

ด่วนที่สุด

ที่ สม (สปช) ๐๐๑๔/๒๕๖๕



สภาปฏิรูปแห่งชาติ

ถนนอุทองใน ดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

รหัสห้อง : ส16861 ต. 44

รับที่ : ส17019/58

วันที่ : 26 ส.ค. 58 เวลา : 10:30

๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ข้อเสนอแนะเพื่อการปฏิรูปตามมาตรา ๓๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานของสภาปฏิรูปแห่งชาติ เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่รองรับสังคมสูงวัย

สพด.รับที่ 369
วันที่ 28/10/58
เวลา 10:35 น.

ด้วยในคราวประชุมสภาปฏิรูปแห่งชาติ ครั้งที่ ๖๐/๒๕๕๘ วันอังคารที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ ที่ประชุมได้พิจารณาและเห็นชอบให้เสนอรายงาน เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่รองรับสังคมสูงวัย ต่อคณะรัฐมนตรี ตามมาตรา ๓๑ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พุทธศักราช ๒๕๕๗ ปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

อนึ่ง ผลการพิจารณาศึกษารายงาน เรื่อง การปฏิรูประบบเพื่รองรับสังคมสูงวัย มีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นในการปฏิรูประบบเพื่รองรับสังคมสูงวัย

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 และคาดว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์ (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 การขาดการส่งเสริมด้านการออมอย่างจริงจังของรัฐบาลที่ผ่านมา ๆ มา ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงต้องพึ่งพารายได้จากบุตรเป็นหลัก แม้จะมีเบี้ยยังชีพที่จัดสรรให้ครอบครัวผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะเป็นแหล่งหลักในการดำรงชีวิต ในอนาคตการพึ่งพารายได้จากบุตรจะยิ่งยากมากขึ้น เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุรุ่นต่อ ๆ ไปมีบุตรน้อยลงมาก ขณะเดียวกันภาวะความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและการกระจุกตัวของการพัฒนา จะทำให้คนวัยทำงานต้องออกนอกพื้นที่ไปทำงานในเมืองหรือต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง บ้างก็ต้องแบกภาระในการเลี้ยงดูหลานที่ยังเล็กซึ่งบุตรในวัยแรงงานทั้งไว้ให้

สภาพการณ์ดังกล่าวเป็นประเด็นท้าทายต่อทั้งคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเด็ก ซึ่งอยู่ในวัยที่ต้องการการดูแลและพัฒนาศักยภาพอย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับคนในวัยทำงานนั้น มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นแรงงานในระบบที่มีหลักประกันรายได้ในยามสูงอายุจากระบบประกันสังคม แรงงานส่วนใหญ่อีกกว่า ๒๕ ล้านคน เป็นแรงงานนอกระบบที่ยังไม่มีหลักประกันใด ๆ ทั้งสิ้นในยามสูงอายุ

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

คณะกรรมการปฏิรูประบบรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย สถาปนิกรูปแห่งชาติ 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. สิ่งที่ประชาชนจะได้รับจากการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

ในการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์สำหรับประชาชนใน ๔ ด้าน คือ

๒.๑ ด้านเศรษฐกิจ

๒.๑.๑ เกิดการสร้างหลักประกันทางรายได้สำหรับผู้สูงอายุและประชากรรุ่นใหม่ โดยรัฐบาลต้องสร้างกลไกการออมทั้งแบบสมัครใจและการออมภาคบังคับที่มีการร่วมจ่าย ในภาพใหญ่ของประเทศ รัฐต้องสร้างกลไกการเชื่อมต่อและบริหารจัดการกองทุนต่าง ๆ แบบบูรณาการเพื่อการวางระบบบำนาญพื้นฐานให้กับประชากรในทุกกลุ่ม

๒.๑.๒ 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 การเชื่อมต่อบริการขนส่งมวลชนและบริการสาธารณะ 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

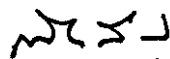
๓.๑ วาระขับเคลื่อน (ผลักดันนโยบายที่มีอยู่แล้วออกสู่การปฏิบัติโดยการปรับแก้กฎหมายหรือใช้มติคณะรัฐมนตรี) ใช้เวลา ๖ เดือน - ๑ ปี

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

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ปฏิบัติหน้าที่สำนักงานเลขาธิการสภาปฏิรูปแห่งชาติ

โทร. ๐ ๒๒๔๔ ๒๕๓๖