

HOT ISSUE



เมษายน 2564

รูปแบบการเดินทางและขนส่งสาธารณะกับสังคมผู้สูงอายุ



สำนักวิชาการ
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
ตาวนโหลดเอกสารใต้ที่
<http://www.parliament.go.th/library>

รูปแบบการเดินทางและขนส่งสาธารณะกับสังคมผู้สูงอายุ

อาริยา สุขโต

วิทยากรชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานบริการวิชาการ 2 สำนักวิชาการ

ปัจจุบันคนไทยรับรู้และตระหนักว่าประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว หลายฝ่ายเริ่มมองเห็นแนวทางการวางแผนและกำหนดนโยบายเพื่อรองรับวิกฤตการณ์ขาดแคลนประชากรวัยแรงงานในอนาคต โดยประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2548 จากสัดส่วนของประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไปที่มีจำนวนสูงถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยโดยสมบูรณ์ เมื่อจำนวนสูงถึงร้อยละ 20 ในปี 2564 ประกอบกับรูปแบบครอบครัวในปัจจุบันเป็นครอบครัวเดี่ยว ประชากรรุ่นหนุ่มสาวเข้าสู่วัยทำงานหรือเริ่มต้นสร้างครอบครัวต่างแยกตัวออกมาจากครอบครัวเดิม พ่อแม่ที่อยู่ในวัยชราจะใช้ชีวิตโดยลำพังหรือถ้ายังอยู่ร่วมกันในลักษณะครอบครัวขยาย สมาชิกในครอบครัวที่เป็นวัยหนุ่มสาวหรือสมาชิกที่อยู่ในช่วงวัยทำงานจะใช้ชีวิตส่วนใหญ่กับการทำงานประจำของตนเอง และคนสูงอายุบางส่วนที่มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงยังสามารถทำกิจกรรมประจำวัน พบปะสังสรรค์ พบแพทย์ตามใบนัด หรือการเดินทางท่องเที่ยวด้วยตัวเอง ดังนั้น การเดินทางของผู้สูงอายุจึงมีทั้งการใช้บริการขนส่งสาธารณะและการขับรถส่วนตัว จึงเป็นสิ่งที่น่าสนใจว่าประเทศไทยให้ความสนใจในด้านการจัดบริการขนส่งสาธารณะ เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใด

สภาพปัจจุบันในการเดินทางของผู้สูงอายุ

ข้อดีของผู้สูงอายุ คือ การมีเวลาท่องเที่ยวมากกว่าวัยอื่น ๆ หากผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีความเจ็บป่วยอันเป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง ผู้สูงอายุในสังคมไทยจะไม่อยากเดินทางโดยลำพัง เพียงแต่ระบบขนส่งมวลชนในปัจจุบันไม่ค่อยเอื้ออำนวยและขาดความปลอดภัยต่อผู้สูงอายุเท่าที่ควร หากมีระบบขนส่งมวลชนที่ปลอดภัยจะสามารถเห็นผู้สูงอายุมีความสุขกับการเดินทางตามลำพังมากขึ้น สิ่งเหล่านี้สร้างความรู้สึกรับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง โดยไม่ต้องเป็นภาระพึ่งพิงลูกหลาน ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ

แต่รูปแบบครอบครัวไทยในปัจจุบัน เป็นครอบครัวเดี่ยวมีใช้ครอบครัวขยายเช่นในอดีต ผู้สูงอายุทั้งในเมืองและชนบท มีรูปแบบความเป็นอยู่ที่ไม่แตกต่างกันเท่าใดนัก กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่ดูแลผู้สูงอายุด้วยตนเองหรือไม่ก็อยู่ในสภาพที่เสียบเหงาอยู่กับบ้าน แต่ในทางสุขภาพจิตผู้สูงอายุต่างจังหวัดจะได้เปรียบในแง่มีเพื่อนบ้านใกล้เคียงดูแลพบปะพูดคุยกัน และสามารถเดินทางในละแวกหมู่บ้านได้เพราะทุกคนรู้จักคุ้นเคยกัน แต่ผู้สูงอายุในเมืองภาพครอบครัวเดี่ยวที่ผู้สูงอายุอยู่กันเพียงลำพัง ในแบบคนสูงอายุดูแลคนสูงอายุให้เห็นอยู่ทั่วไป การเดินทางทั้งระบบขนส่งสาธารณะและรับจ้างสาธารณะไม่ปลอดภัยสำหรับการเดินทาง ภาพผู้สูงอายุวิ่งตามรถโดยสารประจำทางที่เข้าจอดไม่ตรงป้าย ภาพรถที่หยุดหรือออกตัวกระชากอย่างแรงที่อาจเกิดอันตรายหากพลาดพลั้ง เป็นสิ่งที่ไม่ควรเกิดขึ้นในสังคมไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพราะอย่างน้อยการเดินทางของผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องเข้า-ออกโรงพยาบาล เพื่อมาตามแพทย์นัดอันเป็นเรื่องปกติ เมื่อกลับมาพิจารณา

ระบบขนส่งมวลชนของไทยยังขาดการสนับสนุนการบริการคนกลุ่มนี้ที่จะก้าวขึ้นมาเป็น ประชากรกลุ่มใหญ่ ในอนาคต จึงเป็นเรื่องที่หลายฝ่ายต้องวางแผนและสนับสนุนให้ทั่วถึงเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

รูปแบบการเดินทาง

การเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทาง

การเดินทางของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันตามวิถีชีวิตและฐานะทางเศรษฐกิจ โดยการขนส่งหรือระบบคมนาคมสาธารณะส่วนใหญ่จะใช้บริการคมนาคมทางบกเป็นหลัก มีถนนเป็นเส้นทางหลัก เพราะสามารถเข้าถึงในหลายพื้นที่ อีกทั้งยังมีการบริการโดยระบบขนส่งสาธารณะ ซึ่งกรุงเทพมหานครจัดเป็นเมืองที่มีระบบขนส่งได้มาตรฐานและทันสมัยเมืองหนึ่ง ทำให้การเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ เป็นไปอย่างสะดวกสบาย โดยรูปแบบการเดินทางทางบกมีอยู่หลากหลาย เช่น รถเมล์ รถจักรยานยนต์รับจ้าง รถไฟ รถไฟฟ้า เป็นต้น แต่สำหรับการเดินทางที่เป็นที่นิยมในด้านความสะดวกสบาย คือ รถแท็กซี่มิเตอร์ ซึ่งมีให้บริการครอบคลุมทั่วกรุงเทพมหานคร และปัจจุบันมีความสะดวกสบายในการเรียกใช้บริการแบบผ่านแอปพลิเคชันโทรศัพท์มือถือ

แต่การเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางมีข้อควรระวังสำหรับผู้สูงอายุในการเดินทาง คือ หลีกเลี่ยงการนั่งหลังบนรถประจำทาง เพราะเมื่อรถหยุดหรือลดความเร็วอย่างรวดเร็วหรือหักเลี้ยวกะทันหัน อาจก่อให้เกิดอันตราย หรือถลอกและรถกระชาก ถ้าไม่แน่ใจในการทรงตัวขณะขึ้นหรือลงจากรถให้ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น

การขับรถยนต์ส่วนตัว

การขับรถเป็นการแสดงออกอย่างหนึ่งของความเป็นอิสระ การพึ่งพาตนเองได้ ผู้สูงอายุไทยจำนวนไม่น้อยที่ยังสามารถขับเองได้ (วีรศักดิ์ เมืองไพศาล, 2559) การเกิดอุบัติเหตุจากการขับรถยนต์ของผู้สูงอายุมักเกิดจากความเสื่อมสภาพของร่างกาย ความว่องไวในการตอบสนองต่อเหตุการณ์คับขันที่ช้าลง การทำงานระหว่างอวัยวะต่าง ๆ ประสานงานได้ไม่ดีและสมรรถภาพที่ลดลง ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่เคยขับรถยนต์เมื่อครั้งยังหนุ่มสาวมักมีความเชื่อมั่นว่าตนเองยังมีความสามารถจะขับได้อยู่ โดยความเสื่อมของร่างกายจะส่งสัญญาณที่ละน้อยจนอาจไม่ทันสังเกต ในปัจจุบันมีข่าวที่น่าเสียดายอุบัติเหตุที่เกิดจากผู้ขับขี่ยานพาหนะเป็นผู้สูงอายุซึ่งมีจำนวนไม่น้อย โดยมีเหตุปัจจัยที่แตกต่างกันออกไป แต่หนึ่งในปัจจัยที่ทำให้หลายฝ่ายเริ่มทบทวนและตั้งคำถามว่าผู้สูงอายุควรมีการกำหนดให้มีการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกายในการขับขี่หรือไม่

โรคที่ส่งผลกระทบต่อ การขับรถยนต์

โรคเกี่ยวกับดวงตาชนิดต่าง ๆ เช่น ต้อหิน ต้อกระจก จอประสาทตาเสื่อม ทำให้ส่งผลกระทบต่อ การขับรถยนต์ ในช่วงเวลาพลบค่ำหรือตอนกลางคืน ซึ่งในผู้ป่วยต้อหินอาจมีลานตาแคบทำให้มองเห็นภาพส่วนรอบได้ไม่ดี มองแสงไฟบอทางหรือไฟหน้าพร่ามัวได้

โรคสมองเสื่อม หากอาการอยู่ในระดับที่เป็นไม่มาก มีอาการหลงลืม ขับหลงทาง เลี้ยวผิดทิศทาง ตัดสินใจได้ไม่ดี แต่ถ้ามีอาการเป็นมากต้องห้ามขับรถยนต์โดยเด็ดขาด

โรคอัมพฤกษ์จากโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้เกิดภาวะแขนขาอ่อนแรง จนไม่มีแรงพอจะเหยียบคันเร่ง เบรกหรือการเปลี่ยนเกียร์ บางรายอาจมีอาการเกร็งแขนขากระตุกเวลาเหยียบคันเร่งหรือเบรก การประสานงานในการสั่งการของแขนขาทำงานได้ไม่ดีเหมือนเดิม มีความเชื่องช้าในการตอบสนองต่อเหตุการณ์เฉพาะหน้า

โรคพาร์กินสัน มีอาการแข็งเกร็ง มือสั่น เท้าสั่น ทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ช้าลง ทำให้ประสิทธิภาพในการจับช้อนไม่สามารถกระทำได้เหมือนปกติ

โรคลมชัก เป็นโรคที่อาจพบในผู้สูงอายุ ซึ่งก่อให้เกิดภาวะชัก เกร็ง กระตุก ไม้รู้สึกตัว จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้

โรคอื่น ๆ เช่น โรคหัวใจ ที่ทำให้เกิดอาการแน่นหน้าอกระหว่างขับรถหรือภาวะน้ำตาลในเลือดตก ในผู้ป่วยเบาหวานจะเกิดอาการหน้ามืด อีกทั้งภาวะข้อเสื่อมทำให้การควบคุมร่างกายเป็นไปด้วยความยากลำบาก ส่งผลให้ไม่สามารถขับรถเป็นเวลานาน ๆ ได้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุต้องระมัดระวังในการรับประทานยา ซึ่งบางรายต้องรับประทานยาพร้อมกันหลายชนิด บางชนิดทำให้เกิดอาการง่วงซึม มึนงง ไม่เหมาะกับการควบคุมยานพาหนะ

ในประเทศไทยมีการกล่าวถึงมาตรการกำหนดการขับขี่ยรถยนต์ส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ แม้จะยังไม่มี การกำหนดอายุของผู้ขับขี่ แต่ในต่างประเทศมีการกำหนดให้ผู้ที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปจะต้องมาทดสอบร่างกาย เพิ่มเติมทุก ๆ 3 ปี ในปัจจุบันประเทศไทย ทั้งประเทศมีใบขับขี่กว่า 31 ล้านใบ แบ่งเป็น กรุงเทพฯ 4.7 ล้านใบ ส่วนภูมิภาค 25 ล้านใบ ในจำนวนนี้เป็นใบขับขี่ตลอดชีพ 12 ล้านใบ เป็นใบขับขี่ยรถยนต์ส่วนบุคคล 6.1 ล้านใบ จักรยานยนต์ 5.9 ล้านใบ และรถยนต์สามล้อ 4,621 ใบ ปัจจุบันอยู่ระหว่างศึกษาแนวทางการทดสอบ สมรรถภาพทางร่างกายของผู้ที่มีอายุมากขึ้น โดยจะศึกษาหลักเกณฑ์ของต่างประเทศและนำมาปรับใช้ ให้เหมาะสมกับประเทศไทย ซึ่งผู้สูงอายุที่ถือใบขับขี่ยรถยนต์ตลอดชีพจะไม่ยกเลิก แต่อาจต้องมีการทดสอบ สมรรถภาพร่างกายซ้ำ ผู้ขับขี่ยรถยนต์บางคนยอมรับว่ามีโรคประจำตัวและเตรียมที่จะเลิกขับรถยนต์ และบางคน เสนอให้ผู้ที่มีอายุมากขึ้น เมื่อต้องต่อใบขับขี่ควรมีรายงานการตรวจโรคทุกปีเช่นเดียวกับนักบิน และเห็นความจำเป็น ที่จะต้องทดสอบสมรรถภาพทางร่างกายใหม่ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้รถใช้ถนน

การขับขี่ยรถยนต์ในผู้สูงอายุมีข้อควรระวังเพื่อความปลอดภัยด้วยการขับรถให้ช้าลง หากเป็นการขับรถ ระยะไกลให้หยุดพักทั้งตัวผู้ขับขี่และรถยนต์เป็นระยะ ๆ ไม่ควรขับรถทางไกลแบบไม่หยุดพักและหากเป็นไปได้ ควรเลือกที่จะรถขับในเวลากลางวัน และควรงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในขณะที่ขับรถ หรือหากดื่มเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ก็ควรงดการขับรถ อีกทั้งหมั่นตรวจสอบสัญญาณร่างกายที่จะส่งผลต่อการควบคุมขณะขับรถ อยู่เสมอ ๆ

สิทธิการลดหย่อนในการเดินทางและการให้บริการที่เอื้อต่อการเดินทางของผู้สูงอายุ

มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีรายได้น้อยและยังขาดสวัสดิการด้านการเดินทาง รัฐบาลจึงมีความตระหนักถึง ความสำคัญของผู้สูงอายุในด้านของการเดินทาง เพื่อช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุประหยัดค่าใช้จ่ายและได้รับความ สะดวกสบายมากยิ่งขึ้น ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดยผู้สูงอายุต้องแสดงบัตรประจำตัว ประชาชนกับเจ้าหน้าที่ก่อนใช้บริการ ซึ่งสิทธิการลดหย่อนในการเดินทางของผู้สูงอายุมี ดังนี้

รถโดยสารประจำทาง ขสมก. จะได้รับส่วนลดร้อยละ 50 (รถปรับอากาศไม่รวมค่าธรรมเนียม)

รถทัวร์ (บขส.) จะได้รับส่วนลดร้อยละ 50 ของราคาค่าโดยสารที่ใช้บริการ รถโดยสารประจำทาง หมวด 2 และหมวด 3 เฉพาะรถโดยสารของ บขส. เท่านั้น (ลดเฉพาะค่าโดยสาร ไม่ลดค่าธรรมเนียม)

รถไฟใต้ดิน MRT ได้รับส่วนลดร้อยละ 50 ของค่าโดยสารปกติในทุกเส้นทาง สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุ ตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป สามารถซื้อบัตรโดยสารผู้สูงอายุได้

รถไฟฟ้า BTS สามารถซื้อบัตรแรบบิทสำหรับผู้สูงอายุเพื่อจะได้รับสิทธิประโยชน์ส่วนลดค่าโดยสาร ร้อยละ 50

รถไฟฟ้าแอร์พอร์ตเรลลิงก์ สำหรับผู้สูงอายุที่ถือบัตร Senior Citizen Smart Pass จะได้รับส่วนลดค่าโดยสารร้อยละ 50

รถไฟ จะได้รับสิทธิโดยสารครึ่งราคา ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน–30 กันยายน ของทุกปี ซึ่งสามารถซื้อตั๋วโดยสารที่สถานีรถไฟทั่วประเทศ

เครื่องบิน

สายการบินบางกอกแอร์เวย์ส จะได้รับส่วนลดร้อยละ 10 จากราคาบัตรโดยสารราคาปกติ สำหรับทุกเส้นทางการบินทั้งภายในและระหว่างประเทศ โดยไม่ต้องรอการจัดรายการส่งเสริมการขาย

สายการบินไทย ลดหย่อนค่าโดยสารเครื่องบินในเส้นทางบินภายในประเทศ (ชั้นธุรกิจลดร้อยละ 15, ชั้นประหยัด วันจันทร์-พฤหัสบดี ลดร้อยละ 35 ส่วนวันศุกร์-อาทิตย์ ลดร้อยละ 30)

เรือ มีส่วนลดค่าโดยสารร้อยละ 50 สำหรับเรือประจำทางในแม่น้ำเจ้าพระยา ทั้งเรือด่วนเจ้าพระยา เรือในคลองแสนแสบ และเรือข้ามฟาก เพียงแสดงบัตรสิทธิที่กรมเจ้าท่าออกให้ โดยผู้สนใจสามารถทำบัตรได้ที่สำนักมาตรฐานทะเบียนเรือ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2562)

ตัวอย่างการให้บริการขนส่งที่เอื้อต่อการเดินทางของผู้สูงอายุ

(1) โครงการทดลองเดินรถสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็นวีลแชร์ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดย บริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด

เป็นรูปแบบโครงการขนส่งเพื่อนำผู้สูงอายุเข้าถึงสถานที่ต่าง ๆ ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็นวีลแชร์ เพราะทุกวันนี้โรงพยาบาลและศูนย์ผู้พิการ จะสามารถพบเห็นรถตู้สีเขียว สัญลักษณ์ของกรุงเทพมหานครวิ่งรับส่งผู้สูงอายุ คนพิการอยู่ทุกวัน คือ โครงการบริหารจัดการทดลองเดินรถสำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็นวีลแชร์ ของบริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด ที่ได้รับรางวัลโล่เชิดชูเกียรติ ในฐานะองค์กรที่สนับสนุนการสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ จากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เมื่อปี 2561

การที่บริษัทได้รับโล่เชิดชูเกียรติในฐานะองค์กรที่สนับสนุนการสร้างชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เนื่องจากบริษัทมีโครงการบริหารจัดการทดลองเดินรถสำหรับผู้พิการ และผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็นวีลแชร์ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งให้บริการฟรีเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในเรื่องการเดินทางของผู้พิการ และผู้สูงอายุที่ต้องใช้รถเข็นให้เกิดความเท่าเทียมกับคนทั่วไป โดยปัจจุบันบริษัท กรุงเทพมหานคร จำกัด มีรถให้บริการผู้พิการและผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็น จำนวน 30 คัน

(2) บริการรับส่งเพื่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

รูปแบบการขนส่งสาธารณะที่มีความจำเป็นของผู้สูงอายุ คือ การให้บริการรับส่งผู้สูงอายุที่ต้องพบแพทย์ตามนัดหมาย หรือการติดตามผลการรักษาโรคที่ต้องการการรักษาที่ต่อเนื่อง จากที่ผ่านมามีคนไข้ที่ไม่เดินทางไปรักษาจำนวนมาก ไม่มาพบแพทย์ตามนัด อันเป็นผลจากความยากลำบากในการเดินทาง ถ้าหากไม่มีลูกหลานเดินทางมาส่งยังโรงพยาบาล ซึ่งปัญหาในลักษณะเช่นนี้พบเห็นได้ชัดเจนในต่างจังหวัดหรือในชนบทที่ห่างไกล

โครงการรถเมล์สายสุขภาพ โรงพยาบาลขุนหาญ ตลอดระยะเวลา 11 ปี ที่ผ่านมา โครงการดังกล่าวสามารถนำคนไข้ไม่ฉุกเฉินกลุ่มส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อเข้ารับการรักษาเกือบหนึ่งร้อยเปอร์เซ็นต์สามารถแก้ปัญหาคนไข้ไม่ไปตามนัดของแพทย์ เนื่องด้วยอุปสรรคการเดินทางและค่าใช้จ่าย ส่งผลเกิดการประสานข้อมูลและวางระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาล มีการนัดเดินทางพร้อมกันทุกวันพุธ โดยมีคนไข้ร่วมรับบริการรอบละ 30 คน เฉลี่ยปีละ 1,500 ราย และมีแนวโน้มคนไข้ใช้บริการเพิ่มขึ้นเพราะสะดวก รวดเร็ว ได้รับความไว้วางใจ ประหยัดค่าเดินทาง จ่ายเพียงรอบละ 50 บาท โดยโครงการเกิดจากการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในการสนับสนุนค่าใช้จ่าย

จุดเริ่มต้นของโครงการรถเมล์สายสุขภาพเริ่มจากการทบทวนจำนวนผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อพบว่า มีคนไข้กลุ่มไม่ฉุกเฉินที่ต้องส่งต่อรักษาโรคเฉพาะทางไปยังโรงพยาบาลศรีสะเกษ ที่ไม่สามารถเดินทางไปรักษาจำนวนมาก มีอัตราสูงถึงร้อยละ 13.48 จากคนไข้ไม่ฉุกเฉินที่ถูกส่งต่อทั้งหมด คนไข้กลุ่มนี้ภายหลังจะมีอาการหนักเพิ่มขึ้น เมื่อกลับมาตรวจที่โรงพยาบาลขุนหาญ สาเหตุจากความไม่สะดวกในการเดินทาง เนื่องจากโรงพยาบาลขุนหาญและโรงพยาบาลศรีสะเกษมีระยะทางห่างกันถึง 60 กิโลเมตร อีกทั้งคนไข้ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีฐานะยากจน บางคนไม่มีญาติดูแล และไม่กล้าเดินทางเอง จึงเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเข้ารับการรักษา จากสถานการณ์ดังกล่าวจึงทำให้เกิดแนวคิดที่จะช่วยคนไข้กลุ่มนี้ให้เข้ารับการรักษาได้ โดยการนัดคนไข้ในวันเดียวกันและจัดการรับส่งไปยังโรงพยาบาลศรีสะเกษ จึงเป็นที่มาของโครงการรถเมล์สายสุขภาพ โดยเริ่มต้นตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา

กรณีศึกษาในต่างประเทศ

(1) ประเทศญี่ปุ่น

สำหรับประเทศไทยลูกหลานมักจะห้ามไม่ให้ปู่ย่าตายายที่เป็นผู้สูงอายุเดินทางไปไหนตามลำพัง แต่ผู้สูงอายุชาวญี่ปุ่นจำนวนมากในโตเกียวสามารถเดินทางตามลำพัง โดยมากมักจะใช้บริการรถบัสประจำทาง เหตุผลที่ผู้สูงอายุในโตเกียวเลือกใช้บริการรถบัสขนส่งมวลชน ประกอบด้วย

การบริการที่มีความปลอดภัยที่สูง รถบัสส่วนใหญ่ที่ให้บริการในโตเกียวเป็น Non-step bus หรือบัสที่ไม่มีขั้นบันได ทำให้มีความปลอดภัยต่อผู้สูงอายุที่ขาไม่ค่อยดีไม่ให้เกิดการพลัดตกขั้นบันได อีกทั้งยังสามารถปรับระดับทางขึ้นให้เทียบระดับพุ่มบาทของป้ายรถบัสสำหรับคนสูงอายุหรือคนพิการที่ต้องเดินทางโดยรถเข็นวีลแชร์ ทั้งนี้ ความเร็วของรถบัสก็ไม่สูงมากจนมั่นใจได้ถึงที่หมายโดยปลอดภัย นอกจากนี้ พนักงานขับรถบัสจะดูจนมั่นใจว่าผู้โดยสารขึ้นลงโดยปลอดภัยก่อนออกรถ

จัดให้มีที่นั่งสำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอ โดยทั่วไปด้านหน้าของรถบัสมักจะมีที่นั่งสำรองไว้สำหรับผู้สูงอายุ และมีที่ว่างระหว่างเก้าอี้ที่กว้างเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ

ความตรงเวลา รถบัสในญี่ปุ่นมักจะตรงเวลาทำให้ถึงที่หมายตรงตามเวลา แม้วารรถจะมาถึงป้ายก่อนเวลา พนักงานขับรถก็จะรอให้ถึงเวลาก่อนจึงจะขับรถออกไป

เส้นทางเดินรถผ่านสถานที่สำคัญต่าง ๆ โดยทั่วไปโรงพยาบาลและสถานที่ติดต่อราชการสำคัญ รวมถึงธนาคารมักอยู่ใกล้ถนนใหญ่ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถเดินทางไปถึงได้ง่ายโดยรถบัส ทั้งนี้ ด้วยความที่มีสายรถบัสจำนวนมาก ทำให้สามารถเปลี่ยนรถบัสเพื่อไปถึงที่หมายได้อย่างง่ายดาย

ค่าโดยสารรถบัสสำหรับผู้สูงอายุราคาถูกกว่าคนวัยทำงาน และถูกกว่าการเดินทางโดยรถไฟ
โดยทั่วไปค่าบริการรถบัสตลอดสายในโตเกียวจะอยู่ที่ราคา 210 เยนสำหรับคนทำงานปกติ แต่สำหรับเด็ก อยู่ที่ราคา 110 เยน ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปจะได้รับสิทธิในการซื้อบัตรโดยสารประจำปีที่ถูกกว่าคนวัยทำงาน โดยมีราคาแยกเป็น 2 แบบคือ (1) สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปและมีรายรับประจำปีของปีก่อนหน้าสูงกว่า 1,250,000 เยน จะสามารถซื้อบัตรโดยสารประจำปีได้ในราคา 20,510 เยน หรือประมาณ 5,800 บาท และ (2) สำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป และมีรายรับประจำปีของปีก่อนหน้าต่ำกว่า 1,250,000 เยน สามารถซื้อบัตรโดยสารประจำปีได้ในราคา 1,000 เยน หรือประมาณ 280 บาท โดยบัตรโดยสารประจำปีนี้ไม่จำกัดเที่ยวรถบัสและสามารถใช้เดินทางโดยรถบัสโดยสารประจำทางทุกสายในโตเกียว

(2) ประเทศบราซิล

ระบบขนส่งมวลชน BRT (Bus Rapid Transit) หรือ ป้ายรถประจำทางที่ได้ทำการออกแบบเป็นรูปทรงกระบอก สร้างขึ้นเพื่อผู้โดยสารที่รถประจำทางและเป็นที่ยอมรับรถประจำทางที่ทำไว้สำหรับช่วยเหลือผู้พิการและผู้สูงอายุให้สามารถขึ้นรถเมล์ได้ด้วยตัวเอง

รูปแบบการใช้งานใช้สำหรับช่วยคนพิการ และผู้สูงอายุในการขึ้นบันไดได้อย่างสะดวก มีบันไดอยู่บริเวณตำแหน่งหัวและท้ายทรงกระบอก ซึ่งนอกจากบันไดแล้ว บริเวณพื้นด้านข้างยังติดตั้งระบบไฮดรอลิกสำหรับยกรถเข็นของผู้พิการ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ รถเข็นเด็ก หรือผู้ที่ไม่สามารถขึ้น-ลงบันไดได้อย่างสะดวก และเมื่อรถประจำทางมาเทียบท่า รถทุกคันจะยื่นแผ่นพื้นมาเทียบกับท่ารถประจำทาง ช่วยให้ทั้งผู้โดยสารที่เดินเท้าและผู้ใช้รถเข็นสามารถสัญจรได้อย่างไร้อุปสรรค (อัครเดช เขียวอยู่, 2559)

สิทธิได้รับการช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

กรณีนี้เป็นเรื่องของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นคนไทยหรือมีสัญชาติไทยมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะที่ให้บริการสาธารณะอยู่แล้ว เช่น การลดหย่อนค่าโดยสาร การยกเว้นค่าธรรมเนียมบางประเภท เช่น การขอลดหย่อนค่าโดยสารรถไฟ รถประจำทาง และเครื่องบิน รวมทั้งการช่วยเหลือค่าโดยสารยานพาหนะกลับภูมิลำเนาในกรณีตกทุกข์ได้ยากในต่างท้องที่

สืบเนื่องจากการกำหนดสิทธิดังกล่าว การรถไฟแห่งประเทศไทยได้ประกาศหลักเกณฑ์ให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้ลดค่าโดยสารครึ่งราคาภายใต้หลักเกณฑ์ ดังนี้

1) ได้รับสิทธิลดค่าโดยสารครึ่งราคาในช่วงระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายนของทุกปี โดยเป็นการลดให้เฉพาะค่าโดยสาร คิดครึ่งราคาของอัตราปกติ ทุกชั้นตลอดทางทุกสาย แต่จะไม่ลดในส่วนค่าธรรมเนียม

2) ผู้ที่มีสิทธิลดค่าโดยสารครึ่งราคาประเภทอื่นอยู่แล้ว ให้เลือกใช้สิทธิได้เพียงประเภทเดียว

3) ผู้สูงอายุที่จะใช้สิทธิดังกล่าวจะต้องแสดงหลักฐานได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน หรือเอกสารแสดงตัวบุคคลที่ทางราชการออกให้ โดยมีรูปถ่าย ชื่อ นามสกุล อายุ เดือน ปีเกิด ซึ่งสามารถใช้เป็นหลักฐานคำนวณอายุได้ (คำสั่งฝ่ายการเดินรถ การรถไฟแห่งประเทศไทย ที่ พ.5/ดล. 1/1/2547 เรื่อง ระเบียบการลดค่าโดยสารครึ่งราคาให้แก่ผู้โดยสารสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป วันที่ 20 ธันวาคม 2547)

รถเมล์แบบขานต่ำและบาทวิถีที่รองรับการใช้งาน

ประเทศไทยมีแต่รถเมล์ขานสูงคันใหญ่ ยากที่จะขึ้นและลง ไม่สะดวกกับการเดินทาง ปัจจุบันรถเมล์รุ่นใหม่เป็นรถขานต่ำ (Low floor) เพื่อสอดรับกับแนวโน้มประชากรในประเทศไทยที่กำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่รถโดยสารประจำทางซึ่งเป็นการขนส่งมวลชนที่ราคาถูกและครอบคลุมที่สุด ซึ่งจะต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาให้เกิดความทันสมัยเหมาะสมกับสถานการณ์การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งก็คือการพัฒนาโดยสาธารณะให้เป็น “รถขานต่ำ” ที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ทั้งผู้พิการและผู้สูงอายุ

รถเมล์ขานต่ำ (Low Floor Bus) เป็นประเภทของรถโดยสารสาธารณะที่กลุ่มผู้พิการได้รวมตัวต่อสู้เรียกร้อง ความพิเศษของรถเมล์ขานต่ำ คือ ไม่มีบันได เมื่อจอดเทียบที่ฟุตบาทจะมีความกว้างและสูงพอดีสำหรับผู้โดยสารทุกคนก้าวขาขึ้นรถเมล์ได้โดยง่าย ไม่ต้องกังวลเรื่องขึ้นบันได นอกจากนี้ ยังเอื้อประโยชน์ต่อผู้พิการทุกประเภท ผู้พิการทางสายตาก็ไม่ต้องกังวลกับการสะดุดขั้นบันได อีกทั้งยังสามารถขึ้นได้เร็วกว่าเดิม ผู้พิการที่ต้องใช้ไม้เท้าหรือรถวีลแชร์สามารถดึงเหล็กที่คล้ายกับทางเชื่อมลงมาขึ้นรถขานต่ำได้อย่างสะดวก และสามารถทำได้เองหรือให้ผู้อื่นช่วยเพียงเล็กน้อย ภายในตัวรถยังมีเนื้อที่รองรับรถวีลแชร์ไม่ให้ขัดขวางทางเดินผู้โดยสารทั่วไป คนพิการจะได้เดินทางไปทำงาน พบปะสังสรรค์ได้เท่าเทียมคนปกติ ผู้สูงอายุก็สามารถเดินทางเองได้สะดวกและปลอดภัยมากขึ้น เด็กสามารถขึ้นรถเมล์ประเภทนี้ได้โดยไม่ต้องกังวลเรื่องอุบัติเหตุขณะก้าวขึ้นรถ (นรินทร์ ใจหวัง, 2557)

รถเมล์ขานต่ำถือเป็นรถโดยสารสาธารณะที่ประเทศพัฒนาแล้ว เช่น สิงคโปร์ ญี่ปุ่น และหลายประเทศยุโรปใช้กันอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้ สำหรับรถเมล์ขานต่ำล็อตสุดท้าย 89 คัน เริ่มให้บริการตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม 2562 ในเส้นทางเขตการเดินรถที่ 1 จำนวน 29 คัน ได้แก่ สาย 59 รังสิต-สนามหลวง 9 คัน, สาย 129 บางเขน-สำโรง 2 คัน, สาย 510 มธ.ศูนย์รังสิต-อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ 8 คัน, สาย 522 รังสิต-อนุสาวรีย์ชัยฯ 5 คัน และ สาย A1 ดอนเมือง-หมอชิต 2 จำนวน 5 คัน, เขตการเดินรถที่ 2 จำนวน 30 คัน ได้แก่ สาย 26 มินบุรี-อนุสาวรีย์ชัยฯ 15 คัน, สาย 60 สวนสยาม-ปากคลองตลาด 10 คัน และ สาย 514 มินบุรี-สีลม 5 คัน, เขตการเดินรถที่ 3 จำนวน 20 คัน ได้แก่ สาย 142 ปากน้ำ-แสมดำ 10 คัน และ สาย 511 ปากน้ำ-สายใต้ใหม่ 10 คัน และเขตการเดินรถที่ 5 จำนวน 10 คัน ได้แก่ สาย 140 แสมดำ-อนุสาวรีย์ชัยฯ 10 คัน (โพสดีทูเดย์, 2562)

สำหรับรถเมล์เอ็นจีวีจำนวน 489 คัน ที่จะส่งมอบให้แก่ ขสมก. นั้น จะวิ่งให้บริการในเส้นทางของเขตการเดินรถที่ 1, 2, 3, และ 5 ดังต่อไปนี้ (สำนักข่าวอิศรา, 2561)

เขตการเดินรถที่ 1 จำนวน 9 เส้นทาง ได้แก่ สาย 59 (รังสิต-สนามหลวง), สาย 129 (บางเขน-สำโรง), สาย 510 (มธ.ศูนย์รังสิต-อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ), สาย 522 (รังสิต-อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ), สาย 543 (บางเขน-ลำลูกกา), สาย A1 (ดอนเมือง-บีทีเอสจตุจักร), สาย A2 (ดอนเมือง-อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ), สาย A3 (ดอนเมือง-สวนลุมพินี) และสาย A4 (ดอนเมือง-สนามหลวง)

เขตการเดินรถที่ 2 จำนวน 4 เส้นทาง ได้แก่ สาย 26 (มีนบุรี-อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ), สาย 60 (สวนสยาม-ปากคลองตลาด), สาย 168 (สวนสยาม-พระราม 9-อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ) และสาย 514 (มีนบุรี-รัชดา-สีลม)

เขตการเดินรถที่ 3 จำนวน 4 เส้นทาง ได้แก่ สาย 102 (ปากน้ำ-สาธุประดิษฐ์), สาย 142 (ปากน้ำ-อู่แจมดำ), สาย 145 (ปากน้ำ-หมอชิต 2) และสาย 511 (ปากน้ำ-สายใต้ใหม่)

เขตการเดินรถที่ 5 จำนวน 8 เส้นทาง ได้แก่ สาย 20 (ป้อมพระจุลจอมเกล้า-ทำนาคินแดง), สาย 21 (วัดคู่สร้าง-จุฬาฯ), สาย 37 (แจ้งร้อน-มหานาค), สาย 76 (แสมดำ-ประตูน้ำ), สาย 105 (มหาชัยเมืองใหม่-คลองสาน), สาย 138 (พระประแดง-หมอชิต 2), สาย 140 (แสมดำ-อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ) และสาย 141 (แสมดำ-จุฬาฯ)

จะเห็นว่าหลายฝ่ายได้พยายามผลักดันให้การเดินทางสาธารณะมีมาตรฐานความปลอดภัยและเอื้อต่อผู้ใช้บริการทุกเพศทุกวัย โดยทุกคนพร้อมที่จะร่วมกันเปลี่ยนแปลงสังคม ให้ทุกคนได้เข้าถึงระบบขนส่งสาธารณะอย่างเท่าเทียม ปลอดภัย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ หรือ สสส. ที่ระบุว่าประเทศไทยมีสาเหตุการตายจากท้องถนนติดอันดับสองของโลก ปัจจุบันระบบขนส่งสาธารณะกลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุไม่ได้รับความสะดวกและไม่ได้เป็นมิตรกับทุกคน โดยสำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร (สนข.) ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์คมนาคม 20 ปี (พ.ศ. 2561–2580) ของกระทรวงคมนาคม ซึ่งประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ได้กำหนดการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมขนส่ง การบริหารจัดการและการบริการ รวมทั้งการประยุกต์ใช้ระบบเทคโนโลยีหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ เข้ามาใช้ในระบบขนส่งสาธารณะ ที่เข้าถึงได้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียม หรือ Inclusive Transport ซึ่งที่ผ่านมาระบบขนส่งสาธารณะไม่ได้ถูกออกแบบโดยคำนึงถึงกลุ่มคนพิการและผู้สูงอายุ โดยยึดหลักการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) ควบคู่กับการบังคับใช้กฎหมายด้านการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่เกี่ยวข้อง (เทียนทิพย์ เดียวแก้ว, 2561) โดยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านนโยบายและกฎหมาย เน้นการเสนอให้ใช้แนวคิดในการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) และหลักกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมขนส่ง รวมถึงการจัดตั้งองค์กรหรือเครือข่ายเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายอย่างบูรณาการ (2) ด้านการปรับปรุงโครงสร้างทางกายภาพ เน้นการปรับปรุงหรือพัฒนาอาคารสถานที่ให้บริการภาคขนส่งและมาตรฐานสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับยานพาหนะประเภทต่าง ๆ เพื่อรองรับการใช้บริการของคนพิการและผู้สูงอายุให้เป็นไปตามข้อกำหนดหลักการออกแบบเพื่อทุกคน และหลักการออกแบบบริการ (Service Design) (3) ด้านการฝึกอบรมบุคลากร จัดทำหลักสูตรและฝึกอบรมสำหรับผู้รับผิดชอบด้านการออกแบบและจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการและผู้สูงอายุที่ปฏิบัติงานในสถานที่บริการในภาคขนส่งต่าง ๆ รวมทั้งจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มคนพิการและผู้สูงอายุเพื่อการรณรงค์ปลูกจิตสำนึก และทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ เด็ก และผู้สูงอายุ และ (4) ด้านการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรม ที่อำนวยความสะดวกเพื่อคนพิการและผู้สูงอายุ ซึ่งจะมีการศึกษาหรือจัดให้มีการนำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาเพื่อประยุกต์ใช้และอำนวยความสะดวกในการเดินทางสำหรับคนพิการแต่ละประเภทและผู้สูงอายุ เช่น เว็บไซต์ตามมาตรฐาน และ Mobile application (มติชนออนไลน์, 2560)

ทั้งนี้ สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร (สนข.) ได้จัดทำมาตรฐานด้านอาคารสถานที่ ให้บริการขนส่ง โดยปรับปรุงออกแบบตามหลักการออกแบบเพื่อทุกคน (Universal Design) และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อขยายผลให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงคมนาคมนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและยกระดับทางกายภาพ อาคารสถานที่ในความรับผิดชอบ รวมทั้งมาตรฐานยานพาหนะประเภทต่าง ๆ เช่น รถโดยสาร เรือโดยสาร รถไฟ รถไฟฟ้า รถยนต์สาธารณะ และอากาศยาน ที่สามารถรองรับคนพิการและผู้สูงอายุ เช่น สนามบิน ยึดตามมาตรฐาน ICAO, สถานีรถไฟ สถานีขนส่ง ท่าเรือ นอกจากนี้ ยังมีมาตรฐานในการพัฒนาบุคลากร ที่เกี่ยวข้องในการบริการและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนทุกคน โดยกำหนดให้มีหลักสูตรในการอบรม ทักษะบริการ และหลักสูตรการตรวจ ออกแบบ ปัจจุบันกระทรวงคมนาคมมีแผนพัฒนาจุดขนส่งสำหรับทุกคน หรือแบบยูนิเวอร์ซัล ดีไซน์ (universal design) ประกอบด้วย สถานีหรือสถานีขนส่ง 4 ภูมิภาค ได้แก่ (1) สถานีขนส่งเชียงราย แห่งที่ 2 จังหวัดเชียงราย (2) ท่าเรือเกาะลอย เทศบาลเมืองศรีราชา และท่าเรือเกาะสีชัง จังหวัดชลบุรี (3) สถานีรถไฟขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น และ (4) ท่าอากาศยานนานาชาติ อาคารผู้โดยสาร ระหว่างประเทศ จังหวัดภูเก็ต โดยจะมีสิ่งอำนวยความสะดวกต้นแบบที่ออกแบบเพื่อการใช้งานของคนพิการ และผู้สูงอายุ เช่น ประตูทางเข้า-ออกของอาคาร ทางลาด ห้องน้ำ ที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น อีกทั้งยังมี แผนขยายไปยังสถานที่ให้บริการภาคขนส่งอื่น ๆ อีกด้วย

ข้อเสนอแนะรูปแบบการขนส่งสำหรับผู้สูงอายุ

(1) การจัดสภาพแวดล้อม ป้ายรถโดยสารประจำทางหรือจุดรับส่ง ควรีมาตรฐานด้านความปลอดภัย และสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ มีการสำรวจและปรับปรุงให้มีสภาพพร้อมใช้งานได้จริง ยกตัวอย่างในบางจุด พื้นลาดเอียงสำหรับผู้ใช้รถวีลแชร์ องศาความลาดเอียงมีความชันมาก ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้จริง หรือเมื่อผู้สูงวัยลงจากสถานีรถไฟ แต่พบว่าบาทวิถีกลับมีสภาพชำรุด สุดท้ายต้องเข็นวีลแชร์ลงถนน ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย เหตุการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงแนวปฏิบัติที่ยังขาดการสอดประสานไปในทิศทางเดียวกัน และขาดการเชื่อมต่อโครงข่ายการคมนาคมที่ครอบคลุมทั่วถึง

(2) บริการขนส่งประเภทรถโดยสารสาธารณะส่วนบุคคล ควรีการให้เงินสนับสนุนหรือสิทธิ ในการลดหย่อนค่าโดยสารแก่ผู้สูงอายุ

(3) ควรจัดสวัสดิการรถรับ-ส่งของโรงพยาบาล สำหรับผู้สูงอายุในการพบแพทย์ตามนัดหมาย เพื่ออำนวยความสะดวกในการดูแลสุขภาพและการรักษาที่ต่อเนื่อง ภายใต้การสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เข้าถึงบริการสุขภาพเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดี

(4) การสนับสนุนทุกภาคส่วนในการสร้างนวัตกรรมด้านการขนส่งและการส่งเสริมการนำมาใช้จริง เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นอีกภารกิจสำคัญซึ่งรัฐธรรมนูญฯ 2560 ได้ให้ความสำคัญโดยบัญญัติให้ประชาชนต้องมีสิทธิเสรีภาพอย่างเท่าเทียม มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้น เพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น หรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ด้อยโอกาส โดยไม่เลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมทั้งสอดคล้องและเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ในการเสริมสร้างพลังทางสังคมรองรับสังคมสูงวัย อย่างมีคุณภาพ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และแผนพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ด้านคมนาคมขนส่งของไทย พ.ศ. 2558–2565 ที่มุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพของคน และสร้างโอกาสความเสมอภาคให้เท่าเทียมกันทางสังคม

บรรณานุกรม

- กรมกิจการผู้สูงอายุ ชวนใช้สิทธิลดหย่อนค่าโดยสารยานพาหนะ สำหรับผู้สูงอายุ. (17 มกราคม 2562). สืบค้น 5 มีนาคม 2564 จาก http://www.olderfund.dop.go.th/webboards/view_topic/328
- ขสมก.รับมอบรถเมล์เอ็นจีวีล็อตแรก 100 คัน คาดครบตามสัญญา มิ.ย. 61. (26 มีนาคม 2561). สำนักข่าวอิศรา. สืบค้น 8 มีนาคม 2564 จาก <https://www.isranews.org/isranews-news/64609-bus-64609.html>
- ขสมก.เผยคนกรุงปลื้มรถเมล์ใหม่ ขานต่ำ-ห้องโดยสารกว้าง. (13 มีนาคม 2562). โพสต์ทูเดย์. สืบค้น 9 มีนาคม 2564 จาก <https://www.posttoday.com/economy/news/583123>
- ชากรุง เมืองร้อน. (23 กุมภาพันธ์ 2562). เหตุผลที่ผู้สูงอายุญี่ปุ่นในโตเกียวส่วนใหญ่เลือกใช้บริการรถบัสขนส่งมวลชน. สืบค้น 5 มีนาคม 2564 จาก <https://th.angkle.org/j-lifestyle/bus-transportation-elder.html>
- ญี่ปุ่นเดินทางรับมือปัญหาคนชราขับรถ หลังตัวเลขอุบัติเหตุพุ่ง. (2 ตุลาคม 2560). มติชนออนไลน์. สืบค้น 14 กันยายน 2563 จาก https://www.matichon.co.th/lifestyle/news_682426
- เทียนทิพย์ เดียวกี. (7 กันยายน 2561). สนข.เร่งแผนแม่บทระบบขนส่งรองรับสังคมสูงวัย. สืบค้น 12 มีนาคม 2564 จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/44492>
- นรินทร์ ใจหวัง. (22 กรกฎาคม 2557). “รถเมล์ขานต่ำ” การต่อสู้ครั้งสุดท้ายของผู้พิการ. สืบค้น 8 มีนาคม 2564 จาก <https://www.posttoday.com/social/local/308176>
- ย้าระบบขนส่งมวลชนไทย ไม่สมบูรณ์ ไม่เอื้อ ‘ผู้สูงอายุ-พิการ-คนจนเมือง’ ใช้บริการ. (24 มิถุนายน 2562). สืบค้น 11 มีนาคม 2564 จาก <https://www.hfocus.org/content/2019/06/17291>
- ยุทธศาสตร์บริการขนส่งสาธารณะ สำหรับคนพิการและผู้สูงอายุ. (25 มีนาคม 2560). มติชนออนไลน์. สืบค้น 14 กันยายน 2563 จาก https://www.matichon.co.th/publicize/news_506293
- รถเมล์สุขภาพ ระบบส่งต่อชุมชน จาก รพ.ขุนหาญ ถึง รพ.ศรีสะเกษ ช่วยคนใช้รักษาต่อเนื่อง 100%. (25 กันยายน 2559). สืบค้น 3 มีนาคม 2564 จาก <https://www.hfocus.org/content/2016/09/12787>
- วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (19 ตุลาคม 2559). ผู้สูงอายุกับการขับรถ. สืบค้น 3 มีนาคม 2564 จาก https://www.si.mahidol.ac.th/siriraj_online/thai_version/Health_detail.asp?id=417
- อัครเดช เขียวอยู่. (11 มีนาคม 2559). BRT ที่บราซิลแจ้ง รถเข็นขึ้นสะดวก คนชรา-ผู้พิการขึ้นสบาย. สืบค้น 8 มีนาคม 2564 จาก <https://sites.google.com/site/hci3kucsc/universal-design/5540205529>