

จะอย่างไรเมื่อผู้สูงวัย “แก่ก่อนรวย” และ “ป่วยก่อนตาย”?

นายสุพริศร์ สุวรรณิก
สถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์

ในระยะเวลาเพียง 20 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยได้เปลี่ยนผ่านจากสังคมสูงวัยในระยะเริ่มต้น หรือ “Aging society” ซึ่งตามนิยามขององค์การสหประชาชาติ คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป (หรือต่อไปนี้จะเรียกว่า ผู้สูงวัย) มากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งหมด เข้าสู่สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ หรือ “Aged society” เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ซึ่งมีจำนวนประชากรผู้สูงวัยมากกว่าร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด¹ และในอนาคตข้างหน้า สังคมไทยก็มีแนวโน้มก้าวไปสู่สังคมสูงวัยสุดขีด หรือ “Hyper-aged society” ซึ่งมีจำนวนประชากรผู้สูงวัยมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (ญี่ปุ่นเป็นประเทศแรกในเอเชียที่เข้าสู่สังคมสูงวัยในระดับดังกล่าวไปแล้ว)

หากผู้สูงวัยโดยส่วนใหญ่มีความแข็งแรงทั้งทางการเงินและสุขภาพ สังคมนั้นย่อมเป็นสังคมสูงวัยที่มีความมั่นคงและยั่งยืน อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่พบในหลายประเทศ โดยเฉพาะไทย คือ ภาวะที่ผู้สูงวัย “แก่ก่อนรวย” และ “ป่วยก่อนตาย” กล่าวคือ ช่วงชีวิต (life span) ยาวนานขึ้น แต่ช่วงสุขภาพ (health span) ไม่ยาวนานตาม เพราะคนอายุยืนขึ้น จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจึงเพิ่มขึ้น ขณะที่ขาดความมั่นคงทางการเงิน (wealth span) คือ มีกำลังทรัพย์ไม่เพียงพอในการใช้จ่ายใช้สอยและใช้บริการ โดยเฉพาะการเข้ารับการรักษาตัวเวลาเกิดความเจ็บป่วย รวมถึงมีครัวเรือนบางส่วนที่ต้องเผชิญภาวะ “double aging” หรือการตกอยู่ในวัยผู้สูงอายุทั้งรุ่นพ่อแม่และรุ่นลูก ซึ่งส่งผลต่อการแบกรับภาระค่าครองชีพที่สูงมาก โจทย์สำคัญในภาวะที่หลีกเลี่ยงไม่ได้แล้วดังกล่าว จึงกลายเป็นว่า จะอย่างไรให้ผู้สูงวัยในปัจจุบันดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพและมีความมั่นคง?

เมื่อช่วงไม่กี่เดือนที่ผ่านมา ผู้เขียนได้มีโอกาสเข้าร่วมเสวนา “อุตสาหกรรมบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ” ซึ่งจัดโดยสถาบันวิจัยเศรษฐกิจป๋วย อึ๊งภากรณ์ ธนาคารแห่งประเทศไทย ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ซึ่งมีผู้ประกอบการ นักวิชาการ และภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้มาร่วมหารือและแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกัน วันนี้จึงขอตกลึกและชวนท่านผู้อ่านคิดเกี่ยวกับโจทย์สำคัญนี้กันครับ

อันที่จริง ผู้สูงวัยแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้สูงวัยที่ยังคง active ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุดในสังคมและมีความต้องการในสินค้าและบริการที่หลากหลายตามระดับรายได้ และ 2) กลุ่มผู้สูงวัยที่เริ่มอยู่ในภาวะพึ่งพิงและผู้สูงวัยที่มีภาวะพึ่งพิงสูง อาทิ ผู้ป่วยติดเตียง ทั้งนี้ หากแบ่งตามระดับรายได้ กลุ่มผู้สูงวัยทั้งสองประเภทที่มีรายได้สูง เป็นกลุ่มที่ไม่น่ากังวลเสียเท่าใดนัก เพราะมีกำลังซื้อสูงและสามารถใช้บริการ home care

¹ จากข้อมูลสถิติล่าสุด ณ วันที่ 31 ธ.ค. 2563 เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย 77 จังหวัด ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า มีจำนวนผู้สูงวัยรวมทั้งสิ้นกว่า 11.6 ล้านคน หรือคิดเป็น 17.57% ของจำนวนประชากรทั้งหมด (โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อจำนวนประชากรใกล้เคียงกันในภาคต่าง ๆ (ภาคเหนือสูงสุด รองลงมาคือภาคกลางและอีสาน) และยิ่งเพิ่มขึ้นต่อเนื่องจากสิ้นปี 2562 ที่ 16.73% และปี 2561 ที่ 16.06%

และ nursing home ที่มีคุณภาพดี ซึ่งปัจจุบันมีธุรกิจบริการที่มาตอบโจทย์กลุ่มนี้ได้เพียงพอ อย่างไรก็ตาม กลุ่มที่มีรายได้ปานกลางถึงรายได้ต่ำมีความน่าเป็นห่วงเป็นพิเศษ เพราะเป็นคนหมู่มากและมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุรายได้ต่ำ ซึ่งในกลุ่มนี้ ผู้สูงวัยที่ active บางส่วนไร้ที่พึ่ง ต้องพึ่งพาเบี้ยยังชีพ และต้องทำงานหารายได้แม้ว่าจะเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วก็ตาม โดยส่วนใหญ่ขาดทักษะความเข้าใจและการใช้เทคโนโลยี (digital literacy) ทำให้มีข้อจำกัดให้ผู้สูงอายุบางส่วนเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ที่ให้ผ่านการลงทะเบียนในเว็บไซต์ หรือแพลตฟอร์มธุรกิจออนไลน์ใหม่ ๆ ขณะที่ผู้สูงวัยรายได้ต่ำที่มีภาวะพึ่งพิง จำเป็นต้องพึ่งพาภาครัฐในทุกมิติ ขาดการดูแลสุขภาพอนามัยที่ดี ส่วนหนึ่งจากการขาดการรับบริการยาและพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะผู้ดูแล (care giver)

ดังนั้น ทางออกในการช่วยเหลือผู้สูงวัยที่มีความน่าเป็นห่วงพิเศษในปัจจุบัน แบ่งออกได้เป็น 1) ผู้สูงวัยที่ยังคง active อยู่ และอยู่ในกลุ่มรายได้ปานกลางถึงรายได้ต่ำ ต้องสามารถเพิ่มรายได้ด้วยตนเอง จากการพัฒนาทักษะความรู้ต่าง ๆ โดยเฉพาะ digital literacy โดยปลูกฝังทัศนคติสำคัญคือ “คนเราเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต” ซึ่งส่วนหนึ่งต้องอาศัยการสนับสนุนจากภาครัฐ เช่น การจัดตั้งศูนย์พัฒนาทักษะผู้สูงวัย ขณะเดียวกันธุรกิจก็ควรมีนโยบายรับคนสูงวัยเข้าทำงานที่เหมาะสม โดยไม่จำกัดวัยเพื่อไม่เป็นการปิดกั้นโอกาสด้วย 2) ต้องเร่งคัดกรอง ช่วยเหลือและเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้สูงวัยรายได้ต่ำที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงแล้วอย่างตรงจุด เร่งสร้างบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ care giver ที่มีคุณภาพ รวมทั้งปรับปรุงเรื่องหลักเกณฑ์การรับประกันและผู้รับผลประโยชน์ อาทิ ระบบประกันสุขภาพของผู้สูงอายุที่ไม่มีลูกหลาน อาจให้มีการแก้ไขผู้รับผลประโยชน์ เมื่อผู้สูงอายุเสียชีวิต ให้ผู้รับผลประโยชน์เป็นสถานดูแล nursing home เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุต่อเนื่องไปจนกระทั่งเสียชีวิตได้

ขณะเดียวกัน การจะทำให้สังคมไทยในระยะยาวเป็นสังคมสูงวัยที่ไม่อ่อนแอและไม่ต้องเจอปัญหาซ้ำเดิมอีก คือ ไม่แก่ก่อนรวย และไม่ป่วยก่อนตาย ต้องอาศัย 1) การให้ความรู้และสร้างความตระหนักรู้เรื่องการวางแผนทางการเงิน (financial literacy) อย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยหนุ่มสาว เพื่อเพิ่ม wealth span ให้มีความมั่นคงทางการเงินสูงขึ้น 2) การพัฒนาทางวิทยาศาสตร์ นวัตกรรมทางการแพทย์ รวมถึงการปลูกฝังทัศนคติให้ผู้คนมีความใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงตั้งแต่ยังเด็ก ดำรงชีวิตแบบ healthy lifestyle เพื่อให้ health span ยาวนานขึ้นตาม life span และทำให้กลายเป็นผู้สูงวัยที่ active พึ่งพาตนเองได้นานที่สุด ลดการพึ่งพิงให้น้อยลง และ 3) การส่งเสริมให้มีธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงวัยที่มีคุณภาพดีในราคาถูกลง เพื่อรองรับความต้องการที่เพิ่มขึ้นในอนาคต เช่น การให้สิทธิพิเศษทางภาษีสำหรับผู้ประกอบการ การให้แหล่งเงินทุนหรือเงินกู้เพื่อการฝึกอบรมบุคลากรที่ต้องการเป็น care giver หรือนักเรียนบริบาล เป็นต้น

ว่าแล้ว ผู้เขียนขออนุญาตไปยืดเส้นยืดสาย ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพที่ดีก่อนนะครับ!

บทความนี้เป็นข้อคิดเห็นส่วนบุคคล ซึ่งไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับข้อคิดเห็นของธนาคารแห่งประเทศไทย