัดเก็บจากผู้ประกันตน สำนักงานประกันสังคมคาดว่าจะกองทุนประกันสังคมจะอยู่ได้ถึงปี พ.ศ. 2597 เท่านั้น สะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยที่กระทบต่อภาระงบประมาณของกองทุนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ

ตารางที่ 4-1 จำนวนผู้ใช้บริการและจำนวนการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ (หน่วย: ล้านบาท)

พ.ศ.	บำเหน็จชราภาพ		บำนาญชราภาพ		รวมทั้งสิ้น	
	จำนวน (ราย)	วงเงิน	จำนวน (ราย)	วงเงิน	จำนวน (ราย)	วงเงิน
2542	2,986	1.30			2,986	1.30
2543	12,333	24.85			12,333	24.85
2544	16,963	78.19			16,963	78.19
2545	22,063	152.34			22,063	152.34
2546	41,662	339.04			41,662	339.04
2547	46,782	567.64			46,782	567.64
2548	60,874	864.77			60,874	864.77
2549	65,696	1,149.57			65,696	1,149.57
2550	76,248	1,652.18			76,248	1,652.18
2551	89,519	2,263.54			89,519	2,263.54
2552	98,035	2,727.44			98,035	2,727.44
2553	114,268	3,190.80			114,268	3,190.80
2554	153,217	4,078.90			153,217	4,078.90
2555	139,544	5,121.47			139,544	5,121.47
2556	175,228	7,182.89			175,228	7,182.89
2557	214,459	6,092.55	21,739	370.19	236,198	6,462.74
2558	134,204	5,488.96	47,490	1,020.60	181,694	6,509.56
2559	265,690	7,808.67	79,247	1,864.07	344,937	9,672.74
2560	325,964	8,578.81	117,911	2,947.38	443,875	11,526.19
2561	289,139	9,448.55	170,001	4,429.55	459,140	13,878.10
2562	293,894	10,203.55	231,733	6,339.75	525,627	16,543.30
2563	277,192	11,185.40	321,358	9,020.97	598,550	20,206.37
2564	302,122	12,127.04	412,498	12,565.60	714,620	24,692.65
2565	247,795	12,385.44	513,639	16,327.60	761,488	28,227.18
รวม	3,465,877	112,713.88	1,915,616	54,885.72	5,381,547	167,113.75

ที่มา : สำนักงานประกันสังคม, 2566

### 1.1.3 การเพิ่มขึ้นของงบประมาณสวัสดิการอื่น ๆ ที่จัดสรรให้แก่ผู้สูงอายุ

อาทิ ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี การจ่ายเงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก การปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ ซึ่งมีแนวโน้มให้ความช่วยเหลือที่สูงขึ้นทุกปี และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

### 1.1.4 ผลกระทบด้านอื่น ๆ

นอกจากจะส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายและงบประมาณแล้วยังส่งผลกระทบต่ออื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกัน ทั้งผลกระทบต่อการจัดเก็บรายได้และการจัดสรรงบประมาณของ

ภาครัฐ เนื่องจากจำนวนผู้เสียภาษีตามโครงสร้างประชากรในวัยทำงานที่มีแนวโน้มลดลงต่อเนื่อง และการเพิ่มขึ้นของขนาดการรับสวัสดิการสังคมที่จะมีผู้ได้รับประโยชน์เพิ่มสูงขึ้น จนไปถึงผลกระทบด้านความแออัดในหน่วยบริการ การรอรับบริการที่ยาวนาน จากผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเจ็บป่วยและจำเป็นต้องได้รับการรักษา/ดูแล ณ สถานพยาบาล

## 1.2 การเตรียมความพร้อมของหน่วยงานเพื่อรองรับผลกระทบ

หน่วยงานต่าง ๆ ได้วางกรอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหรือปรับปรุงโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมที่อยู่ในความรับผิดชอบ ทั้งนโยบาย/แนวทางในระยะสั้นที่ต้องเร่งดำเนินการภายใน 1-2 ปี และแนวทาง/นโยบายในระยะยาวเพื่อเป็นการรองรับผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ดังตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-2 การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงาน	การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบาย/แนวทางการดำเนินการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนปฏิบัติราชการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566 – 2570 ที่ได้วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและให้ความสำคัญกับประเด็นการเข้าสู่สังคมสูงวัยไว้ และกำหนดเป้าหมายหลัก 3 ประเด็น ได้แก่ (1) ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุมตามความจำเป็น (2) กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน (3) การบริหารจัดการที่ดำรงไว้ซึ่งธรรมาภิบาล</li> <li>• มีกลยุทธ์/แผนงานที่จะสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่านการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ การขยายบทบาทท้องถิ่น การบูรณาการระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ และการขับเคลื่อนการสร้างความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพในระยะยาว</li> <li>2. การมีบริการสาธารณสุขรองรับการเข้าถึงบริการของประชาชน ผ่านการเร่งรัดการขยายหน่วยบริการรองรับบริการที่จำเป็น โดยสนับสนุนนวัตกรรม/บริการรูปแบบใหม่ ๆ การจัดบริการเชิงรุกให้แก่กลุ่มเปราะบาง การบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ที่มิภาวะพึ่งพิง</li> <li>3. การคุ้มครองหลักประกันสุขภาพของประชาชน ให้เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง และกลุ่มที่ยังไม่เข้าถึงบริการ/เข้าถึงได้น้อย อาทิ การพัฒนากลไก/ระบบการคืนข้อมูลสุขภาพให้ประชาชนเพื่อสนับสนุนให้เกิดการตระหนักรู้ การจัดการกลไกการค้นหาประชาชนกลุ่มเปราะบางและประชาชนที่ยังเข้าไม่ถึงบริการหรือเข้าถึงได้น้อย การสร้างกลไกการรับรู้สิทธิ การเข้าถึงสิทธิ และคุ้มครองสิทธิของประชาชน และการพัฒนา/ทบทวนขอบเขตบริการสาธารณสุขที่จำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง</li> </ol> </li> </ul>

ตารางที่ 4-2 การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

หน่วยงาน	การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบาย/แนวทางการดำเนินการ
<p>กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)</p>	<p>กระทรวง พม. มีแนวทางในการขยายสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงาน สรุปได้ ดังนี้</p> <p><b>นโยบาย/แนวทางในระยะสั้น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ค่าจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณี</b> ได้ปรับเพิ่มเงินช่วยเหลือค่าจัดการศพผู้สูงอายุจากเดิมรายละ 2,000 บาท เป็น รายละ 3,000 บาท ขยายเวลาการยื่นคำร้องจากเดิม 30 วัน เป็น 6 เดือน ขยายกลุ่มเป้าหมาย จากเดิมผู้สูงอายุตกเกณฑ์ จปฐ. เป็นผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ</li> <li>• <b>การจ่ายเงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก</b> ปรับเพิ่มวงเงินเป็นครั้งละไม่เกินวงเงิน 3,000 บาท ไม่เกิน 3 ครั้งต่อคนต่อปี และเพิ่มสถานที่แจ้งหรือยื่นคำขอรับการช่วยเหลือ</li> <li>• <b>การปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ</b> ปรับเพิ่มค่าบริหารจัดการ และค่าตอบแทน ในอัตราเหมาจ่าย จากเดิมหลังละไม่เกิน 22,500 บาท เป็นหลังละไม่เกิน 40,000 บาท</li> <li>• <b>การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยที่ลงทะเบียนในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ</b> โดยผู้สูงอายุที่มีรายได้ 0 - 30,000 บาท/ปี เติมนเงินให้ 100 บาทต่อเดือน ขณะที่รายได้ 30,001 - 100,000 บาท/ปี เติมนเงินให้ 50 บาทต่อเดือน</li> </ul> <p><b>แนวทาง/นโยบายในระยะยาว</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580)</b> ที่มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมของประชากรก่อนวัยสูงอายุการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทุกมิติอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม การปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหารเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ และการเพิ่มศักยภาพการวิจัย การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมรองรับสังคมสูงวัย</li> <li>• <b>การจัดทำแผนบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ</b> แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมประชากรก่อนวัยสูงอายุเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</li> <li>• <b>การจัดทำ (ร่าง) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ....</b> ที่เป็นกฎหมายรองรับสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืน โดยที่ประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ มีมติเห็นชอบ ร่าง พรบ. เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ต่อไป</li> </ul>
<p>สำนักงานประกันสังคม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>การปฏิรูประบบบำนาญชราภาพ</b> ที่เป็นการแก้ไขพระราชบัญญัติประกันสังคมและกฎกระทรวง โดยเพิ่มประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพและแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การรับเงินบำนาญชราภาพ ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปรับเพิ่มอายุการเกิดสิทธิรับบำนาญชราภาพจากอายุ 55 ปี เป็น 60 ปี สำหรับผู้ที่สมัครเป็นผู้ประกันตนหลังวันที่พระราชบัญญัติประกันสังคมประกาศใช้</li> <li>2. เพิ่มสิทธิประโยชน์ 3 กรณี (ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ และตาย) สำหรับผู้รับบำนาญให้สามารถเป็นผู้ประกันตนต่อได้</li> </ol> </li> </ul>

ตารางที่ 4-2 การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

หน่วยงาน	การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบาย/แนวทางการดำเนินการ
สำนักงานประกันสังคม (ต่อ)	<p>3. ปรับสูตรการคำนวณเงินบำนาญชราภาพ โดยใช้ค่าจ้างเฉลี่ยตลอดช่วงอายุการทำงานที่ปรับมูลค่าให้เป็นมูลค่าปัจจุบัน (career-indexed average wage) แทนการใช้ค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้ายเพื่อให้สะท้อนค่าจ้างที่แท้จริงของผู้ประกันตนและเกิดความเป็นธรรมมากขึ้น (กฎกระทรวง)</p> <p>4. ปรับเพิ่มเพดานค่าจ้างจาก 15,000 บาท เป็น 23,000 บาท เพิ่มแบบขั้นบันได (อยู่ระหว่างการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับเพิ่มขึ้นเมื่อปรับเพดานค่าจ้าง)</p> <p>นอกจากนี้ สำนักงานประกันสังคมได้หารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับแก้ไขอัตราเงินสมทบท้ายพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 รองรับการปรับเพิ่มอัตราเงินสมทบในอนาคต ซึ่งกระทรวงการคลังไม่เห็นด้วยกับการปรับแก้หาดังกล่าว โดยมีความเห็นว่าการปรับแก้ไขอัตราเงินสมทบจะเป็นภาระกับงบประมาณของรัฐบาล</p>
กระทรวงการคลัง	<p><b>นโยบาย/แนวทางในระยะสั้น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ผลักดันให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่รัฐจัดให้ ทั้งในด้านสุขภาพและรายได้เพื่อเป็นหลักประกันการดำรงชีพเมื่อเข้าสู่วัยชราภาพผ่านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ รวมถึงการช่วยเหลือเพิ่มเติมสำหรับกลุ่มเปราะบางผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ</li> </ul> <p><b>แนวทาง/นโยบายในระยะยาว</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนการคลังระยะปานกลาง (Medium-term Fiscal Framework : MTFF) เพื่อใช้เป็นแผนแม่บทหลักสำหรับการวางแผนการดำเนินการทางการเงินการคลังและงบประมาณของรัฐ รวมทั้งแผนการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีและแผนการบริหารหนี้สาธารณะ ทั้งนี้ ได้วางกรอบนโยบายในการดำเนินการเกี่ยวกับมาตรการความคุ้มครองทางสังคม ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>แนวนโยบายการคลังในการดูแลผู้สูงอายุ</b> ประกอบด้วย การผลักดันให้ประชาชนเข้าสู่ระบบการออมเพื่อการเกษียณอายุซึ่งจะเป็นหลักประกันให้ประชาชนมีรายได้หลังเกษียณที่เพียงพอเพิ่มเติมจากสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ซึ่งจะทำให้รัฐบาลสามารถจัดสรรงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางและผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงการส่งเสริมให้ประชากรสูงอายุทำงานต่อเพื่อให้มีรายได้ในการดำรงชีพ</li> <li>2. <b>การทบทวนรายจ่ายด้านบำนาญชราภาพและด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายและการบริหารจัดการที่สมดุลกับรายได้</b> โดยให้การช่วยเหลือแบบพุ่งเป้า (Targeted Policy) สำหรับกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบางโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีความเปราะบางหรือผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอ ซึ่งการช่วยเหลือแบบพุ่งเป้านอกจากเป็นการช่วยเหลือให้กลุ่มเปราะบางให้สามารถดำรงชีพได้อย่างมีคุณภาพ และช่วยลดความเหลื่อมล้ำในสังคม</li> </ol> </li> </ul>

ที่มา : ประมวลผลโดยผู้วิจัย

## 2. บทวิเคราะห์นโยบายการพัฒนาาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

แม้ว่าในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) จะเน้นย้ำให้ความสำคัญกับการบูรณาการเชิงระบบ มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันอย่างมีเอกภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม ตั้งแต่ในระดับข้อมูล ระดับปฏิบัติ จนถึงในระดับนโยบาย ขณะที่ในแผนปฏิบัติราชการของหน่วยงานและแผนปฏิบัติการด้าน...ที่เกี่ยวข้อง มีประเด็นการพัฒนาที่ครอบคลุมเรื่องการบูรณาการ อาทิ การบูรณาการระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ในแผนงานของการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การปฏิรูปและบูรณาการระบบบริหารเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3 แต่เมื่อพิจารณาแนวทางในรายละเอียด กลับพบว่า การเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายมักเป็นไปในลักษณะของการจัดทำแผนปฏิบัติการ/แผนดำเนินการตามบทบาทความรับผิดชอบของตนเองเท่านั้น เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3(พ.ศ. 2566 - 2580) และแผนบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ กระทรวงการคลังมีการจัดทำแผนการคลังระยะปานกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566 - 2570 เป็นต้น

เมื่อพิจารณาถึงสาระสำคัญของการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการ ไปจนถึงระดับการดำเนินแผนงาน/โครงการ จะพบว่ามีมีการประยุกต์ใช้หลักทฤษฎีการจัดความคุ้มครองทางสังคมมาใช้ในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผ่านเครื่องมือของการจัดความคุ้มครองทางสังคมทั้งนโยบายความช่วยเหลือทางสังคม (Social assistance) ที่มุ่งเน้นหลักการในการยืนยันถึงสิทธิความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชน ผ่านการจัดสรรสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่ได้ดำเนินการมาแล้วอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นหลักประกันทางรายได้ขั้นพื้นฐาน การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย/กลุ่มเปราะบางเพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือ ตลอดจนการดูแลสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในเรื่องการปรับสภาพแวดล้อม/สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่งสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าว เป็นสวัสดิการในรูปแบบที่ไม่ร่วมสมทบ และมีการผสมผสานรูปแบบการจัดสวัสดิการทั้งในลักษณะถ้วนหน้า และลักษณะเจาะจงกลุ่มเป้าหมาย

นอกจากนี้ การดำเนินงานของสำนักงานประกันสังคมที่ในปัจจุบันอยู่ระหว่างการปฏิรูประบบบำนาญชราภาพ เพื่อเพิ่มประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพและแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การรับเงินบำนาญชราภาพ ยังมีความสอดคล้องกับหลักการของการประกันทางสังคม (Social Insurance) ซึ่งผู้ประกันตนจะได้รับสิทธิประโยชน์ทั้งบำนาญชราภาพ การประกันสุขภาพ การประกันการว่างงาน บนพื้นฐานของการร่วมสมทบจากทั้งผู้ประกันตน นายจ้าง และภาครัฐ เพื่อเป็นการปกป้องคุ้มครองบุคคลต่อความเสี่ยงและความยากลำบากที่อาจเกิดขึ้น ขณะที่ในส่วนองระบบบำนาญของประเทศไทย ยังมีความสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับระบบบำนาญหลายระดับ (Multi-tier System) ที่สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเปรียบเสมือนกับระบบบำนาญในระดับ Tier-0 : The Pension Floor ที่มีวัตถุประสงค์ในการยืนยันการสร้างหลักประกันทางรายได้ขั้นต่ำแก่ผู้สูงอายุ ขณะที่บำนาญในระบบ Tier-1: Social Insurance จะมีความสอดคล้องกับสวัสดิการกองทุนบำเหน็จ



บำนาญข้าราชการ (กบข.) และการสมทบในกองทุนประกันสังคม ซึ่งเป็นการออมภาคบังคับที่เป็นการสะสมตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ระดับของบำนาญที่ได้รับ ยังคงสามารถรักษาความสามารถในการบริโภคของผู้สูงอายุในสัดส่วนที่เหมาะสมกับรายได้ในช่วงวัยทำงาน อย่างไรก็ตาม ความครอบคลุมของระบบบำนาญแบบ Tier-1 ในประเทศไทยยังมีค่อนข้างน้อย แรงงานจำนวนมาก ยังคงอยู่นอกความคุ้มครองของระบบการประกันสังคมของรัฐ เช่นเดียวกับกับ Tier-2/3 : Complementary Schemes/Voluntary Personal Saving ที่ยังมีผู้สมัครใจเข้าร่วมในระบบในสัดส่วนที่ต่ำมาก

จากการทบทวนบทเรียนจากต่างประเทศที่นำเสนอในบทที่ 2 พบว่า หลายประเทศ อาทิ สิงคโปร์ เกาหลีใต้ ออสเตรเลีย มีการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุที่คล้ายคลึงกับประเทศไทย โดยให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุในมิติด้านที่พักอาศัย การคุ้มครองสิทธิ/ความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ การส่งเสริมการจ้างงานและความมั่นคงในด้านต่าง ๆ การอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิต ตลอดจนการคำนึงถึงการปรับระบบสวัสดิการให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ หลักการระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศไทยยังมีความสอดคล้องกับการจัดสวัสดิการของประเทศอื่น ๆ อาทิ ฟิลิปปินส์ บราซิล ที่มีการผสมผสานกันระหว่างการจัดสวัสดิการในลักษณะความช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) การประกันสังคม (Social Insurance) และ/หรือการจัดให้มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Healthcare) เมื่อพิจารณาไปถึงระบบบำนาญของประเทศไทย ยังมีหลักการพื้นฐานที่สอดคล้องกับระบบบำนาญของหลายประเทศ อาทิ ฝรั่งเศส เดนมาร์ก สหราชอาณาจักร สเปน ญี่ปุ่น ที่มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันทางรายได้แก่ผู้สูงอายุในยามชราภาพ แต่ยังคงมีความแตกต่างกันไปตามเงื่อนไขของการได้รับบำนาญ อาทิ อายุของการได้รับบำนาญ การคำนวณจำนวนเงินบำนาญที่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขด้านอายุการทำงาน/ช่วงเวลาของการเป็นพลเมืองภายในประเทศ/อัตราการสมทบจากนายจ้างและภาครัฐ ตลอดจนการจำแนกประเภทของระบบบำนาญออกเป็นแต่ละระดับ ซึ่งหลายประเทศมีการใช้ระบบบำนาญพื้นฐาน/บำนาญแห่งชาติที่รับผิดชอบโดยภาครัฐ ซึ่งคล้ายคลึงกับสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของไทย ร่วมกับระบบบำนาญส่วนเพิ่ม ที่เป็นการสะสมเงินออมภาคบังคับตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน และระบบการออมภาคสมัครใจ โดยเฉพาะระบบบำนาญส่วนเพิ่มที่เป็นการออมภาคบังคับในกลุ่มแรงงานอิสระ

ในขณะเดียวกัน ความยั่งยืนทางการคลังของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย นับเป็นอีกความท้าทายสำคัญ แม้ว่านโยบายการคลังในระยะยาวได้มีการส่งเสริมให้ประชากรสูงอายุทำงานต่อเพื่อให้มีรายได้ในการดำรงชีพ และการทบทวนรายจ่ายด้านสวัสดิการให้เหมาะสมกับรายได้ แต่เนื่องจากระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทย อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของภาครัฐเป็นหลัก ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการจัดสวัสดิการทางสังคมแบบรัฐสวัสดิการในกลุ่มประเทศนอร์ดิก อย่างไรก็ตาม ระบบการจัดเก็บภาษีเงินได้ของไทยที่ยังมีความครอบคลุมจำนวนผู้มีเงินได้ในสัดส่วนที่ต่ำ รวมถึงรายได้จากการจัดเก็บภาษีที่มีแนวโน้มลดลง นับเป็นความท้าทายสำคัญของภาครัฐไทยในการจัดความคุ้มครองทางสังคมบนฐานของความยั่งยืนทางการคลัง

### 3. สรุปช่องว่างทางนโยบายในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม

จากการวิเคราะห์นโยบายการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัยของไทยในปัจจุบัน ทั้งจากความพร้อมของระบบโดยรวมที่นำเสนอในบทที่ 3 ร่วมกับการเปรียบเทียบกับบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดีจากต่างประเทศ รวมถึงข้อมูลการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานหลักที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดความคุ้มครองทางสังคมที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ พบประเด็นช่องว่างทางนโยบายที่สำคัญ ประกอบด้วย

#### 3.1 นโยบายความคุ้มครองทางสังคมยังเป็นไปในลักษณะแยกส่วน (Fragmented System)

ตามบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ ทำให้การดำเนินงานยังไม่สามารถบูรณาการดำเนินการร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากหลายหน่วยงานมีกฎ/ระเบียบการบริหารที่แตกต่างกัน อาทิ การจัดความคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุผ่านระบบบำนาญบำนาญที่ในปัจจุบันระบบบำนาญข้าราชการ กบข. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนการออมแห่งชาติ อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงการคลัง ขณะที่กองทุนประกันสังคมอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงแรงงาน ทำให้ยังไม่สามารถบูรณาการนโยบายด้านบำนาญบำนาญในภาพรวมให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

#### 3.2 การมุ่งยกระดับสิทธิประโยชน์เฉพาะรายโครงการ/มาตรการตามแต่ละช่วงวัย แต่ขาดการพัฒนาเชิงระบบ

ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลพวงมาจากการขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการจัดความคุ้มครองทางสังคม โดยการขาดการพัฒนาในเชิงระบบ ยกตัวอย่างเช่น การกำหนดนิยามร่วมกันที่ชัดเจนถึงขอบเขตของสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมว่าสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชากรทุกคนพึงมีพึงได้ครอบคลุมเรื่องใดบ้าง หน่วยงานใดควรเป็นผู้รับผิดชอบการจัดโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมนั้น ความคุ้มครองทางสังคมรูปแบบใดควรใช้ระบบร่วมจ่ายหรือไม่ร่วมจ่าย ท้ายที่สุดจะส่งผลให้ระบบความคุ้มครองทางสังคมมีความแยกส่วนมากยิ่งขึ้น และมีประสิทธิภาพในการลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเป็นธรรมในสังคมลดลง นอกจากนี้การขาดการพัฒนาการให้ความช่วยเหลือในภาวะวิกฤต และอาศัยวิธีการในการให้ผู้ได้รับผลกระทบต้องใช้เวลาในการลงทะเบียนขอรับความช่วยเหลือเป็นครั้งคราวด้วยตนเอง ส่งผลให้ความช่วยเหลือไม่ทันท่วงทีและไม่มีประสิทธิภาพ

#### 3.3 การกำหนดระดับสิทธิประโยชน์ที่ไม่สอดคล้องกับค่าครองชีพและสภาพการณ์ปัจจุบัน

โดยเฉพาะการปรับปรุงสูตรการคำนวณเงินบำนาญชราภาพ ที่ได้ใช้มานานหลายปีและยังไม่ได้มีการพิจารณาถึงปัจจัยที่สำคัญในปัจจุบัน ทั้งอัตราเงินเฟ้อที่เพิ่มขึ้นทุกปี ค่าครองชีพที่สูงขึ้น ส่งผลให้เงินที่จ่ายให้ผู้ประกันตนที่เกษียณอายุในแต่ละเดือนยังไม่เพียงพอและไม่สามารถครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งหมดได้เนื่องจากผู้ประกันตนส่วนใหญ่ใช้เงินบำนาญชราภาพเป็น

รายได้หลักหลังจากเกษียณ และไม่มีรายได้เสริมในส่วนอื่นๆ แม้ว่าจะมีนโยบายในการปรับอัตราเพดานค่าจ้างและเงินสมทบจากผู้ประกันตนเพิ่มขึ้น แต่ยังมีช่องว่างด้านนโยบายที่ชัดเจนในการปรับอัตราเงินสมทบให้สอดคล้องกับสภาวะการณปัจจุบันและสอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นของอัตราเงินสมทบในขณะเดียวกัน นโยบายในการปรับปรุงสิทธิประโยชน์อื่น ๆ ยังคงไม่ปรากฏให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม อาทิ การปรับปรุงสวัสดิการขั้นพื้นฐานในการเข้ารับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง หรือการได้รับสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมหากไม่เคยได้ใช้สิทธิประโยชน์ใด ๆ จากกองทุนในช่วงระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบความคุ้มครอง เพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ที่เท่าเทียมกัน

### 3.4 การจัดความคุ้มครองทางสังคมยังคงพึ่งพามาตรฐานจากภาครัฐเป็นหลัก

โดยเมื่อพิจารณาสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทย ทั้งสวัสดิการด้านการดูแลสุขภาพพยาบาล การสร้างหลักประกันทางรายได้ในยามเกษียณ และสวัสดิการด้านอื่น ๆ พบว่าภาครัฐจะเป็นผู้รับผิดชอบเป็นหลัก โดยที่ยังขาดการบูรณาการ/เชื่อมโยงกับการดำเนินการของภาคส่วนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่สามารถแบ่งเบาภาระงบประมาณของภาครัฐได้ ในขณะเดียวกัน ความครอบคลุมของการจัดความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่ายโดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีกำลังทรัพย์เพียงพอยังมีน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการดำเนินนโยบายรัฐสวัสดิการในประเทศพัฒนาแล้ว ที่การจัดสวัสดิการโดยรัฐมักดำเนินการควบคู่ไปกับระบบสวัสดิการแบบร่วมจ่าย และนโยบายภาษีที่สร้างรายได้แก่ภาครัฐในระดับที่เพียงพอต่อการจัดสวัสดิการ

### 3.5 การดำเนินนโยบายอื่น ๆ นอกเหนือจากการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายในระยะสั้น ยังคงมีน้อยและขาดความชัดเจน

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยมิได้หมายถึงการมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเพียงเท่านั้น แต่การเปลี่ยนแปลงของประชากรในช่วงวัยอื่นก็มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่ากัน นอกจากนี้ การจะสามารถยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน ไม่เป็นภาระทางการคลังแก่ภาครัฐในระยะยาว และผู้สูงอายรรวมถึงประชากรวัยอื่นสามารถพึ่งพาตนเองได้และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง จำเป็นต้องมีการดำเนินนโยบายอื่น ๆ เพื่อหนุนเสริมกัน อาทิ การสร้างอุปสงค์ของแรงงานที่มีทักษะสูงขึ้นเพื่อนำไปสู่การยกระดับรายได้ของแรงงานที่สอดคล้องกับผลผลิตภาพ การลดขนาดของเศรษฐกิจนอกระบบเพื่อขยายฐานภาษี นโยบายการปฏิรูปการจัดเก็บภาษีให้มีประสิทธิภาพ ในอัตราที่เหมาะสม ที่มีความชัดเจน ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญที่ทำให้ภาครัฐมีรายได้เพียงพอในการจัดบริการสาธารณะและสวัสดิการทางสังคมที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนบนพื้นฐานของความยั่งยืนทางการคลัง การเตรียมรูปแบบของระบบประกันสังคมเพื่อรองรับแรงงานนอกระบบรูปแบบใหม่ หรือ แรงงานที่มีลักษณะไม่ประจำที่ความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างและลูกจ้างไม่ชัดเจน รวมถึงการส่งเสริมการลงทุนในประชากรวัยเด็ก ซึ่งมีสัดส่วนลดลงและเป็นโอกาสอันดีในการเตรียมความพร้อมเพื่อสร้างประชากรวัยแรงงานที่มีคุณภาพในอนาคต

## ช่องว่างของกลไกและแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม

การขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม การศึกษาในส่วนนี้จะนำเสนอแผนงาน โครงการ หรือกลไกการดำเนินงานสำคัญที่มีในปัจจุบันเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ถึงช่องว่างของกลไกการขับเคลื่อนที่จำเป็นต้องดำเนินการเพิ่มเติมเพื่อให้การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยสามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้อย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น

### 1. กลไกการขับเคลื่อนที่รองรับ

จากการสัมภาษณ์และทบทวนข้อมูลเพิ่มเติม พบว่า หน่วยงานหลักที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดความคุ้มครองทางสังคมได้จัดทำโครงการและกลไกการขับเคลื่อนเพื่อรองรับสถานการณ์การเข้าสู่สังคมสูงวัยในระยะต่อไป รวมถึงมีแนวทางในการปรับปรุงโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมที่อยู่ในความรับผิดชอบ ดังนี้

#### 1.1 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มีแผนงาน/โครงการสำคัญภายใต้แผนปฏิบัติราชการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2566 – 2570 รวมทั้งการดำเนินการภายใต้กลยุทธ์/แผนงานที่จะสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพรองรับสังคมสูงวัย ที่มุ่งเน้นการสนับสนุนค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรงและโดยอ้อม ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ทั้ง **บริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน** ที่จัดสรรค่าบริการดังกล่าวไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการอนุมัติแผนการดูแลรายบุคคล ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง **บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** ที่จัดสรรเงินในลักษณะสมทบร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม เน้นการบูรณาการกับกลไกอื่นในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ **บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์** ที่จัดสรรค่าบริการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ และส่วนหนึ่งจัดสรรให้หน่วยบริการสำหรับผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟู คนพิการ ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู **บริการทางการแพทย์รายการที่ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงวัยในการรับสิทธิประโยชน์** ที่จะจัดสรรตามบริการที่เกิดขึ้นจริงตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายบริการ อาทิ อุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค บริการรักษาผ่าตัดต่อกระดูก ผ่าตัดข้อเข่าเทียม โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันและโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน บริการแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน **บริการส่งเสริมและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย (ผู้สูงอายุ)** ที่จัดสรรตามบริการที่เกิดขึ้นจริง ตามประกาศขอบเขตและประเภทบริการที่กำหนด ตลอดจน**บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด** ที่จัดสรรให้ตามโครงการที่หน่วยบริการระดับพื้นที่จัดลำดับความสำคัญ และกำหนดหัวข้อ/

ประเด็นบริการและประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการเร่งรัดให้เข้าถึงบริการพร้อมรายละเอียดที่จำเป็น ทั้งนี้ บริการดังกล่าวข้างต้นจะดำเนินการผ่านกลไกภายใต้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการในพื้นที่ นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนารูปแบบบริการและการจ่ายเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ แต่ยังคงคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีบริการนวัตกรรมวิธีใหม่ ลดความแออัดในหน่วยบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายการเดินทางของประชาชน

## 1.2 กระบวนการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ได้มีการดำเนินงานภายใต้ **แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 - 2580) และแผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย** โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีหน่วยงานร่วมบูรณาการ 6 กระทรวง 14 หน่วยงาน มุ่งเน้นให้หน่วยงานที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อเตรียมความพร้อมประชากรก่อนวัยสูงอายุเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นภายใต้เป้าหมายเดียวกัน นอกจากนี้ ยังมี **กลไกคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ** เป็นกลไกระดับประเทศที่สำคัญ ในการผลักดันนโยบาย และแนวทางต่าง ๆ ด้านผู้สูงอายุให้สามารถบรรลุผลได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยสาระสำคัญของกลไกการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุสามารถสรุปได้ดังแผนภาพที่ 4-1

แผนภาพที่ 4-1 กลไกการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ



ที่มา : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

## 1.3 สำนักงานประกันสังคม

ให้ความสำคัญกับการเร่งผลักดันการ**ปรับเพิ่มเพดานค่าจ้าง**เพื่อเป็นการยกระดับสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับของผู้ประกันตน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูประบบบำนาญ

ชราภาพ โดยจะปรับเพิ่มเพดานค่าจ้างจาก 15,000 บาทเป็น 20,000 บาท ททยอยปรับเพิ่มปีละ 1,000 บาท เป็นขั้นบันไดในระยะเวลา 5 ปี ซึ่งจะทำให้สิทธิประโยชน์สูงสุดกรณีต่าง ๆ เพิ่มขึ้น อาทิ สิทธิประโยชน์กรณีชราภาพ โดยผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบ 15 ปี จะได้รับบำนาญสูงสุดเพิ่มขึ้นจาก 3,000 บาท เป็น 4,000 บาทต่อเดือน และ ทุก ๆ 1 ปี จะได้รับบำนาญเพิ่มขึ้นจากเดือนละ 225 บาท เป็นเดือนละ 300 บาทในปีที่ 5 ตามค่าจ้างที่เปลี่ยนแปลงไปและในกรณีที่ผู้ประกันตนยังส่งเงินสมทบเป็นเวลานานตามค่าจ้างที่เพิ่มขึ้นแต่ละปีนั้น จะยังมีเงินออมเพิ่มมากขึ้น ด้วยเหตุนี้ การปรับเพิ่มฐานและเพดานค่าจ้างที่สอดคล้องกับภาวะการณปัจจุบันทำให้ผู้ประกันตนได้รับการคุ้มครองที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมได้มีการสร้างการรับรู้ของโครงการดังกล่าวผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการให้บริการการนำส่งเงินสมทบ การรับสิทธิประโยชน์ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ และการขยายความคุ้มครองสิทธิประโยชน์ต่างๆอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ผู้ประกันตนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการประกันสังคม ตลอดจนได้มีการพัฒนาระบบสารสนเทศ ภูมิศาสตร์เพื่อพัฒนาการวิจัยและกำหนดนโยบาย เพื่อปรับปรุงโครงสร้าง รูปแบบการดำเนินงานของสำนักงานประกันสังคมให้มีประสิทธิภาพรองรับการเปลี่ยนแปลงในระยะต่อไป

#### 1.4 กระทรวงการคลัง

อยู่ระหว่างการจัดทำแผนการคลังระยะปานกลาง (Medium-term Fiscal Framework : MTF) โดยได้มีการกำหนดนโยบายและมาตรการในระยะปานกลาง ประกอบด้วย **ด้านการจัดเก็บรายได้** มีนโยบายเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บ โดยการผลักดันการดำเนินการตามแผนการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการจัดเก็บภาษีภายใต้กระทรวงการคลังที่เป็นแผนสำหรับการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 - 2570 โดยมุ่งเน้นการป้องกัน ตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลการชำระภาษี การส่งเสริมความร่วมมือในการชำระภาษีระหว่างประเทศ (การอำนวยความสะดวกในการชำระภาษี และการนำเทคโนโลยีและเครื่องมือต่าง ๆ มาใช้ในการจัดเก็บภาษี และปรับปรุงโครงสร้างจัดเก็บรายได้ของรัฐบาล **ด้านการจัดสรรงบประมาณรายจ่าย** ได้มีการกำหนดแนวทางในการจัดสรรงบประมาณ อาทิ จัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนระดับต่าง ๆ อาทิ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดทำงบประมาณให้ครอบคลุมทุกแหล่งเงิน โดยให้หน่วยรับงบประมาณพิจารณำเงินนอกงบประมาณเงินสะสมคงเหลือมาใช้ดำเนินการเป็นลำดับแรก ควบคู่กับการชะลอ ปรึบลด หรือยกเลิกการดำเนินโครงการที่มีความสำคัญระดับต่ำ นำมาตรการหรือกลไกการลดรายจ่ายประจำมาประกอบการดำเนินการให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งให้ความสำคัญกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพิ่มศักยภาพการถ่ายโอนภารกิจ การจัดบริการสาธารณะ ลดความเหลื่อมล้ำ การพัฒนาประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ และประสิทธิผลการใช้จ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ อยู่ระหว่างผลักดันร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ พ.ศ. .... เพื่อให้มีกลไกที่เป็นคณะกรรมการระดับชาติ ทำหน้าที่จัดทำนโยบายระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศ เพื่อให้ระบบบำเหน็จบำนาญมีความครอบคลุม ความเพียงพอ และความยั่งยืน การบูรณาการระบบบำเหน็จบำนาญ และร่างพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญแห่งชาติ พ.ศ. .... เพื่อเป็นกองทุนการออม

เพื่อการเกษียณภาคบังคับสำหรับแรงงานในระบบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้แรงงานในระบบมีรายได้หลังเกษียณที่เพียงพอ

## 2. บทวิเคราะห์กลไกการขับเคลื่อนกับความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย

การวิเคราะห์กลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย พิจารณาจากการดำเนินโครงการหรือมาตรการสำคัญในปัจจุบัน และที่มีแผนงานที่ชัดเจนว่าจะดำเนินการในอนาคตอันใกล้ว่าจะสามารถมีส่วนช่วยยกระดับความพร้อมของระบบตามได้ที่ทบทวนไว้ในบทที่ 3 หรือไม่ โดยผลของการวิเคราะห์นี้จะนำไปสู่การสรุปช่องว่างของกลไกและแนวทางการขับเคลื่อนที่จะได้นำเสนอในส่วนถัดไป

ความครอบคลุมของระบบความคุ้มครองทางสังคม (Coverage) พบว่า ยังคงมุ่งเน้นที่การจัดหาสวัสดิการให้ครอบคลุมทุกช่วงวัยโดยที่การเตรียมความพร้อมเป็นสังคมสูงวัยยังมุ่งเน้นที่แผนงาน โครงการ หรือมาตรการเพิ่มเติมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและเตรียมความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ทั้งในด้านความมั่นคงทางรายได้ และการเข้ารับบริการสาธารณสุข ขณะที่ความเพียงพอ (Adequacy) ของระบบความคุ้มครองทางสังคม พบว่า หลายหน่วยงานมีการริเริ่มโครงการต่าง ๆ เพื่อยกระดับสิทธิประโยชน์ อาทิ การปรับเปลี่ยนเพดานค่าจ้างของระบบประกันสังคมที่จะส่งผลให้ผู้ประกันตนได้รับสิทธิประโยชน์ในแต่ละกรณีเพิ่มขึ้น การจัดหาบริการทางการแพทย์ในรายการที่ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมักใช้ประโยชน์

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาความมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) ของระบบความคุ้มครองทางสังคม พบว่า บางหน่วยงานที่มีภารกิจหน้าที่ในการจัดความคุ้มครองทางสังคม เริ่มมีการหยิบยกถึงประเด็นการพัฒนาประสิทธิภาพ แต่ยังคงไม่มีแผนงาน โครงการ หรือกลไกในการยกระดับประสิทธิภาพของโครงการที่ชัดเจน โดยไม่ได้มีแนวทางการปรับปรุงประสิทธิภาพเพื่อเพิ่มผลกระทบเชิงบวกหรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของโครงการอย่างเป็นระบบ รวมถึงไม่ได้ให้ข้อมูลถึงการติดตามประเมินผลโครงการที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานอย่างชัดเจน เช่นเดียวกับกับการสร้างความสอดคล้องเชื่อมโยงและมีบูรณาการ (Coherence) ของระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่แม้เกือบทุกหน่วยงานจะเล็งเห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการเชิงระบบ แต่ยังไม่เห็นหน่วยงานใดที่รับบทหลักในการผลักดันการบูรณาการดังกล่าว สำหรับความยั่งยืน (Sustainability) ทางการคลังของระบบความคุ้มครองทางสังคมนั้น หลายหน่วยงานต่างเล็งเห็นถึงความสำคัญของความยั่งยืนของระบบ อาทิ กระทรวงการคลังที่มีการวางแผนจัดเก็บรายได้ และลดภาระค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานที่ไม่จำเป็น อย่างไรก็ตาม การขาดความชัดเจนของนโยบาย อาจส่งผลให้การดำเนินการขับเคลื่อนการสร้าง ความยั่งยืนของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยมีความท้าทายเพิ่มมากขึ้น

### 3. สรุปร่องว่างของกลไกและแนวทางการขับเคลื่อน

จากการวิเคราะห์กลไกและแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย พบว่า ช่องว่างของกลไกการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ประกอบด้วย

#### 3.1 กลไกการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมยังขาดความชัดเจน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า มีการจัดตั้งกลไกการบูรณาการในส่วนของการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ แต่การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัยควรมุ่งปรับปรุงทั้งระบบ ไม่สามารถดำเนินการอย่างแยกส่วนตามช่วงวัยได้ ขณะที่การจัดความคุ้มครองทางสังคมโดยรวมยังขาดรูปแบบการประสานงานที่ชัดเจน ขาดกลไก เครื่องมือ รูปแบบการทำงาน หรือหน่วยงานเจ้าภาพที่จะช่วยสนับสนุนให้หน่วยงานที่มีบทบาทและภารกิจเกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีเอกภาพ

#### 3.2 โครงสร้างพื้นฐานในด้านข้อมูลยังต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติม

อาทิ ระบบการลงทะเบียน ระบบการให้บริการ ระบบจ่ายเงิน ระบบการบันทึกข้อมูลสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ รวมถึงข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นต่อการคัดกรองระดับสิทธิประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมาย เช่น รายได้ รายจ่าย อาชีพ การศึกษา รูปแบบการบริโภค ที่ในปัจจุบันยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลของระบบสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน ซึ่งส่งผลให้การบูรณาการการทำงานของหน่วยงาน และการบูรณาการภาพรวมสิทธิประโยชน์ที่แต่ละกลุ่มเป้าหมายได้รับเป็นไปได้ยากมากขึ้น โดยแม้ว่าในหมวดหมู่ที่ 9 ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ได้หยิบยกการพัฒนาฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเข้ามาเป็นหนึ่งในกลยุทธ์สำคัญของการพัฒนา แต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่า การเชื่อมโยงระบบสารสนเทศระหว่างหน่วยงานยังมีความท้าทายเป็นอย่างมาก

#### 3.3 การใช้ประโยชน์จากเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อขยายความครอบคลุมของระบบประกันสังคมและระบบการออมเพื่อการเกษียณยังมีอยู่อย่างจำกัด

อาทิ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลรูปแบบใหม่เพื่อตรวจสอบและส่งเสริมการเข้าสู่ระบบประกันสังคมหรือระบบการออม การปรับปรุงและการบังคับใช้กฎหมายให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมเพิ่มมากขึ้น ทั้งแรงงานนอกระบบแบบดั้งเดิม อาทิ เกษตรกร ค้าขาย รับจ้างทั่วไป และแรงงานนอกระบบใหม่ อาทิ ลูกจ้างแพลตฟอร์ม แรงงานอิสระ การสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการขนาดเล็กสามารถปฏิบัติตามกฎหมายประกันสังคมได้

#### 3.4 การขาดกลไกการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบและต่อเนื่อง

ทั้งในระดับรายโครงการ/มาตรการ หรือการประเมินผลในภาพรวม โดยที่ผ่านมาการติดตามประเมินผลมักทำในลักษณะเป็นครั้งคราวเท่านั้น ซึ่งอาจทำให้เกิดการสูญเสีย



งบประมาณไปกับโครงการที่มีผลกระทบต่ำ ในขณะที่เดียวกัน การไม่มีระบบการติดตามประเมินผลยังขาดข้อมูลที่จำเป็นต่อการยกระดับประสิทธิภาพของโครงการ/มาตรการให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้ด้วยต้นทุนที่เหมาะสม

## สรุปช่องว่างและแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย

การวิเคราะห์เชื่อมโยงข้อมูลแนวคิดทฤษฎี บทเรียนจากต่างประเทศ ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในบทที่ 2 และ 3 รวมถึงข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หน่วยงานหลักที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดความคุ้มครองทางสังคม พบว่า นโยบายที่ยังขาดรายละเอียดที่ชัดเจน รวมถึงทรัพยากรและงบประมาณที่จำกัด ส่งผลให้การพัฒนาความคุ้มครองทางสังคมของไทย โดยเฉพาะการปรับปรุงความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย มุ่งเน้นไปที่การจัดสวัสดิการให้แก่กลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพื่อให้มีรายได้ที่เพียงพอแก่การดำรงชีพเป็นลำดับแรก แต่ระดับสิทธิประโยชน์ในหลายโครงการ/มาตรการที่กำหนดก็ยังไม่สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจและความจำเป็นพื้นฐานในปัจจุบัน การใช้ทรัพยากรเป็นไปในรูปแบบของเบี้ยหัวแตก ทั้งยังพึ่งพางบประมาณจากภาครัฐเป็นหลัก ซึ่งอาจส่งผลต่อความยั่งยืนทางการคลังของความคุ้มครองทางสังคมทั้งระบบในอนาคต

ในขณะเดียวกัน การมุ่งพัฒนารายโครงการส่งผลให้การพัฒนาเชิงระบบยังคงจำกัด สวัสดิการยังมีลักษณะแยกส่วนตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน โดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยกระจายอยู่ตามกระทรวงต่าง ๆ ทำให้ขาดหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดทิศทางนโยบาย การดำเนินการในภาพรวม และกำกับดูแลให้การดำเนินการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเป็นไปอย่างมีเอกภาพ อีกทั้งการจัดสวัสดิการต่าง ๆ เป็นไปตามกฎ/ระเบียบที่แตกต่างกัน ทำให้การบูรณาการระบบให้เป็นระบบเดียวไม่สามารถดำเนินการได้อย่างทันท่วงที และต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ และแม้ว่าการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมจะถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นหนึ่งในประเด็นการพัฒนาภายใต้แผนงานความคุ้มครองทางสังคมต่าง ๆ แต่การรายละเอียดของนโยบาย ตลอดจนแนวทางการแปลงแผนดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติ ยังคงขาดกลไกและเครื่องมือที่เหมาะสมรองรับ

จากช่องว่างทั้งในทางนโยบายและการขับเคลื่อนข้างต้น จะเห็นว่ามีหลายประเด็นที่ประเทศไทยจำเป็นต้องเร่งดำเนินการเพื่อเติมเต็มช่องว่างดังกล่าว ได้แก่

**1. การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงกลไกการขับเคลื่อน** โดยการบูรณาการทางนโยบายจำเป็นต้องเชื่อมโยงนโยบายความคุ้มครองทางสังคมที่จัดโดยหน่วยงานและภาคส่วนที่หลากหลาย ทั้งแบบร่วมจ่ายและไม่ร่วมจ่าย แบบถ้วนหน้าและแบบมุ่งเป้า แบบตามแต่ละช่วงวัย ให้อยู่ภายใต้ระบบเดียวกัน รวมถึงเชื่อมโยงกับนโยบายอื่น ๆ ที่จะช่วยหนุนเสริมการยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศบนฐานของความยั่งยืนทางการคลัง อาทิ นโยบายการสร้างงาน สร้างอาชีพ การปฏิรูประบบภาษี นอกจากนี้ ยังควรต้องเพิ่มความชัดเจนของนโยบายความคุ้มครองทางสังคมในประเด็นต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้การบูรณาการความคุ้มครองทางสังคมมีประสิทธิภาพมากขึ้น อาทิ การกำหนดขอบเขตของสิทธิสวัสดิการที่ประชาชนทุก

คนพึงได้รับ ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการให้แบบถ้วนหน้า (Universal Approach) และการระบุกลุ่มคนเปราะบางที่จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนแบบเฉพาะเจาะจง (Targeting Approach) เพื่อสร้างแต้มต่อให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ทัดเทียมกับประชากรกลุ่มอื่น ๆ ได้

**2. การพิจารณาขอบหมายหน่วยงานเจ้าภาพหลัก เพื่อรับผิดชอบการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคม และอำนาจหน้าที่ในการกำหนดทิศทางนโยบายและการดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมทั้งระบบ และเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในระดับนโยบายและในระดับพื้นที่เข้าไว้ด้วยกันอย่างเป็นเอกภาพ เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคม อาทิ การจัดทำนโยบายด้านระบบบำนาญบำนาญในภาพรวม ซึ่งต้องมีการประสานนโยบายกองทุนการออมเพื่อการเกษียณอายุทุกหน่วยงาน พัฒนาระบบบำนาญบำนาญให้ครอบคลุมผู้พันวัยทำงานทั้งหมดให้มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพและมีการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น รวมถึงกำกับดูแลให้มีระบบฐานข้อมูลด้านบำนาญบำนาญที่ครอบคลุมประชาชนทุกคนที่อยู่ในระบบการออมเพื่อการเกษียณอายุ ทั้งนี้ หน่วยงานเจ้าภาพหลักในที่นี้ อาจหมายถึงหน่วยงานกลางที่สามารถกำกับทิศทางในภาพรวมหรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการจัดความคุ้มครองทางสังคม หรือ อาจอยู่ในรูปแบบของคณะกรรมการที่มีองค์ประกอบเป็นหน่วยงานสำคัญที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังเช่นที่รายงานการทบทวนการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย (องค์การสหประชาชาติ, 2565) ได้เสนอให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูปการคุ้มครองทางสังคมแห่งชาติเพื่อทำหน้าที่บูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคม**

**3. การเติมเต็มสิทธิประโยชน์ในส่วนที่เป็นช่องว่าง ลดการตกหล่น ลดความซ้ำซ้อน พร้อมเพิ่มประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลของโครงการและมาตรการความคุ้มครองทางสังคม** การบูรณาการโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมทั้งระบบ จะช่วยฉายภาพให้เห็นอย่างเด่นชัดว่าประชากรกลุ่มใด ลักษณะอย่างไรที่มีการตกหล่น ถูกละเลย หรือได้รับสิทธิประโยชน์ไม่เพียงพอ และกลุ่มใดที่ได้รับมากกว่ากลุ่มอื่น หรือมากเกินไปจนความเหมาะสม ดังนั้น แนวทางการพัฒนาที่สามารถทำต่อเนื่องไปกับการบูรณาการระบบคือการเติมเต็มสิทธิประโยชน์ในส่วนที่เป็นช่องว่าง ลดการตกหล่น ลดความซ้ำซ้อน โดยใช้แนวทางการให้ความช่วยเหลือที่มุ่งบรรเทาความยากลำบากในระยะสั้น ควบคู่ไปกับการป้องกัน และการส่งเสริมศักยภาพของกลุ่มเป้าหมายให้สามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว อาทิ การจ้างงานที่มีสอดรับกับศักยภาพของผู้สูงอายุ การยกระดับทักษะที่เหมาะสมกับการประกอบอาชีพ และการดำรงชีวิตในโลกยุคปัจจุบัน ในขณะเดียวกัน ยังควรให้ความสำคัญกับการ เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคม ด้วยการติดตามประเมินผลอย่างรัดกุมและต่อเนื่อง และนำผลที่ได้จากการประเมินมาใช้ในการกระจายทรัพยากรในระบบความคุ้มครองทางสังคม โดยให้ทรัพยากรมากขึ้นในโครงการ/มาตรการที่ก่อให้เกิดผลกระทบทางบวกในระดับที่สูงกว่า และยกเลิกหรือลดทรัพยากรในโครงการ/มาตรการที่สร้างการเปลี่ยนแปลงได้น้อย

**4. การส่งเสริมระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีศักยภาพ** ด้วยการสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม (Incentive Structure) ในการดึงดูดแรงงานเข้าสู่ระบบประกันสังคม ระบบการออมภาคสมัครใจ หรือระบบความคุ้มครองทางสังคมอื่น ๆ ที่เปิดโอกาสให้ผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ และ/หรือ นายจ้างได้ร่วมสมทบ สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการให้แก่คนในพื้นที่ รวมถึงวางแนวทางการบริหารจัดการมาตรการความคุ้มครองทางสังคมหรือโครงการสนับสนุนต่าง ๆ ของภาครัฐผ่านระบบภาษีในรูปแบบของภาษีเงินได้แบบติดลบ (Negative Income Tax) หรือการได้รับความช่วยเหลือจากรัฐเพื่อรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์ และจ่ายภาษีให้รัฐเมื่อรายได้พ้นเกณฑ์ เพื่อลดขนาดของเศรษฐกิจนอกระบบ และส่งเสริมให้ประชาชนทุกคน ทุกกลุ่มอาชีพเข้าสู่ระบบภาษีมากยิ่งขึ้น

**5. การพัฒนาปัจจัยสนับสนุน (Enabling Factors) ที่เหมาะสม** อาทิ ฐานข้อมูลด้านสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมที่เชื่อมโยงทุกมาตรการที่จัดโดยหลากหลายหน่วยงานเข้าไว้ด้วยกัน รวมถึงเชื่อมโยงข้อมูลที่เป็นของกลุ่มเป้าหมายผู้ได้รับผลประโยชน์ ข้อมูลการจ่ายเงิน หรือจัดสวัสดิการต่าง ๆ โดยฐานข้อมูลนี้จะช่วยส่งเสริมให้การออกแบบนโยบายและสวัสดิการมีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เป็นประโยชน์ในการจัดทำนโยบายแบบพุ่งเป้าเพื่อช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ อาทิ ผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบาง อีกทั้งยังช่วยลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดสรรงบประมาณด้วย ทั้งนี้ ในปัจจุบันสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูลเพื่อการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (Thai People Map and Analytics Platform (TPMAP) ซึ่งบูรณาการข้อมูลจากหลายหน่วยงานเพื่อใช้ในการระบุคนจนเป้าหมาย และออกแบบมาตรการการให้การสนับสนุนช่วยเหลือที่ตรงกับปัญหาความต้องการ ดังนั้น การสร้างระบบข้อมูลความคุ้มครองทางสังคมที่เชื่อมโยงข้อมูลมาตรการ/โครงการทั้งหมด และเชื่อมโยงข้อมูลกับ TPMAP หรือทำงานต่อยอดกับระบบ TPMAP ได้ อาจส่งผลให้ประเทศไทยมีโครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูลที่สามารถสนับสนุนการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมได้

**6. การปรับปรุงและบังคับใช้กฎหมาย** โดยเฉพาะอย่างยิ่งกฎหมายการประกันสังคมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสนับสนุนสำคัญที่จะช่วยขยายความครอบคลุมของแรงงานในระบบประกันสังคม โดยเฉพาะการบังคับใช้กับสถานประกอบการที่มีหน้าที่ในการจัดหาประกันสังคมให้กับแรงงานของตน รวมถึงการปรับปรุงกฎหมายและกฎระเบียบขั้นตอน ตั้งแต่การสมัคร วิธีการ จำนวนและรูปแบบในการจ่ายเงินสมทบ ตลอดจนสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ให้ดึงดูดแรงงานนอกระบบ ทั้งแรงงานนอกระบบแบบดั้งเดิม และแรงงานนอกระบบที่ทำงานภายใต้เศรษฐกิจรูปแบบใหม่ อาทิ แรงงานแพลตฟอร์ม แรงงานอิสระ

**7. การประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลรูปแบบใหม่** ที่สามารถส่งเสริมให้การให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายเป็นไปอย่างตรงจุด อาทิ การตรวจสอบแรงงานที่อยู่นอกระบบประกันสังคม การใช้โดรนหรือระบบอัตโนมัติเพื่อดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลานดูแล หรือการสื่อสาร สร้างความตระหนักรู้ และเผยแพร่สิทธิประโยชน์ของการได้รับความคุ้มครอง/สิทธิประโยชน์จากระบบความคุ้มครองทางสังคม ซึ่งจะช่วยลดการตกหล่นของความคุ้มครองทางสังคมอีกด้วย

8. การสร้างทักษะที่จำเป็นแก่ประชาชน โดยเฉพาะการสร้างทักษะทางการเงินให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย เพื่อให้ประชาชนสามารถวางแผน และบริหารจัดการด้านการเงินส่วนบุคคล ตลอดจนวางแผนการเกษียณของตนเองได้ เสริมสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการเงินที่ดีตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อพร้อมเติบโตอย่างมีคุณภาพในวัยแรงงาน และเข้าสู่วัยเกษียณอย่างมั่นคง รวมทั้งจะช่วยบรรเทาภาระงบประมาณของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุในอนาคต

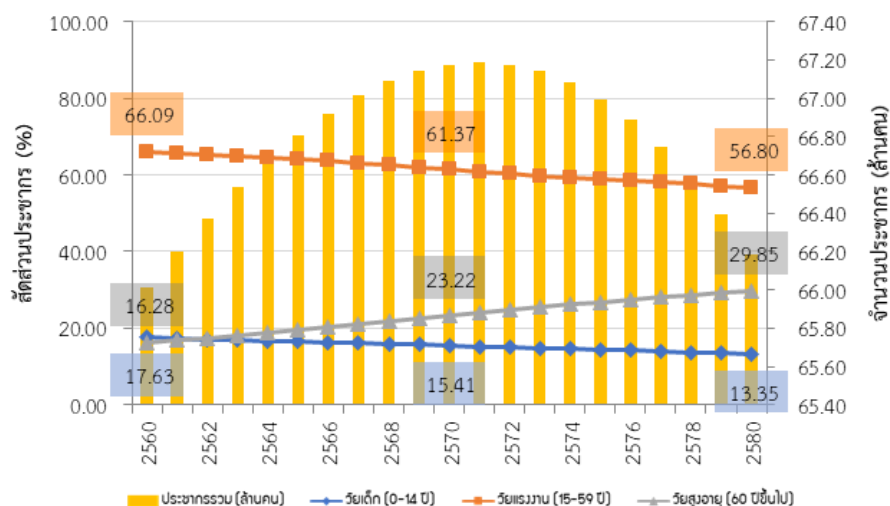
## บทที่ 5

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยในบทนี้เป็นการวิเคราะห์สรุปผลการศึกษา ตั้งแต่สถานการณ์และผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบต่อระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย แนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices) ของการจัดความคุ้มครองทางสังคมในต่างประเทศความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย และช่องว่างการพัฒนาที่ต้องดำเนินการเพิ่มเติม พร้อมทั้งนำเสนอแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยให้สามารถรองรับการเป็นสังคมสูงวัยอย่างยั่งยืนและการเป็นสังคมสูงวัยอย่างสุดยอดที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ ให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรม

#### สรุป

##### 1. ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม



ที่มา : รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง) โดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562

จากการศึกษา พบว่า ประเทศไทยเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ พ.ศ. 2548 โดยมีสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือที่เรียกว่า “สังคมสูงวัย” (Aged society) และจากการคาดการณ์ประชากรในระยะถัดไป ประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Completely aged society) ในปี พ.ศ. 2566 โดยจะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสัดส่วนกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และจะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) ในปี พ.ศ. 2576 ที่จะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 28.1 ของประชากรทั้งหมด และจะยังคงมีอายุสูงยิ่งขึ้นไปอีก โดยคาดการณ์ว่าในปี 2580 ประมาณร้อยละ 29.8 หรือเกือบ 1 ใน 3 ของประชากรไทย จะเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยไม่ได้หมายความว่าเฉพาะเพียงการเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ครอบคลุมไปยังการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรกลุ่มอื่น ๆ ด้วย โดยจากการศึกษาพีระมิดประชากรของประเทศ ไทยจากผลการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 พบว่าประเทศไทยจะมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรตามช่วงวัย ดังนี้

**ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 – 14 ปี) มีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ** อันเป็นผลมาจาก อัตราเจริญพันธุ์รวมที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2553 ประเทศไทยมีประชากรวัยเด็กจำนวน 12.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19.8 หรือราว 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด อย่างไรก็ตาม จำนวนดังกล่าวจะลดลงเหลือเพียง 8.4 ล้านคน จนส่งผลให้ประชากรวัยเด็กคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.8 ของประชากรทั้งหมด ในปี 2583 กล่าวคือ ภายในช่วงระยะเวลา 30 ปี อัตราการเพิ่มขึ้นของประชากร วัยเด็กจะอยู่ที่เฉลี่ยร้อยละ -1.1 ต่อปี ทั้งนี้ ในปี 2562 ประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ได้มีจำนวนน้อยกว่าประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ประชากรของประเทศไทย โดยมีจุดตัดของจำนวนประชากรทั้งสองกลุ่ม อยู่ที่จำนวน 11.3 ล้านคน

**ประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 – 59 ปี) มีแนวโน้มลดลง** จาก 42.7 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนราว 2 ใน 3 (ร้อยละ 67) ของประชากรทั้งหมดในปี 2553 เหลือเพียง 36.5 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 55.8 ในปี 2583 ซึ่งแนวโน้มดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อปัญหาการ ขาดแคลนแรงงานอย่างมีนัยสำคัญในอีก 3 ทศวรรษข้างหน้า

**ประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด** จากจำนวน 8.4 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 13.2 ของประชากรทั้งหมดในปี 2553 เพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่า จนแตะระดับ 20.5 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนราว 31.4 หรือเกือบ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมดในปี 2583 ทั้งนี้ หากแบ่งประชากรสูงอายุออกเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุวัยต้น (60 – 69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (70 – 79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) จะพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลายมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ จากที่เคยมีจำนวนเพียง 1.1 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 1.7 ของประชากรทั้งหมดในปี 2553 ได้เพิ่มขึ้นเป็น 1.4 ล้านคน ในปี 2563 และจะเพิ่มขึ้นมากกว่า 3 เท่า เป็น 3.4 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 5.2 ของประชากรทั้งหมดในปี 2583

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบต่อการจัดควบคุมครองทางสังคม โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

## 1.1 ผลกระทบในภาพรวม

ในภาพรวม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยจะส่งผลกระทบต่อทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในหลากหลายมิติ โดยที่เห็นได้ชัดคือจะส่งผลต่อจำนวน/สัดส่วนประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กที่ลดลง ขณะที่จำนวน/สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการขาดแคลนกำลังแรงงานในภาคการผลิตและภาคบริการ ในกรณีที่ไม่มีการยกระดับทักษะแรงงาน หรือการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้อย่างเหมาะสม อาจเชื่อมโยงไปสู่ความจำเป็นในการพึ่งพาแรงงานต่างชาติมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผลกระทบทางด้านปริมาณแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยยังส่งผลกระทบต่อไปยังอัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงานที่เพิ่มมากขึ้น ภาระค่าใช้จ่ายต่อการจัดสวัสดิการที่มีกลุ่มผู้สูงอายุเป็นผู้รับประโยชน์เพิ่มสูงขึ้น อาทิ สวัสดิการด้านสุขภาพ/สาธารณสุข สวัสดิการด้านหลักประกันทางรายได้ของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อการจัดเก็บรายได้ของภาครัฐ อันเป็นผลจากรายได้จากการจัดเก็บภาษีที่ลดลง เนื่องจากจำนวนผู้เสียภาษีที่ลดลงจากการเข้าสู่วัยสูงอายุ

อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย ไม่ได้ก่อให้เกิดเฉพาะผลกระทบเชิงลบแต่เพียงด้านเดียว แต่อาจก่อให้เกิดผลกระทบในเชิงบวกในการนำมาซึ่งโอกาสทางเศรษฐกิจใหม่ ๆ จากการเพิ่มขึ้นของสินค้าและบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนองต่อกลุ่มผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อาจทำให้เกิดรูปแบบทางเศรษฐกิจใหม่ อาทิ การเพิ่มขึ้นของธุรกิจบริการสุขภาพ บริการทางการแพทย์ การให้บริการศูนย์พักพิงผู้สูงอายุ และเป็นโอกาสในการพัฒนาสินค้าและบริการโดยนำเทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ เพื่อเอื้อให้เกิดผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น ซึ่งอาจเป็นโอกาสสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระยะต่อไป

ดังนั้น ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย จะส่งผลกระทบในหลากหลายมิติ ทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ไม่ว่าจะเป็นในด้าน การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ชีตความสามารถในการแข่งขัน ผลิตภาพแรงงาน โอกาสและความเสมอภาคทางสังคม ตลอดจนจรรยาบรรณการจัดมาตรการ/สวัสดิการทางสังคม และระบบความคุ้มครองทางสังคมทั้งระบบในระยะต่อไป

## 1.2 ผลกระทบต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม

ในส่วนของผลกระทบต่อระบบความคุ้มครองทางสังคมนั้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย จะส่งผลกระทบต่อรูปแบบและแนวทางการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคม ไปจนถึงความยั่งยืนทางการเงินและการคลังต่อการจัดสวัสดิการที่มีผู้สูงอายุเป็นผู้รับประโยชน์ เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดยจะกระทบกับรายจ่ายด้านสวัสดิการที่จัดให้กับผู้สูงอายุของภาครัฐอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และสวัสดิการการอุดหนุนค่ารักษาพยาบาล ที่จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงการสร้างหลักประกันทางรายได้ ที่ควรมีการเริ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน

นอกเหนือจากผลกระทบต่อสวัสดิการทางสังคมที่มีกลุ่มผู้สูงอายุเป็นผู้รับประโยชน์โดยตรงแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรยังส่งผลกระทบต่อความต้องการสวัสดิการรูปแบบใหม่ ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปตามทัศนคติของแต่ละกลุ่มวัย โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับสมดุลระหว่างการทำงานกับชีวิตส่วนตัว อีกทั้งแนวโน้มบริบทการเปลี่ยนแปลงของตลาดแรงงานที่ยังมีแรงงานนอกระบบที่เพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับการเพิ่มขึ้นของการจ้างงานที่มีใช้รูปแบบมาตรฐาน ในเศรษฐกิจลักษณะ GIG Economy ที่มีการจ้างงานชั่วคราว การทำงานอิสระ รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างลูกจ้างและนายจ้างที่ไม่ชัดเจน นอกจากนี้ ประชาชนยังเข้าสู่ระบบหลักประกันทางรายได้หรือระบบการออมค่อนข้างน้อย โดยส่วนใหญ่เลือกที่จะออมเพื่อใช้จ่ายฉุกเฉินมากกว่าการออมในระยะยาวเพื่อการใช้ชีวิตหลังจากเกษียณอายุ ขณะที่อัตราการสมทบหรือมาตรการช่วยเหลือแบบให้เปล่าจากภาครัฐยังไม่สามารถนำไปสู่จำนวนเงินที่เพียงพอเพื่อไว้ใช้จ่ายเกษียณ ส่งผลไปยังความมั่นคงทางรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งนับเป็นความท้าทายสำคัญต่อการออกแบบสวัสดิการทางสังคมให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงในระยะถัดไป จึงกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย ได้ส่งผลกระทบต่อไปยังระบบความคุ้มครองทางสังคม ทั้งในมิติด้านความจำเป็นในการจัดสวัสดิการเพื่อให้การช่วยเหลือ ปกป้อง ค้ำครองประชาชน และมิติด้านการออกแบบสวัสดิการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น

## 2. ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย และแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices) ในต่างประเทศ

### 2.1 ความครอบคลุมของระบบความคุ้มครองทางสังคม

งานวิจัยพบว่า การจัดสวัสดิการภายใต้ระบบความคุ้มครองทางสังคมเป็นไปตามกฎระเบียบในระดับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยจะมีความครอบคลุมในสวัสดิการตามช่วงวัยที่สำคัญตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้สูงอายุ ตลอดจนกลุ่มผู้เปราะบางต่าง ๆ โดย **สวัสดิการสังคมในช่วงวัยเด็กและวัยเรียน** จะคุ้มครองเด็กในเรื่องการจ่ายเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดในช่วงอายุ 0-6 ปีในครอบครัวยากจน เงินอุดหนุนช่วยเหลือค่าเลี้ยงดูเด็กในครอบครัวอุปถัมภ์ ให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน การสนับสนุนการศึกษานักเรียนยากจนผ่านกองทุนเงินกู้ยืมเพื่อการศึกษา กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ตลอดจนการจ่ายเงินอุดหนุนสำหรับการสนับสนุนอาหารเสริมและอาหารกลางวัน **สวัสดิการสังคมในช่วงวัยแรงงาน** ให้การคุ้มครองทั้งแรงงานในระบบและนอกระบบ ผ่านกองทุนประกันสังคม ที่เป็นสิทธิประโยชน์ของแรงงานผู้ประกันตนตามมาตรา 33 มาตรา 39 และมาตรา 40 โดยได้รับความคุ้มครองผ่านกองทุนเงินทดแทน กองทุนสงเคราะห์ลูกจ้าง ขณะที่แรงงานที่เป็นข้าราชการ/พนักงานของรัฐ จะได้รับสวัสดิการของข้าราชการ รวมถึงกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และในส่วนของแรงงานนอกระบบ จะได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพผ่านสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เป็นสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล รวมถึงสิทธิการเข้าเป็นสมาชิกของกองทุนการออมแห่งชาติ เพื่อเป็นสวัสดิการด้านการสร้างหลักประกันทางรายได้ **สวัสดิการสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ** ให้ความคุ้มครอง



ผู้สูงอายุในด้านรายได้ ผ่านการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นรายเดือน มีการช่วยเหลือพิเศษเพิ่มเติมสำหรับผู้สูงอายุที่มีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ การดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตลอดจนการปรับสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ **สวัสดิการสังคมที่จัดให้แก่กลุ่มผู้เปราะบางต่าง ๆ** ทั้งกลุ่มผู้พิการ ที่จะได้รับเบี้ยยังชีพความพิการ และการสนับสนุนผ่านกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ที่จะได้รับความช่วยเหลือผ่านสิทธิประโยชน์ของบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ดังนั้น จึงสะท้อนให้เห็นว่าระบบความคุ้มครองทางสังคมมีความครอบคลุมในมิติของการจัดสวัสดิการตามแต่ละช่วงวัย

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยยังพบว่า แม้ว่าประเทศไทยจะมีการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมในทุกช่วงวัย แต่เมื่อพิจารณาในมิติเชิงปริมาณ กลับมีเพียงสวัสดิการด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสวัสดิการเงินบำนาญในลักษณะรายเดือน ที่มีอัตราความครอบคลุมในระดับสูง ขณะที่สวัสดิการที่สำคัญในแต่ละช่วงวัยอื่น ๆ ยังมีช่องว่างด้านอัตราความครอบคลุม โดยมีสาเหตุสำคัญทั้งจากเรื่องการตกหล่นจากการเข้าถึงและการได้รับสวัสดิการ อาทิ การตกหล่นจากการได้รับสวัสดิการการศึกษาแก่กลุ่มวัยเรียนเนื่องจากเด็กนักเรียนส่วนหนึ่งไม่มีกำลังจ่ายในด้านอุปกรณ์การเรียนการสอน มีข้อจำกัดด้านฐานะทางการเงินของครอบครัวทำให้ไม่ได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น การตกหล่นจากการได้รับสวัสดิการของกลุ่มวัยแรงงาน เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบ หรือการกำหนดเงื่อนไขของการได้รับสวัสดิการบางประเภท รวมถึงมีข้อจำกัดในการเข้าระบบการสร้างหลักประกันทางรายได้ในรูปแบบการสมทบการตกหล่นจากการได้รับสวัสดิการของกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากต้องมีการไปแสดงตนก่อนการได้รับสิทธิ

## 2.2 ความเพียงพอของระบบความคุ้มครองทางสังคม

ในส่วนของความเพียงพอของสิทธิประโยชน์ภายใต้สวัสดิการต่าง ๆ พบว่าสิทธิประโยชน์จากสวัสดิการสำคัญในรูปแบบที่ไม่ต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ และจัดให้เป็นตัวเงิน (Cash benefit) อาทิ เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด เบี้ยความพิการ และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ยังมีระดับที่ต่ำกว่าระดับเส้นความยากจนของประเทศ ที่ปัจจุบันอยู่ในระดับ 2,803 บาท/คน/เดือน สะท้อนให้เห็นว่าสิทธิประโยชน์จากสวัสดิการยังครอบคลุมเพียงส่วนหนึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายขั้นต่ำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐาน ทั้งนี้ การเพิ่มอัตราสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าว จะส่งผลต่อภาระทางการเงินและการคลังของภาครัฐอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงต้องคำนึงถึงความยั่งยืนทางการเงินและการคลังในระยะยาวควบคู่ไปด้วยกัน ขณะที่สิทธิประโยชน์จากสวัสดิการในรูปแบบร่วมสมทบ อาทิ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนประกันสังคม อยู่ในระดับที่ค่อนข้างเพียงพอเมื่อเทียบกับรายได้ต่อหัว/การบริโภคเฉลี่ยต่อหัวของกลุ่มผู้รับประโยชน์จากสวัสดิการ จึงสามารถทำหน้าที่เป็นแหล่งรายได้หลักของกลุ่มผู้รับประโยชน์ อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นต่อการยกระดับประสิทธิภาพของสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าวในระยะต่อไป และสำหรับสวัสดิการด้านอื่น ๆ อาทิ สวัสดิการด้านสุขภาพ/การบริการทางการแพทย์ พบว่ายังมีความแตกต่างกันในระดับของสิทธิประโยชน์จากสวัสดิการในรูปแบบเดียวกัน เนื่องจากอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ต่างกัน

### 2.3 ความมีประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคม

สำหรับความมีประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคม พบว่า ความคุ้มครองทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการบรรเทาปัญหาความยากจนของไทย คริวเรือนกลุ่มที่ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำที่สุดร้อยละ 20 (1st Quintile) มีแหล่งรายได้หลักมาจากเงินโอนของภาครัฐ คิดเป็นสัดส่วนถึงกว่าร้อยละ 60 ของรายได้ต่อเดือนที่เป็นตัวเงินทั้งหมด และความสำคัญของความคุ้มครองทางสังคมยิ่งทวีความเด่นชัดในกลุ่มประชากรสูงวัย ซึ่งพบว่าร้อยละ 11.4 ของประชากรสูงวัยมีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเป็นแหล่งรายได้หลัก (ร้อยละ 14 ในเขตชนบท) และหากไม่มีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คาดว่าความยากจนในผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 3 เท่า นอกจากนี้ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการจัดความคุ้มครองทางสังคม ยังส่งผลกระทบเชิงบวกไปยังมิติต่าง ๆ ทั้งมิติด้านความไม่เท่าเทียม ที่พบว่าระบบการคุ้มครองทางสังคมของไทยจะมีส่วนช่วยในการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม มิติด้านการรักษาระดับรายได้ที่สามารถเป็นเครื่องมือในการรักษาระดับรายได้ และบรรเทาผลกระทบของการลดลงของระดับรายได้ในช่วงวัยเกษียณอายุ ตลอดจนมิติด้านความยากจน ที่ช่วยบรรเทาผลกระทบด้านความยากจนของบุคคลเฉพาะกลุ่ม โดยการคุ้มครองทางสังคมทั้งรูปแบบรวมสมทบ และไม่รวมสมทบจะสามารถช่วยลดความยากจนในระดับประเทศได้ และยังเกิดประโยชน์ในด้านการกระจายทรัพยากรไปยังประชากรที่สามารถนำไปสู่ความสามารถในการลดปัญหาความไม่เท่าเทียมได้

### 2.4 ความสอดคล้องเชื่อมโยงและมีบูรณาการของระบบความคุ้มครองทางสังคม

ความสอดคล้อง เชื่อมโยง และมีบูรณาการเป็นหัวใจสำคัญของการจัดความคุ้มครองทางสังคม อย่างไรก็ตาม จากการศึกษา พบว่า โครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมของไทยถูกรับผิดชอบดูแลโดยหลากหลายหน่วยงาน ที่ขาดการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบตั้งแต่ระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติจนถึงระดับฐานข้อมูล โดยเกือบทุกหน่วยงานมีการเก็บข้อมูลผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ภายใต้โครงการที่ตนรับผิดชอบ แต่มักไม่มีการแบ่งปันเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกัน ส่งผลให้โครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมของไทยมีช่องว่างในบางกลุ่มเป้าหมาย และมีความซ้ำซ้อนในบางกลุ่มเป้าหมาย การระบุดูแลประเภอบางที่ต้องให้สิทธิประโยชน์เพิ่มเติมเพื่อสร้างแต้มต่อ รวมถึงการกำหนดระดับสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมจึงเป็นไปอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

### 2.5 ความยั่งยืนของระบบความคุ้มครองทางสังคม

ความยั่งยืนทางการคลังของการจัดความคุ้มครองทางสังคมเป็นเงื่อนไขสำคัญของระบบความคุ้มครองทางสังคมในช่วงเวลาของสังคมสูงวัยที่งบประมาณและทรัพยากรมีแนวโน้มลดลง สวนทางกับความจำเป็นและความต้องการของสังคมสูงวัยที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยจากการศึกษา พบว่า โครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะร่วมจ่ายของไทย ยังมีความครอบคลุมค่อนข้างน้อย โดยแรงงานกว่าครึ่งไม่ได้อยู่ภายใต้กลไกความคุ้มครองจากภาครัฐ ขณะที่ความคุ้มครองทางสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบไม่ร่วมจ่าย ส่งผลให้ภาระทางการคลังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตามจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น นักวิจัยและภาศึการ

พัฒนาต่าง ๆ จึงได้มีความพยายามในการนำเสนอแนวทางการสร้างความยั่งยืนทางการคลังเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ทั้งการปรับปรุงประสิทธิภาพของการจัดสรรงบประมาณและการใช้จ่ายของรัฐ การปฏิรูประบบภาษี รวมถึงการบูรณาการมาตรการ/โครงการความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย และไม่ร่วมจ่ายเพื่อลดความซ้ำซ้อนของสิทธิประโยชน์และเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดความคุ้มครองทางสังคม

## 2.6 แนวปฏิบัติที่ดีจากต่างประเทศ

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยความสำเร็จของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดีในต่างประเทศ โดยเฉพาะการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย พบว่า มีรูปแบบของการจัดความคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมคนทุกช่วงวัย เช่นเดียวกับประเทศไทยที่มีการให้สิทธิประโยชน์ภายใต้สวัสดิการหลากหลายรูปแบบ โดยยึดหลักการให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านการประยุกต์ใช้สวัสดิการนโยบายความช่วยเหลือทางสังคม (Social assistance) ร่วมกับนโยบายการประกันสังคม (Social insurance) และในส่วนของโครงสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ประชาชนในยามชราภาพ หลายประเทศได้นำแนวคิดระบบบำนาญแบบหลายระดับ (Multi-tier System) มาประยุกต์ใช้ตามบริบทของประเทศนั้น ๆ ทั้งบำนาญขั้นพื้นฐานที่รัฐจัดให้โดยไม่ต้องร่วมสมทบ บำนาญภาคบังคับแบบร่วมสมทบตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน และบำนาญแบบสมัครใจเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างการจัดสวัสดิการและการสร้างความยั่งยืนทางการเงินและการคลังของประเทศในระยะยาว อยู่บนพื้นฐานของการมุ่งให้ระบบบำนาญเกิดความครอบคลุมเพียงพอ และยั่งยืน โดยที่บำนาญทุกรูปแบบ ทั้งแบบร่วมจ่าย ไม่ร่วมจ่าย บังคับ และสมัครใจ อยู่ภายใต้ระบบเดียวกัน มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน ส่งผลให้ช่องว่างของสิทธิประโยชน์ได้รับการเติมเต็ม ขณะที่สิทธิประโยชน์ที่มีความซ้ำซ้อนก็สามารถถูกคัดกรองออกได้โดยง่าย

## 3. ช่องว่างการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคม

งานวิจัยฉบับนี้ได้สังเคราะห์ผลกระทบจากการเข้าสู่สังคมสูงวัยต่อระบบความคุ้มครองทางสังคมไทยในภาพรวม เพื่อให้ได้มาซึ่งช่องว่างการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่จำเป็นต้องเร่งปรับปรุงเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย ตลอดจนความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต โดยพบว่า การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย จะก่อให้เกิดผลกระทบในด้านต่าง ๆ ทั้งผลกระทบต่อการจัดสวัสดิการ จากการเพิ่มขึ้นของงบประมาณสำหรับการจัดมาตรการ/สวัสดิการทางสังคม โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของงบประมาณด้านสาธารณสุข และการเพิ่มขึ้นของงบประมาณด้านการสร้างหลักประกันทางรายได้แก่ผู้สูงอายุ รวมถึงการเพิ่มขึ้นของงบประมาณสวัสดิการอื่น ๆ ที่จัดสรรให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งมีสาเหตุสำคัญโดยตรงมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในระยะถัดไป นอกจากนี้ ยังมีผลกระทบด้านการจัดเก็บรายได้และการจัดสรรงบประมาณของภาครัฐ เนื่องจากจำนวนผู้เสียภาษีมีแนวโน้มที่ลดลง ขณะที่สัดส่วนของผู้ได้รับประโยชน์จากการจัดสวัสดิการทางสังคมจะเพิ่มสูงขึ้น ตลอดจนผลกระทบทางอ้อมด้านความแออัดในหน่วยบริการ การรอรับบริการที่ยาวนานในหน่วยบริการที่เป็นสถานพยาบาล

สำหรับการเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานต่าง ๆ ได้มีการดำเนินการจัดทำแผนตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน ที่ให้ความสำคัญกับบริบทการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมสูงวัยมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการดำเนินงานของหน่วยงานในระยะต่อไป รวมถึงได้มีการเพิ่มเติมกลยุทธ์/มาตรการ/โครงการที่มุ่งเน้นการช่วยเหลือกลุ่มผู้สูงอายุ รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มอื่น ๆ ที่มากยิ่งขึ้น ทั้งในลักษณะระยะสั้น และระยะยาว อาทิ สำนักงานประกันสังคม อยู่ระหว่างการดำเนินการปฏิรูประบบบำนาญชราภาพ เพื่อเอื้อให้ประชาชนมีหลักประกันรายได้ที่เพียงพอในช่วงเกษียณอายุตั้งแต่ช่วงวัยทำงาน กระทรวงการคลังได้จัดทำแผนการคลังระยะปานกลาง ที่คำนึงถึงความยั่งยืนทางการเงินและการคลังจากการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงวัย โดยที่ยังคงให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพจากการดำเนินมาตรการความคุ้มครองทางสังคม

จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ระบบความคุ้มครองทางสังคมทั้งระบบ รวมถึงผลกระทบจากการเข้าสู่สังคมสูงวัยในแต่ละมิติ ประกอบกับการนำการเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานต่าง ๆ ตลอดจนการพิจารณาโอกาสและแนวทางขับเคลื่อน พบช่องว่างการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่จำเป็นต้องเร่งปรับปรุง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยในอนาคต ได้แก่

### **3.1 ช่องว่างทางนโยบายในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม**

#### **3.1.1 นโยบายและมาตรการความคุ้มครองทางสังคมของไทย เป็นไปในลักษณะแยกส่วน (Fragmented system)**

ตามบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีกฎ/ระเบียบ ข้อบังคับใช้ที่แตกต่างกัน หน่วยงานที่มีบทบาทในการจัดความคุ้มครองทางสังคมไม่สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีบูรณาการ ส่งผลให้ทิศทางการจัดความคุ้มครองทางสังคมขาดเอกภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความคุ้มครองทางสังคมที่มีความสำคัญในช่วงเวลาของสังคมสูงวัย เช่น ระบบบำนาญชราภาพ การออมเพื่อการเกษียณ และเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นต้น

#### **3.1.2 การมุ่งยกระดับสิทธิประโยชน์เฉพาะรายโครงการ/ มาตรการตามแต่ละช่วงวัย แต่ขาดการพัฒนาเชิงระบบ**

การพัฒนาความคุ้มครองทางสังคมส่วนใหญ่ของไทย ยังเน้นที่การเพิ่มสิทธิประโยชน์บางโครงการ หรือการเพิ่มเติมมาตรการ/โครงการใหม่เข้ามาในลักษณะของเบี้ยหัวแตก ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการขาดระบบการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม โดยปัจจุบันยังขาดการกำหนดนิยามร่วมกันที่ชัดเจนเกี่ยวกับขอบเขตของสวัสดิการ/ความคุ้มครองทางสังคมว่าสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนควรได้รับครอบคลุมเรื่องใดบ้าง การขาดความชัดเจนเรื่องกรอบหมายหน่วยงานในการดำเนินการ ความคลุมเครือระหว่างทางเลือกในการจัดสวัสดิการว่าควรใช้ระบบร่วมจ่ายหรือไม่ร่วมจ่าย ซึ่งยิ่งส่งผลให้ระบบความคุ้มครองทางสังคมมีลักษณะแยกส่วนมากยิ่งขึ้น

### 3.1.3 การกำหนดระดับสิทธิประโยชน์ที่ไม่สอดคล้องกับค่าครองชีพ และสถานการณ์ปัจจุบัน

โดยเฉพาะการปรับปรุงสูตรการคำนวณเงินบำนาญชราให้สามารถสะท้อนอัตราเงินเฟ้อที่เพิ่มขึ้น และค่าครองชีพที่สูงขึ้น ที่แม้จะอยู่ในแผนงานการเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน แต่ยังไม่เห็นผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม ขณะที่การปรับปรุงสิทธิประโยชน์ประเภทอื่น อาทิ สวัสดิการด้านสิทธิการรักษาพยาบาล การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของแรงงานรูปแบบใหม่ที่ไม่มีนายจ้างชัดเจนเพื่อจูงใจให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบความคุ้มครองทางสังคม ก็ยังขาดการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมเช่นเดียวกัน

### 3.1.4 การจัดความคุ้มครองทางสังคมยังคงพึ่งพางบประมาณจากภาครัฐเป็นหลัก

ยังไม่สามารถบูรณาการ เชื่อมโยงกับการดำเนินการของภาคส่วนอื่นที่สามารถเข้ามาแบ่งเบาภาระงบประมาณของภาครัฐได้ นอกจากนี้ ยังมีช่องว่างด้านความครอบคลุมของการจัดรูปแบบความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะร่วมจ่ายสำหรับกลุ่มที่มีกำลังทรัพย์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวดำเนินนโยบายรัฐสวัสดิการในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว ที่การจัดสวัสดิการภาครัฐมักจะดำเนินการควบคู่ไปกับสวัสดิการในรูปแบบการร่วมจ่าย และนโยบายการเก็บภาษีในระดับที่สามารถสร้างรายได้ให้แก่ภาครัฐที่เพียงพอต่อการจัดสวัสดิการ

### 3.1.5 การดำเนินนโยบายอื่น ๆ นอกเหนือจากการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายในระยะสั้น ยังคงมีน้อยและขาดความชัดเจน

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย ไม่ได้ส่งผลให้เฉพาะสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเท่านั้น แต่สัดส่วนกลุ่มวัยอื่น ๆ ยังมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยการยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพและยั่งยืนนั้น จำเป็นต้องมีการดำเนินนโยบายแก่กลุ่มวัยอื่น ๆ เพื่อหนุนเสริมกัน อาทิ การสร้างอุปสงค์ของแรงงานทักษะสูงเพื่อนำไปสู่การยกระดับรายได้ของแรงงานที่สอดคล้องกับผลิตภาพ การลดขนาดของเศรษฐกิจนอกระบบเพื่อขยายฐานภาษี นโยบายการปฏิรูปการจัดเก็บภาษีให้มีประสิทธิภาพ ในอัตราที่เหมาะสม ที่มีความชัดเจน ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญที่ทำให้ภาครัฐมีรายได้เพียงพอในการจัดบริการสาธารณสุขและสวัสดิการทางสังคมที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของประชาชนบนพื้นฐานของความยั่งยืนทางการคลัง

## 3.2 ช่องว่างของกลไกและแนวทางการขับเคลื่อน

### 3.2.1 กลไกการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมยังขาดความชัดเจน

โดยแม้ว่าจะมีกลไกการบูรณาการสำหรับการขับเคลื่อนผู้สูงอายุ แต่การพัฒนาความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัยไม่สามารถดำเนินการในลักษณะแยกส่วนเฉพาะช่วงวัยใดช่วงวัยหนึ่งโดยเฉพาะได้ แต่ต้องมีการปรับปรุง/วางแนวทางรองรับทั้งระบบ ขณะที่ระบบการจัดความคุ้มครองทางสังคมยังขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ชัดเจน อีกทั้งขาดกลไก เครื่องมือ ที่จะช่วยสนับสนุนให้ภาคส่วนที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมสามารถบูรณาการดำเนินงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.2.2 โครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูลยังต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติม

เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงข้อมูลของระบบสารสนเทศระหว่างหน่วยงาน และก่อให้เกิดการบูรณาการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งระบบการลงทะเบียน เพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์จากโครงการ/มาตรการ ระบบการให้บริการ ระบบการจ่ายเงิน ระบบการบันทึกข้อมูลสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ ตลอดจนข้อมูลพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการคัดกรองระดับสิทธิประโยชน์ของกลุ่มเป้าหมาย อาทิ รายได้ รายจ่าย อาชีพ การศึกษา

### 3.2.3 การใช้ประโยชน์จากเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อขยายความครอบคลุมของระบบประกันสังคมและระบบการออมเพื่อการเกษียณยังมีจำกัด

อาทิ การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลรูปแบบใหม่เพื่อตรวจสอบและส่งเสริมการเข้าสู่ระบบประกันสังคมหรือระบบการออม การปรับปรุงและการบังคับใช้กฎหมายให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมเพิ่มมากขึ้น ทั้งแรงงานนอกระบบแบบดั้งเดิม และแรงงานนอกระบบรูปแบบใหม่ ตลอดจนการสนับสนุนและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการขนาดเล็กสามารถปฏิบัติตามกฎหมายประกันสังคมได้

### 3.2.4 การขาดกลไกการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบและต่อเนื่อง

โดยเฉพาะการประเมินผลตั้งแต่ระดับภาพรวม การประเมินผลระดับรายมาตรการ รายโครงการ ทำให้เกิดการสูญเสียทรัพยากร โดยเฉพาะการใช้จ่ายงบประมาณไปกับโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์น้อย อีกทั้งยังส่งผลให้ขาดข้อมูลที่จำเป็นต่อการยกระดับประสิทธิภาพของโครงการ/มาตรการให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนดไว้

ทั้งนี้ จากช่องว่างทางนโยบายและช่องว่างของกลไกและแนวทางการขับเคลื่อน สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการเร่งดำเนินการเพื่อลดช่องว่างดังกล่าวข้างต้น อันจะเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย รวมถึงความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต โดยแนวทางการแก้ไขปัญหาลดช่องว่างที่ได้นำเสนอไว้ในบทที่ 4 ประกอบด้วย

1) การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงกลไกการขับเคลื่อน ทั้งแบบร่วมจ่ายและไม่ร่วมจ่าย แบบถ้วนหน้าและแบบมุ่งเป้า แบบตามแต่ละช่วงวัย แบบที่จัดโดยส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ให้อยู่ในระบบเดียวกัน รวมถึงเชื่อมโยงกับนโยบายอื่น ๆ ที่สามารถช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตและพัฒนาคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ของประเทศบนฐานของความยั่งยืนทางการคลัง

2) การพิจารณาแต่งตั้งหน่วยงานเจ้าภาพหลัก เพื่อรับผิดชอบการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคม และมอบอำนาจหน้าที่ในการกำหนดทิศทางนโยบายและการดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมทั้งระบบ เพื่อเชื่อมโยงการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ให้สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันได้อย่างมีเอกภาพ

3) การเติมเต็มสิทธิประโยชน์ในส่วนที่เป็นช่องว่าง ลดการตกหล่น ลดความซ้ำซ้อน โดยมุ่งดำเนินการให้ความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความยากลำบากในระยะสั้น ควบคู่ไปกับการป้องกันและพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเป้าหมายให้สามารถพึ่งตัวเองได้ในระยะยาว พร้อมเพิ่มประสิทธิภาพ/ประสิทธิผลของโครงการและมาตรการความคุ้มครองทางสังคม ด้วยการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

4) การส่งเสริมระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีศักยภาพเพื่อลดการพึ่งพารัฐ โดยสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสมให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบการประกันสังคมได้มากขึ้น ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทและมีศักยภาพในการจัดความคุ้มครองทางสังคมที่สามารถตอบสนองความจำเป็นและความต้องการของพื้นที่ สนับสนุนแนวทางการจัดการภาษีแบบภาษีเงินได้แบบติดลบ (Negative Income Tax) เพื่อลดขนาดของเศรษฐกิจนอกระบบ และส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนทุกกลุ่มอาชีพเข้าสู่ระบบภาษีมากยิ่งขึ้น

5) การพัฒนาปัจจัยสนับสนุน (Enabling Factors) ที่เหมาะสม อาทิ โครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูลสถิติการและความคุ้มครองทางสังคมที่เชื่อมโยงทุกมาตรการไว้ด้วยกัน การปรับปรุงและบังคับใช้กฎหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกฎหมายประกันสังคมให้มีประสิทธิภาพ สามารถดึงดูดและผลักดันให้แรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมได้มากขึ้น การประยุกต์ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัลรูปแบบใหม่ที่ส่งเสริมให้การให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายเป็นไปอย่างตรงจุด การสร้างทักษะที่จำเป็นแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะทางการเงินและการออมเพื่อวัยเกษียณเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับวัยเกษียณ

## ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาที่ได้จากการทำวิจัย นำมาสู่การวิเคราะห์และข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ รวมถึงสังคมสูงวัยแบบสุดยอดที่กำลังจะเกิดขึ้นในระยะอันใกล้ โดยข้อเสนอแนะในส่วนนี้จะแบ่งออกเป็น 2 ข้อเสนอหลัก ได้แก่ ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ และข้อเสนอการทำวิจัยในครั้งต่อไป

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์

ในส่วนนี้ จะเป็นข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ เพื่อเปิดช่องว่างการพัฒนาและเตรียมความพร้อมให้ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยสามารถพร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร รวมถึงการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต ประกอบด้วย

#### 1.1 บูรณาการระบบและฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคม โดยที่การบูรณาการเชิงระบบต้องเริ่มตั้งแต่การกำหนดขอบเขตและนิยามคำศัพท์ทางสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมเพื่อสร้างความเข้าใจและข้อตกลงร่วมกัน

ในปัจจุบันยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของนิยามที่สำคัญค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขอบเขตของสวัสดิการที่อยู่ในสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนพึงมีพึงได้ ซึ่งจำเป็นต้องจัดสรรแบบถ้วนหน้า (Universal) ให้ทุกคนได้รับสิทธิประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน และการส่งเสริมแบบสร้างแต้มต่อให้แก่กลุ่มเปราะบางอย่างเฉพาะเจาะจงซึ่งควรใช้การจัดสรรแบบมุ่งเป้า (Targeting) อันจะนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำในภาพรวม รวมถึงการดำเนินงานร่วมกันอย่างมีเอกภาพของทุกหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดความคุ้มครองทางสังคม ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การออกแบบโครงการ/มาตรการ การกำหนดระดับสิทธิประโยชน์และกลุ่มเป้าหมาย จนถึงเชื่อมโยงฐานข้อมูลการบริหารจัดการ การลงทะเบียน การจ่ายเงิน เพื่อลดความซ้ำซ้อน เติมเต็มช่องว่างของสวัสดิการที่ขาดหาย ลดการแยกส่วนของระบบ รวมถึงลดงบประมาณของโครงการขนาดเล็ก โครงการที่มีเกณฑ์ในการจัดสรรไม่ชัดเจน หรือโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่ำ (โครงการเบี้ยหวัดตก)

ทั้งนี้ เพื่อให้การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องมุ่งผลักดันให้เกิดการบูรณาการและเชื่อมโยงข้อมูลของทุกโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมก่อนเป็นลำดับแรก โดยต้องครอบคลุมทุกโครงการ/มาตรการทั้งที่จัดโดยหน่วยงานภาครัฐส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น ทั้งแบบร่วมจ่ายและแบบไม่ร่วมจ่าย โดยใช้เลขประจำตัวประชาชนเป็นหลักในการเชื่อมโยงฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคมระดับบุคคล โดยปัจจุบันหลายหน่วยงานเริ่มมีความพยายามในการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสวัสดิการเข้าไว้ในฐานข้อมูลเดียวกัน อาทิ คณะกรรมการบูรณาการเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านสวัสดิการของรัฐ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่มีการเชื่อมโยงในปัจจุบัน



มักครอบคลุมเฉพาะโครงการ/มาตรการแบบไม่ร่วมจ่าย อาทิ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยคนพิการ ขณะที่ความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม มักไม่สามารถเชื่อมโยงได้ เนื่องจากความกังวลในเรื่องความปลอดภัยในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล ส่งผลให้การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมเกิดขึ้นได้ยาก ดังนั้น การเร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูล การสร้างธรรมาภิบาลของข้อมูล (Data Governance) การส่งเสริมความเข้าใจร่วมกันในการตีความและการบังคับใช้กฎหมาย การสร้างแรงจูงใจต่อการมีหลักประกันทางสังคมตั้งแต่ช่วงวัยทำงาน ตลอดจนการผลักดันการแบ่งปันข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งระบบผ่านกลไกการดำเนินงานที่เหมาะสม จึงเป็นหนึ่งในวาระการพัฒนาสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ

## 1.2 ปรับปรุงโครงสร้างภาษี

ปรับปรุงโครงสร้างภาษีให้เหมาะสมกับการจัดความคุ้มครองทางสังคม บนฐานของความยั่งยืนทางการคลัง โดยมุ่งขยายฐานภาษีให้ครอบคลุมจำนวนผู้มีเงินได้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ ด้วยการพิจารณาปรับปรุงกฎหมายที่กำหนดรายได้ที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องยื่นภาษีซึ่งเป็นข้อจำกัดในการนำเข้าระบบภาษีของคนบางกลุ่ม การทบทวนการยกเว้นภาษีให้แก่รายได้บางประเภท การทบทวนสิทธิประโยชน์การหักค่าใช้จ่ายและค่าลดหย่อน ตลอดจนสื่อสารให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการจ่ายภาษี พร้อมทั้งเริ่มดำเนินการจัดความคุ้มครองทางสังคมแบบ Negative Income Tax ซึ่งจะสร้างแรงจูงใจให้คนเข้าสู่ระบบภาษีมากยิ่งขึ้น

## 1.3 พิจารณาประยุกต์ใช้ระบบการออมภาคบังคับ ร่วมกับการส่งเสริมความรอบรู้ทางการเงิน

พิจารณาประยุกต์ใช้ระบบการออมภาคบังคับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มแรงงานที่ประกอบอาชีพอิสระ เพื่อให้มีศักยภาพเพียงพอในการเลี้ยงดูตนเองในยามเกษียณและลดภาระทางการคลังของภาครัฐในอนาคต รวมถึงปรับปรุงเงื่อนไขและอัตราการออมให้มีทางเลือกที่หลากหลาย สอดคล้องกับศักยภาพในการร่วมจ่ายและลักษณะอาชีพ ตลอดจนพิจารณาเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ในการออมเพื่อเพิ่มแรงจูงใจ นอกจากนี้ ควรมุ่งส่งเสริมระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย ผ่านการส่งเสริมและผลักดันให้คนเข้าระบบประกันสังคมมากยิ่งขึ้น โดยอาจพิจารณาความเป็นไปได้ในการใช้ประกันสังคมแบบภาคบังคับในกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงปรับปรุงรูปแบบการประกันสังคมให้รองรับแรงงานรูปแบบใหม่ที่มีลักษณะไม่ประจำเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ อาจพิจารณานำแนวทางการพัฒนาภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาทักษะทางการเงิน ที่เป็นกรอบนโยบายและกลไกบูรณาการดำเนินการพัฒนาทักษะทางการเงินของคนไทย มาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักถึงการสร้างความมั่นคงทางรายได้ตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

## 1.4 พิจารณาปรับปรุงระดับสิทธิประโยชน์ของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับการส่งเสริมการมีงานทำในกลุ่มที่มีศักยภาพ

ปรับปรุงระดับสิทธิประโยชน์ของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยพิจารณาความเหมาะสมของการเพิ่มระดับสิทธิประโยชน์ของโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งแต่เดิมใช้ระบบแบบขั้นบันไดตามช่วงอายุ (600-1,000 บาท/คน/เดือน) ให้ใกล้เคียงกับเส้นความยากจน ซึ่งอยู่ที่ประมาณ

2,803 บาท/คน/เดือน ในปี 2564 ที่เป็นระดับรายจ่ายขั้นต่ำทำให้คนสามารถดำรงชีพอยู่ได้ หรือให้สอดคล้องกับค่าครองชีพที่นำไปสู่การมีมาตรฐานคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้บนฐานของความยั่งยืนทางการคลังของงบประมาณภาครัฐ ตลอดจนสอดคล้องกับระดับของสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับอยู่แล้ว จากสวัสดิการอื่น/การช่วยเหลือดูแลภายในครัวเรือน นอกจากนี้ ยังควรส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีศักยภาพทำงานได้ อาทิ การปรับและยกระดับทักษะอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ การพิจารณาขยายอายุเกษียณ หรือสร้างมาตรการจูงใจให้สถานประกอบการรับผู้สูงอายุเข้าทำงานมากขึ้น

## 2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติต่อการผลักดันให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

### 2.1 ขับเคลื่อนการบูรณาการความคุ้มครองทางสังคมผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

เนื่องจากระบบความคุ้มครองทางสังคมที่แต่ละโครงการ/มาตรการดำเนินการอย่างแยกส่วน เป็นช่องว่างการพัฒนาสำคัญที่จำเป็นต้องเร่งแก้ไขโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเวลาที่ประเทศเป็นสังคมสูงวัย โดยที่หมุดหมายที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลงและมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม ภายใต้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 มีการกำหนดให้การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมเป็นหนึ่งในกลยุทธ์การพัฒนาหลัก ขณะที่ในการขับเคลื่อนแผนให้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 จำนวนทั้งสิ้น 5 คณะ โดยหมุดหมายที่ 9 อยู่ภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนฯ คณะที่ 3 มีรองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน และมีหัวหน้าส่วนราชการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ผู้จัดการกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ร่วมเป็นองค์ประกอบในคณะกรรมการฯ ดังนั้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบูรณาการความคุ้มครองทางสังคม จึงสามารถผลักดันผ่านช่องทางของคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 คณะที่ 3 นี้ โดยกำหนดให้เป็นหนึ่งในวาระการขับเคลื่อนหลักของคณะกรรมการ

### 2.2 มอบหมายหน่วยงานเจ้าภาพ

มอบหมายหน่วยงานราชการที่เป็นองค์ประกอบในคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 คณะที่ 3 ให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นหน่วยงานเจ้าภาพ ที่มีบทบาท อำนาจ และหน้าที่ในการกำหนดทิศทาง วิเคราะห์ สังเคราะห์ ประสานงาน และพิจารณาความเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งครอบคลุมทั้งหน่วยงานที่จัดบริการและผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ เพื่อนำมาประกอบการจัดทำแผนงาน (Roadmap) การขับเคลื่อน ตลอดจนกำกับดูแลโครงสร้างระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในภาพรวม รวมถึงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์ของความคุ้มครองทางสังคม ทั้งในระดับภาพรวม และระดับมาตรการ/โครงการ ที่เป็นการประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) ของโครงการใหญ่ว่าบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้มากน้อยเพียงใด

### 2.3 จัดทำแผนงาน (Roadmap)

จัดทำแผนงาน (Roadmap) การขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม มีหน่วยงานเจ้าภาพรับหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการวิเคราะห์และประสานการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำ โดยที่ Roadmap นี้ ต้องเป็นแผนงานที่มีการระบุกิจกรรม ผู้รับผิดชอบ และกรอบระยะเวลาที่ชัดเจน และครอบคลุมประเด็นสำคัญในการบูรณาการระบบและฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคมทั้งหมด

### 2.4 เร่งพัฒนาปัจจัยสนับสนุนที่จำเป็น

เร่งพัฒนาปัจจัยสนับสนุนที่จำเป็น ระเบียบกฎหมาย เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ การเร่งพัฒนาและปรับปรุงปัจจัยสนับสนุนที่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้การบูรณาการ การเพิ่มประสิทธิภาพ และการเพิ่มความยั่งยืนทางการคลังสามารถเกิดขึ้นได้ อาทิ กฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ที่เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงและส่งเสริมให้คนเข้าสู่ระบบภาษีและระบบประกันสังคมมากขึ้น โครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูล/เทคโนโลยีนวัตกรรม นโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพและยกระดับคุณภาพชีวิต

### 2.5 ทดลองขับเคลื่อนในพื้นที่นำร่อง

เนื่องจากการบูรณาการระบบและฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคม การปรับปรุงโครงสร้างภาษี การออม รวมถึงกลไกการขับเคลื่อนต่าง ๆ ดังที่เสนอมานี้ข้างต้น เป็นการปรับเปลี่ยนเชิงโครงสร้างในระดับมหภาค ซึ่งอาจต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ และจำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้เชิงประจักษ์เพื่อตอบคำถามสำคัญว่าในการดำเนินการจริงนั้น แต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องมีบทบาทหน้าที่อย่างไร ด้วยเครื่องมือและทรัพยากรรูปแบบใด ดังนั้นจึงควรมีการทดลองขับเคลื่อนในพื้นที่นำร่อง โดยพื้นที่นำร่องอาจเป็นการดำเนินการใน “ระดับตำบล” เนื่องจากตำบลเป็นระดับการพัฒนาที่ใกล้ชิดชุมชนและประกอบด้วยกลไกการทำงานของหลายภาคส่วน โดยอาจพิจารณามอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับหน้าที่เป็นเจ้าภาพ และมีส่วนราชการที่เกี่ยวข้องและสถาบันการศึกษาในพื้นที่ร่วมสนับสนุนอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ ให้ตำบลนำร่องจัดทำ Roadmap การพัฒนาาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและการเปลี่ยนแปลงสำคัญอื่น ๆ ในอนาคต รวมถึงพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมของผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ในพื้นที่ทั้งหมด ทั้งที่จัดสรรโดยหน่วยงานส่วนกลางและจัดสรรโดยท้องถิ่นเอง ปรับปรุงกฎระเบียบภายในพื้นที่ให้เอื้อต่อการปรับปรุงระบบความคุ้มครองทางสังคม พร้อมทั้งพัฒนานโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ควบคู่กันไป ทั้งการแก้ไขปัญหาค่าความยากจน การสร้างอาชีพ การลงทุนในทรัพยากรมนุษย์

แผนภาพที่ 5-2 แนวทางการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13



ที่มา : กองศึกษาและวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566

ทั้งนี้ การทดลองขับเคลื่อนในพื้นที่นำร่องนี้ สามารถดำเนินการได้ภายใต้กลไกการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ในระดับพื้นที่และตำบล ซึ่งเป็นอีกหนึ่งกลไกการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ที่คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ ในการประชุมครั้งที่ 2/2565 เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม ๒๕๖๕ ได้มีมติเห็นชอบ โดยกลไกระดับพื้นที่นี้มุ่งขับเคลื่อนในประเด็นการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ที่ตอบโจทย์ความต้องการ และช่วยแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ด้วยการสร้างเครือข่ายระดับตำบลเพื่อเชื่อมโยงการทำงานของภาคีการพัฒนาที่หลากหลายให้สามารถประสานการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 สู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

### 3. ข้อเสนอแนวทางการทำวิจัยในครั้งต่อไป

รายงานการศึกษานี้ มุ่งเน้นการทบทวนสถานการณ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยต่อระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย ควบคู่ไปกับการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี แนวปฏิบัติที่ดีจากต่างประเทศ รวมถึงประเมินความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยทั้งในด้านของความครอบคลุม ความเพียงพอ ความมีประสิทธิภาพ ความสอดคล้องเชื่อมโยง และความยั่งยืน เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างของการพัฒนา และแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมให้รองรับสังคมสูงวัย สำหรับแนวทางการทำวิจัยในครั้งต่อไปที่สามารถต่อยอดและเติมเต็มงานศึกษาวิจัยฉบับนี้ได้ อาทิ

#### 3.1 การออกแบบระบบการออมภาคสมัครใจเพื่อวัยเกษียณ

ที่มีประสิทธิภาพ สามารถผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายวัยแรงงานเข้าสู่ระบบการออมได้มากขึ้น โดยใช้การสำรวจความต้องการของวัยแรงงานถึงรูปแบบการออมที่สนใจ สิทธิประโยชน์ที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการ ควบคู่ไปกับการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและตัวอย่างการสร้างระบบเพื่อส่งเสริมการออมในต่างประเทศ นอกจากนี้ อาจพิจารณาศึกษาวิจัยในขอบเขตที่

เฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น อาทิ การจำแนกขอบเขตการศึกษาสวัสดิการทางสังคมเป็นรายสวัสดิการ ไม่ว่าจะเป็นสวัสดิการด้านการสร้างหลักประกันทางรายได้ในยามชราภาพ สวัสดิการด้านการศึกษา สวัสดิการด้านสาธารณสุข เพื่อให้ผลที่ได้จากการศึกษามีความครอบคลุมผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรมากยิ่งขึ้น

### 3.2 การศึกษาความเป็นไปได้และผลกระทบของการปรับเปลี่ยนระบบประกันสังคมสำหรับแรงงานนอกระบบเป็นภาคบังคับ

ปัจจุบันประกันสังคมมาตรา 39 และ 40 เป็นประกันสังคมที่ผู้ประกันสมัครใจ ซึ่งหลายภาคส่วนเห็นว่าการปรับเปลี่ยนไปสู่ภาคบังคับอาจมีประสิทธิภาพมากกว่า การศึกษาวิจัยในระยะต่อไปอาจเป็นการวิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกและด้านลบในการปรับเปลี่ยนดังกล่าว โดยใช้การทบทวนเอกสารควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงคุณภาพในการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการปรับเปลี่ยน อาทิ นายจ้าง ลูกจ้าง หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

### 3.3 การประเมินผลกระทบของการจัดความคุ้มครองทางสังคม

การศึกษาวิจัยเชิงผลกระทบของโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมของไทยยังมีอยู่อย่างจำกัด ขณะที่ผลการประเมินมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการยกระดับประสิทธิภาพของโครงการ/มาตรการ รวมถึงการจัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยอาจเป็นการศึกษาผลกระทบของทั้งระบบในภาพรวมหรือการวิเคราะห์รายโครงการที่มีความสำคัญ ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงคุณภาพ

## บรรณานุกรม

- การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวง. ร่างแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมไทย ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570), 2565
- การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวง. “แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2566 – 2580)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : [https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843\\_0.pdf](https://www.dop.go.th/download/laws/th1653553501-843_0.pdf), 2565
- การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวง. “แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 - 2570) ของสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://ebooks.m-society.go.th/ebooks/detail/681>, 2565
- การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวง. “แผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570) ของกรมกิจการเด็กและเยาวชน”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : [https://www.dcy.go.th/public/mainWeb/file\\_download/1646127476523-215312994.pdf](https://www.dcy.go.th/public/mainWeb/file_download/1646127476523-215312994.pdf), 2565
- คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, สำนักงาน. “แผนพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐาน (พ.ศ. 2566 – 2570)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://www.secondarytak.go.th/wp-content/uploads/2022/12/%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%99%E0%B8%9E%E0%B8%B1%E0%B8%92%E0%B8%99%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%A8%E0%B8%B6%E0%B8%81%E0%B8%A9%E0%B8%B2%E0%B8%82%E0%B8%B1%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B8%9E%E0%B8%B7%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B8%90%E0%B8%B2%E0%B8%99-2566-2570-%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87-%E0%B8%AA%E0%B8%9E%E0%B8%90.pdf>, 2565
- จิตรา วีรบุรินทร์. “รูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์”. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546
- จินตนา รอดอารมณ. “ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี”. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา เศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ, มหาวิทยาลัยบูรพา, 2554
- จิรันดร วิกสูงเนิน. “ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา”. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการโครงการและการประเมินโครงการ, มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี, 2553

- ชนัญญา ปัญจพล. “ศึกษาศาสตร์เตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง)”. วิทยานิพนธ์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558
- ชูศักดิ์ ตันวงศ์เลิศ. “ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นในเขตอำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัย ราชภัฏธนบุรี. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://cms.dru.ac.th/jspui/handle/123456789/882>, 2557
- ประกันสังคม, สำนักงาน. “แผนปฏิบัติราชการ สำนักงานประกันสังคม ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : [https://www.sso.go.th/wpr/assets/upload/files\\_storage/sso\\_th/00efebb0898db c2c715f46d61262bd0b.pdf](https://www.sso.go.th/wpr/assets/upload/files_storage/sso_th/00efebb0898db c2c715f46d61262bd0b.pdf), 2565
- มัลลิกา มัติโก และรัตนา เพ็ชรอุไร. “ประมวลสถานภาพทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุไทย: วิเคราะห์จากวิทยานิพนธ์”, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542
- ระพีพรรณ คำหอม, เล็ก สมบัติ, วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, สุวิมล แสนเวียงนทร์, อำไพรัตน์ อักษรพรหม, กฤษณา รุ่งโรจน์วิชัย, ภูชงค์ เสนานุช, ธนา ชัยสุนทร อนันตชัย, สมศักดิ์ อมรสิริพงศ์, ระริน สุรวุฒนานันท์ และสุนันทา สาระบุตร. “โครงการพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับ ผู้สูงอายุเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ระยะที่ 2”. รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม, 2561
- แรงงาน, กระทรวง. “แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566 – 2570)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2023/01/%E0%B9%81%E0%B8%9C%E0%B8%9966-70-%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%97%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0%B8%87%E0%B9%81%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99-%E0%B8%A3%E0%B8%A7%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B9%88%E0%B8%A1%E0%B8%A5%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%94.pdf>, 2565
- เลขาธิการสภาการศึกษา, สำนักงาน. “แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2564 – 2570”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : [https://opac01.stou.ac.th/multim/Gift\\_eBook/165145.pdf](https://opac01.stou.ac.th/multim/Gift_eBook/165145.pdf), 2564
- วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์. “การออกแบบระบบบ้านาณูแห่งชาติ: นโยบายและการจัดการ”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2013/04/d2010018.pdf>, 2557

- วันชัย ชูประดิษฐ์. “การศึกษาความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลลาทับ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่”. รายงานการศึกษาอิสระ ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, 2555
- วาสนา ทองจันทร์. “พฤติกรรมความพึงพอใจในการใช้บริการของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ”. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2550
- วิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, สถาบัน. “รายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) โครงการการออกแบบระบบการประกันสังคมที่รองรับการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการทำงานในอนาคต”. รายงานการวิจัย, 2564
- ศศิชา มีเย็น, ปริญญา หรุ่นโพธิ์. “การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการสวนหลวงราชินี 19 ไร่ หัวหิน”. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์. (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก:  
[https://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/752/rmutrconth\\_106.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.rmutr.ac.th/bitstream/handle/123456789/752/rmutrconth_106.pdf?sequence=1&isAllowed=y), 2564
- เศรษฐกิจการคลัง, สำนักงาน. “ระบบบำนาญของประเทศญี่ปุ่น”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :  
<https://www.fpo.go.th/main/getattachment/Economic-report/State-Savings-and-Investment-Status-Report/5405/CNT0017910-1.pdf.aspx>, 2560
- สมพล นวะกะ. “ความต้องการได้รับสวัสดิการของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลอ่าวลึกใต้ อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่”. ปริญญารัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2555
- สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “บัญชีกระแสการโอนประชาชาติ (National Transfer Accounts: NTA) กับการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :  
[https://www.nesdc.go.th/more\\_news.php?cid=838&filename=social](https://www.nesdc.go.th/more_news.php?cid=838&filename=social)
- สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :  
[https://www.nesdc.go.th/article\\_attach/article\\_file\\_20230307173518.pdf](https://www.nesdc.go.th/article_attach/article_file_20230307173518.pdf), 2565
- สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (11) ประเด็น การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (พ.ศ. 2561 – 2580)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2019/04/11-%E0%B8%A8%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%A2%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%84%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A5%E0%B8%AD%E>



0%B8%94%E0%B8%8A%E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%87%E0%B8%8A%E0%B8%B5%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%95.pdf, 2565

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (13) ประเด็น การสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ. 2561 – 2580)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2019/04/13-%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%80%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B8%AA%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B9%83%E0%B8%AB%E0%B9%89%E0%B8%84%E0%B8%99%E0%B9%84%E0%B8%97%E0%B8%A2%E0%B8%A1%E0%B8%B5%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%B0%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%94%E0%B8%B5.pdf>, 2565

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (15) ประเด็น พลังทางสังคม (พ.ศ. 2561 – 2580)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2019/04/15-%E0%B8%9E%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1.pdf>, 2565

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (17) ประเด็น ความเสมอภาคและหลักประกันทางสังคม (พ.ศ. 2561 – 2580)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2019/04/17-%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%AA%E0%B8%A1%E0%B8%AD%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%AA%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B8%84%E0%B8%A1.pdf>, 2565

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (20) ประเด็น การบริการประชาชนและประสิทธิภาพภาครัฐ (พ.ศ. 2561 – 2580)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <http://nscr.nesdc.go.th/wp-content/uploads/2019/04/20-%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%8A%E0%B8%B2%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%AA%E0%B8%B4%E0%B8%97%E0%B8%98%E0%B8%B4%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%90.pdf>, 2565

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “แผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศ ระยะยาว (พ.ศ. 2565 – 2580)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :

[https://www.nesdc.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=13502,2565](https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=13502,2565)

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 – 2580”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :

[https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS\\_PlanOct2018.pdf,2566](https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_PlanOct2018.pdf,2566)

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “รายงานการศึกษาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :

[https://www.nesdc.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=9814,2562](https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=9814,2562)

สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. “รายงานการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553 – 2583 (ฉบับปรับปรุง)”. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก :

[https://www.nesdc.go.th/social.nesdc.go.th/social/Portals/0/Documents/ewt\\_dl\\_link.php?nid=9815,2562](https://www.nesdc.go.th/social.nesdc.go.th/social/Portals/0/Documents/ewt_dl_link.php?nid=9815,2562)

สุรพล ชยภพ. “การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จังหวัดนครราชสีมา”. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2552

เสาวภา รัตนพันธ์. “ระบบการดูแลผู้สูงอายุตามหลักธรรมาภิบาลของเทศบาลตำบลบ้านตาขุน อเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี”. การศึกษาอิสระ ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553

อรสา ธาตวากร. “การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในภาวะพหุพลังให้เกิดการยังประโยชน์ด้านสังคม”, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก : <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/thaijss/article/download/235973/163792/>, 2563

Asian Development Bank (ADB). “Social Protection: Our Framework Policies and Strategies”, 2003

Carter, B. et al. “Social Protection Topic Guide”. (Online). Available : [https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/14885/Social\\_Protection\\_Topic\\_Guide\\_online.pdf?sequence=1,2019](https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/14885/Social_Protection_Topic_Guide_online.pdf?sequence=1,2019)

Chongcharoentanawat, Patima. “Beyond Static Inequality: Public Policies and Economic Mobility in Thailand”. PhD Dissertation, Maastricht University.

(Online). Available :

<https://cris.maastrichtuniversity.nl/en/publications/beyond-static-inequality-public-policies-and-economic-mobility-in>, 2019

Devereux, S. and Sabates-Wheeler, R. “Transformative social protection”. Institute of Development Studies. (Online). Available :

[https://www.unicef.org/socialpolicy/files/Transformative\\_Social\\_Protection.pdf](https://www.unicef.org/socialpolicy/files/Transformative_Social_Protection.pdf), 2004

Economic and Monetary review. “A vision for social protection in Malaysia”. (Online). Available :

[https://www.bnm.gov.my/documents/20124/3026377/emr2020\\_en\\_box1\\_socialprotection.pdf](https://www.bnm.gov.my/documents/20124/3026377/emr2020_en_box1_socialprotection.pdf). 2020

European Commission. Supporting social protection systems. Luxembourg, 2020

Hudson, J. and Lowe, S. Understanding the policy process: analysing welfare policy and practice. Policy Press, 2009

Hudson, J., Kuhner, S. and Lowe, S. The short guide to social policy. Policy Press, 2015

International Labour Organization (ILO). “Social protection for older persons: Key policy trends and statistics”. Social Protection Policy Papers, 11. (Online).

Available : [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_310211.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_310211.pdf), 2014

International Labour Organization (ILO). “Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work”. Geneva. (Online). Available :

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/publication/wcms\\_629864.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/publication/wcms_629864.pdf), 2018

International Labour Organization (ILO). “How to extend social protection to workers in informal employment in the ASEAN region”. Bangkok. (Online). Available :

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms\\_735508.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/publication/wcms_735508.pdf), 2019

International Labour Organization (ILO). “Thailand Social Protection Diagnostic

Review: Review of the pension system in Thailand”. (Online). Available :

[https://www.ilo.org/asia/publications/labour-markets/WCMS\\_836733/lang-en/index.htm](https://www.ilo.org/asia/publications/labour-markets/WCMS_836733/lang-en/index.htm), 2022

- Keeratipongpaiboon, Thuttai. "Population Ageing: Changes in Household Composition and Economic Behaviour in Thailand". PhD Thesis, SOAS, University of London. (Online). Available : <http://eprints.soas.ac.uk/14570>, 2012
- Morel, N., Palier, B. and Palme, J. "Beyond the welfare state as we knew it", Towards a social investment welfare state. 2012. pp. 1–30.
- Norton, A., Conway, T. and Foster, M. Social protection concepts and approaches: Implications for policy and practice in international development. Citeseer, 2001
- Nordic Social Statistical Committee. "Social Protection in the Nordic Countries: Scope, Expenditure and Financing". (Online). Available : <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1148493/FULLTEXT02.pdf>. 2017
- Park, D. and Rhee, C. "Saving, Growth and Demographic Change in Korea", Journal of the Japanese and International Economies, 19(3), 2005. p. 394-413
- Roland, S.I.G.G. A global overview on social security in the age of longevity1, 2005
- Soldo, Beth, and Patience Lauriat. "Living arrangements among the elderly in the United States: a loglinear approach." Journal of Comparative Family Studies, 7, 1976. 351-366.
- Shin, K. "Comment on "Population Aging and Economic Growth in Asia"", NBER-EASE Volume 19, University of Chicago Press, 2010. p. 90-92
- Taylor-Gooby, P. New Risks, New Welfare: The Transformation of the European Welfare State. Oxford: Oxford University Press, 2004.
- Troll, Lillian. "The Family of Later Life: A Decade Review." Journal of Marriage and the Family 33, 1971
- World bank. "The World Bank's Social Protection and Labor Strategy 2012–2022". Washington DC: World Bank Publications. (Online). Available : [https://socialprotection.gov.bd/wp-content/uploads/2017/06/SPL\\_Strategy\\_2012-22\\_FINAL.pdf](https://socialprotection.gov.bd/wp-content/uploads/2017/06/SPL_Strategy_2012-22_FINAL.pdf), 2012
- Zhu, Huoyen and Walker, Alan. "Pensions and social inclusion in an ageing China. Ageing & Society". (Online). Available : [https://eprints.whiterose.ac.uk/124817/14/pensions\\_and\\_social\\_inclusion\\_in\\_a\\_n\\_ageing\\_china.pdf](https://eprints.whiterose.ac.uk/124817/14/pensions_and_social_inclusion_in_a_n_ageing_china.pdf).

## ประวัติย่อผู้วิจัย

- ชื่อ : นายตฤชา พิษยนันท์  
 วัน เดือน ปีเกิด : 5 สิงหาคม 2513  
 การศึกษา : M.S. Engineering Management, The George Washington University, U.S.A  
 วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติการทำงานโดยย่อ

- : เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- : ประธานกรรมการกลั่นกรองการใช้จ่ายเงินกู้
- : กรรมการธนาคารแห่งประเทศไทย
- : กรรมการอิสระ/ประธานกรรมการสรรหา บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)
- : กรรมการ/ประธานกรรมการบริหาร การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
- : กรรมการส่งเสริมการลงทุน
- : กรรมการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (กวทช.)
- : กรรมการกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.)
- : กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ

### ผลงานสำคัญ

- : การจัดทำทิศทางการพัฒนาประเทศ และแผนการพัฒนาประเทศในระดับต่าง ๆ
- : การจัดทำมาตรการแก้ปัญหาผลกระทบทางเศรษฐกิจที่เกิดจากวิกฤตแฮมเบอร์เกอร์ในปี 2552 และจัดทำแผนการลงทุนเพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจ
- : การจัดทำมาตรการ แผนการลงทุนที่จะใช้จ่ายจาก พ.ร.ก. ให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินฯ เพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤตการระบาดโควิด 19 ในช่วงปี 2563 -2565 โดยลงทุนในด้านการแพทย์และสาธารณสุข การเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบ และการลงทุนเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ
- : การประสานหน่วยงานเพื่อจัดทำโครงการ “คนละครึ่ง” และโครงการ “เราชนะ” เพื่อกระตุ้นการบริโภคภายในประเทศ ผ่านการใช้จ่ายบน Digital Platform
- : การเร่งรัดกระบวนการอนุมัติเงินกู้เพื่อการจัดหาวัคซีน Covid19 สำหรับฉีดให้แก่ประชาชนไทย และชาวต่างประเทศที่ทำงานในประเทศไทย เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกัน
- : การประสานกับฝ่ายนโยบาย กระทรวงการคลัง และ BOI ในการผลักดันอุตสาหกรรมยานยนต์ไฟฟ้า และอุตสาหกรรม DATA Center.

### ตำแหน่งปัจจุบัน

- : เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

# สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

เรื่อง การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์  
ผู้วิจัย นายดนูชา พิษยนันท์ (เลขประจำตัว 9821) หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 65  
ตำแหน่ง เลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสูงวัยเป็นหนึ่งในแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่เกิดขึ้นทั่วโลก (Global Megatrends) โดยองค์การสหประชาชาติประเมินว่าศตวรรษที่ 21 จะเป็น “ศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ” และคาดการณ์ว่าประชากรสูงวัยจะเพิ่มสูงขึ้นเฉลี่ยกว่าร้อยละ 120 จะมีจำนวนรวมถึง 1.5 พันล้านคน ภายในปี 2593 ในขณะเดียวกัน ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี 2548 และคาดการณ์ว่าจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete-aged Society) ภายในปี 2566 และมุ่งหน้าเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super-aged Society) ภายในปี 2576 โดยจะมีสัดส่วนของประชากรสูงวัยสูงถึงร้อยละ 28.1 ของประชากรทั้งหมด

การเป็นสังคมสูงวัยส่งผลกระทบต่อความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมของไทย ในหลายมิติ และยังมีส่งผลกระทบต่อโครงสร้างรูปแบบและแนวทางการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ โดยความต้องการในการสนับสนุนดูแลจากภาครัฐจะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ประกอบกับพฤติกรรมของประชากรรุ่นใหม่ที่มีความแตกต่างจากคนรุ่นก่อน ทำให้การจัดความคุ้มครองทางสังคมมีความท้าทายมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยที่มีอยู่ในปัจจุบันยังเป็นการออกแบบที่อยู่บนพื้นฐานของบริบททางโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ และสังคมในอดีต อีกทั้งยังมีข้อจำกัดและความท้าทายที่มีอยู่เดิมทั้งในด้านของความครอบคลุมของกลุ่มเป้าหมาย ความเพียงพอของสิทธิประโยชน์ ความเสมอภาคในการจัดสรรสิทธิประโยชน์ ความเหมาะสมสอดคล้องกับทิศทางและนโยบายการพัฒนาประเทศ ความมีประสิทธิภาพในการใช้งบประมาณ ความยั่งยืนทางการคลังในระยะยาว รวมถึงความบูรณาการของระบบ เนื่องจากหลายหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมยังดำเนินงานอย่างแยกส่วน (Fragmented System)

ดังนั้น งานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งศึกษาถึงการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยให้มีความครอบคลุม เพียงพอ เหมาะสม มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และมีความบูรณาการ สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย และการเปลี่ยนแปลงของบริบทการพัฒนาประเทศในด้านอื่น ๆ อันจะนำไปสู่การเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับปัจเจกจนถึงระดับประเทศ

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม
2. เพื่อวิเคราะห์ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในปัจจุบัน พร้อมทั้งนำเสนอลักษณะ ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และปัจจัยแห่งความสำเร็จของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในต่างประเทศ
3. เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคม ที่จำเป็นต้องเร่งปรับปรุง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ตลอดจน ความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต
4. เพื่อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย ที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

## ขอบเขตของการวิจัย

### 1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

- 1.1 ศึกษาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ต่อความคุ้มครองทางสังคม อาทิ ความต้องการบริการสาธารณสุขที่เพิ่มสูงขึ้น ระบบประกันสังคม สำหรับแรงงานรุ่นใหม่ ที่ทำงานในลักษณะไม่ประจำมากขึ้น (Gig Workers) ความมั่นคงทางรายได้ของผู้สูงอายุ รวมถึงความยั่งยืนทางการคลังในการจัดความคุ้มครองทางสังคมในระยะยาว
- 1.2 วิเคราะห์ความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในปัจจุบัน ทั้งในด้านความต้องการ ความครอบคลุม ความเพียงพอ ความมีประสิทธิภาพ ความสอดคล้อง เชื่อมโยงและมีบูรณาการของระบบความคุ้มครองทางสังคม ตลอดจนความยั่งยืนทางงบประมาณ ในการจัดความคุ้มครองทางสังคมของประเทศ
- 1.3 นำเสนอลักษณะของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในต่างประเทศ พร้อมทั้งวิเคราะห์บทเรียน ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการนำมาปรับใช้กับบริบทของประเทศไทย
- 1.4 วิเคราะห์และสังเคราะห์ช่องว่างการพัฒนาที่จำเป็นต้องเร่งปรับปรุง ทั้งในระดับนโยบายและแนวทางในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย ตลอดจนความเสี่ยงและการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต
- 1.5 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทย พร้อมทั้งแนวทางการขับเคลื่อนข้อเสนอแนะไปสู่การปฏิบัติให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ ได้อย่างเป็นรูปธรรม

## 2. ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการศึกษาคือกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ได้รับสิทธิประโยชน์จากระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยทุกช่วงอายุ นับตั้งแต่ตั้งแรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุ ซึ่งประชากรแต่ละช่วงวัยจะได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่แตกต่างกัน รวมถึงมีความจำเป็นและความต้องการในความคุ้มครองทางสังคมที่ไม่เหมือนกัน โดยสามารถจัดแบ่งกลุ่มประชากรออกตามช่วงวัย ได้แก่ (1) วัยเด็กแรกเกิด-ปฐมวัย อายุ 0 – 5 ปี (2) วัยเด็กนักเรียน อายุ 6 – 14 ปี (3) วัยรุ่น-นักศึกษา อายุ 15 – 24 ปี (4) วัยแรงงาน อายุ 15 – 59 ปี (5) วัยสูงอายุ/ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ ยังมีการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารหรือผู้แทนหน่วยงานที่มีภารกิจและบทบาทเกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมของไทย เพื่อขอทราบวิสัยทัศน์ ความก้าวหน้า อุปสรรคข้อท้าทาย ตลอดจนคำแนะนำเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัยและการเปลี่ยนแปลงบริบทการพัฒนาประเทศอื่น ๆ ในอนาคต

## 3. ขอบเขตด้านพื้นที่

เน้นการวิเคราะห์และนำเสนอผลการศึกษาของภาพรวมของประเทศไทย แต่อาจมีการยกตัวอย่างสถานการณ์ผลกระทบจากการเป็นสังคมสูงวัยและความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมในบางพื้นที่ของประเทศไทย ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับจังหวัด รวมถึงยกตัวอย่างกรณีศึกษาการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมของต่างประเทศ เพื่อเติมเต็มภาพการวิเคราะห์ให้ชัดเจนและมีรายละเอียดเพิ่มมากขึ้น

## 4. ขอบเขตด้านเวลา

เริ่มการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือนวันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 จนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2566

## วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้ใช้วิธีดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และมีการนำการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) มาสนับสนุนให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยสาระสำคัญของการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

### 1. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 ข้อมูลทุติยภูมิ เก็บรวบรวมจากเอกสาร บทความ งานวิจัย ยุทธศาสตร์ แผนงาน ทั้งในเชิงนโยบายและเชิงวิชาการ ของหน่วยงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ อาทิ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย องค์กรแรงงานระหว่างประเทศ และองค์กรทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ รวมถึงข้อมูลสถิติตัวเลขจากฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง อาทิ ระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (TPMAP) การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำรวจภาวะการทำงานของประชากร



1.2 ข้อมูลปฐมภูมิ เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) กับผู้บริหารหรือผู้แทนหน่วยงานหลักที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมของไทย (Key Stakeholders) ได้แก่ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงการพัฒนาสังคมเพื่อความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการคลัง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานงบประมาณ

## 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ จากข้อมูลทุติยภูมิที่รวบรวมจากเอกสาร การวิเคราะห์ข้อมูลตัวเลขด้วยวิธีการแบบสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) รวมถึงการสัมภาษณ์กับผู้บริหารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้ผลการศึกษาและข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้มีทั้งความครอบคลุม ความลุ่มลึก และความชัดเจนมากขึ้น

## ผลการวิจัย

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมสูงวัย จะส่งผลกระทบต่อทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในหลากหลายมิติในภาพรวม โดยที่เห็นได้ชัดคือจะส่งผลกระทบต่อจำนวน/สัดส่วนประชากรวัยแรงงานและวัยเด็กที่ลดลง ขณะที่จำนวน/สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการขาดแคลนกำลังแรงงานในภาคการผลิตและภาคบริการ ในกรณีที่ไม่มีกรยกระดับทักษะแรงงาน หรือการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้อย่างเหมาะสม อาจเชื่อมโยงไปสู่ความจำเป็นในการพึ่งพาแรงงานต่างชาติมากยิ่งขึ้น นอกจากผลกระทบต่อทางด้านปริมาณแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยยังส่งผลกระทบต่อไปยังอัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงานที่เพิ่มมากขึ้น ภาระค่าใช้จ่ายต่อการจัดสวัสดิการที่มีกลุ่มผู้สูงอายุเป็นผู้รับประโยชน์เพิ่มสูงขึ้น อาทิ สวัสดิการด้านสุขภาพ/สาธารณสุข สวัสดิการด้านหลักประกันทางรายได้ของผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย ไม่ได้ก่อให้เกิดเฉพาะผลกระทบเชิงลบแต่เพียงด้านเดียว แต่อาจก่อให้เกิดผลกระทบในเชิงบวกในการนำมาซึ่งโอกาสทางเศรษฐกิจใหม่ ๆ จากการเพิ่มขึ้นของสินค้าและบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนองต่อกลุ่มผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อาจทำให้เกิดรูปแบบทางเศรษฐกิจใหม่ และเป็นโอกาสในการพัฒนาสินค้าและบริการโดยนำเทคโนโลยี นวัตกรรมใหม่ ๆ มาใช้ ซึ่งอาจเป็นโอกาสสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระยะต่อไป

ในส่วนของผลกระทบต่อระบบความคุ้มครองทางสังคม นั้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย จะส่งผลกระทบต่อรูปแบบและแนวทางการจัดระบบความคุ้มครองทางสังคม ไปจนถึงความยั่งยืนทางการเงินและการคลังต่อการจัดสวัสดิการที่มีผู้สูงอายุเป็นผู้รับประโยชน์ เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น โดยจะกระทบกับรายจ่ายด้านสวัสดิการที่จัดให้กับผู้สูงอายุของภาครัฐอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยเฉพาะสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และสวัสดิการการอุดหนุนค่ารักษาพยาบาล ที่จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงการสร้างหลักประกันทางรายได้ ที่ควรมีการเริ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน นอกเหนือจากผลกระทบต่อสวัสดิการทางสังคมที่มีกลุ่มผู้สูงอายุเป็นผู้รับประโยชน์โดยตรงแล้ว การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรยังส่งผลกระทบต่อความต้องการสวัสดิการรูปแบบใหม่

ที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปตามทัศนคติของแต่ละกลุ่มวัย นอกจากนี้ จากการที่ประชาชนยังเข้าสู่ระบบหลักประกันทางรายได้หรือระบบการออมค่อนข้างน้อย เลือกที่จะออมเพื่อใช้จ่ายฉุกเฉินมากกว่าการออมในระยะยาวเพื่อการใช้ชีวิตหลังจากเกษียณอายุ ส่งผลไปยังความมั่นคงทางรายได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นอีกหนึ่งความท้าทายสำคัญต่อการออกแบบสวัสดิการทางสังคมให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงในระยะถัดไป จึงกล่าวได้ว่าการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย ได้ส่งผลกระทบต่อไปยังระบบความคุ้มครองทางสังคม ทั้งในมิติด้านความจำเป็นในการจัดสวัสดิการเพื่อให้การช่วยเหลือ ปกป้อง คุ้มครองประชาชน และมีมิติด้านการออกแบบสวัสดิการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนมากยิ่งขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงความพร้อมของระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมสูงวัย พบว่า ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยจะมีความครอบคลุมในสวัสดิการตามช่วงวัยที่สำคัญตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในมิติความครอบคลุมเชิงปริมาณกลับมีเพียงสวัสดิการด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสวัสดิการเงินบำนาญในลักษณะรายเดือน ที่มีอัตราความครอบคลุมในระดับสูง ขณะที่สวัสดิการที่สำคัญในแต่ละช่วงวัยอื่น ๆ ยังมีช่องว่างด้านอัตราความครอบคลุม โดยมีสาเหตุสำคัญทั้งจากเรื่องการตกหล่นจากการเข้าถึงและการได้รับสวัสดิการ อาทิ เด็กนักเรียนส่วนหนึ่งไม่มีกำลังจ่ายในด้านอุปกรณ์การเรียนการสอน มีข้อจำกัดด้านฐานะทางการเงินของครอบครัวทำให้ไม่ได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น การตกหล่นจากการได้รับสวัสดิการของกลุ่มวัยแรงงาน เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบ หรือการกำหนดเงื่อนไขของการได้รับสวัสดิการบางประเภท รวมถึงมีข้อจำกัดในการเข้าระบบการสร้างหลักประกันทางรายได้ในรูปแบบการสมทบ

ในส่วนของความเพียงพอของสิทธิประโยชน์ภายใต้สวัสดิการต่าง ๆ พบว่า สิทธิประโยชน์จากสวัสดิการสำคัญในรูปแบบที่ไม่ต้องร่วมจ่ายเงินสมทบ และจัดให้เป็นตัวเงิน (Cash benefit) ยังมีระดับที่ต่ำกว่าระดับเส้นความยากจนของประเทศ สะท้อนให้เห็นว่าสิทธิประโยชน์จากสวัสดิการยังครอบคลุมเพียงส่วนหนึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายขั้นต่ำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐาน ทั้งนี้ การเพิ่มอัตราสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าว จะส่งผลต่อภาระทางการเงินและการคลังของภาครัฐอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงต้องคำนึงถึงความยั่งยืนทางการเงินและการคลังในระยะยาวควบคู่ไปด้วยกัน ขณะที่สิทธิประโยชน์จากสวัสดิการในรูปแบบร่วมสมทบ จะอยู่ในระดับที่ค่อนข้างเพียงพอเมื่อเทียบกับรายได้ต่อหัว/การบริโภคเฉลี่ยต่อหัวของกลุ่มผู้รับประโยชน์จากสวัสดิการ จึงสามารถทำหน้าที่เป็นแหล่งรายได้หลักของกลุ่มผู้รับประโยชน์ อย่างไรก็ตาม ยังมีความจำเป็นต่อการยกระดับประสิทธิภาพของสวัสดิการในรูปแบบดังกล่าวในระยะต่อไป และสำหรับสวัสดิการด้านอื่น ๆ อาทิ สวัสดิการด้านสุขภาพ/การบริการทางการแพทย์ พบว่ายังมีความแตกต่างกันในระดับของสิทธิประโยชน์ เนื่องจากอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ต่างกัน

สำหรับความมีประสิทธิภาพของระบบความคุ้มครองทางสังคม พบว่า ความคุ้มครองทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการบรรเทาปัญหาความยากจนของไทย ครึ่งเรือนกลุ่มที่ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำที่สุดร้อยละ 20 (1st Quintile) มีแหล่งรายได้หลักมาจากเงินโอนของภาครัฐ คิดเป็นสัดส่วนถึงกว่าร้อยละ 60 ของรายได้ต่อเดือนที่เป็นตัวเงินทั้งหมด และความสำคัญของความคุ้มครองทางสังคมยัง |

ทวีความเด่นชัดในกลุ่มประชากรสูงวัย ซึ่งพบว่าร้อยละ 11.4 ของประชากรสูงวัยมีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นแหล่งรายได้หลัก (ร้อยละ 14 ในเขตชนบท) และหากไม่มีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คาดว่าความยากจน ในผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 3 เท่า นอกจากนี้ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการจัดความคุ้มครองทางสังคม ยังส่งผลกระทบต่อเชิงบวกไปยังมิติต่าง ๆ ทั้งมิติด้านความไม่เท่าเทียม ที่พบว่าระบบการคุ้มครองทางสังคมของไทยจะมีส่วนช่วยในการลดความเหลื่อมล้ำในสังคม มิติด้านการรักษาระดับรายได้ ที่สามารถ เป็นเครื่องมือในการรักษาระดับรายได้ และบรรเทาผลกระทบของการลดลงของระดับรายได้ในช่วงวัย เกษียณอายุ ตลอดจนมิติด้านความยากจน ที่ช่วยบรรเทาผลกระทบด้านความยากจนของบุคคล เฉพาะกลุ่ม โดยการคุ้มครองทางสังคมทั้งรูปแบบร่วมสมทบ และไม่ร่วมสมทบจะสามารถช่วยลด ความยากจนในระดับประเทศได้ และยังเกิดประโยชน์ในด้านการกระจายทรัพยากรไปยังประชากร ที่สามารถนำไปสู่ความสามารถในการลดปัญหาความไม่เท่าเทียมได้

ทั้งนี้ ความยั่งยืนทางการคลังของการจัดความคุ้มครองทางสังคมจะเป็นเงื่อนไขสำคัญ ของระบบความคุ้มครองทางสังคม โดยในช่วงเวลาของการเข้าสู่สังคมสูงวัยที่งบประมาณและ ทรัพยากรมีแนวโน้มลดลง สวนทางกับความจำเป็นและความต้องการของความคุ้มครองทางสังคมที่มี แนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยจากการศึกษา พบว่า โครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมในลักษณะ ร่วมจ่ายของไทย ยังมีความครอบคลุมค่อนข้างน้อย โดยแรงงานกว่าครึ่งไม่ได้อยู่ภายใต้กลไกความ คุ้มครองจากภาครัฐ ขณะที่ความคุ้มครองทางสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบไม่ร่วมจ่าย ส่งผลให้ภาระทางการคลังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตามจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น จึงได้มี ความพยายามในการนำเสนอแนวทางการสร้างความยั่งยืนทางการคลังเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทั้งการปรับปรุงประสิทธิภาพของการจัดสรรงบประมาณและการใช้จ่ายของรัฐ การปฏิรูประบบภาษี รวมถึงการบูรณาการมาตรการ/โครงการความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่ายและไม่ร่วมจ่ายเพื่อลด ความซ้ำซ้อนของสิทธิประโยชน์และเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดความคุ้มครองทางสังคม

อนึ่ง การศึกษายังพบว่าการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของไทย มีรูปแบบ ของการจัดความคุ้มครองทางสังคมเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี มีการให้สิทธิ ประโยชน์ภายใต้สวัสดิการหลากหลายรูปแบบ ผ่านการประยุกต์ใช้สวัสดิการนโยบายความช่วยเหลือ ทางสังคม (Social assistance) ร่วมกับนโยบายการประกันสังคม (Social insurance) และในส่วน ของการสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ประชาชนในยามชราภาพ หลายประเทศได้นำแนวคิดระบบ บำนาญแบบหลายระดับ (Multi-tier System) มาประยุกต์ใช้ตามบริบทของประเทศนั้น ๆ ทั้งบำนาญ ขึ้นพื้นฐานที่รัฐจัดให้โดยไม่ต้องร่วมสมทบ บำนาญภาคบังคับแบบร่วมสมทบตั้งแต่ช่วงวัยแรงงาน และ บำนาญแบบสมัครใจเพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างการจัดสวัสดิการและการสร้างความยั่งยืน ทางการเงินและการคลังของประเทศในระยะยาว อยู่บนพื้นฐานของการมุ่งให้ระบบบำนาญเกิดความ ครอบคลุม เพียงพอ และยั่งยืน โดยที่บำนาญทุกรูปแบบ ทั้งแบบร่วมจ่าย ไม่ร่วมจ่าย บังคับ และ สมัครใจ อยู่ภายใต้ระบบเดียวกัน มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน ส่งผลให้ช่องว่างของสิทธิ ประโยชน์ได้รับการเติมเต็ม ขณะที่สิทธิประโยชน์ที่มีความซ้ำซ้อนก็สามารถถูกคัดกรองออกได้โดยง่าย

จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ระบบความคุ้มครองทางสังคมทั้งระบบ รวมถึงผลกระทบจากการเข้าสู่สังคมสูงวัยในแต่ละมิติ ประกอบกับการนำการเตรียมความพร้อมเชิงนโยบายของหน่วยงานต่าง ๆ ตลอดจนการพิจารณาโอกาสและแนวทางขับเคลื่อน พบช่องว่างการพัฒนาของระบบความคุ้มครองทางสังคมที่จำเป็นต้องเร่งปรับปรุง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัยในอนาคต ได้แก่ (1) ช่องว่างทางนโยบายในการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคม ประกอบด้วย นโยบายและมาตรการความคุ้มครองทางสังคมของไทยเป็นไปในลักษณะแยกส่วน (Fragmented system) การมุ่งยกระดับสิทธิประโยชน์เฉพาะรายโครงการ/มาตรการตามแต่ละช่วงวัย แต่ขาดการพัฒนาเชิงระบบ การกำหนดระดับสิทธิประโยชน์ที่ไม่สอดคล้องกับค่าครองชีพและสถานการณ์ปัจจุบัน การจัดการความคุ้มครองทางสังคมยังคงพึ่งพางบประมาณจากภาครัฐเป็นหลัก และการดำเนินนโยบายอื่น ๆ นอกเหนือจากการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายในระยะสั้น ยังคงมีน้อย และขาดความชัดเจน (2) ช่องว่างของกลไกและแนวทางการขับเคลื่อน ประกอบด้วย กลไกการบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมในภาพรวมยังขาดความชัดเจน โครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูลยังต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติม การใช้ประโยชน์จากเครื่องมือต่าง ๆ เพื่อขยายความครอบคลุมของระบบประกันสังคมและระบบการออมเพื่อการเกษียณยังมีจำกัด การขาดกลไกการติดตามประเมินผลที่เป็นระบบและต่อเนื่อง

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ เพื่อปิดช่องว่างการพัฒนาและเตรียมความพร้อมให้ระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยสามารถพร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร รวมถึงการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ในอนาคต ประกอบด้วย

**1. บูรณาการระบบและฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคม** โดยที่การบูรณาการเชิงระบบต้องเริ่มตั้งแต่การกำหนดขอบเขตและนิยามคำศัพท์ทางสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมเพื่อสร้างความเข้าใจและข้อตกลงร่วมกัน ซึ่งในปัจจุบันยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของนิยามที่สำคัญค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขอบเขตของสวัสดิการที่อยู่ในสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนพึงมีพึงได้ซึ่งจำเป็นต้องจัดสรรแบบถ้วนหน้า (Universal) ให้ทุกคนได้รับสิทธิประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน และการส่งเสริมแบบสร้างแต้มต่อให้แก่กลุ่มเปราะบางอย่างเฉพาะเจาะจง ซึ่งควรใช้การจัดสรรแบบมุ่งเป้า (Targeting) อันจะนำไปสู่การลดความเหลื่อมล้ำในภาพรวม รวมถึงการดำเนินงานร่วมกันอย่างมีเอกภาพของทุกหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดการความคุ้มครองทางสังคม ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การออกแบบโครงการ/มาตรการ การกำหนดระดับสิทธิประโยชน์และกลุ่มเป้าหมาย จนถึงการเชื่อมโยงฐานข้อมูลการบริหารจัดการ การลงทะเบียน การจ่ายเงิน เพื่อลดความซ้ำซ้อน เติมเต็มช่องว่างของสวัสดิการที่ขาดหาย ลดการแยกส่วนของระบบ รวมถึงลดงบประมาณของโครงการขนาดเล็ก โครงการที่มีเกณฑ์ในการจัดสรรไม่ชัดเจน หรือโครงการที่มีผลสัมฤทธิ์ต่ำ (โครงการเบี้ยหัวแตก)

ทั้งนี้ เพื่อให้การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องมุ่งผลักดันให้เกิดการบูรณาการและเชื่อมโยงข้อมูลของทุกโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมก่อนเป็นลำดับแรก โดยต้องครอบคลุมทุกโครงการ/มาตรการทั้งที่จัดโดยหน่วยงานภาครัฐ ส่วนกลาง ส่วนท้องถิ่น ทั้งแบบร่วมจ่ายและแบบไม่ร่วมจ่าย โดยใช้เลขประจำตัวประชาชนเป็นหลักในการเชื่อมโยงฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคมระดับบุคคล โดยปัจจุบันหลายหน่วยงานเริ่มมีความพยายามในการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสวัสดิการเข้าไว้ในฐานข้อมูลเดียวกัน อาทิ คณะกรรมการบูรณาการเชื่อมโยงฐานข้อมูลด้านสวัสดิการของรัฐ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่มีการเชื่อมโยงในปัจจุบันมักครอบคลุมเฉพาะโครงการ/มาตรการแบบไม่ร่วมจ่าย อาทิ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยคนพิการ ขณะที่ความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม มักไม่สามารถเชื่อมโยงได้ เนื่องจากความกังวลในเรื่องของความปลอดภัยในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล ส่งผลให้การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมเกิดขึ้นได้ยาก ดังนั้น การเร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูล การสร้างธรรมาภิบาลของข้อมูล (Data Governance) การส่งเสริมความเข้าใจร่วมกันในการตีความและการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนการผลักดันการแบ่งปันข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งระบบผ่านกลไกการดำเนินงานที่เหมาะสม จึงเป็นหนึ่งในวาระการพัฒนาสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ

**2. ปรับปรุงโครงสร้างภาษี** ให้เหมาะสมกับการจัดความคุ้มครองทางสังคมบนฐานของความยั่งยืนทางการคลัง โดยมุ่งขยายฐานภาษีให้ครอบคลุมจำนวนผู้มีเงินได้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะแรงงานนอกระบบ ด้วยการพิจารณาปรับปรุงกฎหมายที่กำหนดรายได้ที่ได้รับการยกเว้นไม่ต้องยื่นภาษีซึ่งเป็นข้อจำกัดในการนำเข้าระบบภาษีของคนบางกลุ่ม การทบทวนการยกเว้นภาษีให้แก่รายได้บางประเภท การทบทวนสิทธิประโยชน์การหักค่าใช้จ่ายและค่าลดหย่อน ตลอดจนสื่อสารให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการจ่ายภาษี พร้อมทั้งเริ่มดำเนินการจัดความคุ้มครองทางสังคมแบบ Negative Income Tax ซึ่งจะสร้างแรงจูงใจให้คนเข้าสู่ระบบภาษีมากยิ่งขึ้น

**3. พิจารณาประยุกต์ใช้ระบบการออมภาคบังคับ** ร่วมกับการส่งเสริมความรอบรู้ทางการเงิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มแรงงานที่ประกอบอาชีพอิสระ เพื่อให้มีศักยภาพเพียงพอในการเลี้ยงดูตนเองในยามเกษียณและลดภาระทางการคลังของภาครัฐในอนาคต รวมถึงปรับปรุงเงื่อนไขและอัตราการออมให้มีทางเลือกที่หลากหลาย สอดคล้องกับศักยภาพในการร่วมจ่ายและลักษณะอาชีพ ตลอดจนพิจารณาเพิ่มเติมสิทธิประโยชน์ในการออมเพื่อเพิ่มแรงจูงใจ นอกจากนี้ ควรมุ่งส่งเสริมระบบความคุ้มครองทางสังคมแบบร่วมจ่าย ผ่านการส่งเสริมและผลักดันให้คนเข้าระบบประกันสังคมมากยิ่งขึ้น โดยอาจพิจารณาความเป็นไปได้ในการใช้ประกันสังคมแบบภาคบังคับในกลุ่มแรงงานนอกระบบ รวมถึงปรับปรุงรูปแบบการประกันสังคมให้รองรับแรงงานรูปแบบใหม่ที่มีลักษณะไม่ประจำเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ อาจพิจารณานำแนวทางการพัฒนาภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาทักษะทางการเงิน ที่เป็นกรอบนโยบายและกลไกบูรณาการดำเนินการพัฒนาทักษะทางการเงินของคนไทย มาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความตระหนักถึงการสร้างความมั่นคงทางรายได้ตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ

4. พิจารณาปรับปรุงระดับสิทธิประโยชน์ของเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการส่งเสริมการมีงานทำในกลุ่มที่มีศักยภาพ โดยพิจารณาความเหมาะสมของการเพิ่มระดับสิทธิประโยชน์ของโครงการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งแต่เดิมใช้ระบบแบบขั้นบันไดตามช่วงอายุ (600-1,000 บาท/คน/เดือน) ให้ใกล้เคียงกับเส้นความยากจน ซึ่งอยู่ที่ประมาณ 2,803 บาท/คน/เดือน ในปี 2564 ที่เป็นระดับรายจ่ายขั้นต่ำให้คนสามารถดำรงชีพอยู่ได้ หรือให้สอดคล้องกับค่าครองชีพที่นำไปสู่การมีมาตรฐานคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้บนฐานของความยั่งยืนทางการคลังของงบประมาณภาครัฐ นอกจากนี้ยังควรส่งเสริมการมีงานทำของผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีศักยภาพทำงานได้ อาทิ การปรับและยกระดับทักษะอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ การพิจารณาขยายอายุเกษียณ หรือสร้างมาตรการจูงใจให้สถานประกอบการรับผู้สูงอายุเข้าทำงานมากขึ้น

#### 5. ผลักดันให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

5.1 ขับเคลื่อนการบูรณาการความคุ้มครองทางสังคมผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 เนื่องจากระบบความคุ้มครองทางสังคมที่แต่ละโครงการ/มาตรการดำเนินการอย่างแยกส่วน เป็นช่องว่างการพัฒนาสำคัญที่จำเป็นต้องเร่งแก้ไขโดยเฉพาอย่างยิ่งในช่วงเวลาที่ประเทศเป็นสังคมสูงวัย โดยที่กฎหมายที่ 9 ไทยมีความยากจนข้ามรุ่นลดลงและมีความคุ้มครองทางสังคมที่เพียงพอ เหมาะสม ภายใต้แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 มีการกำหนดให้การบูรณาการระบบความคุ้มครองทางสังคมเป็นหนึ่งในกลยุทธ์การพัฒนาหลัก ขณะที่ในการขับเคลื่อนแผนให้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 จำนวนทั้งสิ้น 5 คณะ โดยกฎหมายที่ 9 อยู่ภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนฯ คณะที่ 3 มีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และมีหัวหน้าส่วนราชการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ผู้จัดการกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ร่วมเป็นองค์ประกอบในคณะกรรมการฯ ดังนั้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบูรณาการความคุ้มครองทางสังคม จึงสามารถผลักดันผ่านช่องทางของคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 คณะที่ 3 นี้ โดยกำหนดให้เป็นหนึ่งในวาระการขับเคลื่อนหลักของคณะกรรมการ

5.2 มอบหมายหน่วยงานเจ้าภาพ โดยมอบหมายหน่วยงานราชการที่เป็นองค์ประกอบในคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 คณะที่ 3 ให้ปฏิบัติหน้าที่เป็นหน่วยงานเจ้าภาพ ที่มีบทบาท อำนาจ และหน้าที่ในการกำหนดทิศทาง วิเคราะห์ สังเคราะห์ ประสานงาน และพิจารณาความเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งครอบคลุมทั้งหน่วยงานที่จัดบริการ และผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ เพื่อนำมาประกอบการจัดทำแผนงาน (Roadmap) การขับเคลื่อน ตลอดจนกำกับดูแลโครงสร้างระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยในภาพรวม รวมถึงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการติดตามและประเมินผลสัมฤทธิ์ของความคุ้มครองทางสังคม ทั้งในระดับภาพรวม และระดับมาตรการ/โครงการ ที่เป็นการประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) ของโครงการใหญ่ว่าบรรลุผลสัมฤทธิ์ได้มากน้อยเพียงใด

**5.3 จัดทำแผนงาน (Roadmap) การขับเคลื่อนการพัฒนาาระบบความคุ้มครองทางสังคมของไทยที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม** มีหน่วยงานเจ้าภาพรับหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการวิเคราะห์และประสานการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำ โดยที่ Roadmap นี้ต้องเป็นแผนงานที่มีการระบุกิจกรรม ผู้รับผิดชอบ และกรอบระยะเวลาที่ชัดเจน และครอบคลุมประเด็นสำคัญในการบูรณาการระบบและฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคมทั้งหมดดังที่กล่าวไว้ตอนต้น

**5.4 เร่งพัฒนาปัจจัยสนับสนุนที่จำเป็น** ระเบียบกฎหมาย เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุ การเร่งพัฒนาและปรับปรุงปัจจัยสนับสนุนที่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้การบูรณาการ การเพิ่มประสิทธิภาพ และการเพิ่มความยั่งยืนทางการคลังสามารถเกิดขึ้นได้ อาทิ กฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ที่เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงและส่งเสริมให้คนเข้าสู่ระบบภาษีและระบบประกันสังคมมากขึ้น โครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูล/เทคโนโลยีนวัตกรรม นโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพและยกระดับคุณภาพชีวิต

**5.5 ทดลองขับเคลื่อนในพื้นที่นำร่อง** เนื่องจากการบูรณาการระบบและฐานข้อมูลความคุ้มครองทางสังคม การปรับปรุงโครงสร้างภาษี การออม รวมถึงกลไกการขับเคลื่อนต่าง ๆ ดังที่เสนอมาช้างต้น เป็นการปรับเปลี่ยนเชิงโครงสร้างในระดับมหภาค ซึ่งอาจต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ และจำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้เชิงประจักษ์เพื่อตอบคำถามสำคัญว่าในการดำเนินการจริงนั้น แต่ละภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องมีบทบาทหน้าที่อย่างไร ด้วยเครื่องมือและทรัพยากรรูปแบบใด ดังนั้นจึงควรมีการทดลองขับเคลื่อนในพื้นที่นำร่อง โดยพื้นที่นำร่องอาจเป็นการดำเนินการใน “ระดับตำบล” เนื่องจากตำบลเป็นระดับการพัฒนาที่ใกล้ชิดชุมชนและประกอบด้วยกลไกการทำงานของหลายภาคส่วน โดยอาจพิจารณาอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับหน้าที่เป็นเจ้าภาพ และมีส่วนราชการที่เกี่ยวข้องและสถาบันการศึกษาในพื้นที่ร่วมสนับสนุนอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการ ให้ตำบลนำร่องจัดทำ Roadmap การพัฒนาระบบความคุ้มครองทางสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและการเปลี่ยนแปลงสำคัญอื่น ๆ ในอนาคต รวมถึงพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลสวัสดิการและความคุ้มครองทางสังคมของผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ในพื้นที่ทั้งหมด ทั้งที่จัดสรรโดยหน่วยงานส่วนกลางและจัดสรรโดยท้องถิ่นเอง ปรับปรุงกฎระเบียบภายในพื้นที่ให้เอื้อต่อการปรับปรุงระบบความคุ้มครองทางสังคม พร้อมทั้งพัฒนานโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่ควบคู่กันไป ทั้งการแก้ไขปัญหาค่าความยากจน การสร้างอาชีพ การลงทุนในทรัพยากรมนุษย์

ทั้งนี้ การทดลองขับเคลื่อนในพื้นที่นำร่องนี้ สามารถดำเนินการได้ภายใต้กลไกการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ในระดับพื้นที่และตำบล ซึ่งเป็นอีกหนึ่งกลไกการขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ที่ โดยกลไกระดับพื้นที่นี้มุ่งขับเคลื่อนในประเด็นการพัฒนาของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 ที่ตอบโจทย์ความต้องการ และช่วยแก้ไขปัญหาค่าความยากจนที่สอดคล้องกับภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ ด้วยการสร้างเครือข่ายระดับตำบลเพื่อเชื่อมโยงการทำงานของภาคีการพัฒนาที่หลากหลาย ให้สามารถประสานการดำเนินงานขับเคลื่อนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 13 สู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

## 6. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

6.1 การออกแบบระบบการออมภาคบังคับเพื่อวัยเกษียณ ที่มีประสิทธิภาพ สามารถผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายวัยแรงงานเข้าสู่ระบบการออมได้มากขึ้น โดยใช้การสำรวจความต้องการของวัยแรงงานถึงรูปแบบการออมที่สนใจ สิทธิประโยชน์ที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการ ควบคู่ไปกับการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและตัวอย่างการสร้างระบบเพื่อส่งเสริมการออมในต่างประเทศ

6.2 การศึกษาความเป็นไปได้และผลกระทบของการปรับเปลี่ยนระบบ ประกันสังคมสำหรับแรงงานนอกระบบเป็นภาคบังคับ ปัจจุบันประกันสังคมมาตรา 39 และ 40 เป็นประกันสังคมที่ผู้ประกันสมัครใจ ซึ่งหลายภาคส่วนเห็นว่าการปรับเปลี่ยนไปสู่ภาคบังคับอาจมี ประสิทธิภาพมากกว่า การศึกษาวิจัยในระยะต่อไปอาจเป็นการวิเคราะห์ผลกระทบด้านบวกและด้าน ลบในการปรับเปลี่ยนดังกล่าว โดยใช้การทบทวนเอกสารควบคู่ไปกับการวิจัยเชิงคุณภาพในการ สัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการปรับเปลี่ยน อาทิ นายจ้าง ลูกจ้าง หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

6.3 การประเมินผลกระทบของการจัดความคุ้มครองทางสังคม การศึกษาวิจัย เชิงผลกระทบของโครงการ/มาตรการความคุ้มครองทางสังคมของไทยยังมีอยู่อย่างจำกัด ขณะที่ผล การประเมินมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการยกระดับประสิทธิภาพของโครงการ/มาตรการ รวมถึงการ จัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยอาจเป็นการศึกษาผลกระทบของทั้ง ระบบในภาพรวมหรือการวิเคราะห์รายโครงการที่มีความสำคัญ ด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณควบคู่ไป กับการวิจัยเชิงคุณภาพ