

เปิดยุทธศาสตร์ชาติ 'สังคมผู้สูงอายุ' 11



เปิดยุทธศาสตร์ชาติ 'สังคมสูงวัย' ปฏิรูปบริการสาธารณสุขทุกระดับ



สัมภาษณ์พิเศษ

● สิกฤษชัย แครววิสัย

ประเทศไทย ได้เข้าสู่สังคมผู้สูงวัย (Aging Society) ตั้งแต่ปี 2548 จากการที่ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วน 1 ใน 10 หรือคิดเป็น 10% ของประชากรทั้งหมด และยังคงคาดการณ์อีก 5 ปีข้างหน้า หรือราวปี 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete aged society) เมื่อประชากรผู้สูงอายุ มีถึง 1 ใน 5 หรือคิดเป็น 20% ของประชากรทั้งหมด **รวมทั้งใน 20 ปีข้างหน้า หรือประมาณปี 2578 หากผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึง 30% ประเทศไทยก็จะกลายเป็นสังคมผู้สูงวัยระดับสุดยอด**

(Super aged society)

มีข้อมูลจากที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ระบุว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องพึ่งพารายได้จากบุตร แม้จะมีเบี้ยยังชีพที่ครอบคลุมผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ก็ไม่เพียงพอที่จะเป็นรายได้หลักในการดำรงชีวิต แต่ในอนาคตการพึ่งพารายได้จากบุตรจะยากขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุรุ่นต่อไปมีบุตรน้อยลงมาก ขณะที่คนในวัยทำงานปัจจุบัน มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นแรงงานในระบบที่มีหลักประกันรายได้ยามสูงอายุจากระบบประกันสังคม

ขณะเดียวกันในด้านสุขภาพ แม้ว่าประชากรจะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่กลับพบว่าผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและอยู่ในภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุและครอบครัว รวมถึงภาครัฐ ที่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมหาศาล เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย

การปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัย ต้องทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้นานที่สุด เกิดความมั่นคงจนถึงบั้นปลายชีวิต

▶ อำพล จินดาวัฒน์นะ

ในการดูแลรักษาสุขภาพ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กล่าวกับถึงกรณีดังกล่าวกับ "กรุงเทพธุรกิจ" ว่า หากเรามองย้อนกลับไป จะพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะสังคมผู้สูงอายุ เกิดจากทัศนคติของคนรุ่นใหม่ ที่ต้องการแสวงหาตัวตน รักความมีอิสระ ความท้าทายในอาชีพการทำงาน จึงมุ่งทำงานเกี่ยวกับประสบการณ์ ทำให้ไม่นิยมที่จะมีลูก

ขณะที่สังคมเริ่มบิดเบี้ยวเมื่อเกิดแม่วัยใสเพิ่มขึ้น ซึ่งล่าสุดพบว่าแม่วัยใส

เกิดขึ้นอีกนับแสนราย ซึ่งเยาวชนที่เกิดมาจึงเติบโตในสังคมที่ไม่พร้อมพัฒนาให้เขาเติบโตอย่างมีคุณภาพ

ภาวะสังคมที่เด็กเกิดน้อย และมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เคยเกิดขึ้นมาแล้วกับประเทศในแถบยุโรป สหรัฐ ฝรั่งเศส ออสเตรเลีย และสิงคโปร์ แต่ประเทศเหล่านี้เมื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย พวกเขาเป็นประเทศที่ร่ำรวย จึงไม่มีปัญหา แต่ประเทศไทย ยังมีปัญหาเรื่องการออม แม้จะมีระบบสวัสดิการที่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างดี ก็มีเฉพาะกลุ่มข้าราชการ ระบบประกันสังคม กิจดูแลประชากรเพียง 10 ล้านคน ยังมีส่วนต่างของประชากรที่เป็นแรงงาน อีกกว่า 20 ล้านคน ที่เพิ่งเริ่มต้นด้วยกองทุนการออมแห่งชาติ

นโยบาย "การพัฒนากระบวนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง" หรือ การปฏิรูประบบดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ จึงเกิดขึ้นโดยมี **นายยงยุทธ ยุทธวงศ์** รองนายกรัฐมนตรี ด้านสังคม รับหน้าที่ทำแผน โดยมีกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มหาดไทย แรงงาน ศึกษาธิการ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ท่องเที่ยวและกีฬา สาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจะมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นเลขาธิการ ร่วมบูรณาการการทำงานเพื่อรองรับผลกระทบ 4 ด้านที่จะเกิดขึ้น ประกอบด้วย สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม-บริการสาธารณสุข

ในขณะที่ การปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยนั้น มี 5 หลักการ ประกอบด้วย **1.การทำให้ผู้สูงอายุเป็นพลังในการขับเคลื่อน** เนื่องจาก ผู้ที่มีอายุ 60 ปี ส่วนใหญ่ยังแข็งแรง สามารถทำงานในหน้าที่ที่เหมาะสม

โดยปี 2557 จากประชากรวัยเกษียณที่มีทั้งหมด 9.7 ล้านคน พบว่า 8 ล้านคน คิดเป็น 85% สามารถดูแลตัวเองได้ อีก 1.7 ล้านคน หรือ 14% พึ่งพาผู้อื่นบ้าง และมีเพียง 7 หมื่นคน หรือ 1% เท่านั้น ที่เป็นผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้คนตลอดเวลา หรือ ที่เรียกกันว่า กลุ่มติดเตียง ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุเกิน 80 ปี

2.คนทุพพลภาพอยู่ร่วมกันได้ 3.การดูแลแบบมีส่วนร่วม ภาครัฐ-เอกชน-องค์กรชุมชน และท้องถิ่น 4.หลัก "การสร้างนำซ่อม" และการปรับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่สามารถดูแลตนเองให้ได้ นานที่สุด และ **5.เตรียมความพร้อมของระบบเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สังคม**

และบริการสุขภาพ ภายใต้บริบทของสังคมผู้สูงอายุ

ในด้านเป้าหมายของการปฏิรูประบบรองรับสังคมสูงวัยนั้น นพ.อำพล ชี้ว่าใจความหลักอยู่ที่ ต้องทำให้ผู้สูงอายุนั้นพึ่งพาตนเองได้นานที่สุด จากหลักประกันทางรายได้ที่มั่นคงไปจนถึงปลายของชีวิต

และมีส่วนร่วมเป็นพลังให้กับสังคมได้นานที่สุด ซึ่งความสำเร็จนี้จะเกิดขึ้นได้ การมีส่วนร่วมจาก "รัฐ เอกชน ท้องถิ่น และภาคประชาชน" ที่ช่วยส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของประชากรทุพพลภาพ ตลอดจนเสริมศักยภาพของครอบครัว ชุมชน ในการรองรับสังคมสูงวัย

สำหรับประเด็นการปฏิรูป เพื่อรองรับสังคมสูงวัย มี 4 ด้าน ประกอบด้วย **1.สุขภาพ 2.เศรษฐกิจ 3.สังคม และ 4.สภาพแวดล้อม-บริการสาธารณสุข** โดยในด้านแรกคือ สุขภาพนั้น จะมีการส่งเสริมชุมชนให้มีความเข้มแข็งแบบมีส่วนร่วม(Inclusive community) เน้นสร้างความเข้มแข็ง การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการทำงานร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีศักยภาพ

ทั้งนี้ ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จะต้องมีความมาตรฐานในทุกระดับ เพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและต่อเนื่อง ทั้งการรักษาฟื้นฟูสภาพหลังจากเจ็บป่วย(Intermediate Care)ซึ่งจะเปิดช่องว่างระหว่างรอยต่อของการรักษาในสถานพยาบาลกับบ้าน การดูแลระยะยาว(Long term Care) และการบริการสุขภาพแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย(End of Life/ Palliative Care)

โดยการพัฒนาดังกล่าว มีข้อเสนอ ทำนโยบายเพื่อขอมติ คณะรัฐมนตรี(ครม.) ให้มีกลไกโครงสร้างการบูรณาการในระดับพื้นที่ เป็นคณะกรรมการระดับจังหวัด

อำเภอ ตำบล ซึ่งมีส่วนร่วมของชมรมผู้สูงอายุในท้องถิ่น ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงเรียน สถาบันทางศาสนา เพื่อเพิ่มศักยภาพการดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอการออกกฎหมายลำดับรองให้รองรับกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) หรือระเบียบปฏิบัติ

ในการใช้อำนาจตามกฎหมายจัดตั้ง อปท. หรือระเบียบปฏิบัติในการใช้อำนาจตามกฎหมาย จัดตั้งและกำหนดบทบาทการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่

2.ในด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วยสองเรื่อง คือ การสร้างหลักประกันทางรายได้กับการเพิ่มศักยภาพให้ระบบเศรษฐกิจไทย ภายใต้บริบทสังคมสูงวัย

"ส่วนของรายได้ ขณะนี้รัฐบาลได้เริ่มเดิน กองทุนการออมแห่งชาติแล้ว ส่วนการเพิ่มศักยภาพ เราต้องเข้าใจว่า คือ การเพิ่มมูลค่าให้สินค้าไม่ใช่เพียงรับจ้างตัดเย็บเสื้อโหลออกจำหน่าย ผู้ประกอบการต้องรู้จักต่อยอดผลิตภัณฑ์อยู่เสมอ"

3.การปฏิรูปเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ด้านสังคม ประกอบด้วย 4 เรื่อง คือ **1.การส่งเสริมการวางแผนชีวิตครอบครัว** แนวใหม่ **2.พัฒนาศักยภาพของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** **3.การสื่อสารสร้างความตระหนักต่อสังคม** **4.พัฒนากลไกผู้พิทักษ์ผู้สูงอายุที่อยู่ในฐานะดูแลตนเองไม่ได้** "ประเด็นการส่งเสริมให้คนรุ่นใหม่มีลูก ยังต้องศึกษาเพราะ ตัวอย่างจากสิงคโปร์ที่ให้เงินอุดหนุนก็ยังไม่ประสบความสำเร็จ อาจต้องส่งเสริมอย่างเป็นระบบ เช่น การลดหย่อนภาษีเอกชนที่ส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรพนักงาน ขณะที่กลไกผู้พิทักษ์ อาจพัฒนาให้เป็นที่วิชาชีพเฉพาะ หรือส่งเสริมให้พนักงานสามารถลาออกชั่วคราว เพื่อมาดูแลผู้สูงอายุ"

4.การปฏิรูปเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ด้านสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย 2 เรื่อง คือ **1.การสร้างชุมชนนำ** อยู่สำหรับผู้สูงอายุ และคนทุพพลภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และ **2.การส่งเสริมบ้านปลอดภัยวัยเกษียณ** เนื่องจาก อบต.เทศบาลในบ้านของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ไม่ได้มีสาเหตุจากความชราภาพของตัวผู้สูงอายุ แต่เป็นเพราะสิ่งแวดล้อมมากกว่า

นพ.อำพล อธิบายว่า เมื่ออายุมากขึ้น การเจ็บไข้ได้ป่วยจึงเป็นเรื่องธรรมดา การเตรียมพร้อม จึงต้องปรับระบบดูแลสุขภาพ เพราะพวกเขาต้องพึ่งพาบบบริการเหล่านี้ ซึ่งการตั้งรับที่บ้านหรือรอให้ผู้สูงอายุเดิน

กรุงเทพธุรกิจ

Krungthep Turakij
Circulation: 200,000
Ad Rate: 2,400

Section: First Section/สังคม-ชุมชน-สิ่งแวดล้อม

วันที่: พุธ 13 เมษายน 2559

ปีที่: 29

ฉบับที่: 10065

หน้า: 12(ล่าง), 11

Col.Inch: 113.29 Ad Value: 271,896

PRValue (x3): 815,688

คลิป: สีสี่

หัวข้อข่าว: สัมภาษณ์พิเศษ: เปิดยุทธศาสตร์ชาติ 'สังคมสูงวัย' ภาครัฐบริการสาธารณสุขทุกระดับ

ทางไปโรงพยาบาล ไม่เพียงพอต่อการดูแล
สุขภาพผู้สูงวัยที่มีอุปสรรคจากการเดินทาง
แต่หากสังคมไทยไม่เตรียมพร้อมไว้
การใช้ชีวิตในยามเกษียณของผู้สูงวัย จะ
ไม่มีความสุขกันทั้งประเทศ