

# การปรับกลไกการทำงาน ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริม การผลักดันนโยบายรองรับสังคมสูงวัย



# บทสรุปข้อเสนอ

รัฐบาลไทยพยายามอยุคหล่ายสมัยได้ให้ความสำคัญกับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รวมถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุมาโดยตลอด เนื่องจากการผ่าน พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่บัญญัติให้ตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กพส.) โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน และมีปลัดกระทรวงของกระทรวงต่างๆ เป็นกรรมการ ครั้นเมื่อประเทศไทยเริ่มเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยสมบูรณ์ (aged society) กพส. ก็ได้เห็นชอบมาตรการขับเคลื่อนระบบเบี้ยवาระแห่งชาติเรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง) เพื่อให้เป็นแผนงานหลักในการขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัยอย่างบูรณาการ ทั้งยังได้ตั้ง “คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ”<sup>1</sup> ขึ้นมา เพื่อติดตามประเมิน ผลความคืบหน้าในการดำเนินนโยบายดังกล่าว

อย่างไรก็ได้ ผู้เข้าร่วมวงหารือเชิงนโยบายเห็นไปในทางเดียวกันว่า กระบวนการทำงานของ กพส. และคณะกรรมการต่างๆ ยังขาดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ผู้จัดทำโครงการจึงได้เสนอแนวทางการยกระดับการทำงานของ กพส. และคณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องให้เกิดการออกแบบติดตามนโยบายที่ประชาชนเป็นศูนย์กลาง และก่อเกิด “วงจรสะท้อนผล” (feedback loop) ใน การกำหนดนโยบาย โดยผู้เข้าร่วมวงหารือได้ให้แนวทางไว้ อ即 การเปิดพื้นที่ เพื่อทำ policy lab มีการส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุกลุ่มยากจน ชายขอบ และการออกแบบกลไกให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วม โดยคาด หวังว่าการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคประชาสังคม รวมถึงการสร้าง feedback loop ในกำหนดนโยบาย จะทำให้การออกแบบและพัฒนา นโยบายเป็นไปโดยคำนึงถึงประชาชนเป็นศูนย์กลางมากยิ่งขึ้น

# ช่องว่างสำคัญในการผลักดันนโยบาย เพื่อรับสังคมสูงวัย

ในปัจจุบัน คณะกรรมการที่ทำงานขับเคลื่อนและติดตามของภาคีรัฐ  
ให้ดำเนินงานด้านนโยบายรองรับสังคมสูงวัยให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน คือ  
คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กพส.) ซึ่งตั้งขึ้นตามมาตรา 4 ของ พ.ร.บ.  
ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดยบุคคลที่เป็นคณะกรรมการไว้ดังนี้

- นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการตามตำแหน่ง
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็น  
รองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง
- ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยเป็นรองประธานกรรมการคน  
ที่สอง
- ปลัดกระทรวงและผู้อำนวยการหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ
- กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้แทนองค์กรเอกชนที่  
เกี่ยวข้องกับงานด้านการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ  
บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนไม่เกิน 5 คน
- กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งไม่เกิน 5 คน
- (ปัจจุบัน) อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ เป็นกรรมการและเลขานุการ
- (ปัจจุบัน) ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการผู้สูงอายุ  
และผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวง  
สาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ในช่วงที่ผ่านมา กพส. พยายามปรับให้การดำเนินงานด้านนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของแต่ละหน่วยงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีการกิจกรรมผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานหลัก กรมกิจการผู้สูงอายุจึงได้ออก มาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง) ให้เกิดการบูรณาการในการทำงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ โดยมีแนวทางสอดคล้องกับ พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 มาตรการฯ ดังกล่าวกำหนดระยะเวลาไว้ 3 ปี คือ พ.ศ. 2562-2564 โดย กพส. ได้ตั้ง “คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ” ขึ้นมา เพื่อติดตามประเมินผลความคืบหน้าในการดำเนินนโยบายดังกล่าว ทั้งนี้ คำสั่งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติที่ 1/2561 ได้กำหนดให้คณะกรรมการนี้มีปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นประธาน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายเป็นรองประธาน และอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุเป็นกรรมการและเลขานุการโดยมีอำนาจหน้าที่ดังนี้

- กำหนดแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ
- ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติ รวมทั้งติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน
- บูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชนในการขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ
- แต่งตั้งทีมจัดทำโครงการ เพื่อดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องได้ตามความเหมาะสม
- ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติมอบหมาย

อย่างไรก็ดี องค์ประกอบของคณะกรรมการนี้ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานราชการต่างๆ แทบทั้งหมด ทำให้ขาดองค์ประกอบและมุ่งมองจากภาคประชาสังคมในการเข้ามาช่วยขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดการบูรณาการนโยบายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ประกอบกับการทำหน้าที่ของทั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุและคณะกรรมการดังกล่าวยังไม่เป็นที่ประจักษ์ชัดมากนักในสายตาของประชาชน ทำให้ประเด็นเรื่องสังคมสูงวัยและผลกระทบที่ตามมายังไม่เป็นที่พูดถึงมากนัก ในสื่อและภาคประชาสังคมที่มีส่วนขับเคลื่อนนโยบาย

จากการพูดคุยกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านผู้สูงอายุ รวมถึงข้อมูลและความเห็นที่ได้รับจากวงหารือเชิงนโยบาย ที่มัจด์ทำโครงการสามารถสรุปช่องว่างที่เกี่ยวกับการดำเนินงานของ กพส. ได้ดังนี้

- ประชาชนเข้าไม่ถึงและไม่ได้รับทราบบทบาทหน้าที่การทำงานของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กพส.)
- ยังขาดการสื่อสารเพื่อประชาสัมพันธ์งานของ กพส. และอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องให้ประชาชนน่วงกว้างได้รับทราบโดยใช้รูปแบบที่เข้าถึงได้ง่าย
- ประชาชนยังไม่รับทราบถึงสิทธิและแพนโนบายที่เกี่ยวข้องกับสังคมสูงวัย
- ประเด็นเรื่อง “สังคมสูงวัย” ยังเป็นเหมือนเรื่องเย็นที่ไม่ส่งผลกระทบฉับพลันในการออกนโยบาย ทำให้การพิจารณาภูมายและนโยบายต่างๆ ยังไม่เป็นประเด็นร้อนเท่าที่ควร ทั้งที่ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ภายในปี พ.ศ. 2565
- ยังไม่มีคณะกรรมการบริการของสภาผู้แทนราษฎรที่ดูแลงานด้านนโยบายรองรับสังคมสูงวัยโดยตรง ในปัจจุบัน ประเด็นที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุจะไปอยู่กับ “คณะกรรมการบริการกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มชาติพันธุ์ และผู้มีความหลากหลายทางเพศ” และ “คณะกรรมการบริการสวัสดิการสังคม” จึงอาจทำให้ประเด็นสังคมสูงวัยไม่ได้รับการพิจารณาอย่างครอบคลุม

ด้วยเหตุนี้ ผู้จัดทำโครงการจึงได้เสนอการออกแบบโครงสร้างบุคลากรและการทำงานของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยยึดหลักประชาชนเป็นศูนย์กลาง ผ่านการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม โดยใช้กรอบ “เราคือใคร-ควรเป็นใคร-เราทำอะไร-ควรทำอะไร” โดย “เรา” ในที่นี้เป็นสรรพนามบุคคลที่หนึ่ง สืบถึงคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ทั้งนี้เป้าหมายใหญ่คือการสร้าง “วงจรสะท้อนผล” (feedback loop) ดังที่แสดงให้เห็นในภาพที่ 1



# ເຂັ້ມກົດບາກການກຳຈານຂອງ ຄະດະຣມການຝູ້ສູງວາຍຸແຫ່ງໜາຕີ

ຫລັງຈາກທີ່ຜູ້ຈັດທຳໂຄຮກໄດ້ນຳກຽບຮ່ວມ “ກາຮສ້າງວົງຈຽນໂຍບາຍທີ່ມີວົງຈຽນສະຫຼອນພລ” ມາເປັນຫວ້າຂອ້າຮັກບັນຜູ້ເຂົ້າວ່ວມວາງຫາຮູ້ເຊິ່ງນໂຍບາຍ ຜູ້ເຂົ້າວ່ວມມອງວ່ານີ້ເປັນປະເທັນທີ່ນ່າສນໃຈ ແລະ ເສນອແນວທາງໄວ້ໂດຍແບ່ງໄດ້ເປັນຫວ້າຂ້ອດັ່ງນີ້

ນທບາທທີ່ ກພສ. ຄວາທຳເພີ່ມເຕີມ

- ກາຮເປີດພື້ນທີ່ເພື່ອສ່າງເສຣິມກາຮທຳ policy lab ອ້າງ ອີເຣີ regulatory sandbox : policy lab ດີກີ່ກາຮເປີດພື້ນທີ່ເພື່ອສ່າງເສຣິມກາຮທຳ ໂດຍ ເນັ້ນໃຫ້ເກີດ feedback loop ທັນນີ້ ຈຸດເຮີ່ມຕົ້ນຂອງນໂຍບາຍຈະມາຈາກຕຽງໄຫັນກີໄດ້ ເພີ່ມແຕ່ເມື່ອນຳມາປົງປົງຕີແລ້ວຕ້ອງໃຫ້ຜູ້ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຮະດັບປົງປົງຕີ ກາຮໄດ້ feedback ແລະ ປະເມີນພລວ່າກາຮທຳລອງດຳເນັ້ນໂຍບາຍໄດ້ພລ ອ້າງໃໝ່ ເພື່ອໃຫ້ພັດນານໂຍບາຍໄດ້ໂດຍອີງກັບຫລັກສູ່ານ (evidence-based policy) ບາງນໂຍບາຍຄ້າເປັນເຮືອງທີ່ ອປທ. ທໍາອູ່ແລ້ວກີສາມາຮສ ສັກດັບທເຮີຍນແລ້ວສ່າງຂຶ້ນໄປເສນອຈົນຄື່ງ ກພສ. ໄດ້ ກະບວນກາຮຈຶ່ງຕ້ອງມີ ຄວາມເສມອກາຄໃນແນ່ງນີ້ ນັ້ນຄົວ ທໍາໃຫ້ນໂຍບາຍເປັນທັງແບບບນລົງລ່າງແລະ ລ່າງຂຶ້ນບນ ນີ້ຄື່ອເປັນເຮືອງສຳຄັນ ຮ່າກໂຄຮສ້າງຍັງເປັນແບບເດີມອູ່ ກີຍາກ ຈະເກີດ feedback loop ຈະມີແຕ່ feedback ຈາບນລົງລ່າງເພີ່ມຍອ່າງເດືອກ

ກາຮທຳເຊັ່ນນີ້ຈະສ່າງເສຣິມກາຮດຳເນັ້ນໂຍບາຍຮອງຮັບສັງຄົມສູງວ້າໃນຮະດັບ ພື້ນທີ່ ໃຫ້ພື້ນທີ່ຕ່າງໆມີອີສະແລກລໍາລອງທຳສິ່ງໃໝ່ ມາກຂຶ້ນໂດຍໄມ່ຕ້ອງຮອ ໄກສະກະຮົມກາຮຮະດັບໜາຕີເຄາະນໂຍບາຍໃໝ່ເສຍທຸກອ່າງ ໂດຍຈາກພິຈາຮາ ກາຮຈັນມີອ່ວມກັບອົງກົດອົ່ນດ້ວຍ ໂດຍຕ້ອຍ່າງຄວາມຮ່ວມມືອັດ້ານ policy lab ທີ່ນ່າສນໃຈຂີ່ຄວາມຮ່ວມມືອະໜ່າງ Poverty Action Lab ຂອງ Massachusetts Institute of Technology (MIT) ກັບເມືອງຕ່າງໆ ເຊັ່ນ ເຖິງບາລເມືອງບອສຕັນ ໃນສຫະລູ ທີ່ຈັດຕັ້ງສໍານັກງານ New Urban Mechanics<sup>2</sup> ຂຶ້ນເພື່ອຮັບພັງ ຄວາມຄົດເຫັນປະຊາຊນ ທຳລອງໃໝ່ໂຍບາຍນາຍຄວບຄຸ້ກັບເທັກໂນໂລຢີແລະ

ระบบข้อมูลใหม่ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนในเมืองโดยอำนาจหน้าที่ แล้ว กพส. ควรพิจารณาเปิดพื้นที่แบบนี้โดยใหม่ส่วนผสมจากหลายภาค ส่วน ทำให้เป็นพื้นที่การลองผิดลองถูก ซึ่งอาจสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงวัยที่ เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักเข้ามามีส่วนร่วม เพราะเป็นผู้ใช้งานนโยบายหรือ โครงการโดยตรงด้วยตัวเอง

ทั้งนี้ คนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็อาจมีศักยภาพที่จะดำเนินการ แบบ policy lab ได้ แต่ความมี “พี่เลี้ยง” มาพากันทำและสอนไปด้วย คนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง ก็จะได้ประโยชน์เรื่องการพัฒนาเพื่อ เตรียมตัวผู้เป็นสูงอายุ การพัฒนาพื้นที่ของตนเอง และเพิ่มพูนศักยภาพ ของตัวเองไปด้วย

- **ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในกลุ่มยากจนและกลุ่มชายขอบ :** ผู้สูงอายุจำนวนมากมีฐานะยากจน ทั้งยังเป็นกลุ่มที่แทบจะไม่ได้เข้าถึง สิทธิใดๆ ในขณะที่นโยบายเพื่อผู้สูงอายุมากมายที่เราพูดถึงกันอยู่ เช่น ธนาคารเวลาหรือ reverse mortgage เป็นนโยบายที่ออกแบบมาเพื่อ ชนชั้นกลาง นอกจากราคาเบี้ยผู้สูงอายุ ก็ไม่ค่อยมีนโยบายที่ออกแบบมาเพื่อ กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มVERAGE และกลุ่มชายขอบ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มVERAGE และกลุ่มชายขอบเหล่านี้ เสียงไม่ดังพอ จะไปถึง กพส.
- **การออกแบบกลไกและสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วม กับนโยบาย :** หากจะให้กลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ชายขอบซึ่งเผชิญความยาก ลำบากอย่างยิ่งเหล่านี้ได้มีโอกาสแสดงความต้องการ ก็ต้องออกแบบกลไก ให้ กพส. รับรู้ความต้องการของคนกลุ่มนี้ เพื่อผลักให้เป็นนโยบายสำ หรับผู้สูงอายุในระดับประเทศต่อไป ผู้เข้าร่วมงานหารือได้เสนอให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับ กพส. จัดเวทีเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและประเด็นที่ต้อง

การพัฒนาในพื้นที่ โดยให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วม ซึ่งอาจไม่ใช่แค่ผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว อาจเป็นวัยอื่นๆ เข้ามาร่วมด้วย พร้อมกับเป็นเวทีที่ช่วยส่งเสริมการสร้าง feedback loop ทางนโยบาย ตัวอย่างเช่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขบ.) จากที่เคยมีแต่ feedback จากบุคลากรล่างก็จะกลายเป็นเวทีที่รับข้อคิดเห็นแล้วมาประยุกต์ใช้ได้

โครงสร้างบางส่วนของกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติอาจต้องมีผู้สูงอายุซึ่งไม่ถูกกล่าวหาการเป็นหลัก เมื่อนอกบ้าน กขบ. ที่มีการคัดเลือกกรรมการขึ้นมา แล้วมองประเด็นของแต่ละเขตว่าควรขับเคลื่อนเรื่องอะไร เพราะแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะชนบทกับเขตเมือง การเข้าถึงบริการและข้อมูลข่าวสารต่างๆ ก็แตกต่างกัน ดังนั้นอาจต้องมีกรรมการที่เป็นกลไกประชาสัมคมจริง คัดเลือกกันเองในพื้นที่ขึ้นมา กระทรวง สปสช. ก็ออกแบบกรรมการเขตลักษณะน้ำอยู่ เรียกว่า คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสช.) ซึ่งคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นมาเป็นประธาน และให้คนของ สปสช. ไปเป็นเลขานุ คณะกรรมการชุดนั้น เพื่อรับ feedback กลับ กรณีของงานผู้สูงอายุของกิจกรรมการระดับเขตหน้าที่รับฟังความคิดเห็น จัดงานปีละครั้ง โดยเป็นกลไกเชื่อมต่อคนที่นำนโยบายผู้สูงอายุไปปฏิบัติกับท้องถิ่นเพื่อสะท้อนว่า เมื่อนำนโยบายไปปฏิบัติในท้องถิ่นแล้วเป็นอย่างไร ร่างแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุประจำจังหวัดแล้ว ซึ่งต้องพิจารณารายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับสัดส่วนโครงสร้างคณะกรรมการผู้สูงอายุประจำจังหวัดนี้

นอกจากคณะกรรมการจากส่วนราชการ สมาคมสภាទผู้สูงอายุเองก็เป็นกลไกที่จะนำนโยบายสู่การปฏิบัติได้ถ้ามีโอกาส เพราะชุมชนผู้สูงอายุมี-

ทั่วทุกตำบล ในประเทศไทยจัดพันกว่าตำบลมีชุมชนผู้สูงอายุทั้งหมด ทั้ง ยังครัวให้มีคนที่อายุน้อยกว่า 60 ปีเข้าไปเป็นกรรมการร่วมด้วย ทั้งนี้ เพราะหากจะดำเนินนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัยก็ต้อง ให้โอกาสคนที่ยังเป็นวัยทำงานได้คิดได้ทำด้วย

- การเปิดเผยข้อมูลให้ประชาชนเข้าถึงการทำงานของ กพส. ได้อย่างชัดเจน และนำไปใช้ต่อ�อดได้ : ในปัจจุบัน ข้อมูลจาก กพส. และ พม. มีอยู่ ในระดับหนึ่ง แต่การให้ข้อมูลกับสังคมยังน้อยเกินไป ทำให้ไม่สามารถ ดึงบุคคลนอกรเข้ามามีส่วนร่วมช่วยผลักดัน ทั้งยังเป็นข้อมูลที่เหมือนใช้กัน เองในวงราชการ โดยที่ประชาชนทั่วไปใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร เหล่านั้นไดยาก ไม่ทราบว่ามติ กพส. ออกมานแล้วทำให้เกิดประโยชน์กับ ประชาชนอย่างไร หรือนำไปใช้อย่างไรต่อ แต่ถ้าให้ข้อมูลได้มากขึ้นและ อยู่ในรูปแบบที่คนข้างนอกสามารถเข้าถึงและหยิบใช้ได้ง่าย น่าจะเป็นประ โยชน์กับทั้งทางราชการและประชาชน โดยเปิดเป็น opendata แล้วให้ภาค ประชาชนกับภาคเอกชนนำข้อมูลไปใช้ต่อได้ แนวทางหนึ่งคือแยกเว็บไซต์ กพส. ออกมาน่าทางจากเว็บไซต์ของ พม. เพื่อให้เข้าไปค้นหาข้อมูลได้ ง่ายและรวดเร็วมากขึ้น อาจดูรูปแบบจากการทำข้อมูลของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในกรณี Covid-19 ซึ่งให้ข้อมูล จำนวนมากแล้วสื่อ จะเลือกหยิบไปใช่องเพื่อการประชาสัมพันธ์หรือทำข่าว

## โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในสังคมไทย

### โครงสร้างคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตในสังคมไทย

- การเพิ่มองค์ประกอบจากภาคประชาสังคมใน กพส. : ควรเพิ่มภาคประชาสังคมหรือภาคประชาชนในกลุ่มอื่นเข้าไปอยู่ใน กพส. รวมถึงคณะกรรมการต่างๆ ความเป็นไปได้หนึ่งคือ กำหนดให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตำแหน่งหนึ่งมาจากการภาคประชาสังคม ภาคประชาชน โดย พม. อาจเบิดโอกาสให้องค์กรที่ทำงานร่วมกับผู้สูงอายุลงทะเบียน และจัดให้บุคคลในองค์กรเหล่านั้นเลือกตัวแทนเข้ามาร่วมตัดสินใจในคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติรวมถึงคณะกรรมการอื่นๆ

# แนวการการปรับบทบาท

ทั้งนี้ ตาม “(ร่าง) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ” ซึ่งกรมกิจการผู้สูงอายุได้เปิดให้แสดงความเห็นระหว่างวันที่ 7 พฤษภาคม ถึง 30 มิถุนายน 2564<sup>3</sup> มีแนวทางหลายอย่างที่สอดคล้องกับเข้มทิศบทบาทการทำงานของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ตัวอย่างเช่น การให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุประจำจังหวัดได้ โดย พ.ร.บ. มาตรานี้สอดคล้องกับการออกแบบกลไก และสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการออกแบบนโยบาย

อย่างไรก็ดี ยังมีรายละเอียดที่สำคัญอีกหลายประการที่ไม่ได้กำหนดไว้ใน (ร่าง) พ.ร.บ. ดังกล่าว เช่น องค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนั้นทีมจัดทำโครงการจึงสังเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งต่างๆ รวมถึงความเห็นจากวงหารีอเชิงนโยบายมาเป็นรายละเอียดแนวทางการปรับบทบาทคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติและคณะกรรมการต่างๆ ให้สอดคล้องเข้มทิศการดำเนินงานตามกรอบ “การสร้าง wang จรนิยมที่มีวิสัยทัศน์ท่อนผล” โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลางมากยิ่งขึ้น ดังต่อไปนี้

**องค์ประกอบของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติและวิธีการคัดเลือก**  
เมื่อเทียบองค์ประกอบของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะเห็นได้ว่า คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติยังขาดผู้แทนจากภาคส่วนต่างๆ ในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 13 ของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

(๓)

ผู้แทนทางบาลหมื่นคน องค์การบริหารส่วนจังหวัดหมื่นคน องค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นคน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นหมื่นคน โดยให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทคัดเลือกันเอง

(๔)

ผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่มิใช่เป็นการแสวงหาผลกำไรและดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้ องค์กรละหนึ่งคน โดยการคัดเลือกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน และให้ผู้แทนดังกล่าวคัดเลือกันเองให้เหลือจำนวน 5 คน\*

- (ก) งานด้านเด็กหรือเยาวชน
- (ข) งานด้านสตรี
- (ค) งานด้านผู้สูงอายุ
- (ง) งานด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช
- (จ) งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรังอื่น
- (ฉ) งานด้านผู้ใช้แรงงาน
- (ช) งานด้านชุมชนและอัตลักษณ์
- (ช) งานด้านเกษตรกรรม
- (ฌ) งานด้านชนกลุ่มน้อย

\*

พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546  
มีระบุ สัดส่วน “ผู้ทรงคุณวุฒิ  
... จากผู้แทน องค์กรเอกชน  
... จำนวนไม่เกินห้าคน” อยู่ใน  
มาตรา 4(5) แต่ไม่ได้แบ่ง  
กลุ่ม งานด้านต่างๆอย่าง  
ชัดเจนเหมือนใน มาตรา 13(4)  
ของ พ.ร.บ. หลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติ

(๕)

ผู้แทน ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขจำนวนห้าคน ได้แก่ ผู้แทนแพทย์สปา  
สภากาражยาบาล สภากาลังสัชกรรม ทันตแพทย์สปา และสมาคมโรงพยาบาล  
เอกชน

ทั้งนี้การมีอยู่ของผู้แทนองค์กรเอกชนในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา 13(4) และในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขตามมาตรา 48(8) ของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ เข่น การสนับสนุนสิทธิประโยชน์เรื่องการล้างไต<sup>4</sup>

นอกจากนี้ องค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ตามมาตรา 13 ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ก็ได้กำหนดสัดส่วนคณะกรรมการ

ที่มาจากการพูดคุยของครุภัณฑ์ส่วนห้องถิน (เลือกกันเอง 4 คน) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพที่มีภาระหน้าที่จัดตั้ง (องค์กรละ 1 คน) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ (เลือกกันเอง 1 คน) และผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงกำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ (เลือกกันเอง 13 คน) โดยกำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามไว้ในมาตรา 14 นอกจากนี้ยังกำหนดวิธีการเลือกกรรมการจากสัดส่วนดังกล่าวไว้อย่างชัดเจน แม้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติและคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะมีคณะกรรมการที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิและผู้แทนจากองค์กรเอกชนเหมือนกัน แต่ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกำหนดการเลือกกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ไว้ชัดเจนกว่า ตามมาตรา 17 และมาตรา 18<sup>5</sup>

ดังนั้น หากจะแก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ก็ควรพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมเรื่องการเพิ่มสัดส่วนผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็นด้านต่างๆ ให้ชัดเจน ตามขอบเขตงานของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติตาม (ร่าง) พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ( เช่น ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนด้านสิทธิแรงงาน เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุ ด้าน “การออกแบบเพื่อทุกคน” ซึ่งจำเป็นต่อการปรับปรุงและสร้างสถานที่ต่างๆ ให้ส่งเสริมการเข้าถึงของผู้สูงอายุ และด้านการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่มประจำบ้าน อาทิ ผู้สูงอายุยากจนและชุมชนแออัด) และกำหนดวิธีการเลือกกรรมการดังกล่าวไว้ด้วย โดยอาจปรับจากมาตรา 17 และมาตรา 18 ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้ได้ภาคประชาชนที่มีความหลากหลายมาร่วมมือกับความเห็นในที่ประชุมเพื่อผลักดันนโยบายรองรับสังคมสูงวัยให้ก้าวหน้า และสะท้อนความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

**องค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการผู้สูงอายุจังหวัด**  
ตามที่มาตรา ๕ ของ “(ร่าง) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. .... ”  
ระบุไว้ว่า

เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุนและ การพัฒนา ผู้สูงอายุ ให้เป็นไปอย่างทวีถึง และมีประสิทธิภาพ ให้คณะกรรมการพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุประจำจังหวัด เพื่อบูรณาการและประสานงานกับคณะกรรมการผู้สูงอายุประจำจังหวัด ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด ...

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติควรนำคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด (อคอม.) ของ สปสช. มาเป็นตัวแบบ เรื่ององค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการผู้สูงอายุจังหวัด โดยอคอม. ระดับจังหวัดถือเป็นกลไกสำคัญที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ปฏิบัลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีสัดส่วนผู้แทนองค์กรเอกชนจำนวน 5 คน

กมลวรรณ เอียนนิล และคณะ<sup>6</sup> ชี้ว่า แม้ใน พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ จะไม่ได้องค์ประกอบของคณะกรรมการไว้ แต่คณะกรรมการ ที่เกี่ยวข้องกับ สปสช. ก็มีผู้แทนจากภาคประชาชนรวมอยู่ด้วยในหลายคณะ โดยมีคณะกรรมการถึง 9 คณะ จาก 13 คณะที่มีผู้แทนภาคประชาชน ซึ่งการมีภาคประชาชนรวมอยู่ในคณะกรรมการด้วยถือเป็นประเด็นที่สำคัญ อย่างมาก เพราะเรื่องพิจารณาและข้อเสนอสิทธิประโยชน์ต่างๆ ถูกส่งผ่าน จากคณะกรรมการทั้ง 13 คณะ และทีมจัดทำโครงการต่างๆ ที่อยู่ภายใต้ คณะกรรมการอีกทีหนึ่ง โดยมีตัวอย่างสำคัญคือการผลักดันบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ที่แม้จะมีในชุดสิทธิประโยชน์อยู่แล้ว แต่ประชาชนกลับ ประสบปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ โดยมีสาเหตุจากความรู้ความเข้าใจของผู้ให้บริการ ในเรื่องสิทธิประโยชน์เหล่านี้ ทำให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติต้องออกประกาศ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข

(ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2555 เพื่อให้สิทธิและหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องมีความชัดเจน

ด้านกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ก็มีเป้าหมายเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน เป็น feedback loop ทางนโยบายสำหรับการนำความเห็นและข้อพิจารณาจากภาคประชาชนมาปรับปรุงแนวโน้มโดย โดยมีแนวทางการสรุหาราบรรมการเขต สุขภาพเพื่อประชาชนที่เปิดกว้างและโปร่งใส<sup>7</sup> แบ่งเป็นประเภทและสาขา ที่รับสมัคร ได้แก่<sup>8</sup>

#### 1. ผู้ทรงคุณวุฒิ

- ด้านนโยบายสาธารณสุขศาสตร์ หรือนิติศาสตร์
- ด้านบริหาร หรือเศรษฐศาสตร์
- ด้านสื่อสารมวลชน
- ด้านพัฒนาสังคมและชุมชนท้องถิ่น
- ด้านพัฒนาประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

#### 2. ผู้แทนกลุ่ม เครือข่าย หรือองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงกำไร

- ด้านสตรี
- ด้านคนพิการ
- ด้านผู้สูงอายุ
- ด้านเด็กและเยาวชน
- ด้านคุ้มครองผู้บริโภค
- ด้านสิ่งแวดล้อม
- ด้านอื่นๆ ที่เหมาะสมกับพื้นที่

#### 3. ผู้แทนสถาบันอุดมศึกษา ที่จัดการศึกษาด้านสุขภาพ

#### 4. ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุข

#### 5. ผู้แทนกลุ่มเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข

#### 6. ผู้แทนกลุ่ม เครือข่าย หรือองค์กรสื่อมวลชน

## 7. ผู้แทนสถานพยาบาลเอกสาร

## 8. ผู้แทนกลุ่มชุมชน สมาคม หรือเครือข่ายร้านยา

ดังนั้น คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติจึงควรให้ความสำคัญกับสัดส่วนของภาคประชาชนและผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ในคณะกรรมการผู้สูงอายุจังหวัด และคณะกรรมการอื่นๆ ภายใต้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ทั้งนี้ควรปรับใช้แนวทางการแบ่งประเภทและสาขาวรรณถึงแนวทางการสรหาราคณกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนของ สช. เป็นแนวทางการเลือกบุคคลที่จะเข้ามาเป็นคณะกรรมการ โดยเปิดให้ผู้แทนกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย (stakeholder) ที่สำคัญด้านงานผู้สูงอายุและนโยบายรองรับสังคมสูงวัยได้สมัครเข้ามา เช่น ผู้แทนกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้แทนญาติที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิง ตัวแทนกลุ่มเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุข ตัวแทน caregiver ในระบบการดูแลระยะยาว ผู้แทนกลุ่มด้านการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้แทนหรือผู้ทรงคุณวุฒิที่สอดคล้องกับเป้าหมายหรือภารกิจของคณะกรรมการนั้นๆ

ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนน่าจะส่งผลบวกต่อการผลักดันและปรับปรุงนโยบายด้านต่างๆ ให้เกิดขึ้นจริงทั้งในระดับจังหวัดและในระดับชาติ รวมถึงส่งเสริม การยกระดับคุณภาพการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นนโยบายที่มีอยู่ก่อนแล้วหรือนโยบายที่อยู่ใน (ร่าง) พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ เช่น ศูนย์บริการสวัสดิการสังคม สถานดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ และการปรับปรุงที่อยู่อาศัยในระดับชุมชน

## การสื่อสารกับประชาชน

ตามที่ผู้เข้าร่วมวงหารือหลายท่านได้ให้ความเห็นว่า ในปัจจุบัน งานของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กพส.) ยังไม่เป็นที่ตระหนักในหมู่ประชาชนมากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แนวนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการรองมือสังคมสูงวัย ซึ่งทางในการช่วยเหลือประชาชนในเรื่องต่างๆ และช่องทางให้ประชาชนได้

สื่อสารกับ กพส. ผู้จัดทำโครงการเห็นว่า ตัวอย่างหนึ่งที่น่าสนใจและสามารถนำมาปรับใช้เรื่องการสื่อสารกับประชาชนได้ คือ Age Strong Commission ของ City of Boston ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ส่งเสริมการสูงวัยอย่างเข้มแข็งของประชาชนในเขตเทศบาลครอบคลัง ในปี ค.ศ. 2017 Age Strong Commission ได้ออก Age-friendly Boston Action Plan 2017 มาโดยแผนปฏิบัติการดังกล่าวกินระยะเวลา 3 ปี ขั้นตอนการพัฒนาแผนดังกล่าวประกอบด้วยการรับฟังความคิดเห็นจากผู้อายุร่วมในเมืองจำนวน 800 คน มีผู้ตอบแบบสอบถาม 3,600 คน และมีตัวแทนจาก 70 องค์กรเข้าร่วม ทั้งนี้ เพื่อประเมินความต้องการ ประสานความร่วมมือกับกลุ่ม ที่ทำงานในเรื่องต่างๆ หลังจากนั้นจึงจัดทำรายงานความคืบหน้าและผลสำเร็จ ทุกปีว่าดำเนินการตามแผนได้แค่ไหน โดยจัดทำออกแบบที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย<sup>9</sup>

นอกจากนี้ หน้าเว็บไซต์ของ Age Strong Commission ก็นำเสนอข้อมูลต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุและผู้ดูแลในแบบที่เข้าถึงได้ง่าย เช่น ช่องทางการรับสิทธิประโยชน์เรื่องการเดินทาง และเครื่องขยายการสนับสนุนผู้ดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ Age Strong Commission ยังได้เปิดช่องทางการสื่อสารกับประชาชนโดยตรงผ่านทางนิตยสาร Boston Seniority ทวิตเตอร์ และเฟซบุ๊ก

กพส. ควรพิจารณาเรื่องการสื่อสารกับประชาชนในแนวทางนี้ เพื่อให้ประชาชนและภาคประชาสังคมได้ทราบแผนการดำเนินงานเรื่องนโยบายรองรับสังคมสูงวัยของ กพส. อย่างชัดเจน และรายงานความคืบหน้าให้เข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ กระบวนการพัฒนาแผนควรเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนคนทั่วไปและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องด้วย ยิ่งไปกว่านั้น นอกจากผู้สูงอายุแล้ว เป้าหมายการสื่อสารเรื่องนโยบายสังคมสูงวัยก็ไม่ควรจำกัดอยู่แค่ผู้สูงอายุ แต่ยังต้องหมายรวมถึงคนวัยทำงานและเรียนที่จะกลายเป็นผู้สูงอายุในอนาคตด้วย

ทั้งนี้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุจังหวัดแล้ว คณะกรรมการดังกล่าวก็ควรหนุนเสริมให้ อบท. และราชการส่วนภูมิภาคในพื้นที่ของตัวเองจัดบริการและสื่อสารให้ประชาชนได้รับทราบถึงสิทธิประโยชน์ต่างๆ ด้วยรูปแบบที่เข้าถึงได้ง่าย ดังเช่น ในกรณีของ City of Boston ดังภาพ

ภาพจากหน้าเว็บไซต์ของ Age Strong Commission :

# AGE STRONG COMMISSION

**COVID-19 UPDATE:** If you need help with food access, please visit our [COVID-19 food resources page](#).

WHERE TO START    PUBLIC AWARENESS CAMPAIGN    WHO WE ARE    ACE-FRIENDLY BOSTON  
SIGN UP FOR UPDATES    CONNECT WITH US    REPORTS AND PUBLICATIONS    LATEST NEWS

For us, strength comes in many forms. Strength of community. Of cultures. Of experiences. Strength to embrace new chapters and opportunities. We believe that Bostonians who are 55+ make our City strong and vibrant.



CONTACT

617-635-4366

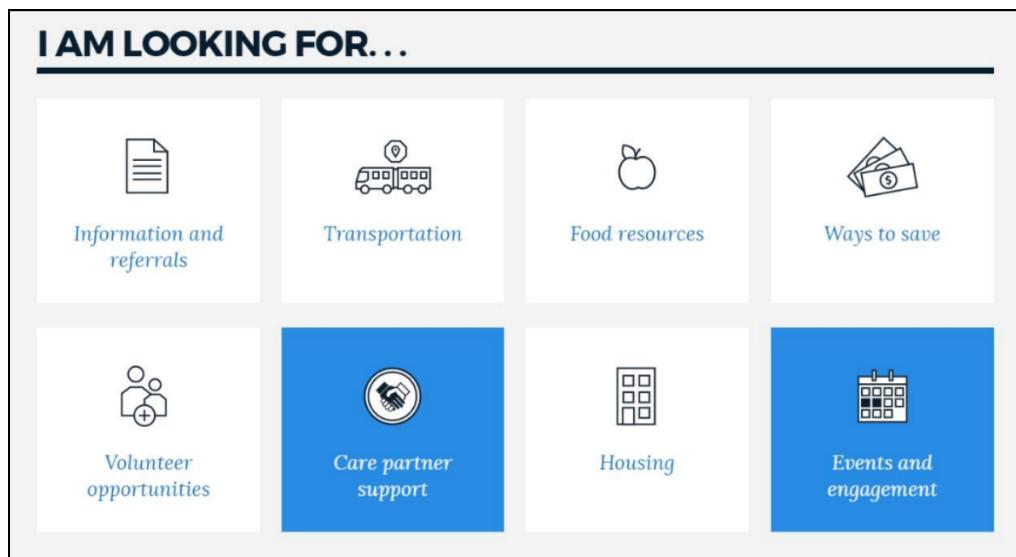
AGESTRONG@BOSTON.GOV

1 CITY HALL SQUARE  
ROOM 271  
BOSTON, MA 02201

OFFICE HOURS

Monday through Friday, 9 a.m. - 5 p.m.

เข้าถึงและค้นหาข้อมูลบริการต่างๆ ได้โดยง่าย



ข้อมูลสิทธิประโยชน์เรื่องการเดินทางของผู้สูงอายุ :

WE OFFER THESE TRANSPORTATION OPTIONS

**AGE STRONG SHUTTLE**  
We provide Boston residents age 60 and older with free transportation within the City of Boston to non-emergency medical appointments, with advance notice. We also have wheelchair-accessible shuttles. Call us at [617-635-3000](tel:617-635-3000) to set up a ride.

**TAXI COUPONS**  
Coupons will be available at City Hall by appointment only until July 12, 2021. You can make an appointment by calling Age Strong at 617-635-4366 or by [booking an appointment online](#).

**BUS BUDDIES**  
Do you need some help feeling more confident about taking public transportation around the city? Our trained volunteer Bus Buddies can help you navigate the MBTA. Call us at [617-635-4366](tel:617-635-4366) for more information.

**RIDES TO OUR COMMISSION EVENTS!**  
We may be able to help coordinate transportation to and from our largest events. Call us at [617-635-4366](tel:617-635-4366) for more information.

<https://www.boston.gov/departments/age-strong-commission/transportation-options-older-people>

គ្រឹះរៀបចំសង្គមជាតិនូវការដែលធ្វើឡើងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

## CARE PARTNER SUPPORT

Caring for an older adult can often require a team of people.

HOW WE CAN HELP    IMPORTANT RESOURCES    RELATED PAGES

We are here to help with questions, offer support, and connect care partners to resources that can help them.

Interested in learning more or attending a [Memory Café](#)? Contact Amy Walsh at 617-635-0947 or [amy.walsh@boston.gov](mailto:amy.walsh@boston.gov).

Still have questions? Contact:

AGE STRONG COMMISSION

 617-635-4366

 [AGESTRONG@BOSTON.GOV](mailto:AGESTRONG@BOSTON.GOV)

 1 CITY HALL SQUARE  
ROOM 271  
BOSTON, MA 02201



### HOW WE CAN HELP

- ▶ Call us at [617-635-4366](tel:617-635-4366) to attend our [Memory Cafés](#) and connect with other care partners and support services for dementia. We offer Memory Cafes in English and Spanish.
- ▶ Connect with an advocate on our team who can talk about resources.
- ▶ Talk to us about our [Respite Volunteer programs](#), where we train older adults to look after someone and give a care partner time to take a break.
- ▶ Find an [Adult Day Health program](#) in your neighborhood.

<https://www.boston.gov/departments/age-strong-commission/care-partner-support>

การกิจกรรมและชุดคุณค่า (values) ในการดำเนินงาน :

WHERE TO START PUBLIC AWARENESS CAMPAIGN [WHO WE ARE](#) AGE-FRIENDLY BOSTON SIGN UP FOR UPDATES CONNECT WITH US REPORTS AND PUBLICATIONS LATEST NEWS

## OUR VISION, MISSION, AND VALUES

### WHO WE ARE

We envision a city that embraces aging. Our mission is to enhance the lives of people 55+ with meaningful programs, resources, and connections so together we can live and age strong in Boston.

### OUR VALUES:

In addition to the values of our City Brand, we also emphasize a few other qualities in our work.

- 1 **Respect:** We believe it is an honor to help older Bostonians, and we treat people with dignity.
- 2 **Inclusivity:** Diversity in our city makes Boston better, and we pay special attention to how we can best meet the needs of all older residents.
- 3 **Patience:** We take the time to listen with compassion and meet people where they are.
- 4 **Integrity:** Credibility and trust is core to who we are and how we serve older Bostonians.
- 5 **Joy:** Enjoying all that the City of Boston has to offer is important to us, so we promote fun at our events, in our conversations with residents, and on our teams.

ช่องทางการสื่อสารกับประชาชนที่หลากหลาย :

WHERE TO START PUBLIC AWARENESS CAMPAIGN WHO WE ARE AGE-FRIENDLY BOSTON SIGN UP FOR UPDATES [CONNECT WITH US](#) REPORTS AND PUBLICATIONS LATEST NEWS

## CONNECT WITH US



### Boston Seniority Magazine

We cover topics of interest to older Bostonians. These include news, feature stories, resources, and upcoming events.



### Twitter

Follow us on Twitter for the latest updates.



### Facebook

Follow us on Facebook for the latest updates.

ข้อ ช่องทางการติดต่อ และประวัติการทำงานที่ชัดเจน :



## EMILY SHEA

Commissioner, Age Strong Commission

Emily K. Shea has been serving as Commissioner of the Age Strong Commission, formerly the Commission on Affairs of the Elderly since April 2011 and was reappointed in January 2014. The Commission serves as Boston's Area Agency on Aging and Boston's Council on Aging and sets the City's direction for successful aging in Boston.

	617-635-4366
	EMILY.SHEA@BOSTON.GOV
	1 CITY HALL SQUARE ROOM 271 BOSTON, MA 02201

Prior to her work at the City, Ms. Shea's work focused on meeting the needs of older adults in Boston, first in her role as the Executive Director of the Robert Wood Johnson funded initiative the Boston Partnership for Older Adults, and then in her most recent role as Director of Elder Services for Action for Boston Community Development (ABCD), Boston's anti-poverty agency.

Before coming to Boston, Ms. Shea spent 6 years as the Executive Director of Windsor House Adult Day Health programs in Cambridge, Somerville and Framingham. She also served as the President of the Massachusetts Adult Day Services Association. Ms. Shea received her MSW, MPH and Certificate in Gerontology from Boston University and her BA from St. Michael's College.

## AGE STRONG LEADERSHIP TEAM



CASSANDRA BAPTISTA  
Communications Director



ANDREA BURNS  
Director, Age-Friendly Boston



MELISSA CARLSON  
Deputy Commissioner, Programs  
and Partnerships



PENINNA DELINOIS-ZEPHIR  
Housing Director



JULLIANNE DOHERTY LEE  
Director of Outreach and  
Engagement



ALISON FREEMAN  
Director, Area Agency on Aging



PORSHIA GRAY  
Principal Personnel Officer



TYISSHA JONES-HORNER  
Director of Volunteer Programs

โครงการสร้างความตระหนักรู้เรื่องการสูงวัยอย่างมีพลัง (Age Strong Public Awareness campaign) :

HOME > DEPARTMENTS > AGE STRONG COMMISSION > HOW DO YOU AGE STRONG?

Last updated: 12/5/19

# HOW DO YOU AGE STRONG?

We want to evolve the conversation on aging.

'I'M AGING STRONG' VIDEO    AGE STRONG STORIES    PARTNER WITH US    JOIN THE CONVERSATION

SIGN UP FOR UPDATES    WHAT PEOPLE ARE SAYING    IN THE NEWS

The Age Strong Public Awareness campaign sparks dialogue on ageism. Our goal is to help older adults be seen for their rich, dynamic experiences and contributions. This multifaceted campaign reveals implicit biases about older adults. We're dispelling stereotypes to promote more positive messaging around aging.

We featured eight Bostonians in this campaign. They disrupt the negative messaging about aging by being themselves. Their photos paired with their stories challenge the labels society places on them. They all feel a sense of pride and ownership of their age and life experience – they Age Strong.

Have questions? Contact us:

## AGE STRONG COMMISSION

 617-635-4366

TELETYPE: 617-635-4599

 ACESTRONG@BOSTON.GOV



## PRESS KIT

► [Press release](#)

► [Common questions](#)

# ผลกระทบ

- ภาคประชาชนได้มีส่วนร่วมกับคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติมากขึ้น ผ่านการมีตัวแทนในคณะกรรมการและเวทีต่างๆ โดยเปิดเผยแพร่วิธีคัดเลือก และองค์กรเอกชนที่เข้าร่วมอย่างชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้สะท้อนปัญหาของผู้สูงอายุในบริบทต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น
- ประชาชนทั่วไปได้รับทราบบทบาทหน้าที่ และติดตามการทำงานของ กพส. และคณะกรรมการชุดต่างๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
- แนวโน้มการรับสังคมสูงวัยสะท้อนความต้องการของประชาชนในทุกกลุ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มยากจนและกลุ่มประจำบ้าน
- ประชาชนสามารถติดตามความคืบหน้าของแผนงานนโยบายรองรับสังคมสูงวัยได้ง่ายขึ้น
- คณะกรรมการผู้สูงอายุจังหวัดประกอบขึ้นจากคนจากประชาชนทุกภาค ส่วน มีการประชาสัมพันธ์รับสมัครและวิธีคัดเลือกบุคคลชัดเจน

## Notes

1. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2562) มาตรการขับเคลื่อนระบบวาระแห่งชาติ เรื่อง สังคมสูงอายุ (ฉบับปรับปรุง).
2. City of Boston (no date) *New Urban Mechanics* | Boston.gov. Available at: <https://www.boston.gov/departments/new-urban-mechanics> (Accessed: 31 สิงหาคม 2564)
3. กรมกิจการผู้สูงอายุ (2564) ร่วมแสดงความคิดเห็นต่อ (ร่าง) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ .. ) พ.ศ. .... Available at: <https://www.dop.go.th/news/1/2656> (Accessed: 20 สิงหาคม 2564)
4. กมลวรรณ เอียนนิล และคณะ (2563), การมีส่วนร่วมของประชาชนในการออกแบบระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 14(3), หน้า 274-88.
5. มาตรา 17 การเลือกกรรมการตามมาตรา 13(9) [ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ] ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด ในการกำหนดหลักเกณฑ์ตามวรรคหนึ่งให้คณะกรรมการสรรหาแยกกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ เป็นหากกลุ่มและให้ผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละกลุ่มเลือกกันเองให้ได้กรรมการกลุ่มละหนึ่งคนการจัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้อยู่ในกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มใด ให้เป็นไปตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำแนกต่อคณะกรรมการสรรหาและคณะกรรมการสรรหาจะเสนอชื่อบุคคลเข้าอยู่ในบัญชีรายชื่อของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่มตามที่เห็นสมควรด้วยก็ได้ แต่ต้องไม่เกินหนึ่งในสามของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดง ความจำแนกในแต่ละกลุ่ม เว้นแต่เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความจำแนกน้อยกว่าห้าคน ให้คณะกรรมการสรรหาเสนอได้ไม่ เกินห้าคน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแสดงความจำแนกเพื่อเข้าอยู่ในกลุ่มได้ตามวรรคสามต้องมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่คณะกรรมการสรรหากำหนดสำหรับกลุ่มนั้น และจะแสดงความจำแนกเข้าอยู่ในกลุ่มได้ก่อนหนึ่งกลุ่มไม่ได้ การแยกกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิตามวาระสองให้ประกาศให้ประชาชนทราบเป็นการทั่วไปล่วงหน้าไม่น้อยกว่า หกสิบวันก่อนมีการเลือก และให้ประกาศแยกกลุ่มใหม่ทุกรอบที่จะมีการเลือก มาตรา 18 การเลือกกรรมการตามมาตรา 13(10) [ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน] ให้คณะกรรมการสรรหา ดำเนินการดังต่อไปนี้
  - (1) จัดกลุ่มขององค์กรภาคเอกชนตามลักษณะของกิจกรรมที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพ
  - (2) จัดให้องค์กรภาคเอกชนในแต่ละจังหวัดที่ประสงค์จะมีส่วนร่วมมากขึ้นทะเบียนในกลุ่มต่างๆ ตาม (1)
  - (3) จัดให้ผู้ซึ่งมีหนังสือมอบหมายให้เป็นผู้แทนขององค์กรภาคเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตาม (2) ของแต่ละจังหวัดมาเลือกกันเองในแต่ละกลุ่มให้เหลือกลุ่มละหนึ่งคน
  - (4) จัดให้ผู้ได้รับการเลือกเป็นผู้แทนของแต่ละกลุ่มในแต่ละจังหวัดตาม (3) มาประชุมร่วมกันและเลือก กันเองให้เหลือผู้แทนจังหวัดละหนึ่งคน
  - (5) ประกาศกำหนดพื้นที่ของประเทศไทยเป็นสิบสามเขต โดยให้กรุงเทพมหานครเป็นหนึ่งเขต และให้ ผู้แทนตาม (4) ของแต่ละจังหวัดในแต่ละเขต ยกเว้นกรุงเทพมหานครมาประชุมร่วมกันและเลือก กันเอง ให้เหลือเขตละหนึ่งคน การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่คณะกรรมการสรรหาประกาศกำหนด

6. กมลารณ เขียนนิล และคณะ (2563), การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ใน วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 14(3), หน้า 274-88.
7. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (no date) เอกสารเพื่อประชาชน. Available at: <https://www.nationalhealth.or.th/th/page-health-area> (Accessed: 20 สิงหาคม 2564)
8. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (no date) ใบสมัครเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ที่มีวาระการดำรงตำแหน่งตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔-พ.ศ. ๒๕๖๘. Available at: [https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload\\_files/app\\_health\\_district\\_committee\\_final\\_final.pdf](https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload_files/app_health_district_committee_final_final.pdf) (Accessed: 20 สิงหาคม 2564)
9. City of Boston. *Age-friendly Boston Action Plan 2017*. Available at: [https://www.boston.gov/sites/default/files/embed/f/full\\_report\\_0.pdf](https://www.boston.gov/sites/default/files/embed/f/full_report_0.pdf)
10. City of Boston. *Age-friendly Boston Achievements Year 1*. Available at: [https://www.boston.gov/sites/default/files/document-file-06-2018/age-friendly\\_year\\_1\\_report\\_rev.\\_june\\_6\\_2018\\_final.pdf](https://www.boston.gov/sites/default/files/document-file-06-2018/age-friendly_year_1_report_rev._june_6_2018_final.pdf)
11. City of Boston. *Age-friendly Boston Achievements Year 2*. Available at: [https://www.boston.gov/sites/default/files/file/document\\_files/2019/07/age-friendly\\_year\\_2\\_report.pdf](https://www.boston.gov/sites/default/files/file/document_files/2019/07/age-friendly_year_2_report.pdf)

