

ด่วนที่สุด

ที่ รง ๐๔๐๑/ว ๕๗๕๐

เรียน รองอธิบดี หัวหน้าผู้ตรวจราชการกรม ผู้อำนวยการสำนัก
ผู้อำนวยการกอง ผู้อำนวยการกลุ่ม
ผู้อำนวยการกลุ่มงาน ผู้อำนวยการสำนักงาน
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงานกรุงเทพมหานคร
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานนานาชาติเชียงใหม่
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาบุคลากรในอุตสาหกรรม-
ยานยนต์และชิ้นส่วนอะไหล่ยานยนต์
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สำหรับ
อุตสาหกรรมบริการสุขภาพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ดำเนินการตามข้อ ๓
และส่งให้สำนักงานเลขานุการกรม ภายในวันที่ ๓๐
กันยายน ๒๕๕๘ ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดได้ที่
www.dsd.go.th/secretary เอกสารดาวน์โหลด (หัวข้อเอกสาร
แจ้งเวียนทั่วไป)



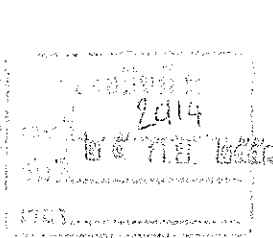
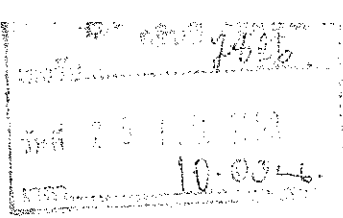
(นางจิราภรณ์ วงศาโรจน์)

เลขานุการกรม

๒๙ ก.ย. ๒๕๕๘

ด่วนที่สุด

ที่.รง ๐๔๐๑/ ๕๖๕๐



เรียน อธิบดี

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน ด่วนที่สุด ที่ รง ๐๒๐๔.๔/ว ๑๑๕๓ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๘ แจ้งเรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย (เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย) คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ รับทราบ ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย และมอบหมายให้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงาน หลักรับไปพิจารณาร่วมกับกระทรวงการคลัง กระทรวงคมนาคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาศึกษา แนวทางและความเหมาะสมของข้อเสนอดังกล่าว โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง กับกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน ดังนี้

๑. การปฏิรูปเพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่ เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย โดยทุกภาคส่วนต้องร่วมกันพิจารณา ขยายเวลาอายุเกษียณและการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจ้างงาน ที่ต่อเนื่อง ทั้งภาคราชการและเอกชนควบคู่ไปกับการดำเนินการ เพื่อเสริมพลังเศรษฐกิจไทยในช่วงขาดแคลนแรงงาน เช่น การเตรียม ความพร้อมแรงงานรุ่นใหม่ การพัฒนาคุณภาพแรงงาน และการ สร้างกลไกในการดึงดูดคนทำงานที่มีคุณภาพ ทั้งคนไทยในต่างแดน และคนต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทย รวมถึงส่งเสริม ให้กระจายธุรกิจอุตสาหกรรมให้อยู่ใกล้ชุมชนที่สามารถให้ผู้ทำงาน สามารถอยู่ใกล้ครอบครัว ดูแลบุตรและบิดามารดาผู้สูงอายุได้

๒. การปฏิรูประบบการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตให้แก่ ผู้สูงอายุ เพื่อลดช่องว่างทางการศึกษาและเทคโนโลยีระหว่าง สมาชิกต่างวัยในครอบครัว และเพื่อเพิ่มคุณค่าและศักยภาพ ของผู้สูงอายุในการแบ่งเบาภาระของครอบครัว มีส่วนร่วมในการทำงาน เชิงเศรษฐกิจ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและสังคม รูปแบบการเรียนรู้สมควรที่หลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้ เรื่องครอบครัวศึกษาของผู้สูงอายุร่วมกับประชากรในวัยเด็กและ วัยทำงาน การเรียนรู้เพื่อเพิ่มพูนความรู้หรือทักษะตามอัธยาศัย หรือตามความต้องการของผู้สูงอายุ การเรียนรู้เพื่อเพิ่มโอกาสใน การประกอบอาชีพ การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และสมาชิกในครอบครัว การเรียนรู้เพื่อสร้างสัมพันธภาพในหมู่ ผู้สูงอายุ เป็นต้น โดยการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุนี้อาศัย ความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาครัฐและภาคเอกชน ตลอดจนหนังสือต่างๆ

๓. การปรับสภาพแวดล้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย สร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ อาคารสาธารณะต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทั้งอาคารเก่าและอาคารใหม่ จะจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ที่จอดรถ ทางลาด ห้องน้ำ ฯลฯ ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจากแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานเลขาธิการกรม พิจารณาแล้วมอบหมายหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. มอบกองแผนงานและสารสนเทศ และกองคลัง พิจารณาดำเนินการตามข้อ ๑ และข้อ ๒ รวมถึงหารือร่วมกัน ในการพิจารณาด้านแผนงานและด้านงบประมาณที่สามารถจะ ดำเนินการได้
๒. มอบทุกหน่วยงานพิจารณาดำเนินการตามข้อ ๓
๓. มอบสำนักงานเลขาธิการกรม เป็นเจ้าภาพหลักในการ รวบรวมผล และส่งให้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางจิราภรณ์ วงศาโรจน์)

เลขาธิการกรม

๒๕ ก.ย. ๒๕๕๘

เห็นชอบ

(นายอรรถพร ชูอำนาจ)

รองอธิบดี รักษาราชการแทน

อธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน

๒๕ ก.ย. ๒๕๕๘

ด่วนที่สุด

ที่ รง ๐๒๐๔.๔/ว ๑๑๕๓

ถึง กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน



๑๒/๒๕๕๘
๒ ก.ย. ๒๕๕๘
๑๓.๒๕๕๘

กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
๒๒ ก.ย. ๒๕๕๘
๑๓.๒๕๕๘

พร้อมนี้ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน ขอส่งสำเนาหนังสือ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ดังนี้

๑. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๓๒๒๐๓ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย)
๒. หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล)๓๒๒๑๔ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย [เรื่อง การปฏิรูประบบการจัดการศึกษา การปฏิรูประบบการคลัง ด้านการศึกษา (ด้านอุปสงค์) การปฏิรูประบบการเรียนรู้และร่างพระราชบัญญัติคณะกรรมการนโยบายการศึกษาและพัฒนามนุษย์แห่งชาติ พ.ศ.]

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมผลให้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ภายในวันพุธที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน
๒๒ กันยายน ๒๕๕๘
ปลัดกระทรวงแรงงาน

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
สำนักผู้ประสานงานคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา
โทร. ๐ ๒๒๓๒ ๑๑๕๘, ๑๑๐๐
โทรสาร. ๐ ๒๒๔๘๒๐๒๖



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ที่ 5019

วันที่ 18 ก.ย. 2558

เวลา 15.44

วันที่รับใช้การกระทรวงแรงงาน
18 ก.ย. 2558
7189
14.03.58

ส่วนราชการ สำนักงานรัฐมนตรี กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ โทร. ๐ ๒๒๓๒ ๑๐๕๖

ที่ รง ๐๑๐๒.๑/๒๕๖๙

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย)

เรียน ปลัดกระทรวงแรงงาน

ด้วยสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๓๒๒๐๓ ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ แจ้งมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย) เพื่อดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดมอบหมายหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จักขอบคุณยิ่ง ทั้งนี้ ได้สำเนานำเรียนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานทราบแล้ว

พลโท

(จารุจุมิ ศิระพลานนท์)

เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

- มอบ กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์
- กลุ่มแผนงานและงบประมาณ
- กลุ่มงานวิเคราะห์และประเมินผล
- งานบริหารทั่วไป
- กลุ่ม ม.ค.ร.

สำนักผู้ประสานงานคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา
กระทรวงแรงงาน
บัญชี 320
วันที่ 21 ก.ย. 58
เวลา 09.21 น.

(นางอุดมศักดิ์ สอนสารี)

ผู้เชี่ยวชาญประจำสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

18 ก.ย. 2558

ด่วนที่สุด

ที่ นร ๐๕๐๕/ว(ล) ๗๒๒๐๓



สำนักงานรัฐมนตรี ร. 37
รับที่ 903
วันที่ 16 ก.ย. 2558
เวลา 14.00 น.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. ๑๐๓๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย
(เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย)

เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสภาปฏิรูปแห่งชาติ ด่วนที่สุด ที่ สผ (สปช) ๐๐๑๔/๕๘๖๖
ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๘

ด้วยสภาปฏิรูปแห่งชาติได้เสนอเรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย) ไปเพื่อดำเนินการ ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ส่งมาด้วยนี้

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ รับทราบข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย และมอบหมายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานหลักรับไปพิจารณาร่วมกับกระทรวงการคลัง กระทรวงคมนาคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของข้อเสนอดังกล่าว และสรุปผลการพิจารณาหรือผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวในภาพรวม แล้วส่งให้สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

จึงเรียนยืนยันมา และขอได้โปรดดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรีในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีระพงษ์ วงศ์วิลาส)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สำนักพัฒนายุทธศาสตร์และติดตามนโยบายพิเศษ

โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๔๔ (ภัทรพงศ์)

โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๑๔๔๖

www.cabinet.thaigov.go.th

ด่วนที่สุด

ที่ สผ (สพข) ๐๐๑๔/๒๕๖๒



สภาปฏิรูปแห่งชาติ

ถนนอุทองใน ดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานของสภาปฏิรูปแห่งชาติ เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ด้วยในคราวประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ ครั้งที่ ๖๐/๒๕๕๘ วันอังคารที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาและเห็นชอบให้เสนอรายงาน เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ต่อคณะรัฐมนตรีตามมาตรา ๓๑ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

อนึ่ง ผลการพิจารณาศึกษารายงาน เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย มีสาระสำคัญดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นในการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

จากความสำเร็จของนโยบายวางแผนครอบครัวที่เน้นการคุมกำเนิด (ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๓) เป็นประการสำคัญที่ส่งผลให้ประเทศไทยมีอัตราการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่องบวกกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น จนส่งผลให้โครงสร้างประชากรในปัจจุบันและในอนาคตข้างหน้าอีกหลายสิบปี ประเทศไทยจะตกอยู่ในสถานการณ์ที่มีผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงมาก เด็กเกิดใหม่น้อย และประเทศไทยจะประสบภาวะถดถอยด้านประชากรวัยแรงงาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และบริการสุขภาพ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Ageing Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็นต้นมา โดย ๑ ใน ๑๐ ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป และคาดว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ คือ ประชากรสูงอายุจะมีถึง ๑ ใน ๕ และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ในอีก ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๗๘) โดยประมาณการว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ ๓๐ ของจำนวนประชากรทั้งหมด งานวิจัยหลาย ๆ ชิ้น ยังแสดงให้เห็นถึงการขาดหลักประกันทางรายได้ของคนไทยส่วนใหญ่ การขาดการส่งเสริมด้านการออมอย่างจริงจังของรัฐบาลที่ผ่าน ๆ มา ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงต้องพึ่งพารายได้จากบุตรเป็นหลัก แม้จะมีเบี้ยยังชีพที่จัดสรรให้ครอบครัวผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะเป็นแหล่งหลักในการดำรงชีวิต ในอนาคตการพึ่งพารายได้จากบุตรจะยิ่งยากมากขึ้น เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุนับต่อ ๆ ไปมีบุตรน้อยลงมาก ขณะเดียวกันภาวะความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและการกระจุกตัวของการพัฒนา จะทำให้คนวัยทำงานต้องออกนอกพื้นที่ไปทำงานในเมืองหรือต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง บ้างก็ต้องแบกภาระในการเลี้ยงดูหลานที่ยังเล็กซึ่งบุตรในวัยแรงงานทิ้งไว้ให้

สภาพการณ์ดังกล่าวเป็นประเด็นท้าทายต่อทั้งคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเด็ก ซึ่งอยู่ในวัยที่ต้องการการดูแลและพัฒนาศักยภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับคนในวัยทำงานนั้น มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นแรงงานในระบบที่มีหลักประกันรายได้ในยามสูงอายุจากระบบประกันสังคม แรงงานส่วนใหญ่อีกกว่า ๒๕ ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบที่ยังไม่มีหลักประกันใด ๆ ทั้งสิ้นในยามสูงอายุ

แม้ว่าประชากรไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่กลับพบว่าผู้สูงอายุกลับต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและตกอยู่ในภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้น หากปล่อยให้เป็นเช่นนี้จะส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว รวมถึงภาครัฐที่จะต้องใช้งบประมาณจำนวนมหาศาลเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยเป็นสิ่งที่เลี่ยงไม่ได้ และการเตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ จะทำให้เราเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และทันการณ์

คณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย สถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ จึงได้ดำเนินการพัฒนาข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยด้านเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม โดยมีหลักการในการปฏิรูป คือ

๑. ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคม การปฏิรูปต้องไม่สร้างระบบที่จะทำให้ผู้สูงอายุต้องกลายเป็นภาระของสังคม

๒. สร้างสังคมที่คนทุกวัยอยู่ร่วมกันได้อย่างปลอดภัยและมีความสุข

๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของจิตพลัง “ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และท้องถิ่น”

ในการแก้ปัญหา

๔. เน้น “การสร้าง นำซ่อม” และการประคับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่สามารถดูแลตนเองให้ได้นานที่สุด

๕. เตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สังคม และบริการสุขภาพภายใต้บริบทของสังคมสูงวัย

๖. สิ่งที่ประชาชนจะได้รับจากการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ในการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์สำหรับประชาชนใน ๔ ด้าน คือ

๖.๑ ด้านเศรษฐกิจ

๖.๑.๑ เกิดการสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่ โดยรัฐบาลต้องสร้างกลไกการออมทั้งแบบสมัครใจและการออมภาคบังคับที่มีการร่วมจ่าย ในภาพใหญ่ของประเทศ รัฐต้องสร้างกลไกการเชื่อมต่อและบริหารจัดการกองทุนต่าง ๆ แบบบูรณาการเพื่อการวางระบบบำนาญพื้นฐานให้กับประชากรในทุกกลุ่ม

๖.๑.๒ เกิดการเพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย โดยทุกภาคส่วนต้องร่วมกันพิจารณาขยายเวลาเกษียณอายุและการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจ้างงานที่ต่อเนื่อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ควบคู่ไปกับการดำเนินการเพื่อเสริมพลังเศรษฐกิจไทยในช่วงขาดแคลนแรงงาน เช่น การเตรียมความพร้อมแรงงานรุ่นใหม่ การพัฒนาคุณภาพแรงงาน และการสร้างแรงจูงใจให้กับคนทำงานที่มีคุณภาพ

๒:๒ ด้านสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ

๒.๒.๑ เกิดการสร้างชุมชนที่น่าอยู่ ปลอดภัย สำหรับคนทุกวัย โดยการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย อาคาร ระบบขนส่งมวลชน และสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้วยการประกาศนโยบายและปรับแก้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้อาคารสถานที่ราชการ และเอกชนต่าง ๆ ดำเนินการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม การเชื่อมต่อระบบขนส่งมวลชนและบริการสาธารณะ รวมถึงการส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๒.๒.๒ เกิดบ้านปลอดภัยวัยเกษียณ และมาตรการกำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือกลุ่มคนที่จำเป็นให้อยู่อาศัยร่วมกันในชุมชน และมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันโดยไม่แบ่งแยก

๒.๓ ด้านสุขภาพ

๒.๓.๑ เกิดชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม (Inclusive community) ในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพ โดยเน้นสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสุขภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมการทำงาน โดยองค์กรปกครองท้องถิ่นและชุมชนในการร่วมสนับสนุนให้ผู้สูงวัยมีศักยภาพ สามารถจัดการดูแลสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพตนเอง

๒.๓.๒ มีระบบบริการสุขภาพ ในทุกระดับที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และต่อเนื่อง ได้แก่ การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันก่อนการเจ็บป่วย การรักษาและฟื้นฟูสภาพระยะ หลังเจ็บป่วยเฉียบพลัน (Intermediate care) การดูแลระยะยาว (Long term care) และการบริการสุขภาพ แบบประคับประคองในระยะสุดท้าย (End of life/Palliative care) โดยมุ่งเน้นการใช้ชุมชน ท้องถิ่นเป็นฐาน สำหรับการทำงานโดยใช้การดูแลโดยครอบครัว (home health care) และการดูแลโดยชุมชน (community care)

๒.๓.๓ เกิดการจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง โดยจัดระบบผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้าง ทั้งการดูแลที่บ้านและในหน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีมาตรฐานและมีกฎหมายรองรับในการกำกับ มาตรฐาน

๒.๔ ด้านสังคม

๒.๔.๑ เกิดการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรไทย ให้สามารถพึ่งตนเองให้นานที่สุด

๒.๔.๒ ครอบครัวไทยในบริบทสังคมสูงวัยมีศักยภาพครอบครัวในการสั่งสมทุนมนุษย์ และเป็นสถาบันหลักในการสร้างความมั่นคงของมนุษย์ตลอดช่วงชีวิต

๒.๔.๓ ทุกภาคส่วนในชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมและเกื้อกูลสมาชิกในชุมชน ที่มีหลากหลายวัยให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน (การประสานงานจุดพลัง เพื่อการพัฒนา คุณภาพชีวิตของคนในชุมชน)

๒.๔.๔ เกิดการบูรณาการการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของภาครัฐ และเอกชน การสร้างการมีส่วนร่วมสำหรับการให้บริการในบริบทของสังคมสูงวัย เช่น การส่งเสริมวิสาหกิจ เพื่อสังคมสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

๒.๔.๕ สังคมไทยตระหนักและเห็นความสำคัญในคุณค่าผู้สูงอายุ สังคมไทยจะอยู่ร่วมกัน อย่างมีความสุขทุกช่วงวัย

๓. กรอบระยะเวลาในการปฏิรูป

ข้อเสนอในการปฏิรูปแบ่งการทำงานออกเป็นหลายระดับ และจะใช้ระยะเวลาในการทำงานที่แตกต่างกัน แยกออกได้ดังนี้

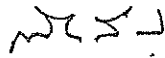
๓.๑ วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎกระทรวงหรือใช้มติคณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน - ๑ ปี

๓.๒ วาระปฏิรูปเชิงระบบ (ต้องมีการปรับแก้หรือออกกฎหมายใหม่) ใช้เวลา ๑ - ๕ ปี

๓.๓ วาระการพัฒนาปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน (วางรากฐานของสังคมใหม่เพื่อปรับทัศนคติ พฤติกรรมของประชากร และการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาประชากรรุ่นใหม่ รวมถึงการสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น) ใช้ระยะเวลา ๕ - ๑๐ ปี

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นายเทียนฉาย กีระนันทน์)

ประธานสภาปฏิรูปแห่งชาติ

สำเนาถูกต้อง
01/07/๒๕๖๑
(นายภัทรพงศ์ ตุ่มถิ)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภาปฏิรูปแห่งชาติ

โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๕๓๖



รายงาน
ของสภาปฏิรูปแห่งชาติ

เรื่อง

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

คำนำ

ตามที่ที่ประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ ได้มีมติแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูปสังคม ชุมชน เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส โดยมีอำนาจหน้าที่ศึกษา วิเคราะห์ จัดทำแนวทางและข้อเสนอแนะ เพื่อการปฏิรูปด้านสังคม ชุมชน เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสให้สัมฤทธิ์ผล รวมทั้งมีอำนาจหน้าที่อื่นตามที่สภามอบหมาย ซึ่งคณะกรรมการปฏิรูปได้รับมอบหมายให้ดำเนินการพิจารณาศึกษาวาระปฏิรูปที่ ๓๐ สังคมสูงวัย โดยร่วมกับคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย พิจารณาศึกษา เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคม การปฏิรูปต้องไม่สร้างระบบที่จะทำให้ผู้สูงอายุต้องกลายเป็นภาระของสังคม สร้างสังคมที่คนทุกวัยอยู่ร่วมกันได้อย่างปลอดภัยและมีความสุข ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของจุดพลัง “ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และท้องถิ่น” ในการแก้ปัญหา เน้น “การสร้าง นำซ่อม” และการประคับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่สามารถดูแลตนเอง ให้ได้นานที่สุด เตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สังคม และบริการสุขภาพภายใต้บริบทของสังคมสูงวัย

รายงานฉบับนี้คณะกรรมการปฏิรูปสังคม ชุมชน เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้เสนอต่อสภาปฏิรูปแห่งชาติ ในคราวประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๓/๒๕๕๘ วันอังคารที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาและรับทราบรายงานของคณะกรรมการ แล้วให้คณะกรรมการนำความเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติไปเป็นแนวทางในการดำเนินการ ทั้งนี้ คณะกรรมการได้เสนอรายงานวาระปฏิรูปที่ ๓๐ ต่อสภาปฏิรูปแห่งชาติอีกครั้ง ในคราวประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๐/๒๕๕๘ วันอังคารที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมพิจารณา และเห็นชอบในหลักการของรายงาน และให้ส่งรายงานพร้อมความเห็น และข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติ ต่อคณะรัฐมนตรี โดยให้คณะกรรมการนำกลับไปปรับปรุง เมื่อได้ดำเนินการปรับปรุงเสร็จแล้ว จึงได้รวบรวม และจัดทำเป็นรูปเล่ม เสนอต่อคณะรัฐมนตรีดำเนินการต่อไป

บัดนี้ สภาปฏิรูปแห่งชาติได้รวบรวมผลการศึกษาดำเนินการพิจารณาศึกษารายงานและจัดทำเป็นรูปเล่มรายงานฉบับสมบูรณ์แล้ว จึงได้เสนอรายงานฉบับนี้ ต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อใช้เป็นแนวทางสำคัญในการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อเกิดผลประโยชน์ต่อประชาชนในด้านต่างๆ อย่างสูงสุด ต่อไป

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	๑
ประเด็นที่ ๑ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ	๑๐
๑. หลักการและเหตุผล	๑๐
๒. ประเด็นปฏิรูป	๑๐
๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์	๑๐
๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์	๑๑
๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ	๑๑
๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕	๑๖
๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖	๑๖
ประเด็นที่ ๒ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก ความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ	๑๗
๑. หลักการและเหตุผล	๑๗
๒. ประเด็นปฏิรูป	๑๗
๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์	๑๗
๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์	๑๗
๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ	๑๘
๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕	๒๑
๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖	๒๑
ประเด็นที่ ๓ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ	๒๒
๑. หลักการและเหตุผล	๒๒
๒. ประเด็นปฏิรูป	๒๔
๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์	๒๔
๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์	๒๔
๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ	๒๕
๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕	๒๖
๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖	๒๖

สารบัญ

หน้า

ประเด็นที่ ๔ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม	๒๗
๑. หลักการและเหตุผล	๒๗
๒. ประเด็นปฏิรูป	๒๘
๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์	๒๘
๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์	๒๘
๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ	๒๘
๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕	๓๓
๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖	๓๔
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก บทสรุปผู้บริหาร	๓๕
ภาคผนวก ข ตารางสรุปข้อเสนอการปฏิรูป ผลลัพธ์ และตัวชี้วัด ในระบบรองรับสังคมสูงวัย บทสรุป	๔๔
ภาคผนวก ค ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ	๕๒
ภาคผนวก ง ข้อเสนอปฏิรูปเพื่อการขยายอายุเกษียณและการทำงานต่อเนื่องของประชากร วัยทำงาน	๗๑
ภาคผนวก จ ข้อเสนอการปฏิรูประบบรองรับสังคมผู้สูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ	๗๗
ภาคผนวก ฉ ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ	๘๑
ภาคผนวก ช ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม	๘๘
ภาคผนวก ซ สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติ (ไม่ใช่ความเห็นของสภาปฏิรูปแห่งชาติ)	๑๑๗
ภาคผนวก ฅ -รายนามคณะกรรมการปฏิรูปสังคม ชุมชน เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส	๑๑๙
- รายนามคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ของประเทศไทย	

รายงานของสภาปฏิรูปแห่งชาติ
เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

บทนำ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Ageing Society^๑) นับแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๓^๒ เป็นต้นมา โดย ๑ ใน ๑๐ ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป และ คาดว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ คือประชากรสูงอายุจะมีถึง ๑ ใน ๕ และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ในอีก ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๗๘) โดยประมาณการว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ ๓๐^๓ ของจำนวนประชากรทั้งหมด

การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยนั้นอาจกล่าวได้ว่ามีผลมาจากการเปลี่ยนผ่านทางประชากรที่สำคัญ ๒ ประการคือ

๑) การลดภาวะการเกิดหรือภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศ จนกล่าวกันว่า เป็น “การปฏิวัติขนาดครอบครัวไทย จากแม่ลูกดก เป็นแม่ลูกน้อย” ดังจะเห็นได้จากผู้หญิงไทยคนหนึ่งมีบุตรโดยเฉลี่ยประมาณ ๖ คนเมื่อ ๕๐ ปีที่แล้ว เหลือเพียงประมาณ ๑.๖ คนต่อสตรี ๑ คนในปัจจุบัน

๒) การลดภาวะการตายในกลุ่มเด็กและวัยแรงงานในช่วง ๕๐ ปีที่ผ่านมาด้วยพัฒนาการทางการแพทย์และระบบสาธารณสุข ส่งผลให้ประชากรไทยมีอายุยืนยาวขึ้นเป็นลำดับ โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด อายุโดยเฉลี่ยที่เมื่อเด็กเกิดมาแล้วคาดว่าจะมีชีวิตอยู่จนเสียชีวิต) เพิ่มจากอายุประมาณ ๕๐ ปี เป็น อายุประมาณ ๗๗ ปี ในปัจจุบัน

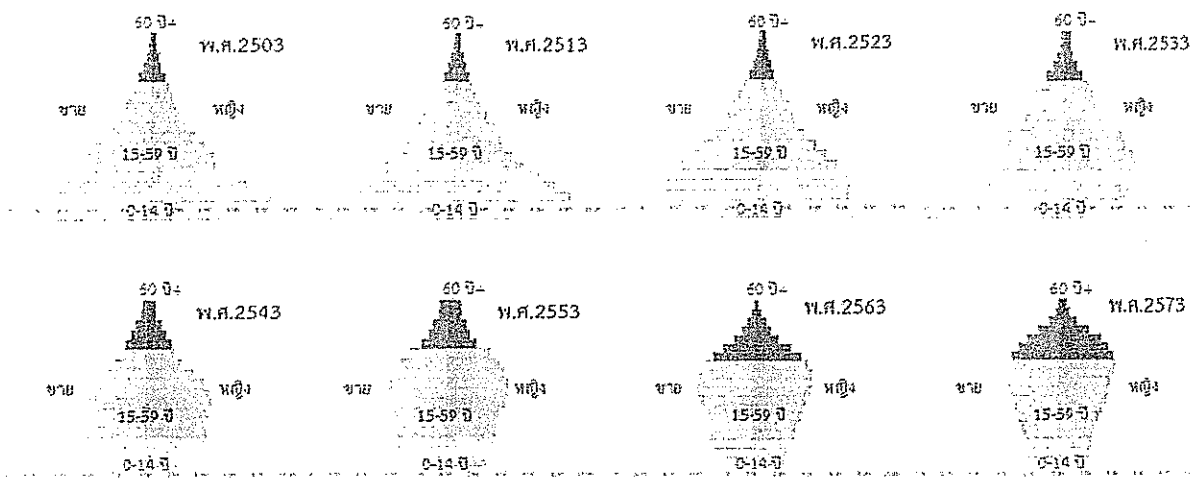
จากปัจจัยทั้ง ๒ ประการนี้ ส่งผลให้สังคมไทยก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างรวดเร็ว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้มีใช่เป็นแค่การเพิ่มจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเท่านั้น แต่ยังคงกระทบโครงสร้างทางอายุของประชากรทั้งหมด ทำให้ทั้งจำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงเป็นลำดับ ดังแสดงในแผนภูมิที่ ๑

^๑ นิยามขององค์การสหประชาชาติเมื่อประเทศใดมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เกินร้อยละ ๑๐ หรืออายุ ๖๕ ปีขึ้นไป เกินร้อยละ ๗ ของประชากรทั้งหมดถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เมื่อมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๐ และร้อยละ ๑๔ ตามลำดับ ส่วนสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด จะมีจำนวนประชากรสูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปเกิน ร้อยละ ๒๕ ของประชากรทั้งหมด

^๒ United Nations, ๒๐๑๓. World Population Prospect ๒๐๑๒ Revision.

^๓ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๖

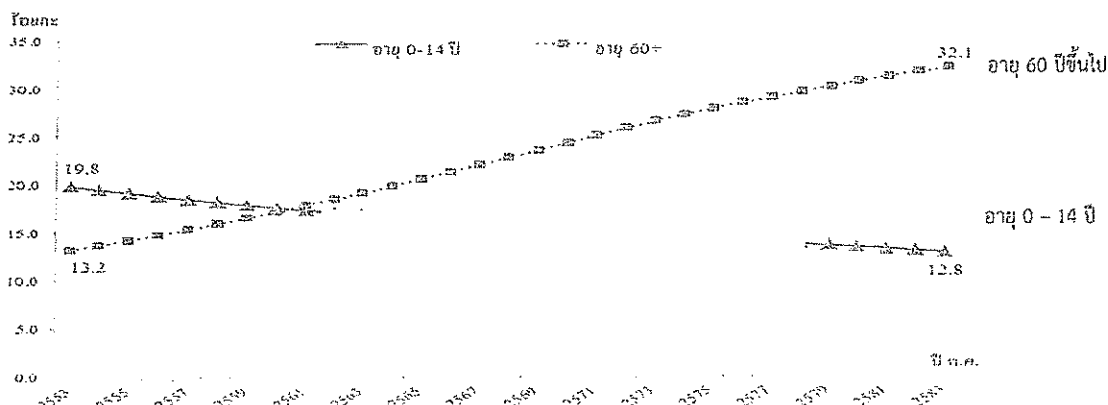
แผนภูมิที่ ๑ พีรามิดประชากรไทยปี พ.ศ.๒๕๐๓ - พ.ศ.๒๕๗๓



ที่มา: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The ๒๐๑๒ Revision*, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (ใช้สมมติฐานแบบภาวะเจริญพันธุ์ที่ระดับกลาง โดยภาวะเจริญพันธุ์รวมจะเพิ่มขึ้นจาก ๑.๔๑ เป็น ๑.๘๒)

จากแผนภูมิที่ ๑ แสดงให้เห็นถึงโครงสร้างของอายุประชากรไทย ซึ่งแต่เดิมในปี พ.ศ. ๒๕๐๓ ประเทศไทยจะมีโครงสร้างประชากรที่มีรูปทรงเหมือนเจดีย์ โดยที่ส่วนฐานแสดงให้เห็นถึงเด็กวัยเยาว์และเด็กเกิดใหม่ที่มีจำนวนมากกว่าประชากรทุกช่วงวัย ส่วนกลางของเจดีย์คือ จำนวนประชากรวัยแรงงานและส่วนปลายสุดคือ ประชากรสูงอายุซึ่งมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบสัดส่วนกับจำนวนประชากรทั้งหมด ข้อมูลประชากรในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงถึงจำนวนประชากรวัยเด็กในส่วนฐานของเจดีย์ที่มีสัดส่วนที่เล็กลงในขณะที่ส่วนกลางและส่วนปลายสุดเริ่มมีขนาดใหญ่ขึ้น นั้นแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรของประเทศไทยที่มีภาวะเจริญพันธุ์ลดลงเรื่อยๆ (คนมีลูกน้อยลง) ในขณะที่ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (คนมีอายุยืนยาวขึ้น) แนวโน้มดังกล่าวหากภาวการณ์เกิดยังคงลดลงอย่างต่อเนื่องต่อไปภายใน ๕ ปีข้างหน้า ประชากรวัยเด็กจะลดลงจนมีจำนวนน้อยกว่าประชากรสูงอายุเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ไทย ดังแสดงในแผนภูมิที่ ๒

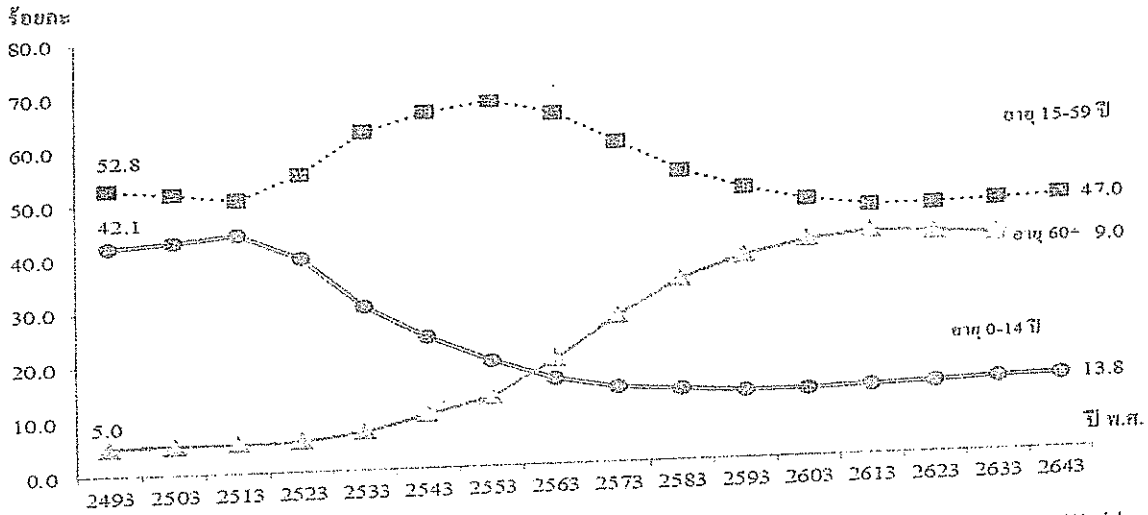
แผนภูมิที่ ๒ สัดส่วนของประชากรไทยอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี และอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป พ.ศ.๒๕๕๓ - พ.ศ. ๒๕๘๓



ที่มา: การคาดประมาณประชากร โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยใช้สมมติฐานที่ว่าภาวะเจริญพันธุ์รวมจะลดลงจาก ๑.๖๒ เป็น ๑.๓๐ ระหว่างปี พ.ศ.๒๕๕๓-พ.ศ.๒๕๘๓

ผลกระทบที่ตามมาอย่างหลีกเลี่ยง คือ แนวโน้มการลดลงทั้งจำนวนและสัดส่วนประชากรวัยแรงงาน ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงจากการลดลงของประชากรวัยเด็ก ส่วนจำนวนสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องอันเป็นผลมาจากวิทยาการทางการแพทย์และสภาพสังคมที่เจริญขึ้น ดังแสดง การเปรียบเทียบสัดส่วนจำนวนประชากรทั้ง ๓ ช่วงวัยไว้ในแผนภูมิที่ ๓

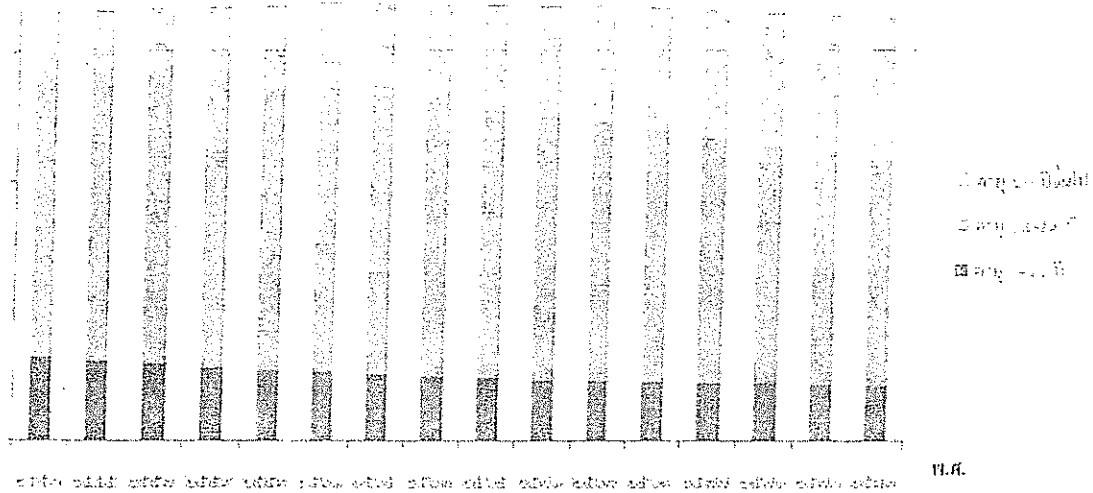
แผนภูมิที่ ๓ สัดส่วนของประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ๓ กลุ่มใหญ่ๆ ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ - พ.ศ.๒๖๕๓



ที่มา: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The ๒๐๑๒ Revision*, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (ใช้สมมติฐานแบบภาวะเจริญพันธุ์ ระดับกลาง โดยภาวะเจริญพันธุ์รวมจะเพิ่มขึ้นจาก ๑.๕๑ เป็น ๑.๘๒)

จะเห็นได้ว่าในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ (ประมาณ ๕๐ ปีที่แล้ว) ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ ๕ ของประชากรทั้งหมดเท่านั้น แต่มีจำนวนประชากรวัยทำงานและวัยเด็กสูงถึงร้อยละ ๕๒.๘ และ ๔๒.๑ ตามลำดับ ด้วยสัดส่วนประชากรวัยเด็กที่ค่อนข้างสูง ส่งผลให้ในอีกช่วงเวลาที่ผ่านมามีประเทศไทยมีประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและถึงจุดสูงสุดเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๓ (จำนวนประมาณ ๔๐ ล้านคน) จากนั้นก็จะมีสัดส่วนที่ลดลงตามลำดับและในอีกไม่เกิน ๑๕ ปี ประเทศไทยจะเริ่มเข้าสู่เข้าสู่รูปแบบที่วัยแรงงานต้องรับภาระการเลี้ยงดูกลุ่มประชากรผู้สูงอายุและเด็กมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังแสดงให้เห็นในแผนภูมิที่ ๔ จากปัจจุบันที่มีสัดส่วนประชากรวัยทำงานประมาณ ๔.๕ คนต่อการดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน และประชากรวัยเด็กอีก ๑ คน (๔:๑:๑) เป็น สัดส่วนประชากรวัยทำงานประมาณ ๒ คนต่อการดูแลผู้สูงอายุ ๑ คน และประชากรวัยเด็กอีก ๑ คน (๒:๑:๑) ทำให้ครอบครัวในปัจจุบันและครอบครัวใหม่ในอนาคต จะต้องประสบกับปัญหาความเครียดจากภาระค่าครองชีพและภาวะหน้าที่ที่ต้องดูแลคนในครอบครัวที่เพิ่มขึ้น

แผนภูมิที่ ๔ สัดส่วนของประชากรไทยวัยเด็ก วัยแรงงานและวัยสูงอายุ

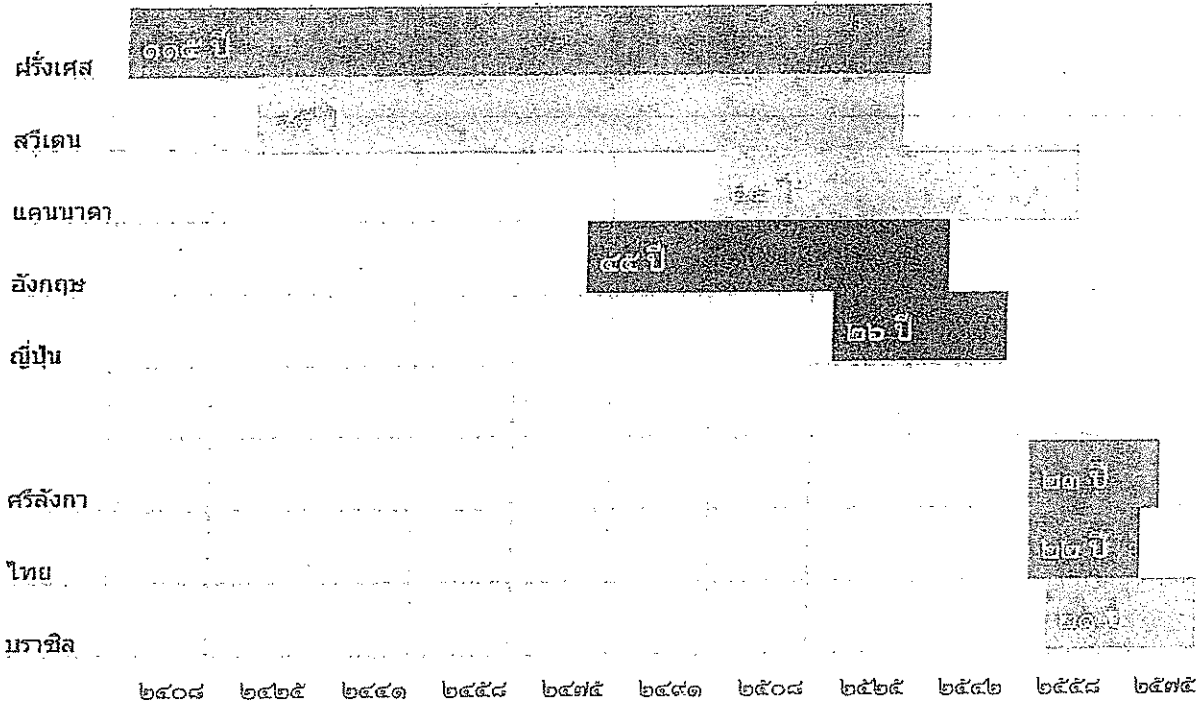


ที่มา: National Economic and Social Development Board , Population Projection in Thailand: ๒๕๕๓-๒๕๘๓

ประเทศที่พัฒนาแล้ว เมื่อภาวะเจริญพันธุ์ลดลงและเข้าสู่สังคมสูงวัย จะเป็นโอกาสสำคัญในการเร่งพัฒนาคุณภาพประชากร ทำให้ประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศถึงจะมีจำนวนประชากรลดลงแต่จะมีประชากรที่มีคุณภาพสูงขึ้น ในขณะที่ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยในบริบทของ “เด็กเกิดน้อย แต่ยังด้อยคุณภาพ” และ “ประชากรวัยแรงงานมีปริมาณลดลง และคุณภาพยังด้อยเช่นเดิม” ส่งผลให้ประเทศไทยตกอยู่ในสภาพสังคมสูงวัยที่ยังยากจนและขาดหลักประกันในการดำรงชีวิตเมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศในทวีปยุโรปและญี่ปุ่น เป็นต้น ซึ่งหากปัญหาเหล่านี้ไม่ได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนผลกระทบที่ตามมาจะส่งผลกระทบต่อไปอีกหลายช่วงวัยเลยทีเดียว

แผนภูมิที่ ๕ แสดงให้เห็นถึงระยะเวลาการเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างเต็มรูปแบบของประเทศต่าง ๆ (จำนวนประชากรสูงอายุที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๗ เป็นร้อยละ ๑๔) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าหลาย ๆ ประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีช่วงระยะเวลาการเพิ่มจำนวนประชากรสูงอายุก่อนที่ประเทศจะเข้าสู่สังคมสูงวัยเต็มรูปแบบยาวนานกว่าประเทศไทยตั้งแต่ ๒๐ ถึงเกือบ ๑๐๐ ปี ทำให้ประเทศเหล่านั้นมีเวลาในการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ให้กับประชากรสูงอายุของตนเอง

แผนภูมิที่ ๕ ความเร็วของการเป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ (ระยะเวลาที่ใช้ในการเพิ่มประชากรอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จากร้อยละ ๗ เป็นร้อยละ ๑๔)



ที่มา: K. Kinsella and Y.J. Gist. ๑๙๙๕. Older Workers, Retirement, and Pensions: A Comparative International Chartbook. And K. Kinsella and D. Philips. ๒๐๐๕. The Challenge of Global Aging. Population Bulletin ๖๐, no.๑. อ้างถึงใน Population Reference Bureau ๒๐๐๖

จะเห็นได้ว่าประเทศไทยใช้เวลาเพียง ๒๒ ปีนับจากปี ๒๕๔๘ ในการเข้าสู่สังคมสูงวัยเต็มรูปแบบ และจากการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒^๕ ระยะที่ ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔ (แผนภูมิที่ ๖) แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าประเทศไทยยังขาดการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (ผ่านการประเมินเพียงร้อยละ ๒๘.๖) และระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (ผ่านการประเมินเพียงร้อยละ ๓๓.๓) ในขณะที่ประเทศฝรั่งเศสมีเวลาถึง ๑๑๕ ปี ประเทศสวีเดนใช้เวลา ๘๕ ปี ในการก้าวสู่สังคมสูงวัยเต็มรูปแบบ หรือในกรณีของประเทศญี่ปุ่นที่แม้จะใช้เวลาในการเข้าสู่สังคมสูงวัยเต็มรูปแบบมากกว่าประเทศไทยเพียงเล็กน้อย (ประมาณ ๒๖ ปี) แต่ด้วยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่เข้มแข็งทำให้ประเทศญี่ปุ่นสามารถเตรียมการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยได้อย่างทันเวลา ทั้งด้านหลักประกันการดำรงชีวิตและการเตรียมสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพและบริการ ด้วยระยะเวลาการเตรียมตัวที่น้อยกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว บวกกับสภาพปัญหาด้านเศรษฐกิจและการพัฒนาประเทศในช่วงหลังๆ ทำให้ประเทศไทยตกอยู่ในสภาพที่แทบจะไม่มี การเตรียมความพร้อมของประชากร ไม่ว่าจะเป็นในด้านเศรษฐกิจและสังคมโดยรวมเลย

นอกจากประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแล้ว ยังพบว่าทั้งจำนวนและสัดส่วนของประชากรที่เป็นผู้สูงอายุวัยปลาย หรืออายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน จากการคาดประมาณประชากร พบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ ๑๓ ของประชากร

^๕ วิทยธรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. ๒๕๕๖. รายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) ระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔). หน้า ๑๗๑

สูงอายุทั้งหมดในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นเกือบ ๑ ใน ๕ ของประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุวัยปลายนี้ น่าจะสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ รวมทั้งการที่อายุที่ยืนยาวขึ้นกลับตามมาด้วยการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังยาวนานขึ้น และโอกาสที่จะอยู่ในภาวะพึ่งพิงอันเนื่องมาจากการทุพพลภาพมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย

แผนภูมิที่ ๖ สรุปผลการประเมินดัชนีตาม ๕ ยุทธศาสตร์ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์	% ผ่านการประเมิน
รวม	๕๑.๐%
1.การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ (7 ดัชนี)	๒๘.๖%
2.การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ (15 ดัชนี)	๕๓.๓%
3.ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ (22 ดัชนี)	๓๖.๓%
4.การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ (8 ดัชนี)	๘๕.๗%
5.การประมวลพัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ (4 ดัชนี)	๓๐.๐%

ที่มา: วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. ๒๕๕๖

สำหรับประเด็นด้านสุขภาพ แม้ว่าประชากรไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่กลับพบว่าผู้สูงอายุกลับต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและตกอยู่ในภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้น หากปล่อยให้เป็นอย่างนี้ จะส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว รวมถึงภาครัฐที่จะต้องใช้งบประมาณจำนวนมากเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยเป็นสิ่งที่เลี่ยงไม่ได้ และการเตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ จะทำให้เราเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และทันการณ์

คณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย สถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ จึงได้ดำเนินการพัฒนาข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยด้านเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม โดยมีหลักการในการปฏิรูป คือ

- ๑) ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคม การปฏิรูปต้องไม่สร้างระบบที่จะทำให้ผู้สูงอายุต้องกลายเป็นภาระของสังคม
- ๒) สร้างสังคมที่คนทุกวัยอยู่ร่วมกันได้อย่างปลอดภัยและมีความสุข
- ๓) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของจุดพลัง “ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และท้องถิ่น” ในการแก้ปัญหา

^๕ วิพรรณ ประจวบเหมาะและชลธิชา อัครนิรันดร์. (๒๕๕๓). “ผลกระทบเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ: ศึกษาจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓” ในสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓, ๘๗-๙๘

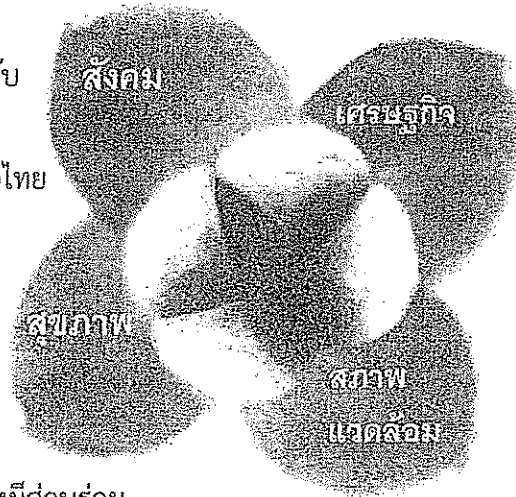
๔) เน้น “การสร้าง นำซ่อม” และการประดับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่สามารถดูแลตนเองให้ได้นานที่สุด

๕) เตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สังคม และบริการสุขภาพภายใต้บริบทของสังคมสูงวัย

กรอบแนวคิดการปฏิรูป

เศรษฐกิจ

- ๑ สร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่
- ๒ เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทยภายใต้บริบทสังคมสูงวัย



สังคม

- ๑ ส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัวแนวใหม่
- ๒ พัฒนาศักยภาพของชุมชนและองค์กรปกครองท้องถิ่น
- ๓ การสื่อสารสร้างความตระหนักต่อสังคม
- ๔ พัฒนากลไกผู้พิทักษ์ผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้

สุขภาพ

- ๑ สร้างเสริมชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม
- ๒ จัดตั้งระบบบริการสุขภาพที่ขาดหาย
- ๓ สร้างและจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง

สภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะ

- ๑ สร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับผู้สูงวัย และคนทุกวัย โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- ๒ ส่งเสริมบ้านปลอดภัยวัยเกษียณ

ประเด็นปฏิรูป

ในการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประกอบด้วยประเด็นปฏิรูป ๔ ด้านหลัก ได้แก่

๑) การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ

มุ่งเน้นการปฏิรูปใน ๒ ประเด็นหลักเพื่อให้เกิดความยั่งยืนด้านเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวมคือ

๑.๑) สร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่ รัฐบาลต้องสร้างกลไกการออมทั้งแบบสมัครใจและการออมภาคบังคับที่มีการร่วมจ่าย ในภาพใหญ่ของประเทศ รัฐบาลต้องสร้างกลไกการเชื่อมต่อและบริหารจัดการกองทุนต่าง ๆ แบบบูรณาการเพื่อการวางระบบบำนาญพื้นฐานให้กับประชากรในทุกกลุ่ม เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันพิจารณาขยายเวลาอายุเกษียณและการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจ้างงานที่ต่อเนื่อง ทั้งภาคราชการและเอกชน

๑.๒) เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทยภายใต้บริบทสังคมสูงวัย ที่อยู่ในช่วงขาดแคลนแรงงาน เช่น การเตรียมความพร้อมแรงงานรุ่นใหม่ การพัฒนาคุณภาพแรงงาน และการสร้างกลไกในการดึงดูดคนทำงานที่มีคุณภาพ ทั้งคนไทยในต่างแดนและคนต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทย รวมถึงส่งเสริมให้กระจายธุรกิจอุตสาหกรรมให้อยู่ใกล้ชุมชนที่สามารถให้พนักงานสามารถอยู่ใกล้ครอบครัว ดูแลบุตรและบิดามารดาผู้สูงอายุได้ การปฏิรูประบบ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

๒) การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ

ด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ ควรส่งเสริมให้เกิดการปฏิรูปใน ๒ ประเด็นคือ

๒.๑) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนที่น่าอยู่สำหรับสังคมสูงวัย (สำหรับคนทุกวัย) โดยการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ที่อยู่อาศัย อาคาร ระบบขนส่งมวลชน และสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้วยการประกาศนโยบายและปรับแก้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้อาคารสถานที่ราชการ และเอกชนต่าง ๆ ดำเนินการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม การเชื่อมต่อระบบขนส่งมวลชนและบริการสาธารณะ รวมถึงการส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรับสังคมสูงวัย

๒.๒) ส่งเสริมบ้านปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ เช่น การออกมาตรการกำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือกลุ่มคนที่จำเป็นให้อยู่อาศัยร่วมกันในชุมชน โดยไม่แบ่งแยกชุมชนน่าอยู่สำหรับสังคมผู้สูงอายุ

๓) การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ

การปฏิรูประบบด้านสุขภาพมีประเด็นสำคัญในด้านการสร้างเสริมสุขภาพแบบยั่งยืน คือ

๓.๑) การส่งเสริมชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม (Inclusive community) ในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพ โดยเน้นสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสุขภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมการทำงาน โดยองค์กรปกครองท้องถิ่นและชุมชนในการร่วมสนับสนุนให้ผู้สูงวัยมีศักยภาพ สามารถจัดการดูแลสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพตนเอง เช่น เร่งรัดพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ให้เพียงพอต่อความต้องการในชุมชน

๓.๒) การปฏิรูประบบระบบบริการสุขภาพ ในทุกระดับให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง ได้แก่การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันก่อนการเจ็บป่วย และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรงถึงขั้นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลหลังจากการดูแลรักษาอย่างเข้มข้นไม่ว่าจะอยู่ใน ICU หรือหอผู้ป่วยทั่วไป จนพ้นภาวะเจ็บป่วยแล้วแต่ยังคงมีความต้องการดูแลรักษาพยาบาลที่ลดระดับความเข้มข้นลงมา แต่เนื่องจากภาวะแออัดของเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาล การรักษาและฟื้นฟูสภาพหลังจากเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาลดังกล่าว จึงจำเป็นที่โรงพยาบาลจะต้องส่งกลับไปดูแลต่อที่บ้านในสภาพที่ครอบครัวไม่พร้อม จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีระบบบริการสาธารณสุขระยะกลาง (Intermediate care) ซึ่งเป็นระบบบริการที่ลดระดับลงมาเป็นการดูแลที่ปิดช่องว่างระหว่างรอยต่อของการรักษาในสถานบริการสุขภาพกับบ้าน เป็นระบบบริการที่ลดระดับความเข้มข้นการดูแลจากการดูแลใน ICU และหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลตามลำดับ ช่วยลดการกลับเข้านอนโรงพยาบาลซ้ำ ลดภาวะทุพพลภาพหรือพิการการดูแลระยะยาว (Long term care) และการบริการสุขภาพแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย (End of life/Palliative care) โดยมุ่งเน้นการใช้ชุมชน ท้องถิ่นเป็นฐานสำหรับการทำงานโดยใช้การดูแลโดยครอบครัว (home health care) และการดูแลโดยชุมชน (community care)

๓.๓) การสร้างและจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง โดยจัดระบบผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้างทั้งการดูแลที่บ้านและในหน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีกำหนดมาตรฐานและกลไกที่มีกฎหมายรองรับในการกำกับมาตรฐาน

๔) การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

การปฏิรูปด้านสังคมสามารถดำเนินการได้ ใน ๕ ประเด็นย่อย คือ

๔.๑) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรไทยให้สามารถพึ่งตนเองให้นานที่สุด ให้สามารถรองรับกับแนวโน้มทางประชากร และรูปแบบของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงได้ทันการณ์

๔.๒) การส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัวแนวใหม่เพื่อเพิ่มศักยภาพครอบครัวในการสั่งสมทุนมนุษย์และเป็นสถาบันหลักในการสร้างความมั่นคงของมนุษย์ตลอดช่วงชีวิต

๔.๓) การเพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัย เพื่อให้ชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมและเกื้อกูลสมาชิกในชุมชนที่มีหลากหลายวัยให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

๔.๔) การเร่งรัดการทำงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้เกิดการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๔.๕) เพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ เพื่อสร้างคุณค่าประชากรในทุกช่วงวัย การสั่งสมคุณค่าประชากรจะช่วยพัฒนาทัศนคติที่ดี และความเคารพซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก

ประเด็นที่ ๑ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ

๑. หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุในประเทศไทยยังคงขาดหลักประกันเพื่อการดำรงชีพ โดยอายุของประชากรไทยยืนยาวขึ้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายยามชราภาพเพิ่มมากขึ้น จนทำให้รายได้และ/หรือเงินออมที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการยังชีพ ในขณะที่ผู้สูงอายุในปัจจุบันจำนวนหนึ่งขาดการเตรียมความพร้อมเพื่อหลักประกันด้านรายได้เพื่อการดำรงชีวิตยามชราภาพ ทำให้ต้องพึ่งรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพ ส่วนประชากรวัยทำงานในปัจจุบันส่วนหนึ่งยังขาดการเตรียมความพร้อมด้านการเงินเพื่อการดำรงชีวิตยามชราภาพ บางคนไม่เคยคิดเตรียมการทางการเงินเพื่อการสร้างหลักประกันในยามสูงวัยเลย

นอกจากนี้แม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะมีระบบบำนาญและระบบการออมเพื่อยามชราภาพหลายระบบ ระบบต่าง ๆ ดังกล่าวครอบคลุมประชากรหลายกลุ่มอย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตามระบบอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังคงมีประเด็นปัญหา คือ ๑) ปัญหาการบริหารแบบแยกส่วน ระบบบำนาญและระบบการออมเพื่อยามชราภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันมีหลายระบบแต่ละระบบครอบคลุมกลุ่มประชากรแตกต่างกันไป การบริหารจัดการแต่ละระบบเป็นไปแบบแยกส่วนไม่ขึ้นแก่กันและกันขาดการประสานงานกันในเชิงนโยบาย (coordination failure) ทำให้ภาพรวมของระบบบำนาญในภาพรวมของประเทศไทยดำเนินไปอย่างไร้ทิศทาง การขาดความเชื่อมโยงระหว่างระบบ ๒) ความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบเนื่องจากประชากรแต่ละกลุ่มอยู่ภายใต้ระบบบำนาญที่แตกต่างกันส่งผลให้จำนวนเงินบำนาญที่ประชากรแต่ละกลุ่มได้รับมีความแตกต่างกัน ๓) ภาระทางการเงินการคลังและความยั่งยืนของระบบในอนาคตระบบส่วนใหญ่เป็นระบบแบบผู้รับไม่ต้องมีส่วนร่วมจ่าย

ในส่วนของปัญหาการขาดแคลนแรงงานจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการลดลงอย่างต่อเนื่องของประชากรวัยเด็ก อันมีสาเหตุสำคัญมาจากการลดลงของอัตราเจริญพันธุ์ ประชากรไทยมีลูกกันน้อยลง ขณะเดียวกันประชากรไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้นเรื่อย ๆ ตามลำดับ แต่สำหรับประชากรวัยทำงานที่ทำงานในสถานะลูกจ้างในภาครัฐและภาคเอกชนส่วนหนึ่งยังคงอยู่ภายใต้ระบบการเกษียณอายุจากการทำงานกรณีของข้าราชการ อายุเกษียณจากการทำงานอยู่ที่ ๖๐ ปี โดยที่ข้าราชการในบางสาขาที่มีความขาดแคลนสูง อาจได้รับการอนุมัติให้ทำงานต่อเนื่องออกไปอีก กรณีของลูกจ้างในภาคเอกชน ปัจจุบันไม่มีกฎหมายที่กำหนดอายุเกษียณอย่างเป็นทางการ แต่จะขึ้นอยู่กับข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานและรูปแบบการจ้างงานของบริษัทหรือสถานประกอบการแต่ละแห่ง

๒. ประเด็นการปฏิรูป

- ๑) การสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่
- ๒) เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย

๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์

ใช้กระบวนการประชุมระดมความคิดเห็นของคณะกรรมการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย เพื่อพิจารณาแนวทาง มาตรการประกอบข้อเสนอปฏิรูป และการประชุมรับฟังความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมให้ข้อมูลจากหน่วยงานราชการ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในประเด็น

ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการทบทวนเอกสารวิชาการ รายงานการศึกษาวิจัย ที่เกี่ยวข้อง และรวบรวม เป็นรายงานเพื่อนำเสนอ

๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์

การปฏิรูประบบเพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่ ประกอบด้วย

๑) การสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่ รัฐบาลต้องสร้างกลไกการออม ทั้งแบบสมัครใจและการออมภาคบังคับที่มีการร่วมจ่าย ในภาพใหญ่ของประเทศ รัฐบาลต้องสร้างกลไกการเชื่อมต่อ และบริหารจัดการกองทุนต่าง ๆ แบบบูรณาการเพื่อการวางระบบบำนาญพื้นฐานให้กับประชากรในทุกกลุ่ม

๒) เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย โดยทุกภาคส่วนต้องร่วมกัน พิจารณายาวเวลาอายุเกษียณและการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจ้างงานที่ต่อเนื่อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ควบคู่ไปกับการดำเนินการเพื่อเสริมพลังเศรษฐกิจไทยในช่วงขาดแคลนแรงงาน เช่น การเตรียมความพร้อม แรงงานรุ่นใหม่ การพัฒนาคุณภาพแรงงาน และการสร้างกลไกในการดึงดูดคนทำงานที่มีคุณภาพ ทั้งคนไทย ในต่างแดนและคนต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทย รวมถึงส่งเสริมให้กระจายธุรกิจอุตสาหกรรมให้อยู่ ใกล้ชุมชนที่สามารถให้ผู้ทำงานสามารถอยู่ใกล้ครอบครัว ดูแลบุตรและบิดามารดาผู้สูงอายุได้

๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ

๑. มาตรการพัฒนาระบบบำนาญแห่งชาติ

ผลักดันให้เกิดกลไกการทำงานเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ระบบบำนาญแห่งชาติ เพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับประชากรสูงอายุ ตามแนวคิดระบบบำนาญ ๔ ชั้น^๖ โดยมีประเด็น สำคัญ คือ

๑.๑ เปลี่ยนสถานะของกฎหมายของเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจาก “ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ” ให้เป็น “พระราชบัญญัติบำนาญพื้นฐาน” เพื่อสร้างระบบบำนาญขั้นที่ ๑ เพื่อคุ้มครองขั้นพื้นฐานด้วยสิทธิสมกับการเป็นผู้สูงอายุ การให้เบี้ยยังชีพเป็นลักษณะสงเคราะห์ที่ให้ความรู้สึกเชิงลบกับผู้รับที่เคยทำคุณประโยชน์กับครอบครัวและสังคม นอกจากนี้ การให้เบี้ยยังชีพโดย ออกเป็นระเบียบกระทรวงอาจเป็นเหตุให้เกิดการนำไปใช้เพื่อประชานิยมปรับเปลี่ยนอัตราโดยขาดกลไกที่ รััดกุมทางการคลัง การกำหนดให้มีบำนาญพื้นฐานอยู่บนหลักการสำคัญได้แก่

๑. ให้กับประชาชนทุกคนรวมถึงข้าราชการบำนาญหรือผู้ที่ได้รับเงินบำนาญจากระบบอื่นๆที่ได้รับไม่ถึงจำนวนเงินบำนาญพื้นฐาน

^๖ ระบบบำนาญ ๔ ชั้น ได้แก่ ๑) ระบบบำนาญขั้นที่ ๑ เพื่อคุ้มครองขั้นพื้นฐาน ได้แก่ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุระบบ ๒) บำนาญขั้นที่ ๒ ระบบบำนาญแบบผู้รับมีส่วนร่วมจ่าย เช่น กองทุนประกันสังคม ม.๓๓ ๓) ระบบบำนาญขั้นที่ ๓ ระบบการออมเพื่อยามชรา เช่น กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ๔) ระบบบำนาญขั้นที่ ๔ การออมภาคสมัครใจ เช่น กองทุนประกันสังคม (ม. ๓๙ และ ๔๐) กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) ประกันชีวิต เป็นต้น

๒. บำนาญพื้นฐานต้องไม่สูงมากจนเกินไปจนทำให้เกิดภาระทางการเงินการคลังบำนาญพื้นฐานทำหน้าที่ป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในภาวะยากจน ในเบื้องต้นอาจใช้เกณฑ์เส้นความยากจนด้านอาหารช่วยกำหนดระดับของเงินบำนาญพื้นฐาน⁷

๑.๒ บุรณาการสิทธิประโยชน์ชราภาพเข้ากับกองทุนการออมแห่งชาติ เพื่อสร้างระบบบำนาญขั้นที่ ๒ ระบบบำนาญแบบผู้รับมีส่วนร่วมจ่าย เพื่อเพิ่มความเพียงพอและความยั่งยืนของระบบ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนทางการเงินการคลังในระยะยาวของกองทุนประกันสังคม ขจัดปัญหาภาระทางงบประมาณของรัฐบาลในการเข้ามาจัดการภาระผูกพันในอนาคต และให้มีความชัดเจนโปร่งใสในการมีส่วนรวมสมทบเงินของรัฐบาล จึงมีข้อเสนอให้มีการดำเนินการบูรณาการสิทธิประโยชน์ชราภาพของกองทุนประกันสังคมเข้ากับกองทุนการออมแห่งชาติโดยให้มีการดำเนินการดังนี้

- ๑) แก้ไขพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติเพื่อให้สมาชิกกองทุนประกันสังคมในปัจจุบัน (มาตรา ๓๓, ๓๔) สามารถย้ายมาเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติได้ โดยให้มีการออมภายใต้กองทุนการออมแห่งชาติได้ ๒ ลักษณะคือ ลักษณะแรก เป็นการออมแบบที่เป็นอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ (แรงงานนอก ระบบและประชาชนกลุ่มอื่นที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติ กองทุนการออมแห่งชาติ) ประเภทที่สอง เป็นการออมของสมาชิกกองทุนประกันสังคม (มาตรา ๓๓, ๓๔) ที่ย้ายมาจากกองทุนประกันสังคมและประชากรวัยทำงานรุ่นใหม่ทำงานในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างมากกว่า ๑ คนขึ้นไปตาม พระราชบัญญัติประกันสังคม
- ๒) การย้ายมากองทุนการออมแห่งชาติของสมาชิกกองทุนประกันสังคม ให้สามารถนำเงินที่ได้สมทบมาในอดีตในส่วนของตนเองและนายจ้าง (เฉพาะส่วนสิทธิประโยชน์ชราภาพ) ย้ายมาออมต่อกองทุนการออมแห่งชาติได้ หลังจากนั้นจะมีการสมทบ ๓ ฝ่าย เจ้าของบัญชี นายจ้าง และรัฐบาล อัตราการสมทบระหว่างเจ้าของบัญชีและนายจ้างให้เป็นไปตามอัตราเดิมที่เคยสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมโดยรัฐบาลจะเริ่มช่วยสมทบการออมเช่นเดียวกับสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติคนอื่นๆ
- ๓) ประชากรวัยทำงานรุ่นใหม่เริ่มทำงานให้เริ่มเข้าเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติโดยเป็นภาคบังคับ และมีการสมทบ ๓ ฝ่าย เจ้าของบัญชี นายจ้าง และรัฐบาล อัตราการสมทบระหว่างเจ้าของบัญชีและนายจ้างให้เป็นไปตามอัตราเดิมที่เคยสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม
- ๔) ผู้ที่ไม่มีนายจ้างให้ออมเช่นเดียวกับที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ
- ๕) จำนวนเงินที่รัฐบาลสมทบภายใต้กองทุนการออมแห่งชาติจะเท่ากันทุกคน

นอกจากนั้นแล้ว ควรจะต้องส่งเสริมให้กองทุนการออมแห่งชาติดำเนินการเชิงรุกดึงประชากรวัยทำงานในภาคไม่เป็นทางการ (informal sector) เข้ามาเป็นสมาชิกให้มากที่สุดโดยปฏิบัติงานเชื่อมโยงกับกลุ่มการออมระดับชุมชนและกลุ่มสวัสดิการภาคประชาชน

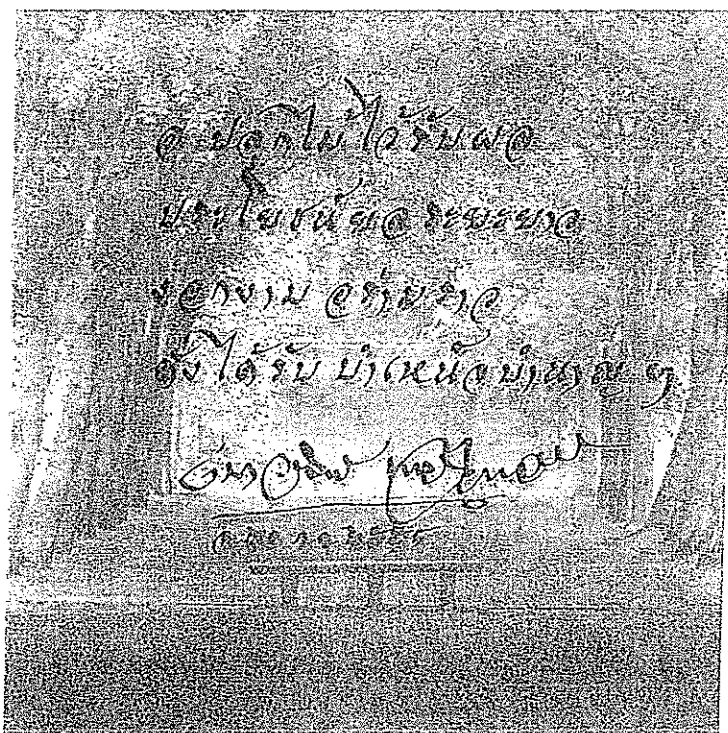
⁷ มีสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติได้เสนอให้ในอนาคตควรมีการปรับจำนวนเงินบำนาญพื้นฐานให้สอดคล้องกับภาระภาษีที่ตนเองได้มีส่วนร่วมจ่ายมาตลอดชีวิต เช่น หากในอนาคตรัฐบาลจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มในอัตราที่สูงขึ้น รัฐบาลอาจจะนำส่วนเพิ่มนั้นมาใช้กับเงินบำนาญพื้นฐานเพื่อเป็นการกระจายรายได้ อีกทั้งรัฐบาลอาจใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการติดตามภาระการใช้จ่ายและการจ่ายภาษีมูลค่าเพิ่มของประชาชนแต่ละคน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการคำนวณเงินบำนาญพื้นฐาน เป็นต้น ในอนาคตควรที่จะศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของแนวคิดนี้ทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติ

๑.๓ ปฏิรูประบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเพื่อสร้างความมั่นคงทางการเงินยามชราภาพและรองรับต่อการเปลี่ยนงานทั้งภายในประเทศและบริบทประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) เพื่อสร้างความมั่นคงให้กับระบบบำนาญชั้นที่ ๓ ระบบการออมเพื่อยามชราภาพ เพื่อเพิ่มอัตราทดแทนรายได้ให้กับประชาชนในยามสูงวัย

- ๑) เปลี่ยนระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้เป็นระบบบังคับเพื่อเพิ่มความมั่นคงทางการเงินยามชราภาพและให้มีระบบบำนาญแบบไม่รับประกันผลตอบแทนหรือ Defined Contribution ให้มากขึ้น
- ๒) บูรณาการระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพด้วยการยุบรวมกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้เหลือจำนวนน้อยและส่งเสริมให้มีการแข่งขันระหว่างกองทุน รวมทั้งให้ตอบสนองต่อการย้ายเงินสะสมข้ามกองทุนข้ามระบบ
- ๓) ส่งเสริมให้มีแผนทางเลือกการลงทุน (Investment Choice) ในแต่ละกองทุน

๑.๔ ส่งเสริมการปลูกต้นไม้เป็นบำนาญชีวิตของประชาชนเพื่อส่งเสริมระบบชั้นที่ ๔ การออมภาคสมัครใจ เพื่อเพิ่มความมั่นคงทางการเงินให้กับประชาชนยามสูงวัย โดยไม่มีค่า อาทิ เช่น ไม้สัก ไม้แดง เป็นไม้หวงห้ามตามกฎหมาย แต่อันที่จริงแล้วหากประชาชนทั่วไปที่มีที่ดินเป็นของตนเองได้มีโอกาสไม่มีค่าเหล่านี้ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีกับสิ่งแวดล้อมและเป็นสินทรัพย์ของผู้ปลูก หากเริ่มปลูกตั้งแต่ในวัยทำงานเมื่อเวลาผ่านไปจนถึงวัยเกษียณสามารถนำต้นไม้เหล่านั้นมาตัดขายเป็นสินทรัพย์ได้ หากประชาชนขาดแคลนบำนาญในวัยชรา จึงควรที่หันมาให้ความสำคัญกับการปลูกไม้มีค่าเหล่านี้ซึ่งเปรียบเสมือนการออม การทยอยตัดไม้ที่เป็นสินทรัพย์ของตนขายก็คือการได้รับบำนาญ

รัฐบาลจำเป็นต้องแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พรบ.ป่าไม้ พ.ศ. ๒๕๔๔ เพื่อให้ประชาชนที่มีที่ดินเป็นของตนเองผู้มองการณ์ไกลและพยายามจะวางแผนชีวิตของตนเอง ให้สามารถปลูกและตัดไม้มีค่าที่ปลูกในพื้นที่ของตนเองได้ โดยมีมาตรการป้องกันการสวมสิทธิ์ที่เหมาะสม อีกทั้งรัฐบาลยังสามารถส่งเสริมให้ผู้ทำประโยชน์แก่สิ่งแวดล้อมและสังคมโดยให้เงินอุดหนุนคาร์บอนเครดิต เพื่อให้ประชาชนมีกำลังใจในการปลูกและคงต้นไม้ไว้ให้ยืนนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้



“ปลูกไม้ไว้รับผล
ประโยชน์ ยลระยะยาว
งอกงาม อร่ามราว
ตั้งได้รับ บำเหน็จบำนาญ”
เนาวรัตน์ พงษ์ไพบูลย์
๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๒.๒ การส่งเสริมการจ้างงานต่อเนื่องของภาคเอกชน เนื่องจากประเทศไทยไม่มีกฎหมายบังคับให้มีการกำหนดอายุเกษียณในภาคเอกชน ดังนั้นจึงควรมีมาตรการส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีมาตรการที่ยืดหยุ่นต่อการจ้างงานประชากรวัยทำงานให้ทำงานต่อเนื่องด้วยแนวทางหรือรูปแบบการจ้างงานแบบต่างๆ เช่น การขยายอายุเกษียณ การจ้างงานต่อเนื่องแบบประจำการจ้างงานแบบบางเวลา การจ้างงานต่อเนื่องที่ปรึกษา การจ้างงานให้ทำเป็นชิ้นที่บ้าน เป็นต้น โดยรัฐบาลจัดให้มีแรงจูงใจโดยมาตรการเงินอุดหนุนหรือมาตรการทางภาษีอากร

ทั้งนี้เพื่อให้การส่งเสริมภาคเอกชนในการจ้างงานต่อเนื่อง ภาคราชการควรดำเนินการขยายอายุเกษียณเป็นตัวอย่างเพื่อกระตุ้นภาคเอกชนดำเนินการตาม

๒.๓ การส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ ควรมีแนวทางในการดำเนินการดังต่อไปนี้

๑) ให้มีกลไกเจ้าภาพที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุโดยการประสานงานและร่วมมือระหว่างกระทรวงแรงงานและกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๒) ส่งเสริมการจ้างงานกับผู้สูงอายุในอาชีพที่เหมาะสมกับวัยวุฒิประสบการณ์และสมรรถภาพของร่างกายควรมีการระบุอาชีพเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรมเช่น งานรักษาความปลอดภัย งานทำความสะอาด งานเก็บค่าจอดรถตามสถานที่ต่างๆ การค้าขาย เป็นต้น รวมไปถึงส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงได้มีโอกาสได้ใช้ภูมิปัญญา ความรู้ และความสามารถที่มีอยู่ในการทำงานอาสาสมัครเพื่อชุมชนและสังคม

๓) ส่งเสริมให้ธุรกิจกระจายงานให้กับผู้สูงอายุได้ทำงานที่บ้าน/ภายในชุมชนเพื่อส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุที่เดินทางออกไปทำงานนอกบ้านหรือนอกชุมชนลำบาก

๔) ส่งเสริมผู้สูงอายุในการทำวิสาหกิจชุมชนโดยร่วมกับคนกลุ่มวัยอื่นๆ เพื่อให้เกิดการแบ่งงานกันทำตามความถนัดและความสามารถอย่างเหมาะสม โดยผู้สูงอายุเป็นผู้ใช้ภูมิปัญญาและออกความคิดโดยมีคนรุ่นหลังมาช่วยในขั้นตอนการผลิต การตลาด และการส่งเสริมการขาย

๕) สร้างตลาดแรงงานผู้สูงอายุทั้งในส่วนกลางและระดับจังหวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างนายจ้างที่ต้องการจ้างผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน

๖) มีมาตรการทางสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนจ้างงานผู้สูงอายุและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อรองรับการทำงานของผู้สูงอายุ เช่น การลดหย่อนภาษีอากรการประกาศเกียรติคุณ เป็นต้น

๒.๔ มาตรการเพิ่มประชากรวัยทำงานให้กับระบบเศรษฐกิจไทย นอกเหนือจากการส่งเสริมการมีส่วนร่วมกำลังแรงงานจากประชากรวัยทำงานที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแล้ว การลดลงอย่างต่อเนื่องของอัตราการเจริญพันธุ์ส่งผลให้ประชากรวัยเด็กลดลงเรื่อย ๆ จนทำให้ภาวะการขาดแคลนแรงงานยังคงดำเนินอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการชะลอการลดลงของประชากรวัยทำงานเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งที่ต้องให้ความสำคัญ ได้แก่

๑) การส่งเสริมการย้ายถิ่นเพื่อทดแทนแรงงาน โดย

๑.๑) การดึงประชากรที่มีคุณภาพหรือสมองไหลให้กลับมาทำงานในประเทศ

๑.๒) พิจารณาแนวทางในการเพิ่มกำลังแรงงานโดยใช้แรงงานต่างชาติ โดยการเชิญชวนแรงงานคุณภาพชาวต่างประเทศมาทำงานในประเทศไทย ทั้งนี้ในระยะสั้นอาจสนับสนุนการย้ายถิ่นของแรงงานต่างชาติ เพื่อทดแทนแรงงานที่ลดลง โดยเริ่มจากการให้ใบอนุญาตการทำงาน (Work permit) ใน

ระยะกลางอาจให้สิทธิในการเป็นผู้พักอาศัยถาวร (Permanent resident) และในระยะยาวหากมีประสิทธิผลในการทำงานเป็นอย่างดีอาจให้สิทธิพลเมือง หรือการให้สัญชาติ (Citizenship) โดยเน้นแรงงานที่มีคุณภาพ ซึ่งจะต้องมีเงื่อนไขและช่วงเวลาในการดำเนินการที่เหมาะสมตามความจำเป็นและสถานการณ์ในอนาคต

๒) การเพิ่มกำลังแรงงานจากผู้กระทำความผิดคดีสุทโศ ซึ่งจากข้อมูลประเทศไทยมีผู้ต้องขังประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ กว่าคน ส่วนใหญ่เป็นประชากรวัยทำงาน โดยหลายคนต้องเข้าไปอยู่ในเรือนจำระหว่างรอการพิจารณาคดี เพราะไม่มีหลักทรัพย์ในการประกันตัว หลายคนต้องเข้าไปเพราะการเข้าไม่ถึงกลไกและมีข้อจำกัดทางกฎหมาย ดังนั้นหากสามารถปฏิรูปกลไกยุติธรรมในส่วนนี้และใช้ระบบการดูแลด้วยครอบครัว ชุมชน ประกอบกับการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วย (ระบบติดตามเพื่อแสดงตำแหน่ง) ก็จะสามารถช่วยแก้ปัญหาคนล้นคุก และดึงประชากรวัยแรงงานที่ต้องถูกคุมขังให้ออกมาทำงานทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ ทั้งนี้ต้องมีการพิจารณาถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องและระเบียบปฏิบัติใหม่ที่เหมาะสมควบคู่กันไป

กรอบระยะเวลาในการปฏิรูป

๑. วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎกระทรวงหรือใช้มติ คณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน - ๑ ปี

๒. วาระปฏิรูปเชิงระบบ (ต้องมีการปรับแก้หรือออกกฎหมายใหม่) ใช้เวลา ๑ - ๕ ปี

๓. วาระการพัฒนาปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน (วางรากฐานของสังคมใหม่เพื่อปรับทัศนคติ พฤติกรรมของประชากร และการเตรียมความพร้อมประชากร การสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น) ใช้ระยะเวลา ๕ - ๑๐ ปี

๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕

๑) มีระบบบำนาญแห่งชาติ เพื่อกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์นโยบายบำนาญและกำกับดูแลระบบบำนาญต่าง ๆ ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มการออม

๒) ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางรายได้เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม

๓) มีกำลังแรงงานในระบบอย่างเพียงพอ

๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖

๑) ระบบบำนาญแห่งชาติ

๑.๑) การยกระดับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ให้เป็นกฎหมายบำนาญพื้นฐาน

๑.๒) พระราชบัญญัติบำนาญแห่งชาติ พ.ศ.

๒) ภาคราชการออกระเบียบกำหนดแนวทางการขยายอายุเกษียณที่ชัดเจน

๓) สถานประกอบการมีการขยายอายุการทำงานและมีผู้สูงอายุได้เข้าทำงานในสถานประกอบการ

เพิ่มขึ้น

๔) ประชาชนมีหลักประกันทางรายได้และการออมเงินเพิ่มขึ้น

ประเด็นที่ ๒ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

๑. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันวิถีชีวิตสมัยใหม่และการเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีลูกน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรส มีสัดส่วนสูงชันคิดเป็นร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด (ลูกหลานอาจอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง แต่ผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่ตามลำพังในบ้าน) เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากติดบ้าน และไม่ยอมย้ายตามไปอยู่กับลูกหลานในบ้านใหม่ ปัญหาที่พบคือผู้สูงอายุถึง ๑ ใน ๔ คน เคยหกล้มกว่าร้อยละ ๗๕ หกล้ม เพราะสภาพแวดล้อมในบ้านและรอบ ๆ บ้านไม่ปลอดภัย ข้อมูลงานวิจัยชี้ว่าการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสามารถช่วยลดปัญหาการล้มของผู้สูงอายุ และมีต้นทุนต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บหนัก บาดเจ็บเรื้อรัง หรืออาจทำให้พิการต้องตกอยู่ในสภาพพึ่งพาการได้

พื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการที่เป็นอุปสรรคกับการใช้ชีวิตอิสระของผู้สูงอายุ จากงานวิจัยพบว่า อาคารและบริการสาธารณะได้คะแนนประเมินไม่ถึงร้อยละ ๕๐ เช่น บริการขนส่งมวลชน บริการข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น การปรับสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะให้ผู้สูงอายุสามารถออกมาใช้ชีวิตภายนอกและมีส่วนร่วมกับสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรม มีสุขภาวะที่ดีเป็นการชะลอการเกิดภาวะพึ่งพาติดบ้านติดเตียงให้ยืดออกไปได้ นอกจากการปรับสภาพแวดล้อม บริการ และผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ สำหรับผู้สูงอายุสามารถจะส่งผลโดยตรงกับกลุ่มผู้สูงอายุแล้ว การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ยังจะช่วยก่อให้เกิดการหมุนเวียนของเศรษฐกิจ และเปิดโอกาสให้กับธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติ เช่น ธุรกิจอาหาร ธุรกิจด้านที่อยู่อาศัยและการท่องเที่ยว เป็นต้น

๒. ประเด็นปฏิรูป

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

- ๑) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนที่น่าอยู่ ปลอดภัย สำหรับคนทุกวัย
- ๒) ส่งเสริมบ้านปลอดภัยวัยเกษียณ

๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์

ใช้กระบวนการประชุมระดมความคิดเห็นของคณะกรรมการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย เพื่อพิจารณาแนวทาง มาตรการประกอบข้อเสนอปฏิรูป และการประชุมรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมให้ข้อมูลจากหน่วยงานราชการ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการทบทวนเอกสารวิชาการ รายงานการศึกษาวิจัย ที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมเป็นรายงานเพื่อนำเสนอ

๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

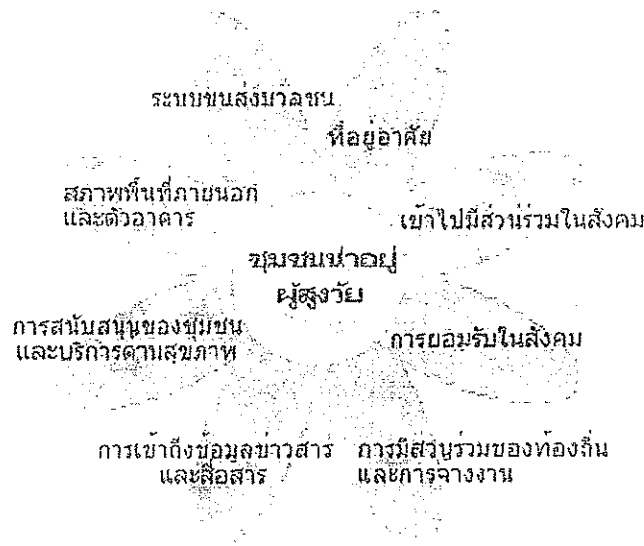
- ๑) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนที่น่าอยู่-ปลอดภัย สำหรับคนทุกวัย โดยการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ที่อยู่อาศัย อาคาร ระบบขนส่งมวลชน และสภาพแวดล้อมทาง

สังคม ด้วยการประกาศนโยบายและปรับแก้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้อาคารสถานที่ราชการ และเอกชนต่าง ๆ ดำเนินการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม การเชื่อมต่อระบบขนส่งมวลชนและบริการสาธารณะ รวมถึงการส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรับสังคมสูงวัย โดยการลงทุนปรับสภาพแวดล้อมเมือง/ชุมชน ที่เหมาะกับสังคมสูงวัยนี้ นับเป็นการลงทุนพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานที่คุ้มค่า เพราะเป็นการลงทุนเพื่อรองรับคนทุกวัยในอนาคต

๒) ส่งเสริมบ้านปลอดภัยวัยเกษียณ เช่นการออกมาตรการกำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือกลุ่มคนที่จำเป็นให้อยู่อาศัยร่วมกันในชุมชน โดยไม่แบ่งแยก

๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ

๑. สร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับสังคมผู้สูงอายุ (Age friendly community) โดยใช้แนวคิดชุมชนน่าอยู่สำหรับสังคมผู้สูงอายุ (Age Friendly Community) ซึ่งจะปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ที่อยู่อาศัย อาคาร ระบบขนส่งมวลชน และสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การมีส่วนร่วมในสังคม การยอมรับตลอดจนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร



๒. ส่งเสริมบ้านปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ หลักการออกแบบบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุ คือมีความปลอดภัยทางกายภาพ (Physical Safety) จัดให้มีแสงสว่างเพียงพอบริเวณบันไดและทางเข้า มีราวจับในห้องน้ำ ประตูห้องน้ำควรเป็นแบบที่เปิดให้คนอื่นสามารถเข้าไปได้เมื่อเกิดอุบัติเหตุ ห้องน้ำไม่ควรแคบเกินไปจนเป็นอุปสรรคในการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุและพื้นผิวไม่ควรลื่น สามารถเข้าถึงได้ง่าย (Accessibility) เช่น การมีทางลาดสำหรับรถเข็น ความสูงของตู้ที่ผู้สูงอายุสามารถหยิบของได้สะดวก ออกแบบภายในบ้านไม่ซับซ้อน ใช้หลักของสีและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านให้เหมาะสมที่สามารถสร้างแรงกระตุ้น (Stimulation)

๓. กำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือกลุ่มคนที่จำเป็นให้อยู่อาศัยร่วมกันในชุมชน โดยไม่แบ่งแยก โดยกำหนดในกฎหมายผังเมือง ระบุในประเภทการใช้ที่ดินเป็นที่อยู่อาศัย (ทั้งหมดแน่นอนมาก)

หนาแน่นปานกลาง และหนาแน่นมาก) เพื่อสร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับสังคมผู้สูงวัยในระยะยาว ควรส่งเสริมแนวคิด "สูงวัย ในที่เดิม" Ageing in place คือ ให้โอกาสผู้สูงอายุ อยู่อาศัยในบ้านหลังเดิม ในชุมชนเดิมให้นานที่สุด ไม่ต้องถูกย้ายไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ หรือ สถานดูแลที่แยกออกไปโดยเฉพาะ มีทางเลือกในการพักอาศัยที่เหมาะสมกับช่วงวัยและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุในชุมชน โดยกำหนดใน พรบ.ผังเมือง กำหนดโซนที่อยู่อาศัย ที่ทำงาน อุตสาหกรรม พื้นที่สีเขียวเพื่อเกษตรกรรม และนันทนาการ ให้มีความสมดุลกัน ยึดแนวเมืองบริวาร กระจายความเจริญไปยังหัวเมืองต่าง ๆ รวมถึงการกำหนดมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐาน และสาธารณูปโภคที่จำเป็น ต้องเอื้อและเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เช่นการกำหนดทางเท้าที่กว้างเพียงพอสำหรับการเดินทางด้วยเท้า

๔. ส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรับสังคมสูงวัย โดยการลงทุนปรับสภาพแวดล้อมเมือง/ชุมชน เพื่อเหมาะกับสังคมสูงวัยนี้ นับเป็นการลงทุนพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานที่คุ้มค่า เพราะเป็นการลงทุนเพื่อรองรับคนทุกวัย (ทั้งผู้สูงอายุ คนพิการ เด็ก หญิงมีครรภ์) ซึ่งในอนาคตจะเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ อีกทั้งโครงสร้างพื้นฐาน ที่ทำให้ชุมชนเป็นมิตรกับผู้สูงอายุนี้ จะดึงดูดนักท่องเที่ยวระยะยาว (Long stay tourist) เข้ามาพำนักระยะยาวในประเทศไทย เกิดการพัฒนาาระบบเศรษฐกิจที่กระจายลงไปชุมชน และเป็นระบบเศรษฐกิจที่ยั่งยืน เพราะใช้โครงสร้างพื้นฐานที่เราลงทุนไว้แล้ว

๕. การปรับแก้กฎหมาย

๕.๑ แก้ไขกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ (ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ กระทรวงมหาดไทย โดยมีประเด็นที่ข้อแก้ไข คือ

๑) ให้ใช้บังคับกับ อาคาร สถานที่ ที่เป็นสาธารณะ^๘ ทุกประเภทอาคารและทุกขนาด อาคารและสถานที่ จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ

๒) มีบทเฉพาะกาล บังคับให้อาคารที่ขออนุญาต หรือที่สร้างมาก่อนกฎกระทรวงนี้ออก ให้จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกนี้ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจาก แก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับนี้ออก

๕.๒ แก้ไข กฎกระทรวงกำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. ๒๕๕๕ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยมีประเด็นที่ข้อแก้ไข คือ

๑) มีบทเฉพาะกาล บังคับให้อาคารที่ขออนุญาต หรือที่สร้างมาก่อนกฎกระทรวงนี้ออก ให้จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกนี้ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจากแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับนี้ออก

๕.๓ แก้ไขกฎกระทรวงกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการขนส่ง เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ พ.ศ. ๒๕๕๖ กระทรวงคมนาคม โดยมีประเด็นที่ข้อแก้ไข คือ

๑) มีบทเฉพาะกาล บังคับให้อาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการขนส่ง ที่สร้างมาก่อนกฎกระทรวงนี้ออก ให้จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกนี้ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจากแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับนี้ออก

^๘ "อาคารสาธารณะ" หมายถึง อาคารที่ใช้เพื่อประโยชน์ในการชุมนุมคนได้โดยทั่วไป เพื่อกิจการทางราชการ การเมือง การศึกษา การศาสนา การสังคม การนันทนาการ หรือการพาณิชย์กรรม เช่น โรงมหรสพ หอประชุม โรงแรม โรงพยาบาล สถานศึกษา หอสมุด สนามกีฬาตลาด ห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า ท่าอากาศยาน อุโมงค์ สะพาน อาคารจอดรถ ท่าจอดเรือ โป๊ะจอดเรือ เป็นต้น กฎกระทรวงฉบับที่ ๕๔ (พ.ศ.๒๕๔๓) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคารพ.ศ. ๒๕๒๒

๕.๔ แก้ไข กฎกระทรวงต่างๆที่ออกตาม พระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. ๒๕๑๘ และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการผังเมือง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยมีประเด็นที่ข้อแก้ไข คือ

๑) การกำหนดโซนที่อยู่อาศัย ที่ทำงาน อุตสาหกรรม พื้นที่สีเขียวเพื่อเกษตรกรรม และนันทนาการ ให้มีความสมดุลกัน ยึดแนวเมืองบริวาร กระจายความเจริญไปยังหัวเมืองต่าง ๆ

๒) การกำหนดมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐาน และสาธารณูปโภคที่จำเป็น ต้องเอื้อและเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เช่นการกำหนดทางเท้าที่กว้างเพียงพอสำหรับการเดินทางด้วยเท้า และมีทางลาด

๓) กำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing)^๑ ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร ในเขตการใช้ประโยชน์ที่ดินผังเมืองประเภทที่อยู่อาศัย (ทั้งหนาแน่นมาก หนาแน่นปานกลาง และหนาแน่นน้อย) โดยขายในราคาปกติ

๖. มาตรการสนับสนุน ติดตาม เร่งรัดให้มีการปรับสภาพแวดล้อมและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ โดย

๑) ทำหนังสือแจ้งสำนักงบประมาณเพื่อเร่งรัดให้ ปฏิบัติตาม มติ ครม. เมื่อวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ โดยสนับสนุนงบประมาณในการปรับปรุงอาคารเก่า ในการจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ และคนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ ของหน่วยงานราชการตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๒ (กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ)

๒) เสนอให้ ครม. มีมติครม. เพื่อเร่งรัด และติดตามผลการปฏิบัติตามมติ ครม.ดังกล่าว โดยมอบให้เป็นหน้าที่ของผู้ตรวจราชการประจำกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องลงพื้นที่สำรวจ รายงานและเร่งรัดให้ดำเนินการ

๗. มาตรการส่งเสริม สนับสนุนการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่พักอาศัยและอาคารสาธารณะ โดย

๑) รัฐบาลต้องพิจารณาสนับสนุนการปรับปรุงและงบประมาณในการปรับปรุงอาคารสถานที่สาธารณะต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุ และผู้มารับบริการภาครัฐ สามารถเข้าถึงได้สะดวก ปลอดภัย

๒) รัฐบาลต้องมีมาตรการส่งเสริมการปรับปรุงที่พักอาศัยส่วนตัวของประชาชน โดยเฉพาะครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุ ให้มีความตระหนักในการปรับปรุงและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในที่พักอาศัยเพื่อให้บิดามารดา หรือญาติผู้ใหญ่ที่สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างสะดวก ปลอดภัย เช่น การแจกคู่มือเพื่อนำไปแลกเปลี่ยนวัสดุอุปกรณ์ในการปรับปรุงและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในราคาที่เหมาะสม ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมสิ่งอำนวยความสะดวกโดยใช้วัสดุพื้นถิ่น รวมถึงการพัฒนานวัตกรรมโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น

๓) รัฐบาลควรมีมาตรการในการส่งเสริมธุรกิจอุตสาหกรรมด้านวัสดุอุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ และการพัฒนานวัตกรรมโดยเทคโนโลยีที่เหมาะสม ซึ่งจะมีการขยายตัวในอนาคต เช่น การสนับสนุนและจัดการประกวดนวัตกรรมสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุโดยใช้วัสดุในพื้นที่ สนับสนุนการขยายตัวของผู้ผลิตให้เกิดการแข่งขันในด้านคุณภาพ จำนวน และบริการเพื่อป้องกันการผูกขาด และมีราคาที่เหมาะสม ประชาชนสามารถเข้าถึงสินค้าและบริการได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ตลอดจนจนความสามารถในการผลิตและส่งออกไปจำหน่ายในประเทศเพื่อนบ้าน และภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลกในอนาคต

^๑ ที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม(Social Housing) หมายถึง ที่อยู่อาศัยที่ออกแบบโดยยึดหลัก Universal design เหมาะกับผู้สูงอายุ คนพิการ เป็นการส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายนี้ อาศัยอยู่ในชุมชนเดิม

กรอบระยะเวลาในการปฏิรูป

๑. วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎกระทรวงหรือใช้มติคณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน - ๑ ปี
๒. วาระปฏิรูปเชิงระบบ (ต้องมีการปรับแก้หรือออกกฎหมายใหม่) ใช้เวลา ๑ - ๕ ปี
๓. วาระการพัฒนาปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน (วางรากฐานของสังคมใหม่เพื่อปรับทัศนคติ พฤติกรรมของประชากร และการเตรียมความพร้อมประชากร การสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น) ใช้ระยะเวลา ๕ - ๑๐ ปี

๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕

๑) อาคารสาธารณะต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทั้งอาคารเก่าและอาคารใหม่ จะจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ (เช่น ที่จอดรถ ทางลาด ห้องน้ำ ฯลฯ ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจากแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับที่เกี่ยวข้อง

๒) โครงการอาคารชุด และบ้านจัดสรร ที่ยื่นขออนุญาตหลัง แก้ไขกฎกระทรวงต่าง ๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. ๒๕๕๘ ในเขตการใช้ประโยชน์ที่ดินผังเมืองประเภทที่อยู่อาศัย จะมีที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัย ซึ่งจะให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีโอกาสได้รับการดูแลโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

๓) ที่พักอาศัยของประชาชนทั้งในเขตเมืองและชนบท มีการปรับปรุงและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอย่างเหมาะสม

๔) มีธุรกิจและอุตสาหกรรมการผลิตวัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่เกิดการแข่งขันทั้งราคาและคุณภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม

๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖

๑) อาคารภาครัฐ เช่น ศาลากลางจังหวัด ที่ทำการ อบต. โรงพยาบาล ฯลฯ จะจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ทายอดแล้วเสร็จในปีที่ ๑ และเป็นตัวอย่างที่ดีในการปรับปรุง

๒) โครงการที่อยู่อาศัยภาคเอกชน จัดทำที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

๓) มีผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในบ้านมีราคาและคุณภาพที่เหมาะสม

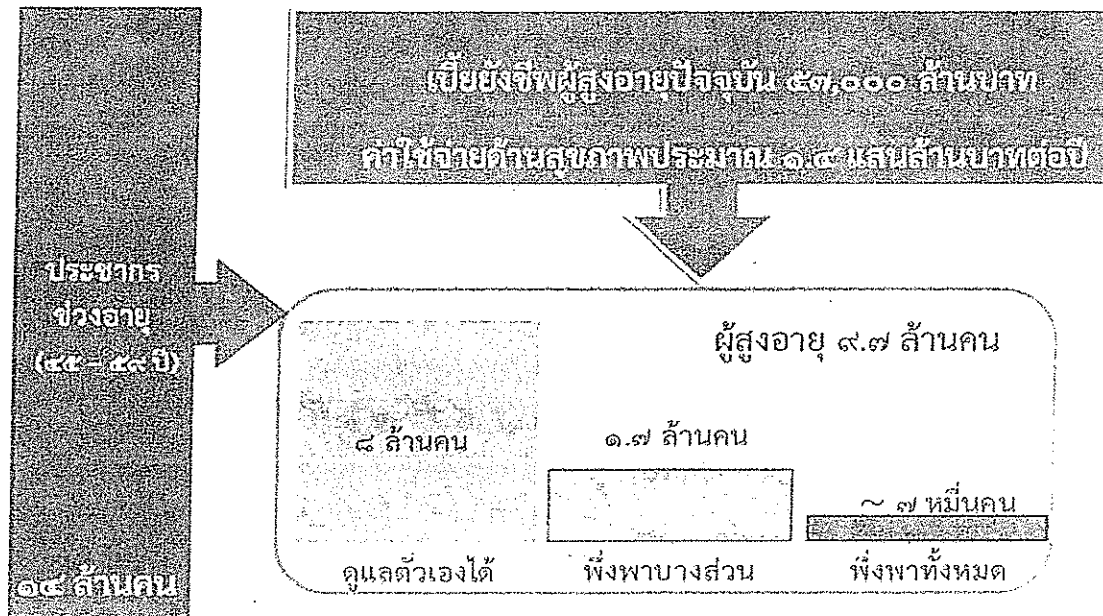
๔) เกิดการปรับปรุงและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในที่พักอาศัยเพิ่มขึ้น

๕) ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุได้มากขึ้น และมีการส่งออกไปต่างประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ประเด็นที่ ๓ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ

๑. หลักการและเหตุผล

ผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถดูแลตัวเองได้โดยไม่ต้องพึ่งผู้อื่น(กลุ่มติดสังคม)-คิดเป็นประมาณร้อยละ ๘๕ ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งผู้อื่นบ้างในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (กลุ่มติดบ้าน) มีสัดส่วนประมาณร้อยละ ๑๔ และต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมดร้อยละ ๑ ซึ่งส่วนใหญ่อายุมากกว่า ๘๐ ปี^{๑๐} นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุไทย มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพียงร้อยละ ๒๖ เท่านั้น ผู้สูงอายुर้อยละ ๙๕ มีปัญหาสุขภาพด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ ๔๑ เบาหวานร้อยละ ๑๘ ข้อเสื่อมร้อยละ ๙ ซึมเศร้าร้อยละ ๑ รวมทั้งภาวะสมองเสื่อมร้อยละ ๑๒ (มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ) ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องตลอดจนการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เจ็บป่วย จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น^{๑๑} กลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถดูแลตัวเองได้โดยไม่ต้องพึ่งผู้อื่น (กลุ่มติดสังคม) ต้องได้รับการหนุนเสริมในการสร้างเสริมสุขภาพภายในชุมชนโดยภาคส่วนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นท้องถิ่น ท้องที่ รพ.สต. โรงเรียน สถาบันทางศาสนา และการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเอง เช่น ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น ซึ่งเป็นกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นการ “สร้างนำซ่อม” เพื่อยืดระยะเวลาการพึ่งตนเองให้นานที่สุด

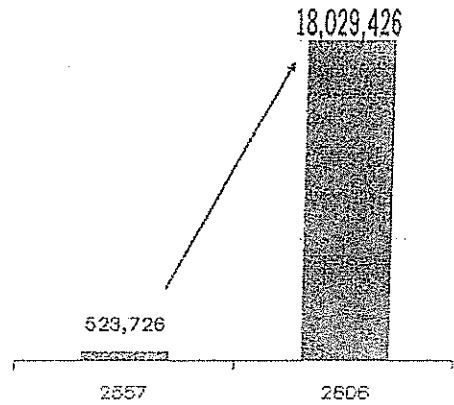
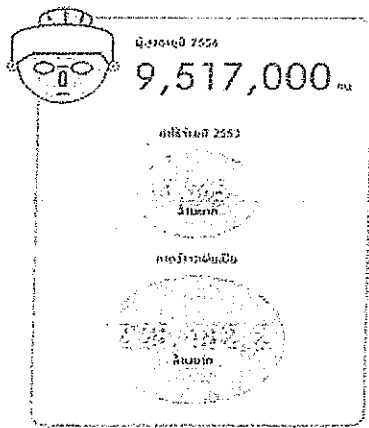


ในส่วนของท้องถิ่นที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ควรให้มีการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นสามารถให้การสนับสนุนได้เต็มที่ ซึ่งปัจจุบันท้องถิ่นดำเนินการในการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุอยู่แล้ว แต่ยังมีข้อจำกัดในการจัดสรรทรัพยากรในการจัดบริการอื่นๆเนื่องจากขาดเครื่องมือ/กฎหมายรองรับในการในการใช้จ่ายงบประมาณอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ตลอดจนขาดกลไกการบูรณาการทั้งแนวราบและแนวตั้ง (ด้านนโยบาย) ของหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

^{๑๐} รายงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒

^{๑๑} โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAPP) ๒๕๕๖ การสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ.๒๕๕๖

ภาคการใช้จ่ายรายสุขภาพผู้สูงอายุ 12 ปีข้างหน้า



สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลและการดูแลเพิ่มขึ้นเป็น 18 ล้านล้านบาท

ที่มา: ศสช. กรมสุขภาพจิต และ สสส. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ สสส. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จากแผนภาพเป็นการประมาณการค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการคลัง จะพบว่าหากไม่มีการเตรียมการเตรียมความพร้อมในระบบบริการสุขภาพโดยการให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม และเป็นกลไกหลักในการดูแลผู้สูงอายุ ในระยะเวลาอีกประมาณ ๖๐ ปี ค่าใช้จ่ายในส่วนที่ต้องใช้สำหรับการดูแลผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง ๓๖ เท่าจากค่าใช้จ่ายในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคำนวณทางใช้จ่ายในทางเศรษฐศาสตร์พบว่าค่าใช้จ่ายของบุคคลในช่วงหกเดือนสุดท้ายของชีวิตมีมูลค่าสูงมากกว่าช่วงใดๆของชีวิต คิดเป็นร้อยละ ๘-๑๑ ต่อปีของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และเป็นร้อยละ ๑๐-๒๙ ของค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในปัจจุบัน^{๑๒}

ระบบบริการดูแลระยะกลาง^{๑๓} ได้ขาดหายไปจากระบบบริการหลักของประเทศ ซึ่งเป็นระยะที่สำคัญในการดูแลต่อเนื่องจากระยะเจ็บป่วยต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งการดูแลระยะกลางมุ่งลดภาวะแทรกซ้อนของการเจ็บป่วย ลดการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ลดภาวะทุพพลภาพ ลดภาวะพึ่งพิงซึ่งต้องได้รับการดูแลระยะยาว การดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบุคคลในครอบครัวที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกันซึ่งขาดความรู้ และประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งยังมีความต้องการการบริการสาธารณสุขอยู่ไม่น้อย ทั้งนี้หากไม่มีการเตรียมการเตรียมความพร้อมในระบบบริการสุขภาพโดยการให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม และเป็นกลไกหลักในการดูแลผู้สูงอายุ ในระยะเวลาอีกประมาณ ๖๐ ปี ค่าใช้จ่ายในส่วนที่ต้องใช้สำหรับการดูแลผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง ๓๖ เท่าจากค่าใช้จ่ายในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคำนวณทางใช้จ่ายในทางเศรษฐศาสตร์พบว่าค่าใช้จ่ายของบุคคลในช่วงหกเดือนสุดท้ายของชีวิต มีมูลค่าสูงมากกว่าช่วงใด ๆ ของชีวิต คิดเป็นร้อยละ ๘ - ๑๑ ต่อปีของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และเป็นร้อยละ ๑๐ - ๒๙ ของค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในปัจจุบัน^{๑๔} การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งแบบ Hospice และ แบบ Palliative Care ในปัจจุบัน อาจมีรูปแบบการดูแลและขนาดแตกต่างกันไป แต่ทั้งหมดมีความคิดเห็นตรงกันในหลักการเรื่อง “การไม่ยืดชีวิตและไม่เร่งความตาย” กล่าวคือ ไม่ยืดชีวิตไว้ด้วยวิธีการหรือเครื่องมือช่วยชีวิตแบบต่าง ๆ เมื่อไม่มีโอกาสรอดชีวิต หรือเร่งให้ผู้ป่วยตายอย่างผิดธรรมชาติด้วยวิธีการต่าง ๆ แต่จะทำให้ผู้ป่วยพบกับการตายที่ดี ในประเทศไทย

^{๑๒} ทาวร สกฤตพานิชย์ ๒๕๕๔ “ผลสัมฤทธิ์การให้บริการสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ และผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพของภาครัฐ ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๔.

^{๑๓} ระบบการดูแลระยะกลางหมายถึง การดูแลที่ปิดช่องว่างระหว่างรอยต่อของการรักษาระยะเฉียบพลันในสถานบริการสุขภาพ เป็นการจัดการบริการสุขภาพหลังจากพ้นหายจากการเจ็บป่วยเฉียบพลัน แต่สมรรถนะยังไม่กลับคืนมาดังเดิม

^{๑๔} ทาวร สกฤตพานิชย์ ๒๕๕๔ “ผลสัมฤทธิ์การให้บริการสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ และผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพของภาครัฐ ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๖๔.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ขับเคลื่อน พรบ.สุขภาพแห่งชาติระยะท้ายว่าด้วยการดูแลระยะท้าย โดยเสนอยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพไว้ในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๕๙ ซึ่งแม้ว่าในปัจจุบันจะมีการสนับสนุนให้มีการดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิตที่บ้าน แต่ยังไม่มีความไม่สะดวกบางประการ การขาดผู้ดูแลหลัก (Care Giver) โดยเฉพาะในสังคมเมือง จึงเป็นเหตุให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งต้องอยู่ที่โรงพยาบาลจนวาระสุดท้าย

๒. ประเด็นปฏิรูป

- ๑) สร้างความเข้มแข็งของชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ
- ๒) จัดตั้งระบบบริการสุขภาพที่ขาดหายไป
- ๓) จัดระบบโครงสร้างที่เป็นรองรับและการสร้างระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง

๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์

ใช้กระบวนการประชุมระดมความคิดเห็นของคณะกรรมการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย เพื่อพิจารณาแนวทาง มาตรการประกอบข้อเสนอปฏิรูป และการประชุมรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมให้ข้อมูลจากหน่วยงานราชการ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการทบทวนเอกสารวิชาการ รายงานการศึกษาวิจัย ที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมเป็นรายงานเพื่อนำเสนอ

๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ ประกอบด้วย

๑) ส่งเสริมชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม (Inclusive community) ในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพ โดยเน้นสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสุขภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมการทำงานโดยองค์กรปกครองท้องถิ่นและชุมชนในการร่วมสนับสนุนให้ผู้สูงวัยมีศักยภาพ สามารถจัดการดูแลสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพตนเอง เช่นเร่งรัดพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุ ให้เพียงพอต่อความต้องการในชุมชน

๒) ปฏิรูประบบระบบบริการสุขภาพ ในทุกระดับให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง ได้แก่ การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันก่อนการเจ็บป่วย การรักษาและฟื้นฟูสภาพระยะหลังเจ็บป่วยเฉียบพลัน (Intermediate care) การดูแลระยะยาว (Long term care) และการบริการสุขภาพแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย (End of life/Palliative care) โดยมุ่งเน้นการใช้ชุมชน ท้องถิ่นเป็นฐานสำหรับการทำงานโดยใช้การดูแลโดยครอบครัว (home health care) และการดูแลโดยชุมชน (community care)

๓) สร้างและจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง โดยจัดระบบผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้างทั้งการดูแลที่บ้านและในหน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีการกำหนดมาตรฐานและกลไกที่มีกฎหมายรองรับในการกำกับมาตรฐาน

๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ

๑. มาตรการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ

๑) จัดทำข้อเสนอนโยบายขอเพื่อขอมติ ครม. ให้มีกลไกโครงสร้างการบูรณาการในระดับพื้นที่ เป็นคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะกรรมการระดับอำเภอ และคณะกรรมการตำบล โดยการมีส่วนร่วมของ ชมรมผู้สูงอายุชุมชน ท้องถิ่นท้องที่ รพ.สต. รพช. โรงเรียน สถาบันทางศาสนา เพื่อเพิ่มศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองภายในชุมชนท้องถิ่น และมีกฎหมาย/ระเบียบเป็นเครื่องมือ โดยเฉพาะการออกระเบียบหลักเกณฑ์การใช้งบประมาณของ อปท. เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

๒) ออกกฎหมายลำดับรองให้รองรับกฎหมายจัดตั้ง อปท. หรือระเบียบปฏิบัติในการใช้อำนาจตามกฎหมายจัดตั้งและกำหนดบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุในระดับพื้นที่

๓) สนับสนุนส่งเสริมการรวมตัวของผู้สูงอายุเป็นกลุ่ม หรือชมรมผู้สูงอายุที่ประสานสัมพันธ์กับชุมชนท้องถิ่น ท้องที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงเรียน สถาบันทางศาสนา เป็นต้น เพื่อการดูแลสุขภาพกันเองและดูแลสังคมไปพร้อมกันด้วย

๒. มาตรการจัดตั้งระบบบริการสุขภาพที่ขาดหายไป โดยพัฒนาระบบการดูแลระยะกลาง และการดูแลระยะสุดท้าย ซึ่งมีแนวทางการดำเนินการ โดยจัดทำข้อเสนอนโยบายเพื่อขอมติ ครม. เพื่อจัดตั้งระบบบริการสุขภาพที่ขาดหายไป ได้แก่ ระบบการดูแลระยะกลาง การดูแลระยะยาว และการดูแลระยะสุดท้าย ให้มีบริการทั้งในสถานพยาบาล ในบ้านและชุมชน

โดยมุ่งเน้นการใช้ชุมชน ท้องถิ่นเป็นฐานสำหรับการทำงานโดยใช้การดูแลโดยครอบครัว (home health care) และการดูแลโดยชุมชน (community care) พัฒนาความรู้การ ดูแลในระบบ โดยกลไกหลักคือภาคสุขภาพทั้งนี้อัตราค่าใช้จ่ายบริการดังกล่าวของทั้งสามหลักประกันด้านสุขภาพของคนไทยต้องแยกกำหนดระบบบริการที่ยังไม่มีนี้ออกจากอัตราค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลแบบเหี้ยมปล้นในสถานพยาบาลซึ่งมีราคาแพงกว่ามาก

๓. มาตรการจัดระบบโครงสร้างที่เป็นรองรับและการสร้างระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง โดยระบบผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้างทั้งการดูแลที่บ้านและในหน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยกำหนดมาตรฐานและกลไกที่มีกฎหมายรองรับในการกำกับมาตรฐานตลอดจนราคาค่าบริการทั้งการดูแลที่บ้านหรือในหน่วยบริการ การมีหน่วยจัดบริการที่เป็นทางการ (formal care)¹⁵ มาเสริมกำลังแก่ครอบครัวโดยเฉพาะในบริบทสังคมเมืองนั้น จำเป็นต้องมีระบบมาตรฐานคุณภาพการดูแลและมีกลไกตามกฎหมายที่มีอำนาจในการกำกับดูแล เพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุพัฒนาและสร้างมาตรฐานของผู้บริบาล (Care giver)โดยมีการพัฒนา มาตรฐาน กระบวนการตรวจสอบ ได้แก่

๓.๑ พัฒนามาตรฐานการบริการ และกลไกกำกับมาตรฐาน โดยมีแนวทางการดำเนินการ คือ ออก พรบ.อาชีพผู้บริบาล พ.ศ. มากำกับดูแลมาตรฐานการให้บริการของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

๓.๒ มาตรการเพิ่มกำลังผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยจัดระบบการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยหลักสูตรมาตรฐานเพื่อให้มีจำนวนผู้ดูแลผู้สูงอายุเพียงพอกับความต้องการ และมีคุณภาพ

¹⁵ เป็นการดูแลโดยบุคคลอื่นที่มีใช้คนในครอบครัวญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน

กรอบระยะเวลาในการปฏิรูป

๑. วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎกระทรวงหรือใช้มติ คณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน - ๑ ปี
๒. วาระปฏิรูปเชิงระบบ (ต้องมีการปรับแก้หรือออกกฎหมายใหม่) ใช้เวลา ๑ - ๕ ปี
๓. วาระการพัฒนาปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน (วางรากฐานของสังคมใหม่เพื่อปรับทัศนคติ พฤติกรรมของประชากร และการเตรียมความพร้อมประชากร การสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น) ใช้ระยะเวลา ๕ - ๑๐ ปี

๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕

๑. ชุมชนท้องถิ่นมีขีดความสามารถในการดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุภายในพื้นที่ โดย อบท. และผู้สูงอายุเป็นแกนหลักในการบูรณาการภารกิจของหน่วยงานต่าง ๆ
๒. อบท. มีกฎหมายรองรับ สามารถสนับสนุนงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุได้ตามศักยภาพของตนเอง
๓. ผู้สูงอายุได้รับการดูแลต่อเนื่องหลังจากเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล จากระบบการดูแลสุขภาพที่ลดระดับลงก่อนส่งกลับบ้าน ทำให้ลดค่าใช้จ่ายจากภาวะแทรกซ้อนของการเจ็บป่วย ลดการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ลดภาวะทุพพลภาพ ลดภาวะพึ่งพิงซึ่งต้องได้รับการดูแลระยะยาว ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ไม่ยึดชีวิตไว้ด้วยวิธีการหรือเครื่องมือช่วยชีวิตแบบต่าง ๆ เมื่อไม่มีโอกาสรอดชีวิต หรือเร่งให้ผู้ป่วยตายอย่างมีคุณธรรมชาติด้วยวิธีการต่าง ๆ แต่จะทำให้ผู้ป่วยพบกับการตายที่ดี
๔. ผู้สูงอายุโดยเฉพาะในเขตเมืองได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่ได้รับค่าจ้างอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน

๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖

๑. สัดส่วน อบท. และชุมชนสามารถใช้งบประมาณของ อบท. จัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุ โดยไม่มีข้อกักท้วงจาก สตง.
๒. สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะแทรกซ้อนกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลดลง และมีภาวะพึ่งพิงหลังการเจ็บป่วยเฉียบพลันลดลงนอนโรงพยาบาลลดลง
๓. มีผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย และผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุตามมาตรฐาน

ประเด็นที่ ๔ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

๑. หลักการและเหตุผล

ปัญหาของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการขาดการเตรียมความพร้อมมาตั้งแต่ในอดีต และที่น่ากังวล คือ คนหนุ่มสาวและคนในวัยแรงงานที่ซึ่งจะเป็นคลื่นมนุษย์ขนาดใหญ่ที่กำลังเคลื่อนเข้ามาเป็นผู้สูงอายุในอนาคตอยู่ในสภาพ “ไม่เห็นโลงศพ ไม่หลั่งน้ำตา” ขาดความเข้าใจถึงกระบวนการสูงวัย ขาดการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุ ทั้งในด้านสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจ ในขณะที่ศักยภาพของครอบครัวที่จะเป็นหลักในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงพร้อมกับการลดลงอย่างมากของศักยภาพในการเกื้อหนุนของวัยแรงงาน ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนผ่านทางประชากรและทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ สัดส่วนผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับบุตรลดลงเป็นลำดับ ขณะที่การอยู่กับคู่สมรสหรืออยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุในอดีต และสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรจะยังมีเพิ่มขึ้น รวมทั้งบุตรมีแนวโน้มที่จะแยกย้ายไปทำงานที่ห่างไกลจากผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และสัดส่วนของประชากรในวัยแรงงานที่จะมาดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุทางตรงในฐานะบุตรหลาน หรือทางอ้อมในฐานะผู้ผลิต หรือผู้เสียภาษี จะลดลงจากประมาณ ๖ คน ต่อผู้สูงอายุ ๑ คนในปัจจุบัน เหลือเพียงประมาณ ๓ คนต่อ ผู้สูงอายุ ๑ คน ภายใน ๒๐ ปีข้างหน้า

แม้ว่าองค์กรบริหารท้องถิ่น มีความใกล้ชิด มีความเข้าใจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนได้มากที่สุด รวมทั้งการพัฒนาชีวิตประชากรเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายด้วย แต่จากข้อมูลเชิงประจักษ์กลับพบว่า กว่าร้อยละ ๙๐ มีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุ แต่กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมตามประเพณี ตามเทศกาล ไม่ได้ส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ องค์กรบริหารส่วนตำบลยังขาดกำลังคนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งยังมีอุปสรรคในการดำเนินงานอันเนื่องมาจากระเบียบข้อบังคับทางกฎหมายที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

นโยบายและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่ผ่านมาเน้นการให้ครอบครัวและชุมชนเป็นหลัก ซึ่งเหมาะกับบริบทของสังคมชนบทที่ชุมชนยังมีความเข้มแข็ง สำหรับชีวิตของผู้สูงอายุในเมืองแม้จะใกล้ศูนย์กลางการพัฒนาและบริการในมิติต่าง ๆ แต่ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยกลับเข้าไม่ถึงบริการเหล่านั้น ทั้งยังมี การดำรงชีวิตที่ค่อนข้างยากลำบาก มีรายได้น้อย แต่มีค่าใช้จ่ายในการครองชีพที่สูงกว่าในชนบทมาก การเดินทางค่อนข้างยากด้วยข้อจำกัดของวัยและบริการสาธารณะต่าง ๆ ที่ยังไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ นอกจากนี้การที่บุตรหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยต้องอยู่บ้านตามลำพัง การจะอาศัยเพื่อนบ้านหรือชุมชนเป็นที่พึ่งก็ทำได้ยากเนื่องจากชุมชนขาดความเข้มแข็ง ด้วยเหตุนี้การพัฒนาาระบบที่จะรองรับผู้สูงอายุในชุมชนเมืองจึงเป็นประเด็นที่ทำให้อีกประเด็นหนึ่งการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเป็นไปอย่างล่าช้า เป็นเชิงรับมากกว่าเชิงรุกไม่ทันกับการเปลี่ยนผ่านเป็นสังคมสูงวัยด้วยความเร็วสูง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชากรในทุกกลุ่มอายุ และการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ

นอกจากนี้ยังพบว่า คนรุ่นหนุ่มสาวมีทัศนคติต่อผู้สูงอายุเป็นเชิงลบเพิ่มขึ้นและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุน้อยลงทั้งนี้ น่าจะเนื่องมาจากกระแสทุนนิยมและโลกาภิวัตน์ที่มุ่งแข่งขัน วัตถุประสงค์ความสำเร็จจากศักยภาพในการผลิต ส่งผลให้คุณค่าในเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุลดลง ประกอบกับผู้สูงอายุในวัยปลายมีแนวโน้มที่จะอยู่ในภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นและกลายเป็นภาระ

๒. ประเด็นปฏิรูป

- ๑) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
- ๒) การเสริมศักยภาพครอบครัวไทยในบริบทสังคมสูงวัย
- ๓) การเพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัย
- ๔) การเร่งรัดการทำงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
- ๕) เพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุเพื่อสร้างคุณค่าประชากรในทุกช่วงวัย

๓. วิธีการพิจารณาศึกษาวิเคราะห์

ใช้กระบวนการประชุมระดมความคิดเห็นของคณะกรรมการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย เพื่อพิจารณาแนวทาง มาตรการประกอบข้อเสนอปฏิรูป และการประชุมรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมให้ข้อมูลจากหน่วยงานราชการ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับการทบทวนเอกสารวิชาการ รายงานการศึกษาวิจัย ที่เกี่ยวข้อง และรวบรวมเป็นรายงานเพื่อนำเสนอ

๔. สรุปผลการศึกษาวิเคราะห์

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคมประกอบด้วย

- ๑) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพเพื่อพัฒนาประชากรไทยให้สามารถพึ่งตนเองให้นานที่สุด ให้สามารถรองรับกับแนวโน้มทางประชากร และรูปแบบของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงได้ทันการณ์
- ๒) เสริมศักยภาพครอบครัวไทยในบริบทสังคมสูงวัยเพื่อเพิ่มศักยภาพครอบครัวในการสั่งสมทุนมนุษย์และเป็นสถาบันหลักในการสร้างความมั่นคงของมนุษย์ตลอดช่วงชีวิต
- ๓) เพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัยเพื่อให้ชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมและเกื้อกูลสมาชิกในชุมชนที่มีหลากหลายวัยให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของชมรมผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และสร้างพลังความร่วมมือของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ทั้งท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชน หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในพื้นที่ องค์กรสาธารณประโยชน์
- ๔) เร่งรัดการทำงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเพื่อให้เกิดการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
- ๕) เพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุเพื่อสร้างคุณค่าประชากรในทุกช่วงวัย การสั่งสมคุณค่าประชากรจะช่วยพัฒนาทัศนคติที่ดี และความเคารพซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก

๕. ข้อเสนอปฏิรูปแนวทางการดำเนินการ

๑. มาตรการเตรียมคนไทยให้พร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรไทยให้สามารถพึ่งตนเองให้นานที่สุด มีทักษะการเรียนรู้กับศตวรรษที่ ๒๑ สามารถรองรับกับแนวโน้มทางประชากร และรูปแบบของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงได้ทันการณ์ จึงจำเป็นต้องเร่งดำเนินการปฏิรูปดังนี้

๑.๑ มาตรการส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัวแนวใหม่ เป็นนโยบายส่งเสริมให้ประชากรไทยวางแผนชีวิตครอบครัวของตนในบริบทของสังคมสูงวัยเพื่อพัฒนาให้ประชากรมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นสามารถทำหน้าที่ในครอบครัวและการผลิตเชิงเศรษฐกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างครอบครัวและมีบุตรที่มีคุณภาพได้ตามปรารถนารวมทั้งสามารถให้การดูแลเกื้อหนุนสมาชิกของครอบครัวรวมถึงผู้สูงอายุ

ได้อย่างดี นโยบายนี้ประกอบไปด้วย ๒ มาตรการหลัก คือ มาตรการส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัว และ มาตรการส่งเสริมศักยภาพครอบครัว

๑) มาตรการส่งเสริมวางแผนชีวิตครอบครัวซึ่งเป็นมาตรการการพัฒนาทักษะในการวางแผนชีวิตของบุคคลและครอบครัว เป็นการกระบวนกรวางแผนทั้งชีวิตผ่านการอบรมกลุ่มเกลาทางสังคม และการส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์เพื่อให้ประชากรไทยมีคุณภาพ และมีครอบครัวที่มั่นคง ได้แก่

๑.๑) การให้ความรู้ด้านชีวิตครอบครัวศึกษา เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตและการวางแผนชีวิตตนเองและครอบครัวตั้งแต่วัยเด็กเพื่อป้องกันการเป็นพ่อแม่ก่อนวัยอันควรป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมหรือไม่พึงประสงค์การส่งเสริมบทบาทของชายและหญิงในการร่วมสร้างร่วมดูแลสมาชิกในครอบครัว การใช้ความรุนแรงในครอบครัว และการสร้างความมั่นคงและความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและที่สำคัญคือการเตรียมคนไทยรุ่นใหม่ให้พร้อมที่จะเป็นพ่อแม่ที่ดีและผู้สูงอายุอย่างมีคุณค่าและอยู่ดีมีสุขในวันข้างหน้า เนื่องจากการปรับแก้หลักสูตรจะใช้เวลาค่อนข้างมาก แนวทางหนึ่งที่จะทำได้ทันทีคือการสอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรลูกเสือ เนตรนารี และกิจกรรมพิเศษต่างๆของโรงเรียน

๑.๒) พัฒนาเด็กที่เกิดน้อยให้มีสุขภาพที่ดีไปจนบั้นปลายชีวิตโดยการวางรากฐานสุขภาพตั้งแต่ปฐมวัย ไปจนบั้นปลายของชีวิต โดยผ่านงานด้านสาธารณสุข เพิ่มบทบาทของสูตินรีแพทย์ และทีมหมอครอบครัวหรือทีมสหวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนชีวิตครอบครัว การดูแลบุตร และสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวในแต่ละวัย

๑.๓) เน้นการให้บริการและทางเลือกที่เหมาะสม บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ควรครอบคลุมทั้งการบริการวางแผนครอบครัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และการให้บริการช่วยเหลือด้านภาวะการมีบุตรยากสำหรับคู่สมรสที่พร้อมและต้องการมีบุตรในด้านภาวะการมีบุตรยากนั้นควรมีการกำหนดมาตรการให้การช่วยเหลือแก่คู่สมรส เช่น การลดหย่อนภาษี หรือการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายบางส่วน ขณะเดียวกันควรเร่งพัฒนาเทคโนโลยีที่จะช่วยในการมีบุตรให้มีค่าใช้จ่ายถูกลงและสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง

๑.๔) ปฏิรูประบบการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อลดช่องว่างทางการศึกษาและเทคโนโลยีระหว่างสมาชิกต่างวัยในครอบครัว และเพื่อเพิ่มคุณค่าและศักยภาพของผู้สูงอายุในการแบ่งเบาภาระของครอบครัว มีส่วนร่วมในการทำงานเชิงเศรษฐกิจ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและสังคม รูปแบบการเรียนรู้ควรมีหลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้เรื่องครอบครัวศึกษาของผู้สูงอายุนร่วมกับประชากรในวัยเด็กและวัยทำงาน การเรียนรู้เพื่อเพิ่มพูนความรู้หรือทักษะตามอัธยาศัยหรือตามความต้องการของผู้สูงอายุ การเรียนรู้เพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพ การเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัว การเรียนรู้เพื่อสร้างสัมพันธภาพในหมู่ผู้สูงอายุ เป็นต้น โดยการจัดการศึกษาให้แก่ผู้สูงอายุนั้นควรรอาศัยความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาครัฐและภาคเอกชน ตลอดจนสื่อต่างๆ

๑.๕) การรณรงค์สร้างกระแสให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของครอบครัวและการมีบุตรที่มีคุณภาพในบริบทของสังคมสูงวัยไม่ว่าจะเป็นส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัวป้องกันการท้องไม่พร้อม และให้ตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างครอบครัวที่มั่นคง และการมีบุตรที่มีคุณภาพ

๒) มาตรการส่งเสริมศักยภาพครอบครัวเพื่อรักษาไว้ซึ่งสมดุลระหว่างบทบาทในการทำงานเชิงเศรษฐกิจและบทบาทในการดูแลเกื้อหนุนสมาชิกในครอบครัวของประชากรในวัยทำงาน เพื่อรักษากำลังแรงงานที่กำลังลดลงเป็นลำดับให้เป็นกำลังแรงงานที่มีผลิตภาพสูง และไม่ต้องออกจากงานกลางคันด้วยภาวะ

ในการดูแลบุตรหรือผู้สูงอายุในครอบครัวทั้งยังเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ประชากรในวัยทำงานสร้างครอบครัวหรือมีบุตร

๒.๑) การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกและสวัสดิการต่างๆ

๒.๑.๑) ขยายสิทธิในการลาคลอดของแม่ และสิทธิประโยชน์ที่เป็นตัวเงินในระหว่างการลาคลอด

๒.๑.๒) เพิ่มโอกาสของบิดาที่ทำงานในภาคเอกชนในการลาหยุดงานเพื่อช่วยดูแลบุตรหลังคลอด

๒.๑.๓) ส่งเสริมให้มีชั่วโมงทำงานที่ยืดหยุ่น เพื่อช่วยผู้ที่เป็นพ่อแม่สามารถใช้เวลากับครอบครัวมากขึ้นตามที่ต้องการ และสามารถลาหยุดเพื่อดูแลลูกได้เมื่อจำเป็น

๒.๑.๔) การเพิ่มโอกาสในดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการให้ลาหยุดเพื่อดูแลผู้สูงอายุ มาตรการเหล่านี้อาจช่วยลดภาระของผู้หญิงวัยทำงานและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีบุตรมากขึ้น

๒.๑.๕) รัฐบาลส่งเสริมให้มีการจัดบริการดูแลเด็กและผู้สูงอายุให้มีรูปแบบที่หลากหลายเพื่อตอบสนองความแตกต่างด้านความต้องการและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่กำลังดูแลเด็กและ/หรือผู้สูงอายุ โดยให้ภาคเอกชนทั้งที่แสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไร รวมทั้งหน่วยธุรกิจเพื่อสังคม (social enterprise) ได้เข้ามามีบทบาทในการจัดบริการและได้รับการส่งเสริม

๒.๑.๖) ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะในการสร้างสมดุลในชีวิตการทำงานและครอบครัว ด้วยการให้กรมกิจการผู้สูงอายุร่วมกับกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ

๒.๑.๗) การกระจายการศึกษาที่มีคุณภาพในระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา ไปสู่ภูมิภาคให้ทั่วถึง เพื่อลดการย้ายถิ่นของประชากรวัยหนุ่มสาวและวัยแรงงานเพื่อเข้ามาศึกษาต่อหรือแสวงหางานทำ และลดปัญหาความแตกแยกของครอบครัวเนื่องจากการย้ายถิ่น

๒.๑.๘) จัดให้มีมาตรการ “สร้างงานใกล้บ้าน” โดยใช้มาตรการส่งเสริมการลงทุนสำหรับนายจ้าง/สถานประกอบการ/ธุรกิจประเภทต่างๆที่ไปตั้งหรือเริ่มธุรกิจในพื้นที่ที่ไม่ใช่เมืองหลวงและปริมณฑลหรือเมืองใหญ่ อันจะเป็นการบรรเทาผลกระทบจากการย้ายถิ่นภายในประเทศที่มีต่อครอบครัว (ในที่นี้ไม่ได้หมายถึงการตั้งนิคมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ไปตั้งในพื้นที่เกษตรกรรม แต่สื่อถึงการสร้างงานหรือเริ่มธุรกิจไม่จำเป็นต้องดำเนินการแต่ในเมืองหลวงหรือเมืองใหญ่)

๒.๒) แรงจูงใจทางการเงิน การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ที่มีบุตรและเลี้ยงดูบุตรด้วยตัวเอง โดยได้รับเงินในอัตราที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มคุณภาพการเลี้ยงดูบุตร หรือการเพิ่มสิทธิประโยชน์ในเรื่องการรักษาพยาบาลและการลดหย่อนภาษีโดยไม่จำกัดจำนวนบุตร อย่างไรก็ตามมาตรการนี้ต้องนำไปใช้ด้วยความระมัดระวัง ไม่ให้เกิดผลในทางที่ไม่พึงปรารถนา ควรนำไปใช้ในการสร้างแรงจูงใจให้คนที่พร้อมที่จะเป็นบิดามารดาสร้างครอบครัวและมีบุตรที่มีคุณภาพ ไม่ใช่สร้างแรงจูงใจให้ผู้ที่ไม่พร้อมหรือพ่อแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์หรือมีบุตร

๒. มาตรการพัฒนาศักยภาพของชุมชนและองค์กรปกครองท้องถิ่น

๒.๑) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรวมตัวกันในลักษณะของเครือข่าย หรือชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกันทำกิจกรรมต่าง ๆ โดย

๑) ส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนให้มีชมรมผู้สูงอายุในทุกหมู่บ้าน

๒) มีระบบพี่เลี้ยงจากภาครัฐ ภาคประชาสังคม และชมรมควรมีสมาชิกในวัยอื่นที่จะเข้ามาช่วยร่วมช่วยในการบริหารจัดการและติดต่อประสานงาน

๓) เพิ่มศักยภาพชมรมด้วยการสร้างเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในจังหวัด ให้มีระบบชมรมที่ชมรมน้องและระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชมรมผู้สูงอายุในระดับตำบลและอำเภอ

๔) จัดอบรมผู้นำผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการชมรม

๕) ส่งเสริมบทบาทชมรมในการเสริมสร้างพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ และเป็นแกนในการสร้างระบบเพื่อนช่วยเพื่อน หรือ ผู้สูงอายุดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ

๖) พัฒนาเวทีสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ และจังหวัดให้เป็นเสียงสะท้อนอย่างแท้จริงจากชมรมและเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การกำหนดและการขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้สูงอายุที่สอดคล้องและทันกับความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว

๗) ปรับปรุงวัตถุประสงค์ของกองทุนผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมถึงการสนับสนุนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ

๒.๒ ระดมจุดพลังของชุมชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โดยองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ชุมชน วัด ศาสนสถาน ชมรมผู้สูงอายุ และภาคเอกชน เพื่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุ

๑) เชื่อมโยงจุดพลัง คือ “ท้องถิ่น ท้องที่ องค์กรชุมชน และหน่วยงานรัฐในชุมชน” ให้ร่วมทำงานในเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย บนพื้นฐานของการทำงานในรูปคณะกรรมการ เพื่อความโปร่งใสและมีการบริหารจัดการชุมชนที่ดี

๒) พัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชนที่เที่ยงตรง และทันสมัย สำหรับการวางแผนและการบริหารจัดการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๓) การจัดทำแผนชุมชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยให้เชื่อมโยงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติและแผนผู้สูงอายุระดับจังหวัด

๔) เพิ่มการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม กองทุนผู้สูงอายุ

๒.๓ การเพิ่มศักยภาพและบทบาทขององค์การบริหารท้องถิ่น

๑) ดึงให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วน “ร่วมคิดร่วมทำไม่ใช่เพียงแค่สั่งให้ทำ” เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อรองรับสังคมสูงวัยระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางทรัพยากรมนุษย์และสภาพภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ และรัฐและภาคประชาสังคมทำหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยงให้กับท้องถิ่น

๒) กำหนดให้ท้องถิ่นนำงบประมาณอุดหนุนจากรัฐไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากร

๓) ปรับกฎกระทรวงมหาดไทยระเบียบข้อบังคับ และข้อบัญญัติต่างๆของท้องถิ่นให้เอื้อต่อการดำเนินงานขององค์การบริหารท้องถิ่นและชุมชนในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการกระจายอำนาจและการกระจายการพัฒนาอย่างแท้จริง

๔) พัฒนากำลังคนของท้องถิ่นทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ให้มีศักยภาพในการวางแผนและบริหารจัดการในการรองรับสังคมสูงวัย และรองรับงานด้านผู้สูงอายุ

๒.๔ ภาครัฐต้องมีนโยบายกระตุ้นและสนับสนุนให้หน่วยงาน ข้าราชการในท้องถิ่น เช่น ครู มีส่วนร่วมในการบูรณาการระบบรองรับสังคมสูงวัยและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๕ เร่งรัด ผลักดันการแก้ไขกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคสำหรับองค์การบริหารท้องถิ่นในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ เช่น ระเบียบการใช้งบประมาณของ อบท. ในการดูแลผู้สูงอายุ

๒.๖ การส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

๑) พัฒนาระบบการดูแลเฉพาะกลุ่มประชากรเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในโอกาสการเข้าถึงบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุ

๒) พัฒนาระบบเข้าเยี่ยมบ้านโดยองค์การบริหารท้องถิ่นและอาสาสมัคร ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจนในเขตเมือง กลุ่มผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพหรืออยู่ในภาวะพึ่งพิง

๓) พัฒนาระบบผู้ดูแลรับจ้างที่มีคุณภาพและมีการควบคุมราคา เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจตั้งแต่ระดับกลางขึ้นไป

๔) พัฒนาระบบวิสาหกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise) ให้เข้ามาช่วยเสริมบริการในการดูแลช่วยเหลือ และส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

๓. มาตรการเร่งรัดการดำเนินงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้เกิดการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จึงควรเร่งดำเนินการดังนี้

๑) กำหนดเรื่องสังคมสูงวัยและผู้สูงอายุเป็นระเบียบวาระแห่งชาติ (National Agenda) โดยใช้มติคณะรัฐมนตรี เพื่อให้ทุกหน่วยงานถือเป็นภารกิจสำคัญ และเป็นข้อผูกพันให้ทุกรัฐบาลต้องให้ความสำคัญและสานต่ออย่างต่อเนื่อง

๒) มีกลไกในการแปลงนโยบายและแผนผู้สูงอายุแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติโดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ต้องผลักดันให้ทุกหน่วยงานมีการกำหนดแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน

๓) ปฏิรูปกองทุนผู้สูงอายุให้มีความมั่นคง และปรับวัตถุประสงค์ของกองทุนให้สามารถใช้ในการส่งเสริมการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับรัฐและระดับชุมชน

๔) พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสังคมสูงวัยที่ถูกต้องและทันสมัยแสดงถึงสถานการณ์และแนวโน้มทางประชากร ตลอดจนปัญหาและประเด็นท้าทายต่างๆด้านคุณภาพชีวิตของประชากร เพื่อใช้กำหนดนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการรองรับสังคมสูงวัยที่มีประสิทธิภาพ และใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับแผนให้ทันกับสถานการณ์

๕) พัฒนาระบบกลไกที่จะส่งเสริมภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทให้มากยิ่งขึ้นในรูปของการให้บริการที่ไม่แสวงหาผลกำไร โดยถือเป็นบทบาทหน้าที่ขององค์กรเอกชนในการรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุ การจัดจ้างผู้สูงอายุ การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบาก การส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก โดยสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนด้วยการลดหย่อนภาษี หรือให้รางวัลเชิดชู หรือการติดประกาศรับมาตรฐานคุณภาพในมิติด้านการช่วยเหลือสังคม

๔. มาตรการเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ เพื่อสร้างคุณค่าประชากรทุกวัยและสังคมคุณค่าอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่วัยเด็ก

๔.๑ ปรับเปลี่ยนมุมมองของสังคมว่าผู้สูงอายุเป็นพลังไม่ใช่ภาระ โดยสอดแทรกในเนื้อหาหรือกิจกรรมทางการศึกษา ทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียน นอกโรงเรียน และตามอัชฌาศัย

๔.๒ เพิ่มบทบาทสื่อสาธารณะกับการสร้างเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ สื่อควรมีบทบาทในการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ และให้สื่อเป็นช่องทางในการสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุ นำเสนอภาพลักษณ์ผู้สูงอายุในเชิงบวก ปรับเปลี่ยนและรณรงค์ให้สมาชิกของสังคมในวัยอื่นมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างวัยที่ดี

๔.๓ พัฒนากลไกที่จะเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเป็นพหุผลผลิตอย่างแท้จริง เช่น โอกาสในการทำงานเชิงเศรษฐกิจ โอกาสในการเผยแพร่ภูมิปัญญา

๔.๔ เพิ่มโอกาสของผู้สูงอายุในการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัย

๕. มาตรการสื่อสารสังคมเพื่อสร้างความตระหนักต่อสังคม

๕.๑ สนับสนุนสื่อมวลชนให้ตระหนักถึงสถานการณ์สังคมสูงวัยที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต รวมถึงสนับสนุนสื่อให้มีบทบาทในเชิงสร้างสรรค์ เช่น ส่งเสริมการวางแผนชีวิต ป้องกันการท้องไม่พร้อม, ส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

๕.๒ จัดทำสื่อในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสื่อสารสังคมในประเด็นการปรับทัศนคติ รณรงค์ ให้สังคมมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ และมีมุมมองของสังคมและตัวผู้สูงอายุเองให้ผู้สูงอายุเป็นพลัง ไม่เป็นภาระ และคำนึงถึงว่าทุกคนจะต้องเป็นผู้สูงอายุในอนาคต จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านการเงินและสุขภาพ เพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่อไป

๖. มาตรการกลไกผู้พิทักษ์ผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้

๖.๑ พิจารณาทบทวนปัญหา อุปสรรคและช่องว่างทางกฎหมายที่ทำให้การคุ้มครองผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ไม่อยู่ในฐานะดูแลตนเองได้อย่างเต็มที่ ได้รับความคุ้มครองทางสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ

๖.๒ จัดให้มีช่องทางและความผูกพันทางกฎหมายที่หน่วยงานของรัฐและสังคม ชุมชน เช่น องค์การบริหารท้องถิ่น หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ หน่วยงานสาธารณสุข ชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้

กรอบระยะเวลาในการปฏิรูป

๑. วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎกระทรวงหรือใช้มติ คณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน - ๑ ปี

๒. วาระปฏิรูปเชิงระบบ (ต้องมีการปรับแก้หรือออกกฎหมายใหม่) ใช้เวลา ๑ - ๕ ปี

๓. วาระการพัฒนาปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน (วางรากฐานของสังคมใหม่เพื่อปรับทัศนคติ พฤติกรรมของประชากร และการเตรียมความพร้อมประชากร การสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น) ใช้ระยะเวลา ๕ - ๑๐ ปี

๖. ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้จากข้อ ๕

๑. เกิดการวางแผนครอบครัวอย่างมีคุณภาพ เพื่อเพิ่มอัตราการเกิดของเด็กที่มีคุณภาพ และการดูแลครอบครัวที่เข้มแข็ง

๒. เกิดระบบรองรับสังคมสูงวัยในระดับชุมชนท้องถิ่น โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

๓. สังคมไทยมีความตระหนักต่อปัญหาสังคมผู้สูงอายุ และมีการเตรียมความพร้อมตนเองเพื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

๔. เกิดระบบและกฎหมายที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้

๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จตามผลลัพธ์ในข้อ ๖

๑. องค์การบริหารท้องถิ่นมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
๒. มีสื่อสร้างสรรค์เพื่อสื่อสารสังคมในประเด็นสังคมสูงวัย
๓. ผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้ ได้รับการดูแลจากชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. อัตราการเกิดของเด็กจากครอบครัวที่พร้อมเพิ่มขึ้น และอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมลดลง

เพิ่มขึ้น

ภาคผนวก ก

บทสรุปผู้บริหาร

บทสรุปผู้บริหาร เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

บทนำ

จากความสำเร็จของนโยบายวางแผนครอบครัวที่เน้นการคุมกำเนิด (ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๓) เป็นประการสำคัญที่ส่งผลให้ประเทศไทยมีอัตราการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่องบวกกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น จนส่งผลให้โครงสร้างประชากรในปัจจุบันและในอนาคตข้างหน้าอีกหลายสิบปี ประเทศไทยจะตกอยู่ในสถานการณ์ที่มีผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงมาก เด็กเกิดใหม่น้อย โดยเฉพาะพ่อแม่ที่พร้อมกันไม่มีลูกหรือมีลูกน้อย ส่วนพ่อแม่วัยรุ่นที่ไม่พร้อมกลับมีลูกโดยไม่ได้ตั้งใจ และประเทศไทยจะประสบภาวะถดถอยด้านประชากรวัยแรงงาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และบริการสุขภาพ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Ageing Society^๑) ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๔๓^๒ เป็นต้นมา โดย ๑ ใน ๑๐ ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุเกินกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป และ คาดว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ คือ อีก ๖ ปีข้างหน้า ประชากรสูงอายุจะมีถึง ๑ ใน ๕ และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) และในอีก ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๗๘) โดยประมาณการว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ ๓๐^๓ ของจำนวนประชากรทั้งหมด งานวิจัยหลาย ๆ ชิ้นยังแสดงให้เห็นถึงการขาดหลักประกันทางรายได้ของคนไทยส่วนใหญ่ การขาดการส่งเสริมด้านการออมอย่างจริงจังของรัฐบาลที่ผ่าน ๆ มา ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงต้องพึ่งพารายได้จากบุตรเป็นหลัก แม้จะมีเบี้ยยังชีพที่จัดสรรให้ครอบครัวผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะเป็นแหล่งหลักในการดำรงชีวิต ในอนาคตการพึ่งพารายได้จากบุตรจะยิ่งยากมากขึ้นเนื่องจากการที่ผู้สูงอายุรุ่นต่อ ๆ ไปมีบุตรน้อยลงมาก ขณะเดียวกันภาวะความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและการกระจุกตัวของการพัฒนา จะทำให้คนวัยทำงานต้องออกนอกพื้นที่ไปทำงานในเมืองหรือต่างถิ่น ทิ้งให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง บางก็ต้องแบกภาระในการเลี้ยงดูหลานที่ยังเล็กซึ่งบุตรในวัยแรงงานทิ้งไว้ให้ สถานการณ์ดังกล่าวเป็นประเด็นท้าทายต่อทั้งคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเด็ก ซึ่งอยู่ในวัยที่ต้องการการดูแลและพัฒนาศักยภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับคนในวัยทำงานนั้น มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นแรงงานในระบบที่มีหลักประกันรายได้ในยามสูงอายุจากระบบประกันสังคม-แรงงานส่วนใหญ่อีกกว่า ๒๕ ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบที่ยังไม่มีหลักประกันใดๆทั้งสิ้นในยามสูงอายุ

สำหรับประเด็นด้านสุขภาพ แม้ว่าประชากรไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่กลับพบว่าผู้สูงอายุกลับต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและตกอยู่ในภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้น หากปล่อยให้เป็นอย่างนี้ส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว รวมถึงภาครัฐที่จะต้องใช้งบประมาณจำนวนมากเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ การเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทยเป็นสิ่งที่เลี่ยงไม่ได้ และการเตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ จะทำให้เราเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และทันการณ์

^๑นิยามของสหประชาชาติเมื่อประเทศใดมีประชากรอายุ ๖๐ปีขึ้นไป เกินร้อยละ ๑๐หรืออายุ ๖๕ปีขึ้นไป เกินร้อยละ ๗ของประชากรทั้งหมดถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เมื่อมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๐และร้อยละ ๑๔ตามลำดับ ส่วนสังคมผู้สูงอายุนระดับสุดยอด จะมีจำนวนประชากรสูงอายุที่มีอายุเกินกว่า ๖๐ ปีขึ้นไปเกิน ร้อยละ ๒๕ ของประชากรทั้งหมด

^๒ United Nations. ๒๐๑๓. World Population Prospect ๒๐๑๒ Revision.

^๓มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๖

คณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย สถาปนาปฏิรูปแห่งชาติ จึงได้ดำเนินการพัฒนาข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยด้านเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม โดยมีหลักการในการปฏิรูป คือ

๑) ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคม การปฏิรูปต้องไม่สร้างระบบที่จะทำให้ผู้สูงอายุต้อง กลายเป็นภาระของสังคม

๒) สร้างสังคมที่คนทุกวัยอยู่ร่วมกันได้อย่างปลอดภัยและมีความสุข

๓) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของจุดพลัง “ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และท้องถิ่น” ในการ แก้ปัญหา

๔) เน้น “การสร้าง นำซ่อม” และการประคับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่สามารถดูแล ตนเองให้ได้นานที่สุด

๕) เตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สังคม และบริการสุขภาพภายใต้บริบท ของสังคมสูงวัย

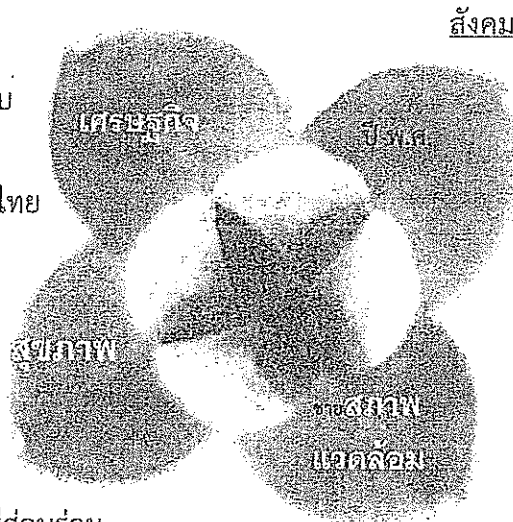
กรอบแนวคิดการปฏิรูป

เศรษฐกิจ

- สร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่
- เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย

สุขภาพ

- สร้างเสริมชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม
- จัดตั้งระบบบริการสุขภาพที่ขาดหาย
- สร้างและจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง



สังคม

- ส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัว แนวใหม่
- พัฒนาศักยภาพของชุมชนและองค์กรปกครองท้องถิ่น
- การสื่อสารสร้างความตระหนักต่อสังคม
- พัฒนากลไกผู้พิทักษ์ผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้

สภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะ

- สร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับผู้สูงวัย และคนทุกวัย โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- ส่งเสริมบ้านปลอดภัยวัยเกษียณ

เป้าประสงค์การปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัย

๑. ประชากรไทยพึ่งตนได้นานที่สุด มีหลักประกันทางรายได้ที่มั่นคงไปจนบั้นปลายของชีวิต และมีส่วนร่วมเป็นพลังให้กับสังคมได้นานที่สุด
๒. รัฐเอกชน ท้องถิ่น และภาคประชาชน มีส่วนร่วมในการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของประชากร ทุกวัย ตลอดจนเสริมศักยภาพของครอบครัวและชุมชนในการรองรับสังคมสูงวัย

ประเด็นปฏิรูป การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยประกอบด้วยประเด็นปฏิรูป ๔ ด้านหลัก ได้แก่

ประเด็นที่ ๑ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ

แม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะมีระบบบำนาญและระบบการออมเพื่อยามชราภาพหลายระบบ ระบบต่างๆดังกล่าวครอบคลุมประชากรหลายกลุ่มอย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตามระบบอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังคงมีประเด็นปัญหา คือ ๑) ปัญหาการบริหารแบบแยกส่วน ระบบบำนาญและระบบการออมเพื่อยามชราภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันมีหลายระบบแต่ละระบบครอบคลุมกลุ่มประชากรแตกต่างกันไป การบริหารจัดการแต่ละระบบเป็นไปแบบแยกส่วนไม่ขึ้นแก่กันและกัน ขาดการประสานงานกันในเชิงนโยบาย (coordination failure) ทำให้ภาพรวมของระบบบำนาญในภาพรวมของประเทศไทยดำเนินไปอย่างไร้ทิศทาง การขาดความเชื่อมโยงระหว่างระบบ ๒) ความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบเนื่องจากประชากรแต่ละกลุ่มอยู่ภายใต้ระบบบำนาญที่แตกต่างกันส่งผลให้จำนวนเงินบำนาญที่ประชากรแต่ละกลุ่มได้รับมีความแตกต่างกัน ๓) ภาระทางการเงินการคลังและความยั่งยืนของระบบในอนาคตระบบส่วนใหญ่เป็นระบบแบบผู้รับไม่ต้องมีส่วนร่วมจ่าย

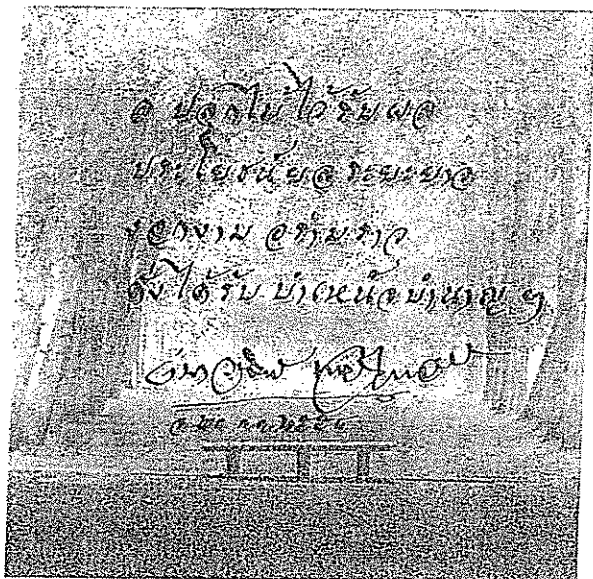
ในส่วนของปัญหาการขาดแคลนแรงงานนั้น นับวันก็จะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นเนื่องจากการลดลงอย่างต่อเนื่องของประชากรวัยเด็ก อันมีสาเหตุสำคัญมาจากการลดลงของอัตราเจริญพันธุ์ ประชากรไทยมีลูกกันน้อยลงขณะเดียวกันประชากรไทยจะมีอายุยืนยาวขึ้นเรื่อย ๆ ตามลำดับ แต่สำหรับประชากรวัยทำงานที่ทำงานในสถานะลูกจ้างในภาครัฐและภาคเอกชนส่วนหนึ่งยังคงอยู่ภายใต้ระบบการเกษียณอายุจากการทำงาน กรณีของข้าราชการ อายุเกษียณจากการทำงานอยู่ที่ ๖๐ ปี โดยที่ข้าราชการในบางสาขาที่มีความขาดแคลนสูงอาจได้รับการอนุมัติให้ทำงานต่อเนื่องออกไปอีก กรณีของลูกจ้างในภาคเอกชน ปัจจุบันไม่มีกฎหมายที่กำหนดอายุเกษียณอย่างเป็นทางการ แต่จะขึ้นอยู่กับข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานและรูปแบบการจ้างงานของบริษัทหรือสถานประกอบการแต่ละแห่ง

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ

ประกอบด้วย ๒ ประเด็นหลักเพื่อให้เกิดความยั่งยืนด้านเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวมคือ

๑.๑) การสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่รัฐบาลต้องสร้างกลไกการออมทั้งแบบสมัครใจและการออมภาคบังคับที่มีการร่วมจ่าย ในภาพใหญ่ของประเทศ รัฐต้องสร้างกลไกการเชื่อมต่อและบริหารจัดการกองทุนต่าง ๆ แบบบูรณาการเพื่อการวางระบบบำนาญพื้นฐานให้กับประชากรในทุกกลุ่มนอกจากนี้รัฐบาลควรส่งเสริมให้ชาวบ้านปลูกต้นไม้เป็นบำนาญชีวิตของประชาชน โดยไม่มีค่า อาทิ เช่น ไม้สัก ไม้ยาง ฯลฯ เป็นไม้หวงห้ามตามกฎหมาย แต่อันที่จริงแล้วหากประชาชนทั่วไปที่มีที่ดินเป็นของตนเองได้มีโอกาสไม่มีค่าเหล่านี้ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีกับสิ่งแวดล้อมและเป็นสินทรัพย์ของผู้ปลูก หากเริ่มปลูกตั้งแต่

ในวัยทำงานเมื่อเวลาผ่านไปจนถึงวัยเกษียณสามารถนำต้นไม้ที่ปลูกมาตัดขายเป็นสินทรัพย์ได้ การปลูกไม้มีค่าเหล่านี้จึงเปรียบเสมือนการออมที่ประชาชนสามารถกระทำได้ด้วยตนเอง



“ปลูกไม้ไว้รับผล
ประโยชน์ ยลระยะยาว
งอกงาม อร่ามราว
ตั้งได้รับ บำเหน็จบำนาญ”
เนาวรัตน์ พงษ์ไพบูลย์
๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๑.๒) เพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัยโดยทุกภาคส่วนต้องร่วมกันพิจารณาขยายเวลาอายุเกษียณและการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการจ้างงานที่ต่อเนื่อง ทั้งภาคราชการและเอกชน ควบคู่ไปกับการดำเนินการเพื่อเสริมพลังเศรษฐกิจไทยในช่วงขาดแคลนแรงงาน เช่น ศูนย์ข้อมูลความต้องการลักษณะการทำงานของผู้สูงอายุและหน่วยงานผู้จ้างในลักษณะตลาดแรงงาน การเตรียมความพร้อมแรงงานรุ่นใหม่ การพัฒนาคุณภาพแรงงาน และการสร้างกลไกในการดึงดูดคนทำงานที่มีคุณภาพ ทั้งคนไทยในต่างแดนและคนต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทย การให้ผู้ต้องความผิดคดีอาญาสามารถทำงานและเป็นแรงงานได้โดยพัฒนาระบบติดตามและการคุมประพฤติ รวมถึงส่งเสริมให้กระจายธุรกิจอุตสาหกรรมให้อยู่ใกล้ชุมชนที่สามารถให้ผู้ทำงานสามารถอยู่ใกล้ครอบครัว ดูแลบุตรและบิดามารดาผู้สูงอายุได้

ประเด็นที่ ๒ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุในปัจจุบันมีแนวโน้มที่ต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวหรืออยู่ตามลำพังกับคู่สมรสมากขึ้น คิดเป็นสัดส่วนถึงร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด (ลูกหลานอาจอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง แต่ผู้สูงอายุจะอาศัยอยู่ตามลำพังในบ้าน) เนื่องจากผู้สูงอายุจำนวนมากติดบ้าน และไม่ยอมย้ายตามไปอยู่กับลูกหลานในบ้านใหม่ ปัญหาที่พบคือผู้สูงอายุถึง ๑ ใน ๔ คน เคยหกล้ม กว่าร้อยละ ๗๕ หกล้ม เพราะสภาพแวดล้อมในบ้านและรอบๆบ้านไม่ปลอดภัย ข้อมูลงานวิจัยบ่งชี้ว่าการปรับสภาพบ้านและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสามารถช่วยลดปัญหาการล้มของผู้สูงอายุ และมีต้นทุนต่ำกว่าค่ารักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บ บาดเจ็บเรื้อรัง หรืออาจทำให้พิการต้องตกอยู่ในสภาพพึ่งพาอาศัยได้ ข้อมูลจากการสำรวจยังบ่งชี้ว่าพื้นที่สาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆ ยังเป็นอุปสรรคกับการใช้ชีวิตอิสระของผู้สูงอายุ

การปรับสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะให้ผู้สูงอายุสามารถออกมาใช้ ชีวิตภายนอกและมีส่วนร่วมกับสังคม จะทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรม มีสุขภาพที่ดีเป็นการชะลอการเกิดภาวะพึ่งพิงชาติบ้านเกิด

ให้ยืดออกไปได้ นอกจากนี้การพัฒนาด้านสภาพแวดล้อมและบริการต่างๆ ยังจะช่วยก่อให้เกิดการหมุนเวียนของเศรษฐกิจ และเปิดโอกาสให้กับธุรกิจสำหรับผู้สูงอายุทั้งในระดับชุมชนและระดับชาติ เช่น ธุรกิจอาหาร ธุรกิจด้านที่อยู่อาศัยและการท่องเที่ยว เป็นต้น

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะ

ควรส่งเสริมให้เกิดการปฏิรูปใน ๒ ประเด็นคือ

๒.๑) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนที่น่าอยู่สำหรับผู้สูงอายุ (สำหรับคนทุกวัย) โดยการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย อาคาร ระบบขนส่งมวลชน และสภาพแวดล้อมทางสังคม ด้วยการประกาศนโยบายและปรับแก้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้อาคารสถานที่ราชการ และเอกชนต่างๆ ดำเนินการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม การเชื่อมต่อระบบขนส่งมวลชนและบริการสาธารณะรวมถึงการส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรับสังคมสูงวัย โดยการลงทุนปรับสภาพแวดล้อมเมือง/ชุมชน ที่เหมาะกับสังคมสูงวัยนี้ นับเป็นการลงทุนพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานที่คุ้มค่า เพราะเป็นการลงทุนเพื่อรองรับคนทุกวัยในอนาคต

๒.๒) ส่งเสริมบ้านปลอดภัยสำหรับประชากรวัยเกษียณ เช่นการส่งเสริมให้มีราวจับ พื้นห้องน้ำที่ไม่ลื่น และการออกมาตรการกำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือกลุ่มคนที่จำเป็นให้อยู่อาศัยร่วมกันในชุมชนโดยไม่แบ่งแยก

ประเด็นที่ ๓ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ

ผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถดูแลตัวเองได้โดยไม่ต้องพึ่งผู้อื่น (กลุ่มติดสังคม) คิดเป็นประมาณร้อยละ ๘๕ ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด ในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งผู้อื่นบ้างในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (กลุ่มติดบ้าน) มีสัดส่วนประมาณร้อยละ ๑๔ และต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งหมดร้อยละ ๑ ซึ่งส่วนใหญ่อายุมากกว่า ๘๐ ปี นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุไทย มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพียงร้อยละ ๒๖ เท่านั้น ผู้สูงอายุร้อยละ ๕๕ มีปัญหาสุขภาพด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ ๔๑ เบาหวาน ร้อยละ ๑๘ ข้อเสื่อม ร้อยละ ๕ ซึมเศร้า ร้อยละ ๑ รวมทั้งภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ ๑๒ (มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ) ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องตลอดจนการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เจ็บป่วย จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซึ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น^๕

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ

การปฏิรูประบบด้านสุขภาพมีประเด็นสำคัญในด้านการสร้างเสริมสุขภาพแบบยั่งยืน คือ

๓.๑) การส่งเสริมชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม (Inclusive community) ในการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพ โดยเน้นสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสุขภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมการทำงาน โดยองค์กรปกครองท้องถิ่นและชุมชนในการร่วมสนับสนุนให้ผู้สูงวัยมีศักยภาพ สามารถจัดการดูแลสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพตนเอง เช่นเร่งรัดพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุ ให้เพียงพอต่อ

^๕ รายงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔๗.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒

^๖ โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ(HITAPP)๒๕๕๖ การสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ.๒๕๕๖

ความต้องการในชุมชน และรัฐบาลควรเร่งรัฐให้มีการกระจายอำนาจเพื่อให้ท้องถิ่นสามารถทำการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างเต็มที่

๓.๒) การปฏิรูประบบระบบบริการสุขภาพ ในทุกระดับให้มีคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง ได้แก่การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันก่อนการเจ็บป่วย การรักษาและฟื้นฟูสภาพหลังจากเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล (Intermediate care) ซึ่งเป็นระบบบริการที่ลดระดับลงมาเป็นการดูแลที่เปิดช่องว่างระหว่างรอยต่อของการรักษาในสถานบริการสุขภาพกับบ้านช่วยลดการกลับเข้านอนโรงพยาบาลซ้ำและลดภาวะทุพพลภาพหรือพิการการดูแลระยะยาว (Long term care) และการบริการสุขภาพแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย (End of life/Palliative care) โดยมุ่งเน้นการใช้ชุมชน ท้องถิ่นเป็นฐานสำหรับการทำงานโดยใช้การดูแลโดยครอบครัว (home health care) และการดูแลโดยชุมชน (community care)

๓.๓) การสร้างและจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง โดยจัดระบบผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้างทั้งการดูแลที่บ้านและในหน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีการกำหนดมาตรฐานและกลไกที่มีกฎหมายรองรับในการกำกับมาตรฐาน

ประเด็นที่ ๔ : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

ปัญหาของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการขาดการเตรียมความพร้อมมาตั้งแต่ในอดีต และที่น่ากังวล คือ คนหนุ่มสาวและคนในวัยแรงงานที่ซึ่งจะเป็นคลื่นมนุษย์ขนาดใหญ่ที่กำลังเคลื่อนเข้ามาเป็นผู้สูงอายุในอนาคตอยู่ในสภาพ “ไม่เห็นโลงศพ ไม่หลั่งน้ำตา” ขาดความเข้าใจถึงกระบวนการสูงวัย ขาดการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุ ทั้งในด้านสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจ ในขณะที่ศักยภาพของครอบครัวที่จะเป็นหลักในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงพร้อมกับการลดลงอย่างมากของศักยภาพในการเกื้อหนุนของวัยแรงงาน ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนผ่านทางประชากรและทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่สัดส่วนผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับบุตรลดลงเป็นลำดับ ขณะที่การอยู่กับคู่สมรสหรืออยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุในรุ่นปัจจุบันมีบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุในอดีต และสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรจะยังมีเพิ่มขึ้น รวมทั้งบุตรมีแนวโน้มที่จะแยกย้ายไปทำงานที่ห่างไกลจากผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นนอกจากนี้ยังพบว่า คนรุ่นหนุ่มสาวมีทัศนคติต่อผู้สูงอายุเป็นเชิงลบเพิ่มขึ้นและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุน้อยลงทั้งนี้จะเป็นเนื่องมาจากกระแสทุนนิยมและโลกาภิวัตน์ที่มุ่งแข่งขันวัดความสำเร็จจากศักยภาพในการผลิต ส่งผลให้คุณค่าในเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุลดลง ประกอบกับผู้สูงอายุในวัยปลายมีแนวโน้มที่จะอยู่ในภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นและกลายเป็นภาระ

ด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน แม้ว่าองค์กรบริหารท้องถิ่นจะมีความใกล้ชิดเข้าใจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนได้ดีที่สุดแต่ยังขาดกำลังคนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งยังมีอุปสรรคในการดำเนินงานอันเนื่องมาจากระเบียบข้อบังคับทางกฎหมายที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานทำให้การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเป็นไปอย่างล่าช้า เป็นเชิงรับมากกว่าเชิงรุกไม่ทันกับการเปลี่ยนผ่านเป็นสังคมสูงวัยด้วยความเร็วสูง

การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

การปฏิรูปด้านสังคมสามารถดำเนินการได้ ใน ๕ ประเด็นย่อย คือ

๔.๑) การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรไทยให้สามารถพึ่งตนเองให้ได้ยาวนานที่สุด ให้สามารถรองรับกับแนวโน้มทางประชากร และรูปแบบของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลง

ได้ทันการณ์และต้องตระหนักว่าทุกคนจะต้องเป็นผู้สูงอายุในอนาคต จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านการเงินและสุขภาพเพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่อไป

๔.๒) การส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัวแนวใหม่เพื่อเพิ่มศักยภาพครอบครัวรักษาไว้ซึ่งสมดุลระหว่างบทบาทในการทำงานเชิงเศรษฐกิจและบทบาทในการดูแลเกื้อหนุนสมาชิกในครอบครัวของประชากรในวัยทำงาน เพื่อรักษากำลังแรงงานที่กำลังลดลงเป็นลำดับให้เป็นกำลังแรงงานที่มีผลิตภาพสูงไม่ต้องออกจากงานกลางคันด้วยภาวะในการดูแลบุตรหรือผู้สูงอายุในครอบครัว ทั้งยังเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ประชากรในวัยทำงานสร้างครอบครัวหรือมีบุตร

๔.๓) การเพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัย เพื่อให้ชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมและเกื้อกูลสมาชิกในชุมชนที่มีหลากหลายวัยให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

๔.๔) การเร่งรัดการทำงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้เกิดการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๔.๕) เพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ เพื่อสร้างคุณค่าประชากรในทุกช่วงวัย การส่งเสริมคุณค่าประชากรจะช่วยพัฒนาทัศนคติที่ดี และความเคารพซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก ด้วยการจัดทำสื่อในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อสื่อสารสังคมในประเด็นการปรับทัศนคติ รมรงค์ ให้สังคมมีทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ และมีมุมมองของสังคมและตัวผู้สูงอายุเองให้ผู้สูงอายุเป็นพลัง ไม่เป็นภาระ

บทสรุป

จากข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยทั้ง ๔ ประเด็น หากนำมาวิเคราะห์ จะพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับประเด็นกฎหมาย ใน ๒ ลักษณะ คือ

๑. การออกกฎหมายใหม่ อย่างน้อย ๒ฉบับ ได้แก่

๑.๑) พระราชบัญญัติบ้านาญแห่งชาติ พ.ศ. เพื่อกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และกำกับดูแลระบบบ้านาญต่างๆ ที่มีอยู่เพื่อให้ระบบบ้านาญในภาพรวมมีทิศทาง เอกภาพ ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบบ้านาญต่าง ๆ สร้างความมั่นคงของทางรายได้สำหรับผู้สูงวัย

๑.๒) พระราชบัญญัติอาชีพผู้บริบาล พ.ศ. เพื่อกำหนดมาตรฐาน แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ได้รับความคุ้มครองทั้งต่อตัวผู้สูงอายุรับบริการ และตัวผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง

๒. การทบทวนแก้ไขกฎหมายที่มีอยู่แล้ว ประกอบด้วย

๒.๑) การแก้ไขอย่างน้อย ๔ ฉบับ คือ

○ กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ (ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ กระทรวงมหาดไทย)

○ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. ๒๕๕๕ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

○ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการขนส่ง เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ พ.ศ. ๒๕๕๖ กระทรวงคมนาคม

○ กฎกระทรวงต่างๆที่ออกตาม พระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. ๒๕๑๘ และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการผังเมือง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๕

๒.๒) ทบทวนแก้ไขกฎ ระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์การบริหารท้องถิ่นเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

ในภาพรวมของข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นประกอบด้วย

๑. มีระบบ กลไก และกระบวนการในการสร้างความมั่นคงทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุ
๒. มีแนวทางในการเพิ่มจำนวนแรงงานในระบบ เพื่อรองรับจำนวนแรงงานที่ลดน้อยลงจากสถานการณ์

สังคมสูงวัย

๓. มีแนวทาง กลไกสนับสนุนให้เกิดการปรับสภาพแวดล้อมและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุทั้งในอาคารสถานที่ราชการและอาคารสถานที่สาธารณะ รวมถึงที่พักอาศัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงสถานที่ต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย

๔. มีระบบสุขภาพที่มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพของประชากรเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และระบบสุขภาพที่รองรับการดูแลผู้สูงอายุทั้งกลุ่มที่ไม่ต้องพึ่งพิงและกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างเหมาะสม

๕. สังคมไทยมีความพร้อมและความเข้มแข็งในการรับมือกับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุที่เผชิญในปัจจุบัน และอนาคต

กรอบระยะเวลาในการปฏิรูป

ข้อเสนอในการปฏิรูปแบ่งการทำงานออกเป็นหลายระดับ และจะใช้ระยะเวลาในการทำงานที่แตกต่างกัน แยกออกได้ดังนี้

๑. วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎกระทรวงหรือใช้มติ คณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน - ๑ ปี
๒. วาระปฏิรูปเชิงระบบ (ต้องมีการปรับแก้หรือออกกฎหมายใหม่) ใช้เวลา ๑ - ๕ ปี
๓. วาระการพัฒนาปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน (วางรากฐานของสังคมใหม่เพื่อปรับทัศนคติ พฤติกรรมของประชากร และการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาประชากรรุ่นใหม่รวมถึงการสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น) ใช้ระยะเวลา ๕ - ๑๐ ปี

ภาคผนวก ข

ตารางสรุปข้อเสนอการปฏิรูป ผลลัพธ์ และตัวชี้วัด
ในระบบรองรับสังคมสูงวัย บทสรุป

ตารางสรุปข้อเสนอการปฏิรูป ผลลัพธ์ และตัวชี้วัด ในระบบรองรับสังคมสูงวัย

ประเด็นปฏิรูป	ข้อเสนอ	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
<p>๑. ปฏิรูประบบเพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่</p>	<p>๑. พัฒนาระบบบำนาญแห่งชาติ โดย</p> <p>๑) เปลี่ยนสถานะของกฎหมายของเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจาก “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ” ให้เป็น “พระราชบัญญัติบำนาญพื้นฐาน”</p> <p>๒) บูรณาการสิทธิประโยชน์ชราภาพเข้ากับกองทุนการออมแห่งชาติ</p> <p>๓) ปฏิรูประบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเพื่อสร้างความมั่นคงทางการเงินยามชราภาพและรองรับต่อการเปลี่ยนแปลงภายในประเทศและบริบทประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC)</p> <p>๔) ส่งเสริมการปลูกต้นไม้เป็นบำนาญชีวิตของประชาชน เพื่อเพิ่มความมั่นคงทางการเงินให้กับประชาชนยามสูงวัย</p> <p>๕) ตั้งคณะกรรมการนโยบายบำนาญแห่งชาติขึ้นมารับผิดชอบด้านกิจการนโยบายบำนาญของประเทศและทำหน้าที่เสนอและกลั่นกรองงานด้านนโยบายบำนาญให้กับคณะรัฐมนตรี</p>	<p>๑) มีระบบบำนาญแห่งชาติ เพื่อกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์นโยบายบำนาญและกำกับดูแลระบบบำนาญต่าง ๆ ให้ความเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มการออม</p> <p>๒) ผู้สูงอายุมีความมั่นคงทางรายได้เพื่อใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม</p> <p>๓) มีกำลังแรงงานในระบบอย่างเพียงพอ</p>	<p>๑) ได้ร่าง พระราชบัญญัติบำนาญแห่งชาติ</p> <p>๒) สถานประกอบการมีการขยายอายุการทำงานและมีผู้สูงอายุได้เข้าทำงานในสถานประกอบการเพิ่มขึ้น</p> <p>๓) ประชาชนมีแนวโน้มการออมเงินเพิ่มขึ้น</p>

ประเด็นปัญหา	ข้อเสนอ	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
<p>๒. มาตรการขยายอายุการทำงาน และสร้างโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมสถานประกอบการจ้างงานผู้สูงอายุ การขยายอายุเกษียณภาคเอกชนและภาครัฐ รวมถึงการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ</p>	<p>๒. มาตรการขยายอายุการทำงาน และสร้างโอกาสในการทำงานของผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมสถานประกอบการจ้างงานผู้สูงอายุ การขยายอายุเกษียณภาคเอกชนและภาครัฐ รวมถึงการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ</p>	<p>ผลสัมฤทธิ์ต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทั้งอาคารเก่าและอาคารใหม่ จะจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ (เช่น ที่จอดรถ ทางลาด ห้องน้ำ ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจากแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>๑) อาคารภาครัฐ เช่น ศาลากลางจังหวัดที่ทำการ อบต. โรงพยาบาล ฯลฯ จะจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ห้อยแล้วเสร็จในปี ๑ และเป็นตัวอย่างที่ดีในการปรับปรุง</p>
<p>๒. การปรับสภาพแวดล้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย</p>	<p>๑. สร้างชุมชนน่าอยู่สำหรับผู้สูงวัย ๒. ส่งเสริม สนับสนุนการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย ๓. กำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) โดยออกระเบียบกำหนดให้ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือกลุ่มคนที่จำเป็นให้อยู่อาศัยร่วมกันในชุมชน โดยไม่แบ่งแยก ๔. ส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรับสังคมสูงวัย ๕. ปรับแก้กฎหมายที่เกี่ยวข้องและจัดทำข้อเสนอ นโยบายเพื่อเร่งรัด และติดตามผลการปฏิบัติตามมติ ครม. เมื่อ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕</p>	<p>๑) อาคารสาธารณะต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทั้งอาคารเก่าและอาคารใหม่ จะจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ (เช่น ที่จอดรถ ทางลาด ห้องน้ำ ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจากแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒) โครงการอาคารชุด และบ้านจัดสรร ที่ยื่นขออนุญาตหลัง แก้ไขกฎกระทรวงต่างๆ ที่ออกตามพระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. ๒๕๕๘ ในเขตการใช้ประโยชน์ที่ดินผังเมืองประเภทที่อยู่อาศัย จะมีที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัย ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุในชุมชนมีโอกาสดำเนินการดูแลโดยมีส่วนร่วมของชุมชน</p> <p>๓) ที่พักอาศัยของประชาชนมีการปรับปรุงและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อรองรับการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอย่าง</p>	<p>๑) อาคารภาครัฐ เช่น ศาลากลางจังหวัดที่ทำการ อบต. โรงพยาบาล ฯลฯ จะจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ห้อยแล้วเสร็จในปี ๑ และเป็นตัวอย่างที่ดีในการปรับปรุง</p> <p>๒) โครงการที่อยู่อาศัยภาคเอกชน จัดทำที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ</p> <p>๓) มีผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในบ้านมีราคาและคุณภาพที่เหมาะสม</p> <p>๔) เกิดการปรับปรุงและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่พักอาศัยเพิ่มขึ้น</p> <p>๕) ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุได้มากขึ้น และมีการส่งออกไปต่างประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น</p> <p>๖) มีการปรับแก้กฎหมายเพื่อบังคับใช้ในการปรับสภาพแวดล้อมอาคารสถานที่สาธารณะและระบบขนส่งสาธารณะ</p>

ประเด็นปัญหา	ข้อเสนอ	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
<p>การพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย</p>	<p>๑) สร้างความเข้มแข็งของชุมชนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ</p> <p>๒) จัดตั้งระบบบริการสุขภาพที่ขาดหายไป ได้แก่ ระบบการดูแลระยะหลังเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล การดูแลระยะยาว และการดูแลระยะสุดท้าย ให้มีบริการทั้งในสถานพยาบาลในบ้านและชุมชน</p> <p>๓) จัดระบบโครงสร้างที่เป็นรองรับและการสร้างระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง โดยพัฒนากฎหมายมาตรฐานการบริการ และกลไกกำกับมาตรฐาน และเพิ่มกำลังผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้มีจำนวนเพียงพอกับความความต้องการ และมีคุณภาพ</p>	<p>เหมาะสม</p> <p>๔) มีธุรกิจและอุตสาหกรรมการผลิตวัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่เกิดการแข่งขันทั้งราคาและคุณภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>๕) มีกฎหมายรองรับการค้าเนินการปรับสภาพแวดล้อมสถานที่สาธารณะ ระบบขนส่งสาธารณะ ตลอดจนระบบการวางผังเมืองที่รองรับสังคมสูงวัย</p> <p>๑) ชุมชนท้องถิ่นมีขีดความสามารถในการดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ผู้สูงอายุภายในพื้นที่ โดย อบท. และผู้สูงอายุเป็นแกนหลักในการบูรณาการภารกิจของหน่วยงานต่างๆ</p> <p>๒) อบท. มีกฎหมายรองรับ สามารถสนับสนุนงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุได้ตามศักยภาพของตนเอง</p> <p>๓) ผู้สูงอายุได้รับการดูแลต่อเนื่องจากระยะเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล จากระบบการดูแลระยะกลาง ปล่อยให้ลดค่าใช้จ่ายจากภาวะแทรกซ้อนของการเจ็บป่วย ลดการนอน</p>	<p>๑) สัดส่วน อบท. และชุมชนสามารถใช้งบประมาณของ อบท. จัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุ โดยไม่มีข้อจำกัดจาก สตง.</p> <p>๒) สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะแทรกซ้อนกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลดลง และมีภาวะพึ่งพิงหลังการเจ็บป่วยเฉียบพลันลดลง</p> <p>๓) มีผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย และผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากผู้ดูแลมาตรฐาน</p>

ประเด็นปัญหา	ข้อเสนอ	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
<p>การพัฒนาสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย</p>	<p>๑) มาตรการเตรียมความพร้อมสังคมไทย โดยการส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัวใหม่ เพื่อส่งเสริมการมีครอบครัวที่เข้มแข็ง และเพิ่มอัตราการเกิดที่มีคุณภาพ</p> <p>๒) มาตรการพัฒนาศักยภาพของชุมชนและองค์กรปกครองท้องถิ่น โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของ อบท. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ชุมชน ภาคเอกชน รวมถึงการพัฒนากฎระเบียบต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>๓) มาตรการเร่งรัดการดำเนินงานเชิงรุกของภาครัฐ และเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้เกิดการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย</p>	<p>โรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ลดภาวะทุพพลภาพ ลดภาวะพึ่งพิงซึ่งต้องได้รับการดูแลและขยาย ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ไม่ใช่ชีวิตไว้ด้วยวิธีการหรือเครื่องมือช่วยชีวิตแบบต่าง ๆ เมื่อไม่มีโอกาสรอดชีวิต หรือเร่งให้ผู้ป่วยตายอย่างมีเกียรติธรรมชาติด้วยวิธีการต่าง ๆ และจะทำให้ผู้ป่วยพบกับบริการที่ดี</p> <p>๔) ผู้สูงอายุโดยเฉพาะในเขตเมืองได้รับการดูแลจากผู้ดูแลที่ได้รับค่าจ้างอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p>๑) เกิดการวางแผนชีวิตครอบครัวอย่างมีคุณภาพ เพื่อเพิ่มอัตราการเกิดของเด็กที่มีคุณภาพ และการดูแลครอบครัวที่เข้มแข็ง</p> <p>๒) เกิดระบบรองรับสังคมสูงวัยในระดับชุมชนท้องถิ่น โดยมีการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน</p> <p>๓) สังคมไทยมีความตระหนักต่อปัญหาสังคมผู้สูงอายุ และมีการเตรียมความพร้อมตนเองเพื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ</p> <p>๔) เกิดระบบและกฎหมายที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้</p> <p>๕) เกิดการยอมรับในคุณค่าและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมของผู้สูงอายุ</p>	<p>๑) องค์การบริหารท้องถิ่นมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น</p> <p>๒) มีสื่อสร้างสรรค์เพื่อสื่อสารสังคมในประเด็นสังคมสูงวัย</p> <p>๓) ผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้ ได้รับการดูแลจากชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มขึ้น</p> <p>๔) อัตราการเกิดของเด็กจากครอบครัวที่พร้อมเพิ่มขึ้น และอัตราการตั้งครภ์ไม่พร้อมลดลง</p> <p>๕) ผู้สูงอายุเป็นพลังในการพัฒนาครอบครัว ชุมชน และสังคม ร่วมกับประชากรวัยอื่น</p>

ประเด็นปัญหา	ข้อเสนอ	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด
	<p>๔) การเพิ่มคุณค่าของผู้สูงอายุ</p> <p>๕) สื่อสารสังคมเพื่อสร้างความตระหนักในสถานการณ์สังคมสูงวัย และการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ</p> <p>๖) กลไกที่กักตัวผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้</p> <p>๗) เพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ</p>		

บทสรุป

จากข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยทั้ง ๔ ประเด็น หากนำมาวิเคราะห์ จะพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับประเด็นกฎหมาย ใน ๒ ลักษณะ คือ

๑. การออกกฎหมายใหม่ อย่างน้อย ๒ ฉบับ ได้แก่

๑. พระราชบัญญัติบำนาญแห่งชาติ พ.ศ. เพื่อกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และกำกับดูแลระบบบำนาญต่างๆ ที่มีอยู่เพื่อให้ระบบบำนาญในภาพรวมมีทิศทาง เอกภาพ ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบบำนาญต่าง ๆ สร้างความมั่นคงของทางรายได้สำหรับผู้สูงวัย

๒. พระราชบัญญัติอาชีพผู้บริบาล พ.ศ. เพื่อกำหนดมาตรฐาน แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ได้รับความคุ้มครองทั้งต่อตัวผู้สูงอายุรับบริการ และตัวผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง

๒. การทบทวนแก้ไขกฎหมายที่มีอยู่แล้ว ประกอบด้วย

๑) การแก้ไขอย่างน้อย ๔ ฉบับ คือ

○ กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ (ออกตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒ กระทรวงมหาดไทย)

○ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะ หรือการจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ หรือบริการสาธารณะอื่นเพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ. ๒๕๕๕ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

○ กฎกระทรวงกำหนดลักษณะหรือการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการขนส่ง เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ พ.ศ. ๒๕๕๖ กระทรวงคมนาคม

○ กฎกระทรวงต่าง ๆ ที่ออกตาม พระราชบัญญัติการผังเมือง พ.ศ. ๒๕๑๘ และแก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติการผังเมือง (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๓๕

๒) ทบทวนแก้ไขกฎ ระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับองค์การบริหารท้องถิ่นเพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้จากการนำเสนอรายงานปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยในสภาปฏิรูปแห่งชาติในรอบ ๒ ได้มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรายงานฉบับนี้ในประเด็นสำคัญ โดยสรุป ได้แก่

๑. เสนอให้ในอนาคตควรมีการปรับจำนวนเงินบำนาญพื้นฐานให้สอดคล้องกับภาวะภาษีที่ตนเองได้มีส่วนร่วมจ่ายมาตลอดชีวิต เช่น หากในอนาคตรัฐบาลจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มในอัตราที่สูงขึ้น รัฐบาลอาจจะนำส่วนเพิ่มนั้นมาใช้กับเงินบำนาญพื้นฐานเพื่อเป็นการกระจายรายได้ อีกทั้งรัฐบาลอาจใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการติดตามภาระการใช้จ่ายและการจ่ายภาษีมูลค่าเพิ่มของประชาชนแต่ละคน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการคำนวณเงินบำนาญพื้นฐาน เป็นต้น ในอนาคตควรที่จะศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของแนวคิดนี้ทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติ

๒. ประเด็นการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมการทำงานกับผู้สูงอายุในอาชีพที่เหมาะสมกับวัยวุฒิประสบการณ์และสมรรถภาพของร่างกายควรมีการระบุนอาชีพเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม รวมไปถึงส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงได้มีโอกาสได้ใช้ภูมิปัญญา ความรู้ และความสามารถที่มีอยู่ในการทำงานอาสาสมัครเพื่อชุมชนและสังคม การส่งเสริมให้ธุรกิจกระจายงานให้กับ

ผู้สูงอายุได้ทำงานที่บ้าน/ภายในชุมชนเพื่อส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุที่เดินทางออกไปทำงานนอกบ้าน หรือนอกชุมชนลำบาก และการส่งเสริมผู้สูงอายุในการทำวิสาหกิจชุมชนโดยร่วมกับคนกลุ่มวัยอื่นๆ เป็นต้น

๓. ควรมีการปฏิรูประบบการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ในหลากหลายรูปแบบ เช่น เรียน เรื่องที่ผู้สูงอายุอยากเรียน เรียนเพื่อประกอบอาชีพใหม่ เรียนเพื่อได้เพื่อนใหม่ โดยสามารถใช้รูปแบบโรงเรียน ผู้สูงอายุที่มีการดำเนินการในหลายพื้นที่ได้

๔. การกระจายอำนาจในเรื่องการศึกษา กระจายสถานศึกษาที่มีคุณภาพให้ทั่วถึงทั้งประเทศ เพื่อลด การย้ายถิ่นเข้ามาศึกษาต่อในกทม. หรือเมืองใหญ่ เพื่อไม่ต้องบุตรต้องแยกย้ายจากครอบครัว ทำให้มี ครอบครัวที่จะดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่

๕. กลไกการทำงานผู้สูงอายุในระดับจังหวัดหรือระดับพื้นที่ยังขาดการบูรณาการ ทำให้ขับเคลื่อนงาน ได้ไม่มากเท่าที่ควร ซึ่งปัจจุบัน มีการตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดมาดูแลงานด้านผู้สูงอายุ แต่ยังขาด คณะกรรมการระดับอำเภอ ตำบลที่จะช่วยขับเคลื่อนงาน

ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

ในภาพรวมของข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ประกอบด้วย

๑. มีระบบ กลไก และกระบวนการในการสร้างความมั่นคงทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุ
๒. มีแนวทางในการเพิ่มจำนวนแรงงานในระบบ เพื่อรองรับจำนวนแรงงานที่ลดน้อยลงจาก สถานการณ์สังคมสูงวัย
๓. มีแนวทาง กลไกสนับสนุนให้เกิดการปรับสภาพแวดล้อมและจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุทั้งในอาคารสถานที่ราชการและอาคารสถานที่สาธารณะ รวมถึงที่พักอาศัย เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึง สถานที่ต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย
๔. มีระบบสุขภาพที่มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพเพื่อรองรับการเตรียมความพร้อมด้าน สุขภาพของประชากรเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และระบบสุขภาพที่รองรับการดูแลผู้สูงอายุทั้งกลุ่มที่ไม่ต้อง พึ่งพิงและกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างเหมาะสม

๕. สังคมไทยมีความพร้อมและความเข้มแข็งในการรับมือกับสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุที่เผชิญ ในปัจจุบัน และอนาคต

จึงเห็นสมควรเสนอให้สภาปฏิรูปแห่งชาติได้โปรดพิจารณา

๑. ให้ความเห็นชอบรายงานข้อเสนอปฏิรูปวาระการปฏิรูปที่ ๓๐ การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
๒. ส่งรายงานฉบับนี้ให้กับคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ภาคผนวก ค

ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ

ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านเศรษฐกิจ

ข้อเสนอปฏิรูประบบบำนาญแห่งชาติ เพื่อสร้างหลักประกันทางรายได้และการดำรงชีวิตให้กับผู้สูงวัยและประชากรรุ่นใหม่

คณะกรรมการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ
คณะกรรมการระบบบำนาญแห่งชาติและเศรษฐกิจเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๑. สถานการณ์ปัจจุบัน

หากพิจารณาหลักประกันทางรายได้และการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุจากผลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในปัจจุบันลูกยังคงเป็นแหล่งรายได้สำหรับผู้สูงอายุประมาณสี่ในห้า (ร้อยละ ๗๘.๕) ของผู้สูงอายุทั้งหมดได้รับการเกื้อหนุนทางการเงินจากลูกเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ ๔๒.๗) ของผู้สูงอายุมีรายได้จากการทำงาน มีเพียงแค่ประมาณหนึ่งในสาม (ร้อยละ ๓๕.๗) ของผู้สูงอายุในปัจจุบันมีแหล่งรายได้จากเงินออมหรือการถือครองทรัพย์สิน ในขณะที่เดียวกันมีผู้สูงอายุที่รับเงินโอนจากรัฐบาลในรูปแบบบำนาญหรือเบี้ยยังชีพเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จากการเปลี่ยนแปลงแนวทางการจัดสรรเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันมีผู้สูงอายุมากกว่าสี่ในห้า (ร้อยละ ๘๑.๔) ได้รับเบี้ยยังชีพ และมีผู้สูงอายุไม่ถึงหนึ่งในสิบ (ร้อยละ ๗.๕) ได้รับเงินบำนาญจากรัฐบาล(รูปภาพที่ ๑)

รูปภาพที่ ๑: แหล่งรายได้และแหล่งหลักของรายได้ของผู้สูงอายุไทย (หน่วยเป็น %)

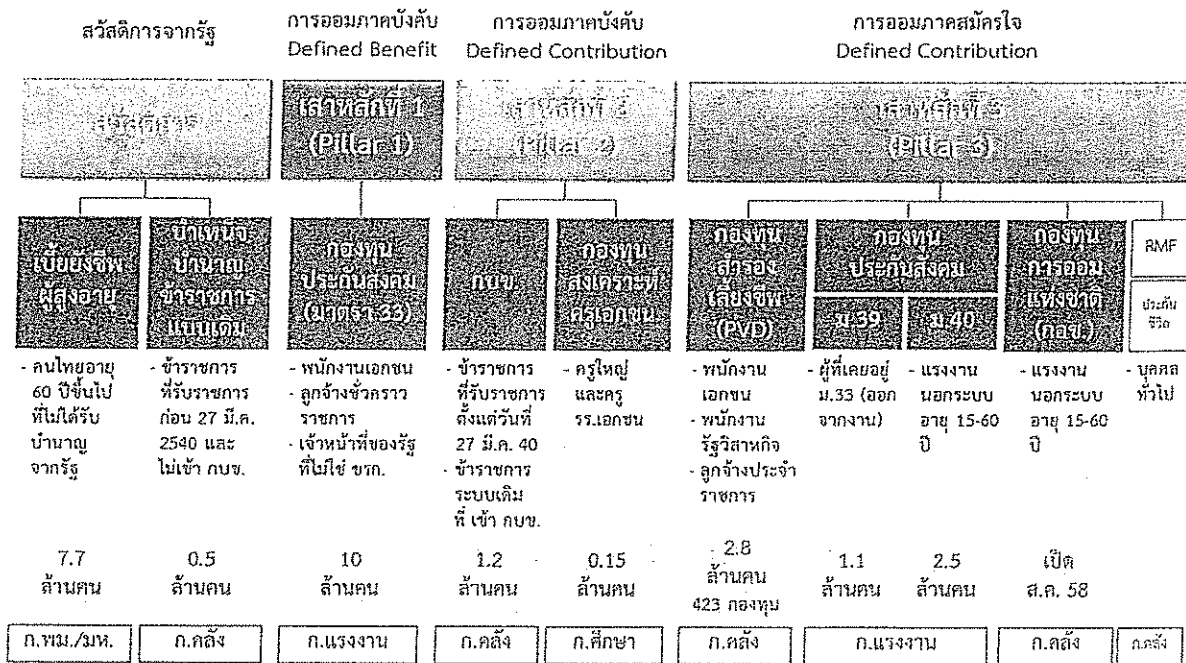
แหล่งรายได้	สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีแหล่งรายได้ประเภทต่างๆ (ตอบได้หลายคำตอบ)				สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่อไปนี้เป็นแหล่งหลักของรายได้		
	๒๕๓๗	๒๕๔๕	๒๕๕๐	๒๕๕๔	๒๕๓๗	๒๕๕๐	๒๕๕๔
การทำงาน	๓๘.๐	๓๗.๗	๓๗.๘	๔๒.๗	๓๑.๕	๒๘.๙	๓๕.๑
บำนาญ	๔.๑	๔.๓	๕.๔	๗.๕	๔.๐	๔.๔	๖.๐
เบี้ยยังชีพ	๐.๕	๓.๐	๒๔.๔	๘๑.๔	๐.๐	๒.๘	๑๑.๔
ดอกเบีย/การออม/ค่าเช่า	๑๗.๑	๑๘.๐	๓๑.๗	๓๕.๗	๑.๗	๒.๙	๒.๖
คู่สมรส	๒๑.๔	๑๗.๔	๒๓.๓	๒๑.๔	๔.๖	๖.๑	๓.๑
บุตร	๘๔.๕	๗๗.๒	๘๒.๗	๗๘.๕	๕๔.๑	๕๒.๓	๔๐.๑
ญาติ	๑๑.๔	๖.๙	๑๑.๐	๘.๙	๒.๔	๒.๓	๑.๕
อื่นๆ	๘.๘	๒.๖	๑.๕	๒.๕	๑.๗	๐.๕	๐.๒
รวม	-	-	-	-	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐

แหล่งที่มา: Table ๔.๒ in Knodel, Prachuabmoh and Chayovan (๒๐๑๓)'s "The Changing Well-being of Thai Elderly: An update from the ๒๐๑๑ Survey of Older Persons in Thailand", College of Population Studies, Chulalongkorn University and HelpAge International.

ในขณะเดียวกัน การสำรวจประชากรผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติได้รายงานผลการสอบถามว่า รายได้จากแหล่งไหนถือว่าเป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ หรือ “แหล่งหลักของรายได้” ของผู้สูงอายุคืออะไร พบว่า มีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ ๔๐.๑ ที่ตอบว่าลูกเป็นแหล่งหลักของรายได้ ยามชราภาพ แต่สัดส่วนดังกล่าวนี้มีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้จากการสำรวจในอดีตที่ผ่านมาซึ่งสูงเกินกว่าร้อยละ

ละ ๕๐ มีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ ๓๕.๑ ที่ตอบว่ารายได้จากการทำงานเป็นรายได้หลัก ขณะเดียวกันแม้ว่าจะมีผู้รับเบี้ยยังชีพเป็นจำนวนมาก แต่มีผู้สูงอายุเพียงประมาณร้อยละ ๑๑.๔ ที่ตอบว่าเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุเป็นรายได้หลัก สถิตินี้สะท้อนให้เห็นว่าในปัจจุบันยังมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ยังคงประสบปัญหาความยากจน ส่วนผู้สูงอายุที่มีบำเหน็จบำนาญเป็นแหล่งหลักของรายได้ยังคงมีสัดส่วนที่ต่ำอยู่หรือประมาณร้อยละ ๖.๐ ของผู้สูงอายุทั้งหมด

รูปภาพที่ ๒: ภาพรวมของระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศไทยในปัจจุบัน



แหล่งที่มา: “ภาพรวมระบบบำเหน็จบำนาญของไทย” โดย นวพร วิริยานุพงศ์ เศรษฐกรชำนาญการพิเศษ สำนักนโยบายการออมและการลงทุน สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง การประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบบำนาญแห่งชาติและเศรษฐกิจเพื่อรองรับสังคมสูงวัย วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ ห้อง ๑๑๔ ชั้น ๑ อาคารรัฐสภา ๒

ขณะเดียวกัน ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีมาตรการหลายประเภทเพื่อรองรับการสร้างหลักประกันทางรายได้และการดำรงชีวิตในยามชราภาพให้กับผู้สูงอายุและประชากรวัยทำงาน ได้แก่ เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ สิทธิประโยชน์ชราภาพภายใต้กองทุนประกันสังคม (มาตรา ๓๓) บำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการและพนักงานท้องถิ่น กองทุนสงเคราะห์ครูและครูใหญ่โรงเรียนเอกชน บำเหน็จบำนาญของพนักงานรัฐวิสาหกิจ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ประกันสังคม มาตรา ๓๔ และมาตรา ๔๐ เพื่อทางเลือกบำนาญ กองทุนการออมแห่งชาติ นอกจากนั้นภาคเอกชนยังออกผลิตภัณฑ์ทางการเงินเพื่อการออมระยะยาวอีกด้วย อาทิเช่น กองทุนเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) การประกันชีวิตเพื่อการวางแผนการเกษียณ (รูปภาพที่ ๒) จากรูปภาพที่ ๒ จะเห็นได้ว่าระบบบำเหน็จบำนาญในปัจจุบันมีลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่งระบบบำเหน็จบำนาญของไทยมีลักษณะเป็นแบบหลายเสาหลัก (Multi-Pillar System) ตามแนวคิดของธนาคารโลก

ประการที่สอง ระบบบำเหน็จบำนาญที่เป็นอยู่มีกระทรวงที่เกี่ยวข้องอยู่หลายกระทรวง ได้แก่ กระทรวงการคลัง (กรมบัญชีกลาง กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง) กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคม กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ

ประการที่สาม ระบบบำเหน็จบำนาญที่มีอยู่ในปัจจุบัน มีลักษณะทางการเงินการคลังที่แตกต่างกันไปด้วย ดังต่อไปนี้

- ๑) ระบบบำนาญที่ใช้งบประมาณแผ่นดินหรือเงินจากภาครัฐทั้งหมด ได้แก่ เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ บำเหน็จบำนาญข้าราชการ บำเหน็จบำนาญของกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ และพนักงานท้องถิ่น ภายใต้ระบบนี้ ผู้รับเงินบำเหน็จบำนาญไม่ต้องมีส่วนร่วมจ่ายเงินสมทบหรือเงินสะสมใดๆทั้งสิ้น และมีแหล่งที่มาจกงบประมาณแผ่นดินหรือเงินของรัฐ จำนวนเงินบำเหน็จบำนาญจะมีกฎระเบียบหรือกติกาที่กำหนดไว้ชัดเจน จึงเรียกระบบลักษณะนี้ว่า Defined Benefits
- ๒) ระบบบำเหน็จบำนาญที่ใช้หลักการการประกันสังคม (social insurance) ภายใต้ระบบนี้ ผู้รับเงินบำเหน็จบำนาญจะต้องมีส่วนร่วมจ่ายเงินสมทบเข้าสู่เงินกองทุนและได้รับเงินบำเหน็จบำนาญภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด จำนวนเงินบำเหน็จบำนาญจะมีกฎระเบียบหรือกติกาที่กำหนดไว้ชัดเจนเช่นเดียวกัน ระบบบำเหน็จบำนาญลักษณะนี้ มีลักษณะเป็นระบบ Defined Benefits เช่นเดียวกันระบบบำเหน็จบำนาญที่มีลักษณะเช่นนี้ได้แก่ กองทุนประกันสังคม
- ๓) ระบบบำเหน็จบำนาญที่อยู่บนพื้นฐานของการออมหรือการสะสมทรัพย์สินภายใต้ระบบนี้ ผู้รับเงินบำเหน็จบำนาญจะต้องมีส่วนร่วมจ่ายเงินสะสมหรือเงินออมเข้าสู่กองทุนตามอัตราหรือจำนวนเงินที่มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน (จึงเรียกระบบลักษณะนี้ว่า Defined Contribution) และได้รับเงินบำเหน็จบำนาญตามจำนวนเงินสะสมและ/หรือระยะเวลาที่จ่ายเงินสะสมหรือเงินออมของตนเอง รวมทั้งผลตอบแทนจากการบริหารจัดการกองทุน ตัวอย่างของระบบบำเหน็จบำนาญที่ใช้แนวคิดนี้ได้แก่ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนสงเคราะห์ครูและครูใหญ่ โรงเรียนเอกชน กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ประกันสังคมมาตรา ๔๐ กองทุนการออมแห่งชาติ

ประการที่สี่ ประชาชนหนึ่งคนอาจจะได้รับเงินบำเหน็จบำนาญจากหลายระบบพร้อมกันตามสถานภาพการทำงาน (labor status) และ/หรือการประกอบอาชีพของตน หรือตามที่กฎหมายกำหนดเอาไว้ ยกตัวอย่างเช่น

- ๑) ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค อาจจะได้รับบำเหน็จบำนาญข้าราชการแบบเดิม (ไม่เลือกเป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ) หรือได้รับเงินบำนาญพร้อมกับเงินก้อนจากกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ
- ๒) พนักงานบริษัทเอกชน จะได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ (ในฐานะที่เป็นผู้สูงอายุที่มีสิทธิ) สิทธิประโยชน์ชราภาพรายเดือนจากกองทุนประกันสังคม (ในฐานะสมาชิกกองทุน) และอาจได้รับเงินก้อนจากกองทุนสำรองเลี้ยงชีพในกรณีที่นายจ้างของตนได้จัดให้มีสวัสดิการในส่วนนี้ไว้ให้
- ๓) ผู้ที่เป็นแรงงานนอกระบบ จะได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ (ในฐานะที่เป็นผู้สูงอายุที่มีสิทธิ) และอาจจะได้เงินบำนาญรายเดือนจากการเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติ

นอกจากนั้นแล้ว ประชาชนแต่ละคนยังสามารถสร้างหลักประกันทางการเงินในยามชราภาพให้กับตนเองได้ด้วยการออมและ/หรือการลงทุนส่วนบุคคลในลักษณะต่างๆ ด้วยข้อเท็จจริงดังกล่าว จึงอาจกล่าวได้

ว่า ระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศไทยในปัจจุบันเป็นระบบแบบหลายชั้น ในความหมายที่ว่าประชาชนคนหนึ่งกำลังสังกัดหรือมีสิทธิภายใต้ระบบบำเหน็จบำนาญหลายระบบพร้อมกัน ดังนั้นจากภาพของระบบบำเหน็จบำนาญที่แสดงในรูปภาพที่ ๑ เราสามารถแสดงภาพระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยยึดความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพการทำงานและ/หรือการประกอบอาชีพของประชาชนผู้นั้นกับระบบบำเหน็จบำนาญที่ตนเองสังกัดอยู่ดังแสดงได้ตามรูปภาพที่ ๓

รูปภาพที่ ๓: ระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศไทยในปัจจุบันแบบหลายชั้น

การเงินส่วนบุคคล	เกษียณ/การกักเงินออม/ประกันชีวิต	เงินฝากออมทรัพย์ / เงินฝากประจำ / การออมในรูปแบบอื่นๆ RMF / LTF / การประกันชีวิตเพื่อวางแผนการเกษียณ				
บำนาญแบบพื้นฐานการออม	Defined Contribution มีส่วนร่วมจ่าย	กองทุนบำเหน็จบำนาญ ขรก.	Provident Fund (บางแห่ง)	Provident Fund (บางแห่ง)	กองทุนการออมแห่งชาติ	
บำนาญที่ต้องพึ่งพาเงินจากผู้อื่น	Defined Benefits มีส่วนรับจ่าย			ประกันสังคม (สิทธิประโยชน์ ขราภาพ)		
	Defined Benefits ไม่ต้องร่วมจ่าย	บำนาญ ขรก.	บำนาญ ขรก. ท้องถิ่น	บำนาญ (บางแห่ง)	เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ	
		ประกันการออมเงิน	ประกันการออมเงิน	เงินกองทุน	ลูกจ้างเอกชน	ประกันการจ้างงานเป็นหลัก

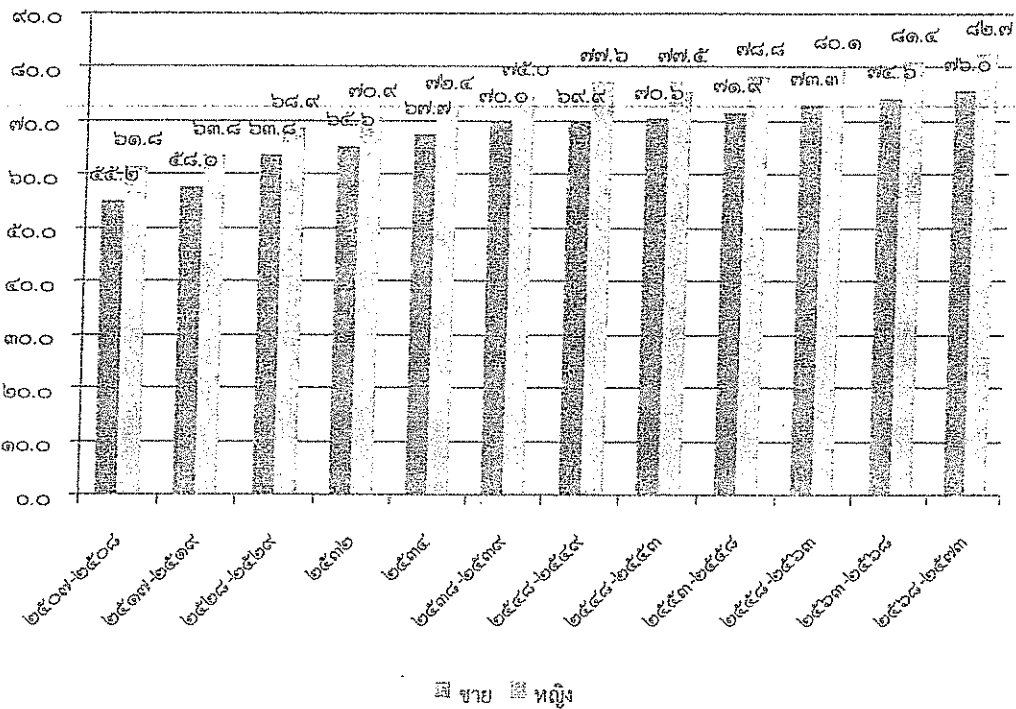
๒. ความท้าทายของสังคมไทย

แม้ว่าสังคมไทยยังคงมี “ลูก” ทำหน้าที่เป็นแหล่งรายได้สำหรับผู้สูงอายุขณะเดียวกันมีมาตรการหลายประเภทเพื่อรองรับหลักประกันทางรายได้และการดำรงชีวิตให้กับทั้งผู้สูงอายุในปัจจุบันและประชากรวัยทำงานซึ่งจะกลายเป็นผู้สูงอายุในอนาคต สังคมไทยกำลังเผชิญกับความท้าทายจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรสู่สังคมสูงวัยและความท้าทายจากปัญหาของระบบหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

๒.๑ ความท้าทายจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรสู่สังคมสูงวัย

อายุคาดเฉลี่ยของประชากรไทยเพิ่มสูงขึ้นอาจส่งผลให้รายได้และ/หรือเงินออมที่มีอยู่ไม่เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายยามชราภาพที่อาจเพิ่มขึ้นจากการเพิ่มขึ้นของอายุคาดเฉลี่ยจากการคาดประมาณประชากร พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ปัจจุบัน อายุคาดเฉลี่ยของเพศชายอยู่ที่ ๗๑.๖ ปี และของเพศชายอยู่ที่ ๗๘.๔ ในอีกประมาณ ๕๐ ปีข้างหน้าจะเพิ่มเป็น ๗๕.๓ ปีและ ๘๑.๙ ปีตามลำดับ สถานการณ์ที่อายุยืนขึ้นนั้นจะส่งผลโดยตรงต่อความมั่นคงทางการเงินยามชราภาพของประชากรวัยสูงอายุ

รูปภาพที่ ๔: การเปลี่ยนแปลงของอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรไทย (หน่วยเป็นปี)

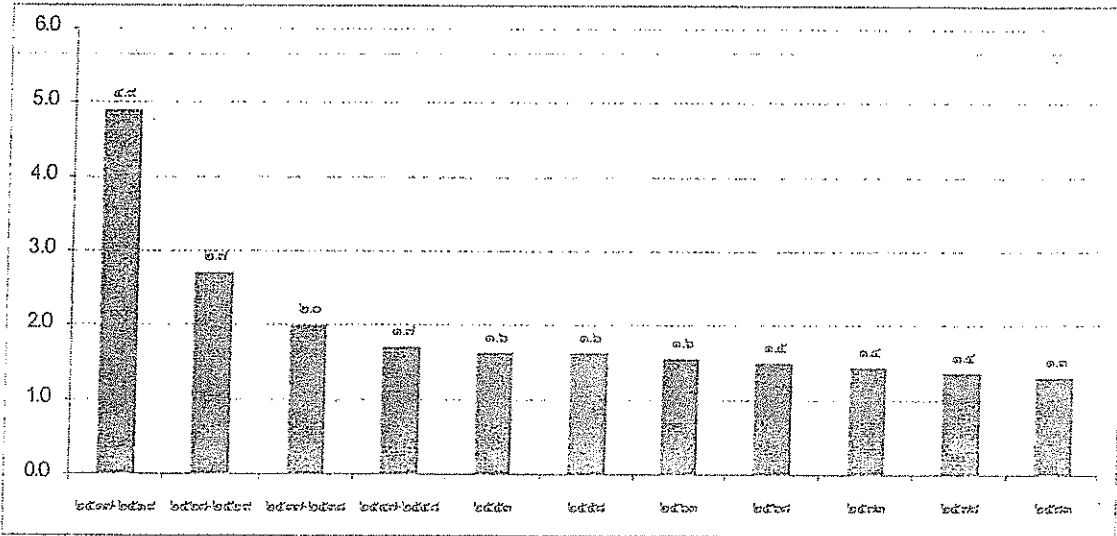


แหล่งที่มา: การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปีพ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๗๓ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แม้ว่าผู้สูงอายุในปัจจุบันจะยังคงได้รับการเกื้อหนุนทางการเงินจากบุตรในช่วงประมาณ ๔๐ ปีที่แล้ว อัตราภาวะเจริญพันธุ์รวมของสังคมไทยอยู่ที่ระดับประมาณ ๔.๙ หลังจากนั้นอัตราภาวะเจริญพันธุ์ (อัตราภาวะเจริญพันธุ์รวมสะท้อนจำนวนบุตรที่มีตลอดชีวิตโดยเฉลี่ยของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ๑ คน) ลดลงอย่างต่อเนื่องจนต่ำกว่าระดับทดแทนเมื่อประมาณ ๒๐ ปีที่แล้ว ปัจจุบันคาดการณ์ว่าอัตราภาวะเจริญพันธุ์ของสังคมไทยลดลงมาถึงประมาณ ๑.๕-๑.๖

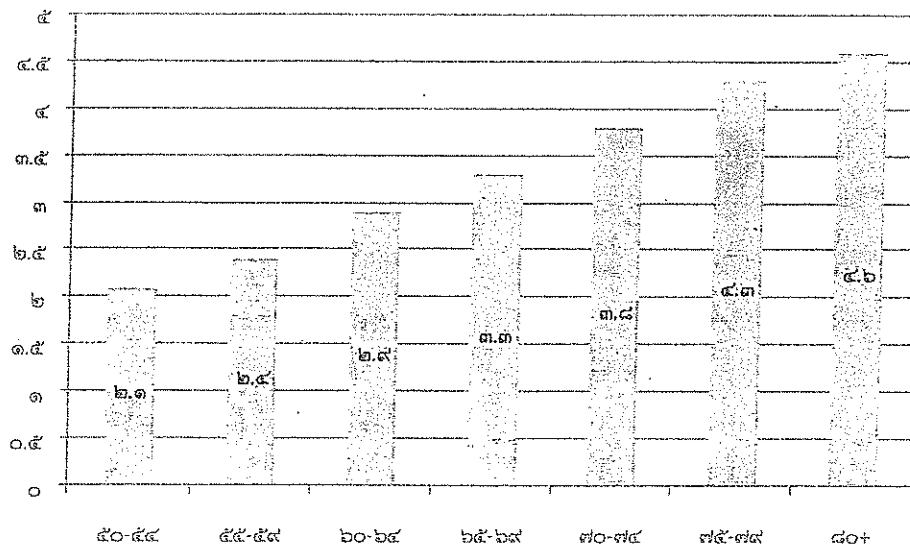
ในทำนองเดียวกัน หากพิจารณาจำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยของประชากรวัย ๕๐ ปีขึ้นไปจากข้อมูลสถิติการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๔ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า กลุ่มประชากรที่มีอายุมากมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยสูงกว่า เช่น กลุ่มประชากรที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไปจะมีจำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยประมาณ ๔.๖ คน ขณะที่กลุ่มประชากรที่มีอายุ ๗๐-๗๔ ปีมี ๓.๘ คน กลุ่มประชากรที่มีอายุ ๖๐-๖๔ ปีมี ๒.๙ และกลุ่มประชากรที่มีอายุ ๕๐-๕๔ ปีมี ๒.๑ คน จะเห็นได้ว่ายังเป็นประชากรรุ่นหลัง ยังมีบุตรกันน้อยลงการเปลี่ยนแปลงทางประชากรดังกล่าวสะท้อนให้เห็นภาพรวมของสังคมไทยว่าผู้สูงอายุในอนาคตจำนวนหนึ่งไม่มีบุตรหรือมีบุตรจำนวนน้อยทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นจะต้องพึ่งตนเองมากขึ้นในการเตรียมการสร้างหลักประกันทางรายได้เพื่อการดำรงชีวิตยามชราภาพ

รูปภาพที่ ๕: แนวโน้มของอัตราภาวะเจริญพันธุ์รวมในอนาคต



แหล่งที่มา: ๑. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๔ ๒. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปีพ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

รูปภาพที่ ๖: จำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยของประชากรวัย ๕๐ ปีขึ้นไป(หน่วยเป็นคน)



แหล่งที่มา การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๔ สำนักงานสถิติแห่งชาติ

รูปภาพที่ ๗: การเตรียมการและการออมเพื่อวัยสูงอายุของประชากรวัยทำงาน

ปี	การเตรียมการ			การออม	เคยคิด		ไม่เคยคิด
	ควร	ไม่ควร	ไม่แน่ใจ		ได้เตรียม	ไม่ได้เตรียม	
๒๕๕๐	๙๑.๔	๓.๗	๔.๙	การเงิน ๙๘.๘ สุขภาพ ๙๖.๙ ที่อยู่อาศัย ๙๖.๕	๕๗.๖	๓๒.๓	๑๐.๑
๒๕๕๔	๘๗.๑	๖.๘	๖.๘	การเงิน ๙๘.๔ สุขภาพ ๙๗.๓ ที่อยู่อาศัย ๙๗.๑	๕๓.๘	๓๓.๙	๑๒.๓

แหล่งที่มา: การสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๔

- ๒ ประชากรวัยแรงงาน (ผู้สูงอายุในอนาคต) จำนวนหนึ่งยังขาดการเตรียมความพร้อมทางการเงินเพื่อการดำรงชีวิตยามชราภาพจากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติที่มีต่อผู้สูงอายุในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๔ โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานสถิติแห่งชาติสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประมาณร้อยละ ๙๐ ของประชากรวัยกำลังแรงงานที่ตกเป็นตัวอย่างเป็นตัวอย่างมีความเห็นว่าควรจะมีการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุ อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบการสำรวจสองรอบพบว่า มีสัดส่วนของผู้ที่ตอบว่า “ไม่ควร” หรือ “ไม่แน่ใจ” เพิ่มมากขึ้นสำหรับประชากรวัยทำงานที่ตกเป็นตัวอย่างเป็นตัวอย่างและเห็นว่าควรมีการเตรียมตัวเพื่อวัยสูงอายุ เกือบทั้งหมดมีความเห็นว่าควรเตรียมการด้านการเงินเพื่อวัยสูงอายุ สัดส่วนดังกล่าวสูงกว่าสัดส่วนผู้ที่เห็นว่าควรมีการเตรียมการด้านสุขภาพหรือด้านที่อยู่อาศัย แต่เมื่อได้สอบถามถึงการออมหรือสะสมเงินทองทรัพย์สินให้เพียงพอสำหรับวัยสูงอายุ พบว่า ความคิดเห็นและการปฏิบัติจริงยังมีช่องว่างอยู่ กล่าวคือ พิจารณาว่าได้มีการเตรียมการจริงหรือไม่นั้นพบว่า ไม่ถึงร้อยละ ๖๐ ที่ตอบว่าได้เตรียมการการออมหรือสะสมเงินทองทรัพย์สิน ประมาณร้อยละ ๓๐ ตอบว่าไม่ได้เตรียมการใดๆ ขณะที่ประมาณร้อยละ ๑๐ ที่ตอบว่าไม่เคยคิดเรื่องการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุเลย

๒.๒ ความท้าทายจากปัญหาของระบบหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

จากแผนภาพภาพรวมของหลักประกันทางรายได้ยามชราภาพของประเทศไทยในปัจจุบันพบว่าระบบหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุที่จัดให้โดยรัฐจะขยายความครอบคลุมไปอย่างกว้างขวาง โดยที่ประเทศไทยมีเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุทำหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นบำนาญพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุทุกคน (ยกเว้นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ผู้รับเงินบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์ตอบแทนอย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดให้ประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. ๒๕๔๘) โดยรัฐบาลใช้เงินงบประมาณแผ่นดินหรือภาษีอากรจัดสรรให้ผู้สูงอายุผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบของเงินอุดหนุนทั่วไปแบบกำหนดวัตถุประสงค์

พิจารณาปัญหาของระบบบำนาญในปัจจุบันโดยใช้คุณลักษณะของระบบบำนาญที่น่าพึงประสงค์ ๓ ประการ ได้แก่ ความครอบคลุม ความเพียงพอ และความยั่งยืน รวมทั้งพิจารณาจากเกณฑ์อื่นๆ เช่น การอภิบาลระบบบำนาญ พบว่า ระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังไม่ได้ตอบโจทย์ต่างๆ เหล่านั้นความท้าทายที่เกิดขึ้นจากปัญหาของระบบหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน สรุปได้ดังต่อไปนี้

๒.๒.๑ ด้านความครอบคลุม

ปัจจุบัน ประชาชนทุกคนที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปสามารถเข้าถึงระบบบำนาญที่ใช้งบประมาณแผ่นดินหรือเงินจากภาครัฐทั้งหมด กล่าวคือ ข้าราชการบำนาญจะได้รับเงินบำนาญจากระบบบำนาญข้าราชการ ข้าราชการ ขณะที่ประชาชนที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่เหลือมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าระบบบำนาญที่ใช้งบประมาณแผ่นดินหรือเงินจากภาครัฐทั้งหมดมีความครอบคลุมประชาชนที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปทุกคน ด้วยลักษณะเช่นนี้จึงอาจกล่าวได้ว่า ประเทศไทยมีระบบบำนาญพื้นฐานเพื่อประชาชนทุกคนรองรับอยู่โดยโดยมี “เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ” ทำให้เกิดความครอบคลุมขั้นพื้นฐานดังกล่าว

อย่างไรก็ดี ภายใต้สถานการณ์ปัจจุบันที่ระบบบำนาญของประเทศมีลักษณะเป็นแบบหลายชั้นดังรูปภาพที่ ๓ ยังมีมีประชาชนบางกลุ่มที่ยังขาดโอกาสในการเข้าถึงระบบบำนาญบางประเภท เช่น ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมทั้งผู้ที่เป็นลูกจ้างในสถานประกอบการบางแห่ง มีโอกาสเข้าถึงระบบบำนาญแบบการออมในรูปแบบของกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ประชากรวัยทำงานที่เป็นกลุ่มแรงงานนอกระบบหรือไม่ได้ทำงานยังมีโอกาสเข้าถึงการออมของกองทุนการออมแห่งชาติที่กำลังจะเริ่มรับสมัครสมาชิก อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ที่เป็นลูกจ้างในสถานประกอบการบางแห่งและข้าราชการและพนักงานราชการสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีระบบการออมเพื่อยามชราภาพในรูปแบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพรองรับ

๒.๒.๒ ด้านความเพียงพอ

เมื่อพิจารณาด้านความเพียงพอของหลักประกันทางการเงินที่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้รับจากระบบบำนาญ พบว่า ระบบในปัจจุบันยังคงมีประเด็นปัญหาเรื่องความเพียงพอดังต่อไปนี้

ประชาชนที่ได้รับเพียงเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว ซึ่งปัจจุบันกำหนดอัตราต่อคนต่อเดือนอยู่ที่ ๖๐๐-๑,๐๐๐ บาทมีระดับต่ำกว่าเส้นความยากจนด้านอาหาร กล่าวคือ อัตราดังกล่าวคิดเป็นประมาณ ๒๔% - ๔๐% ของเส้นความยากจน (๒,๔๓๒ บาทต่อคนต่อเดือน คำนวณโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) หรือเพียง ๔๕%-๗๕% ของเส้นความยากจนด้านอาหาร (๑,๓๒๓ บาทต่อคนต่อเดือน)

ขณะเดียวกันหากพิจารณากลุ่มที่มีหลักประกันอยู่แล้ว เช่น สมาชิกกองทุนประกันสังคม เงินบำนาญที่ไม่ได้อาจจะยังไม่สูงนักโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่เงินเดือนสูงกว่า ๑๕,๐๐๐ บาท จากสูตรการกำหนดบำนาญที่ว่า สิทธิประโยชน์ชราภาพคำนวณจาก ๒๐% ของเงินเดือนเฉลี่ย ๖๐ เดือนสุดท้าย (แต่ไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท) ทั้งนี้หากจำนวนเดือนที่จ่ายเงินสมทบเกิน ๑๘๐ เดือน เพิ่ม ๑.๕% ต่อการจ่ายเงินสมทบ ๑๒ เดือน เมื่อพิจารณาจากมุมมองของอัตราทดแทนรายได้ของระบบบำนาญ (Replacement Rate) อัตราทดแทนรายได้หมายถึง สัดส่วนของระดับเงินบำนาญรายเดือนที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับรายได้ (เงินเดือน/ค่าจ้าง) เดือนสุดท้ายก่อนการเกษียณหรือเลิกทำงาน หากอัตราทดแทนรายได้ของบำนาญสูง นั้นแสดงว่า บำนาญได้ทำหน้าที่เฉลี่ย

ทรัพยากรก่อนการเกษียณและหลังการเกษียณได้ดี แต่ถ้าอัตราทดแทนรายได้ต่ำ คนนั้นก็จะมีโอกาสที่จะมีคุณภาพชีวิตหลังเลิกทำงานที่แตกต่างไปจากก่อนเลิกทำงานพอสมควร โดยทั่วไปกล่าวกันว่าอัตราการทดแทนรายได้ที่เหมาะสมควรจะอยู่ที่ระดับประมาณ ๕๐-๖๐% ของรายได้ก่อนเกษียณ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มนี้มีหลักประกันที่มั่นคงและเพียงพอมากยิ่งขึ้น ควรจะสนับสนุนให้ได้มีโอกาสออมเพิ่มขึ้นในระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพด้วย แต่ปัจจุบันก็ยังมีลูกจ้างที่เป็นสมาชิกกองทุนประกันสังคมจำนวนมากที่ขาดโอกาสนี้

๒.๒.๓ ด้านความยั่งยืน

ในด้านความยั่งยืนของระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่ายังมีปัญหาที่จำเป็นต้องให้ความระมัดระวัง กล่าวคือ จากรูปแบบทางการเงินการคลังของระบบบำเหน็จบำนาญที่อยู่ในขั้นที่ ๑ และขั้นที่ ๒ ของประเทศ ซึ่งมีลักษณะเป็นระบบบำนาญที่ใช้งบประมาณแผ่นดินหรือเงินจากภาครัฐทั้งหมด และระบบบำเหน็จบำนาญที่ใช้หลักการการประกันสังคม (social insurance) ซึ่งเป็นระบบ Defined Benefits มีการกำหนดจำนวนเงินบำนาญที่จะได้รับไว้ชัดเจน ระบบดังกล่าวมีโอกาสก่อให้เกิดปัญหาการทางการเงินการคลังของประชากรวัยทำงานในอนาคต

ระบบเหล่านี้มีลักษณะสำคัญอีกประการหนึ่ง กล่าวคือมีลักษณะเป็นแบบ Pay-as-you-go ซึ่งมีลักษณะที่นำทรัพยากรของประชากรรุ่นปัจจุบันถ่ายโอนไปให้ประชากรวัยสูงอายุประชาชนที่ทำงานจ่ายภาษีจะแบกรับภาระของเงินบำนาญ สมาชิกที่เป็นคนหนุ่มสาวในวัยทำงานจะเป็นคนที่จ่ายเงินเข้าสู่ระบบประกันสังคมเพื่อรองรับเงินบำนาญที่ผู้สูงอายุจะต้องออกไป ด้วยลักษณะแบบนี้ภาระของประชาชนวัยทำงานและสถานะทางการเงินการคลังของกองทุนจะขึ้นกับการสูงวัยทางประชากรของสังคมโดยรวมหรือโครงสร้างอายุของสมาชิกกองทุนด้วย

ภายใต้สถานการณ์ที่การเปลี่ยนแปลงทางประชากรซึ่งอัตราส่วนศักยภาพเกื้อหนุนหรืออัตราส่วนประชากรวัยทำงาน (๑๕-๕๙ ปี) ต่อประชากรวัยสูงอายุ ๑ คน ลดลงจาก ๕ ต่อ ๑ ในปัจจุบันเป็นประมาณ ๒ ต่อ ๑ ในอีกประมาณ ๒๐ ปีข้างหน้า หากระบบบำนาญในภาพรวมยังคงรูปแบบลักษณะนี้ต่อไปเรื่อยๆ จะทำให้ภาระส่วนใหญ่ตกไปอยู่ที่ประชากรวัยทำงานหรือสมาชิกกองทุนรุ่นหลังอย่างแน่นอนอนสะท้อนให้เห็นว่าอนาคตระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศไทยพึงเน้นไปที่ระบบแบบร่วมจ่ายและเป็น Defined Contribution มากขึ้น

หากพิจารณาภาระทางการเงินการคลังในระดับมหภาคในอนาคต พบว่า ช่องทางที่จะก่อให้เกิดภาระทางการเงินการคลังสำหรับรัฐบาลในภายภาคหน้าสรุปได้ดังนี้

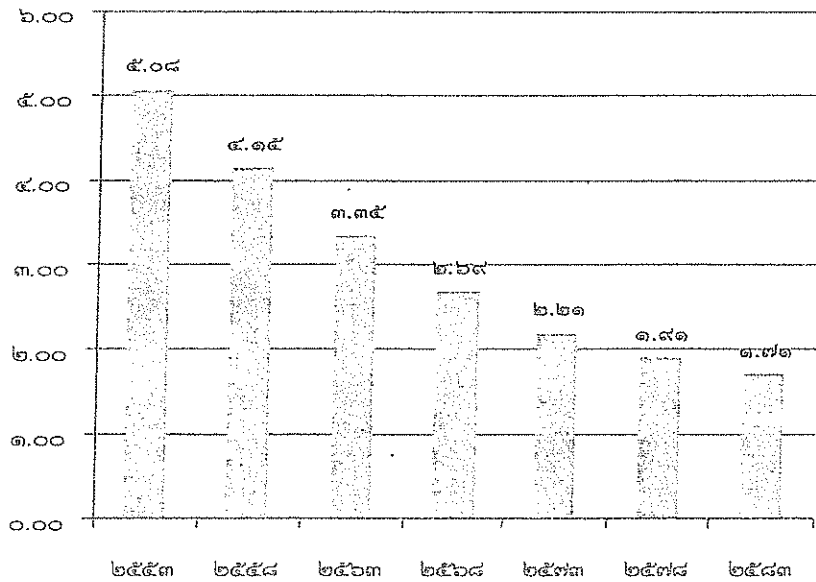
ช่องทางที่ทำให้เกิดภาระทางการเงินการคลังสำหรับ “ภาครัฐ” ในอนาคต

= เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ + เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญข้าราชการ + เงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม + เงินสมทบเข้ากองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ + เงินสมทบเข้ากองทุนการออมแห่งชาติ + ภาระบำเหน็จบำนาญข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่น + ภาระผูกพันอื่นๆ (contingent liability)

สำนักนโยบายการคลัง สำนักงานเศรษฐกิจการคลังได้คาดประมาณไว้ว่า ภาระงบประมาณด้านสวัสดิการชราภาพของรัฐบาลกลางอันเกิดจากเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญข้าราชการ เงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเงินสมทบเข้ากองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงที่ผ่านมา อาจกระทบความยั่งยืนทางการเงินการคลังในระยะยาว รายละเอียดดังรูปภาพที่ ๙ แต่ในความเป็นจริงยังมีภาระทางการเงินการคลังอันเกิดจากเงินสมทบเข้ากองทุนการออมแห่งชาติและภาระ

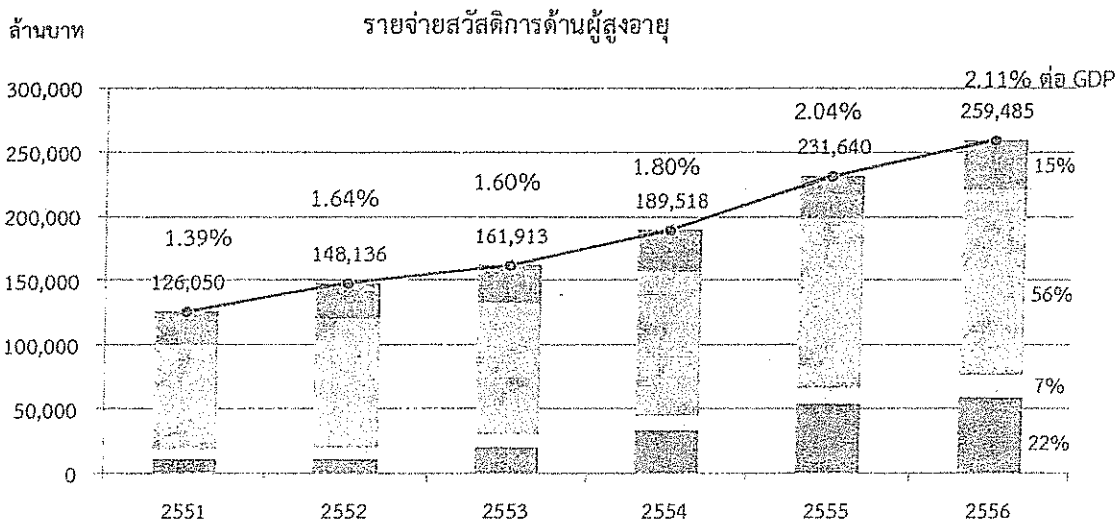
บำเหน็จบำนาญข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่ได้นับรวมเข้าในส่วนนี้ นอกจากนี้รัฐบาลยังมีภาระทางการเงินการคลังในรูปแบบอื่นที่ผูกพันกับรัฐบาลอยู่ด้วย ยกตัวอย่างเช่น ภาระผูกพันที่รัฐบาลจะต้องแบกรับในกรณีที่กองทุนประกันสังคมประสบปัญหาในอนาคต เป็นต้น

รูปภาพที่ ๘: อัตราส่วนศักยภาพเกื้อหนุน (Potential Support Ratio)



แหล่งที่มา: การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ปีพ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๖๓ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

รูปภาพที่ ๙: รายจ่ายสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับบำเหน็จบำนาญ



■ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ■ เงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม ■ เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ ข้าราชการ ■ เงินสมทบเข้า กบข. ■ รวม

แหล่งที่มา: "ภาพรวมระบบบำเหน็จบำนาญของไทย" โดย นวพร วิริยานุพงษ์ เศรษฐกรชำนาญการพิเศษ สำนักนโยบายการออมและการลงทุน สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง การประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบบำนาญแห่งชาติและเศรษฐกิจเพื่อรองรับสังคมสูงวัย วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ ห้อง ๑๑๔ ชั้น ๑ อาคารรัฐสภา ๒

๒.๓ ความท้าทายของระบบบำเหน็จบำนาญแต่ละระบบ

หากพิจารณาระบบบำเหน็จบำนาญแต่ละระบบพบว่า ยังคงมีประเด็นท้าทายรออยู่ ปัญหาหลายประเด็นมีความคล้ายคลึงกันและเชื่อมโยงนำไปสู่ประเด็นความยั่งยืนของระบบบำเหน็จบำนาญของประเทศไทยในภาพรวม

- เบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากประเด็นเบี้ยยังชีพที่มีระดับเพียง ๔๕%-๗๕% ของเส้นความยากจนด้านอาหาร (๑,๓๒๓ บาทต่อคนต่อเดือน) แล้ว ยังมีประเด็นปัญหาเรื่องสถานะทางกฎหมาย กล่าวคือ เบี้ยยังชีพมีสถานะทางกฎหมายเป็นเพียงแค่ระเบียบกระทรวง การเมืองอาจจะเข้ามามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระเบียบได้ง่ายบนพื้นฐานของแนวคิดแบบประชานิยม ขณะเดียวกันภาระทางงบประมาณของเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากมีผู้รับเพิ่มมากขึ้นและประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้นจึงทำให้ระยะเวลาการรับเบี้ยยังชีพของแต่ละคนยาวนานขึ้น
- บำนาญข้าราชการ: ภาระทางงบประมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากจำนวนเงินบำนาญสูง (เมื่อเปรียบเทียบกับระบบอื่น) มีจำนวนผู้รับสะสมมากขึ้นและคนรับมีอายุยืนมากจึงทำให้ระยะเวลาการรับเบี้ยยังชีพของแต่ละคนยาวนานขึ้น
- กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗มีผู้เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ๒,๖๗๖,๕๔๕ คน ขณะเดียวกันกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการซึ่งจัดเป็นกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับข้าราชการมีสมาชิกจำนวน ๑,๒๐๕,๙๖๓ คน (มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘) กองทุนสำรองเลี้ยงชีพอยู่บนพื้นฐานการออม สมาชิกแต่ละคนมีบัญชีส่วนบุคคล การออมระยะยาวเพื่อหลักประกันรายได้ยามชราภาพในลักษณะนี้มีส่วนช่วยเพิ่มอัตราการทดแทนรายได้ของหลักประกันให้เพิ่มสูงขึ้น แม้ว่าพิจารณาประชากรวัยทำงานกลุ่มลูกจ้าง ปัจจุบันยังมีลูกจ้างอีกจำนวนมากที่ยังไม่มีหลักประกันในลักษณะนี้ ส่วนประชากรวัยทำงานกลุ่มที่ไม่ใช่ลูกจ้าง (แรงงานนอกระบบและผู้ที่อยู่นอกกำลังแรงงาน) กำลังจะถูกดึงเข้าสู่ระบบกองทุนการออมแห่งชาติ
- กองทุนประกันสังคมกองทุนประกันสังคมประสบปัญหาความเหมาะสมของการกำหนดอัตราเงินสมทบและสิทธิประโยชน์บำนาญซึ่งจะส่งผลให้สถานะทางการเงินการคลังของกองทุนในอนาคต กล่าวคือ หากพิจารณาในระดับบุคคล ภายใต้กติกาที่มีอยู่ในปัจจุบันเงินที่สมาชิกสมทบเข้าไปในกองทุน (รวมไปถึงเงินสมทบที่นายจ้างร่วมจ่าย) เมื่อพิจารณาตลอดช่วงชีวิตของเขาแล้วพบว่า น้อยกว่าสิทธิประโยชน์ชราภาพที่ได้รับ นั่นแสดงให้เห็นว่า ระบบการประกันสังคมในปัจจุบันเป็นระบบที่ต้องการการอัดฉีดเงินเข้าไปในระบบรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งเพื่อหล่อเลี้ยงให้อภิบาลระบบให้อยู่ได้ การไม่ยอมปรับพารามิเตอร์ของระบบ (เช่น อัตราเงินสมทบ สิทธิประโยชน์ เป็นต้น) ให้เหมาะสม จะก่อให้เกิดปัญหาความยั่งยืนทางการเงินการคลังในระยะยาว กล่าวคือไม่มีเงินเพียงพอที่จะจ่ายเงินบำนาญให้กับสมาชิกหนุ่มสาว ดังตัวอย่างที่แสดงให้เห็นต่อไปนี้ ส่วนต่างของเงินสมทบเข้ากองทุนและเงินบำนาญที่ได้รับจากกองทุนสะท้อนว่าประกันสังคมต้องหาเงินจากที่อื่นมาชดเชยหรือบริหารกองทุนให้ได้ผลตอบแทนสูง หากไม่ปรับเพิ่มอัตราเงินสมทบหรือปรับลดจำนวนเงินสิทธิประโยชน์

ตัวอย่างการวิเคราะห์เงินสมทบและเงินบำนาญที่สมาชิกคนหนึ่งพึงจ่ายและพึงได้จากกองทุนประกันสังคม

สมมติสมาชิกอายุ ๒๓ ปี (๒ คน) ทำงานไปจนถึงอายุ ๕๕ ปี คนแรกเงินเดือนเริ่มแรก ๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน คนที่สองเงินเดือนเริ่มแรก ๑๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน สมมติให้เงินเดือนขึ้นเฉลี่ยปีละ ๕% ต่อปี ทั้งสองจ่ายเงินสมทบ ๓% ของค่าจ้าง (เฉพาะส่วนบำนาญ) โดยมีนายจ้างสมทบด้วยเป็นระยะเวลา ๓๒ ปี ดังนั้นสัมประสิทธิ์สำหรับคำนวณบำนาญ = ๒๐% (สำหรับ ๑๕ ปี) + (๑.๕% x ๑๗) = ๔๕.๕ %

รับบำนาญจากอายุ ๕๕ ปีไปจนอายุ ๘๐ ปี

เปรียบเทียบเงินที่ทั้งสองจ่ายเข้ากองทุนตลอดระยะเวลาการทำงาน (๒๓-๕๕ ปี) และสิทธิประโยชน์ชราภาพ (บำนาญ) ตั้งแต่ ๕๕-๘๐ ปี ทอนจำนวนเงินเป็นมูลค่าปัจจุบัน (๒๕๕๘) ด้วยอัตราคิดลด ๓%

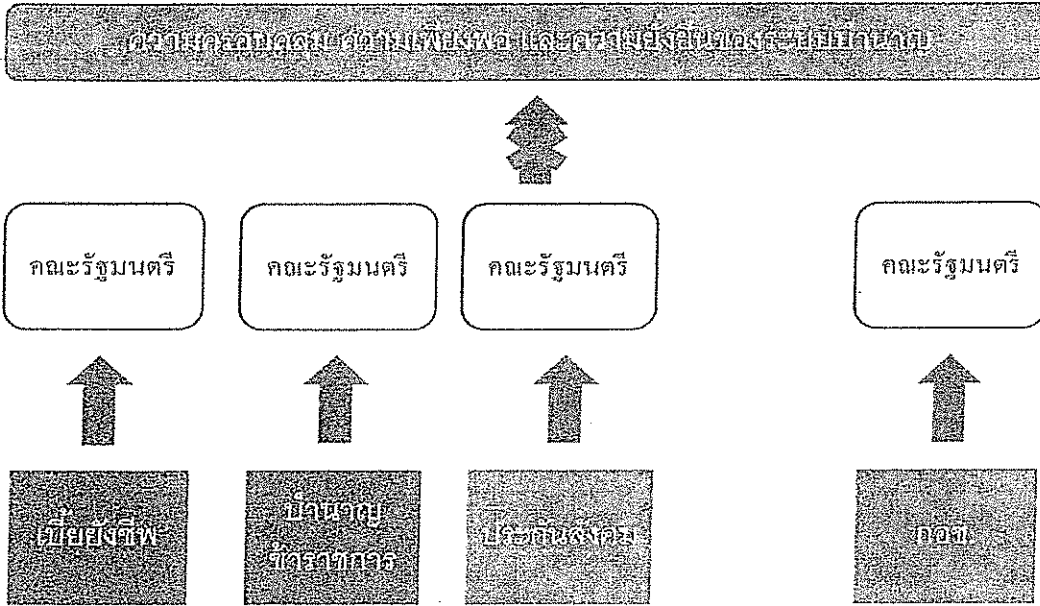
คนแรก: จ่าย ๑๓๗,๔๕๙ บาท รับ ๕๕๓,๘๒๒ บาท

คนที่สอง: จ่าย ๒๓๐,๙๙๙ บาท รับ ๕๕๓,๘๒๒ บาท

๒.๔ ปัญหาการบริหารแบบแยกส่วนและการอภิบาลระบบในภาพรวม

ระบบบำนาญภาครัฐที่มีอยู่ในปัจจุบันมีหลายระบบแต่ระบบครอบคลุมกลุ่มคนแตกต่างกันไป การบริหารจัดการแต่ละระบบเป็นไปแบบแยกส่วนไม่ขึ้นแก่กันและกันขาดการประสานงานกันในเชิงนโยบาย (coordination failure) การบริหารแบบแยกส่วนทำให้ภาพรวมของระบบบำนาญภาครัฐของประเทศไทย ดำเนินไปอย่างไรทิศทาง การขาดความเชื่อมโยงระหว่างระบบส่งผลให้ระบบบำนาญมิได้ทำหน้าที่สร้างความมั่นคงทางการเงินยามชราภาพให้กับผู้สูงอายุได้ตามคาดหวัง อีกทั้งการบริหารแบบแยกส่วนจะทำให้ค่าใช้จ่ายภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันรายได้ของผู้สูงอายุขาดการกำกับดูแลและมีโอกาสทำให้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การบริหารจัดการนอกจากนั้นระบบบำนาญแบบแยกส่วนในลักษณะที่เป็นอยู่ยังก่อปัญหาให้กับประชาชน

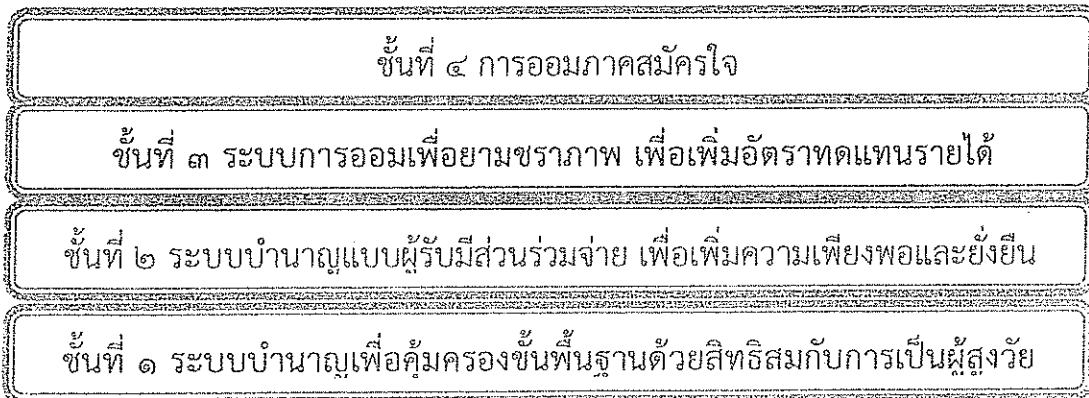
รูปภาพที่ ๑๐: ปัญหาการบริหารแบบแยกส่วนและการอภิบาลระบบในภาพรวม



๓. ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูประบบบำนาญแห่งชาติ

ด้วยตระหนักว่า สังคมไทยกำลังเผชิญความท้าทายจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรสู่สังคมสูงวัย อีกทั้งยังประสบปัญหาต่างๆระบบบำนาญของประเทศไทยที่เป็นอยู่ในปัจจุบันในด้านความครอบคลุม ความเพียงพอ และความยั่งยืน รวมไปถึงปัญหาการบริหารแบบแยกส่วนและขาดกลไกการอภิบาลระบบในภาพรวม ส่งผลให้ระบบบำนาญของประเทศไทยขาดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ทั้งด้านความครอบคลุม ความเพียงพอ และความยั่งยืน จึงเสนอหลักการพื้นฐานในการปฏิรูประบบบำนาญแห่งชาติโดยยึดหลักความครอบคลุม ความเพียงพอ และความยั่งยืน ออกแบบโครงสร้างระบบบำนาญให้มีลักษณะเป็นขั้นดังนี้

รูปภาพที่ ๑๐: โครงสร้างระบบบำนาญของประเทศไทย



จากหลักการดังกล่าวจึงเสนอประเด็นสำหรับการปฏิรูประบบบำนาญของประเทศไทยดังต่อไปนี้

- ๓.๑ เปลี่ยนสถานะของกฎหมายของเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจาก “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ” ให้เป็น “พระราชบัญญัติบำนาญพื้นฐาน” เพื่อสร้างระบบบำนาญขั้นที่ ๑ เพื่อคุ้มครองขั้นพื้นฐานด้วยสิทธิสมกับการเป็นผู้สูงอายุ

เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองขั้นพื้นฐานด้วยสิทธิที่สมกับการเป็นผู้สูงอายุ การให้เบี้ยยังชีพเป็นลักษณะสงเคราะห์ที่ให้ความรู้สึกเชิงลบกับผู้รับที่เคยทำคุณประโยชน์กับครอบครัวและสังคม นอกจากนี้ การให้เบี้ยยังชีพโดยออกเป็นระเบียบกระทรวงอาจเป็นเหตุให้เกิดการนำไปใช้เพื่อประชานิยมปรับเปลี่ยนอัตราโดยขาดกลไกที่รัดกุมทางการคลัง การกำหนดให้มีบำนาญพื้นฐานอยู่บนหลักการสำคัญได้แก่

๑. ให้กับประชาชนทุกคนรวมถึงข้าราชการบำนาญหรือผู้ที่ได้รับเงินบำนาญจากระบบอื่นๆที่ได้รับไม่ถึงจำนวนเงินบำนาญพื้นฐาน
๒. บำนาญพื้นฐานต้องไม่สูงมากจนเกินไปจนทำให้เกิดภาวะทางการเงินการคลังบำนาญพื้นฐานทำหน้าที่ป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายุตกอยู่ในภาวะยากจน ในเบื้องต้นอาจใช้เกณฑ์เส้นความยากจนด้านอาหารช่วยกำหนดระดับของเงินบำนาญพื้นฐาน^๗

- ๓.๒ บูรณาการสิทธิประโยชน์ชราภาพเข้ากับกองทุนการออมแห่งชาติ เพื่อสร้างระบบบำนาญขั้นที่ ๒ ระบบบำนาญแบบผู้รับมีส่วนร่วมจ่าย เพื่อเพิ่มความเพียงพอและความยั่งยืนของระบบ

เพื่อให้เกิดความยั่งยืนทางการเงินการคลังในระยะยาวของกองทุนประกันสังคม ขจัดปัญหาภาระทางงบประมาณของรัฐบาลในการเข้ามาจัดการภาระผูกพันในอนาคต และให้มีความชัดเจนโปร่งใสในการมีส่วนรวมสมทบเงินของรัฐบาล จึงมีข้อเสนอให้มีการดำเนินการบูรณาการสิทธิประโยชน์ชราภาพของกองทุนประกันสังคมเข้ากับกองทุนการออมแห่งชาติโดยให้มีการดำเนินการดังนี้

๑. แก้ไขพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติเพื่อให้สมาชิกกองทุนประกันสังคมในปัจจุบัน (มาตรา ๓๓, ๓๔) สามารถย้ายมาเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติได้ โดยให้มีการออมภายใต้กองทุนการออมแห่งชาติได้ ๒ ลักษณะคือ ลักษณะแรก เป็นการออมแบบที่เป็นอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ (แรงงานนอกระบบและประชาชนกลุ่มอื่นที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติ กองทุนการออมแห่งชาติ)ประเภทที่สอง เป็นการออมของสมาชิกกองทุนประกันสังคม (มาตรา ๓๓, ๓๔) ที่ย้ายมาจากกองทุนประกันสังคมและประชากรวัยทำงานรุ่นใหม่ทำงานในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างมากกว่า ๑ คนขึ้นไปตาม พระราชบัญญัติประกันสังคม
๒. การย้ายมากองทุนการออมแห่งชาติของสมาชิกกองทุนประกันสังคม ให้สามารถนำเงินที่ได้สมทบมาในอดีตในส่วนของตนเองและนายจ้าง (เฉพาะส่วนสิทธิประโยชน์ชราภาพ) ย้ายมาออมต่อภายใต้กองทุนการออมแห่งชาติได้ หลังจากนั้นจะมีการสมทบ ๓ ฝ่าย เจ้าของบัญชี นายจ้าง และ

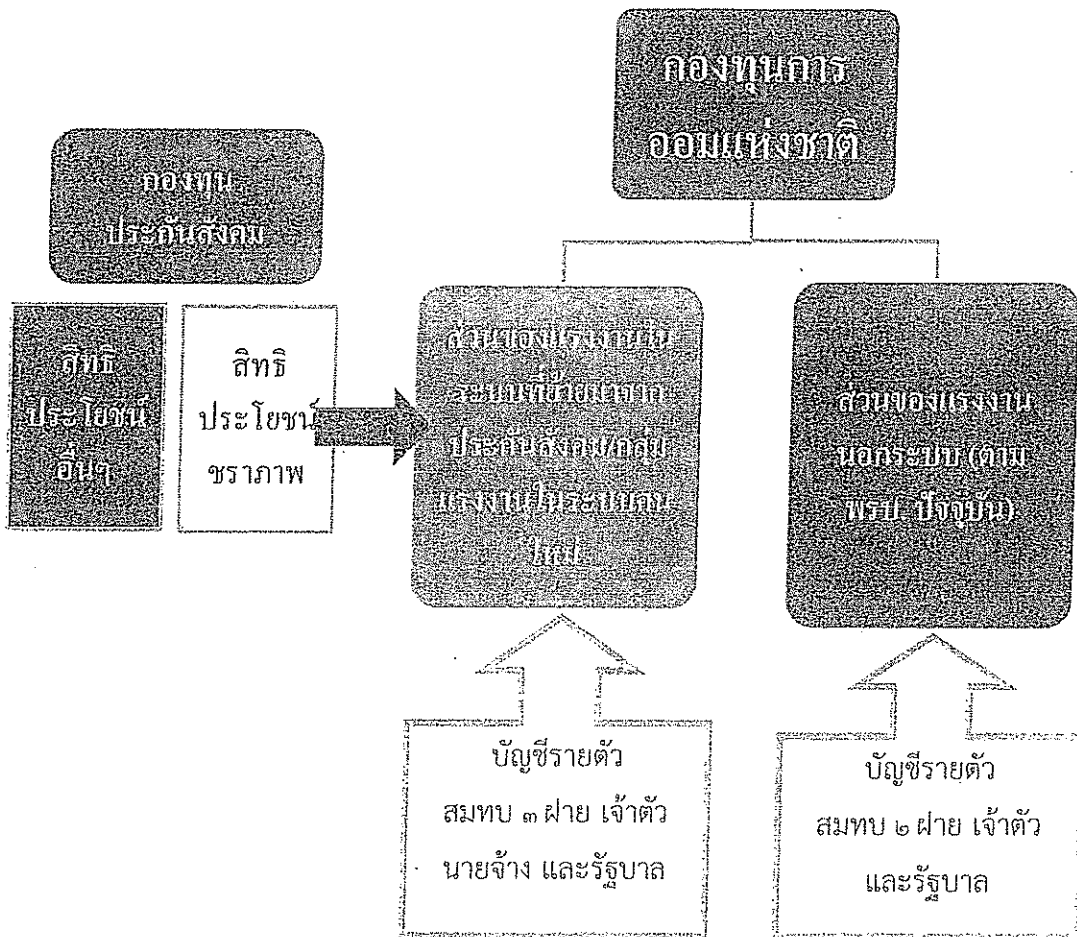
^๗ มีสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติได้เสนอให้ในอนาคตควรมีการปรับจำนวนเงินบำนาญพื้นฐานให้สอดคล้องกับภาวะภาษีที่ตนเองได้มีส่วนร่วมจ่ายมาตลอดชีวิต เช่น หากในอนาคตรัฐบาลจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มในอัตราที่สูงขึ้น รัฐบาลอาจจะนำส่วนเพิ่มนั้นมาใช้กับเงินบำนาญพื้นฐานเพื่อเป็นการกระจายรายได้ อีกทั้งรัฐบาลอาจใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการติดตามภาระการใช้จ่าย และการจ่ายภาษีมูลค่าเพิ่มของประชาชนแต่ละคน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการคำนวณเงินบำนาญพื้นฐาน เป็นต้น ในอนาคตควรที่จะศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของแนวคิดนี้ทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติ

รัฐบาล อัตราการสมทบระหว่างเจ้าของบัญชีและนายจ้างให้เป็นไปตามอัตราเดิมที่เคยสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมโดยรัฐบาลจะเริ่มช่วยสมทบการออมเช่นเดียวกันกับสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติคนอื่นๆ

๓. ประชากรวัยทำงานรุ่นใหม่ que เริ่มทำงานให้เริ่มเข้าเป็นสมาชิกกองทุนการออมแห่งชาติโดยเป็นภาคบังคับ และมีการสมทบ ๓ ฝ่าย เจ้าของบัญชี นายจ้าง และรัฐบาล อัตราการสมทบระหว่างเจ้าของบัญชีและนายจ้างให้เป็นไปตามอัตราเดิมที่เคยสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม
๔. ผู้ที่ไม่มีนายจ้างให้ออมเช่นเดียวกับที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติกองทุนการออมแห่งชาติ
๕. จำนวนเงินที่รัฐบาลสมทบภายใต้กองทุนการออมแห่งชาติจะเท่ากันทุกคน

นอกจากนั้นแล้ว ควรจะต้องส่งเสริมให้กองทุนการออมแห่งชาติดำเนินการเชิงรุกดึงประชากรวัยทำงานในภาคไม่เป็นทางการ (informal sector) เข้ามาเป็นสมาชิกให้มากที่สุดโดยปฏิบัติงานเชื่อมโยงกับกลุ่มการออมระดับชุมชนและกลุ่มสวัสดิการภาคประชาชน

รูปภาพที่ ๑๑: แนวคิดการปฏิรูปกองทุนประกันสังคมสู่การควบรวมกับกองทุนการออมแห่งชาติ



๓.๓ ปฏิรูประบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพเพื่อสร้างความมั่นคงทางการเงินยามชราภาพและรองรับต่อการเปลี่ยนงานทั้งภายในประเทศและบริบทประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) เพื่อสร้างความมั่นคงให้กับระบบบำนาญขั้นที่ ๓ ระบบการออมเพื่อยามชราภาพ เพื่อเพิ่มอัตราทดแทนรายได้ให้กับประชาชนในยามสูงวัย

๑. เปลี่ยนระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้เป็นระบบบังคับเพื่อเพิ่มความมั่นคงทางการเงินยามชราภาพและให้มีระบบบำนาญแบบไม่รับประกันผลตอบแทนหรือDefined Contribution ให้มากขึ้น
๒. บูรณาการระบบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพด้วยการยุบรวมกองทุนสำรองเลี้ยงชีพให้เหลือจำนวนน้อย และส่งเสริมให้มีการแข่งขันระหว่างกองทุน รวมทั้งให้ตอบสนองต่อการย้ายเงินสะสมข้ามกองทุนข้ามระบบ เมื่อเปลี่ยนแปลงการทำงาน (Pension Portability) อันจะเป็นการรองรับเพื่อให้ผู้เปลี่ยนงานข้ามระบบทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศในกลุ่ม AEC สามารถมีการสะสมต่อเนื่องเพื่อไม่ให้เกิดการเสียชีวิตในบำนาญพื้นฐานและบำนาญตามสายอาชีพ
๓. ส่งเสริมให้มีแผนทางเลือกการลงทุน (Investment Choice) ในแต่ละกองทุน กองทุนบริหารเงินบำนาญเพื่อการเกษียณในรูปแบบไม่รับประกันผลตอบแทน (Defined Contribution) ไม่ควรมีแผนการลงทุนที่กำหนดสัดส่วนการลงทุนระหว่างสินทรัพย์เสี่ยงและไม่เสี่ยงในอัตราเดียวกันคงที่สำหรับสมาชิกทุกคน ทั้งนี้เพราะอายุสมาชิกที่ต่างกันไม่ควรลงทุนในระดับความเสี่ยงที่เท่ากัน

๓.๔ ส่งเสริมการปลูกต้นไม้เป็นบำนาญชีวิตของประชาชนเพื่อส่งเสริมระบบขั้นที่ ๔ การออมภาคสมัครใจ เพื่อเพิ่มความมั่นคงทางการเงินให้กับประชาชนยามสูงวัย

ไม่มีค่า อาทิ เช่น ไม้สัก ไม้แดง เป็นไม้หวงห้ามตามกฎหมาย แต่อันที่จริงแล้วหากประชาชนทั่วไปที่มีที่ดินเป็นของตนเองได้มีโอกาสไม่มีค่าเหล่านี้ถือว่าเป็นสิ่งที่ดีกับสิ่งแวดล้อมและเป็นสินทรัพย์ของผู้ปลูก หากเริ่มปลูกตั้งแต่ในวัยทำงานเมื่อเวลาผ่านไปจนถึงวัยเกษียณสามารถนำต้นไม้เหล่านั้นมาตัดขายเป็นสินทรัพย์ได้ หากประชาชนขาดแคลนบำนาญในวัยชรา จึงควรที่หันมาให้ความสำคัญกับการปลูกไม้มีค่าเหล่านี้ซึ่งเปรียบเสมือนการออม การทยอยตัดไม้ที่เป็นสินทรัพย์ของตนขายก็คือการได้รับบำนาญ

รัฐบาลจำเป็นต้องแก้ไขกฎหมายพระราชบัญญัติป่าไม้ เพื่อให้ประชาชนที่มีที่ดินเป็นของตนเองผู้มองการณ์ไกลและพยายามจะวางแผนชีวิตของตนเอง ให้สามารถปลูกและตัดไม้มีค่าที่ปลูกในพื้นที่ของตนเองได้อีกทั้งรัฐบาลยังสามารถส่งเสริมให้ผู้ทำประโยชน์แก่สิ่งแวดล้อมและสังคมโดยให้เงินอุดหนุนคาร์บอนเครดิต เพื่อให้ประชาชนมีกำลังใจในการปลูกและคงต้นไม้ไว้ให้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

๓.๕ เพื่อรองรับการปฏิรูปตามแนวทางที่กำหนดข้างต้นทั้งหมดในอนาคตและเพื่อเป็นระบบบำนาญแห่งชาติที่มีความยั่งยืนในระยะยาว จึงควรมีการจัดโครงสร้างใหม่ในการการอภิบาลระบบบำนาญแห่งชาติ โดยการตั้งคณะกรรมการนโยบายบำนาญแห่งชาติขึ้นมารับผิดชอบด้านกิจการนโยบายบำนาญของประเทศ และทำหน้าที่เสนอและกลั่นกรองงานด้านนโยบายบำนาญให้กับคณะรัฐมนตรี

หน้าที่ มีหน้าที่กำหนดนโยบายบำนาญ/การออมเพื่อยามชราภาพ พิจารณานโยบายในระยะยาวซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงในระยะสั้นตลอดเวลา เพื่อให้ระบบบำนาญภาครัฐในภาพรวมมีทิศทาง เอกภาพ และสามารถตอบโจทย์ “คุณสมบัติที่น่าพึงประสงค์ของระบบบำนาญ” อันได้แก่ ความครอบคลุม ความเพียงพอ

และความยั่งยืนได้พร้อมกัน ต้องคิดในเชิงวิชาการ ไม่ติดกับกรอบราชการ คิดนอกกรอบได้ มองการณ์ไกล คณะกรรมการชุดนี้ทำหน้าที่เสนอและกลั่นกรองงานด้านนโยบายบำนาญก่อนส่งต่อให้กับคณะรัฐมนตรี พิจารณาเห็นชอบ/อนุมัติรายละเอียดของหน้าที่ของคณะกรรมการชุดนี้มีดังนี้

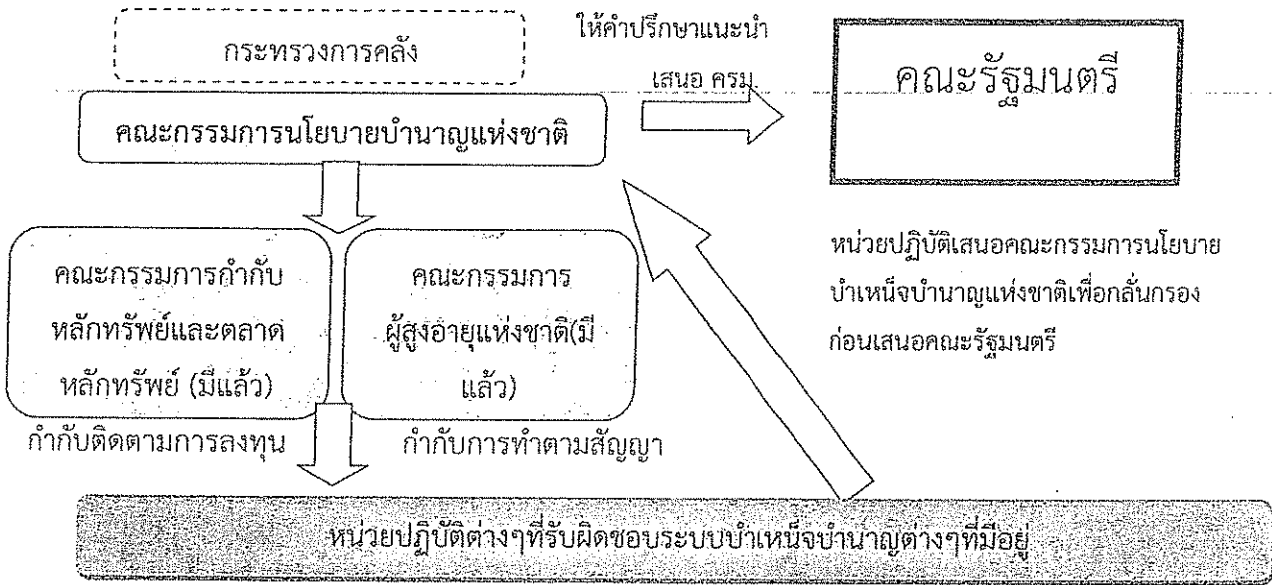
๑. กำหนดทิศทางและเป้าหมายของนโยบายบำนาญในระดับภาพรวม อย่างน้อยต้องมีเป้าหมายขั้นต่ำเพื่อให้ผู้สูงอายุไทยไม่ตกอยู่ในภาวะยากจน (เช่น ใช้เส้นความยากจนด้านอาหารเป็นเกณฑ์)
๒. ออกแบบพิมพ์เขียวของระบบบำนาญ รวมไปถึงดำเนินการทบทวนและจัดระเบียบความเชื่อมโยงของระบบบำนาญที่เกี่ยวข้องทุกระบบเพื่อให้ระบบบำนาญมีลักษณะเป็นบำนาญแห่งชาติมีความครอบคลุมแน่นอนนามิให้ประชากรสูงอายุตกหล่นจากระบบ
๓. เป็นเวที (platform) ให้กองทุนที่เกี่ยวข้องกับบำนาญและการออมเพื่อเกษียณอายุพบปะ เจรจาปรึกษา และเสนอเชิงนโยบาย เพื่อร่วมมือกันในการเตรียมการด้านการเงินของประชากรตั้งแต่ก่อนวัยสูงอายุและร่วมมือกันในการดูแลภาพรวมของระบบบำนาญของประเทศ โดยยึดหลักการ ความครอบคลุม ความเพียงพอ ความยั่งยืน
๔. กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ของนโยบายบำนาญของประเทศ รวมไปถึงการบูรณาการระบบบำนาญต่างๆเข้าด้วยกัน โดยจัดทำแผนแม่บทและทบทวนแผนทุก ๕ ปี โดยให้สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ
๕. ประสานงาน/กำกับดูแล/ปฏิรูประบบบำนาญที่มีอยู่ให้ดำเนินการให้มีทิศทางเป็นเอกภาพ พิจารณาข้อเสนอของระบบบำนาญต่างๆ ก่อนเสนอกรม. ก่อนนำไปปฏิบัติ
๖. ต้องทำการคาดการณ์ภาระทางการเงินการคลังในระยะยาวอย่างสม่ำเสมอเพื่อธำรงระบบบำนาญที่ยั่งยืนและทนทานต่อภาวะเศรษฐกิจไทยและโลกที่ผันผวนและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง
๗. สนับสนุนให้เกิดฐานข้อมูลรวมของสมาชิกและผู้รับบำนาญระดับประเทศและส่งเสริมการจัดเก็บข้อมูลวัยก่อนสูงอายุและวัยสูงอายุ และส่งเสริม/สร้างกลไกในการรักษาสถานภาพให้สมาชิกอยู่ในระบบอย่างต่อเนื่อง

องค์ประกอบ นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก ต้องมีวิสัยทัศน์และองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับบำนาญ (เช่น นักประชากรศาสตร์ นักเศรษฐศาสตร์ นักการเงินการลงทุน นักสังคม นักกฎหมาย ฯลฯ) และมีตัวแทนของกระทรวงการคลัง ธนาคารแห่งประเทศไทย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ซึ่งมองเห็นเศรษฐกิจมหภาคในภาพรวมและภาวะเศรษฐกิจในอนาคต)

สังกัด กระทรวงการคลัง

ทั้งนี้ภายใต้การดำเนินนโยบายของคณะกรรมการนโยบายบำนาญแห่งชาติคณะนี้ ควรที่กำหนดให้กลไกที่มีอยู่เดิมกำกับดูแลและติดตามกิจการด้านบำนาญเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชนผู้รับบำนาญ กล่าวคือ คณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ทำหน้าที่กำกับและติดตามการลงทุนของกองทุนบำนาญต่างๆที่มีอยู่ และคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติคอยกำกับและติดตามประเด็นการทำตามสัญญา/พันธะ (Delivery of Promise) ด้านบำนาญของระบบต่างๆ

รูปภาพที่ ๑๒: โครงสร้างการอภิบาลระบบบำนาญแห่งชาติ



ภาคผนวก ง

ข้อเสนอปฏิรูปเพื่อการขยายอายุเกษียณและการทำงานต่อเนื่อง
ของประชากรวัยทำงาน

ข้อเสนอปฏิรูปเพื่อการขยายอายุเกษียณและการทำงานต่อเนื่องของประชากรวัยทำงาน

คณะกรรมการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ
คณะกรรมการระบบบำนาญแห่งชาติและเศรษฐกิจเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ

๑. สถานการณ์ปัจจุบันและความท้าทายของสังคมไทย

ในปัจจุบัน แม้ว่าอัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานยังคงอยู่ในระดับสูงทั้งเพศชายและเพศหญิงแต่ภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรผู้สูงอายุ ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานจนทำให้ต้องพึ่งพาแรงงานต่างชาติในหลายภาคอุตสาหกรรม เช่น อุตสาหกรรมประมง อุตสาหกรรมการก่อสร้าง อุตสาหกรรมการผลิต รวมไปถึงทั้งภาคเกษตรกรรมและภาคบริการ เป็นต้น

อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน

ช่วงอายุ	ชาย				หญิง			
	ปี๒๕๓๓	ปี๒๕๔๓	ปี๒๕๕๓	ปี๒๕๖๖	ปี๒๕๓๓	ปี๒๕๔๓	ปี๒๕๕๓	ปี๒๕๖๖
๑๕-๑๙	๖๗.๖๘	๓๘.๐๐	๓๕.๑๒	๓๐.๙๑	๖๙.๔๔	๓๐.๘๖	๑๙.๑๐	๑๔.๑๘
๒๐-๒๔	๙๑.๕๙	๗๗.๒๐	๗๙.๐๑	๗๗.๔๙	๘๑.๗๐	๖๖.๓๔	๖๒.๓๕	๕๖.๕๕
๒๕-๒๙	๙๖.๖๒	๙๔.๔๔	๙๔.๘๑	๙๓.๗๙	๘๓.๖๒	๗๙.๗๓	๘๐.๒๓	๗๙.๕๖
๓๐-๓๔	๙๗.๙๖	๙๖.๑๖	๙๕.๕๒	๙๕.๐๕	๘๖.๕๘	๘๒.๗๕	๘๓.๕๙	๘๔.๗๓
๓๕-๓๙	๙๘.๖๙	๙๗.๖๐	๙๗.๔๔	๙๕.๗๙	๘๖.๙๑	๘๓.๙๘	๘๖.๘๑	๘๔.๕๓
๔๐-๔๔	๙๘.๒๖	๙๘.๐๘	๙๖.๖๘	๙๖.๓๘	๘๗.๘๓	๘๓.๕๕	๘๖.๓๗	๘๕.๕๒
๔๕-๔๙	๙๗.๔๘	๙๖.๙๗	๙๖.๒๑	๙๖.๓๙	๘๔.๔๘	๘๐.๔๒	๘๓.๐๑	๘๒.๔๐
๕๐-๕๔	๙๖.๑๔	๙๔.๗๕	๙๔.๕๓	๙๔.๗๕	๗๙.๕๖	๗๓.๘๐	๗๖.๖๒	๗๕.๙๖
๕๕-๕๙	๙๓.๑๔	๙๐.๙๙	๘๘.๕๐	๙๐.๒๓	๗๖.๖๕	๖๕.๐๗	๖๘.๘๑	๖๙.๖๔
๖๐-๖๔	๗๖.๖๑	๖๙.๘๕	๗๓.๙๗	๗๔.๑๘	๕๓.๙๗	๕๐.๙๓	๕๐.๗๓	๔๘.๗๒
๖๕+	๓๒.๔๕	๓๒.๖๒	๓๗.๘๒	๓๘.๐๕	๒๐.๖๒	๑๔.๗๓	๑๘.๗๖	๑๙.๐๔

แหล่งที่มา การสำรวจสถานะการทำงานของไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปีพ.ศ.ต่างๆ

อีกด้านหนึ่ง แม้ว่าคนไทยจะมีอายุยืนขึ้นเรื่อยๆตามลำดับ แต่สำหรับประชากรวัยทำงานที่ทำงานในสถานะลูกจ้างในภาครัฐและภาคเอกชน ยังคงอยู่ภายใต้ “ระบบการเกษียณอายุจากการทำงาน” กรณีของข้าราชการ อายุเกษียณจากการทำงานอยู่ ๖๐ ปี โดยที่ข้าราชการในบางสาขาที่มีความขาดแคลนสูงอาจได้รับการอนุมัติให้มีการทำงานต่อเนื่องออกไปอีก ส่วนในกรณีของลูกจ้างในภาคเอกชน ปัจจุบันไม่มีกฎหมายที่กำหนดอายุเกษียณอย่างเป็นทางการ แต่จะขึ้นอยู่กับข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานและรูปแบบการจ้างงานของบริษัทหรือสถานประกอบการแต่ละแห่ง

หากย้อนกลับไปพิจารณาอัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานรายกลุ่มอายุของทั้งเพศชายและเพศหญิงพบว่า อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของประชากรช่วงอายุ ๑๕-๑๙ ปี และ ๒๐-๒๔ ปีอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากยังคงมีประชากรวัยทำงานจำนวนหนึ่งกำลังศึกษาในสถานศึกษา อัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของประชากรช่วงอายุ ๒๕-๔๙ ปีคงระดับสูงในทั้งเพศชายและเพศหญิง อย่างไรก็ตามอัตราการมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานของประชากรช่วงอายุ ๕๐-๕๔ ปี และ ๕๕-๕๙ ปี กลับลดต่ำลงน้อยกว่าของประชากรช่วงอายุ ๒๕-๔๙ ปี โดยเฉพาะเพศหญิง ขณะเดียวกันพบว่า ประชากรวัยสูงอายุ ๖๐-๖๔ ปี และ ๖๕ ปีขึ้นไป โดยเฉพาะเพศชายยังคงมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานในอัตราที่สูงอยู่

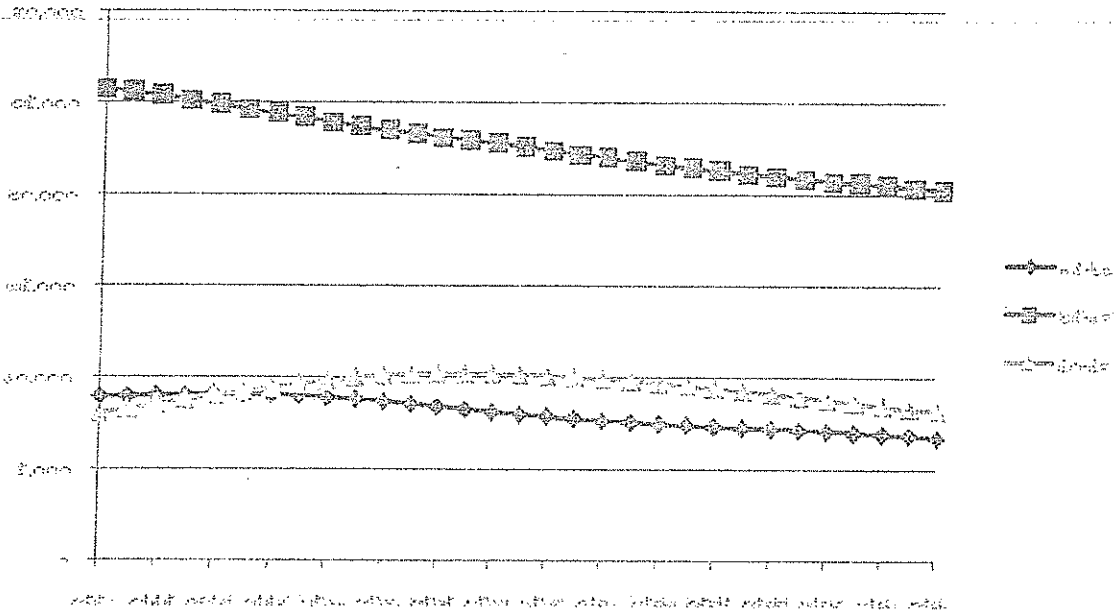
ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงวัย วัยทำงานมีแนวโน้มลดลงทั้งจำนวน และสัดส่วนอันเป็นผลมาจากการลดลงของประชากรวัยเด็กอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ปัญหาความขาดแคลนแรงงานในเชิงจำนวนยังคงดำรงอยู่ต่อไป จากภาคีประชาคมประชากรมลฑลของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ประชากรวัยทำงานกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปีและ ๒๕-๔๙ ปี มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ นอกจากนั้นแล้วยังพบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรวัยทำงาน ๕๐-๕๙ ปี (เปรียบเทียบกับว่าเป็นประชากรกลุ่มที่กำลังจะออกจากตลาดแรงงานในไม่ช้า) และ ๑๕-๒๔ ปี (เปรียบเทียบกับว่าเป็นประชากรกลุ่มที่กำลังจะเข้าสู่ตลาดแรงงาน) พบว่า หลังปี พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นไป ประชากรกลุ่มแรกมีแนวโน้มเพิ่มมากกว่าประชากรกลุ่มหลัง สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าความขาดแคลนของประชากรวัยทำงานจะเข้มงวดขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนั้น การเปลี่ยนแปลงข้างต้นยังส่งผลกระทบต่อผลิตภาพของแรงงานในภาพรวม และศักยภาพการสร้างผลผลิตและรายได้ในระยะยาวของประเทศด้วยเช่นกัน เนื่องจากประชากรวัยทำงานที่มีอายุน้อยซึ่งมีประสิทธิภาพแรงงานสูงจะมีจำนวนน้อยลงเรื่อยๆ

นอกจากความท้าทายจากการลดลงอย่างต่อเนื่องของประชากรวัยทำงานแล้ว ความท้าทายของสังคมไทยในบริบทสังคมสูงวัยอีกประการหนึ่งที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าคือ การออกจากกำลังแรงงานของประชากรวัยทำงานซึ่งทำประชากรวัยทำงานที่มีน้อยลงเรื่อยๆ อยู่แล้ว มีผู้ทำงานน้อยลงไปอีก แนวโน้มดังกล่าวเกิดขึ้นในประชากรวัยทำงาน ๒ กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่ง ได้แก่ ประชากรวัยทำงานที่มีอายุมาก เหตุผลหลักของการไม่ทำงานของประชากรกลุ่มนี้คือ ทำงานบ้าน เหตุผลอื่นๆรองลงมาได้แก่ ป่วย ต้องการพักผ่อน และเกษียณอายุจากการทำงาน กลุ่มที่สองได้แก่ ประชากรวัยทำงานที่อายุยังไม่มาก อันได้แก่ กลุ่มประชากรวัยทำงานช่วงอายุ ๓๐-๓๙ ปีและ ๔๐-๔๙ ปี เหตุผลหลักของการไม่ทำงานของประชากรกลุ่มนี้คือทำงานบ้านเช่นเดียวกัน ส่วนหนึ่งของประชากรวัยทำงานกลุ่มหลังนี้ กำลังเผชิญบทบาทเป็น sandwich generation มีความยากลำบากมากขึ้นที่จะประนีประนอมได้ระหว่างการทำงาน การเลี้ยงดูบุตร และการดูแลผู้สูงอายุ ภายใต้มาตรการสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุและ/หรือมาตรการสนับสนุนการเลี้ยงดู/ดูแลเด็กที่มีอยู่ในปัจจุบัน ปรากฏการณ์นี้สะท้อนให้เห็นว่า สังคมไทยกำลังสูญเสียประชากรวัยกำลังแรงงานทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เนื่องจากประชากรวัยทำงานกลุ่มนี้ยังมีอายุน้อยและมีประสิทธิภาพการทำงานสูงอีกทั้งยังสะท้อนให้เห็นว่าแนวทางในอนาคตสำหรับการสนับสนุนครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุและ/หรือการเลี้ยงดู/ดูแลเด็กจำเป็นต้องพิจารณาการส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานสามารถที่จะประนีประนอมได้ระหว่างการทำงาน การเลี้ยงดูบุตร และการดูแลผู้สูงอายุได้ด้วย

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาในมิติของพื้นที่ร่วมด้วยพบว่า ประชากรวัยกำลังแรงงานที่อยู่ในกลุ่ม sandwich generation ส่วนหนึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องตัดสินใจเลือกการทำงานเป็นหลักเนื่องด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ ขณะเดียวกันเนื่องด้วยข้อจำกัดในพื้นที่ ทำให้มีความจำเป็นต้องย้ายถิ่นเข้ามาในกรุงเทพมหานครหรือเมืองใหญ่ในภูมิภาคเพื่อมาทำงานหารายได้ในพื้นที่อื่น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องฝากลูกของตนไว้กับปู่ย่าตายาย ส่งผลให้ทำให้เกิดครัวเรือนที่มีลักษณะ skip generation ที่มีเฉพาะผู้สูงอายุและเด็กอยู่ร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ชนบท

นอกจากนั้น ประเทศไทยยังเผชิญความท้าทายจากการนำเข้าแรงงานต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้านเนื่องจากภายใน ๒๕ ปีข้างหน้า ประเทศเพื่อนบ้านของเราและประเทศอื่นในอาเซียนจะเข้าสู่สังคมสูงวัย ประเทศเหล่านั้นกำลังจะประสบปัญหาเรื่องความขาดแคลนหรือมีข้อจำกัดด้านแรงงานในอนาคตเช่นเดียวกับไทยในปัจจุบัน

รูปภาพที่ ๑: แนวโน้มการลดลงของประชากรวัยทำงานของประเทศไทย ๒๕๕๓-๒๕๘๓



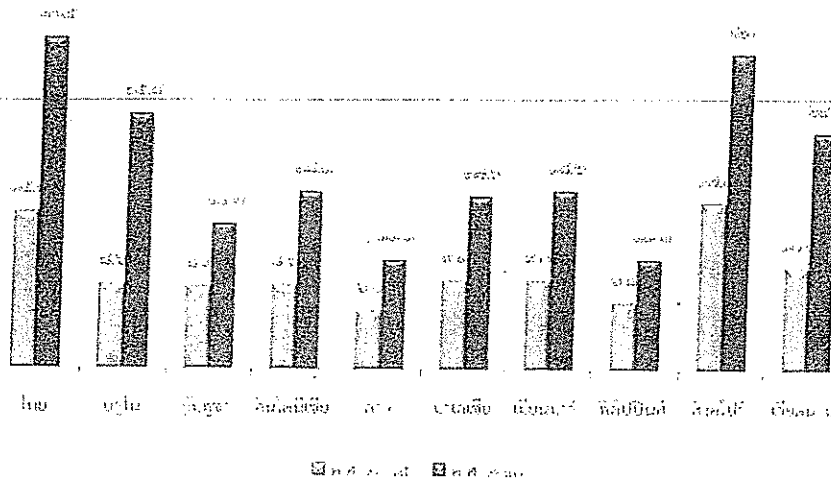
แหล่งที่มา: การคาดประมาณประชากรของไทย พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๘๓ โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

รูปภาพที่ ๒: จำนวนประชากรวัยทำงานที่อยู่นอกกำลังแรงงานและเหตุผลที่ไม่ทำงาน (พ.ศ. ๒๕๕๖)

อายุ	จำนวนประชากรวัยทำงานที่อยู่นอกกำลังแรงงาน	สัดส่วนของจำนวนประชากรวัยทำงานที่อยู่นอกกำลังแรงงานรายกลุ่มอายุ แบ่งตามเหตุผลที่ไม่ทำงาน (ร้อยละ)								
		ทำงานบ้าน	เรียนหนังสือ	รอฤดูกาล	ยังเด็กหรือชรา	พิการป่วย ฯลฯ จนทำงานไม่ได้	หักผ่อน	เกษียณการทำงาน	อื่น ๆ	รวม
๑๕-๑๙	๓,๘๒๙,๙๖๖	๕.๖	๘๘.๓	๐.๖	๐.๕	๑.๑	๒.๒	๐.๐	๒.๑	๑๐๐.๐
๒๐-๒๔	๒,๕๒๔,๔๖๘	๓๗.๕	๓๗.๒	๐.๕	๐.๐	๘.๓	๗.๓	๐.๐	๙.๒	๑๐๐.๐
๒๕-๒๙	๑,๑๕๖,๙๖๔	๖๖.๑	๐.๗	๐.๕	๐.๐	๑๖.๗	๖.๗	๐.๐	๘.๘	๑๐๐.๐
๓๐-๓๔	๑,๑๐๔,๙๘๙	๗๒.๗	๐.๒	๐.๕	๐.๐	๑๖.๘	๕.๔	๐.๐	๕.๔	๑๐๐.๐
๓๕-๓๙	๑,๖๐๒,๖๑๕	๖๖.๑	๐.๐	๐.๖	๐.๐	๑๖.๕	๙.๒	๓.๗	๓.๙	๑๐๐.๐
รวม	๑๐,๑๑๙,๐๐๒	๓๗.๑	๔๖.๕	๐.๕	๐.๒	๘.๘	๕.๔	๐.๖	๕.๑	๑๐๐.๐

แหล่งที่มา: คำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

รูปภาพที่ ๓ สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (๖๐ ปีขึ้นไป) ของกลุ่มประเทศอาเซียน



แหล่งที่มา: Population Division of Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World population Prospects: The 2014 Revision

๒. ข้อเสนอปฏิรูปเพื่อการขยายอายุเกษียณและการทำงานต่อเนื่องของประชากรวัยทำงาน

ภายใต้ความท้าทายทางประชากรตามที่กล่าวมา เพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับระบบเศรษฐกิจ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพยายามส่งเสริมการมีส่วนร่วมกำลังแรงงานจากประชากรวัยทำงานที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ข้อเสนอปฏิรูปเพื่อการขยายอายุเกษียณและการทำงานต่อเนื่องของประชากรวัยทำงานมีดังต่อไปนี้

๒.๑ การขยายอายุเกษียณของภาครัฐราชการ

เนื่องจากประเทศไทยกำลังเผชิญสถานการณ์การลดลงของประชากรวัยทำงานในอนาคตการขยายอายุเกษียณของภาครัฐราชการจึงมีความจำเป็นแต่คงจะต้องดำเนินการไปโดยพิจารณาประเด็นอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่นสายงานการงบประมาณการขยายอายุเกษียณของผู้บริหารเป็นต้น

๑) ภาครัฐราชการควรจะต้องกำหนดการขยายอายุราชการเป็นนโยบายและกำหนดเป้าหมายด้านเวลาให้มีความชัดเจนเพื่อให้ส่วนงานราชการสามารถปรับตัวและวางแผนกำลังคนได้ และเป็นการกระตุ้นให้ภาคเอกชนตื่นตัวด้วย

๒) การขยายอายุเกษียณควรดำเนินการเฉพาะสายงานที่ขาดแคลนไม่ควรขยายอายุเกษียณกับสายงานที่ใช้แรงงานหรือกำลังเป็นหลัก (labor intensive) ขณะเดียวกันควรดำเนินการไปพร้อมกับการปฏิรูปแนวคิดในการบริหารราชการแผ่นดินจากการใช้กำลังคนเป็นหลัก (labor intensive) ไปสู่การใช้เทคโนโลยีทดแทนคน ทั้งระดับหน่วยงานราชการทั่วไปไปจนถึงกองทัพ ยกตัวอย่างการดำเนินการที่ผ่านมาเช่นการใช้ระบบการยื่นภาษีออนไลน์แทนการยื่นแบบกับเจ้าหน้าที่โดยตรง เป็นต้น

๓) การขยายอายุเกษียณให้กับตำแหน่งในสายงานบริหารไม่ควรดำเนินการเป็นการทั่วไป ควรดำเนินการขยายอายุเกษียณเฉพาะส่วนงานที่กำลังคนขาดช่วงและไม่สามารถดึงคนรุ่นใหม่เข้ามาทำงานบริหารได้ทันที

๔) การขยายอายุเกษียณต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อภาระทางการเงินและงบประมาณเนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับระบบบำเหน็จบำนาญราชการดังนั้นเพื่อไม่ให้เกิดการขยายอายุราชการส่งผลต่อภาระงบประมาณจึงควรดำเนินการไปพร้อมกับการเลื่อนเวลาการจ่ายบำนาญ เนื่องจากได้รับเงินเดือนระหว่างรับราชการ

๕) การขยายอายุเกษียณควรดำเนินการไปพร้อมกับการปรับปรุงและพัฒนาระบบราชการโดยเน้นการประเมินประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการการกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผลงานตามตัวชี้วัด

๒.๒ การส่งเสริมการจ้างงานต่อเนื่องของภาคเอกชน

เนื่องจากประเทศไทยไม่มีกฎหมายบังคับให้มีการกำหนดอายุเกษียณในภาคเอกชน ดังนั้นจึงควรมีมาตรการส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีมาตรการที่ยืดหยุ่นต่อการจ้างงานประชากรวัยทำงานให้ทำงานต่อเนื่องด้วยแนวทางหรือรูปแบบการจ้างงานแบบต่างๆ เช่น การขยายอายุเกษียณ การจ้างงานต่อเนื่องแบบประจำการ จ้างงานแบบบางเวลา การจ้างงานต่อเนื่องที่ปรึกษา การจ้างงานให้ทำเป็นชิ้นที่บ้าน เป็นต้น โดยรัฐบาลจัดให้มีแรงจูงใจโดยมาตรการเงินอุดหนุนหรือมาตรการทางภาษีอากร

ทั้งนี้เพื่อให้การส่งเสริมภาคเอกชนในการจ้างงานต่อเนื่อง ภาครัฐควรดำเนินการขยายอายุเกษียณเป็นตัวอย่างเพื่อกระตุ้นภาคเอกชนดำเนินการตาม

๒.๓ การส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ

ในด้านการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ ประเทศไทยควรมีแนวทางในการดำเนินการดังต่อไปนี้

- ๑) ให้มีกลไกเจ้าภาพที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุโดยการประสานงานและร่วมมือระหว่างกระทรวงแรงงานและกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ๒) ส่งเสริมการจ้างงานกับผู้สูงอายุในอาชีพที่เหมาะสมกับวัยวุฒิประสบการณ์และสมรรถภาพของร่างกายควรมีการระบอบอาชีพเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรมเช่น งานรักษาความปลอดภัย งานทำความสะอาด งานเก็บค่าจอดรถตามสถานที่ต่างๆ การค้าขาย เป็นต้น รวมไปถึงส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงได้มีโอกาสได้ใช้ภูมิปัญญา ความรู้ และความสามารถที่มีอยู่ในการทำงานอาสาสมัครเพื่อชุมชนและสังคม
- ๓) ส่งเสริมให้ธุรกิจกระจายงานให้กับผู้สูงอายุได้ทำงานที่บ้าน/ภายในชุมชนเพื่อส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุที่เดินทางออกไปทำงานนอกบ้านหรือนอกชุมชนลำบาก
- ๔) ส่งเสริมผู้สูงอายุในการทำวิสาหกิจชุมชนโดยร่วมกับคนกลุ่มวัยอื่นๆ เพื่อให้เกิดการแบ่งงานกันทำตามความถนัดและความสามารถอย่างเหมาะสม โดยผู้สูงอายุเป็นผู้ใช้ภูมิปัญญาและออกความคิด โดยมีคนรุ่นหลังมาช่วยในขั้นตอนการผลิต การตลาด และการส่งเสริมการขาย
- ๕) สร้างตลาดแรงงานผู้สูงอายุทั้งในส่วนกลางและระดับจังหวัดเพื่อเป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างนายจ้างที่ต้องการจ้างผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน
- ๖) มีมาตรการทางสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนจ้างงานผู้สูงอายุและปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเพื่อรองรับการทำงานของผู้สูงอายุ เช่น การลดหย่อนภาษีอากรการประกาศเกียรติคุณ เป็นต้น

ภาคผนวก จ

ข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม
สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก และบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

รศ.ไตรรัตน์ จารุทัศน์

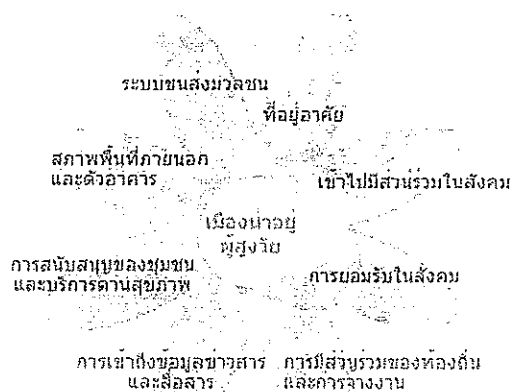
๑. สรุปสถานการณ์

- ผู้สูงอายุมีแนวโน้มว่าต้องอาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียวและอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส มีสัดส่วนสูงขึ้นถึงร้อยละ ๒๐^๑ ผู้สูงอายุจะอาศัยในที่อยู่อาศัยเดิม ชุมชนเดิม โดยไม่คิดย้ายไปอยู่ที่อื่นถึงร้อยละ ๙๙.๐๐^๒
- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เคยหกล้ม ร้อยละ ๒๙.๗๒ และเคยบาดเจ็บ คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๑๖
- อาคารสาธารณะ เช่นสถานที่ราชการ ห้างสรรพสินค้า ขนส่งมวลชน และวัด เมื่อประเมินการเข้าถึงได้หรือความเป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ^๓ ได้คะแนนแค่ร้อยละ ๒๘, ๒๘, ๔๓ และ ๒๖ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)
- แม้มีกฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา พ.ศ. ๒๕๔๘ บังคับใช้แล้วแต่มีช่องโหว่ ไม่บังคับอาคารทุกขนาด ทุกประเภท และไม่มีผลย้อนหลัง
- มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๒ ที่เห็นชอบให้หน่วยงานราชการ ดำเนินการสำรวจและจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการเข้าถึงได้ แต่มี อาคารราชการได้รายงานผลกลับมาจำนวน ๘.๑๑๖ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๑๘.๘๖ จากจำนวนทั้งสิ้น ๔๓.๐๒๔ แห่ง
สรุป บ้านไม่ปลอดภัย....เมืองไม่น่าอยู่...กฎหมายมีช่องว่าง...แม้อาคารราชการเอง ยังทำผิดๆ

๒. เป้าประสงค์การปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยด้านสภาพแวดล้อม

๒.๑ ทำเมืองให้น่าอยู่....สำหรับสังคมสูงวัย

โดยใช้แนวคิดชุมชนน่าอยู่ผู้สูงวัย (Age-Friendly Community)^๔ ซึ่งจะปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ที่อยู่อาศัย อาคาร ระบบขนส่งมวลชน และสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่นการมีส่วนร่วมในสังคม การยอมรับ ตลอดจนการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร



^๑ สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖.

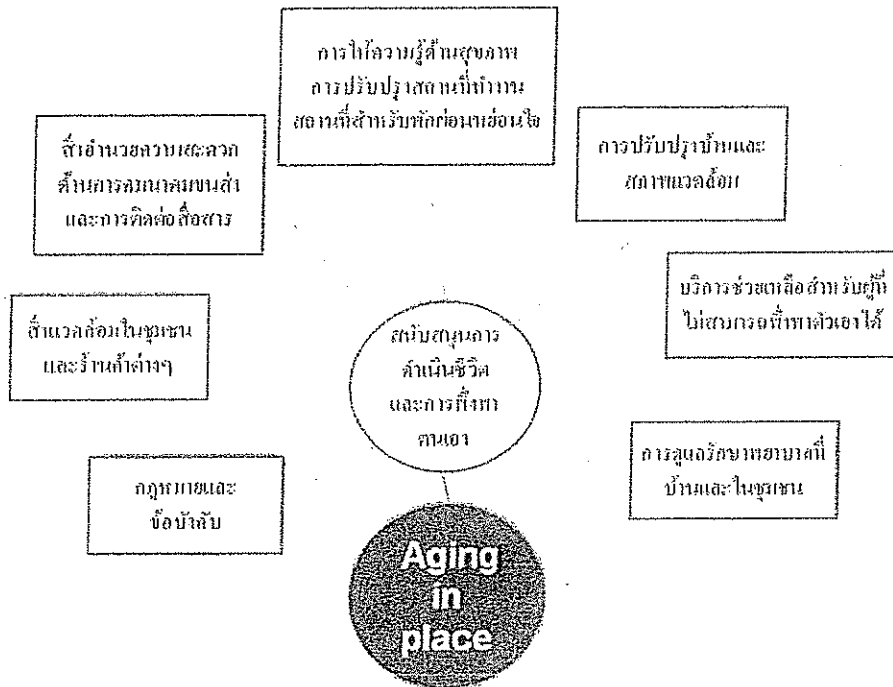
^๒ ไตรรัตน์จารุทัศน์ และคณะ. ๒๕๕๗.

^๓ ผศ. ภาวดี อังสุสิงห์ และคณะ. ๒๕๕๑.

^๔ WHO, ๒๐๐๗.

๒.๒ ทำบ้านให้ปลอดภัย...สำหรับผู้สูงอายุ

แนวคิดการให้ผู้สูงอายุอาศัยในที่เดิม(Aging in place) เป็นการให้บริการผู้สูงอายุโดยแนะนำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องอายุแล้วอาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยเดิมและให้มีบริการไปช่วยเหลือได้ในกรณีที่เกิดปัญหาสุขภาพขึ้น



๓. ประเด็นท้าทายและแนวทางปฏิรูปเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัยด้านสภาพแวดล้อม

๓.๑ แก่กฎหมาย ปรับกลไกรัฐ ราชการต้องทำเป็นตัวอย่าง

๓.๑.๑ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

- กฎกระทรวงกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกในอาคารสำหรับผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และคนชรา

พ.ศ. ๒๕๔๘

ประเด็นที่ข้อแก้ไข

- ๑) ให้ใช้บังคับกับ อาคาร สถานที่ ที่เป็นสาธารณะ^๕ ทุกประเภทอาคารและทุกขนาดอาคาร และสถานที่
- ๒) มีบทเฉพาะกาล บังคับให้อาคารขออนุญาต หรือที่สร้างมาก่อนกฎกระทรวงนี้ออก ให้จัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกนี้ภายในระยะเวลา ๒ ปี นับจาก แก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับนี้ออก

โดยขอเป็นมติ ครม. มอบให้ กระทรวงมหาดไทย นำไปยกร่างแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงฉบับดังกล่าว

^๕ “อาคารสาธารณะ” หมายถึง อาคารที่ใช้เพื่อประโยชน์ในการชุมนุมคนได้โดยทั่วไป เพื่อกิจการทางราชการ การเมือง การศึกษา การศาสนา การสังคม การนันทนาการ หรือการพาณิชย์ยกรรม เช่น โรงมหรสพ หอประชุม โรงแรม โรงพยาบาล สถานศึกษา หอสมุด สนามกีฬาตลาดห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า ท่าอากาศยาน อุโมงค์ สะพาน อาคารจอดรถ ท่าจอดเรือ โป๊ะจอดเรือ เป็นต้น กฎกระทรวงฉบับที่ ๕๕ (พ.ศ. ๒๕๔๘)ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคารพ.ศ. ๒๕๒๒

๓.๑.๒ ปรับกลไกรัฐ ราชการต้องทำเป็นตัวอย่าง

จากมติ ครม. เมื่อ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

- ๑) ให้สำนักงานประมาณสนับสนุนงบประมาณสำหรับการก่อสร้างอาคารใหม่ของหน่วยงานหรืออาคารเก่าต้องปรับปรุง หรือจัดทำสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการและทุกคนในสังคมเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ของหน่วยงานราชการตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๒ (กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ)
- ๒) โดยให้จัดสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐานสำหรับคนพิการไม่น้อยกว่า ๕ ประเภท ได้แก่ ทางลาด ห้องน้ำ ที่จอดรถ ป้ายและสัญลักษณ์ และบริการข้อมูลข่าวสาร
- ๓) เห็นควรเสนอให้มีมติเร่งรัด และติดตามผลการปฏิบัติตามมติ ครม.ดังกล่าว โดยมอบให้เป็นหน้าที่ของผู้ตรวจราชการประจำกระทรวงต่างๆที่เกี่ยวข้อง ลงพื้นที่สำรวจและเร่งรัดให้

๓.๒ ทำเมืองให้น่าอยู่ ทำบ้านให้ปลอดภัย....สำหรับสังคมสูงวัย

ส่งเสริมแนวคิด Ageing in place โดยหลักการคือ ผู้สูงอายุไม่ต้องถูกย้ายไปอยู่ในสถานสงเคราะห์หรือ สถานดูแลที่แยกออกไปโดยเฉพาะ มีทางเลือกในการพักอาศัยที่เหมาะสมกับช่วงวัยและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ โดยกำหนดใน พรบ.ผังเมือง กำหนดโซนที่อยู่อาศัย ที่ทำงาน อุตสาหกรรม พื้นที่สีเขียวเพื่อเกษตรกรรม และนันทนาการ ให้มีความสมดุลกัน ยึดแนวเมืองบริวาร กระจายความเจริญไปยังหัวเมืองต่างๆ รวมถึงการกำหนดมาตรฐานโครงสร้างพื้นฐาน และสาธารณูปโภคที่จำเป็น ต้องเอื้อและเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เช่นการกำหนดทางเท้าที่กว้างเพียงพอสำหรับการเดินทางด้วยเท้า ตลอดจนกำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม(Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร ที่ผังเมืองประเภทการใช้ที่ดินเป็นที่อยู่อาศัย (ทั้งหนาแน่นมาก หนาแน่นปานกลาง และหนาแน่นน้อย)

ภาคผนวก ฉ

ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ

ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสุขภาพ

ระบบบริการสุขภาพระยะกลาง (Intermediate Care) : ระบบที่ขาดหายไป

ศ.นพ.สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล รศ.ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช รศ.ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา
และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย

สถานการณ์และความสำคัญของปัญหา

ประชากรไทยมีอายุยืนขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมา และก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วด้วยปัจจัยการมีอายุยืนยาวขึ้น ในขณะที่แบบแผนการเจ็บป่วยของประชากรปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังจากโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคหลอดเลือดสมอง(Stroke) อัมพาต/อัมพฤกษ์ โรคสมองเสื่อม ไตวาย โรคเบาหวาน เป็นต้น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเหล่านี้ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามจากความจำกัดในเรื่องทรัพยากร ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทำให้การรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล จะรับไว้รักษาประมาณ ๗-๑๐ วัน เมื่อภาวะเจ็บป่วยดีขึ้น ทั้งนี้เป็นไปตามนโยบายการวินิจฉัยกลุ่มโรคร่วม(DRG)ที่ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาล (Length of Stay:LOS) ซึ่งผู้ป่วยส่วนหนึ่งยังมีภาวะทุพพลภาพหลงเหลืออยู่ ทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีข้อจำกัดในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและชุมชน การบริการที่พอมี ก็จำกัดอยู่เฉพาะบริการฟื้นฟูด้านการเคลื่อนไหวมากกว่าจะเป็นการฟื้นฟูให้สามารถกลับมาปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ทั้งนี้ข้อมูลระบุว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังมีความจำเป็นด้านสุขภาพในด้านต่างๆอีกมาก

แนวคิดและความหมายของการดูแลระยะกลาง

แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) จึงได้มีผู้กล่าวถึงว่าจะเป็นแนวคิดที่ช่วยแก้ปัญหาในการเชื่อมประสานช่องว่างระหว่างการดูแลรักษาระยะเฉียบพลัน (Acute Care) ในสถานพยาบาล และการดูแลที่บ้าน/ชุมชน ซึ่งการดูแลระยะกลางนี้ถือได้ว่าเป็นขั้นของการดูแลที่ลดหลั่นความซับซ้อนลงกว่าการดูแลรักษาแบบเฉียบพลัน (Down step) ลงมา เป็นบริการที่ช่วยลดการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น และลดจำนวนผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลระยะยาว (Long-term Care) ที่เกิดขึ้นโดยไม่จำเป็น มีเป้าหมาย และกำหนดการดูแลบริการผู้ป่วยอย่างครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งกำหนดให้เป็นบริการที่ต้องใช้ทีมสหวิชาชีพ ทั้งด้านสุขภาพและสังคม ไม่ใช่การบริการสุขภาพสำหรับการดูแลต่อเนื่องในชุมชนหรือบ้าน ช่วงระยะเวลาให้บริการชัดเจน โดยกำหนดเกณฑ์ระยะการดูแลไว้ไม่เกิน ๖ สัปดาห์

ผลการศึกษาความพร้อมและความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับการจำหน่ายจากโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข : การสำรวจแบบวันเดียว

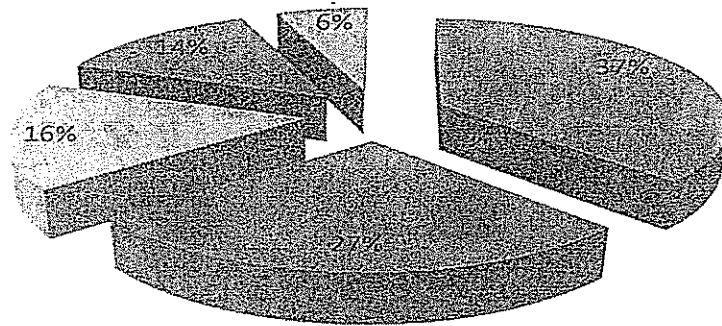
การศึกษาดำเนินการในโรงพยาบาลศูนย์ ๑๐ แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไป ๑๐ แห่งทั่วประเทศ จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน ๑,๑๘๖ ราย ร้อยละ ๕๗.๔ เป็นเพศชาย และเพศหญิงร้อยละ ๔๒.๖ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุคืออายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปมีร้อยละ ๔๐ รองลงมาคืออายุ ๒๖-๕๐ ปี ร้อยละ ๓๑ อายุ ๕๑-๖๐ ปี ร้อยละ ๑๗.๕ โดยมีอายุเฉลี่ย ๕๔.๔ ปี มีจำนวนวันนอนเฉลี่ย ๖.๕ วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด คือ ร้อยละ ๗๗.๒ รองลงมาคือข้าราชการ และประกันสังคม ร้อยละ ๑๓.๖ , ๖.๘ ตามลำดับ

ผู้ป่วยในการศึกษาได้รับการวินิจฉัยหลักที่มากที่สุดคือ ความผิดปกติทางกระดูกและกล้ามเนื้อ สัดส่วนร้อยละ ๓๗ รองลงมาคือความผิดปกติทางหลอดเลือดและหัวใจ ความผิดปกติในระบบทางเดินหายใจ

สัดส่วนร้อยละ ๒๗ และ ๑๖ ตามลำดับ ดังภาพ และเมื่อจำแนกตามรายโรคหรือปัญหาทางสุขภาพ พบว่า ปัญหาสุขภาพสูงสุดคือภาวะอ่อนเพลียหรือมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมประจำ ร้อยละ ๒๘ รองลงมาคือ กระดูกหัก และอาการเหนื่อยหอบ ร้อยละ ๑๘ และ ๑๔ ตามลำดับดังภาพ

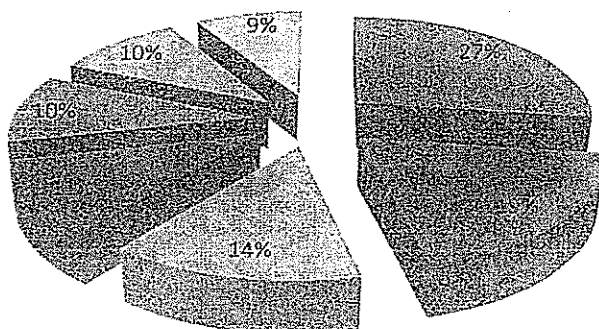
จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามข้อวินิจฉัยหลัก

- ความผิดปกติทางกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ความผิดปกติทางหลอดเลือดและระบบไหลเวียนโลหิต
- ความผิดปกติทางเดินหายใจ
- ความผิดปกติทางสมอง ไขสันหลัง
- โรคระบบทางเดินอาหาร



จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามโรค/ปัญหาสุขภาพ

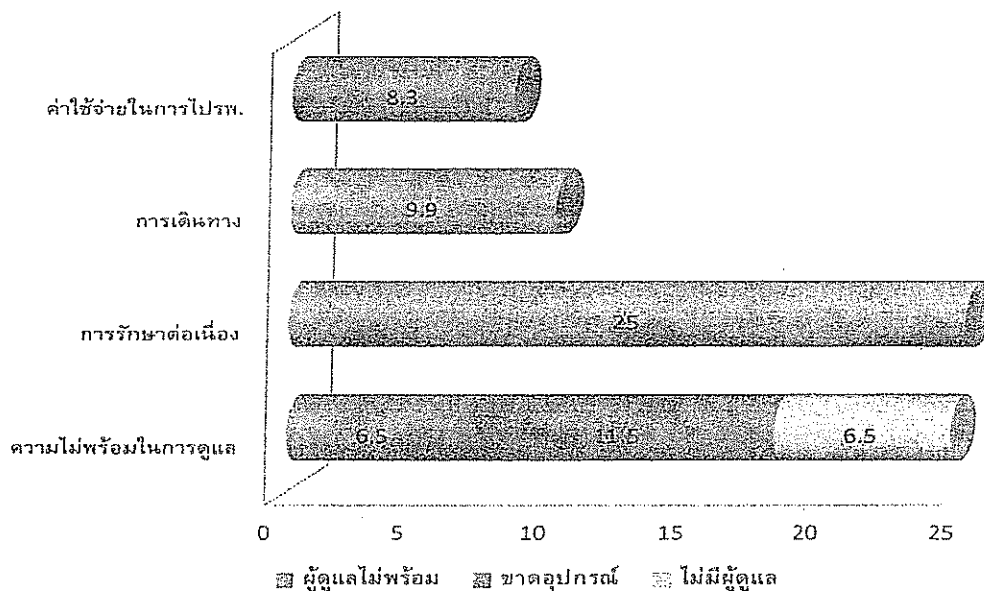
- อ่อนเพลีย/ข้อจำกัดการทำกิจกรรม
- เหนื่อยหอบ
- เบาหวาน
- หลอดเลือดสมอง
- กระดูกหัก
- ความดันโลหิตสูง
- กล้ามเนื้ออ่อนแรง



เหตุผลของการคงอยู่ในรพ.และอุปสรรคของการกลับบ้าน

พบว่าปัญหาสำคัญที่ต้องการการจัดการเชิงระบบ คือ ญาติและครอบครัวไม่พร้อมในการดูแล โดยที่ครอบครัวไม่มีผู้ดูแลหรือมีแต่ไม่มีความสามารถในการดูแลที่ซับซ้อน ซึ่งได้แก่ การทำแผล การฉีดยา-ป้อนยา การดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับ การดูแลสายสวนปัสสาวะ การดูดเสมหะ/การดูแลผู้ป่วยเจาะคอ การให้ออกซิเจนหรือพ่นยาทางเดินหายใจ เป็นต้น พบว่าผู้ดูแล ๑ ใน ๓ มีความต้องการ นอกจากนี้ปัญหาสำคัญรองลงมาในความไม่พร้อมของครอบครัว คือ การขาดอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแล และที่พักอาศัยไม่เหมาะสม

อุปสรรคของการกลับไปอยู่บ้านพบว่า ผู้ดูแลจำนวนประมาณหนึ่งในห้ามีความต้องการในการทำกายภาพบำบัดให้แก่ผู้ป่วย แต่ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ดูแลดังกล่าวไม่สามารถทำกายภาพบำบัดให้แก่ผู้ป่วยได้ นอกจากนั้นยังมีอุปสรรคอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถกลับไปอยู่บ้านได้



ความต้องการของผู้ดูแลเมื่อกลับบ้าน แม้ว่าเป็นการดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานประจำวัน พบว่าผู้ดูแลต้องการความช่วยเหลือ “การดูแลการขับถ่าย การพาไปห้องน้ำ การใส่หมอนอน หรือทำความสะอาดหลังการขับถ่าย” มากกว่าครึ่งคือ ร้อยละ ๕๒ รองลงมาคือ “การพาไปรับการตรวจตามนัด” ร้อยละ ๓๖.๖ ซึ่งเป็นช่องว่างของระบบบริการที่ผู้ป่วยยังไม่ได้รับการตอบสนอง ถ้าผู้ดูแลไม่สามารถดูแลได้ ผู้ป่วยก็มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนและต้องกลับเข้านอนโรงพยาบาลซ้ำได้

ความต้องการบริการเพื่อรองรับการกลับบ้าน

พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการบริการที่มีความซับซ้อนมากที่สุด หนึ่งในสามของผู้ป่วยกลุ่มนี้ที่ต้องการระบบบริการการดูแลระยะกลาง ดังตาราง

ความต้องการบริการ	ผู้ป่วยที่มีความต้องการ (ร้อยละ)
๑. การดูแลที่ซับซ้อน	๘๑.๑
๑.๑ การจัดยา	๓๒.๖
๑.๒ การทำแผล	๓๒.๖
๑.๓ การดูแลสายสวนปัสสาวะ	๕
๑.๔ การฉีดยา	๔.๑
๑.๕ การให้อาหารทางสายยาง	๒.๙
๑.๖ การสวนปัสสาวะเป็นครั้งคราว	๒.๑
๑.๗ การดูดเสมหะ	๑.๘
๒. การทำกายภาพบำบัด	๑๖.๖

ข้อเสนอการพัฒนาระบบบริการ (Delivery system design)

ประเด็น	ข้อเสนอ	สำหรับ สสช. ในการ ปรับกลไก การเงินการ คลัง	สำหรับ กระทรวง สาธารณสุข.	สำหรับ อปท.
ช่องว่างของระบบบริการสุขภาพที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลต่อเนื่องเท่าที่ควรจนเกิดภาวะแทรกซ้อนและเข้ารักษาในรพ.ซ้ำ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง	รัฐควรถูกกำหนดนโยบาย ให้มีระบบบริการดูแลระยะกลาง	✓	✓	✓
ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการบริการที่มีความซับซ้อนมากที่สุดหนึ่งในสามของผู้ป่วยกลุ่มนี้ที่ต้องการระบบบริการดูแลระยะกลาง แต่มีปัญหาค่าไม่พร้อมของครอบครัวเนื่องจากไม่มีผู้ดูแล หรือมีแต่ไม่มีความสามารถในการดูแล	<p>๑. ให้จัดบริการการดูแลระยะกลางที่ต้องการการดูแลที่ซับซ้อนไว้ที่หน่วยบริการระดับรพ.ชุมชน ให้พร้อมในการรองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากรพ.ศูนย์ /รพ.ทั่วไป</p> <p>๒. การบริการด้านกายภาพบำบัดให้จัดบริการที่หน่วยบริการระดับ ร.พ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป หรือ รพ.ชุมชนที่มีอัตรากำลังนักกายภาพบำบัดหรือการแพทย์แผนไทย</p> <p>๓. การจัดตั้งคลังกายอุปกรณ์ในการทรมูเนี่ยน/ยืมใช้ อย่างน้อยที่ระดับรพ.ชุมชน</p>	จัดการระบบการจ่าย (payment) กลุ่มโรค/ปัญหาสุขภาพ	รพ.ศูนย์ รพ.ทั่วไป รพ.ชุมชน	

ประเด็น	ข้อเสนอ	สำหรับ สพช. ในการ ปรับกลไก การเงินการ คลัง	สำหรับ กระทรวง สาธารณสุข	สำหรับ อปท.
<p>ผู้ผู้ต้องการบริการที่มีความซับซ้อนบางประเภท เช่น การทำแผล ฉีดยา การดูแลผู้ป่วยคาสายต่างๆ ผู้ป่วย เจาะคอ ให้ออกซิเจน ฯ แต่ไม่ต้องการใช้เทคโนโลยีขั้น สูงมาก</p>	<p>๑. ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการดูแล</p>	<p>จัดการระบบ การจ่าย (payment) กลุ่มโรค/ ปัญหาสุขภาพ รว(DRG)ของ ระบบใหม่ที่ไม่ใช่โรคของ การเจ็บป่วย เกี่ยวพัน</p>	<p>รพช.ฝึก ทักษะ บริการให้ รพ.สต.</p>	
<p>อุปสรรคของการกลับไปอยู่บ้าน ยังมีอุปสรรคอื่นๆที่ทำให้ไม่สามารถกลับไปอยู่บ้านได้ เช่น ที่พักอาศัยไม่เหมาะสมในการดูแล ร้อยละ ๑.๘ ขาดอุปกรณ์ที่จำเป็น ร้อยละ ๑๑.๕</p>	<p>๑ ช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ที่มีภาวะพึ่งพา เรื่องการจัดทำอุปกรณ์ช่วยเหลือเพื่อการดูแล และการปรับปรุงบ้านพักอาศัย</p>			<p>✓</p>

ภาคผนวก ซ

ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

ข้อเสนอปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

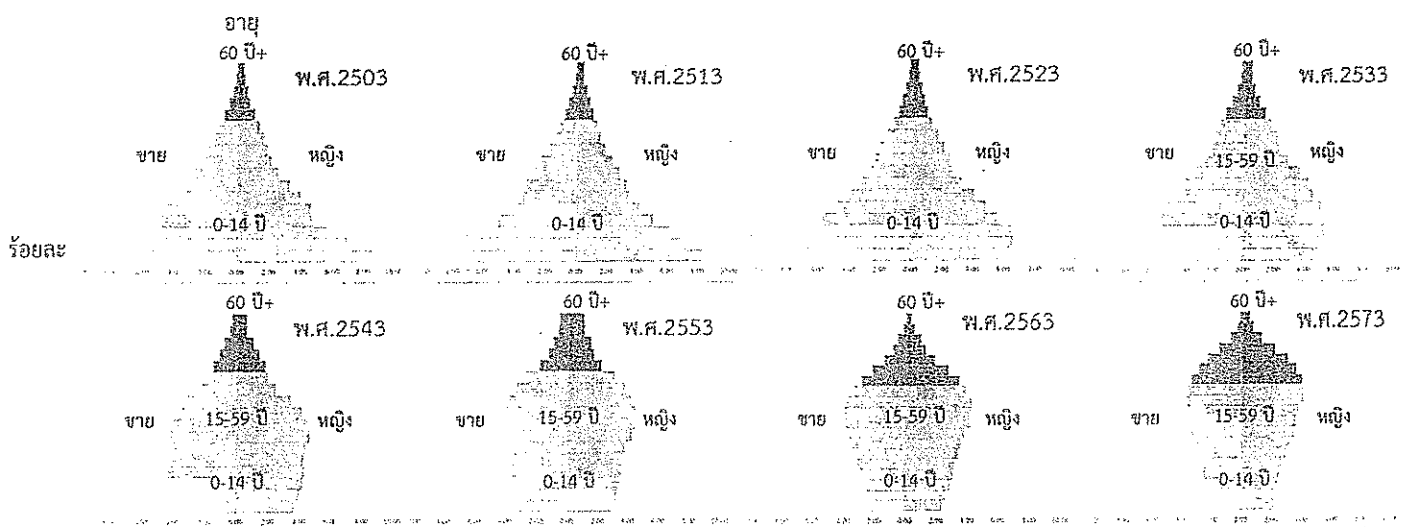
สรุปสถานการณ์เด่น

- การเปลี่ยนโครงสร้างทางอายุของประชากรจากประชากรเยาว์วัยสู่ประชากรสูงวัย
- สังคมไทยแก่ก่อนรวย
- ประเทศไทยเป็นสังคมสูงวัย และสูงวัยด้วยความเร็วสูง
- ไม่เพียงแต่ประชากรไทยจะสูงวัย แต่ประชากรสูงอายุนิ่งสูงวัยขึ้นเช่นกัน
- อยู่ทนแบบทนอยู่
- ประเทศอื่นๆ ในประชาคมอาเซียน กำลังก้าวสู่สังคมสูงวัยตามประเทศไทย

● การเปลี่ยนโครงสร้างทางอายุของประชากรจากประชากรเยาว์วัยสู่ประชากรสูงวัย

การเปลี่ยนผ่านทางประชากรจากการที่มีภาวะเจริญพันธุ์และภาวะการตายในระดับสูงสุดสู่ระดับต่ำอย่างรวดเร็วในช่วง ๕ ทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้สังคมไทยก้าวสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้มีใช่เป็นแค่การเพิ่มจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเท่านั้น แต่ยังกระทบโครงสร้างทางอายุของประชากรทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นวัยเด็กหรือวัยแรงงาน ทำให้ทั้งจำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงเป็นลำดับ (แผนภูมิที่ ๑)

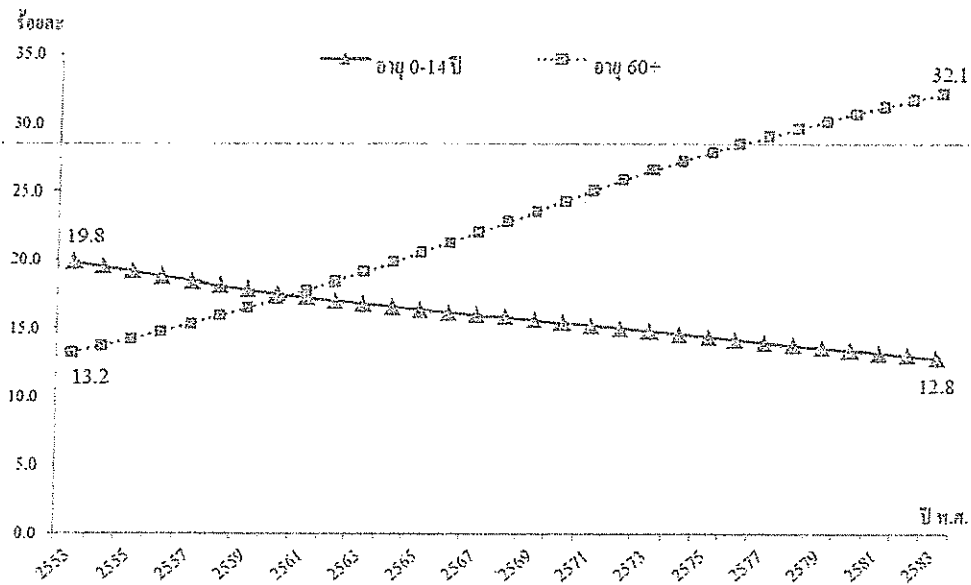
แผนภูมิที่ ๑ พีระมิตประชากรไทยปี พ.ศ.๒๕๐๓ – พ.ศ.๒๕๗๓



ที่มา: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The ๒๐๑๒ Revision*, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (ใช้สมมติฐานแบบภาวะเจริญพันธุ์ระดับกลาง โดยภาวะเจริญพันธุ์รวมจะเพิ่มขึ้นจาก ๑.๕๑ เป็น ๑.๘๒)

- สัดส่วนประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างมาก และภายใน ๕ ปีข้างหน้า ประชากรวัยเด็กจะลดลงจนน้อยกว่าประชากรสูงอายุ ซึ่งจะเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์ไทย (แผนภูมิที่ ๒)

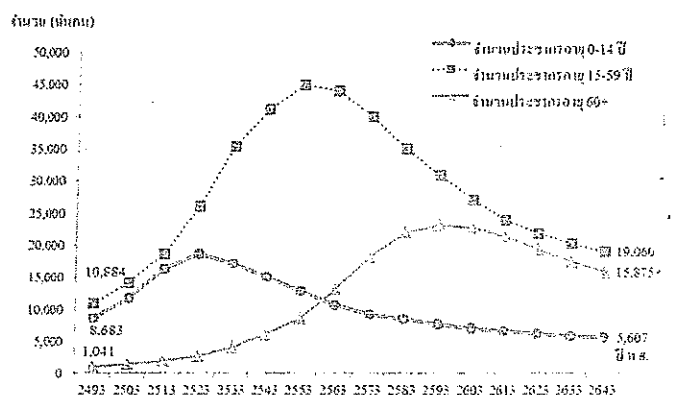
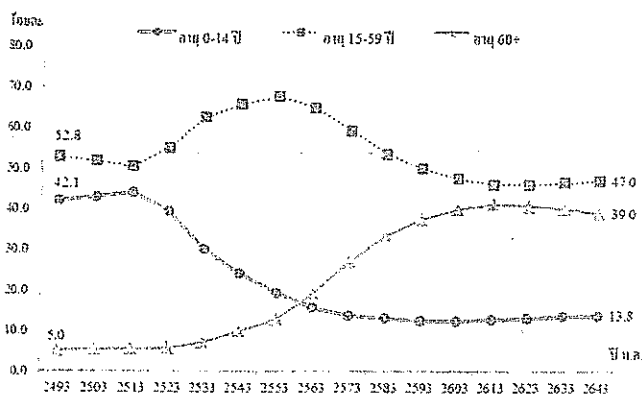
แผนภูมิที่ ๒ สัดส่วนของประชากรไทยอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี และอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป พ.ศ.๒๕๕๓ - พ.ศ. ๒๕๘๓



ที่มา: การคาดประมาณประชากร โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยใช้สมมติฐานที่ว่าภาวะเจริญพันธุ์รวมจะลดลงจาก ๑.๖๒ เป็น ๑.๓๐ ระหว่างปี พ.ศ.๒๕๕๓-พ.ศ.๒๕๘๓

- สัดส่วนประชากรวัยแรงงานจะลดลงเป็นลำดับ ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการลดลงของประชากรวัยเด็ก (แผนภูมิที่ ๓)

แผนภูมิที่ ๓ จำนวนและสัดส่วนของประชากรไทย จำแนกตามกลุ่มอายุ ๓ กลุ่มใหญ่ๆ ปี พ.ศ.๒๕๔๓ - พ.ศ.๒๖๔๓



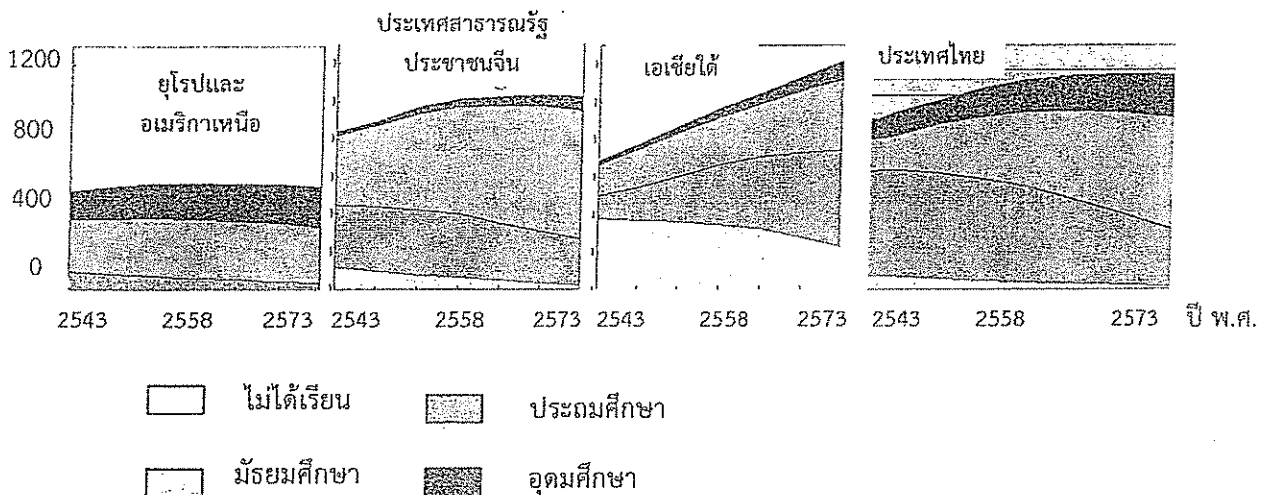
ที่มา: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The ๒๐๑๒ Revision*, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (ใช้สมมติฐานแบบภาวะเจริญพันธุ์ระดับกลาง โดยภาวะเจริญพันธุ์รวมจะเพิ่มขึ้นจาก ๑.๔๑ เป็น ๑.๘๒)

- ประเทศที่พัฒนาแล้ว เมื่อภาวะเจริญพันธุ์หรือภาวะการเกิดลดลง เป็นโอกาสทองในการเร่งพัฒนาคุณภาพประชากรและเตรียมการด้านต่างๆ ให้พร้อมก่อนเข้าสู่สังคมสูงวัย ทำให้

ประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศแม้จะมีจำนวนประชากรลดลงในปัจจุบัน แต่มีประชากรที่มีคุณภาพสูง

- สำหรับประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย ในบริบทของ “เด็กเกิดน้อย แต่ยังคงคุณภาพ” และ “ประชากรวัยแรงงานมีปริมาณลดลง แต่คุณภาพยังด้อยเช่นเดิม”
- จากแผนภูมิที่ ๔ แสดงให้เห็นชัดเจนว่า ประชากรในวัยแรงงานของไทย และเอเชียใต้มีทุนมนุษย์ในมิติด้านการศึกษาต่ำกว่าประเทศมหาอำนาจ ในทวีปยุโรป อเมริกาเหนือ รวมทั้งสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยแรงงานไทยส่วนใหญ่ในปัจจุบันยังมีการศึกษาเพียงแค่ระดับประถมศึกษาเท่านั้น ในขณะที่ประเทศที่จัดเป็นมหาอำนาจ ประชากรวัยแรงงานส่วนใหญ่มีการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

แผนภูมิที่ ๔ การคาดประมาณประชากรอายุ ๒๐-๖๔ ปี (ล้านคน) จำแนกตามระดับการศึกษา ระหว่างปี พ.ศ.๒๕๔๓-๒๕๗๓



ที่มา: Lutz, Wolfgang. ๒๐๐๘. การบรรยายพิเศษเรื่อง “Asian Human Capital Accumulation: Challenges for Sustainable Development in Aging Society” จัดโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๓. สังคมไทยแก่ก่อนรวย

ในขณะที่ประเทศไทยยังเป็นประเทศกำลังพัฒนา แต่ตั้งแต่ ปี พ.ศ.๒๕๔๓ ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้วคือ มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากรไทยมีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป หรือ มากกว่าร้อยละ ๗ ของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป ซึ่งในขณะนั้นผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศต่อหัว (GDP per capita) มีเพียงแค่ ๒,๒๐๖ ดอลลาร์สหรัฐ เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศญี่ปุ่นซึ่งก้าวสู่สังคมสูงวัยก่อนล่วงหน้าตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๑๐ แต่มีรายได้สูงกว่าประเทศไทยกว่า ๕ เท่า (\$๑๒,๔๙๙)^๑

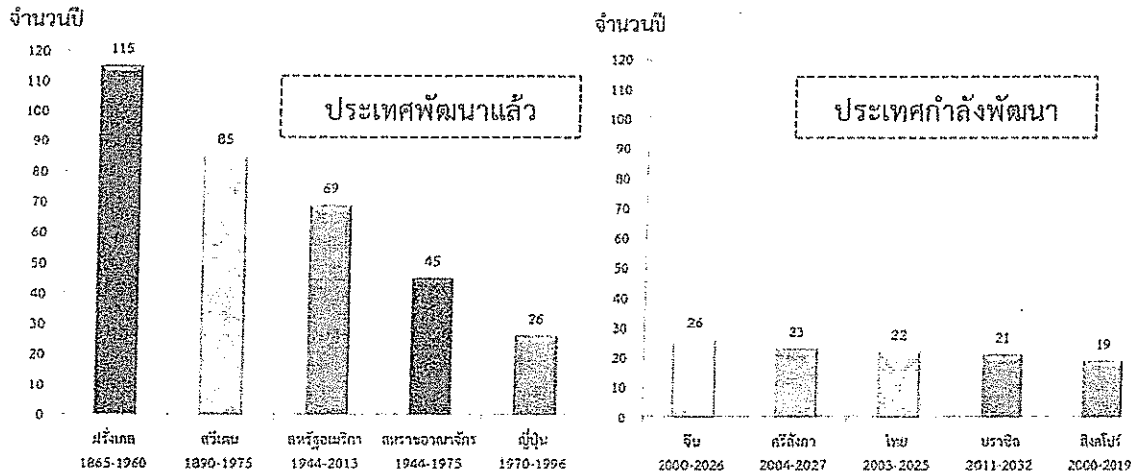
๓. ประเทศไทยเป็นสังคมสูงวัย และสูงวัยด้วยความเร็วสูง

จากข้อมูลการคาดประมาณประชากร แสดงให้เห็นว่า ภายในปี พ.ศ.๒๕๗๓ สัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มเท่าตัว เมื่อเทียบจากปี พ.ศ.๒๕๔๓ โดยประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปจะเพิ่มจาก ร้อยละ ๑๓ เป็นร้อยละ ๒๖ และประชากรที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ ๙ เป็นร้อยละ ๑๙ ดังนั้นไม่ว่าจะนิยามผู้สูงอายุเริ่มจากอายุ ๖๐ ปีหรือ ๖๕ ปีก็ตาม สังคมไทยยังคงก้าวสู่สังคมสูงวัยต่อไปอย่างรวดเร็วมาก

๒,๓,๔

การสูงอายุทางประชากรในประเทศไทยกำลังเกิดขึ้นด้วยอัตราที่เร็วกว่าที่เคยเกิดขึ้นในอดีตของ ประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยประเทศที่พัฒนาแล้วเมื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยจะใช้เวลากว่าครึ่งศตวรรษหรือเป็น ศตวรรษ กว่าที่สัดส่วนประชากรจะเพิ่มอีกเท่าตัวหรือเป็นประชากรสูงวัยโดยสมบูรณ์ ในขณะที่ประเทศไทยใช้ เวลาเพียงไม่ถึง ๒๐ ปี ประเทศไทยจึงมีเวลาที่จะเตรียมสวัสดิการและบริการต่างๆมารองรับการเปลี่ยนแปลง ดังกล่าวในระยะเวลาที่สั้นกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วหลายเท่า^{๒๓} (แผนภูมิที่ ๕)

แผนภูมิที่ ๕ ความเร็วของการสูงอายุทางประชากร (จำนวนปีที่สัดส่วนประชากรสูงอายุ ที่อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป จะเพิ่มจากร้อยละ ๗ เป็น ร้อยละ ๑๔)



ที่มา: K. Kinsella and Y.J. Gist. ๑๙๙๕. Older Workers, Retirement, and Pensions: A Comparative International Chartbook. And K. Kinsella and D. Philips. ๒๐๐๕. The Challenge of Global Aging. Population Bulletin ๖๐, no.๑. อ้างถึงใน Population Reference Bureau ๒๐๐๖.

๑ ไม่เพียงแต่ประชากรไทยจะสูงวัย แต่ประชากรสูงอายุยังสูงวัยขึ้นเช่นกัน

นอกจากประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุ (อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแล้ว ยังพบว่าทั้ง จำนวนและสัดส่วนของประชากรที่เป็นผู้สูงอายุวัยปลาย หรืออายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน จาก การคาดประมาณประชากร พบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลายจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ ๑๓ ของประชากร สูงอายุทั้งหมดในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นเกือบ ๑ ใน ๕ ของประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ การเพิ่มขึ้นของ ประชากรสูงอายุวัยปลายนี้น่าจะสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ^๒

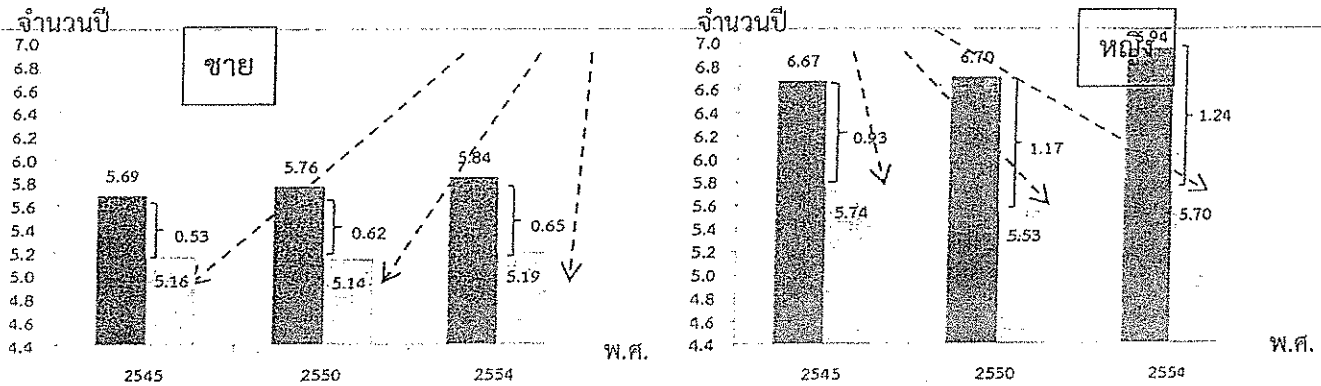
๑ อยู่ทนแบบทนอยู่

○ “ยิ่งอยู่นาน ยิ่งเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพเพิ่มขึ้น”

ประชากรไทยมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวขึ้นเป็นลำดับ แต่อายุที่ยืนยาวขึ้นกลับตามมาด้วยการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังยาวนานขึ้น และโอกาสที่จะอยู่ในภาวะพึ่งพิงอันเนื่องมาจากการทุพพลภาพมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลายหรือผู้ที่มีอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป^{๒๖,๒๗} (แผนภูมิที่ ๖)

แผนภูมิที่ ๖ จำนวนปีที่อยู่อย่างพึงพิงของประชากรสูงอายุ อายุตั้งแต่ ๘๐ ปีขึ้นไป ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ พ.ศ.๒๕๕๐ และ พ.ศ. ๒๕๕๓

จำนวนปีที่อยู่อย่างพึงพิง
(LE-ALE)



LE หมายถึง จำนวนปีที่เฉลี่ยที่คาดว่าจะมีชีวิตต่อไปหลังจากอายุ ๘๐ ปี

ALE หมายถึงจำนวนปีที่เฉลี่ยที่คาดว่าจะมีสุขภาพแข็งแรงหลังจากอายุ ๘๐ ปี

- ที่มา: ๑. รายงานการศึกษาโครงการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๖๔)
 ๒. รายงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๖๔) ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔)

○ “ยิ่งสูงอายวยิ่งจน”

ความยากจนในผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่สำคัญเพราะเกี่ยวข้องกับอย่างมากกับการอยู่ดีมีสุขของประชากรกลุ่มนี้ ข้อมูลความยากจนตามนิยามของสำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติแสดงให้เห็นว่า ในช่วงปี พ.ศ.๒๕๕๓ - พ.ศ.๒๕๕๓ ผู้สูงอายุและเด็กจะมีสัดส่วนที่ตกอยู่ในภาวะความยากจนสูงกว่าประชากรวัยแรงงานอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ.๒๕๕๓ มีผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะความยากจนถึงประมาณ ๑๑ คนจากผู้สูงอายุ ๑๐๐ คน ขณะที่วัยเด็กมีสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน คือ ในเด็ก ๑๐๐ คน จะมีเด็กที่อยู่ในภาวะความยากจน ๑๐ คน ส่วนวัยแรงงานนั้นมีสัดส่วนต่ำที่สุด คือ ในวัยแรงงาน ๑๐๐ คน มีผู้ที่ยากจนเพียงประมาณ ๖ คน การที่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะอยู่ในภาวะยากจนสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ จึงน่าจะบั่นทอนคุณภาพชีวิตในบั้นปลายซึ่งมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงมาก^{๓๖}

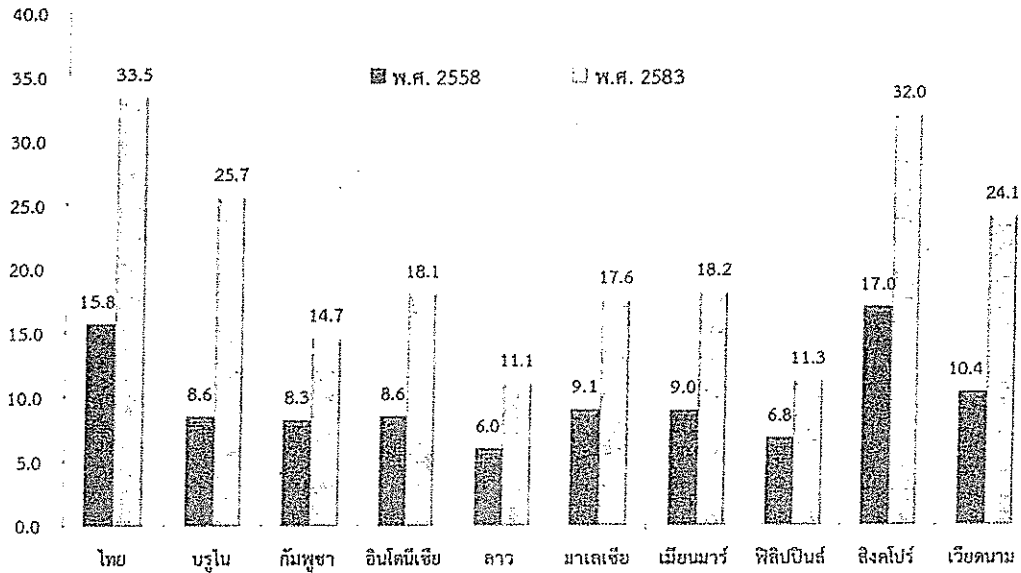
นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังขาดหลักประกันทางเศรษฐกิจที่มั่นคง แม้ว่าผู้สูงอายุกว่าร้อยละ ๘๐ จะได้รับหลักประกันในรูปแบบของเบี้ยยังชีพในปัจจุบัน แต่แหล่งหลักของรายได้ยังคงมาจากบุตร และการทำงาน และเป็นที่น่าสังเกตว่ามีผู้สูงอายุเพียงส่วนน้อยไม่ถึงร้อยละ ๓ ที่มีรายได้หลักมาจากเงินออม^{๓๗}

● ประเทศในประชาคมอาเซียน กำลังก้าวสู่สังคมสูงวัยตามประเทศไทย

การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียน ทำให้สังคมมุ่งความสนใจไปที่การรวมตัวทางเศรษฐกิจ และการเคลื่อนย้ายของแรงงานภายในภูมิภาค แต่ประเด็นหนึ่งที่ไม่อาจมองข้าม คือ ภายใน ๒๐ ปีข้างหน้า

ทุกประเทศในประชาคมอาเซียนจะก้าวสู่สังคมสูงวัยเช่นกัน ประสบการณ์และนโยบายด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยจะกลายเป็นบทเรียนที่สำคัญของประชาคมอาเซียน^๙ (แผนภูมิที่ ๗)

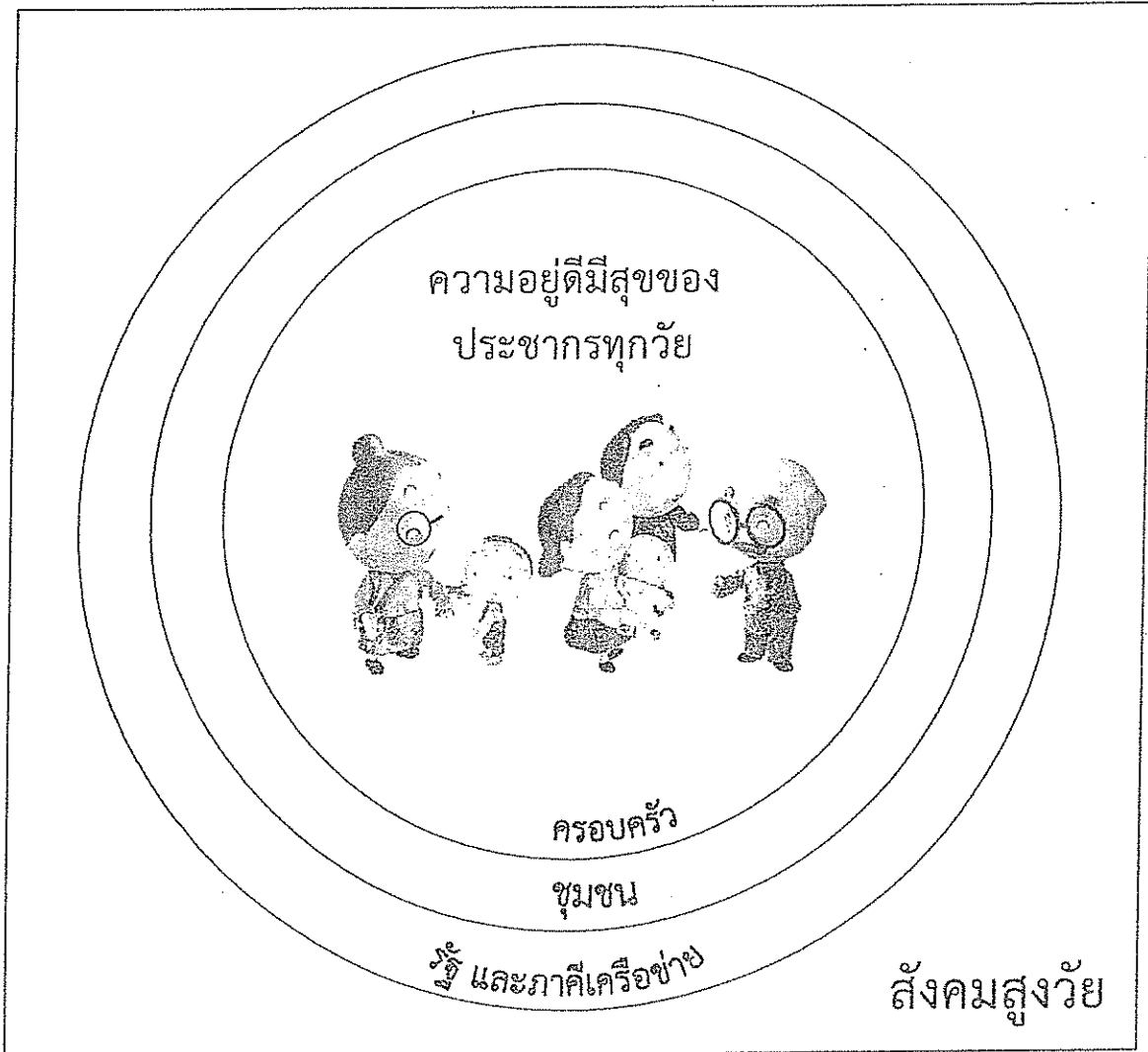
แผนภูมิที่ ๗ สัดส่วนของประชากรสูงอายุของประเทศในประชาคมอาเซียนเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.๒๕๕๘ และ พ.ศ.๒๕๘๓



ที่มา: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2012 Revision*, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (ใช้สมมติฐานแบบภาวะเจริญพันธุ์ระดับกลาง โดยภาวะเจริญพันธุ์รวมจะเพิ่มขึ้นจาก ๑.๔๑ เป็น ๑.๘๒)

เป้าประสงค์การปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

๑. ประชากรไทยพึ่งตนได้นานที่สุด มีหลักประกันที่มั่นคงไปจนถึงปลายของชีวิต และมีส่วนร่วมเป็นพลังให้กับสังคมได้นานที่สุด
๒. การให้ผู้สูงอายุอาศัยในบ้านหรือในชุมชนเดิมตามที่ปรารถนาได้นานที่สุด (Aging in Place)
๓. รัฐและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของประชากรทุกวัย และให้การส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ตลอดจนเสริมศักยภาพของครอบครัวและชุมชนในการรองรับสังคมสูงวัย



ประเด็นการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัยด้านสังคม

จากสถานการณ์และแนวโน้มของการเปลี่ยนผ่านทางประชากร นำไปสู่ประเด็นท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างต่อทั้งครอบครัว ชุมชนและประเทศโดยรวม และกลายเป็นโจทย์ที่สำคัญอย่างยิ่งต่อความมั่นคงและการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน การปฏิรูปด้านสังคมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยจึงเป็นมิติเร่งด่วนอีกมิติหนึ่งซึ่งมีประเด็นหลักที่ต้องเร่งดำเนินการดังนี้

๑. การเตรียมคนไทยให้พร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

ก) เหตุผลที่นำไปสู่การปฏิรูป

การขาดการเตรียมตัวของคนรุ่นใหม่เพื่อยามสูงอายุ ปัญหาของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการขาดการเตรียมความพร้อมมาตั้งแต่ในอดีต และที่น่ากังวล คือ คนหนุ่มสาวและคนในวัยแรงงานที่ซึ่งจะเป็นคลื่นมนุษย์ขนาดใหญ่ที่กำลังเคลื่อนเข้ามาเป็นผู้สูงอายุในอนาคตอยู่ในสภาพ “ไม่เห็นโลงศพ ไม่หลั่งน้ำตา” ขาดความเข้าใจถึงกระบวนการสูงวัย ขาดการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุ ทั้งในด้านสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจ^{๕๗}

ข) แนวทางการปฏิรูประบบเพื่อเตรียมคนไทยให้พร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

เพื่อพัฒนาประชากรไทยให้สามารถพึ่งตนเองให้ได้นานที่สุด ให้สามารถรองรับกับแนวโน้มทางประชากร และรูปแบบของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงได้ทันการณ์ จึงจำเป็นต้องเร่งดำเนินการปฏิรูปดังนี้

๑.๑ ส่งเสริมการวางแผนชีวิต (Life Planning): “เกิดอย่างมีคุณภาพ สูงอายุอย่างมีคุณค่า”

- การปฏิรูปแนวคิดของการวางแผนครอบครัว จากการเน้นเพียงแค่การคุมกำเนิดในบริบทของสังคมเยาว์วัย เป็นการวางแผนชีวิตทุกมิติในบริบทของสังคมสูงวัย
- เน้นการวางแผนชีวิตทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม เพื่อให้ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน และสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้นานที่สุด

๑.๒ ปฏิรูปการศึกษาเพื่อเร่งรัดพัฒนาคุณภาพประชากรทุกวัย

- ปฏิรูประบบการศึกษาเพื่อเตรียมคนไทยให้พร้อมที่จะเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ และอยู่ดีมีสุข ต้องมีการสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับกระบวนการสูงวัยในรายวิชาหรือกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่ระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามขั้นตอนของชีวิตจากเยาว์วัยสู่สูงวัยและสร้างความตระหนักถึงการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุ
- เร่งพัฒนาทักษะแรงงานด้วยการฝึกอบรมเพิ่มเติมให้แก่ประชากรวัยแรงงาน เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพในการทำงาน ทำให้สามารถพึ่งตนและเป็นที่พึ่งกับประชากรในวัยอื่น
- เร่งรัดการเตรียมความพร้อมและการสะสมทุนมนุษย์ในกลุ่มประชากรอายุ ๔๐-๕๐ ปีซึ่งเป็นคลื่นประชากรขนาดใหญ่ที่จะเข้ามาเป็นผู้สูงอายุในช่วง ๑๐-๒๐ ปีข้างหน้าด้วยการอบรมที่หลากหลายรูปแบบเพื่อเพิ่มทักษะการผลิตและทักษะการวางแผนชีวิตเพื่อให้ความเป็นอยู่ที่ดีไปจนถึงบั้นปลายของชีวิต
- ส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตด้วย “โรงเรียนสามวัย” เนื่องจากปัจจุบันจำนวนประชากรวัยเด็กลดลงมาก จึงน่าจะใช้พื้นที่ของโรงเรียนในการจัดการศึกษาต่อเนื่องหรือเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้แก่ประชากรวัยแรงงานและวัยสูงอายุ อันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างประชากรต่างวัย

๑.๓ ปฏิรูประบบสื่อสารมวลชน ให้ปลุกกระแสสังคมให้ตระหนักและเตรียมความพร้อมเพื่อยามสูงอายุ และเป็นแกนกลางถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารเพื่อการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต

๒. เพิ่มศักยภาพครอบครัวไทยในบริบทของสังคมสูงวัย

ก) เหตุผลที่นำไปสู่การปฏิรูป

ศักยภาพของครอบครัวที่จะเป็นหลักในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุลดลงพร้อมกับการลดลงอย่างมากของศักยภาพในการเกื้อหนุนของวัยแรงงานซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนผ่านทางประชากรและทางเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่

- สัดส่วนผู้สูงอายุอยู่ร่วมกับบุตรลดลงเป็นลำดับ ขณะที่การอยู่กับคู่สมรสหรืออยู่ตามลำพังเพิ่มขึ้น
- ผู้สูงอายุในรุ่นปัจจุบันมีบุตรน้อยกว่าผู้สูงอายุในอดีต และสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่มีบุตรจะยิ่งมีเพิ่มขึ้น รวมทั้งบุตรมีแนวโน้มที่จะแยกย้ายไปทำงานที่ห่างไกลจากผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น^{๓,๔}
- สัดส่วนของประชากรในวัยแรงงานที่จะมาดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุทางตรงในฐานะบุตรหลาน หรือทางอ้อมในฐานะผู้ผลิต หรือผู้เสียภาษี จะลดลงจากประมาณ ๖ คน ต่อผู้สูงอายุ ๑ คนในปัจจุบัน เหลือเพียงประมาณ ๓ คนต่อ ผู้สูงอายุ ๑ คน ภายใน ๒๐ ปีข้างหน้า^{๓,๕,๖}

ข) แนวทางการปฏิรูประบบเพื่อเพิ่มศักยภาพครอบครัวไทยในบริบทของสังคมสูงวัย

เพื่อเพิ่มศักยภาพครอบครัวในการส่งมอบมนุษย์และเป็นสถาบันหลักในการสร้างความมั่นคงของมนุษย์ตลอดช่วงชีวิต

- ส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ ด้วยการเตรียมคนรุ่นใหม่ให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับชีวิตครอบครัวศึกษาและการวางแผนชีวิต ผ่านระบบการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ ผู้ที่จะเป็นบิดามารดาต้องมีความพร้อม มีความรู้ด้านชีวิตครอบครัวศึกษา การวางแผนชีวิต มีทักษะการดำเนินชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจสังคม สุขภาพ รวมทั้งตระหนักถึงบทบาทชายหญิงกับการสร้างความมั่นคงและความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว
- ส่งเสริมให้ภาครัฐและเอกชนร่วมจัดบริการและทางเลือกที่เหมาะสมทั้งการบริการวางแผนครอบครัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมหรือตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และการให้บริการช่วยเหลือด้านภาวะการมีบุตรยากสำหรับคู่สมรสที่พร้อมและต้องการมีบุตร
- เพิ่มโอกาสในการดูแลบิดามารดาที่สูงอายุ โดยการให้สิทธิทั้งหญิงและชายลาดูแลบิดามารดาสูงอายุ
- กำหนดให้ผู้ประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชนจัดสถานที่ดูแลผู้สูงอายุและเด็กเล็กให้แก่บุคลากรหรือลูกจ้าง
- กำหนดให้หน่วยงานของรัฐและเอกชน จัดบริการหรือสวัสดิการส่งเสริมคุณภาพชีวิตบุคลากรหรือลูกจ้างหลังเกษียณอายุการทำงาน
- ลดการย้ายถิ่นของวัยแรงงานด้วยการกระจายการพัฒนาสู่ภูมิภาค กระจาย/ขยายโอกาสด้านการศึกษา การพัฒนาเมือง และการพัฒนาเศรษฐกิจในภาคอุตสาหกรรมเกษตร ออกไปในภูมิภาคเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม ทั้งยังช่วยให้สมาชิกครอบครัวที่อยู่ในวัยแรงงานสามารถอยู่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุหรืออยู่ไม่ไกลจากผู้สูงอายุ

- ๑ ปฏิรูปสื่อให้มีบทบาทส่งเสริมการวางแผนชีวิตของประชากรในทุกมิติ
- ๒ ส่งเสริมให้ภาคเอกชนจัดบริการการดูแลเด็กและผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ โดยรัฐกำกับและควบคุมมาตรฐาน

๓. การเพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัย

ก) เหตุผลที่นำไปสู่การปฏิรูป

ชุมชน/องค์กรบริหารท้องถิ่นยังมีบทบาทน้อยด้านผู้สูงอายุ แม้ว่าองค์กรบริหารท้องถิ่น มีความใกล้ชิด มีความเข้าใจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนได้มากที่สุด รวมทั้งการพัฒนาชีวิตประชากรเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายด้วย แต่จากข้อมูลเชิงประจักษ์กลับพบว่า

- ๑ กว่าร้อยละ ๙๐ มีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุ แต่กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมตามประเพณี ตามเทศกาล ไม่ได้ส่งเสริมคุณภาพชีวิตหรือพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
- ๒ งบประมาณสำหรับโครงการหรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุที่ไม่รวมการสนับสนุนด้านเบี้ยยังชีพ มีสัดส่วนค่อนข้างต่ำไม่ถึงร้อยละ ๑๐ ของงบประมาณทั้งหมด
- ๓ สัดส่วนของตำบลที่มีบริการด้านการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุมีถึงร้อยละ ๖๐ แต่เมื่อพิจารณาจากสัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพที่ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้งมีเพียงร้อยละ ๓๘.๗
- ๔ องค์กรบริหารส่วนตำบลยังขาดกำลังคนที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งยังมีอุปสรรคในการดำเนินงานอันเนื่องมาจากระเบียบข้อบังคับทางกฎหมายที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

นโยบายและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่ผ่านมาเน้นการให้ครอบครัวและชุมชนเป็นหลัก ซึ่งเหมาะกับบริบทของสังคมชนบทที่ชุมชนยังมีความเข้มแข็ง สำหรับชีวิตของผู้สูงอายุในเมืองแม้จะใกล้ศูนย์กลางการพัฒนาและบริการในมิติต่างๆ แต่ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อยกลับเข้าไม่ถึงบริการเหล่านั้น ทั้งยังมีการดำรงชีวิตที่ค่อนข้างยากลำบาก มีรายได้จำกัด แต่มีค่าใช้จ่ายในการครองชีพที่สูงกว่าในชนบทมาก การเดินทางค่อนข้างยากด้วยข้อจำกัดของวัยและบริการสาธารณะต่างๆที่ยังไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ นอกจากนี้การที่บุตรหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อยต้องอยู่บ้านตามลำพัง การจะอาศัยเพื่อนบ้านหรือชุมชนเป็นที่พึ่งก็ทำได้ยากเนื่องจากชุมชนขาดความเข้มแข็ง ด้วยเหตุนี้การพัฒนาาระบบที่จะรองรับผู้สูงอายุในชุมชนเมืองจึงเป็นประเด็นที่ท้าทายอีกประเด็นหนึ่ง

ข) แนวทางการปฏิรูประบบเพื่อเพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัย

เพื่อให้ชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมและเกื้อกูลสมาชิกในชุมชนที่มีหลากหลายวัยให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน จึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูปดังนี้

๓.๑ การเพิ่มศักยภาพและบทบาทขององค์กรบริหารท้องถิ่น

- ๐ ดึงให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วน “ร่วมคิดร่วมทำ ไม่ใช่เพียงแค่สั่งให้ทำ” เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อรองรับสังคมสูงวัยระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางทรัพยากรมนุษย์และสภาพภูมิสังคมของแต่ละพื้นที่ และรัฐและภาคประชาสังคมทำหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษาหรือที่เลี้ยงให้กับท้องถิ่น
- ๐ กำหนดให้ท้องถิ่นนำงบประมาณอุดหนุนจากรัฐ ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากร

- ปรับกฎกระทรวงมหาดไทยระเบียบข้อบังคับ และข้อบัญญัติต่างๆของท้องถิ่นให้เอื้อต่อการดำเนินงานขององค์กรบริหารท้องถิ่นและชุมชนในการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการกระจายอำนาจและการกระจายการพัฒนาอย่างแท้จริง
- พัฒนากำลังคนของท้องถิ่นทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ให้มีศักยภาพในการวางแผนและบริหารจัดการในกรรองรับสังคมสูงวัย และรองรับงานด้านผู้สูงอายุ

๓.๒ ระดมจุดพลังของชุมชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

- เชื่อมโยงจุดพลัง คือ “ท้องถิ่น ท้องที่ องค์กรชุมชน และหน่วยงานรัฐในชุมชน” ให้ร่วมทำงานในเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย บนพื้นฐานของการทำงานในรูปคณะกรรมการ เพื่อความโปร่งใสและมีการบริหารจัดการชุมชนที่ดี
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชนที่เที่ยงตรง และทันสมัย สำหรับการวางแผนและการบริหารจัดการเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
- การจัดทำแผนชุมชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัยให้เชื่อมโยงแผนผู้สูงอายุแห่งชาติและแผนผู้สูงอายุระดับจังหวัด
- รวมแหล่งงบประมาณในการรองรับสังคมสูงวัย เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม กองทุนผู้สูงอายุ

๓.๓ เพิ่มศักยภาพของกลุ่มและชมรมต่างๆ ในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ชมรมผู้สูงอายุให้เป็นกระบอกเสียงของผู้สูงอายุ

- ส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนให้มีชมรมผู้สูงอายุในทุกหมู่บ้าน
- มีระบบพี่เลี้ยงจากภาครัฐ ภาคประชาสังคม และชมรมควรมีสมาชิกในวัยอื่นที่จะเข้ามาร่วมช่วยในการบริหารจัดการและติดต่อประสานงาน
- เพิ่มศักยภาพชมรมด้วยการสร้างเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุในจังหวัด ให้มีระบบชมรมที่ชมรมน้องและระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชมรมผู้สูงอายุในระดับตำบลและอำเภอ
- จัดอบรมผู้นำผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการชมรม
- ส่งเสริมบทบาทชมรมในการเสริมสร้างพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ และเป็นแกนในการสร้างระบบเพื่อนช่วยเพื่อน หรือ ผู้สูงอายุดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุ
- พัฒนาเวทีสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติให้เป็นเสียงสะท้อนอย่างแท้จริงจากชมรมและเครือข่ายผู้สูงอายุ เพื่อนำไปสู่การกำหนดและการขับเคลื่อนนโยบายด้านผู้สูงอายุที่สอดคล้องและทันกับความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว
- ปรับปรุงวัตถุประสงค์ของกองทุนผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมถึงการสนับสนุนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ

๓.๔ การส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

- พัฒนาระบบการดูแลเฉพาะกลุ่มประชากรเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในโอกาสการเข้าถึงบริการด้านการดูแลผู้สูงอายุ
- พัฒนาระบบเข้าเยี่ยมบ้านโดยองค์กรบริหารท้องถิ่นและอาสาสมัคร ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจนในเขตเมือง กลุ่มผู้สูงอายุที่ทุพพลภาพหรืออยู่ในภาวะพึ่งพิง
- พัฒนาระบบผู้ดูแลรับจ้างที่มีคุณภาพและมีการควบคุมราคา เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีฐานะเศรษฐกิจตั้งแต่ระดับกลางขึ้นไป

- พัฒนาระบบกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise) ให้เข้ามาช่วยเสริมบริการในการดูแล ช่วยเหลือ และส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

๔. เร่งรัดการดำเนินงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ก) เหตุผลที่นำไปสู่การปฏิรูป

การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเป็นไปอย่างล่าช้า เป็นเชิงรับมากกว่าเชิงรุกไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลง เป็นสังคมสูงวัยด้วยความเร็วสูง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประชากรในทุกกลุ่มอายุ และการพัฒนาอย่างยั่งยืนของประเทศ

- การดำเนินงานในภาพรวมตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ ยังไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร และเป็นไปอย่างล่าช้าเมื่อเทียบกับอัตราการเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมสูงวัยของประเทศซึ่งรวดเร็วมาก^{๖๗}
- การทำงานด้านผู้สูงอายุแปรผันไปตามนโยบายหรือความสนใจของแต่ละรัฐบาล ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ให้ความสำคัญหรือจัดประเด็นนี้ไว้ในลำดับหลัง^{๖๘}
- ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณอย่างจริงจังจากรัฐบาล ทำให้งานด้านผู้สูงอายุยังขาดบูรณาการ เป็นการทำงานในลักษณะงานประจำหรืองานเชิงรับ มากกว่างานเชิงรุก^{๖๙}
- งานด้านผู้สูงอายุส่วนใหญ่ดำเนินการโดยภาครัฐ ภาคเอกชนยังมีบทบาทค่อนข้างน้อยในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ^{๖๘}

ข) แนวทางการปฏิรูประบบเพื่อเร่งรัดการดำเนินงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

เพื่อให้เกิดการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จึงควรเร่งดำเนินการดังนี้

- กำหนดเรื่องสังคมสูงวัยและผู้สูงอายุเป็นระเบียบวาระแห่งชาติ(National Agenda) โดยใช้มติคณะรัฐมนตรี เพื่อให้ทุกหน่วยงานถือเป็นภารกิจสำคัญ และเป็นข้อผูกพันให้ทุกรัฐบาลต้องให้ความสำคัญและสานต่ออย่างต่อเนื่อง
- มีกลไกในการแปลงนโยบายและแผนผู้สูงอายุแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติโดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ต้องผลักดันให้ทุกหน่วยงานมีการกำหนดแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับสังคมสูงวัยและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และมีการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงาน
- ปฏิรูปกองทุนผู้สูงอายุให้มีความมั่นคง และปรับวัตถุประสงค์ของกองทุนให้สามารถใช้ในการส่งเสริมการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับรัฐและระดับชุมชน
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านสังคมสูงวัยที่ถูกต้องและทันสมัยแสดงถึงสถานการณ์และแนวโน้มทางประชากร ตลอดจนปัญหาและประเด็นท้าทายต่างๆด้านคุณภาพชีวิตของประชากร เพื่อใช้กำหนดนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านการรองรับสังคมสูงวัยที่มีประสิทธิภาพ และใช้ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเพื่อปรับแผนให้ทันกับสถานการณ์
- พัฒนาระบบกลไกที่จะส่งเสริมภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทให้มากยิ่งขึ้นในรูปของการให้บริการที่ไม่แสวงหาผลกำไร โดยถือเป็นบทบาทหน้าที่ขององค์กรเอกชนในการรับผิดชอบต่อสังคม เช่น การสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุ การจัดจ้างผู้สูงอายุ การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบาก การส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวก

สะดวก โดยสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนด้วยการลดหย่อนภาษี หรือให้รางวัลเชิดชู หรือการตีตรา
ประกาศรับมาตรฐานคุณภาพในมิติด้านการช่วยเหลือสังคม

- ๑๑. พัฒนาระบบกลไกพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยง
หรือกลุ่มเปราะบาง อาจถูกล่อลวง หรือ ล่วงละเมิดสิทธิต่างๆ ได้ง่าย

๕. การเพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ

ก) เหตุผลที่นำไปสู่การปฏิรูป

- ๑๒. สูงวัยแต่กลับไม่สูงค่าจากข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า คนรุ่นหนุ่มสาวมีทัศนคติต่อผู้สูงอายุเป็นเชิงลบ
เพิ่มขึ้นและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุน้อยลงทั้งนี้ น่าจะเนื่องมาจากกระแสทุนนิยมและโลกาภิวัตน์ที่มุ่ง
แข่งขัน วัดความสำเร็จจากศักยภาพในการผลิต ส่งผลให้คุณค่าในเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุลดลง
ประกอบกับผู้สูงอายุในวัยปลายมีแนวโน้มที่จะอยู่ในภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นและกลายเป็นภาระ
๗๑๐,๓๓๑

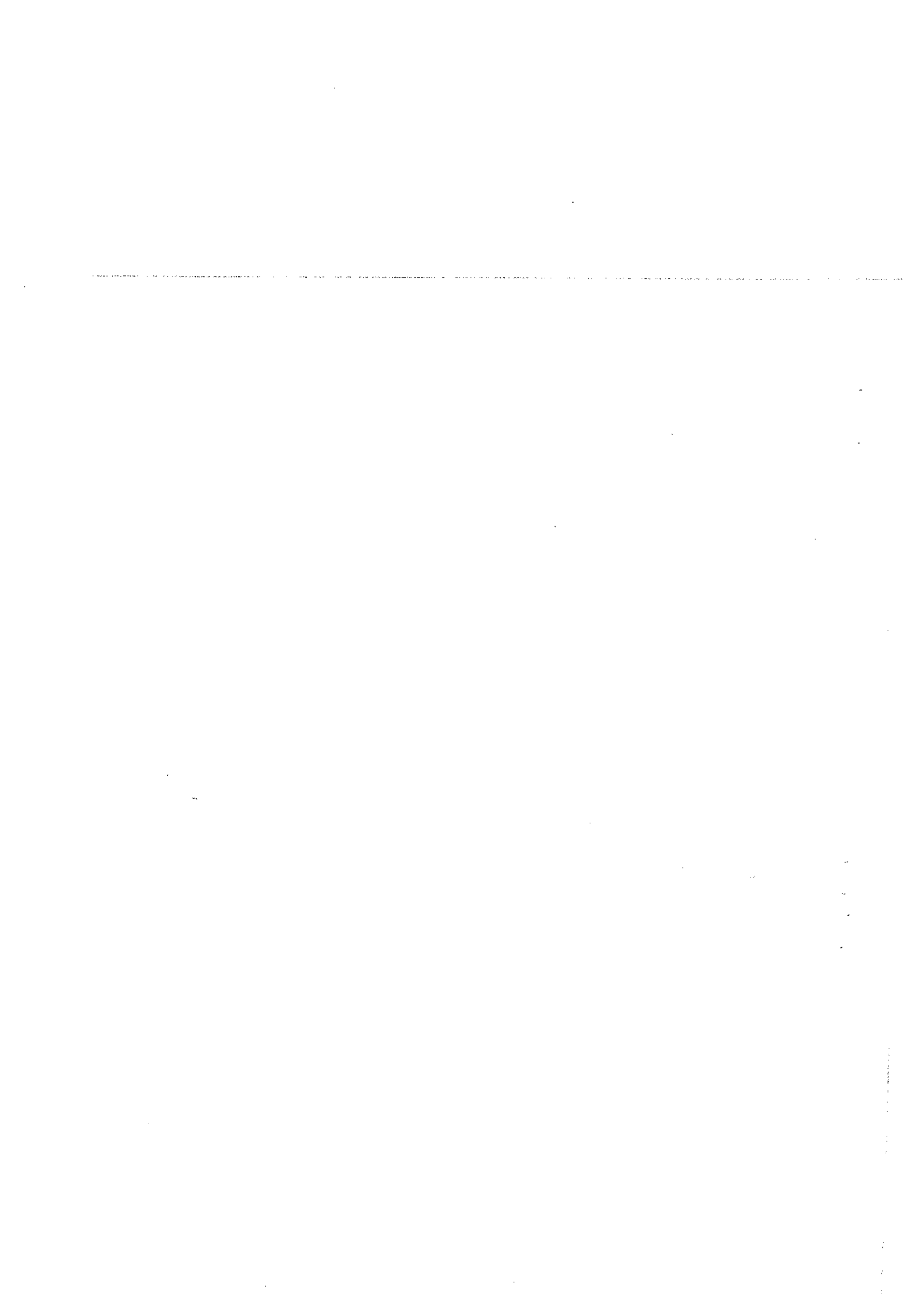
ข) แนวทางการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

เพื่อสร้างคุณค่าประชากรทุกวัยและส่งเสริมคุณค่าอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยเด็ก

- ๑๓. ปรับเปลี่ยนมุมมองของสังคมว่าผู้สูงอายุเป็นพลังไม่ใช่ภาระ โดยสอดแทรกในเนื้อหาหรือ
กิจกรรมทางการศึกษา ทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียน นอกโรงเรียน และตามอัธยาศัย
- ๑๔. เพิ่มบทบาทสื่อสาธารณะกับการสร้างเสริมคุณค่าผู้สูงอายุ สื่อควรมีบทบาทในการเผยแพร่
ความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ และให้สื่อเป็นช่องทางในการสร้างคุณค่าของ
ผู้สูงอายุนำเสนอภาพลักษณ์ผู้สูงอายุในเชิงบวก ปรับเปลี่ยนและรณรงค์ให้สมาชิกของสังคมในวัย
อื่นมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างวัยที่ดี
- ๑๕. พัฒนากลไกที่จะเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเป็นพหุติพลงอย่างแท้จริง เช่น โอกาสในการทำงานเชิง
เศรษฐกิจ โอกาสในการเผยแพร่ภูมิปัญญา
- ๑๖. เพิ่มโอกาสของผู้สูงอายุในการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) เพื่อลด
ช่องว่างระหว่างวัย

เอกสารอ้างอิง

๑. Suwanrada, W. , Pothisiri, W., Prachuabmoh, V., Siriboon, S., Bangkaew, B., & Milintangul, C. (๒๐๑๔). Community-Based Integrated Approach for Older Persons' Long-Term Care in Thailand. Bangkok: College of Population Studies, Chulalongkorn University.
๒. วิพรรณ ประจวบเหมาะและชลธิชา อัครนิรันดร์. (๒๕๕๓). “ผลกระทบเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ: ศึกษาจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓” ในสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศจากผลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓, ๘๗-๙๘.
๓. Knodel, J. and Chayovan, N. (๒๐๐๘). Population ageing and the well-being of older persons in Thailand: Past trends, current situation and future challenges. Bangkok: UNFPA Thailand and Asia and the Pacific Regional Office.
๔. Knodel, J., Prachuabmoh, V., & Chayovan, N. (๒๐๑๓). The Changing Well-being of Thai Elderly: An update from the ๒๐๑๑ Survey of Older Persons in Thailand. Bangkok: HelpAge International.
๕. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (๒๕๕๕). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๕
๖. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (๒๕๕๖). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.๒๕๕๕
๗. วิพรรณ ประจวบเหมาะ และคณะ. (๒๕๕๖). รายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลการทำงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๖๔) ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔). สนับสนุนโดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
๘. สำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๔). สถานการณ์ความยากจน และความเหลื่อมล้ำของประเทศไทย ปี ๒๕๕๓.
๙. Prachuabmoh, V. (๒๐๑๔). Towards Population Aging in the ASEAN Community. *Asian Review*, ๒๗, ๖๙-๙๒.
๑๐. ปังปอนด์ รักอำนวยกิจ และคณะ. (๒๕๕๗). “หน้าที่พลเมืองในบริบทการศึกษาไทย” รายงานโครงการสำรวจและศึกษาเพื่อเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคมรอบที่ ๓ (ธันวาคม ๒๕๕๖-กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗).วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โดยความร่วมมือและสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ).
๑๑. ปังปอนด์ รักอำนวยกิจ และคณะ. (๒๕๕๗). “คุณค่าผู้สูงอายุไทย” รายงานโครงการสำรวจและศึกษาเพื่อเฝ้าระวังและเตือนภัยทางสังคมรอบที่ ๔ (มีนาคม ๒๕๕๗-พฤษภาคม ๒๕๕๗).วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โดยความร่วมมือและสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ).



จากนโยบายวางแผนครอบครัว สู่นโยบายการวางแผนชีวิตครอบครัว

ในช่วง ๕ ทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทยมีการเปลี่ยนผ่านที่สำคัญทางประชากรส่งผลให้โครงสร้างทางประชากรเปลี่ยนจากประชากรเยาว์วัย เป็นประชากรสูงวัย การเปลี่ยนผ่านดังกล่าวส่วนหนึ่งเกิดมาจากความสำเร็จของนโยบายวางแผนครอบครัวโดยระบบสมัครใจ ที่ทำให้คู่สมรสเลือกที่จะมีบุตรน้อยลงและสามารถควบคุมจำนวนบุตรได้ตามที่ปรารถนา ส่งผลให้ภาวะการเกิดหรือภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไทยลดลงสู่ระดับต่ำได้อย่างรวดเร็วแม้ว่าความสำเร็จจากนโยบายดังกล่าวจะมีส่วนช่วยลดความรุนแรงจากปัญหาการเพิ่มประชากรอย่างรวดเร็วและช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไทยมาได้ระดับหนึ่ง แต่การที่ภาวะการเกิดยังคงมีแนวโน้มลดต่ำลงอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่ประเด็นท้าทายใหม่ต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนอันเนื่องจากการเสียสมดุลในโครงสร้างทางอายุของประชากร ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการปฏิรูบนโยบายและแนวทางการดำเนินการเพื่อรองรับประเด็นท้าทายดังกล่าว

นโยบายวางแผนครอบครัว

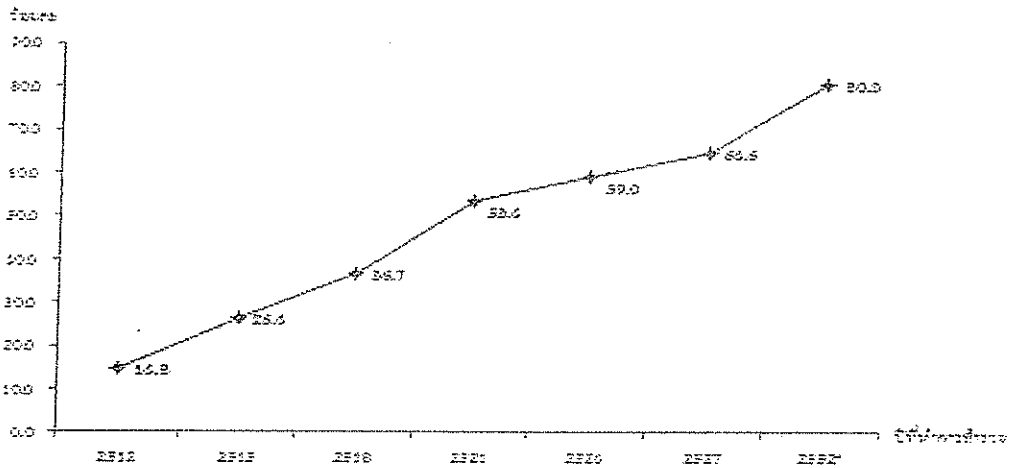
- การวางแผนครอบครัวถูกกำหนดให้เป็นมาตรการสำคัญในการลดภาวะเจริญพันธุ์ที่อยู่ในระดับสูงมากของประเทศไทยโดยรัฐบาลมีการประกาศใช้นโยบายการวางแผนครอบครัวโดยระบบสมัครใจในปี พ.ศ. ๒๕๑๓
“รัฐบาลไทยมีนโยบายที่จะสนับสนุนการวางแผนครอบครัวด้วยระบบสมัครใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับอัตราเพิ่มของประชากรสูงมาก ที่จะเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ”
- จากนั้นเป็นต้นมา รัฐได้ผนวกนโยบายและเป้าหมายทางประชากรเข้าในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เริ่มจากแผนฉบับที่ ๓

นโยบาย	มาตรการ	เป้าหมาย	ผล
นโยบายประชากร ๒๕๑๓ “การวางแผนครอบครัวด้วยระบบสมัครใจ”	ส่งเสริมการวางแผนครอบครัวและการให้บริการคุมกำเนิด	ลดอัตราการเพิ่มประชากร	<ul style="list-style-type: none"> ● สามารถลดอัตราการเพิ่มประชากร ● อัตราการใช้การคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ
แผนพัฒนาฉบับที่ ๓ (๒๕๑๕-๒๕๑๙) ถึง แผนพัฒนาฉบับที่ ๗ (๒๕๓๕-๒๕๓๙)	ผนวกแผนประชากรเข้ากับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม	ลดอัตราการเพิ่มประชากร แผน ๓ : ๓.๐% เหลือ ๒.๕% แผน ๔ : ๒.๕% เหลือ ๒.๑% แผน ๕ : ๒.๑% เหลือ ๑.๕% แผน ๖ : ๑.๗% เหลือ ๑.๕% แผน ๗ : ๑.๕% เหลือ ๑.๒%	สตรีคนหนึ่งมีบุตรโดยเฉลี่ย > ๖ ในช่วงต้นพ.ศ. ๒๕๐๐ เหลือเพียง ๒.๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๒๖ ลดลงเป็น ๔.๕คนในปี ๒๕๑๘ ลดลงเป็น ๓.๓คนในปี ๒๕๒๕-๒๕๒๗ ลดลงเหลือ ๒.๑คนในปีพ.ศ. ๒๕๓๕

นโยบาย	มาตรการ	เป้าหมาย	ผล
แผนพัฒนาฉบับที่ ๘ (๒๕๔๐-๒๕๔๔)	เป้าหมายการพัฒนาเปลี่ยนจากคนเป็นเครื่องมือ ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม เป็น "คนเป็น ศูนย์กลางการพัฒนาที่ยั่งยืน"	ไม่กำหนดเป้าหมายอัตราการเพิ่ม ประชากร	สตรีคนหนึ่งมีบุตรโดยเฉลี่ยประมาณ ๑.๘ คนในปี ๒๕๔๓
แผนพัฒนาฉบับที่ ๙ (๒๕๔๕-๒๕๔๙)	มุ่งให้ประเทศไทยมีโครงสร้างประชากรที่สมดุล	<ul style="list-style-type: none"> ๑ สนับสนุนให้คนไทยมีขนาด ครอบครัวที่เหมาะสม ๒ พัฒนาคุณภาพของบริการ วางแผนครอบครัวให้สอดคล้องกับ ความต้องการของ ๓ เพิ่มคุณภาพคนด้วยการขยาย การศึกษาภาคบังคับ ๔ รักษาแนวโน้มภาวะเจริญพันธุ์ ให้อยู่ในระดับทดแทนอย่าง ต่อเนื่อง 	
แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๐ (๒๕๕๐-๒๕๕๔)	มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพคน ทั้งสุขภาพ การศึกษา และเน้นคุณธรรมนำความรู้		
นโยบายและ ยุทธศาสตร์การพัฒนา อนามัย การเจริญพันธุ์ แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (ปี พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๗)	นโยบายส่งเสริมคุณภาพของการเกิดทุกรายใน ประเทศไทย	"รัฐบาลไทยมีนโยบายที่ สนับสนุนการเกิดทุกรายเป็นที่ ปรารถนา ปลอดภัยและมี คุณภาพ ด้วยการส่งเสริมให้คน ทุกเพศวัยมีอนามัยการเจริญ พันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัคร ใจ เสมอภาคและทั่วถึง เพื่อเป็น พลังประชากร สร้างประเทศให้ รุ่งเรืองและมั่นคงและมั่นคง สืบไป"	
แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๑ (๒๕๕๕-๒๕๕๙)	<p>นโยบายประชากรในช่วงแผนพัฒนาฉบับที่ ๑๑</p> <ul style="list-style-type: none"> ๑ ยุทธศาสตร์การส่งเสริมให้ประชากรไทยทุก คนเกิดมามีคุณภาพพร้อมที่จะพัฒนาได้ อย่างเต็มศักยภาพเมื่อเติบโตขึ้น ๒ การพัฒนาคุณภาพประชากรไทยทุกช่วงวัย เพื่อเป็นพลังต่อการเจริญเติบโตของ ประเทศ ๓ การเตรียมความพร้อมประชากรไทยสู่ สังคมสูงอายุที่มีสวัสดิการทางสังคมอย่าง ยั่งยืน 	<ul style="list-style-type: none"> ๑ การเตรียมความพร้อมและ ศักยภาพในระดับปัจเจก บุคคลตั้งแต่ก่อนวัยสูงอายุ ๒ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ สังคมสูงอายุที่มีสวัสดิการ ทางสังคมอย่างยั่งยืน 	

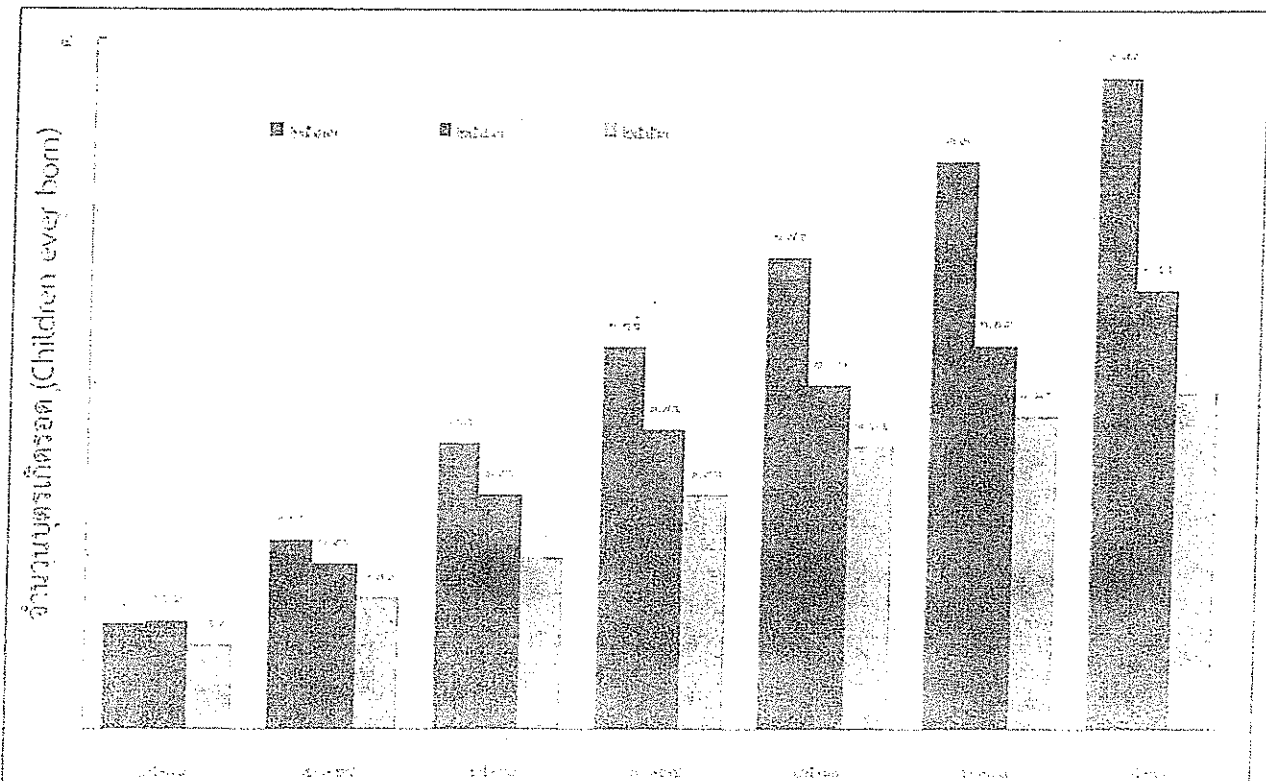
- ๑) สาเหตุหลักของการปฏิวัติภาวะเจริญพันธุ์ของไทยมาจาก นโยบายของรัฐและการให้บริการวางแผนครอบครัว
 - การใช้วิธีการคุมกำเนิดของสตรีสมรสอายุ ๑๕-๔๔ ปีเพิ่มขึ้นจากเพียงแค่ร้อยละ ๑๔.๘ ในปี พ.ศ. ๒๕๑๓^๑ หรือเมื่อเริ่มประกาศใช้นโยบายวางแผนครอบครัวเป็น ๘๐.๓ ในปีพ.ศ. ๒๕๕๒^๒

ร้อยละของการใช้การคุมกำเนิดของสตรีอายุ ๑๕-๔๔ ปี ที่สมรสแล้ว และกำลังอยู่กินกับสามี ปี ๒๕๑๒ - ๒๕๕๒



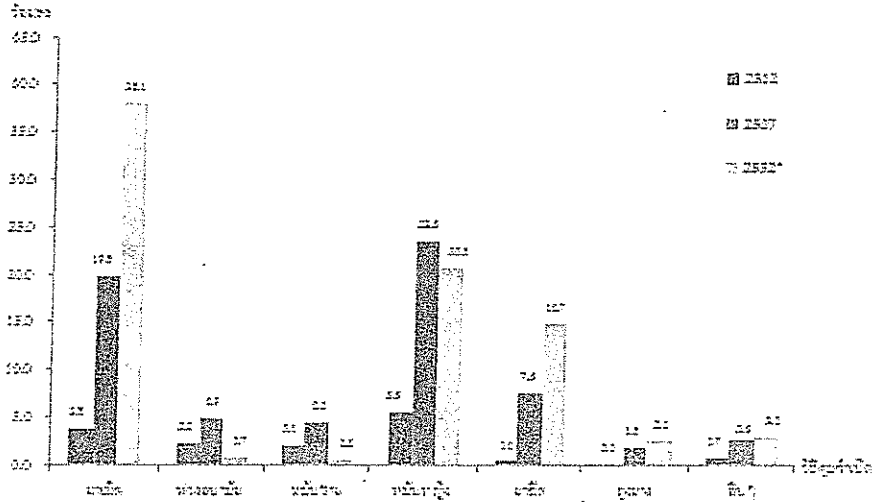
ที่ ๑๓. - ศ.ดร.ชนัน โปษะพร ภาควิชาสังคมวิทยา และมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๖๐. ความรู้วิถีชีวิตชาวกรุงเทพฯ ในประเทศไทย: การพัฒนาของประเทศไทยและโลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว.
 ที่ ๑๔. - สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๒. สถานการณ์และแนวโน้มประชากรไทย.

- การใช้การคุมกำเนิดที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ภาวะเจริญพันธุ์ลดลงเป็นลำดับ



- เป็นที่น่าสังเกตว่าวิธีการคุมกำเนิดที่คู่สมรสใช้ส่วนใหญ่เป็นวิธีของผู้หญิงไม่ว่าจะเป็นยาเม็ดคุมกำเนิดหรือการทำหมันหญิง มีส่วนน้อยมากที่เป็นการทำหมันชายหรือ การใช้ถุงยาง

ร้อยละการคุมกำเนิดของสตรีอายุ ๑๕-๔๔ ปีที่สมรสแล้วและกำลังอยู่กินกับสามี
จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด ปี พ.ศ. ๒๕๑๒ ๒๕๕๗ และ ๒๕๕๒



ที่มา - ส.ร.ฉบับใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๗ สำนักสถิติแห่งชาติ และ ส.ร.ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมที่ ๒๕๕๒ สำนักสถิติแห่งชาติ โดยปรับปรุงข้อมูลจากแบบสำรวจภาวะสมรสและภาวะการคุมกำเนิดของสตรีในกรุงเทพฯ และปริมณฑล
- *คำนวณจากข้อมูลการสำรวจภาวะสมรสและภาวะการคุมกำเนิด พ.ศ. ๒๕๕๒ สำนักสถิติแห่งชาติ

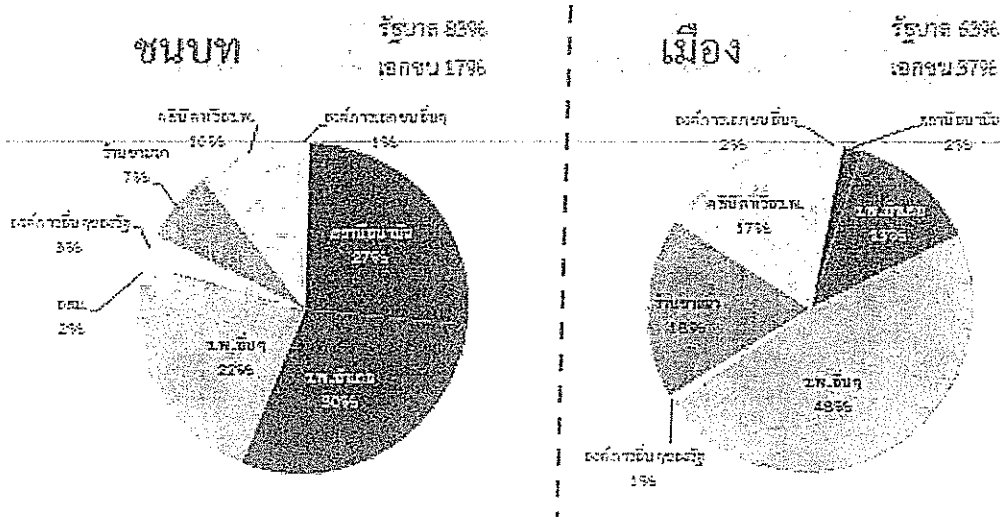
- แหล่งที่สำคัญของการรับบริการคุมกำเนิดคือ แหล่งบริการภาครัฐหรือบริการที่จัดโดยกระทรวงสาธารณสุข

ร้อยละของการใช้วิธีคุมกำเนิด จำแนกตามแหล่งที่รับบริการ
ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๗ และเขตที่อยู่อาศัย ปี พ.ศ. ๒๕๕๗

แหล่งรับบริการ	ประเทศ			เขตที่อยู่อาศัย 2527	
	CPS 3			CPS 3	
	2524	2521/22	2527	ชนบท	เมือง
รัฐบาล	77	76	79	83	63
เอกชน	23	22	21	17	37
รวม	100	100	100	100	100

ที่มา - ส.ร.ฉบับใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๗ สำนักสถิติแห่งชาติ และ ส.ร.ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมที่ ๒๕๕๒ สำนักสถิติแห่งชาติ โดยปรับปรุงข้อมูลจากแบบสำรวจภาวะสมรสและภาวะการคุมกำเนิดของสตรีในกรุงเทพฯ และปริมณฑล

การเข้าถึงแหล่งให้บริการคุมกำเนิด ปี พ.ศ. ๒๕๕๗



ที่มา - พ.ร.ชัยป ไผ่สุก, พ.ร.อภิญญา จักรสุทธิรักษ์ และพร.นิรันดร์ วงศ์ศิลป์, ๒๕๕๖. การปฏิวัติการคุมกำเนิดในประเทศไทย: การผสมผสานทางวัฒนธรรมของแนวคิดปฏิวัติประชากรโลกที่สาม.

- ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรประมาณ ๖๗ ล้านคน หากไม่มีนโยบายชะลอการเกิดและประเทศไทยยังคงมีอัตราการเพิ่มประชากร อัตราร้อยละ ๓.๓ ต่อปีดังเช่นในปีพ.ศ. ๒๕๑๒ ประเทศไทยในปัจจุบันน่าจะมีประชากรกว่า ๑๒๐ ล้านคน^๓
- หลังจากปีพ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้นมา ภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยยังคงลดระดับมาเป็นลำดับ แม้จะมีการกำหนดนโยบายให้รักษาภาวะเจริญพันธุ์ในระดับทดแทนหรือคู่สมรสควรมีบุตรสองคน แต่กระแสโลกาภิวัตน์ที่เน้นการบริโภคนิยม เน้นความสำเร็จส่วนบุคคล เน้นความสำเร็จในชีวิตการทำงานและการแสวงหารายได้ ยิ่งทำให้ความต้องการมีบุตรยิ่งน้อยลงภาพที่ปรากฏชัดคือ การแต่งงานช้าลงหรือการเลื่อนอายุแรกสมรส และการเพิ่มสัดส่วนของผู้ที่เป็นโสด รวมทั้งภาวะล้มสลายของครอบครัวอันเนื่องมาจากการหย่าร้าง ปัจจัยด้านการสมรสและการหย่าร้างจึงเป็นอีกปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ภาวะเจริญพันธุ์ยิ่งต่ำลง

อายุเฉลี่ยแรกสมรส จำแนกตามเพศ และภาค ปี พ.ศ. ๒๕๑๓ - พ.ศ. ๒๕๕๓

ภาค	2513		2523		2533		2543		2553*	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
พหุราชอาณาจัก	24.4	22.0	24.8	22.8	25.9	23.5	27.2	24.0	28.3	23.7
กรุงเทพมหานคร	27.3	25.0	27.7	26.0	29.0	27.2	29.2	27.0	29.9	27.1
กลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)	25.3	22.7	25.3	23.4	26.5	24.3	27.4	24.3	28.1	24.7
เหนือ	23.8	21.1	24.1	22.0	25.1	22.4	26.8	23.3	28.1	24.1
ตะวันออกเฉียงเหนือ	23.3	21.3	23.9	21.7	24.6	22.0	26.5	22.8	28.3	23.7
ใต้	24.5	21.4	24.5	22.2	26.0	23.5	27.1	23.9	28.2	24.4

ที่มา - Weger, Fertility and Population Replacement in Thailand and its Policy Implications. Journal of Population Research, 29 (1), 42.
 * ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ พ.ศ. ๒๕๕๖. สถาบันประชากรศาสตร์แห่งชาติ ๒๕๕๖.

สัดส่วนของสตรีอายุ ๑๕-๒๔ ปี ที่เคยสมรส จำแนกตามกลุ่มอายุ
ปี พ.ศ. ๒๕๑๓ - พ.ศ. ๒๕๕๓

อายุ	2513	2523	2533	2543	2553
15-19	18.9	16.7	14.9	11.2	13.5
20-24	62.0	56.5	51.8	44.0	40.3
25-29	84.4	79.1	74.6	71.0	61.7
30-34	91.9	88.2	85.9	83.8	76.6
35-39	94.7	92.7	90.4	88.3	85.4
40-44	96.1	94.7	93.0	90.7	89.4
45-49	97.0	95.9	94.8	92.0	90.5
50-54	97.5	96.6	95.8	93.4	91.4
รวม	80.3	77.6	75.2	71.8	69.9

Note: * Age-Fertility and Fertility Transition, 2008 Below-Replacement Fertility in Thailand and its Policy Implications. *Journal of Population Research*, 29 (3), 41
* สตรีวัยเจริญพันธุ์, 2553 เก็บข้อมูลโดยกรมการทะเบียนราษฎร

นับตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๓๘ เป็นต้นมาได้มีการพยายามขยายขอบเขตของงานวางแผนครอบครัวให้เป็นงานอนามัยการเจริญพันธุ์ หรืองานด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับกระบวนการและการทำหน้าที่ของระบบการเจริญพันธุ์ของมนุษย์ตลอดช่วงชีวิตแต่ก็มีประเด็นที่น่าสังเกตุว่ายังมีประชากรบางกลุ่มที่เข้าไม่ถึง ส่งผลให้เกิดประเด็นท้าทายที่ตามมา คือ

๑ คนท้องไม่พร้อม

พ่อแม่วัยใสกลายเป็นประเด็นท้าทายของสังคมไทย ส่วนหนึ่งสะท้อนถึงการขาดความรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในเรื่องเพศศึกษาและการป้องกันการตั้งครรภ์

- ประมาณร้อยละ ๑๕ ของหญิงในวัยเจริญพันธุ์ คลอดบุตรคนแรกเมื่ออายุน้อยกว่า ๒๐ ปี^๒
- เกือบ ๑ ใน ๓ ของหญิงที่เคยสมรสอายุ ๑๕-๑๙ปี ไม่ตั้งใจมีบุตรขณะที่ตั้งครรภ์
- สาเหตุหลักที่ไม่ตั้งใจมีบุตรแต่ตั้งครรภ์ ของหญิงที่เคยสมรสอายุ ๑๕-๑๙ ปี ได้แก่ลืมกินยา/ฉีดยาคุมกำเนิด (๓๘.๗%) คุมกำเนิดแบบวิธีดั้งเดิม (๒๘.๙%) และไม่คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์ (๒๕.๖%)^๒

๑ คนพร้อมไม่ท้อง

- กว่า ๑ ใน ๑๐ ของคู่สมรสต้องประสบกับปัญหาต้องการภาวะการมีบุตรยาก^๓
- ภาวะการมีบุตรยากส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการแต่งงานเมื่ออายุค่อนข้างมาก และโอกาสในการเข้าถึงบริการมีน้อยเนื่องจากการให้บริการที่จำกัดและมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง

บทเรียนจากการจัดสวัสดิการครอบครัวในประเทศที่พัฒนาแล้ว

๑ เมื่อพิจารณาบทเรียนจากการจัดสวัสดิการครอบครัวในประเทศที่พัฒนาแล้ว พบว่ารัฐนาระบบดังกล่าว มาใช้ในการส่งเสริมการเกิด ใน ๓ ลักษณะ คือ

- การใช้มาตรการจูงใจทางการเงิน เช่น การให้เงินอุดหนุนแก่คู่สมรสเพื่อบำบัดรักษาภาวะการมีบุตรยาก การให้เงินสนับสนุนผู้ที่มีบุตร เพื่อนำไปใช้ในการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุตร การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้ที่มีบุตร การให้เงิน

อุดหนุนช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในการจ้างหรือรับบริการการดูแลบุตร การให้เงินอุดหนุน ด้านการศึกษาของบุตร เป็นต้น

- การส่งเสริมการสร้างสถาบันครอบครัวเช่น การส่งเสริมการมีครอบครัวด้วยการ จัดบริการหาคู่
 - การกำหนดมาตรการที่เอื้อให้คู่สมรสสามารถสร้างสมดุลในชีวิตครอบครัวและ การทำงาน เช่น การให้สวัสดิการในรูปแบบของการประกันสังคม การให้มีวันลา คลอดของมารดา การให้มีวันลาของมารดา/ บิดาเพื่อดูแลบุตรโดยยังคงได้รับ เงินเดือนการจัดบริการดูแลเด็กในช่วงกลางวัน เป็นต้น
- ๑ จากประสบการณ์ของประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยส่วนใหญ่เมื่อภาวะเจริญพันธุ์ลดลงต่ำมากกลับ พบว่าแม้จะมีการใช้นโยบายและมาตรการต่างๆ ที่จะส่งเสริมการเกิด แต่ส่วนใหญ่พบว่ายากที่จะ เพิ่มภาวะเจริญพันธุ์ ซึ่งปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสำคัญ ได้แก่
- การไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการ หรือนายจ้าง มาตรการที่กำหนดขึ้น ยากที่จะประสบความสำเร็จ เนื่องจากนายจ้างอาจจะกีดกัน หรือไม่รับสตรีเข้า ทำงานเนื่องจากเกรงว่าจะสมรสหรือมีบุตร ทำให้ทำงานไม่คุ้มค่าในบางช่วงของชีวิต ในมุมมองลูกจ้าง แม้จะมีสิทธิลา แต่ไม่กล้าใช้สิทธิ์ด้วยเกรงว่าอาจทำให้เสียโอกาส ของความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ หรือเกรงว่านายจ้างอาจไม่พอใจ
 - การเปลี่ยนแปลงค่านิยมของคู่สมรสทำได้ง่าย ภายใต้กระแสของบริโภคนิยม ที่มุ่งเน้นความก้าวหน้าและความสำเร็จส่วนบุคคล
 - นโยบายที่พยายามลดความขัดแย้งระหว่างบทบาทในการทำงานกับบทบาทในการ ดูแลบุตรของมารดาบิดา เช่น ในกรณีของประเทศสวีเดนสามารถช่วยเพิ่มภาวะการ เกิดได้ระดับหนึ่ง

ในขณะที่มาตรการสร้างแรงจูงใจโดยการให้เงินสมนาคุณแก่ครอบครัวที่มี บุตร ไม่ค่อยให้ผลมากนักในเชิงการเพิ่มการมีบุตรและในบางกรณีเช่น รัสเซีย ไม่ได้ ทำให้เพิ่มการมีบุตรในประชากรทุกกลุ่มแต่กลับทำให้บางกลุ่ม เช่น กลุ่มที่ยากจนอีก ทั้งยังทำให้แนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ของประเทศไม่ได้มีการเพิ่มขึ้นอย่าง สม่าเสมอ แต่กลับมีการผันแปรไม่แน่นอนกล่าวคือ ภาวะเจริญพันธุ์สูงมากอย่าง ผิดปกติในระยะเริ่มต้นของมาตรการให้เงินสมนาคุณใน ปี ๒๕๔๓ และกลับลดลงสู่ ระดับต่ำมากอีก ในปี ๒๕๕๓ เนื่องจากการที่สตรีส่วนหนึ่งเร่งมีบุตรคนที่ ๒ ให้เร็ว ขึ้นในช่วงเริ่มต้นของการนำมามาตรการดังกล่าวมาใช้เพราะเกรงว่าจะมีการ เปลี่ยนแปลงนโยบายหรือมาตรการ แต่หลังจากนั้นภาวะเจริญพันธุ์กลับลดลงอย่าง มากเพราะสตรีได้มีบุตรครบ ๒ คนตามที่ปรารถนาไปแล้วและไม่ปรารถนาที่จะมี บุตรเพิ่มขึ้นอีก

ตัวอย่างนโยบายและมาตรการเพื่อส่งเสริมการเกิดในประเทศกำลังพัฒนา

ประเทศ	รูปแบบสวัสดิการ			
	การบริการ	การประกันสังคม	การช่วยเหลือทางสังคม	การสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม
สวีเดน	<p>๑.เงินสงเคราะห์บุตร (Child allowances) เด็กทุกคนในสวีเดนจะได้รับเงินก้อนนี้ จนถึงอายุ ๑๖ ปี</p> <p>๒. บริการดูแลเด็ก (Childcare)บริการดูแลเด็ก ได้ถูกแทนที่โดยคำว่า “กิจกรรมเด็กก่อนวัยเรียน”(Preschool Activities) จัดให้เพื่อช่วยผู้ที่เป็นบิดามารดา</p>	<p>๑. สิทธิการหยุดงานได้เงินเดือน</p> <p>วันลาหยุดเลี้ยงบุตรของบิดาและมารดา๔๘๐ วัน</p> <p>ได้เงินเดือน ร้อยละ ๘๐</p>	<p>๑.เงินสงเคราะห์ที่อยู่อาศัย (Housing allowance) ให้สำหรับครอบครัวที่มีบุตร แต่ไม่ได้ให้ทุกคน เป็นการเลือกให้ตามหลักเกณฑ์การให้เฉพาะผู้มีคุณสมบัติสมควรได้รับ (Means test)</p>	
เดนมาร์ก	<p>๑. เงินสงเคราะห์ครอบครัว</p> <p>๒. การบริการดูแลเด็กกลางวัน (Day Care) บิดามารดา เสียค่าใช้จ่ายอัตรา ร้อยละ ๓๐</p>	<p>๑. การลาหยุดงานเพื่อทำหน้าที่บิดามารดาบิดามีสิทธิลา ๒ สัปดาห์ แม่ ๑๔ สัปดาห์รวม ๓๒ สัปดาห์</p>	<p>๑. เงินสงเคราะห์บุตร</p>	

ประเทศ	รูปแบบสวัสดิการ			
	การบริการ	การประกันสังคม	การช่วยเหลือทางสังคม	การสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม
นอร์เวย์	<p>๑. บริการดูแลเด็ก (Childcare) ศูนย์เด็กเล็กกลางวันดำเนินการโดยเทศบาลและเอกชน</p> <p>๒. องค์กรปกครองท้องถิ่นบางแห่งของนอร์เวย์จัดตั้งศูนย์ดูแลครอบครัวกลางวัน (Family day-care centres) นอกจากนั้นยังมีศูนย์เปิด (Open daycare centre) ที่จัดขึ้นเพื่อเป็นสถานที่ที่เด็ก พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กเข้ามาพบปะและได้รับความช่วยเหลือด้านการศึกษาและการนิเทศงาน</p> <p>๓. เงินประโยชน์ทดแทนเพื่อเด็ก</p>	<p>๑. สิทธิลาเลี้ยงบุตร ได้ค่าจ้างเต็มจำนวน ทั้งหมด ๔๒ สัปดาห์</p> <p>๒. สิทธิลาหยุดเพื่อทำหน้าที่แทนผู้ดูแลลูกป่วย ปีละ ๑๐ วันมีบุตรมากกว่า ๒ คนลาไม่เกิน ๑๕ วัน บิดาหรือมารดาเลี้ยงเดี่ยวลาหยุด ๒๐ วันต่อปี หรือ ๓๐ วันถ้ามีบุตรมากกว่า ๒ คนขึ้นไปหรือบุตรป่วยเรื้อรังลาหยุดได้สูงสุด ๒๐ วันต่อปี หรือ ๔๐ วันต่อปี</p>		<p>๑. บริการดูแลเด็ก (Childcare) ศูนย์เด็กเล็กกลางวันดำเนินการโดยเอกชนเทศบาลกำกับ</p> <p>๒. เอกชนบางแห่งได้จัดตั้งศูนย์ดูแลครอบครัวกลางวัน (Family day-care centres)</p>
สหราชอาณาจักร	<p>๑. เงินสงเคราะห์บุตร (Child Benefit) ให้เด็กอายุไม่เกิน ๑๖ ปี</p>	<p>๑. การลาแม่สามารถลาหยุดงานเพื่อเลี้ยงบุตรโดยได้รับค่าจ้าง ๒๖ สัปดาห์ พ่อลาหยุดงานได้ ๘ สัปดาห์หลังคลอด</p>		
เยอรมัน	<p>๑. สิทธิการเข้าถึงบริการดูแลเด็ก (child care)</p> <p>๒. เงินประโยชน์ทดแทนสำหรับเด็ก ลูกคนแรก ๑๕๕ ยูโร คนที่สอง ๑๗๙ ยูโร</p>	<p>๑. การลาหยุดงานเพื่อทำหน้าที่บิดามารดา ผู้หญิงลาหยุดไปทำหน้าที่แม่ได้ ๑๔ สัปดาห์</p> <p>๒. สิทธิลาหยุดงานดูแลลูกป่วย ๑๐ วัน มารดาเลี้ยงเดี่ยวลาได้ ๒๐ วัน โดยได้รับเงินเดือน</p> <p>๓. การลาหยุดงานเพื่อเลี้ยงบุตร บิดามารดालา</p>		

ประเทศ	รูปแบบสวัสดิการ			
	การบริการ	การประกันสังคม	การช่วยเหลือทางสังคม	การสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม
		หยุดรวมกันไม่เกิน ๓ ปี		
เนเธอร์แลนด์ นโยบาย "The Work and care Policy"	๑. การส่งเสริมอำนาจความสะดวกรับบริการดูแลเด็ก ๒. การให้ประโยชน์ทดแทนแก่เด็กลูกคนแรก ๒๑๑.๗๑ ยูโร/เดือน คนที่สอง ๒๓๙.๑๕ ยูโรต่อเดือน คนที่สาม ๒๔๘.๒๙ ยูโรต่อเดือน	๑. การอนุญาตให้ทำงานชั่วคราว ๒. การลาหยุดงานเพื่อทำหน้าที่แม่ลาได้ ๑๖ สัปดาห์ ได้รับค่าจ้างเต็ม ๓. การลาหยุดงานเพื่อเลี้ยงบุตร	๑. การช่วยเหลือทางสังคม	๑. การลดหย่อนภาษี ส่วนของค่าจ้างการทำงานบ้านและการจ้างผู้ดูแลเด็ก
อเมริกา	๑. บริการดูแลเด็ก (Child Care)			
แคนาดา*			๑. นโยบายสนับสนุนบิดามารดาให้มีรายได้ ๒. ให้เงินสนับสนุนครอบครัวรายได้น้อย ๓. นโยบายลงทุนเพื่อสร้างเด็กยากจนเป็นทุนมนุษย์ จัดบริการที่ไม่ใช่ตัวเงิน เช่น ด้านสุขภาพที่อยู่อาศัย และการศึกษา	๑. นโยบายสร้างแหล่งรายได้ เช่น การให้สินเชื่อหรือการสนับสนุนรายได้ การลดภาษีและการนำภาษีไปชดเชยค่าบริการดูแลเด็ก ๒. แผนงานสินเชื่อภาษีเพื่อเด็ก
ญี่ปุ่น*	๑. สนับสนุนการบริการดูแลเด็ก	๑.ลาหยุดงานทำหน้าที่แม่ ๑๔ สัปดาห์ ๒.ชดเชยการว่างงานเพิ่มขึ้น ๙๐ วันกรณีลาออกเพราะคลอดบุตร		
เกาหลี*		๑. สิทธิการลาหยุดเพื่อทำหน้าที่แม่ และการลาหยุด	สวัสดิการพ่อแม่เลี้ยง	

ประเทศ	รูปแบบสวัสดิการ			
	การบริการ	การประกันสังคม	การช่วยเหลือทางสังคม	การสนับสนุนหุ้นส่วนทางสังคม
		เพื่อดูแลบุตร ๕๐ วัน ๖๐ วันแรกนายจ้างจ่าย ส่วนที่เหลือรัฐบาลจ่าย ๓๐๐,๐๐๐ วอนต่อเดือน	เด็ยที่มีรายได้น้อย ๑) การสนับสนุนที่อยู่อาศัย ๒) การฝึกอาชีพ ๓) การสงเคราะห์ให้ม้งานทำ	
สิงคโปร์**	๑. เงินอุดหนุนการบำบัดรักษาผู้สมรสที่มีภาวะการมีบุตรยาก ๒. เงินสมนาคุณในอัตราก้าวหน้าสำหรับการมีบุตร (คนที่ ๑ และ ๒ คนละ ๔,๐๐๐ ดอลลาร์สิงคโปร์ และ บุตรคนที่ ๓ และ ๔ คนละ ๖,๐๐๐ ดอลลาร์สิงคโปร์) ๓. การเปิดบัญชีเงินฝากร่วมลงทุนระหว่างรัฐกับบิดามารดา เพื่อการพัฒนาเด็ก ทั้งในด้านการดูแล การศึกษา และการรักษาพยาบาลฯ	๑. ระบบประกันสุขภาพครอบคลุมการรักษาพยาบาลตลอดช่วงของการตั้งครรภ์ ๒. การส่งเสริมการลาคลอดด้วยการให้ทั้งมารดาและบิดายังคงได้รับเงินเดือน และลาเพื่อดูแลบุตรที่มีอายุต่ำกว่า ๗ ปี เป็นระยะเวลา ๖ วัน	๑. เงินอุดหนุนเพื่อการซื้อที่อยู่อาศัยของคู่สมรส	

แหล่งที่มา : *เอกสารประกอบการบรรยาย วิชา สค. ๖๓๒ นโยบายสวัสดิการสังคมเปรียบเทียบ หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,รองศาสตราจารย์ ดร.กิติพัฒน์นันทปัทมคุลย์
มาตรการสนับสนุนครอบครัวในการมีบุตร (Family Support Policy)

** สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนประชากรในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๑.

จากการวางแผนครอบครัว สู่นโยบายการวางแผนชีวิตครอบครัว

- ๑ การวางแผนครอบครัวในความหมายที่แท้จริงแล้วครอบคลุมชีวิตครอบครัวทั้งชีวิตแต่เมื่อนำมาใช้ในเชิงนโยบายเพื่อชะลออัตราการเกิดและการเพิ่มประชากรที่อยู่ในระดับสูงมาก จึงมุ่งเน้นมาตรการการคุมกำเนิดเป็นสำคัญ

การวางแผนครอบครัว (Family Planning) = การวางแผนของชายหญิงหรือคู่สมรสที่จะมีบุตรตามจำนวนที่ปรารถนา ในเวลาที่เขาต้องการ*

๑. การคุมกำเนิด
๒. การวางแผนการมีบุตร
๓. การเว้นระยะการมีบุตร.
๔. การเตรียมการเป็นบิดามารดา
๕. การเป็นบิดามารดาโดยสมัครใจ
๖. การเป็นบิดามารดาที่มีความรับผิดชอบ

(Ross, J. A., ed. ๑๙๘๒ International Encyclopedia of Population. Vol I. New York: The Free Press)

- ๑ ด้วยเหตุที่การวางแผนครอบครัวถูกใช้ในความหมายที่แคบในช่วงชะลอการเพิ่มประชากร เป็นเวลาเกือบ ๕ ทศวรรษทำให้คนส่วนใหญ่เข้าใจว่า การวางแผนครอบครัวมีนัยยะเพียงแค่การคุมกำเนิด เพื่อให้สื่อความหมายที่ชัดเจนในบริบทของสังคมสูงวัย จึงควรเปลี่ยนจากนโยบายการวางแผนครอบครัว เป็นการวางแผนชีวิตครอบครัว
- ๒ การวางแผนชีวิตครอบครัว เป็นนโยบายส่งเสริมให้ประชากรไทยวางแผนชีวิตครอบครัวของตนในบริบทของสังคมสูงวัยเพื่อพัฒนาให้ประชากรมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นสามารถทำหน้าที่ในครอบครัวและการผลิตเชิงเศรษฐกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างครอบครัวและมีบุตรที่มีคุณภาพได้ตามปรารถนารวมทั้งสามารถให้การดูแลเกื้อหนุนสมาชิกของครอบครัวรวมถึงผู้สูงอายุได้อย่างดี นโยบายนี้ประกอบไปด้วย ๒ มาตรการหลัก คือ มาตรการส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัว และมาตรการส่งเสริมศักยภาพครอบครัว

๑) มาตรการส่งเสริมวางแผนชีวิตครอบครัวซึ่งเป็นมาตรการการพัฒนาทักษะในการวางแผนชีวิตของบุคคลและครอบครัว เป็นการกระบวนกรวางแผนทั้งชีวิตผ่านการอบรมกลุ่มเกลาทางสังคมและการสั่งสมทุนมนุษย์เพื่อให้ประชากรไทยมีคุณภาพ และมีครอบครัวที่มั่นคงได้แก่

๑.๑ การให้ความรู้ด้านชีวิตครอบครัวศึกษา เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตและการวางแผนชีวิตตนเองและครอบครัวตั้งแต่วัยเด็กเพื่อป้องกันการเป็นพ่อแม่ก่อนวัยอันควรป้องกันไม่ให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมหรือไม่พึงประสงค์ การส่งเสริมบทบาทของชายและหญิงในการร่วมสร้างร่วมดูแลสมาชิกในครอบครัว การใช้ความรุนแรงในครอบครัว และการสร้างความมั่นคงและความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและที่สำคัญคือการเตรียมคนไทยรุ่นใหม่ให้พร้อมที่จะเป็นพ่อแม่ที่ดีและผู้สูงอายุอย่างมีคุณค่าและอยู่ดีมีสุขในวันข้างหน้าเนื่องจากการปรับแก้หลักสูตรจะใช้เวลาค่อนข้างมาก แนวทางหนึ่งที่จะทำได้ทันทีคือการสอดแทรกเข้าไปในหลักสูตรลูกเสือ เนตรนารี และกิจกรรมพิเศษต่างๆของโรงเรียน

๑.๒ พัฒนาเด็กที่เกิดน้อยให้มีสุขภาพที่ดีไปจนบั้นปลายชีวิต โดยการวางรากฐานสุขภาพตั้งแต่ปฏิสนธิ ไปจนบั้นปลายของชีวิต โดยผ่านงานด้านสาธารณสุข เพิ่มบทบาทของสูตินรีแพทย์ และทีมหมอครอบครัวหรือทีมสหวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้มีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนชีวิตครอบครัว การดูแลบุตร และสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวในแต่ละวัย

๑.๓ เน้นการให้บริการและทางเลือกที่เหมาะสม บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ครอบคลุมทั้งการบริการวางแผนครอบครัวเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และการให้บริการช่วยเหลือด้านภาวะการมีบุตรยากสำหรับคู่สมรสที่พร้อมและต้องการมีบุตรในด้านภาวะการมีบุตรยากนั้นควรมีการกำหนดมาตรการให้การช่วยเหลือแก่คู่สมรส เช่น การลดหย่อนภาษี หรือการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายบางส่วน ขณะเดียวกันควรเร่งพัฒนาเทคโนโลยีที่จะช่วยในการมีบุตรให้มีค่าใช้จ่ายถูกลงและสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง

๑.๔ การรณรงค์สร้างกระแสให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของครอบครัวและการมีบุตรที่มีคุณภาพในบริบทของสังคมสูงวัยไม่ว่าจะเป็นส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัวป้องกันการท้องไม่พร้อม และให้ตระหนักถึงความสำคัญในการสร้างครอบครัวที่มั่นคง และการมีบุตรที่มีคุณภาพ

๒) มาตรการส่งเสริมศักยภาพครอบครัวเพื่อรักษาไว้ซึ่งสมดุลระหว่างบทบาทในการทำงานเชิงเศรษฐกิจและบทบาทในการดูแลเกื้อหนุนสมาชิกในครอบครัวของประชากรในวัยทำงาน เพื่อรักษากำลังแรงงานที่กำลังลดลงเป็นลำดับให้เป็นกำลังแรงงานที่มีผลิตภาพสูง และไม่ต้องออกจากงานกลางคันด้วยภาระในการดูแลบุตรหรือผู้สูงอายุในครอบครัวทั้งยังเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ประชากรในวัยทำงานสร้างครอบครัวหรือมีบุตร

๒.๑ การจัดตั้งอำนวยการความสะดวกและสวัสดิการต่างๆ

๒.๑.๑ ขยายสิทธิในการลาคลอดของแม่ และสิทธิประโยชน์ที่เป็นตัวเงินในระหว่างการลาคลอด

๒.๑.๒ เพิ่มโอกาสของบิดาที่ทำงานในภาคเอกชนในการลาหยุดงานเพื่อช่วยดูแลบุตรหลังคลอด

๒.๑.๓ ส่งเสริมให้มีชั่วโมงทำงานที่ยืดหยุ่น- เพื่อช่วยผู้ที่เป็นพ่อแม่สามารถใช้เวลากับครอบครัวมากขึ้นตามที่ต้องการ และสามารถลาหยุดเพื่อดูแลลูกได้เมื่อจำเป็น

๒.๑.๔ การเพิ่มโอกาสในดูแลผู้สูงอายุ ด้วยการให้ลาหยุดเพื่อดูแลผู้สูงอายุ มาตรการเหล่านี้อาจช่วยลดภาระของผู้หญิงวัยทำงานและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีบุตรมากขึ้น

๒.๑.๕ รัฐบาลส่งเสริมให้มีการจัดบริการดูแลเด็กและดูแลผู้สูงอายุให้มีรูปแบบที่หลากหลายเพื่อตอบสนองความแตกต่างด้านความต้องการและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่กำลังดูแลเด็กและ/หรือดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ภาคเอกชนทั้งที่แสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไร รวมทั้งหน่วยธุรกิจเพื่อสังคม (social enterprise) ได้เข้ามามีบทบาทในการจัดบริการและได้รับการส่งเสริม

๒.๑.๖ ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะในการสร้างสมดุลในชีวิตการทำงานและครอบครัว ด้วยการให้กรมกิจการผู้สูงอายุร่วมกับกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ

๒.๑.๗ การกระจายการศึกษาที่มีคุณภาพในระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษาไปสู่ภูมิภาคให้ทั่วถึง เพื่อลดการย้ายถิ่นของประชากรวัยหนุ่มสาวและวัยแรงงานเพื่อเข้ามาศึกษาต่อหรือแสวงหางานทำ และลดความแตกแยกของครอบครัวเนื่องจากการย้ายถิ่น

๒.๑.๘ จัดให้มีมาตรการ “สร้างงานใกล้บ้าน” โดยใช้มาตรการส่งเสริมการลงทุนสำหรับนายจ้าง/สถานประกอบการ/ธุรกิจประเภทต่างๆที่ไปตั้งหรือเริ่มธุรกิจในพื้นที่ที่ไม่ใช่เมืองหลวงและปริมณฑล

หรือเมืองใหญ่ อันจะเป็นการบรรเทาผลกระทบจากการย้ายถิ่นภายในประเทศที่มีต่อครอบครัว (ในที่นี้ไม่ได้หมายถึงการตั้งนิคมอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ไปตั้งในพื้นที่เกษตรกรรม แต่สื่อถึงการสร้างงานหรือเริ่มธุรกิจไม่จำเป็นต้องดำเนินการแต่ในเมืองหลวงหรือเมืองใหญ่)

๒.๒ แรงจูงใจทางการเงิน การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ที่มีบุตรและเลี้ยงดูบุตรด้วยตัวเอง โดยได้รับเงินในอัตราที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มคุณภาพการเลี้ยงดูบุตรหรือการเพิ่มสิทธิประโยชน์ในเรื่องการรักษาพยาบาลและการลดหย่อนภาษีโดยไม่จำกัดจำนวนบุตรอย่างไรก็ตามมาตรการนี้ต้องนำไปใช้ด้วยความระมัดระวัง ไม่ให้เกิดผลในทางที่ไม่พึงปรารถนา ควรนำไปใช้ในการสร้างแรงจูงใจให้คนที่พร้อมที่จะเป็นบิดามารดาสร้างครอบครัวและมีบุตรที่มีคุณภาพ ไม่ใช่สร้างแรงจูงใจให้ผู้ที่ไม่พร้อมหรือพ่อแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์หรือมีบุตร

เอกสารอ้างอิง

๑. จอห์น โนเคล, อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, และนิพนธ์ เทพวัลย์. ๒๕๓๐. การปฏิวัติขนาดครอบครัวในประเทศไทย: การลดลงอย่างรวดเร็วของภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศโลกที่สามแปลโดย นภาพรณ หะวานนท์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จรูญ.
๒. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๕๒. สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. ๒๕๕๒.
๓. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ และศูนย์วิจัยและฝึกอบรมทางประชากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๑๓. การเพิ่มประชากรของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: มิตรนราการพิมพ์
๔. วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๕๒. การสำรวจมารดาและทารกแรกคลอด.
๕. Frejka, T. and S. Zakharov. ๒๐๑๓. "The Apparent Failure of Russia's Pronatalist Family Policies." *Population and Development Review* Volume ๓๙ (๔), pages ๖๓๕-๖๔๗

ภาคผนวก ซ

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติ
(ไม่ใช่ความเห็นของสภาปฏิรูปแห่งชาติ)

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติ
เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๑. ประเด็นปฏิรูประบบบำนาญ

- สมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติได้เสนอให้ในอนาคตควรมีการปรับจำนวนเงินบำนาญพื้นฐานให้สอดคล้องกับภาระภาษีที่ตนเองได้มีส่วนร่วมจ่ายมาตลอดชีวิต เช่น หากในอนาคตรัฐบาลจัดเก็บภาษีมูลค่าเพิ่มในอัตราที่สูงขึ้น รัฐบาลอาจจะนำส่วนเพิ่มนั้นมาใช้กับเงินบำนาญพื้นฐานเพื่อเป็นการกระจายรายได้ อีกทั้งรัฐบาลอาจใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการติดตามภาระการใช้จ่ายและการจ่ายภาษีมูลค่าเพิ่มของประชาชนแต่ละคนเพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการคำนวณเงินบำนาญพื้นฐาน เป็นต้น ในอนาคตควรที่จะศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของแนวคิดนี้ทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติ

๒. ประเด็นการส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุ

- ส่งเสริมการจ้างงานกับผู้สูงอายุในอาชีพที่เหมาะสมกับวัยวุฒิประสบการณ์และสมรรถภาพของร่างกายควรมีการระบุอาชีพเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม เช่น งานรักษาความปลอดภัย งานทำความสะอาด งานเก็บค่าจอดรถตามสถานที่ต่าง ๆ การค้าขาย เป็นต้น รวมไปถึงส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงได้มีโอกาสได้ใช้ภูมิปัญญา ความรู้ และความสามารถที่มีอยู่ในการทำงานอาสาสมัครเพื่อชุมชนและสังคม

- ส่งเสริมให้ธุรกิจกระจายงานให้กับผู้สูงอายุได้ทำงานที่บ้าน/ภายในชุมชนเพื่อส่งเสริมการทำงานของผู้สูงอายุที่เดินทางออกไปทำงานนอกบ้านหรือนอกชุมชนลำบาก

- ส่งเสริมผู้สูงอายุในการทำวิสาหกิจชุมชนโดยร่วมกับคนกลุ่มวัยอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการแข่งขันกันทำตามความถนัดและความสามารถอย่างเหมาะสม โดยผู้สูงอายุเป็นผู้ใช้ภูมิปัญญาและออกความคิด โดยมีคนรุ่นหลังมาช่วยในขั้นตอนการผลิต การตลาด และการส่งเสริมการขาย

๓. ประเด็นด้านสังคม

- ปฏิรูประบบการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ ในหลากหลายรูปแบบ เช่น เรียนเรื่องสำหรับผู้สูงอายุอยากเรียน เรียนเพื่อประกอบอาชีพใหม่ เรียนเพื่อได้เพื่อนใหม่ โดยใช้รูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ

- เพิ่มเติมรายละเอียดข้อเสนอการวางแผนชีวิตครอบครัวให้ครอบคลุมและชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ภาคผนวก ณ

- รายนามคณะกรรมการปฏิรูปสังคม ชุมชน เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
- รายนามคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ของประเทศไทย

รายนามคณะกรรมการปฏิรูปสังคม ชุมชน เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ
ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส

๑. นายอำพล จินดาวัฒนะ	ประธานกรรมการ
๒. นางอุบล หลิมสกุล	รองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง
๓. นายวิริยะ นามศิริพงศ์พันธุ์	รองประธานกรรมการ คนที่สอง
๔. นางพิมพ์พร กองสอน	รองประธานกรรมการ คนที่สาม
๕. นายฐิติ วุฑฒิโกวิทย์	ที่ปรึกษากรรมการ
๖. นายเจิมศักดิ์ ปิ่นทอง	ที่ปรึกษากรรมการ
๗. นายปรีชา บุตรศรี	ที่ปรึกษากรรมการ
๘. นายพลเดช ปิ่นประทีป	ที่ปรึกษากรรมการ
๙. นางศรินา ปวโรฬารวิทยา	ที่ปรึกษากรรมการ
๑๐. นางภัทริยา สุมะโน	โฆษกกรรมการ
๑๑. นายภาคพล แก้วประพาฬ	กรรมการ
๑๒. นางกัญญ์ธัญญาณ์ ภูสวาสดี	กรรมการ
๑๓. นางกอบแก้ว จันทร์ดี	กรรมการ
๑๔. นายกิตติภณ หุ่งกลาง	กรรมการ
๑๕. นางกุไชหมีะวันซาพิหณะ มนูญทวี	กรรมการ
๑๖. นายโกเมศ แดงทองดี	กรรมการ
๑๗. นายจิววัฒน์ เวียงดำน	กรรมการ
๑๘. นายเฉลิมพล ประทีปะวงนิช	กรรมการ
๑๙. นายชูชาติ อินสว่าง	กรรมการ
๒๐. นางพันธุ์ทิพย์ สายสุนทร	กรรมการ
๒๑. นางสาวสมสุข บุญญะบัญชา	กรรมการ
๒๒. พลตำรวจตรี ขจร สัยวัตร์	กรรมการ
๒๓. พลเอก ชูศิลป์ คุณาไทย	กรรมการ
๒๔. นายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์	กรรมการ
๒๕. นายสนธิรัตน์ สนธิจิรวงศ์	เลขาธิการคณะกรรมการ

รายนามคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

๑. นายเจิมศักดิ์ ปิ่นทอง	ประธานกรรมการ
๒. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	รองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง
๓. นางอุบล หลิมสกุล	ที่รองประธานกรรมการ คนที่สอง
๔. นายเทียนฉาย กีระนันทน์	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
๕. นายอำพล จินดาวัฒนะ	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
๖. พลโท เดชา ปุญญบาล	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
๗. นายสมชัย ฤชุพันธ์	กรรมการ
๘. นายชิงชัย หาญเจนลักษณ์	กรรมการ
๙. นายปรีชา บุตรศรี	กรรมการ
๑๐. นายกิตติศักดิ์ คณาสวัสดิ์	กรรมการ
๑๑. นางกัญญาจรรยาณ์ ภู่วาสดี	กรรมการ
๑๒. นายไพบุลย์ นลินทรางกูร	กรรมการ
๑๓. นายวิชัย โชควิวัฒน์	กรรมการ
๑๔. รองศาสตราจารย์วิพรธม ประจวบเหมาะ	กรรมการ
๑๕. นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์	กรรมการ
๑๖. รองศาสตราจารย์วรัญเศม สุวรรณระดา	กรรมการ
๑๗. นางสาวลัดดา ดำริการเลิศ	กรรมการ
๑๘. นายปรีดา เตียสุวรรณ	กรรมการ
๑๙. รองศาสตราจารย์ไตรรัตน์ จารุทัศน์	กรรมการ
๒๐. รองศาสตราจารย์ชนิษฐา นันทบุตร	กรรมการ
๒๑. รองศาสตราจารย์ประคอง อินทรสมบัติ	กรรมการ
๒๒. นางกรรณิการ์ บรรเทิงจิตร	กรรมการ
๒๓. นางสาวสุรรัตน์ ตรีมรรคา	กรรมการ
๒๔. นายประกาศิต ภาวะสิทธิ์	กรรมการและเลขานุการ

