บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันอัตราผู้สูงอายุทุกพื้นที่ในประเทศไทยมีเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้สูงอายุ 11,808,535 คน (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2562) หรือร้อยละ 17.77 ของประชากรไทยทั้งหมด โดยจะก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (complete-aged society) หรือร้อยละ 20 ของประชากรไทยทั้งหมดในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 ในปี พ.ศ. 2581 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยและมหาวิทยาลัยมหิดล, 2562, น.33)

ผู้สูงอายุไทยเผชิญกับปัญหาสำคัญ ได้แก่ 1) ปัญหาสุขภาพ เนื่องจากผู้สูงอายุได้รับอุบัติเหตุจากสภาพแวดล้อมในบ้านและพื้นที่สาธารณะ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และโรคติดต่อระบาดใหม่ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งผลการวิจัยการติดเชื้อและความรุนแรงจากองค์การอนามัยโลก ประเทศจีนและประเทศอิตาลี พบข้อมูลในทิศทางเดียวกัน คือ ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่สุดที่จะติดเชื้อรุนแรงและเสียชีวิต (สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ, 2563) 2) ปัญหาเศรษฐกิจ อาชีพ และความมั่นคงของรายได้ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รายได้มาจากบุตร และมีค่าใช้จ่ายสุขภาพเพิ่มขึ้นตามอายุ และ 3) ปัญหาสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุอยู่ลำพังเพิ่มมากขึ้น การปรับตัวของผู้สูงอายุไม่ทันกับสภาพแวดล้อมทางสังคม และขาดโอกาสทางการศึกษา **ผลกระทบของปัญหาดังกล่าว** ได้แก่ อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุและการจัดสรรงบประมาณเพื่อผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ทำให้งบประมาณในการพัฒนาประเทศน้อยลง ดังที่กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2562) นำเสนอว่า “การจัดสรรงบประมาณเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2552 จำนวน 21,963,075,000 บาท จนถึงปี พ.ศ. 2561 จำนวน 66,359,650,800 บาท” (น. 8-9) หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 33.10 และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2560) ได้นำเสนอว่า “ภาระค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพผู้สูงวัยในภาพรวมของประเทศคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 1.1 ในปี พ.ศ. 2564” (น. 10)

จากสภาพปัญหาและผลกระทบของปัญหาผู้สูงอายุดังกล่าว รัฐบาลได้เข้ามาแก้ไขปัญหาโดยการกำหนดนโยบายผู้สูงอายุระดับประเทศ อย่างไรก็ตาม นโยบายผู้สูงอายุระดับประเทศที่ผ่านมายังไม่

สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน จำเป็นต้องมีการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหาดังนี้

ประการที่ 1 นโยบายผู้สูงอายุยังขึ้นอยู่กับผู้นำประเทศ การกำหนดนโยบายมาจากค่านิยมและความต้องการของผู้นำและมีลักษณะบนลงล่าง ตามตัวแบบชนชั้นนำในทฤษฎีนโยบายสาธารณะ จึงขาดความต่อเนื่องและบางกรณีเป็นนโยบายระยะสั้นหรือเครื่องมือทางการเมืองเพื่อหาเสียงแบบประชานิยมมากกว่ามุ่งแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริงดังผลการศึกษาของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2556) พบว่า “ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุ คือ การทำงานด้านผู้สูงอายุยังขึ้นกับผู้นำประเทศ หัวไม่ให้ความสนใจ หางก็ไม่เดิน” (น.vi) คณะกรรมาธิการสังคม กิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ด้อยโอกาส สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (2559) พบว่า “การดำเนินงานที่ผ่านมาทั้งหน่วยงานภาครัฐที่มีบทบาทโดยตรงและโดยอ้อมหรือภาคเอกชนยังขึ้นอยู่กับนโยบายหรือความสนใจของผู้นำประเทศเป็นสำคัญ การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารประเทศนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนโยบาย ทำให้การดำเนินงานไม่มีความต่อเนื่อง” (น.6)

ประการที่ 2 การขาดกรอบความคิดที่สนับสนุนนโยบายผู้สูงอายุ เนื่องจากเชื่อว่าเป็นปัญหาของกลุ่มด้อยโอกาส พึ่งตนเองไม่ได้ ต้องการการสงเคราะห์ ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อคนส่วนใหญ่ และเป็นหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง ดังผลการศึกษาของคณะกรรมาธิการสังคม กิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (2559) พบว่า “ปัจจัยความสำเร็จในกระบวนการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุประการหนึ่ง คือ การปรับแนวคิด กระบวนทัศน์ของการสงเคราะห์ มาเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้พึ่งพาตนเองและดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และสง่างาม” (น.90) และผลการศึกษาเชิงคุณภาพของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2560) พบว่า “หน่วยงานที่ควรเข้ามามีบทบาทในงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ยังคงมองงานผู้สูงอายุเป็นเรื่องของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกับผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุเท่านั้น จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับภารกิจที่เกี่ยวข้องกับวัยสูงอายุ” (น.vii)

ประการที่ 3 การขาดการเตรียมความพร้อม การกำหนดนโยบายผู้สูงอายุที่ผ่านมาเกิดจากแรงผลักดันภายนอกมากกว่าแรงผลักดันหรือการเตรียมความพร้อมของผู้กำหนดนโยบาย ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ และประชาชน ประกอบกับความรู้และประสบการณ์ของผู้กำหนดนโยบายและผู้นำนโยบายไปปฏิบัติแตกต่างกันทำให้เกิดการทำงานต่างคนต่างทำเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ระยะสั้น หรือเชิงรับ

พิจารณาได้จากการที่ยังไม่มีแผนผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม และการขาดการมีส่วนร่วมและการตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างทั่วถึง ดังผลการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ระยะที่ 3 (พ.ศ.2555-2559) ของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2560) พบว่า “ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่มีดัชนีผ่านการประเมินน้อยที่สุด” (น.iv)

ประการที่ 4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และบทบาทในงานผู้สูงอายุ รวมทั้งสามารถพัฒนานโยบายที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ แต่ปัจจุบันยังไม่สามารถแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างเต็มที่ พิจารณาได้จากนโยบายต่างๆ ได้แก่ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง (10) “การสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กสตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส” (น.53) และมีการกำหนดหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุไว้ในพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2542 และพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 รวมทั้งเป็นหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11

นอกจากนี้ ความเป็นอิสระและบริบทของท้องถิ่นเอื้อให้สามารถพัฒนานโยบายใหม่ๆเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและแก้ไขปัญหาอันสืบเนื่องจากอัตราผู้สูงอายุทุกพื้นที่ในประเทศไทยเพิ่มขึ้นได้ และประเทศไทยมีลักษณะกึ่งเมืองและกึ่งชนบททำให้ท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญ ดังที่สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (2559) ได้นำเสนอว่า

> รัฐบาลท้องถิ่นสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ดีกว่ารัฐบาลส่วนกลาง… นโยบายและมาตรการระดับชาติมักมีแบบเดียวกันจึงทำให้เครื่องมือใหม่หรือนวัตกรรมเกิดขึ้นได้ยาก แตกต่างจากระดับท้องถิ่นที่มีการทดลองออกนโยบายและมาตรการใหม่ๆ ซึ่งอาจประสบความล้มเหลวบ้างหรือประสบความสำเร็จบ้าง แต่เป็นการสร้างโอกาสให้เกิดนวัตกรรมเชิงนโยบายได้ (น. 4)

วรเวศม์ สุวรรณระดา (2559 เสนอแนวทางในการเตรียมรับมือต่อผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมของสังคมสูงวัยของภาครัฐและระดับพื้นที่ประการหนึ่งคือ “การสนับสนุนบทบาทขององค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการดูแลผู้สูงอายุ” (น.52-53) และศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2560) นำเสนอถึงบทบาทของท้องถิ่นต่องานผู้สูงอายุว่า “ส่งเสริมให้เกิดที่ปรึกษาสิทธิสวัสดิการ สร้างบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ หรืออาสาสมัคร รวมทั้งส่งเสริมการสร้างเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่” (น.44-45)

อย่างไรก็ตาม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นยังไม่สามารถแสดงบทบาทดังกล่าวได้อย่างเต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทในกระบวนการนโยบายซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพียงองค์กรนำนโยบายระดับประเทศไปปฏิบัติ ดังผลการศึกษาของคณะกรรมาธิการสังคม กิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (2559) พบว่า “ปัญหาระดับนโยบายจากรัฐบาลที่ถ่ายทอดไปในภาคส่วนของรัฐ ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในฐานะผู้ปฏิบัติงานในลำดับสุดท้าย ไม่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร” (น.84) และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2560) พบว่า “การกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจไปสู่ท้องถิ่นยังไม่สมบูรณ์ ลักษณะงานที่ทำจึงเป็นการทำงานในระดับกระทรวง หรือหน่วยงานส่วนกลางก่อนแล้วค่อยส่งต่อไปยังระดับท้องถิ่น ทำให้การทำงานของหน่วยงานระดับท้องถิ่นเป็นการทำงานเชิงรับหรือผู้ปฏิบัติงานเพียงอย่างเดียว” (น.vii)

นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาวิจัยเพื่อการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุมีค่อนข้างน้อยและส่วนใหญ่มีลักษณะแยกส่วน เฉพาะบางเรื่อง บางขั้นตอนในกระบวนการนโยบาย และความรู้ด้านนโยบายสาธารณะขาดการพัฒนาทฤษฎี (Howlett, 2019, p.405) มีความก้าวหน้าช้าและเพียงเล็กน้อย (Saetren, 2014, p.100) รวมทั้งไม่ให้ความสำคัญกับกระบวนการนโยบายอย่างชัดแจ้ง (Howlett, 2019, p.423) การวิจัยครั้งนี้จึงวิเคราะห์การกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติการประเมินผลนโยบาย และการนำเสนอแนวทางการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยทั้งด้านเนื้อหาและกระบวนการนโยบาย อันจะนำไปสู่การพัฒนาความรู้นโยบายสาธารณะ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปต่อยอดและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น รวมทั้งสร้างเครือข่ายและบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างสถาบันทางวิชาการ องค์การภาครัฐ ท้องถิ่น และชุมชนในการพัฒนานโยบายสาธารณะ

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อวิเคราะห์การกำหนดนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย

2) เพื่อวิเคราะห์การนำนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยไปปฏิบัติ

3) เพื่อวิเคราะห์การประเมินผลนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย

4) เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย

1.3 ขอบเขตการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยผู้สูงอายุมีเนื้อหาที่กว้าง ซับซ้อน และเกี่ยวข้องหลายศาสตร์ การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์นโยบายผู้สูงอายุระดับท้องถิ่นของประเทศไทยด้านการกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ การประเมินผลนโยบาย และนำเสนอแนวทางการพัฒนานโยบาย ดังนี้

1.3.1.1 การวิเคราะห์การกำหนดนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยในประเด็นกระบวนการกำหนดนโยบาย เนื้อหาของนโยบาย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย และปัญหาของการกำหนดนโยบาย

1.3.1.2 การวิเคราะห์การนำนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไปปฏิบัติในประเด็นกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ และปัญหาของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

1.3.1.3 การวิเคราะห์การประเมินผลนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยในประเด็นกระบวนการประเมินผลนโยบาย ผลการดำเนินงาน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลนโยบาย และปัญหาของการประเมินผลนโยบาย

1.3.1.4 การนำเสนอแนวทางการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยในประเด็นเนื้อหาและกระบวนการนโยบาย

1.3.2 ขอบเขตด้านกรณีศึกษา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และเอกสารที่ให้ข้อมูลสำคัญ

1.3.2.1 กรณีศึกษา คือ ท้องถิ่นที่คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จำนวน 5 กรณี ประกอบด้วย กรณีศึกษาที่ 1 ท้องถิ่นที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดีจากโครงการนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 และอยู่ในพื้นที่ภาคกลาง กรณีศึกษาที่ 2 ท้องถิ่นที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดีจากโครงการนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2555 และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 และอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือกรณีศึกษาที่ 3 ท้องถิ่นที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดีจากโครงการนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 และอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือ กรณีศึกษาที่ 4 ท้องถิ่นที่เทศบาลได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดีจากโครงการนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 และ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 และอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรณีศึกษาที่ 5 ท้องถิ่นที่เทศบาลได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดีจากโครงการนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ปีงบประมาณ พ.ศ.

2560 และรางวัล United Nations Public Service Awards (UNPSA) ประจำปี ค.ศ. 2017 และอยู่ในพื้นที่ในภาคกลาง

1.3.2.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 40 คน ที่คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย

1) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกรณีศึกษา จำนวน 30 คน ได้แก่

(1) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีศึกษา กรณีศึกษาละ 1 คน รวม 5 คน

(2) ผู้ปฏิบัติงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีศึกษา กรณีศึกษาละ 1 คน รวม 5 คน

(3) ผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีศึกษา กรณีศึกษาละ 2 คน รวม 10 คน

(4) ผู้แทนเครือข่ายผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีศึกษา กรณีศึกษาละ 2 คน รวม 10 คน

2) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญองค์การระดับประเทศที่เกี่ยวข้องกับนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่น จำนวน 10 คน ได้แก่

(1) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) จำนวน 2 คน

(2) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมกิจการผู้สูงอายุ) จำนวน 2 คน

(3) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากกระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) จำนวน1 คน

(4) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ) จำนวน 1 คน

(5) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากกระทรวงมหาดไทย (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น) จำนวน 1 คน

(6) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากกระทรวงแรงงาน จำนวน 1 คน

(7) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จำนวน 1 คน

(8) ผู้บริหารหรือผู้แทนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) จำนวน 1 คน

1.3.2.3 เอกสารที่ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ได้แก่ นโยบายในรูปของกฎหมายหรือแผน หนังสือราชการ เอกสารเผยแพร่ รายงานผลการดำเนินงาน รายงานการวิจัย หนังสือ บทความ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ กระดานประชาสัมพันธ์ และอื่นๆ เช่น ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว เป็นต้น

1.3.3 ขอบเขตด้านเวลา การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2561 – พฤศจิกายน 2562

1.4 นิยามปฏิบัติการ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีสัญชาติไทย และอายุเกินกว่า 60 ปีบริบูรณ์ ครอบคลุมทั้งบุคคลที่ช่วยเหลือตนเองได้และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

ท้องถิ่นไทย หมายถึง พื้นที่ที่ราษฎรอยู่รวมกันภายในเขตการปกครองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย

นโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย หมายถึง การตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำขององค์การภาครัฐในท้องถิ่น ซึ่งส่งผลต่อส่วนรวมและการแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยอาจอยู่ในรูปของกฎหมายหรือไม่ใช่กฎหมาย

การกำหนดนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย หมายถึง การก่อตัวของปัญหาผู้สูงอายุ การเข้าสู่วาระการพิจารณาร่างนโยบายผู้สูงอายุ จนได้รับการตัดสินใจกำหนดเป็นนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในท้องถิ่น

กระบวนการกำหนดนโยบาย หมายถึง การก่อตัวนโยบาย การกำหนดวาระการพิจารณา การกำหนดทางเลือกและการตัดสินใจนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่น

เนื้อหานโยบาย หมายถึง วัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุในท้องถิ่น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบาย หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนหรือไม่สนับสนุนการกำหนดนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยทั้งกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายระดับสูงขึ้นไปและกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายระดับท้องถิ่น

ปัญหาของการกำหนดนโยบาย หมายถึง ข้อควรพิจารณาแก้ไขเกี่ยวกับการกำหนดนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย

การนำนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยไปปฏิบัติ หมายถึง การนำการตัดสินนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นที่ได้กระทำไว้ไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์

กระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง การจัดองค์การนโยบาย การแปลงนโยบายให้เป็นรูปธรรมหรือการจัดโครงการประจำปี และการนำไปปฏิบัติ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนหรือไม่สนับสนุนการนำนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยไปปฏิบัติ

ปัญหาของการนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง ข้อควรพิจารณาแก้ไขเกี่ยวกับการนำนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยไปปฏิบัติ

การประเมินผลนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย หมายถึง การตัดสินใจว่าผลที่ตามมาจากการนำนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไปปฏิบัติเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่และตรวจสอบถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง เพื่อให้ทราบว่านโยบายผู้สูงอายุประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวและมีข้อมูลในการพัฒนาหรือยุตินโยบาย

กระบวนการประเมินผลนโยบาย หมายถึง การวางแผนการประเมินผล การจัดเตรียมองค์การรับผิดชอบ การเก็บรวบรวมข้อมูล การประเมินผลและการนำเสนอผล

ผลการดำเนินงาน หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยทั้งเชิงบวกและเชิงลบที่มีต่อกลุ่มเป้าหมาย ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลนโยบาย หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนหรือไม่สนับสนุนการประเมินผลนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย

ปัญหาของการประเมินผลนโยบาย หมายถึง ข้อควรพิจารณาแก้ไขเกี่ยวกับการประเมินผลนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย

แนวทางการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย หมายถึง ข้อเสนอเกี่ยวกับเนื้อหาและกระบวนการนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทย ได้แก่ แนวทางการพัฒนาการกำหนดนโยบาย แนวทางการพัฒนาการนำนโยบายไปปฏิบัติ และแนวทางการพัฒนาการประเมินผลนโยบาย ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อเสนอดังกล่าวไปต่อยอดและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่นได้

1.5 ประโยชน์ที่ได้รับ

1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องสามารถนำแนวทางการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่นไทยไปต่อยอด และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น

2) การพัฒนาความรู้นโยบายสาธารณะ ซึ่งสถาบันการศึกษา สถาบันวิจัย สถาบันทางวิชาการ นักวิชาการ และนักวิจัยได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอน การให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์และการศึกษาค้นคว้าอิสระ และการศึกษาวิจัยด้านนโยบายสาธารณะ

3) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้สร้างเครือข่ายกับองค์กรปกครองท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายต่างๆในการพัฒนานโยบายผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคีเครือข่ายในระดับท้องถิ่น อันจะทำให้เกิดเครือข่ายนโยบายสาธารณะและความเข้มแข็งของภาคประชาชนเพื่อเป็นตัวแสดงสำคัญในการนำเสนอและผลักดันทางเลือกนโยบาย ขับเคลื่อนนโยบายและติดตามประเมินผลนโยบาย รวมทั้งเกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างสถาบันทางวิชาการ องค์การภาครัฐ ท้องถิ่นและชุมชนในการพัฒนานโยบายสาธารณะ

4) รัฐบาลและองค์การที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยและกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น ได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานโยบายระดับประเทศที่เกี่ยวข้องและการพัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนากรอบความคิดและสมรรถนะที่สนับสนุนนโยบายผู้สูงอายุท้องถิ่น