



โครงการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุสู่ประชาคมอาเซียน

MOVING FORWARD
ON TASKS WITH
RESPECT TO OLDER PERSONS IN
ASEAN COMMUNITY





รายงานสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับภูมิภาคว่าด้วยเรื่อง

“**ASEAN+3**: Are We Ready for
Our Ageing Society? ”

จัดทำโดย
วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กันยายน 2558

คำนำ

เอกสารโครงการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุสู่ประชาคมอาเซียนว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society” จัดทำโดยคณะทำงานของวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยการสนับสนุนของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอความรู้และประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนาความร่วมมือการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสามร่วมกัน

กรมกิจการผู้สูงอายุ ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา และคณะทำงานจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้จัดทำรายงานสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับภูมิภาคว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society” รวมถึงบุคลากรทุกท่านที่เกี่ยวข้อง และได้กรุณาให้ข้อมูลและทัศนะที่น่าสนใจสำหรับการจัดทำรายงานดังกล่าวนี้

หวังว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในประเทศ และแนวทางการร่วมมือการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม รวมถึงการเป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้การดำเนินงานของกรมกิจการผู้สูงอายุไปสู่หน่วยงานทุกหน่วยทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง การตระหนักรู้ และร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาสังคมสูงวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในภายภาคหน้า

กรมกิจการผู้สูงอายุ
กันยายน 2558

สารบัญ

	หน้า
กำหนดการจัดประชุม	9
บทนำ	15
บทที่ 1 การดำเนินการและประเด็นท้าทายด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียน	19
ราชอาณาจักรกัมพูชา	
สาธารณรัฐอินโดนีเซีย	
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	
มาเลเซีย	
สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์	
สาธารณรัฐฟิลิปปินส์	
ราชอาณาจักรไทย	
บทที่ 2 การดำเนินการและประเด็นท้าทายด้านผู้สูงอายุของกลุ่มประเทศบวกสาม	31
สาธารณรัฐประชาชนจีน	
ประเทศญี่ปุ่น	
สาธารณรัฐเกาหลี	
บทที่ 3 ความร่วมมือของ ASEAN+3 ในอนาคต	37
ENGLISH SECTION	40
REGIONAL WORKSHOP PROGRAMME	41
INTRODUCTION	50
1. AGEING SOCIETY IN ASEAN COUNTRIES	53
2. AGEING SOCIETY IN PLUS THREE COUNTRIES	67
3. ASEAN+3 FUTURE COOPERATION	73
ภาคผนวก	77
ประมวลภาพกิจกรรม	78

การประชุมเชิงปฏิบัติการ
โครงการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ
สู่ประชาคมอาเซียน ว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3 :
Are We Ready for Our Ageing Society?”



การประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุสู่ประชาคมอาเซียน ว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?”

3 - 5 มีนาคม 2558
จ.เชียงใหม่ ประเทศไทย

หลักการและเหตุผล :

เป็นที่ตระหนักกันดีประชากรสูงอายุในโลกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากการคาดการณ์การณประชากรขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งให้เห็นว่าจำนวนประชากรสูงอายุในโลกจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 2 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2593 ในขณะที่ทวีปเอเชียจัดเป็นภูมิภาคที่มีประชากรสูงอายุมากที่สุด จากปรากฏการณ์ดังกล่าวนี้ ประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสามจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมในระดับนโยบาย และการดำเนินงานการจัดบริการสวัสดิการสังคมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในฐานะที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยประสานงานหลักระดับชาติ จึงเห็นสมควรจัดประชุมระดับภูมิภาคว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?” เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ และเสริมสร้างความร่วมมือการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ เพื่อความมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ด้านสถานการณ์ผู้สูงอายุ นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บทเรียนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ประเด็นท้าทายการดำเนินงาน และทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในอนาคต
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการร่วมมือการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม

ผู้เข้าร่วมประชุม :

ประกอบด้วย หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุจากประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม ทั้งองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน องค์กรระหว่างประเทศ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 13 ประเทศ รวมจำนวนทั้งสิ้น 70 คน (ตามตาราง)

รายชื่อประเทศ	ผู้เข้าร่วมประชุม (จำนวนคน)
1. ประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม (ผู้แทนจากองค์กรภาครัฐ จำนวน 2 คนต่อประเทศ)	24
1.1 บรูไนดารุสซาลาม	
1.2 ราชอาณาจักรกัมพูชา	
1.3 สาธารณรัฐอินโดนีเซีย	
1.4 สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว	
1.5 ประเทศมาเลเซีย	
1.6 สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์	
1.7 สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม	
1.8 สาธารณรัฐฟิลิปปินส์	
1.9 สาธารณรัฐสิงคโปร์	
1.10 ประเทศญี่ปุ่น	
1.11 สาธารณรัฐเกาหลี	
1.12 สาธารณรัฐประชาชนจีน	
- ผู้แทนจากสำนักเลขาธิการอาเซียน	1
- ประเทศไทย	45
รวมจำนวนทั้งสิ้น	70

ระยะเวลาดำเนินการ :

3 วัน (ระหว่างวันที่ 3 – 5 มีนาคม 2558)

สถานที่จัดประชุม :

ณ ห้องอิมพีเรียล 2 ชั้น 2 โรงแรมอิมพีเรียล แม่ปิง อ.เมือง จ.เชียงใหม่

ผลที่คาดว่าจะได้รับ :

1. มีการพัฒนาแนวทางความร่วมมือการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนบวกลาม
2. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์ด้านผู้สูงอายุ นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บทเรียนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ประเด็นท้าทายการดำเนินงาน และทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในอนาคตในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนบวกลาม

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ
โครงการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ
สู่ประชาคมอาเซียน ว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3:
Are We Ready for Our Ageing Society?”

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ
โครงการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุสู่ประชาคมอาเซียน
ว่าด้วยเรื่อง **“ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?”**

วันที่ 3 - 5 มีนาคม 2558
ณ โรงแรมอิมพีเรียล แม่ป๋อง จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย

วันอังคารที่ 2 มีนาคม 2558

เวลา 15.00 – 20.00 น. ผู้เข้าร่วมประชุมเดินทางมาถึง และเข้าพักที่โรงแรม

วันอังคารที่ 3 มีนาคม 2558 (วันที่ 1)

เวลา 08.30 – 09.00 น. ลงทะเบียนผู้เข้าร่วมประชุม

เวลา 09.00 – 09.30 น. พิธีเปิด

- ประธานในพิธีเปิด : ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและ
พิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (ผอ.สท.)

เวลา 09.30 – 09.45 น. มอบของที่ระลึกและถ่ายภาพหมู่ร่วมกัน

เวลา 09.45 – 10.00 น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เวลา 10.00 – 11.00 น. การบรรยายพิเศษเรื่อง **“ASEAN Community for Older Persons”**
โดย Mdm. Alicia dela Rosa - Bala รองเลขาธิการอาเซียน
ด้านประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน

เวลา 11.00 – 12.00 น. การนำเสนอ “สถานการณ์ นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บทเรียน
การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ประเด็นท้าทาย และทิศทางการดำเนินงาน
ด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม”

	- บรูไนดารุสซาลาม - กัมพูชา - อินโดนีเซีย
เวลา 12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 13.00 – 14.00 น.	การนำเสนอ “สถานการณ์ นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บทเรียนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ประเด็นท้าทาย และทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม” (ต่อ) - ลาว - มาเลเซีย - เมียนมาร์
เวลา 14.00 – 14.15 น.	รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา 14.15 – 15.35 น.	การนำเสนอ “สถานการณ์ นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บทเรียนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ประเด็นท้าทาย และทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม” (ต่อ) - เวียดนาม - ฟิลิปปินส์ - ไทย
เวลา 18.00 – 18.30 น.	งานเลี้ยงต้อนรับ - ประธานเปิดงาน : รอง ผอ.สท. (นางสุนทรี พัวเวล)
เวลา 18.30 – 19.00 น.	การแสดงศิลปวัฒนธรรมไทยจากชมรมคลังปัญญาผู้สูงอายุ

วันพุธที่ 4 มีนาคม 2558 (วันที่ 2)

เวลา 09.00 – 10.00 น.	การนำเสนอ “สถานการณ์ นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บทเรียนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ประเด็นท้าทาย และทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม” (ต่อ) - ญี่ปุ่น - เกาหลีใต้ - จีน
เวลา 10.00 – 10.15 น.	รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา 10.15 – 11.00 น.	สรุปภาพรวมสถานการณ์ นโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ บทเรียนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ ประเด็นท้าทาย และทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม : โดย รองศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา คณบดีวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เวลา 11.00 – 12.00 น.	การเปิดประเด็นหารือ : โดย รองศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา คณบดีวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เวลา 12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 13.00 – 15.00 น.	การประชุมกลุ่มย่อย หัวข้อที่ 1) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากนโยบายการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม หัวข้อที่ 2) ความคาดหวังต่อแนวทางความร่วมมือการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนบวกสาม
เวลา 15.00 – 15.15 น.	รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

เวลา 15.15 – 16.15 น.	การนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย
เวลา 16.15 – 16.30 น.	พิธีปิดการประชุม
เวลา 18.00 – 19.00 น.	รับประทานอาหารเย็น

วันพฤหัสบดีที่ 5 มีนาคม 2558 (วันที่ 3)

เวลา 09.00 – 12.00 น.	การศึกษาดูงาน 1) ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลหนองตองพัฒนา อำเภอหางดง จ.เชียงใหม่ 2) การศึกษาดูงาน “ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านธรรมปกรณ์ (เชียงใหม่)” อำเภอเมือง จ.เชียงใหม่
เวลา 12.00 – 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา 13.00 – 16.00 น.	การศึกษาดูงาน “หอศิลปวัฒนธรรมเมืองเชียงใหม่” ถ.พระปกเกล้า จ.เชียงใหม่

วันศุกร์ที่ 6 มีนาคม 2558 (วันที่ 4)

เวลา 08.00 – 12.00 น.	ผู้เข้าร่วมประชุมเดินทางกลับ
-----------------------	------------------------------

บทนำ
รายงานสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับภูมิภาค
ว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3: Are We Ready
for Our Ageing Society?”

รายงานสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับภูมิภาคว่าด้วยเรื่อง “ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?”

3 - 5 มีนาคม 2558
จ.เชียงใหม่ ประเทศไทย

ปาฐกถา นำ หัวข้อ “อาเซียนบวกสามพร้อมสำหรับสังคมสูงอายุแล้วหรือยัง?” โดย H.E. Alicia dela Rosa - Bala Deputy Secretary-General for ASEAN Socio - Cultural Community ASEAN Secretariat

ในปี ค.ศ. 2050 มีการคาดประมาณว่า ประชากรสูงอายุของโลกอาจมีจำนวนถึง 2 พันล้านคน และประชากรสูงอายุในภูมิภาคอาเซียนอาจมีได้ถึง 625 ล้านคน สิ่งสำคัญของการเตรียมความพร้อมของแต่ละประเทศต่อการเพิ่มจำนวนของประชากรสูงอายุและควรดำเนินการอย่างเร่งด่วนคือ การจัดสวัสดิการสังคมและความมั่นคงของผู้สูงอายุก่อนปี ค.ศ. 2025

สาเหตุสำคัญประการหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นประชากรสูงอายุคือ การที่ประชากรมีอายุคาดหมายเฉลี่ยที่สูงขึ้น โดยเฉพาะประชากรในภูมิภาคอาเซียนมีอายุคาดหมายเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้นมาก อาทิ ในปี ค.ศ. 2010 สาธารณรัฐสิงคโปร์และราชอาณาจักรไทย ประชากรมีอายุคาดเฉลี่ยที่ 81.7 ปี และ 73.9 ปี จึงส่งผลให้สัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเช่นกัน การคาดประมาณสัดส่วนประชากรสูงอายุในปี ค.ศ. 2040 พบว่าราชอาณาจักรไทยมีสัดส่วนประชากรสูงอายुर้อยละ 33.5 ซึ่งอาจมีสัดส่วนเพิ่มเป็นเท่าตัวในอีก 2 ทศวรรษ นอกจากนี้หากพิจารณาอัตราเร่งของสัดส่วนประชากรสูงอายุ พบว่าสาธารณรัฐฟิลิปปินส์มีอัตราเร่งสูงสุดจากร้อยละ 10 เป็นร้อยละ 20

สำหรับวิสัยทัศน์ของอาเซียนในปี ค.ศ. 2025 คือการสร้างสังคม การเมือง เศรษฐกิจที่เข้มแข็ง การรับผิดชอบต่อสังคม และการมีส่วนร่วมเกื้อหนุนของคนในสังคม นอกจากนี้ยังมีวิสัยทัศน์ด้านสังคมและวัฒนธรรม คือการสร้างความยั่งยืนแก่ประชากรให้เกิดการมีส่วนร่วมเพื่อประโยชน์ต่อส่วนรวม โดยในปลายปี ค.ศ. 2015 จะมีการจัดประชุมที่ประเทศมาเลเซีย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประเทศสมาชิกมีส่วนร่วมในการร่างวิสัยทัศน์ใหม่สำหรับปี ค.ศ. 2016 - 2025

ด้านสภาสังคมและวัฒนธรรม อาเซียนมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญ 5 ประการคือ

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมด้านความรับผิดชอบต่อสังคมเพื่อผลประโยชน์ร่วมกัน
- ความเท่าเทียมด้านโอกาสและการเข้าถึงสิทธิมนุษยชน
- ความสมดุลระหว่างการพัฒนาทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชากรในปัจจุบันและอนาคต
- ตอบรับแนวโน้มที่เปลี่ยนแปลงและความท้าทายในอนาคต
- ส่งเสริมความแข็งแกร่งด้านวิวัฒนาการ

แนวทางการบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ข้างต้นโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในความสำเร็จ จึงประกอบด้วย การพัฒนาประชากร ความยั่งยืน ความยืดหยุ่น และพลังพลวัต

ทั้งนี้ปี ค.ศ. 2013 มีการลงนามปฏิญญาอาเซียนที่บรูไนดารุสซาลาม ว่าด้วยการเสริมความเข้มแข็งด้านการคุ้มครองสังคมของประเทศสมาชิกในอาเซียน โดยเน้นมาตรการคุ้มครองสังคมที่ครอบคลุมเท่าเทียม และมีคุณภาพอย่างยั่งยืน ซึ่งผลประโยชน์ที่ได้ต้องเพียงพอแก่ผู้ที่ได้รับความคุ้มครอง ปัจจัยหลักที่สำคัญของปฏิญญาอาเซียนประกอบด้วย ปัจจัยแรกคือ ประชากรสูงอายุต้องได้รับความเท่าเทียม ปัจจัยที่สองคือ การได้รับสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึง

กรอบปฏิญญาอาเซียนมีวิสัยทัศน์ในการยกระดับคุณภาพชีวิต ส่งเสริมความเป็นอยู่ และการมีสวัสดิการคุ้มครองตลอดชีวิตโดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- ลดความยากจน ความไม่เท่าเทียม และความเสี่ยงต่างๆ
- ส่งเสริมศักยภาพของผู้ด้อยโอกาสและคนยากจน
- เพื่อให้คนยากจนและผู้ด้อยโอกาสได้เข้าถึงความเท่าเทียมและความคุ้มครองทางสังคมมากขึ้น

แผนการดำเนินการเร่งด่วน ประกอบด้วย

1. ส่งเสริมแผนงานและนโยบายระดับชาติด้านระบบความคุ้มครองสังคมที่เข้มแข็ง
2. ส่งเสริมให้เกิดความครอบคลุม ความเท่าเทียม รวมทั้งการขยายขอบเขตของระบบประกันสังคมของแรงงานที่ไม่เป็นทางการ ส่งเสริมการเกื้อหนุนทางสังคม ความคุ้มครองทางสังคม และการฝึกอาชีพให้กับผู้ด้อยโอกาส
3. ส่งเสริมการประเมินผล และเปรียบเทียบผลของการดำเนินการตามนโยบายต่างๆ ในแต่ละประเทศสมาชิกเพื่อให้มีการเตรียมการและพัฒนาขั้นตอนการบริการที่ดีขึ้น
4. ส่งเสริมการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลข้อมูล ตัวชี้วัดที่สำคัญทางสถิติ เพื่อให้ได้ฐานข้อมูลที่ถูกต้องและสามารถนำไปใช้ได้
5. ส่งเสริมความคุ้มครองทางสังคมด้านการลงทุนและการใช้งบประมาณให้เกิดประโยชน์สูงสุด
6. ส่งเสริมศักยภาพขององค์การบริการทั้งภาครัฐและเอกชนด้านการคุ้มครองทางสังคมให้มีประสิทธิภาพ
7. ส่งเสริมให้ประเทศสมาชิกอาเซียนมีระบบประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า และสามารถถ่ายทอดประสบการณ์และแลกเปลี่ยนการดำเนินงานระหว่างกัน
8. สร้างและส่งเสริมระบบเครือข่ายภายในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนให้เข้มแข็ง และสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อองค์กรระหว่างประเทศอื่นๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ ร่วมกัน



บทที่ 1

การดำเนินการและประเด็นท้าทายด้านผู้สูงอายุ ของประเทศสมาชิกอาเซียน

การดำเนินการและประเด็นท้าทายด้านผู้สูงอายุ ของประเทศสมาชิกอาเซียน

ราชอาณาจักรกัมพูชา

ในปัจจุบัน ราชอาณาจักรกัมพูชามีประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 6 ของประชากรทั้งหมด การคาดประมาณประชากรในปี ค.ศ. 2050 พบว่าประชากรสูงอายุจะมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19 ดังนั้นรัฐบาลจึงจำเป็นต้องมีกลไกเพื่อรองรับกับสถานการณ์ประชากรที่เปลี่ยนเป็นประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ในอีก 25 - 30 ปีข้างหน้า สำหรับประเด็นความท้าทายในปัจจุบันที่สำคัญคือ ราชอาณาจักรกัมพูชา ยังไม่มีกองทุนประกันสังคม ประชากรสูงอายุมีปัญหาลักษณะมากกว่าวัยอื่น ขาดความรู้ ขาดการมีส่วนร่วม จึงทำให้การเข้าถึงการบริการเป็นไปอย่างล่าช้า อีกทั้งสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยความสะดวกต่อประชากรสูงอายุ ซึ่งบางครอบครัวสามารถเกื้อหนุนผู้สูงอายุได้ ในขณะที่ยังมีประชากรสูงอายุจำนวนหนึ่งต้องอาศัยอยู่ลำพัง

รัฐบาลมีความพยายามออกนโยบายเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย

- 1) มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อผู้สูงอายุแห่งชาติในปี ค.ศ. 2003 เพื่อสนับสนุนงานด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมการจัดงานวันผู้สูงอายุเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนพูดคุยกับผู้สูงอายุในการแก้ไขปัญหาในระดับท้องถิ่น แต่องค์กรดังกล่าว ณ ปัจจุบัน ยังไม่มีบทบาทที่ชัดเจน จึงจำเป็นต้องมีการทบทวนนโยบายใหม่
- 2) จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการจัดการภัยพิบัติ
- 3) การส่งเสริมภาคประชาสังคม โดยมีสภาภาคของราชอาณาจักรกัมพูชาเป็นหน่วยงานที่ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในประเทศเป็นหน่วยงานหลัก
- 4) การได้รับความช่วยเหลือจาก HelpAge กัมพูชา ยังคงจำกัดอยู่ในพื้นที่ไม่กี่จังหวัด ไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ
- 5) จัดตั้งศูนย์ชุมชนภายในวัด และสมาคมผู้สูงอายุ

การช่วยเหลือและสนับสนุนจากภาคเอกชน :

- 1) มูลนิธิบายน
- 2) การมีส่วนร่วมจากภาคเอกชนและธนาคาร
- 3) การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนและผู้สูงอายุ รวมตัวกันและทำกิจกรรมร่วมกัน

สำหรับนโยบายในอนาคตของราชอาณาจักรกัมพูชา มีเป้าหมายที่จะพัฒนาการดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายประกันสังคม การปรับปรุงด้านนโยบายผู้สูงอายุ การดำเนินการด้านส่งเสริมสวัสดิการ การบริการผู้สูงอายุทั้งจากภาครัฐและชุมชน และส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศด้านผู้สูงอายุกับประเทศในอาเซียนและอื่นๆ

สาธารณรัฐอินโดนีเซีย

ในปี ค.ศ. 2010 ประชากรสูงอายุในสาธารณรัฐอินโดนีเซียมีประมาณร้อยละ 9.7 ของประชากรทั้งหมด ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในสาธารณรัฐอินโดนีเซีย ได้แก่ ปัญหาทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม ซึ่งในเชิงของสังคม รวมถึงสาธารณสุข และปัญหาสุขภาพด้วย ผู้สูงอายุบางคนอาจจะรู้สึกเหงาและโดดเดี่ยว ไม่ค่อยได้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม หรือมีภาวะของความจำเสื่อม และปัญหาทางด้านกฎหมายที่ยังขาดความครอบคลุมในกรณีที่ผู้สูงอายุอาจตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงหรือถูกหลอกลวง

สำหรับนโยบายด้านผู้สูงอายุของสาธารณรัฐอินโดนีเซีย ได้มีการจัดทำนโยบายด้านแผนปฏิบัติการผู้สูงอายุ ที่ต้องการความร่วมมือและการสนับสนุนจาก NGO ผู้นำทางศาสนา ชุมชน และผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการ และสร้างเครือข่ายระหว่างครอบครัวกับสังคม การเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของการบริการทางการแพทย์ และหลักประกันทางสังคม ส่งเสริมให้ชุมชนและครอบครัวสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการทำงานของผู้สูงอายุ

การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ได้ดำเนินผ่านระดับการบริการแบบ Home Care และระบบสังคมสงเคราะห์ สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีศักยภาพและยากจน ส่วนระบบ Day Care Service ผู้สูงอายุจะต้องออกมาใช้บริการด้วยตนเอง ซึ่งเป็นระบบสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และการบริการทางสังคมแบบฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุในกรณีเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือกรณีที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน

จากที่จำนวนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รัฐบาลจำเป็นต้องพัฒนานโยบายเพื่อผู้สูงอายุ ดังนั้นปัญหาประชากรสูงอายุจึงเป็นประเด็นหลักที่ต้องพิจารณาในการวางแผนยุทธศาสตร์ของประเทศให้ครอบคลุมทุกด้าน ความท้าทายทางเศรษฐกิจและความจำเป็นในการเพิ่มงบประมาณ สำหรับโครงการหลัก 3 โครงการ ที่มีแนวโน้มให้เกิดการดำเนินงานต่อไปในอนาคตคือ การส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุ การปกป้องสิทธิของผู้สูงอายุ และสุขภาพของผู้สูงอายุ

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

สถานการณ์ผู้สูงอายุในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ถือว่ามีความคล้ายคลึงกับราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวยังคงเป็นประเทศใหม่ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้สำหรับประเด็นปัญหาด้านผู้สูงอายุ มีประชากรสูงอายุในประเทศร้อยละ 5.6 ของประชากรทั้งหมด และจะต้องเผชิญกับปัญหาการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุในอีก 30 ปีข้างหน้า

ความท้าทายที่ต้องเผชิญคือ ขาดแคลนการรักษาพยาบาลที่ดี การที่ประชากรสูงอายุยังคงทำงานอย่างหนัก รายได้ไม่เพียงพอ ขาดความรู้ และขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม รัฐบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีการจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติในปี ค.ศ. 2001 ซึ่งคณะกรรมการมาจากหลายหน่วยงาน มีหน้าที่ส่งเสริมงานด้านผู้สูงอายุ ประสานงานระหว่างองค์กรตามนโยบายของภาครัฐ ปกป้องสิทธิและผลประโยชน์ของผู้สูงอายุ รวมทั้งดำเนินงานด้านกิจกรรมและงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

รัฐบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวได้มีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติในปี ค.ศ. 2004 นโยบายดังกล่าวได้กำหนดหน่วยงานและกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ได้แก่ การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาล สวัสดิการ การศึกษา การแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างรุ่นอายุ

เพื่อเป็นการปรับปรุงความอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในปัจจุบันและกลุ่มผู้สูงอายุในอนาคต รัฐบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีเป้าหมายที่จะพัฒนาแผนงาน หรือนโยบายระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การจัดตั้งระบบประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และที่สำคัญคือ ควรจะมีการเตรียมกลุ่มประชากรที่มีอายุน้อย เข้าสู่วัยสูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความมั่นคงทางการเงิน และการพัฒนาระบบบำนาญสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือทางการเงิน

ประเทศมาเลเซีย

สำหรับมาเลเซียเป็นประเทศที่ประกอบด้วยเชื้อชาติที่หลากหลาย ในปี ค.ศ. 2014 ประชากรสูงอายุมีสัดส่วนร้อยละ 8.8 ของประชากรทั้งหมด สำหรับการเตรียมพร้อมรับมือกับประชากรสูงอายุ รัฐบาลได้จัดทำ 2 นโยบาย ได้แก่ นโยบายสำหรับผู้สูงอายุ โดยปรับปรุงครั้งล่าสุดเมื่อ ค.ศ. 2011 และนโยบายด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ โดยนโยบายสำหรับผู้สูงอายุนั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมให้เกิดสุขภาวะของผู้สูงอายุ และส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีชีวิต มีสุขภาพที่ดี สามารถสร้างผลิตภาพได้ สำหรับนโยบายด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างหลักประกันให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพอนามัยที่ดี และได้รับการบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง

สำหรับนโยบายด้านสาธารณสุขประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ดังนี้

1. ส่งเสริม
2. รมรงค์การเรียนรู้ตลอดชีวิต
3. ความปลอดภัยและความมั่นคง

4. ธรรมชาติและการมีส่วนร่วมรับผิดชอบ
5. ความสมานฉันท์ ความกลมเกลียวระหว่างรุ่นอายุ
6. การวิจัยและการพัฒนา

ในโครงการต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ หลายโครงการเป็นโครงการเกี่ยวข้องกับการบริการช่วยเหลือถึงบ้านหรือการเยี่ยมบ้าน เป็นโครงการที่มีการประสานงานกับ NGO ให้ความช่วยเหลือทั้งผู้สูงอายุ ผู้พิการที่อยู่คนเดียว การจัดที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ในขณะนี้มี 9 แห่งด้วยกัน โดยอยู่ภายใต้การดำเนินการของกรมสวัสดิการสังคม และรัฐบาลเป็นผู้ให้งบประมาณสนับสนุน มีที่พักอาศัยสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง 2 แห่ง

นอกจากนี้มีการส่งเสริมประชากรสูงอายุให้มีการใช้ชีวิตที่กระตือรือร้นมากขึ้น ในขณะที่ลูกหลานออกไปทำงาน ผู้สูงอายุก็สามารถเข้าไปใช้บริการศูนย์กิจกรรมเพื่อร่วมทำกิจกรรมต่างๆ โดยมีศูนย์กิจกรรมที่เปิดให้บริการถึง 45 ศูนย์ทั่วประเทศมาเลเซีย ตลอดจนมีโครงการการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุผ่านทั้งการเรียนแบบออนไลน์ และการอบรมระยะสั้นจากวิทยาลัยชุมชน

แม้ว่าจะมีทั้งนโยบายระดับชาติและโครงการต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ความท้าทายเรื่องผู้สูงอายุในประเทศมาเลเซียมีลักษณะคล้ายกับประเทศอื่นๆ ทั้งเรื่องของงบประมาณ สาธารณสุข การจ้างงาน ครอบครัว และการเดินทาง สำหรับการดำเนินการในอนาคต ประกอบด้วย โครงการการดำเนินชีวิตของประชากรสูงอายุ โดยมีหมู่บ้านผู้เกษียณอายุ มีการดำเนินการสร้างศูนย์ผู้สูงอายุต่างๆ ส่งเสริมการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุให้มีอิสระมากขึ้น พัฒนาสังคมผู้สูงอายุให้สามารถใช้ชีวิตแบบกระตือรือร้น ซึ่งอยู่ภายใต้การดำเนินงานของสำนักนายกรัฐมนตรี โดยให้ความช่วยเหลือและวางแผนให้มีที่พักอาศัยร่วมกับครอบครัวได้เน้นการออกแบบที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในบ้านตนเองได้ ถึงแม้ว่าภาวะทุพพลภาพจะเพิ่มมากขึ้นก็ตาม ซึ่งโครงการนี้เป็นโครงการใหม่ของรัฐบาลและให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินการแทน นอกจากนั้นรัฐบาลมีแผนสนับสนุนจัดตั้งศูนย์กิจกรรมชุมชนสำหรับผู้สูงอายุอีกด้วย

สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์

ในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์มีจำนวนผู้สูงอายุประมาณเป็นร้อยละ 9.1 ในปี ค.ศ. 2014 จากการคาดประมาณประชากรของสหประชาชาติ คาดว่าผู้สูงอายุจะสูงขึ้นเป็นร้อยละ 21 ในปี ค.ศ. 2050 สำหรับสวัสดิการทางสังคมการดูแลผู้สูงอายุนั้น พึ่งพาครอบครัวเป็นหลัก โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบุตรหลาน จากการสำรวจสถานการณ์ของประชากรสูงอายุพบว่า ร้อยละ 84 ของผู้สูงอายุทั้งหมดมีแหล่งสนับสนุนด้านรายได้ที่สำคัญมาจากบุตร

รัฐบาลได้มีการดำเนินการปรับปรุงนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยนโยบายที่เห็นเด่นชัดได้แก่ นโยบายคุ้มครองทางสังคมแห่งชาติ ที่เริ่มดำเนินการไปเมื่อเดือนธันวาคมปี ค.ศ. 2014 นโยบายดังกล่าวครอบคลุมการช่วยเหลือทางสังคม (เบี้ยยังชีพ, การศึกษา) การส่งเสริมโอกาสในตลาดแรงงาน, การจัดทำระบบประกันสังคม, การดำเนินการในเรื่องสุขภาพ สวัสดิการ และการคุ้มครองทางสังคม ซึ่งในขณะนี้รัฐบาลมีการวางแผนปฏิบัติการนโยบายสำหรับผู้สูงอายุและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

แม้ว่าครอบครัวจะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นหลัก แต่ระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการมีทั้งในสถานบริการ การดูแลโดยชุมชน และการเยี่ยมบ้าน มีการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือตัวเองสำหรับผู้สูงอายุ ขณะนี้มีบ้านพักจำนวน 71 แห่ง โดยผู้สูงอายุที่สามารถเข้ามาใช้บริการได้ ต้องมีอายุ 60 ขึ้นไป ไม่มีญาติยากจน แต่สามารถดูแลตัวเองได้ และกรมสวัสดิการสังคมให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการ งบประมาณ จัดหาอาหาร เสื้อผ้า ที่พักอาศัย การดูแลสุขภาพบริการสังคม และบริการสนทนากการ นอกจากนี้โครงการดูแลผู้สูงอายุตามแผนสุขภาพแห่งชาติ ฉบับปี ค.ศ. 1993 - 1996 โดยเน้นการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน การดูแลสุขภาพทั้งช่องปาก ดวงตา มีการออกกำลังกาย ให้ความรู้และคำปรึกษาเรื่องสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

นอกจากนี้มีการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยผ่านการบริการดูแลที่บ้าน การช่วยเหลือของผู้สูงอายุ ที่ช่วยกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกันเอง การจัดทำแผนพัฒนาชนบทนาโดยผู้สูงอายุ และการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

ตอนกลางวัน ตั้งขึ้นแห่งแรกที่เมืองย่างกุ้ง มีการดำเนินการโดยรัฐบาล โดยมีการให้บริการด้านดูแลสุขภาพ บริการทางสังคม การส่งเสริมโภชนาการ การเรียนรู้ตลอดชีวิต

ความท้าทายที่เผชิญของสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์

- ความตระหนักรู้ที่ค่อนข้างจำกัดในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ อาทิ การดำรงชีวิตให้มีสุขภาพดี การป้องกันปัญหาทางด้านสุขภาพ
- การขาดความรู้เรื่องของกฎหมายและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม
- ความจำเป็นของการร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน
- ความต้องการลงทุนในการดูแลเด็กเยาวชน
- การจัดตั้งศูนย์สำหรับผู้สูงอายุ
- การให้ทุนสนับสนุน
- การขาดข้อมูลจากการศึกษาวิจัย
- ความยั่งยืนในการดำเนินนโยบาย

สำหรับการพัฒนาในอนาคต รัฐบาลมีเป้าหมายสร้างความตื่นตัวในประเด็นผู้สูงอายุสำหรับนโยบายระดับชาติ ซึ่งขณะนี้ยังเป็นการร่างกฎหมายและร่างนโยบาย การจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุ การให้คำแนะนำกับผู้สูงอายุภายใต้แผนงานการคุ้มครองทางสังคม นอกจากนี้ได้มีแรงจูงใจให้มีการสนับสนุนการสร้างพลังของผู้สูงอายุในชุมชน

สาธารณรัฐฟิลิปปินส์

สถานการณ์ปัจจุบันทางประชากรในสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ยังไม่เข้าสู่สังคมสูงวัย สัดส่วนของประชากรสูงอายุประมาณร้อยละ 6.7 ของประชากรทั้งหมดในปี ค.ศ. 2010 แต่มีการคาดการณ์ว่า ประชากรสูงอายุ

เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13.5 ในปี ค.ศ. 2050 สาธารณรัฐฟิลิปปินส์มีกฎหมายดูแลผู้ที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างชัดเจน ได้แก่ รัฐธรรมนูญในปี ค.ศ. 1987 ระบุถึงความยุติธรรมทางสังคม สิทธิมนุษยชน การรับรู้สิทธิของผู้ด้อยโอกาส โดยผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลหนึ่งที่จำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองเป็นพิเศษ และ “Accessibility of Law ปี ค.ศ. 1982” ระบุว่าสถานที่ต่างๆ จำเป็นต้องสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้ที่ทุพพลภาพหรือผู้สูงอายุ นอกจากนี้การปฏิรูปสังคมภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการต่อต้านความยากจนเพื่อลดปัญหาความยากจน มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลปัญหาของผู้ด้อยโอกาสรวมทั้งผู้สูงอายุ โดยการเสริมสร้างความแข็งแกร่งของกลุ่มบุคคลดังกล่าว

ในปี ค.ศ. 2010 รัฐบาลได้ออกกฎหมายสำหรับผู้สูงอายุด้านการให้สิทธิประโยชน์และสิทธิพิเศษกับผู้สูงอายุ อาทิ มาตรการช่วยเหลือตั้งแต่เกิดจนตาย โดยสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับคือ การให้ส่วนลดในการซื้อสินค้าและบริการ การชื้อยา การรับบริการทางการแพทย์ การเข้ารับบริการในโรงพยาบาล การเดินทาง นอกจากนี้ยังมีบริการที่ไม่คิดค่าใช้จ่ายกับผู้สูงอายุที่ยากจนในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ และการเข้ารับการรักษาพยาบาลต่างๆ มาตรการให้ความคุ้มครองสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน อาทิ ระบบบำนาญ การให้บริการทางการแพทย์แบบภาคบังคับ การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัด ปลอดภัย นอกจากนี้รัฐบาลดำเนินการวางแผนปฏิบัติการระดับชาติอย่างต่อเนื่อง และในปัจจุบันเป็นแผนที่ใช้ดำเนินการตั้งแต่ปี ค.ศ. 2012–2016 โดยมีการดำเนินการอย่างเต็มรูปแบบในทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ด้านการให้บริการและจัดทำโครงการผู้สูงอายุ โดยเน้นการให้บริการด้านการแพทย์และส่งเสริมการมีสุขภาวะที่ดี การจัดให้ส่วนลดเมื่อไปใช้บริการทางการแพทย์

ความท้าทายและอุปสรรคของสาธารณรัฐฟิลิปปินส์ ประการสำคัญคือ รัฐบาลขาดแคลนหน่วยงานหลักด้านผู้สูงอายุโดยเฉพาะในการแก้ไขปัญหา นอกจากนี้ประเทศขาดแคลนบุคลากร บุคลากรทางการแพทย์ยังไม่เพียงพอ โดยเฉพาะบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และมีข้อจำกัดด้านทรัพยากร จึงไม่สามารถขยายระบบบำนาญได้อย่างครอบคลุม และประเด็นสุดท้ายที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการไม่มีฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม

สำหรับแนวทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในอนาคต มีดังนี้

- การผลักดันระบบสุขภาพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกคน
- การเพิ่มงบประมาณสำหรับระบบบำนาญ เพื่อให้ครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุที่ยากจน
- การเสนอร่างกฎหมายเพื่อเพิ่มสวัสดิการของผู้สูงอายุ
- การแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุที่ถูกกระทำทารุณ
- การรณรงค์อ่อนลัญญาขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ

ราชอาณาจักรไทย

ราชอาณาจักรไทยเข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัยแล้ว โดยประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมดในปี ค.ศ. 2013 รัฐบาลราชอาณาจักรไทยมีการเตรียมการเกี่ยวกับประชากรสูงอายุตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ. 2000 เริ่มด้วยการออกพระราชบัญญัติผู้สูงอายุซึ่งมีผลบังคับใช้ในปี ค.ศ. 2003 การจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยขณะนี้อยู่ดำเนินการภายใต้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (ค.ศ. 2002 - 2021) และได้มีการปรับปรุงเมื่อ ค.ศ. 2009 ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่เน้นความสำคัญด้านสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจ

ขณะเดียวกันได้มีการกำหนดและประเมินตัวชี้วัดความสำเร็จเพื่อติดตามและประเมินผลทุกๆ 5 ปี ยุทธศาสตร์หลักคือ 1) การเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี 2) ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี 3) มีสวัสดิการสังคม 4) มีระบบการจัดการและการพัฒนาบุคลากร 5) มีการติดตาม ประเมินผล และการวิจัย รัฐบาลได้มีการลงทุนอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการวิจัยด้านผู้สูงอายุ โดยได้จัดให้มีการสำรวจผู้สูงอายุทุกๆ 3 - 5 ปี (ค.ศ. 1997, 2002, 2007, 2011, 2014) และมีการจัดทำรายงานประจำปี ด้านสถานการณ์ของผู้สูงอายุเพื่อเผยแพร่แก่สาธารณะ

สำหรับการประกันสุขภาพ ความมั่นคงด้านรายได้ และการสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นประเด็นหลักที่รัฐบาลให้ความสำคัญ การประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับประชาชนทุกคนที่เป็นคนราชอาณาจักรไทย รวมทั้งผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการบริการโดยไม่ต้องจ่ายเงิน รวมไปถึงการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การดูแลรักษาสุขภาพ การรักษาฟัน การดูแลสุขภาพสายตา การสนับสนุนกายอุปกรณ์ รวมถึงสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ด้านความมั่นคงด้านรายได้ ผ่านสามช่องทางหลัก ได้แก่ 1) เบี้ยยังชีพ 2) กองทุนเงินประกันเป็นลักษณะของบำนาญที่ผู้ประกันตนจะต้องจ่ายสมทบเข้ากองทุนนี้ 3) กองทุนผู้สูงอายุคือ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุกู้เงินโดยไม่คิดดอกเบี้ย เพื่อการพัฒนาและการส่งเสริมอาชีพ สำหรับการสนับสนุนทางสังคมให้ผู้สูงอายุเป็นอาสาสมัครชุมชน การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ และการส่งเสริมปราชญ์ผู้สูงอายุหรือคลังปัญญาผู้สูงอายุ หรือคลังสมองผู้สูงอายุ

จากการเข้าสู่สังคมสูงวัยเป็นที่เรียบร้อยแล้วของราชอาณาจักรไทย รัฐบาลจึงควรที่จะคำนึงถึงประเด็นดังกล่าว โดยควรปรับปรุงการสร้างสภาพแวดล้อมและเคหะสถานที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ส่งเสริมขีดความสามารถของผู้สูงอายุด้านการทำงาน ส่งเสริมขีดความสามารถขององค์กรระดับท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ โดยพัฒนาด้านองค์ความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการดูแลผู้สูงอายุ และเนื่องจากการประกันสุขภาพและความมั่นคงด้านรายได้เป็นประเด็นท้าทายที่สำคัญ ดังนั้นการจัดตั้งกองทุนการออมแห่งชาติ และการจัดตั้งระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว ตลอดจนการส่งเสริมให้คนไทยเตรียมพร้อมต่อการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีพลัง เป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป

บทที่ 2
การดำเนินการและประเด็นท้าทายด้านผู้สูงอายุ
ของกลุ่มประเทศบวกสาม



การดำเนินการและประเด็นท้าทายด้านผู้สูงอายุ ของกลุ่มประเทศบวกสาม

สาธารณรัฐประชาชนจีน

ในปี ค.ศ. 2014 สัดส่วนของประชากรอายุ 60 ขึ้นไป มีประมาณร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด ในขณะที่มีการคาดประมาณประชากรผู้สูงอายุของประเทศในปี ค.ศ. 2020 ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะมีเพิ่มขึ้นเป็น 248 ล้านคน และเพิ่มขึ้นเป็น 437 ล้านคนในปี ค.ศ. 2050 นอกจากนี้ประชากรสูงอายุวัยปลายซึ่งเป็นประชากรอายุ 80 ปีขึ้นไป จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการคาดประมาณประชากรสูงอายุวัยปลายในปี ค.ศ. 2020 จะมีจำนวน 30.67 ล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 12.37 และจะเพิ่มขึ้นเป็น 94.48 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.78 ในปี ค.ศ. 2050

การดำเนินงานของรัฐบาลสาธารณรัฐประชาชนจีนต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุประชากร เป็นสังคมประชากรสูงวัย โดยรัฐบาลมีการพัฒนาระบบสวัสดิการเริ่มต้นตั้งแต่ ค.ศ. 1980 โดยในปี ค.ศ. 1984 เริ่มการปฏิรูประบบบำนาญของสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยนำเอาระบบบำนาญพื้นฐานมาใช้ร่วมกับระบบการสมทบจากนายจ้างหรือหน่วยงานของแต่ละบุคคล ในปี ค.ศ. 2009 รัฐบาลเริ่มนำระบบประกันสังคมแบบใหม่มาใช้ในเขตชนบท เพื่อที่จะรองรับปัญหาของผู้สูงอายุที่เป็นเกษตรกร และดำเนินนโยบายระบบการประกันสำหรับแรงงาน หรือประชากรที่ไร้ญาติ หรือญาติไม่สามารถดูแลได้ รัฐบาลจะให้การดูแลด้านอาหาร เสื้อผ้า ยารักษาโรค ที่อยู่อาศัย และจัดพิธีศพเมื่อเสียชีวิต

ในช่วงต้นปี ค.ศ. 1980 สาธารณรัฐประชาชนจีนเริ่มปฏิรูปนโยบายด้านการแพทย์ การดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยรัฐบาลเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลทั้งหมด แต่นโยบายใหม่ที่กำลังดำเนินการจะเป็นระบบที่ร่วมรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ กล่าวคือเป็นระบบการจ่ายสมทบของแต่ละบุคคล ในปี ค.ศ. 2009 รัฐบาลสาธารณรัฐประชาชนจีนดำเนินการปฏิรูปนโยบายด้านการดูแลสุขภาพและการแพทย์ มีการจัด

ระบบประกันทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชนที่อยู่ในเมืองและในชนบท และระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับจากรัฐบาล อาทิ การบริการด้านขนส่งมวลชน การท่องเที่ยว การแพทย์ และกิจกรรมต่างๆ

ในปี ค.ศ. 1996 มีการนำกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิและผลประโยชน์ของผู้สูงอายุมาใช้ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามาสู่ระบบสวัสดิการสังคม เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และได้รับสิทธิประโยชน์ทางกฎหมาย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการปกป้องสิทธิมนุษยชนของประชาชนจีน เป็นการคุ้มครองสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเช่นกัน ในปี ค.ศ. 2012 กฎหมายฉบับนี้มีการแก้ไขปรับปรุงเพื่อเปิดโอกาสการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของผู้สูงอายุ เป็นการแสดงให้เห็นถึงคุณค่า ความรู้ ประสบการณ์ ทักษะของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมกิจกรรมอย่างเต็มความสามารถ

จากที่ประชากรผู้สูงวัยอายุเพิ่มสูงขึ้น ความท้าทายจากนี้ไปจนถึงอนาคตคือ โครงสร้างอายุของประชากรจีนที่เปลี่ยนแปลงเป็นสังคมประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็ว จนอาจเกิดปัญหาการขาดแคลนแรงงานในอนาคต การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัว บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุลดน้อยลง การปรับปรุงระบบบำนาญ และระบบสาธารณสุขให้มีความครอบคลุม ดังนั้นรัฐบาลอาจต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงานเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนประชากรวัยแรงงาน อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร และจัดเตรียมหน่วยงานสนับสนุนเพื่อดูแลผู้สูงอายุเพิ่มเติมจากการดูแลของครอบครัว

ประเทศญี่ปุ่น

ในปี ค.ศ. 2015 ประมาณหนึ่งในสี่ของประชากรในญี่ปุ่นเป็นประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป (26.8%) และสัดส่วนดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ในปี ค.ศ. 2025 และที่สำคัญยิ่งกว่านั้น สถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไปในญี่ปุ่น มีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น โดยในปี ค.ศ. 2015 คิดเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด แต่ในปี ค.ศ. 2025 มีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด

ทั้งนี้จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง และผู้สูงอายุที่อยู่เป็นคู่สามีภรรยาตามลำพัง ก็มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นด้วย โดยในปี ค.ศ. 2025 จะมีสัดส่วนคิดเป็นร้อยละ 25 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ดังนั้นระบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ประเทศญี่ปุ่นต้องเตรียมรับมือ และร้อยละ 74 ของผู้สูงอายุคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลระยะยาว หรือ Long - term Care ที่บ้าน ดังนั้นรัฐบาลจำเป็นต้องสร้างระบบที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ให้ได้รับการดูแลระยะยาว

ระบบประกันการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระยะยาวของญี่ปุ่นเป็นระบบแบบบูรณาการ เรียกว่า เป็นการให้บริการดูแลระยะยาวโดยชุมชนแบบบูรณาการ ทั้งการให้บริการทางการแพทย์ การให้บริการที่บ้าน การสนับสนุนการดำรงชีวิต และการป้องกันการเจ็บป่วย ผู้สูงอายุสามารถได้รับการดูแลที่จำเป็นตามลักษณะทางกายภาพของแต่ละคน ซึ่งการบริการดูแลระยะยาวจะให้บริการที่หลากหลาย เหมาะสมกับสภาพร่างกายและอาการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ ด้านการป้องกันคือ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย เพื่อป้องกันโรคและความเจ็บป่วย ส่งเสริมการใช้อุปกรณ์ เทคโนโลยี ด้วยการให้บริการที่เป็นมิตรกับผู้ใช้ และราคาไม่แพง การส่งเสริมการจ้างแรงงานผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และอีกหนึ่งโครงการที่บรรลุผลสำเร็จคือ โครงการ Orange Ring หรือวงแหวนสีส้ม เป็นการฝึกอบรมเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อม โครงการนี้ได้รับความสนใจจากอาสาสมัครในทุกช่วงอายุ

สำหรับอนาคตข้างหน้า รัฐบาลจะต้องดำเนินการเชิงรุกในการเตรียมการเพื่อประชากรผู้สูงอายุในอนาคตต่อไปเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยจะทำโครงการที่ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพในระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายอ่อนแอ มีการใช้ระบบให้บริการโดยชุมชน ซึ่งชุมชนก็จะเป็นแหล่งส่งเสริมและพัฒนาระบบการบริการทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงสวัสดิการสังคม โครงการนี้ได้นำเข้ามาพัฒนาและปฏิบัติในราชอาณาจักรไทย โดยจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการมีทั้งหมด 6 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ขอนแก่น นนทบุรี สุราษฎร์ธานี นครราชสีมา และกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ให้โครงการนี้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยฝึกอบรมผู้ให้บริการและผู้ประสานงานโครงการ

สาธารณรัฐเกาหลี

สถานการณ์ประชากรในสาธารณรัฐเกาหลีเหมือนกับสาธารณรัฐประชาชนจีนและญี่ปุ่น ในปี ค.ศ. 2015 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13 ของประชากรทั้งหมด และผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป มีประมาณร้อยละ 5 ของประชากรทั้งหมด และในปี ค.ศ. 2050 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 37 และ ร้อยละ 22 ตามลำดับ

วัตถุประสงค์หลักในการดำเนินนโยบายเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรในประเทศคือ การเพิ่มอัตราการเจริญพันธุ์ของประชากรในสาธารณรัฐเกาหลีให้เท่ากับค่าเฉลี่ยของประเทศในกลุ่ม OECD

การดำเนินนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 6 เรื่องหลัก

- 1) รายได้
- 2) โอกาสในการทำงาน
- 3) สาธารณสุข
- 4) การประกันสุขภาพระยะยาว
- 5) การอำนวยความสะดวกสบาย
- 6) การเคารพนับถือผู้สูงอายุ

ประชาชนในสาธารณรัฐเกาหลีนั้น หากทำงานในระบบจะได้รับบำนาญจากรัฐบาลและเอกชน แต่หากเป็นกลุ่มคนมีรายได้น้อย สามารถรับบำนาญพื้นฐานแบบที่ไม่ต้องจ่ายเงินสมทบ ซึ่งมีผู้สูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 70 ได้รับบำนาญแบบนี้ โดยจะได้รับเงินบำนาญเป็นรายเดือนในอัตราคงที่ เพื่อเป็นการตอบแทนประชากรผู้สูงอายุในการพัฒนาประเทศและการเลี้ยงดูบุตรหลาน

สำหรับการจ้างงานผู้สูงอายุนั้นถือว่าถูกต้องตามกฎหมาย โดยในปี ค.ศ. 1991 มีการออกกฎหมาย เพื่อสนับสนุนการทำงาน โดยส่งเสริมให้ภาคธุรกิจจ้างผู้สูงอายุที่อายุ 55 ปีขึ้นไป อย่างน้อยอุตสาหกรรม ร้อยละ 2 - 6 ของจำนวนลูกจ้าง นอกจากนี้ปัจจุบันยังมีโครงการศูนย์ผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อส่งเสริม ให้ผู้สูงอายุเริ่มทำธุรกิจขนาดเล็กในชุมชนด้วย เมื่อปี ค.ศ. 2006 ได้มีการจัดตั้งสถาบันพัฒนากำลังแรงงาน ของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์รวมในการประสานงานและการพัฒนาตัวแทนศูนย์

บทที่ 3

ความร่วมมือของ ASEAN+3 ในอนาคต



ความร่วมมือของ ASEAN+3 ในอนาคต

ในปัจจุบันประเทศกลุ่มอาเซียนมีประเด็นประชากรผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามแต่ละประเทศต่างก็มีการเตรียมการหรือขั้นตอนในการดำเนินงาน เพื่อกำหนดนโยบายของชาติรองรับประชากรสูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นกฎหมาย แผนยุทธศาสตร์ เพื่รองรับความท้าทายด้านเศรษฐกิจ สังคม รวมถึงด้านสุขภาพที่จะมาพร้อมกับประชากรสูงอายุ

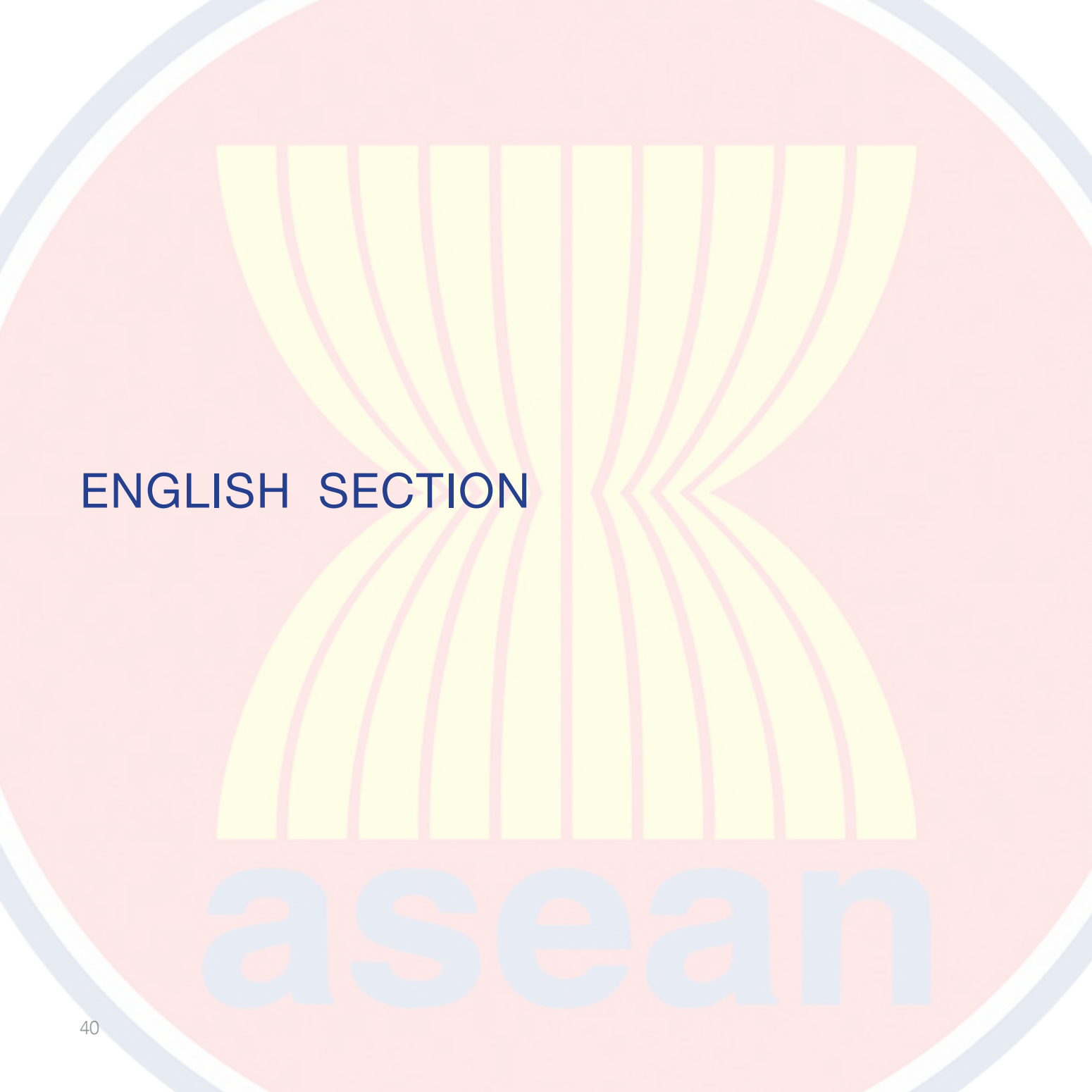
สำหรับจุดแข็งของประเทศส่วนใหญ่ในกลุ่มอาเซียน ประเด็นเรื่องผู้สูงอายุได้ถูกบรรจุในนโยบายระดับชาติ และมีการจัดการขององค์กรภาครัฐที่รับผิดชอบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ รายได้ และความต้องการทางสังคม ในบางประเทศมีนโยบายสาธารณะเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ความมั่นคงทางรายได้ การประกันสุขภาพ และการดูแลผู้สูงอายุ บางประเทศมีการดูแลผู้สูงอายุอย่างไม่เป็นทางการ ขยายตัวจากครอบครัวและชุมชนไปถึงสมาคมผู้สูงอายุ และหน่วยงานภาคเอกชน

การพัฒนาและการจัดเตรียมนโยบายทางสังคมเพื่อผู้สูงอายุของประเทศในกลุ่มอาเซียนนั้นต้องเผชิญกับความท้าทายทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณที่มีจำกัด การขาดแคลนทรัพยากรบุคคล การขาดแคลนการเก็บรวบรวมข้อมูลระดับชาติเกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้สูงอายุ ความผิดพลาดในการประสานงานระหว่างกระทรวงกับหน่วยงานภาครัฐ และการขาดแผนยุทธศาสตร์ หรือการประเมินและติดตามแผน

แนวทางความร่วมมือในอนาคตของกลุ่มอาเซียนบวกสาม มีดังนี้

- ประชาคมอาเซียนควรสร้างเป้าหมายร่วมกัน และมีกลไกในการร่วมมือระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับประชากรสูงอายุ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภูมิภาค

- ประเทศในกลุ่มอาเซียนควรจัดตั้งแผนงานของภูมิภาคเพื่อทำการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้สูงอายุ และการตอบสนองนโยบายที่เกิดขึ้นในแต่ละประเทศ เพื่อเป็นการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละประเทศและควรมีการแลกเปลี่ยนระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็นนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญ และทรัพยากรมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ
- แต่ละประเทศในอาเซียนสามารถเรียนรู้ประสบการณ์จากกลุ่มประเทศบวกสาม อันประกอบด้วย ประเทศญี่ปุ่น สาธารณรัฐเกาหลี และสาธารณรัฐประชาชนจีน
- กลุ่มประเทศอาเซียนบวกสามควรสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โดยเฉพาะประเด็นสำคัญๆ อย่างการจัดทำกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ระบบความมั่นคงทางรายได้ เพื่อให้ครอบคลุมความเป็นอยู่ตลอดชีวิต ระบบการดูแลสุขภาพระยะยาว การส่งเสริมทรัพยากรมนุษย์ เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุ และนโยบายครอบครัว เพื่อสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุและเด็ก

The background of the slide features a large, faint ASEAN logo. It consists of a light pink circular field containing a yellow stylized sunburst or umbrella-like symbol with ten vertical segments. Below this symbol, the word 'asean' is written in a light blue, lowercase, sans-serif font. The entire logo is partially enclosed by a light blue arc at the top and bottom.

ENGLISH SECTION

Regional Workshop on
“ASEAN+3: Are We Ready for Our
Ageing Society?”

Regional Workshop
on
“ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?”

3 - 5 March 2015
Chiang Mai, Thailand

Rational :

It has been widely recognized that the world population is rapidly ageing. The United Nation's population projection indicated that the number of ageing population will reach 2 billion in 2050. While Asia will be the region where most rapidly ageing, according to the challenging fact, it is necessary for ASEAN+3 countries to be well prepared in their national policies together with comprehensive programs that will address the increasing demands of care and to provide better life quality for the elderly.

The Ministry of Social Development and Human Security (MSDHS) being assigned by the Royal Thai Government as the national focal point on the elderly issue, will organize the regional workshop on “ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?”. The workshop aims to be the regional forum for ASEAN+3 countries to learn and share their knowledge and experiences on the advancement of the implementation for the elderly focusing on social welfare services as well as enhancement of mutual collaborations for better life of the elderly.

Objectives :

1. To learn and share knowledge and experiences on the elderly situation, policies, good practices and implementations, challenges and ways forward for ASEAN+3 countries.
2. To develop guidelines and initiatives on elderly cooperation among ASEAN+3 community.

Participants :

Two participants from designated ministries of ASEAN+3 countries responsible for elderly policy and implementation.

Date : 3 - 5 March 2015.

Venue : The Imperial Mae Ping II (2nd floor)

The Imperial Mae Ping Hotel, Chiang Mai, Thailand

Budget : The participation is based on cost sharing basis.

1. Thailand will be responsible for the following expenditure for speakers which include;
 - Individual Accommodation
 - Meals during the meeting
 - Airport pickup (to and from) Chiang Mai International Airport and the Imperial Mae Ping Hotel
 - Field visits.
2. Speakers will be responsible for their roundtrip airfare from their home country to Chiang Mai International Airport and other personal expenses.

Expected Results :

1. The development of guidelines and initiatives on elderly cooperation among ASEAN+3 countries.
2. The learning and sharing on the elderly situation, policies, good practices, implementations, challenges and way forward for ASEAN+3 countries.



Program
Regional Workshop on
“ASEAN+3: Are We Ready for Our
Ageing Society?”

Program
Regional Workshop
on
“ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?”

3 - 5 March 2015
Chiang Mai, Thailand

Monday, 2 March 2015

15.00 – 20.00 **Arrival of Participants and Check in at Hotel**

Tuesday, 3 March 2015 (Day 1)

08.30 – 09.00 Registration of Participants

09.00 – 09.30 **Opening Session**

Presided by Mrs.Rarinthip Sirorat Director - General Office of Promotion and Protection of Children, Youth, the Elderly and Vulnerable Groups (OPP)
Ministry of Social Development and Human Security (MSDHS)

09.30 – 09.45 **Photo Session**

09.45 – 10.00 Coffee Break

10.00 – 11.00 **Presentation: “ASEAN Community for Older Persons”**

By Mdm. Alicia dela Rosa - Bala Deputy Secretary - General
for ASEAN Socio - Cultural Community ASEAN Secretariat

11.00 – 12.00 **Country Presentations : “Situation, Policy, Good Practices & Implementation, Challenges and Ways forward for the Elderly”**

	- Brunei Darussalam - Cambodia - Indonesia
12.00 – 13.00	Lunch
13.00 – 14.00	Country Presentations : “Situation, Policy, Good Practices & Implementation, Challenges and Ways forward for the Elderly” - Lao PDR - Malaysia - Myanmar
14.00 – 14.15	Coffee Break
14.15 – 15.35	Country Presentations : “Situation, Policy, Good Practices & Implementation, Challenges and Ways forward for the Elderly” - Vietnam - Philippines - Thailand
18.00 – 18.30	Reception Dinner Presided by Mrs.Suntaree Puaves Deputy Director – General Office of Promotion and Protection of Children, Youth, the Elderly and Vulnerable Groups Ministry of Social Development and Human Security
18.30 – 19.00	Cultural Performances from the Elderly Clubs

Wednesday, 4 March 2015 (Day 2)

09.00 – 10.00	Country Presentations : “Situation, Policy, Good Practices & Implementation, Challenges and Ways forward for the Elderly” - Japan - South Korea - China
10.00 – 10.15	Coffee Break
10.15 – 11.00	Conclusion on the Policy Response towards the Elderly Tasks of ASEAN+3 : Situation, Policy, Good Practices & Implementation, Challenges and Ways forward By Assoc.Prof. Worawet Suwanrada, Ph.D Dean of College of Population Studies Chulalongkorn University
11.00 – 12.00	Opening Discussion Chaired by Assoc.Prof. Worawet Suwanrada, Ph.D Dean of College of Population Studies Chulalongkorn University
12.00 – 13.00	Lunch
13.00 – 15.00	Group Discussions : Topic 1) Expectation of Cooperation Guidelines on the Implementation for the Elderly in ASEAN+3. Topic 2) Lessons Learned from the Policy Response towards the Elderly Tasks in ASEAN+3.
15.00 – 15.15	Coffee Break
15.15 – 16.15	Group Presentations

16.15 – 16.30 **Closing Session**

18.00 – 19.00 Dinner

Thursday, 5 March 2015 (Day 3)

09.00 – 12.00 **Field Visit**

1) The Elderly Development Center

Nongtong Patthana Sub – District Municipality Hang Dong District,
Chiang Mai

2) Thammapakorn Social Welfare Center for Older Persons

(Chiang Mai) Muang District, Chiang Mai

12.00 – 13.00 Lunch

13.00 – 16.00 **Field Visit “Chiang Mai City Arts and Cultural Centre”**

Phra Pok Klao Rd, Chiang Mai

18.00 – 19.00 Dinner

Friday, 6 March 2015 (Day 4)

08.00 – 12.00 Departure of Participants



INTRODUCTION

REPORT OF THE REGIONAL WORKSHOP

“ASEAN+3: Are We Ready for Our
Ageing Society?”



REPORT OF THE REGIONAL WORKSHOP
“ASEAN+3: Are We Ready for Our Ageing Society?”

3 - 5 March 2015
Chiang Mai, Thailand

KEYNOTE ADDRESS by H.E. Alicia dela Rosa – Bala Deputy Secretary-General of ASEAN for Socio - Cultural Community ASEAN Secretariat

The honorable Deputy Secretary-General opened with a broad review of the demographic process and projections of population ageing for ASEAN countries and the plus three - Japan, the People’s Republic of China and the Republic of Korea. In summary, the data show that ASEAN countries need to develop strategies to ensure adequate health care, economic and social support infrastructure is in place for their ageing populations. The Deputy Secretary-General discussed the ASEAN Community’s Vision for 2025, which focuses on addressing the needs of older persons and other vulnerable groups in ASEAN countries.

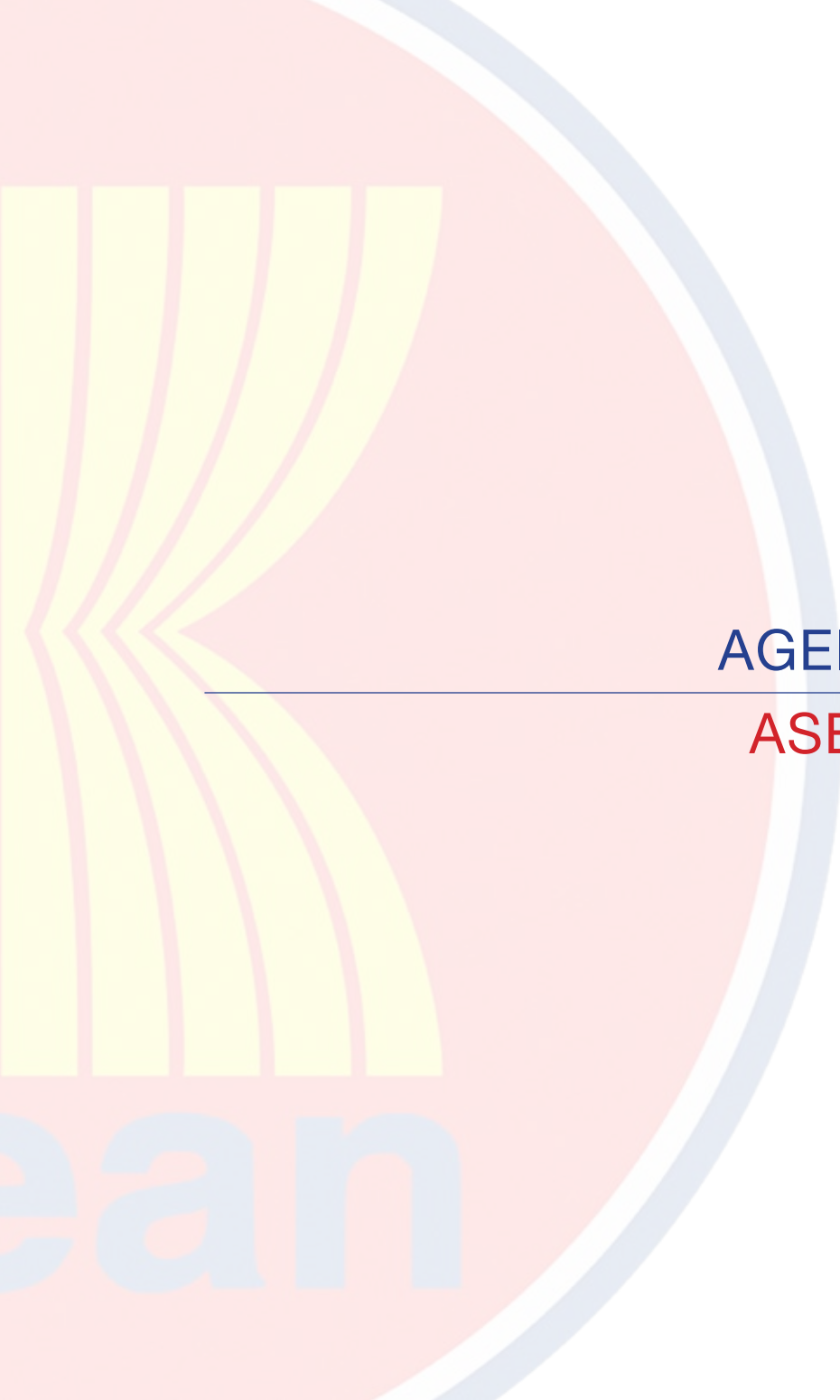
The emphasized ASEAN Socio-Cultural Community’s Vision for 2025, which aims to build socially inclusive, sustainable, and resilient societies over the coming 10 years. Population ageing is a critical element of ASEAN’s efforts to create an inclusive ASEAN

Community that engages and benefits all of its members. Three priority areas were identified for ASEAN countries to assess their level of preparedness for population ageing :

1) Social Protection for Older Adults. The overarching goal is to enhance the well - being of individuals across their life course and to adopt the approach of social protection as an investment rather than an expense. Social protection is a fundamental human right and countries should ensure equal access to coverage (particularly those in the informal sector), and quality of coverage.

2) Promotion and Protection of the Rights of Older Persons. Herein, all members states should draft policies to protect older persons from neglect, abuse, violence, exploitation and discrimination.

3) Strengthening Family and Communities. Family, as the basic unit of society, is the primary source of support for older persons. Modernization, urbanization, and changes in family structure pose threats to the ability of families to support their older members in a comprehensive way.



AGEING SOCIETY IN ASEAN COUNTRIES



AGEING SOCIETY IN ASEAN COUNTRIES

The Kingdom of Cambodia

Currently, the Kingdom of Cambodia is one of the youngest countries in South East Asia. Older adults 60 years and over account for 6% of the Kingdom of Cambodia's population but their proportion is projected to reach 19%, more than triple by 2050. Therefore, the Kingdom of Cambodia is expected to experience a rapid pace of population ageing in the next 25 to 30 years. This also implies that the Kingdom of Cambodia faces a narrow window of time to prepare for the institutional and social challenges posed by population ageing. One of the most prominent challenges is the absence of a national security fund. Other challenges include limited health facilities for older people, and limited participation of older persons. These challenges are particularly acute for older adults in rural countries who are also very poor, and live in households with other dependents such as grandchildren.

The government has enacted several policies in an attempt to address the current challenges. These include :

- 1) The Kingdom of Cambodia National Committee for Older People. The main focus of this committee is to implement the national policy for older people, which was adopted in 2003. The policy, however, needs to be updated to reflect and address the current challenges of the Kingdom of Cambodia's ageing.
- 2) National Committee for Disaster Management.

- 3) Civil Society Engagement - The Kingdom of Cambodian Red Cross is the main organization.
- 4) Help Age Cambodia - This is limited to a few provinces rather than nationwide.
- 5) Community Centres - critical for social participation of older adults.

Private sector responses :

- 1) Bayan Foundation.
- 2) Private companies and banks.
- 3) University student involvement - promote intergenerational linkages and to teach students about caring for older adults.

Older Persons Associations were established by the Ministry of Social Affairs, Veterans and Youth Rehabilitation. There are currently 569 associations across the Kingdom of Cambodia. They address the social welfare needs of older adults, which include social, health, economic and physical concerns.

Looking ahead, The Kingdom of Cambodia intends to develop a law on national social security, update the national policy for elderly, establish a national social security fund for older adults, build and strengthen the capacities of health and non-health personnel, and strengthen capacities with ASEAN member countries on programs for the elderly.

The Republic of Indonesia

In 2010, older adults represented 9.7% of the population of the Republic of Indonesia. Similar to older adults across the globe, older Indonesians experience declines in their health and economic independence. They also experience social neglect, loneliness, and are also victims of violence. In light of these social consequences, the government of the Republic of Indonesia established a National Plan of Action on Ageing with key objectives to improve social welfare for older adults by improving intersectoral cooperation, nationally and internationally. Another main objective is to provide more support to families and communities informal sources of support.

Institutionalized welfare for older adults is provided through home care services and social assistance for neglected, indigent older adults, day care services for the relatively healthy older adults, and emergency social services for older adults who are victims of natural disasters.

As Indonesian population continues to age rapidly there is a need to increase the capacity for developing policies for older adults, thereby, bringing the issue of ageing to the forefront of all national development strategies. There is also an economic challenge to increase budgetary allocations and human resources dedicated to older adults. The government also needs to strengthen inter - ministerial collaboration. Future efforts are dedicated to three main program areas : 1) promotion and protection of the rights of elderly, 2) strengthening family and community safety nets and 3) promoting the establishment of a commission on older persons.

The Lao People's Democratic Republic

Similar to the Kingdom of Cambodia, the Lao People's Democratic Republic is currently a young country in South East Asia with older adults represent 5.6% of its population but will also experience rapid population ageing in the next 30 years.

Some of the main challenges facing older adults in the Lao People's Democratic Republic include limited health care facilities and activities for social participation, low education and income, and loneliness. The government established a National Committee on Older Persons (NCOP) in 2001. The NCOP is headed by the Ministry of Labor and Social Welfare, and consists of six government organizations : the Lao People's Democratic Republic Front for National Construction, Ministry of Health, the Lao People's Democratic Republic Women's Union, the Lao People's Democratic Republic Red Cross, the National War Veteran Union, and the Department of Pensions and Disabilities. The NCOP provides assistance, rehabilitation, therapy and development for older people, undertakes social activities for older people (campaigns, fund raising), seeks funds and technical assistance in contributing to older people's development by collaborating and cooperating with international organizations regionally and internationally.

The government also created a National Policy for Older Persons in 2004. The policy defines the organization and activities of older persons such as health care (medical treatment and rehabilitation), welfare prevention, education, income generating facilitating, and transferring the knowledge and experiences of older persons to the younger generation.

In order to improve the well - being of current and future cohorts of older adults, the government of the Lao People's Democratic Republic intends to develop a national plan on ageing, and establish health insurance for older persons, nationwide. Importance should also be given to preparing younger cohorts for old age, especially to plan for their income security, and developing social pension schemes for economically vulnerable older adults.

Malaysia

Malaysia is a multi - ethnic and relatively young country, where older adults represent 8.8% of the population in 2014. In preparation for population ageing, the government established two policies : National Policy for Older Persons, which was last updated in January 2011, and the National Health Policy for Older Persons. The former policy is directed to ensure enabling and supportive environment for the well - being of the older persons as well as to promote a healthy, active and productive ageing. The latter, National Health Policy, ensures older persons will achieve optimal health through integrated and comprehensive health related services.

The National Policy on Older Persons encompasses six key areas : promotion and advocacy, life-long learning, safety and security, governance and shared responsibility, intergenerational solidarity, and research and development.

Within Malaysia, there are several programmes for older persons, many of which involve home care services for older adults. In partnership with NGO's, home - help and care services are provided to disables persons living alone. There are nine homes for

older persons that are managed by the department of social welfare and financed by the government. There are also two homes for persons with chronic illnesses who are not self-sufficient. In an effort to encourage active and healthy ageing, the government has established 45 activity centres, nationwide, to date. Life-long learning options are available to older adults through online and short courses offered by community colleges.

Despite these national policies and programmes, older Malaysians share some common challenges as observed in other ASEAN countries : limited financial and health security, limited employment opportunities, changes in family structure, unreliable transportation services. Moving forward, there are plans to establish a retirement village for older adults that will provide the opportunity for older persons to live independently, have assisted living options, and institutional care. This retirement village will be operated by the private sector. The government also plans to support and enhance local communities that support older adults.

The Republic of the Union of Myanmar

In the Republic of the Union of Myanmar, older adults aged 60 years and over account for 9.1% of the population in 2014. According to the United Nations population projections, this proportion is expected to increase to 21% in 2050. Regarding social welfare, care for older adults is primarily addressed by the family unit. The majority of older adults in the Republic of the Union of Myanmar live with their children. Drawing on data from the HAI 2012 Survey of older persons in the Republic of the Union of Myanmar, 84% of older adults identify their children as their main source of economic support.

Moreover, older adults in urban and rural areas are more likely to provide financial support to coresident children compared to non-coresident children.

The government of the Republic of the Union of Myanmar has adopted several strategies to ensure older adults' social welfare. The most prominent is the Myanmar National Social Protection Policy, which was launched in December 2014. This social protection policy encompasses social assistance (social pensions are given primary importance, and education programs), identifying and improving labour market opportunities, social insurance, health coverage (reform of universal health coverage), integrated social protection systems, and disaster risk management. The government is currently drafting a National Plan of Action on Ageing, a National Policy on Ageing, and a Law on Older Adults.

Despite the centrality of family care for older adults, there are formal support systems for older adults' health and personal care. Institution based care is provided by Homes for the Aged. There are 71 registered homes that support older adults on the condition that they are 60 years and older, without family support, and income earning potential. The Department of Social Welfare provides technical and financial assistance to these homes. The government also manages the Elderly Health Care Project, which is part of the 1993 - 1996 National Health Plan. There is emphasis on primary health care - medical, oral and eye care, physical exercise, health education and counseling, to older adults.

Community directed care is offered through home help services, older people self-help groups, older people led rural development programme, and day care centre for the aged.

The Day Care Centre for the Aged was first established in Yangon and is fully funded and managed by the government. The centre provides social services, health care services, nutrition, recreation, transportation, and lifelong education.

Nevertheless, the Republic of the Union of Myanmar faces many challenges as the country continues to prepare for population ageing. These include :

- Limited awareness on elderly issues (Active healthy Ageing, Situation, Prevention).
- Lack of knowledge in related laws & practices.
- Need strong harmonization among public & private sectors.
- Preferences for investment on child-rearing.
- Day Care Centres - need to establish throughout the country (for frail elderly).
- Funding.
- Limited Research - limited data.
- Weakness in cooperation and collaboration among stakeholders.
- Sustainability of the present running programmes.

Moving forward, the government and related bodies intend to raise awareness in the field of ageing, and strengthen the policy environment regarding older adults by finalizing the drafts of National policy on Ageing, the National Plan of Action on Ageing, and the Older Persons Law. Regarding social welfare, the government intends to initiate social pensions, while maintaining and strengthening traditional support and community support for the older people.

The Republic of the Philippines

The Republic of the Philippines is one of the youngest countries in South East Asia as older adults account for 6.7% of the population in 2010. The Republic of the Philippines, like other countries, will age rapidly as the proportion of older adults is expected to increase by 13.5% by 2050. The Republic of the Philippines has a relatively strong legal framework for vulnerable groups, inclusive of older adults. These include Article XIII, Section 2 on Health Services, Article XV, and Section 4 on the Filipino Family, of the 1987 Constitution. In addition, the “Accessibility Law of 1982” ensures that infrastructure is sensitive to the needs of individuals who are disabled, including older persons confined to wheelchairs. Older persons are also involved in policy formulation and decision making on poverty alleviation strategies through the National Anti-Poverty Commission (NOPC).

In 2010, the government implemented the Expanded Senior Citizens’ Act of 2010. This Act grants additional benefits and privileges to senior citizens. These include discounts on goods and services, such as medicine purchases, hospitalization, domestic transport, food purchases, admission fees to entertainment and recreation centers, accommodation in hotels/lodging houses, burial/funeral services, prime commodities and basic necessities, of water utility and electricity consumption. Indigent senior citizens also receive monthly social pension/financial assistance, mandatory healthcare coverage and free influenza and pneumonia vaccines. The government has also created the Philippine Plan of Action for Senior Citizens (PPASC) 2012 - 2016 – national sectoral plan for Filipino elderly. This plan intends to fully implement the expanded Senior Citizens’ Act of 2010 to ensure compliance by all service providers and business,

with effective monitoring. The plan also aims to advance the health and well - being of older adults, including a National Active Ageing policy.

The Republic of the Philippines, however, has many institutional challenges to address as population ageing continues. One of the most prominent challenges is the absence of a primary government agency specifically focused on elderly sector issues and concerns. In addition, the country has limited resources for health care personnel and universal social pension coverage. Last but not least, there is no established database for older persons for monitoring and evaluating the well - being of older Filipinos.

Nevertheless, there are ongoing efforts to improve the institutional structure such as :

- The implementation of the mandatory healthcare coverage for all Filipino seniors.
- Increase in budget to expand the coverage of social pension for indigent senior citizens.
- Proposed creation of a National Council for Senior Citizens Welfare, a government agency especially for seniors.
- Draft legislation to address elderly abuse.
- Advocacy for a United Nations Convention on elderly rights.

The Kingdom of Thailand

The Kingdom of Thailand is at an advanced stage of population ageing with older adults, 60 years and over, accounting for 15% of the population in 2013. The government of the Kingdom of Thailand has been actively preparing for population ageing since the early 2000s, beginning with the 2003 Act on the Elderly. The 2nd National Plan on the Elderly, 2002 - 2021, which was first revised in 2009, advocates for national strategies on the economic, health and social security of older adults.

It also identifies achievement indicators for monitoring and evaluation every five years. The national strategies include 1) Preparation for quality ageing, 2) Promotion of older persons' well - being, 3) Social security for older persons, 4) Management system & personnel development, and 5) Monitoring evaluation & research development. The government is continuously investing in research on the Thai Elderly through national surveys of the Thai Elderly every 3 to 5 years (1997, 2002, 2007, 2011, 2014), and annual review of the Situation of Thai Elderly is published.

Health and income security, and social support for older adults, are also prime areas of concerns for the Thai government. Older Thais have access to universal health care coverage, which include dental and eye care as well as assistive equipment. Income security is available through three main options : 1) universal old age allowance, which is a social pension to older adults, 2) old age insurance - contributory pensions, and 3) the elderly fund - individual loans with no interest/grants to elderly clubs/elderly development centers. Social support for older adults is available through a wide range of

providers : community volunteer caregivers, elderly clubs, elderly development centers, older persons' brain bank, among others.

As population ageing advances, the government maintains its commitment to improving infrastructure by expanding age - friendly and supportive housing, extending employment opportunities for older adults, and enhancing the capacity of local authorities in elderly care and implementation. Regarding health and income security, the priority challenges include establishing a National Saving Fund, initiating a Long - term Care System and preparing the Thai population for Active Ageing.



AGEING SOCIETY IN
PLUS THREE COUNTRIES



AGEING SOCIETY IN PLUS THREE COUNTRIES

The People's Republic of China

At the end of 2014, older adults 60 years and over accounted for 15% of the People's Republic of China's population. The population aged 60 and above is projected to increase to 248 million by the year 2020, and will keep growing to 437 million by the year 2050. Moreover, the oldest-old, those 80 years and over, is increasing rapidly. It is projected that the old elderly population will reach 30.67 million by 2020, about 12.37% of the entire elderly population, and will reach 94.48 million by the year 2050, about 21.78% of the total elderly population.

The Chinese government has been critical of its social welfare system for older adults since the 1980s and continues to reform the system to meet the needs of its older population. The People's Republic of China began to reform its pension system in 1984 and introduced the basic pension system, which combines social pooling and individual accounts, with contribution coming from both enterprises and workers. There are, however, inequalities in coverage between urban and rural areas. In 2009, the Chinese government implemented a new social insurance program in the rural areas to mitigate some of this inequality by supporting elderly farmers. The People's Republic of China also implements the five-guarantee system for those who are unable to do physical labour, have no relatives or their relatives are incapable of supporting them. These people would be offered adequate food, clothing, medical care, housing and funeral.

Regarding health care, at the beginning of 1980s, the People's Republic of China gradually reformed the medical care policy from one that is fully state-sponsored to one that combines social pooling and individual accounts to cover medical expenses. In 2009, the Chinese government implemented a new reform on medical and health undertakings, to provide basic medical insurance in urban and rural areas. Other welfare services include preferential policies for older adults using services such as transportation, tourism, medical care and activities in public places.

The government has also established a legal framework to protect older adults. In October 1996, the Law of the People's Republic of China on the Protection of the Rights and Interests of the Elderly was implemented, clearly defining the support, social security, participation in social development and legal obligations of the elderly. It is an important part of safeguarding the human rights of the Chinese people to protect the rights and interests of the elderly. The law was revised in 2012.

As the People's Republic of China's population continues to age, the government faces the challenges of declining labour force, changes in family structure, which can reduce family support, and improving coverage of pensions and medical care. Therefore the government needs to develop opportunities for older adults to continue participating in the workforce, and provide some institutional support for older adults to supplement family support.

Japan

Approximately 1/4 of Japan's population is 60 years and over in 2015 (26.8%) and this proportion is expected to increase to 30% by 2025. More importantly, the population 75 years and over is growing rapidly. In 2015, persons 75 years and over represented 13% of the population but this will be close to 20% in 2025. The numbers of single member and husband - and - wife elderly households will grow ; by 2025, they will comprise 25% or more of the elderly population. Thus, health care for older adults is one of the primary foci of Japan's preparations for population ageing. Many older adults, approximately 74%, which the Japanese government is investing heavily in developing its long - term care system.

The Japanese long - term care system is designed to be an integrative system. This “integrated community care system,” in which housing, medical care, long - term care, preventive care, and daily life support are provided in a unified manner. This system enables the elderly (even those who come to need advanced level long - term care) to live in their familiar communities according to their own lifestyles. Thus far, the accomplishments of the integrated long term care system run the gamut of programs that advocating exercise for care prevention, developing user friendly assistive equipment at reasonable costs, promoting employment of older persons, and encouraging their social participation. Another major accomplishment has been the “Orange Rings” program that supports older persons with dementia. This program has attracted volunteers across every generation and walk of life.

Moving forward, the Japanese government will work within an Active Ageing framework to prepare the future cohorts of older adults for a better quality of life. This will involve a project on “Long - term care service development for the frail elderly and other vulnerable people.” Long - term care system for the frail elderly people, which is financially sustainable, will be proposed by making use of the integrated community - based services, which is a result of the “Project on the Development of a Community Based Integrated Health Care and Social Welfare Services Model for Thai Older Persons (2007 – 2011)”. “Model services” will be developed in pilot project sites (6 areas : Chiang Rai, Khon Kaen, Nonthaburi, Surat Thani, Nakhon Ratchasima and Bangkok) and implemented in the efficient and sustainable way. Training programs for care workers and care coordinators will be developed.

The Republic of Korea

The Republic of Korea, like the People’s Republic of China and Japan, is among the oldest countries in Asia. In 2015, older adults 65 to 75 years accounted for 13% of the population, which those 75 years and over represented 5% of the population. By 2050, this proportion of older adults will increase to 37% and 22%, respectively.

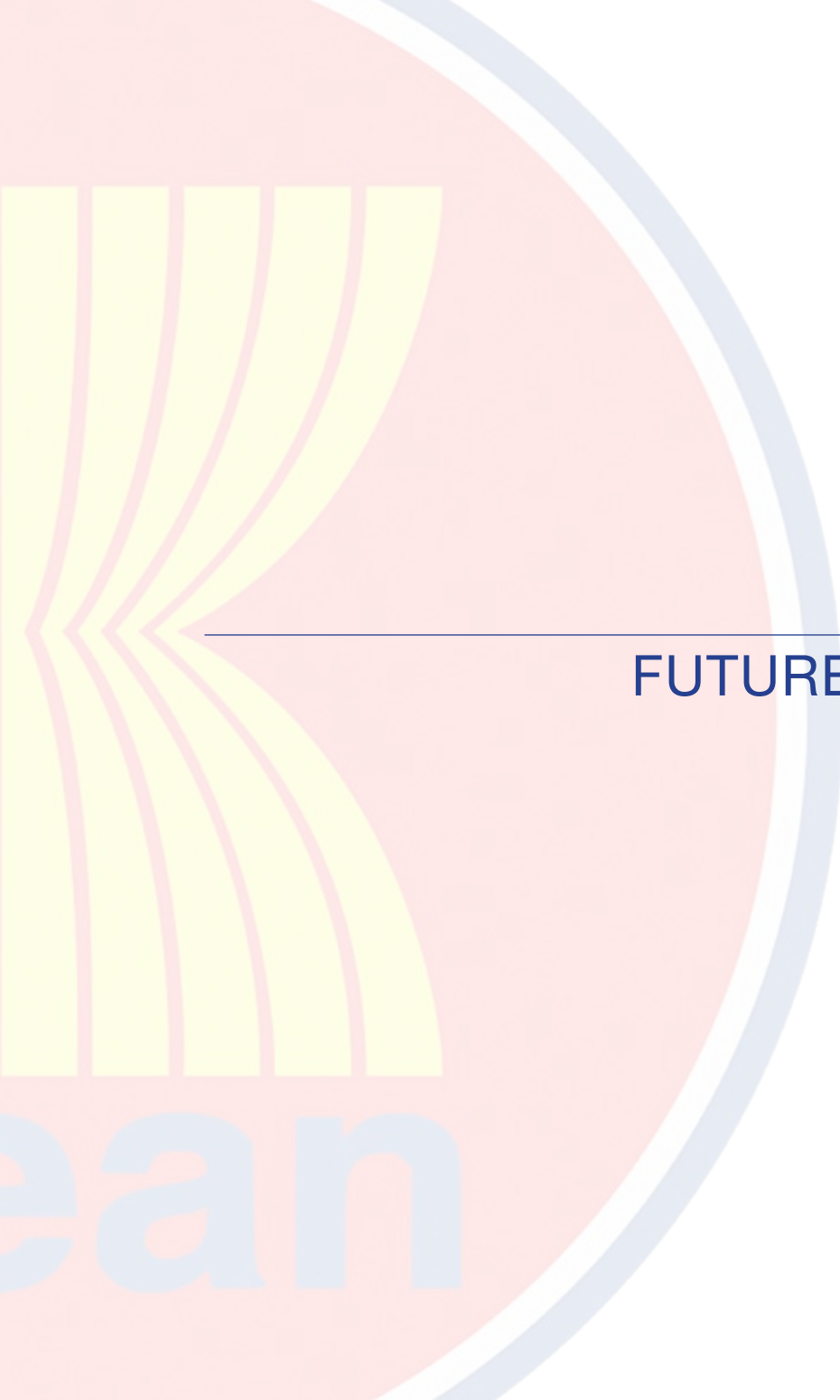
The Republic of Korea’s main objective, in response to its changing age structure, is to gradually restore the fertility rate to the OECD average and effectively address the social welfare challenges of an aged society.

Current programs for older adults are administered in 6 areas :

- 1) Income
- 2) Employment Opportunities
- 3) Health
- 4) Long - term Care Insurance
- 5) Infrastructure for Leisure Activities
- 6) Respect for Older Persons.

Koreans who were employed in the formal labour market have access to public and private pension funds but those who are at lower income segment of the population are granted a basic pension and/or covered by the National Basic Livelihood System. The basic old age pension system is a scheme to grant 70 percent of those who are 65 years of age or over a monthly fixed pension benefit to recompense them for their dedication to national development and child rearing.

Employment of older Koreans is advocated by law. The Employment Promotion Law, enacted in 1991, induces business firms to hire older persons aged 55 or over at least 2 - 6% (by industry) of their employee pool. Community Senior Clubs Programs started from 2001 to encourage older persons to commence a community-based small business. Currently, the 'Korea Labour Force Development Institute for the Aged,' established in January 2006, is the focal point of coordination and development agency.



ASEAN+3's FUTURE COOPERATION



ASEAN+3's FUTURE COOPERATION

Currently, ASEAN countries are experiencing different trajectories of population ageing. Each country has, however, prepared or is in the process of preparing national policy responses on population ageing, including legal infrastructure and strategic plans to address social, economic and health security challenges that accompany population ageing.

Presently, the main strength of most ASEAN countries lies in the national policies for older persons and governmental organizations, which are responsible for older persons' health, income and social needs. In some countries, public policies for enhancing older persons' quality of life, such as income security, health security and elderly care, have been equipped. In some countries, informal support for older adults has extended beyond families and communities to include older citizens' clubs, and private sector organizations. Despite these advances, ASEAN countries' continue to face challenges regarding the formulation and implementation of social policies for older persons. These include but are not limited to budget and human resource shortages, lack of national level data collection on the situation of the older population, coordination failures among ministries and governmental departments, lack of strategic plans or systematic policy evaluations and monitoring system.

Thus, the direction of ASEAN+3's future cooperation should be as follows.

- In order to enhance older persons' quality of life in this region, the ASEAN community should have common goals and international cooperation mechanisms regarding population ageing.
- ASEAN should set a regional platform for mutual exchange of knowledge about the situation of population ageing and the concomitant policy responses of each country in order to improve the quality of life of older persons in individual countries. In addition, international exchanges involving academicians, technicians and human resources on population ageing and the quality of life should be implemented.
- In addition, individual countries may learn experiences from plus three countries, Japan, the Republic of Korea and the People's Republic of China.
- ASEAN+3 should construct international cooperation on older persons' task as well, especially on common issues, for example, legal infrastructure on older persons, income security system that supports individuals across the life course, long term care system, human resources empowerment for supporting elderly care, and family policies that are support individual caregiving of older and younger cohorts.







โครงการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุสู่ประชาคมอาเซียน

พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2558



คณะที่ปรึกษา

นายอนุสันต์ เทียนทอง - อธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

นายสัมพันธ์ สุวรรณทัต - รองอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ

นางสาวศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ - ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุ

รองศาสตราจารย์ ดร.วรเวศม์ สุวรรณระดา - คณบดีวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



หน่วยงานที่ผลิตและเผยแพร่

กลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศ

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

อาคารมหานครยิปซั่ม ชั้น 20 เลขที่ 539/2 ถนนศรีอยุธยา เขตราชเทวี

กรุงเทพมหานคร 10170



ออกแบบรูปเล่ม

นายณภดล จิตรเกิด



ผู้เรียบเรียง

นางสาวนวินทนันท์ จิตรเดชาวัฒน์ - เจ้าหน้าที่ด้านการต่างประเทศ



จัดพิมพ์

บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)

376 ถนนชัยพฤกษ์ แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร 10170

โทรศัพท์ 0-2422-9000, 0-2882-1010 โทรสาร 0-2433-2742 E-mail : info@amarin.co.th

