

ที่ สผ (สปช) ๐๐๑๔/๒๖๔๕

สภาปฏิรูปแห่งชาติ

ถนนอุทองใน ดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

พ.ศ. ๒๕๕๘
วันที่ 22 เม.ย. 58
เวลา 15.55

๒๑ เมษายน ๒๕๕๘

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง ส15289 ส.ค. ๑๓
วันที่ ๑8/๕/๕๘
วันที่ 22 เม.ย. 58 เวลา 15:25

เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย
เรื่อง ข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย
๒. สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติ

ด้วยมาตรา ๓๑ (๑) ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ กำหนดให้สภาปฏิรูปแห่งชาติมีอำนาจหน้าที่ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำแนวทางและข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปเสนอต่อคณะรัฐมนตรี นั้น

ในคราวประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๓/๒๕๕๘ วันอังคารที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาและเห็นชอบรายงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย เรื่อง ข้อเสนอการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ตามที่คณะกรรมการปฏิรูปสังคมชุมชน เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสเสนอ แล้วให้ส่งรายงานดังกล่าวพร้อมความเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติต่อคณะรัฐมนตรี ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

อนึ่ง รายงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย มีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นในการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จากความสำเร็จของนโยบายวางแผนครอบครัวที่เน้นการคุมกำเนิด (ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๓) เป็นประการสำคัญที่ส่งผลให้ประเทศไทยมีอัตราการเกิดลดลงอย่างต่อเนื่องบวกกับความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น จนส่งผลให้โครงสร้างประชากรในปัจจุบันและในอนาคตข้างหน้าอีกหลายสิบปี ประเทศไทยจะตกอยู่ในสถานการณ์ที่มีผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงมาก เด็กเกิดใหม่น้อย และประเทศไทยจะประสบภาวะถดถอยด้านประชากรวัยแรงงาน ซึ่งจะส่งผลกระทบไปทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และบริการสุขภาพ

ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ และอีก ๗ ปี (ประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๔) ก็เข้าสู่ช่วงของการเป็นสังคมสูงวัยที่มีผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ ๒๐ ของจำนวนประชากรทั้งหมด งานวิจัยหลาย ๆ ชิ้นยังแสดงให้เห็นถึงการขาดหลักประกันทางรายได้ของคนไทยส่วนใหญ่ การขาดการส่งเสริม

ด้านการออมอย่างจริงจังของรัฐบาลที่ผ่าน ๆ มา ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงพึ่งพารายได้จากบุตรเป็นหลัก แม้จะมีเบี้ยยังชีพที่จัดสรรให้ครอบคลุมผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะเป็นแหล่งหลักในการดำรงชีวิต ในอนาคตการพึ่งพารายได้จากบุตรจะยิ่งยากมากขึ้นเนื่องจากการที่ผู้สูงอายุรุ่นต่อ ๆ ไปมีบุตรน้อยลงมาก ขณะเดียวกันภาวะความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและการกระจุกตัวของการพัฒนา จะทำให้คนวัยทำงานต้องออกนอกพื้นที่ไปทำงานในเมืองหรือต่างถิ่น ทิ้งให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง บ้างก็ต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูหลานที่ยังเล็กซึ่งบุตรในวัยแรงงานทิ้งไว้ให้ สภาพการณ์ดังกล่าวเป็นประเด็นท้าทายต่อทั้งคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเด็ก ซึ่งอยู่ในวัยที่ต้องการการดูแลและพัฒนาศักยภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับคนในวัยทำงานนั้น มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นแรงงานในระบบที่มีหลักประกันรายได้ ในยามสูงอายุจากระบบประกันสังคม แรงงานส่วนใหญ่อีกกว่า ๒๕ ล้านคนเป็นแรงงานนอกระบบที่ยังไม่มีหลักประกันใด 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) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของจุดพลัง “ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรชุมชน และท้องถิ่น”

ในการแก้ปัญหา

๔) เน้น “การสร้าง นำซ่อม” และการประคับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่สามารถดูแลตนเองให้นานที่สุด

๕) เตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สังคม และบริการสุขภาพภายใต้บริบทของสังคมสูงวัย

๒. ข้อเสนอของคณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย การปฏิรูปจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ ผลกระทบใน ๔ ด้าน คือ

๑) ด้านเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดความมั่นคงด้านเศรษฐกิจและหลักประกันยามชราภาพ

๑.๑ จัดตั้งกลไกระดับชาติ (National Body) เพื่อวางนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบบำนาญที่มีคุณสมบัติสำคัญคือ มีความครอบคลุม เพียงพอ และยั่งยืนโดยการผลักดัน “พระราชบัญญัติระบบบำนาญแห่งชาติ”

๑.๒ รัฐต้องสร้างกลไกการเชื่อมต่อและบริหารจัดการกองทุนต่าง ๆ แบบบูรณาการเพื่อการวางระบบบำนาญพื้นฐานให้กับประชากรในทุกกลุ่ม โดยการยกระดับกฎหมายของเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุจาก “พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๕๖” และ “ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ” เป็น “พระราชบัญญัติบำนาญพื้นฐาน” รวมทั้งรัฐบาลต้องขยายการออมภาคบังคับที่มีการร่วมจ่ายและส่งเสริมกลไกการออมแบบสมัครใจ

๑.๓ รัฐจะต้องส่งเสริมให้มีการขยายระยะเวลาการทำงานทั้งภาคราชการและเอกชน รวมถึงต้องพิจารณาขยายเวลาอายุเกษียณ ควบคู่ไปกับการดำเนินการเพื่อเสริมพลังเศรษฐกิจไทยในช่วงขาดแคลนแรงงาน เช่น การเตรียมความพร้อมแรงงานรุ่นใหม่ การพัฒนาคุณภาพแรงงาน และการสร้างกลไกในการดึงดูดคนทำงานที่มีคุณภาพ ทั้งคนไทยในต่างแดนและคนต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทย

๑.๔ ส่งเสริมงานให้อยู่ใกล้บ้าน โดยกระจายธุรกิจอุตสาหกรรมให้อยู่ใกล้ชุมชนที่สามารถให้ผู้ทำงานสามารถอยู่ใกล้ครอบครัว ดูแลบุตรและบิดามารดาผู้สูงอายุได้

๒) ด้านการปรับสภาพแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

๒.๑ สร้างชุมชนที่น่ายู่-ปลอดภัย สำหรับคนทุกวัย โดยการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย อาคาร ระบบขนส่งมวลชน และสภาพแวดล้อมทางสังคม

๒.๒ ส่งเสริมให้มีการสร้าง/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย สำหรับผู้สูงอายุ

๒.๓ มาตรการกำหนดที่อยู่อาศัยเพื่อสังคม (Social Housing) ร้อยละ ๑๐ ของจำนวนหน่วยที่พักอาศัยทั้งอาคารชุด และบ้านจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ คนพิการ หรือกลุ่มคนที่จำเป็นให้อยู่อาศัยร่วมกันในชุมชน โดยไม่แบ่งแยก

๒.๔ ส่งเสริมอุตสาหกรรมและธุรกิจเพื่อรับสังคมสูงวัย โดยการลงทุนปรับสภาพแวดล้อมเมือง ชุมชน เพื่อเหมาะสมกับสังคมสูงวัย นับเป็นการลงทุนพัฒนาระบบโครงสร้างพื้นฐานที่คุ้มค่า เพราะเป็นการลงทุนเพื่อรองรับคนทุกวัย

๒.๕ ปรับแก้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้อาคารสถานที่ราชการ และเอกชนต่าง ๆ ดำเนินการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก

๓) ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเตรียมพร้อมด้านระบบบริการสุขภาพเพื่อการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง

๓.๑ ส่งเสริมชุมชนเข้มแข็งอย่างมีส่วนร่วม (Inclusive community) โดยเน้นสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสุขภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมการทำงาน โดยองค์กรปกครองท้องถิ่นและชุมชนในการร่วมสนับสนุนให้ผู้สูงวัยมีศักยภาพ สามารถจัดการดูแลสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพตนเอง

๓.๒ ปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ในทุกระดับให้มีคุณภาพและมาตรฐานเพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง ได้แก่ การสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันก่อนการเจ็บป่วย การรักษาและฟื้นฟูสภาพระยะหลังเจ็บป่วยเฉียบพลัน (Intermediate care) การดูแลระยะยาว (Long term care) และการบริการสุขภาพแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย (End of life/Palliative care) โดยมุ่งเน้นการใช้ชุมชนท้องถิ่นเป็นฐานสำหรับการทำงานโดยใช้การดูแลโดยครอบครัว (home health care) และการดูแลโดยชุมชน (community care)

๓.๓ สร้างและจัดระบบดูแลสุขภาพชุมชนเมือง โดยจัดระบบผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้าง ทั้งการดูแลที่บ้านและในหน่วยบริการ ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีการกำหนดมาตรฐานและกลไกที่มีกฎหมายรองรับในการกำกับมาตรฐาน

๓.๔ สร้างมาตรฐานของผู้รับบริการ และกลไกการกำกับตรวจสอบคุณภาพการบริการ ซึ่งต้องมีกฎหมาย พระราชบัญญัติผู้รับบริการ มากำกับดูแล

๓.๕ เร่งรัดพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุ ให้เพียงพอต่อความต้องการที่เพิ่มขึ้นในอนาคต

๔) ด้านสังคม เพื่อให้เกิดความอยู่ดีมีสุขของคนทุกวัย และการพัฒนาประเทศอย่างมั่นคง และยั่งยืน ด้วยการเพิ่มศักยภาพและเร่งการเตรียมความพร้อมของคนไทยและสังคมไทยให้สามารถรับมือกับสังคมสูงวัย

๔.๑ การเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาประชากรไทยให้สามารถพึ่งตนเองให้นานที่สุด มีทักษะการเรียนรู้กับศตวรรษที่ ๒๑ สามารถรองรับกับแนวโน้มทางประชากร และรูปแบบของครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงได้ทันการณ์ ส่งเสริมการวางแผนชีวิต (Life Planning) และการมีนโยบายและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของประชากรรุ่นใหม่

๔.๒ เสริมศักยภาพครอบครัวไทยในบริบทสังคมสูงวัย เพื่อเพิ่มศักยภาพครอบครัวในการสั่งสมทุนมนุษย์และเป็นสถาบันหลักในการสร้างความมั่นคงของมนุษย์ตลอดช่วงชีวิต ส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพด้วยการเตรียมคนรุ่นใหม่ให้ได้เรียนรู้เกี่ยวกับชีวิตครอบครัวศึกษาและการวางแผนชีวิต

๔.๓ เพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนเพื่อคนทุกวัย เน้นการรวมตัวในลักษณะชมรมผู้สูงอายุที่จะทำงานร่วมกับโรงเรียน วัด องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลในท้องถิ่น เพื่อให้ชุมชนท้องถิ่นมีบทบาทในการส่งเสริมและเกื้อกูลสมาชิกในชุมชนที่มีหลากหลายวัย ทั้งผู้สูงอายุ คนวัยทำงานและวัยเด็กให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

๔.๔ เร่งรัดการทำงานเชิงรุกของภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อให้เกิดการบูรณาการและการทำงานเชิงรุกเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๔.๕ เพิ่มคุณค่าผู้สูงอายุ เพื่อสร้างคุณค่าประชากรทุกวัยและสั่งสมคุณค่าอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่วัยเด็ก

๓. กรอบระยะเวลาในการปฏิรูป

ข้อเสนอในการปฏิรูปแบ่งการทำงานออกเป็นหลายระดับ และจะใช้ระยะเวลาในการทำงานที่แตกต่างกัน แยกออกได้ดังนี้

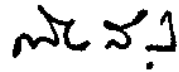
๑. วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎกระทรวง หรือใช้มติ คณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน – ๑ ปี

๒. วาระปฏิรูปเชิงระบบ (ต้องมีการปรับแก้หรือออกกฎหมายใหม่) ใช้เวลา ๑ – ๕ ปี

๓. วาระการพัฒนาปฏิรูปโครงสร้างพื้นฐาน (วางรากฐานของสังคมใหม่เพื่อปรับทัศนคติ พฤติกรรมของประชากร และการเตรียมความพร้อมประชากร การสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น) ใช้ระยะเวลา ๕ – ๑๐ ปี

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถืออย่างยิ่ง



(นายเทียนฉาย กีระนันท์)
ประธานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร
ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ
โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๕๓๖