การประเมินแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2564)

Evaluation of Action Plan for the Elderly, Phase 2 (2002-2022), the 2nd Revision 2020, Phase 4 (2017-2022)

ไพรินทร์ ขัดธิพงษ์ (Pairin Khadtipong)[1]
ภุชงค์ เสนานุช (Puchong Senanuch)[2]
ทรงศักดิ์ รักพ่วง (Songsak Rakpuang)[3]

Received: January 15, 2024
Revised: June 24, 2024
Accepted: July 9, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการดำเนินงานและพัฒนาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามดัชนีชี้วัดให้มีประสิทธิภาพ สะท้อนผลการดำเนินงานตามที่กำหนดไว้ในมาตรการและยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ (57 ดัชนี) และดัชนีรวมของยุทธศาสตร์ (4 ดัชนี) รวมทั้งหมด 61 ดัชนี จากการติดตามและประเมินผล พบว่า มีดัชนีที่ผ่านการประเมินเพียง 24 ดัชนี จาก 57 ดัชนี หรือร้อยละ 42.11 และดัชนีรวม 4 ดัชนี ไม่มีการประเมิน 2 ดัชนี และไม่ผ่านการประเมิน 2 ดัชนี ทั้งนี้ จากการประเมินประสิทธิผลของการดำเนินงานและพัฒนาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ พบว่า ดัชนีที่มีค่าความห่างของดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ ดัชนีที่ 35 สถานที่สาธารณะที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ประกอบด้วย ทางเดินและทางลาดบันไดและห้องสุขา ได้แก่ สวนสาธารณะ สถานีรถไฟ ศาสนสถาน และตลาดสด ข้อค้นพบที่ได้จะนำไปสู่การวางแผนและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

คำสำคัญ: การประเมินผล, แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2, ประสิทธิผล

Abstract

This study aimed to evaluate the effectiveness of the undertaking and development of the elderly according to key performance indicators to be able to reflect the performance as determined in the measures and strategies of the Action Plan for the Elderly, phase 2 (A.D. 2002-2022), the 2nd Revision A.D. 2020, phase 4 (A.D. 2017-2022). The study was conducted based on a mixed method. The Action Plan for the Elderly, phase 2 (A.D. 2002-2022), the 2nd Revision A.D. 2020, phase 4 (A.D. 2017-2022), contains 5 strategies (57 indices), and the total

[1] สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะรัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
Major of Social Development, School of Political and Social Sciences, University of Phayao
[2,3] ภาควิชานโยบายสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Department of Social Policy, Faculty of Social Administration, Thammasat University

indices of the strategies (4 indices) amount to 61 indices. It was found that 24 out of 57 indices, or 42.11%, passed the evaluation. Two out of the 4 indices were not evaluated, and 2 did not pass the assessment. It was found that index 35, which pertains to public places with facilities including walkways, ramps, and restrooms, in parks, train stations, temples, and fresh markets, is the index with the highest deviation from the standard. These findings will contribute to planning and preparation for improving the quality of life for the elderly.

Keywords: Evaluation, Action Plan for the Elderly Phase 2, Effectiveness

บทนำ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สถานการณ์ “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 หรืออาจกล่าวได้ว่า 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่ผ่านมารัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมถึงภาคเอกชน และประชาสังคมได้ตระหนักถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าตลอดระยะเวลากว่า 10 ปี ที่ผ่านมา ในส่วนของรัฐบาลได้มีการดำเนินนโยบายและมาตรการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในหลากหลายมาตรการ (อนันต์ อนันตกูล, 2560) ขณะเดียวกันตามที่รัฐบาลกำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) แผนการปฏิรูปประเทศและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นเครื่องมือกลไกในการขับเคลื่อนงานให้หน่วยงานภาครัฐที่มีประเด็นการพัฒนาที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ เนื่องจากแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุฯ ฉบับนี้ เดิมชื่อแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 เปลี่ยนชื่อเป็นแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 เป็นแผนแม่บทระยะยาวที่มีระยะเวลาดำเนินการ 20 ปี และได้กำหนดมาตรการในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานไว้เพื่อให้ได้ข้อมูลด้านผู้สูงอายุทุกระยะ 5 ปี เพื่อเป็นข้อมูลที่สำคัญอันจะนำไปสู่การปรับปรุงแผนและการกำหนดนโยบายด้านผู้สูงอายุของประเทศ โดยการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ซึ่งผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะหลายประการได้รับการผลักดันไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เช่น นโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลด้านสังคมผู้สูงอายุ รวมถึงประเด็นยุทธศาสตร์ มาตรการ กลไกของหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ และเป้าหมายดัชนีรวมของยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) การส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุ 3) ระบบคุ้มครองทางสังคมผู้สูงอายุ 4) การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และ 5) การประมวลผลการพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางสังคมสูงวัยที่เปลี่ยนแปลงไป

การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนฯ ยังคงถูกกำหนดให้เป็นมาตรการและดัชนีที่สำคัญในแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 การติดตามและประเมินผลดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการอันสำคัญยิ่งต่อการผลักดันและตรวจสอบให้มีการนำแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการติดตามและประเมินผลแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ที่มีมาตรฐานเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ได้มอบหมายให้คณะผู้วิจัยได้มีการดำเนินการติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2563)

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับการติดตามและประเมินผล (Monitoring and Evaluation) การติดตามและประเมินผล เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารราชการในการกำกับดูแลการดำเนินงานของหน่วยงานให้ดำเนินงานเป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้ มีหลักการสำคัญ คือ ติดตาม ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานและประเมินผลความสำเร็จของงานอันจะนำไปสู่การดำเนินการแก้ไขปรับปรุงร่วมกันให้บรรลุเป้าหมาย หน่วยงานระดับนโยบายจึงจำเป็นต้องมีการติดตามและประเมินผล เพื่อให้ทราบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบงานต่าง ๆ ของหน่วยงานว่าอยู่ในระดับที่เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันเพียงใดการติดตามและประเมินผลมักใช้ควบคู่กันแต่ความหมายของ “การติดตาม” และ “การประเมินผล” นั้นมีทั้งความคล้ายคลึงและความแตกต่างกัน ดังนี้ การติดตาม (monitoring) หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ เพื่อตัดสินใจว่าได้ผลตามวัตถุประสงค์ของนโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงานหรือไม่และมากน้อยเพียงใด การประเมินผล (evaluation) หมายถึง การตรวจสอบความก้าวหน้าของแผนงาน/โครงการ ตลอดจนการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของแผนงาน/โครงการนั้น ๆ ว่าเป็นไปตามนโยบายและยุทธศาสตร์มากน้อยเพียงใดเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น จึงเป็นกระบวนการบ่งชี้ถึงคุณค่าของแผนงาน/โครงการที่หน่วยงานดำเนินการ (ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2548) จากคำนิยามดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการติดตามเป็นกระบวนการที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ ส่วนการประเมินผลอาจจะประเมินได้ในทุกช่วงของแผนงาน/โครงการนับตั้งแต่ก่อนตัดสินใจจัดทำแผนงาน/โครงการ ขณะดำเนินงานในจุดต่าง ๆ และเมื่อสิ้นสุดแผนสิ้นปีงบประมาณหรือแผนงาน/โครงการดำเนินการแล้วเสร็จ

แนวคิดพื้นฐานของการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุฯ ฉบับนี้ เดิมชื่อแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ทั้งนี้ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2560 กำหนดให้แผนแม่บทด้าน... หมายถึง แผนแม่บทเพื่อบรรลุเป้าหมายเฉพาะด้านที่มีความสำคัญจำเป็นและสนับสนุนให้เกิดการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติ จัดเป็นแผนระดับ 3 ให้ใช้ชื่อว่า “แผนปฏิบัติการ... เว้นแต่ในกรณีที่มีบทบัญญัติตามกฎหมายที่กำหนดชื่อแผนไว้แล้ว” นอกจากนี้ คณะรัฐมนตรีได้พิจารณาให้ความเห็นชอบแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ซึ่งเป็นแผนแม่บทระดับสองรองจากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่มีผลผูกพันให้ทุกส่วนราชการที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามนั้น ทั้งนี้แผนแม่บทดังกล่าวได้มีการกำหนดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายเพื่อใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานระดับผลลัพธ์เป็นระยะ ๆ ละ 5 ปี ดังนั้น เพื่อให้ระยะเวลาการขับเคลื่อนแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) มีทิศทางสอดคล้องกับระยะเวลาแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติทุก 5 ปี ดังกล่าว คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติจึงมีมติเห็นชอบให้ขยายระยะเวลาการขับเคลื่อนแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ออกไปอีก 1 ปี จากเดิมที่กำหนดปีสุดท้ายของการขับเคลื่อนแผนผู้สูงอายุไว้ที่ พ.ศ. 2564 เปลี่ยนเป็น พ.ศ. 2565 และเห็นชอบการเปลี่ยนชื่อแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) เป็น “แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563” ยุทธศาสตร์ มาตรการและดัชนีของแผนฯ แบ่งออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากร

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

เพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และ 5) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวลผล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 2 และยุทธศาสตร์รวม

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ (2556) ได้ดำเนินโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2550-2554) มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามดัชนีที่กำหนดไว้ในมาตรการภายใต้ยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 และแสดงแนวโน้มของดัชนีต่าง ๆ ที่ปรากฏในแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับเดิม รวมทั้งเพื่อประเมินกระบวนการทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยเน้นการส่งเสริมและคุ้มครองผู้สูงอายุตามยุทธศาสตร์ที่ 2 และ 3 (การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุและระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ) ผลการศึกษา พบว่า 1) ผลการติดตามและประเมินการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามดัชนีชี้วัดในแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงในช่วงปี พ.ศ. 2550-2554 ในภาพรวมมีดัชนีที่ผ่านการประเมินเพียง 26 ดัชนี จากดัชนีที่ประเมินได้ 51 ดัชนี หรือคิดเป็นร้อยละ 51 ที่ผ่านการประเมิน กล่าวได้ว่า การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในช่วง 5 ปีที่สองของแผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงยังผ่านในระดับค่อนข้างต่ำและต้องปรับปรุง ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากมีการปรับเป้าหมายของดัชนีบางดัชนีเพิ่มขึ้นหลังจากที่มีการปรับแผนผู้สูงอายุฯ ในปี พ.ศ. 2552 โดยใช้ผลจากการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุฯ ในช่วง 5 ปีแรกเป็นฐานในการปรับเป้าหมายของเกณฑ์ที่สูงขึ้น รวมทั้งมีดัชนีใหม่เพิ่มขึ้น และ 2) ผลการประเมินกระบวนการทำงานด้านผู้สูงอายุ เน้นการส่งเสริมและคุ้มครองผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า งานด้านผู้สูงอายุยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเนื่องจากการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุยังเป็นไปอย่างล่าช้าเป็นเชิงรับ ยังขาดการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม งานด้านการส่งเสริมและคุ้มครองผู้สูงอายุที่มีการผลักดันอย่างเป็นรูปธรรมมากที่สุดในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา คือ เบี้ยยังชีพที่เปลี่ยนจากการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้และขาดผู้ดูแลเป็นการให้หลักประกันขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ที่ไม่มีรายได้จากรัฐในรูปแบบอื่น งานที่เริ่มขึ้นแต่ยังไม่ขยายผลเท่าที่ควร ได้แก่ กองทุนการออมแห่งชาติ ระบบการดูแลระยะยาว ระบบป้องกันช่วยเหลือและฟื้นฟูให้แก่ผู้สูงอายุในยามเกิดอัคคีภัยพิบัติ

นอกจากนี้ การประเมินในระยะที่ 3 โดยวิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ (2560) ได้ดำเนินโครงการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559) นี้ มีวัตถุประสงค์ประกอบด้วย 1) เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุตามดัชนีชี้วัดและเป้าหมายปี พ.ศ. 2559 กำหนดไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 และ 2) เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 ผลการศึกษาพบว่า ดัชนีชี้วัดทั้งหมด 56 ดัชนี มีเพียง 27 ดัชนีเท่านั้นที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายปี พ.ศ. 2559 ตามที่ระบุไว้ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 คิดเป็นร้อยละ 48.2 สำหรับดัชนีรวม 4 ดัชนี มี 2 ดัชนีที่ผ่านการประเมิน คือ ดัชนีวัดความสุขของผู้สูงอายุ และดัชนีคุณภาพภาวะประชากรสูงอายุ และผลการติดตามและประเมินกระบวนการการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2555-2559) แสดงให้เห็นว่าแม้ว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุมาเป็นระยะเวลาหนึ่งและมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นกรอบในการดำเนินงาน แต่งานด้านผู้สูงอายุยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงเอกสาร (documentary research) เป็นการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ เก็บรวบรวมจากรายงานหรือเอกสาร รวมถึงข้อมูลด้านสถิติที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหน่วยงานด้านผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับดัชนี จำนวน 22 ดัชนี และการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) เป็นการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิจากการสำรวจความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ต่อการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) โดยอ้างอิงแบบสำรวจของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ, 2560) ได้พัฒนาและใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2546) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559) และทีมวิจัยติดตามและประเมินผลมีการปรับปรุงและเพิ่มเติมเครื่องมือให้สอดคล้องกับดัชนีที่มีการเปลี่ยนแปลงตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) จำนวน 35 ดัชนี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 2) ประชากรอายุ 18-59 ปี 3) ผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชน 4) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ 5) ผู้แทนอำเภอ/เขต ในการศึกษาจะใช้การวิจัยเชิงปริมาณเป็นหลักเพื่อประเมินให้เป็นไปตามดัชนีที่แผนได้กำหนดไว้ในส่วนของการศึกษาเชิงคุณภาพจะเป็นข้อมูลสนับสนุนเพื่อให้เห็นภาพรวมของการดำเนินงานที่ผ่านมา ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญจะประกอบด้วย ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องตลอดจนผู้มีส่วนได้เสีย (key stakeholders) ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ/แผนงาน มาตรการ ตัวชี้วัด ปัญหาอุปสรรค ภายใต้แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 อาทิ กลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทน อปท. เป็นต้น ซึ่งใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเชิงปริมาณใช้วิธีการคัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) โดยเริ่มจากการสุ่มตามกลุ่มพื้นที่ (cluster sampling) แบ่งแยกจังหวัด ออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับภาคและกรุงเทพมหานคร และทำการสุ่มตามพื้นที่ปกครองดังนี้

1. ระดับภาค

ขั้นตอนที่ 1 แบ่งภูมิภาคออกเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้

ขั้นตอนที่ 2 แต่ละภาคคัดเลือกจังหวัดใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยอ้างอิงพื้นที่เดิมในการศึกษาช่วงการประเมินแผนฯ ระยะที่ 3 และปรับเปลี่ยนพื้นที่ให้มีความเหมาะสมในกลุ่มประชากรและเงื่อนไขด้านข้อจำกัดของระยะเวลาและงบประมาณ คัดเลือกภาคละ 3 จังหวัด ซึ่งมีวิธีการคัดเลือกจังหวัดแบ่งเป็นขนาดใหญ่ กลาง เล็ก โดยใช้เกณฑ์ของจำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในจังหวัดเป็นเกณฑ์ในการกำหนดขนาดของจังหวัดใหญ่ กลาง และเล็ก (กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2565) ดังนี้ ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ พิษณุโลก และอุทัยธานี ภาคกลาง ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี กาญจนบุรี และเพชรบุรี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น บุรีรัมย์ และศรีสะเกษ และภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช พังงา และระนอง

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดเลือกในระดับอำเภอ โดยคัดเลือก 3 อำเภอในแต่ละจังหวัด ได้แก่ อำเภอเมือง โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง และ 2 อำเภอ โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบสุ่มอย่างมีระบบ รวมเป็น 3 อำเภอ ใน 12 จังหวัด รวมเป็น 36 อำเภอ

ขั้นตอนที่ 4 หลังจากที่ได้กำหนดพื้นที่ในระดับอำเภอ ผู้ศึกษากำหนดพื้นที่ในระดับหมู่บ้าน โดยคัดเลือกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่อยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ดังนี้

1) คัดเลือกหมู่บ้านโดยแบ่งกลุ่มพื้นที่เป็นในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล

2) คัดเลือกหมู่บ้านที่อยู่ในแต่ละเขต ประกอบด้วย

2.1) เขตเทศบาล คัดเลือกหมู่บ้านที่อยู่ใน 3 เทศบาล โดยแบ่งออกเป็น เทศบาลนคร/เมือง กรณีจังหวัดที่มีเทศบาลนครและเทศบาลเมืองให้ใช้วิธีการสุ่มเลือก หากจังหวัดที่มีแต่เทศบาลเมืองให้เลือกเจาะจงเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบลใช้วิธีการสุ่ม 2 พื้นที่

2.2) นอกเขตเทศบาล คัดเลือกหมู่บ้านที่อยู่ใน 3 อบต. ใช้วิธีการสุ่มเลือก

3) คัดเลือกหมู่บ้านในแต่ละ อปท. โดยใช้วิธีการสุ่ม 3 หมู่บ้าน ดังนั้นพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 1) จังหวัดในการศึกษา จำนวน 12 จังหวัด 2) จังหวัดละ 3 อำเภอ 3) อำเภอละ 2 เขตพื้นที่ปกครอง (ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล) 4) เขตพื้นที่ปกครองละ 3 อปท. และ 5) อปท. ละ 3 หมู่บ้าน รวมจำนวนพื้นที่ในการศึกษาทั้งสิ้น 648 หมู่บ้าน

2. กรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษามีวิธีคัดเลือกพื้นที่ในการศึกษาโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเลือกพื้นที่โดยแบ่งกรุงเทพมหานคร ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กรุงเทพมหานครชั้นใน กรุงเทพมหานครชั้นกลาง และกรุงเทพมหานครชั้นนอก

ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกพื้นที่ในแต่ละกลุ่ม โดยสุ่มเลือกรวม 9 เขต ดังนี้ กรุงเทพมหานครชั้นใน ได้แก่ เขตบางคอแหลม เขตพระนคร และเขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานครชั้นกลาง ได้แก่ เขตประเวศ เขตบางเขน และเขตภาษีเจริญ และกรุงเทพมหานครชั้นนอก ได้แก่ เขตมีนบุรี เขตลาดกระบัง และเขตดอนเมือง

การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ 1) ด้านงบประมาณที่จำกัด 2) ด้านความยากในการเข้าถึงฐานข้อมูลบางแหล่ง และ 3) ด้านระยะเวลาที่จำกัดในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งส่งผลต่อการเลือกและขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงเน้นการประเมินผลตามตัวชี้วัดรายดัชนีที่กำหนดไว้เท่านั้น ซึ่งเน้นการประเมินด้านประสิทธิผลเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม คณะผู้วิจัยตระหนักและให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามหลักและวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสมบนพื้นฐานของข้อจำกัดข้างต้น เพื่อให้ผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือตามหลักวิชาการ

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาครั้งนี้มีข้อมูลที่นำมาใช้เพื่อประเมินดัชนีทั้งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ข้อมูลทั้งสองประเภทมีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่แตกต่างกัน โดยข้อมูลปฐมภูมิจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ผ่านโปรแกรม SPSS ส่วนข้อมูลทุติยภูมิจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ผ่านการจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นของแต่ละดัชนี ทั้งนี้การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดจะแบ่งย่อยเป็นรายดัชนี ซึ่งผลการวิเคราะห์ทั้งสองส่วนจะถูกนำมาประมวลผลเชิงบูรณาการร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การสรุปผลและอภิปรายผลต่อไป

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ผลการวิจัย

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) มีการประเมินผลการดำเนินงาน จำนวน 61 ดัชนี ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ และยุทธศาสตร์รวม ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พบว่า การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ จำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ 1-8 ประกอบด้วย 3 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 หลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ ผลปรากฏว่า ดัชนี 1-4 ไม่ผ่านเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ในปี พ.ศ. 2565 โดยดัชนีที่ 4 สัดส่วนของประชากรอายุ 25-59 ปี ที่มีการออมที่เพียงพอเพื่อวัยสูงอายุ ได้กำหนดเป้าหมายไว้ที่ร้อยละ 60 แต่จากการสำรวจพบว่า สัดส่วนการออมที่เพียงพอเพื่อวัยสูงอายุมีเพียงร้อยละ 18.37 มาตรการที่ 2 การให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีจำนวน 3 ดัชนี คือ ดัชนีที่ 5-7 ผลปรากฏว่ามีเพียงดัชนีที่ 6 มีรายวิชาหรือกิจกรรมดูแลสุขภาพและพฤติกรรมอนามัย เพื่อการเป็นผู้สูงอายุในอนาคตในสถานศึกษาในระบบ ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้เพียงตัวชี้วัดเดียว คือ มีรายวิชาหรือกิจกรรมที่ชัดเจน และมาตรการที่ 3 การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ มีจำนวน 1 ดัชนี คือ สัดส่วนร้อยละ 90 มีทัศนคติทางบวกต่อผู้สูงอายุในประชากรอายุ 18-59 ปี ผลปรากฏว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องจากมีสัดส่วนทัศนคติทางบวกต่อผู้สูงอายุในประชากรอายุ 18-59 ปี อยู่ที่ร้อยละ 67.75 (ตาราง 1)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตาราง 1

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ยุทธศาสตร์ที่ 1

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรสูงวัยที่มีคุณภาพ				
มาตรการที่ 1 หลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ				
ดัชนีที่ 1	อัตราครอบคลุมการประกันยามชราภาพภาคสมัครใจกับภาคบังคับในประชากรอายุ 30–59 ปี	80	63.78	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 2	อัตราเงินออมภาคครัวเรือน	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ผันผวนและมีแนวโน้มลดลง	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 3	จำนวนสมาชิกของกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และจำนวนเงินทั้งหมดในกองทุนสำรองเลี้ยงชีพต่อสมาชิก (แต่ไม่รวมกองทุนหมู่บ้าน) รวมกองทุนที่มีระบบกำหนดการจ่ายเงินเข้ากองทุน (defined contribution)	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ไม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 4	สัดส่วนของประชากรอายุ 25-59 ปี ที่มีการออมที่เพียงพอเพื่อวัยสูงอายุ	60	18.37	ไม่ผ่าน

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
มาตรการที่ 2 การให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต				
ดัชนีที่ 5	สัดส่วนประชากรอายุ 18–59 ปี ที่มีความรู้ด้านวงจรชีวิต กระบวนการชราและความรู้ด้านการเตรียมการเพื่อวัยสูงวัย	95	64.82	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 6	มีรายวิชา หรือกิจกรรมดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมอนามัย เพื่อการเป็นผู้สูงอายุในอนาคตในสถานศึกษาในระบบ	ภายในปี พ.ศ. 2554	มีรายวิชา หรือกิจกรรม อย่างชัดเจน	ผ่าน
ดัชนีที่ 7	สัดส่วนประชากรอายุ 30-59 ปี ที่ได้ปฏิบัติ ในการเตรียมตัวด้านต่าง ๆ (รายได้ สุขภาพ ที่อยู่อาศัย)	90	43.52	ไม่ผ่าน
มาตรการที่ 3 การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ				
ดัชนีที่ 8	สัดส่วนทัศนคติทางบวกต่อผู้สูงอายุในประชากรอายุ 18-59 ปี	90	67.75	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ หน่วย: ร้อยละ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พบว่า การส่งเสริมและการพัฒนาผู้สูงอายุ จำนวน 15 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ 9-23 ประกอบด้วย 6 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น พบว่า มีจำนวน 1 ดัชนีซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ คือ มีสัดส่วนร้อยละ 17.39 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จากเป้าหมายที่กำหนดไว้ร้อยละ 50 มาตรการที่ 2 ส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ มีดัชนีที่ผ่านเกณฑ์เพียง 2 ดัชนี จากจำนวน 5 ดัชนี ประกอบด้วย ดัชนีที่ 11 สัดส่วนของชุมชนที่มีชมรมผู้สูงอายุหรือกลุ่มอื่น ๆ คือ สัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากรอบการประเมินในปี พ.ศ. 2559 มีสัดส่วนร้อยละ 66.62 และรอบการประเมินในปี พ.ศ. 2566 มีจำนวนร้อยละ 90.35 และดัชนีที่ 12 สัดส่วนประชากรสูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและกลุ่มอื่น ๆ ร่วมกิจกรรมในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเช่นกัน มาตรการที่ 3 ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ดัชนีที่ 15-18 ผลปรากฏว่าในมาตรการนี้ไม่ผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ มาตรการที่ 4 สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ พบว่า มีดัชนีที่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด ประกอบด้วย ดัชนีที่ 19 และดัชนีที่ 20 มาตรการที่ 5 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ ผลปรากฏว่าดัชนีในมาตรการนี้ ประกอบด้วย ดัชนีที่ 21 และดัชนีที่ 22 ผ่านเกณฑ์ทั้งหมดเช่นกัน และมาตรการที่ 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม มีเพียงดัชนีเดียว คือ ดัชนีที่ 23 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งกำหนดเป้าหมายที่ร้อยละ 20 จากการสำรวจ พบว่า มีเพียงร้อยละ 9.59 เท่านั้นซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ (ตาราง 2)

ตาราง 2

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ยุทธศาสตร์ที่ 2

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ				
มาตรการที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น				
ดัชนีที่ 9	สัดส่วนประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	50	17.39	ไม่ผ่าน
มาตรการที่ 2 ส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ				
ดัชนีที่ 10	สัดส่วนชมรมผู้สูงอายุที่มีการจัดกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ ในรอบปีที่ผ่านมา (อย่างน้อย 1 ครั้ง ทุก 3 เดือน หรือ 4 ครั้งต่อปี)	90	56.75	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 11	สัดส่วนของชุมชนที่มีชมรมผู้สูงอายุหรือกลุ่มอื่น ๆ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ปี พ.ศ. 2559 66.62 ปี พ.ศ. 2566 90.35	ผ่าน
ดัชนีที่ 12	สัดส่วนประชากรสูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและกลุ่มอื่น ๆ ร่วมกิจกรรมในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ปี พ.ศ. 2559 15.10 ปี พ.ศ. 2566 16.02	ผ่าน
ดัชนีที่ 13	จำนวนและมูลค่าของโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ไม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 14	สัดส่วนของงบประมาณของ อปท./ กทม./ เมืองพัทยาที่ใช้สำหรับกิจกรรมด้านผู้สูงอายุหรือเพื่อผู้สูงอายุ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ผันผวนทุกปี	ไม่ผ่าน
มาตรการที่ 3 ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ				
ดัชนีที่ 15	สัดส่วนประชากรสูงอายุพึงพอใจสถานะการเงินของตนเอง	75	69.57	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 16	อัตราการว่างงานของประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปต่ออัตราการว่างงานของประชากรอายุ 40-59 ปี	75	30.30-63.00	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 17	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านสุขภาพต้องการทำงานแต่ไม่มีงานทำ	75	62.69	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 18	สัดส่วนชุมชนที่มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมเสริมรายได้ที่มีผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม	80	63.75	ไม่ผ่าน
มาตรการที่ 4 สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ				
ดัชนีที่ 19	จำนวนองค์กรที่มีการประกาศเกียรติคุณผู้สูงอายุ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	มีจำนวนองค์กรเพิ่มขึ้น	ผ่าน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ดัชนีที่ 20	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ได้รับเชิญให้เป็นวิทยากร/ที่ปรึกษาในรอบปีที่ผ่านมา	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	16.30-24.35	ผ่าน
มาตรการที่ 5 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ				
ดัชนีที่ 21	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารสำหรับผู้สูงอายุผ่านสื่อในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา	80	84.46	ผ่าน
ดัชนีที่ 22	สัดส่วนของรายการที่ออกอากาศเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ผ่านสื่อสาธารณะ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	มีรายการด้านผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ผ่าน
มาตรการที่ 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม				
ดัชนีที่ 23	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม	20	9.59	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ หน่วย: ร้อยละ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พบว่า ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 22 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ 24-45 ประกอบด้วย 4 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 คุ้มครองรายได้ มีจำนวน 2 ดัชนี ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 ดัชนี มาตรการที่ 2 หลักประกันสุขภาพ ผลปรากฏว่า มีจำนวนดัชนีทั้งหมด 5 ดัชนี ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด โดยเฉพาะในดัชนีที่ 27 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพที่ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง กำหนดเป้าหมายที่ร้อยละ 90 แต่มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 25.81 เท่านั้น มาตรการที่ 3 ด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ผลปรากฏว่า ดัชนีที่ 31 สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัว มีจำนวนถึงร้อยละ 99.96 ซึ่งผ่านเกณฑ์ มาตรการที่ 4 ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน มีจำนวนทั้งหมด 13 ดัชนี ผลปรากฏว่า มีจำนวนดัชนีที่ผ่านเกณฑ์ 5 ดัชนี ดัชนีที่น่าสนใจอย่างยิ่ง คือ ดัชนีที่ 35 สัดส่วนการปรากฏของสถานที่สาธารณะที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ได้แก่ ทางเดินและทางลาดบันได และห้องสุขาในสถานที่ ผลการสำรวจพบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากไม่ปรากฏอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ อาทิ สวนสาธารณะ สถานีรถไฟ ศาสนสถาน ตลาดสด เป็นต้น (ตาราง 3)

ตาราง 3

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ยุทธศาสตร์ที่ 3

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ				
มาตรการที่ 1 คุ้มครองด้านรายได้				
ดัชนีที่ 24	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ได้รับรายได้ที่รัฐจัดให้เป็นรายเดือน	95	95.17	ผ่าน
ดัชนีที่ 25	สัดส่วนของชุมชนที่มีกองทุนที่มีวัตถุประสงค์ครอบคลุมกลุ่มผู้สูงอายุ	60	69.10	ผ่าน

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
มาตรการที่ 2 หลักประกันด้านสุขภาพ				
ดัชนีที่ 26	สัดส่วนประชากรสูงอายุที่ใช้ระบบประกันสุขภาพในการเจ็บป่วย	ไม่น้อยกว่า 95	78.64	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 27	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพที่ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง	90	25.81	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 28	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี	90	55.98	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 29	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ได้รับวัคซีนที่จำเป็นจากสถานบริการสุขภาพของรัฐ	95	80.49	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 30	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่เดินไม่ได้ ได้รับอุปกรณ์ช่วยเหลือในการเคลื่อนที่	70	32.43	ไม่ผ่าน
มาตรการที่ 3 ด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง				
ดัชนีที่ 31	สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัว	มากกว่า 90	99.96	ผ่าน
ดัชนีที่ 32	สัดส่วนผู้ดูแลที่มีความรู้ในการดูแล (โภชนาการการแก้ไขปัญหาเวลาเจ็บป่วยเฉียบพลัน) ต่อผู้ดูแลทั้งหมดของผู้สูงอายุที่ออกจากบ้านไม่ได้	95	42.96	ไม่ผ่าน
มาตรการที่ 4 ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน				
ดัชนีที่ 33	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่พึงพอใจต่อระบบบริการสาธารณะทุกระบบ	80	61.06	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 34	กำหนดเวลาที่ต้องมีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบถึงอัตราค่าโดยสารของระบบขนส่งสาธารณะ และระบบขนส่งมวลชนต่าง ๆ ที่ลดหย่อน	ภายใน ปี พ.ศ. 2559	มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม	ผ่าน
ดัชนีที่ 35	สัดส่วนการปรากฏของสถานที่สาธารณะที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ได้แก่ ทางเดินและทางลาดบันได และห้องสุขาในสถานที่ต่อไปนี้			ไม่ผ่าน
	1) โรงพยาบาลรัฐ/เอกชน	95	73.33	
	2) ศาลากลางจังหวัด/กทม./เมืองพัทยา	60	46.15	
	3) ที่ว่าการอำเภอ/เขต	50	52.38	
	4) อปท. (อบจ./เทศบาล/อบต.)	50	52.77	
	5) ห้างสรรพสินค้า/ศูนย์การค้า	80	46.67	
	6) สวนสาธารณะ	70	0.00	
	7) สถานีขนส่ง	70	28.57	
	8) สนามบิน	70	100.00	
	9) สถานีรถไฟ	70	0.00	
	10) ศาสนสถาน	50	0.00	
	11) ตลาดสด	50	0.00	

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ดัชนีที่ 36	สัดส่วนของสวนสาธารณะที่มีการจัดพื้นที่เฉพาะเพื่อการออกกำลังกายและพักผ่อนที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	70	34.19	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 37	สัดส่วนของอำเภอที่มีสวนสาธารณะที่มีสถานที่ออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 แห่ง	80	74.46	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 38	สัดส่วนผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพ และได้รับการบริการชุมชนภายในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา	80	63.33	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 39	สัดส่วนของตำบลที่มีบริการสำหรับผู้สูงอายุต่อไปนี้ประกอบด้วย 1) สนับสนุนการดูแลระยะยาว 2) ระบบประคับประคอง 3) ดูแลโรคเรื้อรังที่สำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวานและโรคหลอดเลือดในสมอง 4) อาสาสมัครในชุมชน และ 5) สนับสนุนให้ผู้ดูแลมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ (ครอบคลุมทั้ง 5 โรค)	95	41.20	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 40	สัดส่วนของอปท. (อบจ./เทศบาล/อบต./กทม./เมืองพัทยา) ที่มีการจัดงบประมาณและ/หรือกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ	95	100.00	ผ่าน
ดัชนีที่ 41	มีการออกมาตรการเกื้อหนุน	ภายใน ปี พ.ศ. 2559	มีการดำเนินการแล้ว	ผ่าน
ดัชนีที่ 42	กำหนดเวลาที่ต้องมีมาตรฐานสถานบริบาลและการบริการ	ภายใน ปี พ.ศ. 2559	มีการดำเนินการแล้ว	ผ่าน
ดัชนีที่ 43	มีแผนปฏิบัติการและงบประมาณสำหรับให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบภัยพิบัติ	80	มีการดำเนินการแล้ว	ผ่าน
ดัชนีที่ 44	สัดส่วนของโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนที่มีแพทย์ทางเลือก	90	50.00	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 45	สัดส่วนของโรงพยาบาลรัฐที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไปที่มีคลินิกผู้สูงอายุ	95	73.00	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ หน่วย: ร้อยละ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พบว่า การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ จำนวน 8 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ 46-53 ประกอบด้วย 2 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ พบว่า เป็นมาตรการที่ดัชนีส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ ยกเว้นดัชนีที่ 48 ไม่พบการส่งรายงานการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของคณะอนุกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมด้านผู้สูงอายุจังหวัดในคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดมายังคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มาตรการที่ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ผลปรากฏว่า มีเพียง 1 ดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์จาก 3 ดัชนี คือ ดัชนีที่ 53 มีการดำเนินการของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างเป็นรูปธรรม จากการสำรวจพบว่ายังไม่มีการดำเนินการ (ตาราง 4)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตาราง 4

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ยุทธศาสตร์ที่ 4

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ				
มาตรการที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ				
ดัชนีที่ 46	ทุกหน่วยงานหลักที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมีการรายงานความก้าวหน้าของการทำงานต่อที่ประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี	1 ครั้งต่อปี	มีการรายงาน 1 ครั้งต่อปี	ผ่าน
ดัชนีที่ 47	สัดส่วนของ อปท. (อบจ. เทศบาล อบต. กทม. เมืองพัทยา) ที่มีแผนการดำเนินงานประจำปีด้านผู้สูงอายุ	60.00	100.00	ผ่าน
ดัชนีที่ 48	คณะอนุกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมด้านผู้สูงอายุจังหวัดในคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัดส่งรายงานการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุมายังคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	100.00	ไม่พบการส่งรายงาน	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 49	มีกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในระดับจังหวัดและท้องถิ่นทุกจังหวัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	100.00	มีกิจกรรมในทุกจังหวัด	ผ่าน
ดัชนีที่ 50	แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2) ได้รับการปรับและแปลงไปสู่การปฏิบัติตามกำหนดเวลา	ทุก 5 ปี	มีการดำเนินการแล้ว	ผ่าน
มาตรการที่ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ				
ดัชนีที่ 51	จำนวนของบุคลากรด้านผู้สูงอายุที่ได้รับการผลิตหรือฝึกอบรม	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ผ่าน
ดัชนีที่ 52	สัดส่วนของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ปี พ.ศ. 2559 3.50 ปี พ.ศ. 2566 11.08	ผ่าน
ดัชนีที่ 53	มีการกำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุโดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง	ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	ยังไม่มีการดำเนินการ	ไม่ผ่าน

หมายเหตุ หน่วย: ร้อยละ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พบว่า การประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ จำนวน 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ 54-57 มี 2 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 สนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุสำหรับการกำหนดนโยบายและการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ผู้สูงอายุ มาตราการนี้มี 1 ดัชนี ผลการสำรวจ

พบว่า ไม่ผ่านการประเมินที่ได้กำหนดไว้ คือ มีจำนวนโครงการและ/หรืองบประมาณของการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไม่มีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมาตรการที่ 2 คือ ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 2 ที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ผลปรากฏว่ามีจำนวนทั้งหมด 3 ดัชนี ผ่านการประเมินทุกดัชนี (ตาราง 5)

ตาราง 5

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560 – 2565) ยุทธศาสตร์ที่ 5

เนื้อหา/ขอบเขต		เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 2				
มาตรการที่ 1 สนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุสำหรับการกำหนดนโยบายและการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ผู้สูงอายุ				
ดัชนีที่ 54	จำนวนโครงการและ/หรืองบประมาณของการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ไม่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ไม่ผ่าน
มาตรการที่ 2 ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ระยะที่ 2 ที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง				
ดัชนีที่ 55	แผนผู้สูงอายุแห่งชาติได้รับการติดตาม และประเมินผลอย่างได้มาตรฐานอย่างน้อย 5 ปีครั้ง	ทำต่อเนื่องทุก 5 ปี	มีการทำต่อเนื่องทุก 5 ปี	ผ่าน
ดัชนีที่ 56	มีฐานข้อมูลด้านผู้สูงอายุที่สำคัญทุกปี	ทำต่อเนื่องทุกปี	มีการทำต่อเนื่อง	ผ่าน
ดัชนีที่ 57	ปรับปรุงฐานข้อมูลอย่างน้อยปีละครั้ง	ทำต่อเนื่องทุกปี	มีการทำต่อเนื่อง	ผ่าน

จากตาราง 6 พบว่า ยุทธศาสตร์รวม 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ 58-61 สำหรับดัชนีนี้ไม่มีการประเมิน 2 ดัชนี คือ ดัชนีที่ 58 และดัชนีที่ 59 ส่วนดัชนีที่ 60 และ 61 ผลปรากฏว่าไม่ผ่านการประเมินที่ได้กำหนดเป้าหมายไว้ คือ ต้องมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของดัชนี

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตาราง 6

การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ยุทธศาสตร์รวม

	เนื้อหา/ขอบเขต	เป้าหมาย ปี พ.ศ. 2565	ผลการดำเนินงาน	
ดัชนีรวมของยุทธศาสตร์				
ดัชนีที่ 58	อายุคาดเฉลี่ยที่ยังดูแลตนเองได้ (active life expectancy; ALE)	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ไม่มีการประเมิน	
ดัชนีที่ 59	สัดส่วนอายุคาดเฉลี่ยที่ยังดูแลตนเองได้ต่ออายุคาดเฉลี่ย	สัดส่วนไม่ลดลง	ไม่มีการประเมิน	
ดัชนีที่ 60	ดัชนีวัดความสุขของผู้สูงอายุ	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ปี พ.ศ. 2559 ได้ 7.90 คะแนน ปี พ.ศ. 2566 ได้ 7.60 คะแนน	ไม่ผ่าน
ดัชนีที่ 61	ดัชนีคุณภาพภาวะประชากรสูงอายุ (population ageing quality index; PAQ Index)	เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง	ปี พ.ศ. 2559 ผ่าน 3 ดัชนี ปี พ.ศ. 2566 ผ่าน 3 ดัชนี	ไม่ผ่าน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สรุปผลการวิจัย

จากผลการประเมิน พบว่า มีจำนวนยุทธศาสตร์ทั้งสิ้น 5 ยุทธศาสตร์ และยุทธศาสตร์รวม 1 ยุทธศาสตร์ รวม 61 ดัชนี โดยยุทธศาสตร์ที่ 1 มีจำนวน 8 ดัชนี ผลปรากฏว่า ผ่านการประเมิน 1 ดัชนี ไม่ผ่านการประเมิน 7 ดัชนี คิดเป็นร้อยละ 12.50 ที่ผ่านการประเมิน ยุทธศาสตร์ที่ 2 มีจำนวน 15 ดัชนี มีดัชนีที่ผ่าน 6 ดัชนีและไม่ผ่าน 9 ดัชนี คิดเป็นร้อยละ 40.00 ตาราง 7 ของดัชนีที่ผ่านการประเมิน ยุทธศาสตร์ที่ 3 มีจำนวน 22 ดัชนี ดัชนีที่ผ่านการประเมิน 8 ดัชนี และไม่ผ่านการประเมิน 14 ดัชนี คิดเป็นร้อยละ 36.36 ที่ผ่านการประเมิน ยุทธศาสตร์ที่ 4 มีจำนวนทั้งสิ้น 8 ดัชนี ผ่าน 6 ดัชนี และไม่ผ่าน 2 ดัชนี คิดเป็นร้อยละ 75 ที่ผ่านการประเมิน ยุทธศาสตร์ที่ 5 มีจำนวน 4 ดัชนี ผ่าน 3 ดัชนี และไม่ผ่าน 1 ดัชนี คิดเป็นร้อยละ 75 ของการผ่านการประเมิน และยุทธศาสตร์รวม ไม่มีการประเมิน 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีที่ 58-59 และดัชนีที่ 60-61 ไม่ผ่านการประเมิน

จากตาราง 7 พบว่า ผลการประเมินยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ และยุทธศาสตร์ที่ 5 การประมวลพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ผลปรากฏว่าเป็นยุทธศาสตร์ที่มีดัชนีที่ผ่านเกณฑ์มากกว่ายุทธศาสตร์อื่น ดังนั้นเมื่อประเมินการผ่านในภาพรวม พบว่า มีจำนวนดัชนีทั้งหมด 57 ดัชนี (ไม่รวมยุทธศาสตร์รวม) ผ่าน 24 ดัชนี ไม่ผ่าน 33 ดัชนี คิดเป็นร้อยละ 42.11 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์

ตาราง 7

สรุปผลการประเมินดัชนีทั้ง 6 ยุทธศาสตร์ของแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565)

ยุทธศาสตร์	จำนวนดัชนี	ผลการประเมิน		ร้อยละผลการประเมินที่ผ่าน
		ผ่าน	ไม่ผ่าน	
ดัชนีรายยุทธศาสตร์ (57 ดัชนี)				
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ	8	1	7	12.50
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมและการพัฒนาผู้สูงอายุ	15	6	9	40.00
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ	22	8	14	36.36
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ	8	6	2	75.00
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ	4	3	1	75.00
รวม	**57**	**24**	**33**	**42.11**
ดัชนีรวมยุทธศาสตร์ (4 ดัชนี)				
ดัชนีที่ 58 อายุคาดเฉลี่ยที่ยังดูแลตนเองได้ (active life expectancy; ALE)	ไม่มีการประเมิน			
ดัชนีที่ 59 สัดส่วนอายุคาดเฉลี่ยที่ยังดูแลตนเองได้ต่ออายุคาดเฉลี่ย	ไม่มีการประเมิน			
ดัชนีที่ 60 ดัชนีวัดความสุขของผู้สูงอายุ	ไม่ผ่าน			
ดัชนีที่ 61 ดัชนีคุณภาพภาวะประชากรสูงอายุ	ไม่ผ่าน			

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาระดับความห่างดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์ โดยเทียบระดับความห่างเท่ากับร้อยละ 100 พบว่ามีทั้งหมด 4 ดัชนี ที่มีค่าความห่างของดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากถึงมากที่สุด ได้แก่ ดัชนีที่ 35 สถานที่สาธารณะที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ประกอบด้วย ทางเดินและทางลาดบันได และห้องสุขา ประกอบด้วย สวนสาธารณะ สถานีรถไฟ ศาสนสถาน และตลาดสด ดัชนีที่ 4 สัดส่วนประชากรอายุ 25-59 ปี ที่มีการออมที่เพียงพอเพื่อวัยสูงอายุ ดัชนีที่ 9 สัดส่วนประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และดัชนีที่ 27 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพที่ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (ตาราง 8)

ตาราง 8

สรุปผลระดับความห่างดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์

ระดับความห่างดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (ค่าความห่างดัชนี ร้อยละ)	ดัชนี
มากที่สุด (80-100)	ดัชนีที่ 35 สถานที่สาธารณะที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ประกอบด้วย ทางเดินและทางลาดบันได และห้องสุขา ได้แก่ สวนสาธารณะ สถานีรถไฟ ศาสนสถาน และตลาดสด
มาก (60-79)	ดัชนีที่ 4, 9, 27
ปานกลาง (40-59)	ดัชนีที่ 7, 23, 30, 32, 35.4, 35.7, 36, 39, 40
น้อย (20-39)	ดัชนีที่ 1, 5, 8, 10, 18, 28, 33, 35.1, 35.2, 35.5, 38, 45
น้อยที่สุด (0-19)	ดัชนีที่ 15, 17, 26, 29, 37

อภิปรายผล

ภาพรวมการติดตามผลการประเมินแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) พบว่า มีดัชนีที่ผ่านการประเมินเพียง 24 ดัชนี จาก 59 ดัชนี และไม่มีการประเมิน 2 ดัชนี การประเมินครั้งนี้เป็นการประเมินระยะสุดท้ายของแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 ก่อนมีการประกาศใช้แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุฉบับใหม่ ทั้งนี้ผลการประเมินที่เกิดขึ้นอาจต้องมีการพิจารณาทบทวนค่าเป้าหมายของดัชนี รวมถึงสถานการณ์ช่วงที่ผ่านมาการเกิดปัญหาโรคระบาดโควิด-19 อาจมีส่วนสำคัญทำให้หลาย ๆ กิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้ ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบกับการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2550-2554) พบว่า มีดัชนีที่ผ่านการประเมิน 26 ดัชนีจากดัชนีที่สามารถประเมินได้ 51 ดัชนีหรือประมาณร้อยละ 51 ที่ผ่านการประเมินเช่นเดียวกับการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559) ผลปรากฏว่ามีดัชนีที่ผ่านตามเป้าหมายของแผน จำนวน 27 ดัชนี จากทั้งหมด 56 ดัชนี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 48.2

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาในภาพรวมของการประเมินแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ในทุกระยะ พบว่า ยุทธศาสตร์ทุกด้านมีร้อยละของการผ่านดัชนีลดลง ยกเว้นยุทธศาสตร์ที่ 4 ที่มีจำนวนดัชนีการผ่านเท่าเดิม ทั้งนี้ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ถือว่าเป็นหนึ่งยุทธศาสตร์ที่น่าห่วง เนื่องจากมีจำนวนดัชนีที่ผ่านลดลงเกือบครึ่งเมื่อเทียบกับการประเมินในระยะก่อน ทั้งนี้จะเห็นว่าในส่วนของยุทธศาสตร์ที่ 1 ได้มีการเพิ่มดัชนีที่ 4 สัดส่วนของประชากรอายุ 25-59 ปี ที่มีการออมที่เพียงพอเพื่อวัยสูงอายุกำหนดเป้าหมายไว้ที่ร้อยละ 60 เนื่องจากเป็นดัชนีที่กำหนดขึ้นใหม่และตั้งเป้าหมายไว้ค่อนข้างสูง เนื่องจากที่ผ่านมาแผนผู้สูงอายุแห่งชาติยังไม่มีการดำเนินการในดัชนีดังกล่าว สังเกตได้จากการประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฯ ระยะที่ 3 พบว่า การออมของครัวเรือนในระดับมหภาคสะท้อนการเตรียมความพร้อมด้านการออมแต่ละปีในภาพรวมแต่ยังไม่สามารถประเมินการเตรียมความพร้อมด้านการเงินของประชากรในแต่ละกลุ่มอายุได้ จึงเป็นที่มาทำให้มีการเพิ่มเติมดัชนีนี้ขึ้น ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการขับเคลื่อนและสอดแทรกเรื่องการออมให้เกิดความตระหนักมากขึ้นในกลุ่มคนทุกช่วงวัยโดยเฉพาะในวัยเด็ก ซึ่งเป็นวัยที่เตรียมความพร้อมก่อนจะเป็นวัยผู้ใหญ่ การปลูกฝังค่านิยมเรื่องการออมจึงเป็นสิ่งจำเป็น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

รวมถึงยุทธศาสตร์ที่ 5 การประมวลพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ เนื่องจากการประเมินในระยะก่อนผ่านทุกดัชนี ยกเว้นการประเมินในระยะที่ 4 มี 1 ดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ ดัชนีที่ 54 จำนวนโครงการและ/หรืองบประมาณของการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพมีการเพิ่มขึ้นอย่างไม่ต่อเนื่อง นอกจากนี้ในส่วนของยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนางานด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ผลการผ่านของดัชนีมีจำนวนเท่าเดิม คือ ร้อยละ 75 แต่เมื่อเทียบกับการประเมินในรอบระยะที่ 2 มีดัชนีที่ผ่านการประเมินร้อยละ 85 อย่างไรก็ตามภาพรวมที่เกิดขึ้นจากการประเมินแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545–2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560-2565) ผลการประเมินเป็นที่น่ากังวลในหลายดัชนี โดยเฉพาะจากการคำนวณค่าความห่างของดัชนีที่ไม่ผ่านเกณฑ์ พบว่า ดัชนีที่ 35 สถานที่สาธารณะที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก ประกอบด้วย ทางเดินและทางลาดบันได และห้องสุขา ได้แก่ สวนสาธารณะ สถานีรถไฟ ศาสนสถาน และตลาดสด เป็นดัชนีที่มีค่าความห่างของดัชนีที่มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ทั้ง 3 ระยะก่อนหน้านี้ เนื่องจากสถานที่ส่วนใหญ่ที่ควรจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุสัญลักษณ์ที่ปรากฏจะเป็นสัญลักษณ์สำหรับผู้พิการ ดังนั้นสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่สาธารณะมักจะเป็นผลพลอยได้ที่ได้รับจากการคุ้มครองดูแลคนพิการมากกว่าที่จะเป็นของผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นถึงการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในสถานที่สาธารณะยังไม่ได้รับความสำคัญเท่าที่ควร นอกจากนี้ดัชนีที่ 53 การกำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุ โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง จากผลการประเมินพบว่าตลอดการประเมินทุกระยะของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) หรือแผนปฏิบัติการผู้สูงอายุระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ที่ผ่านมาพบว่า การดำเนินการในดัชนีดังกล่าวจะต้องมีการกำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุให้เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการประเทศ และมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง โดยเป้าหมายในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ได้กำหนดให้เริ่มมีแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุภายในปี พ.ศ. 2554 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบันยังไม่มีการดำเนินการตามดัชนีที่ได้กำหนดไว้ ทั้งนี้ หากกล่าวโดยภาพรวมจะพบว่าผลการศึกษาในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ (2560) ที่สะท้อนให้เห็นว่าแม้ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุมาเป็นระยะเวลาหนึ่งและมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นกรอบในการดำเนินงาน แต่งานด้านผู้สูงอายุยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ดังเห็นได้จากผลการศึกษาการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559) ที่พบปัญหาและอุปสรรคสำคัญของการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2555-2559) ทั้งปัญหาด้านบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน การผลิตบุคลากรปัญหาการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่ขาดการบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งภายในกระทรวงเดียวกันและระหว่างกระทรวง รวมถึงการขาดการจัดทำระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงข้อมูลทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่น ซึ่งหากสามารถที่จะปรับปรุงแก้ไขปัญหาเหล่านี้ได้ จะนำไปสู่การวางแผนในเชิงนโยบาย มาตรการ และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะทั่วไป

จากการวิจัยเห็นได้ว่าแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุเป็นแผนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ รวมถึงการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ดังนั้นทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแผนฯ ควรทำความเข้าใจและตระหนักต่อการให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวางแผนและการดำเนินงานตามกรอบแนวทางที่แต่ละองค์กรได้ตั้งเป้าหมายไว้ อาทิ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีบทบาทโดยตรง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานจังหวัด รวมไปถึงหน่วยงานในระดับอำเภอและหน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ในดัชนีที่มีค่าความห่างไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด คือ ดัชนีที่ 35 สถานที่สาธารณะที่มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกประกอบด้วย ทางเดินและทางลาดบันได และห้องสุขา ได้แก่ สวนสาธารณะ สถานีรถไฟ ศาสนสถาน และตลาดสด รวมถึงดัชนีที่ 53 การกำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุ โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง เนื่องจากตลอดระยะเวลาที่ผ่านมายังไม่มีการดำเนินงานในดัชนีดังกล่าว

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

เนื่องจากในการประเมินรอบถัดไปจะเป็นการประเมินแผนปฏิบัติการผู้สูงอายุฉบับใหม่ ซึ่งมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดในหลายตัว ดังนั้นควรมีการทบทวนและนำผลจากการประเมินแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563 ทั้ง 4 ระยะมาเป็นเนื้อหาในการประเมิน รวมถึงควรมีการทบทวนค่าเป้าหมายของดัชนีให้สอดคล้องกับบริบทความเป็นจริงของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแผนงาน/โครงการ และกิจกรรมให้สามารถนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุได้ตรงตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

รายการอ้างอิง

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2565). *สถิติประชากร รายจังหวัด.* สำนักบริหารการทะเบียนกระทรวงมหาดไทย.

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2563). *แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2545-2565) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2563.* กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. (2548). *กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา* (พิมพ์ครั้งที่ 3). โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข (สรส.).

วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. (2556). *รายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2550-2554).* วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ. (2560). *รายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 3 (พ.ศ. 2555-2559).* วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อนันต์ อนันตกูล. (2560). *สังคมสูงวัย...ความท้าทายประเทศไทย.* สำนักธรรมศาสตร์และการเมือง ราชบัณฑิตยสภา.

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University