

กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย

ประธาน บุญโสภากย์

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 1761 ถนนพัฒนาการ เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250

E-mail: Prasarn.boo@kbu.ac.th

ณปภัช นธกิจไพศาล

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 1761 ถนนพัฒนาการ เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250

ณัฐนันท์ ธรรมนิจุล

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 1761 ถนนพัฒนาการ เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250

สิทธิชัย สุวรรณผลพ

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 1761 ถนนพัฒนาการ เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250

ติดต่อผู้เขียนบทความที่ **ประธาน บุญโสภากย์** คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต 1761 ถนนพัฒนาการ เขตสวนหลวง

กรุงเทพมหานคร 10250

E-mail: Prasarn.boo@kbu.ac.th

วันที่รับบทความ: 8 เมษายน 2562 วันที่แก้ไขบทความ: 30 พฤศจิกายน 2563 วันที่ตอบรับบทความ: 3 ธันวาคม 2563

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุในต่างประเทศบางประเทศ และวิเคราะห์กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย **วิธีวิจัย** ทำการวิจัยจากเอกสารและการวิเคราะห์วิจารณ์กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย **ผลการวิจัย** พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติของประเทศไทยกำหนดมาตรการรับรองและคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุไว้หลายด้าน แต่ในปัจจุบัน การปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทยยังไม่เข้มแข็งเท่าที่ควร และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนมากให้ความสนใจไม่มากพอต่องานในด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุ **สรุป** ควรปฏิรูประบบคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทยบนหลักการสามประการต่อไปนี้ การกระจายอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุจากรัฐบาลและหน่วยงานของรัฐไปเป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การออกกฎหมายประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และการกำหนดให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นบริการที่มีชุมชนเป็นฐาน

คำสำคัญ: กฎหมายผู้สูงอายุ สิทธิของผู้สูงอายุ สวัสดิการของผู้สูงอายุ



Laws and Implementation of Thai Elderly's Rights and Welfare

Prasarn Boonsobhak

Faculty of Law, Kasem Bundit University, 1761 Pattanakarn Rd., Suanluang, Bangkok 10250

E-mail: Prasarn.boo@kbu.ac.th

Napaphat Nathakitphaisal

Faculty of Law, Kasem Bundit University, 1761 Pattanakarn Rd., Suanluang, Bangkok 10250

Nattanant Thamanijakul

Faculty of Law, Kasem Bundit University, 1761 Pattanakarn Rd., Suanluang, Bangkok 10250

Sitthichai Suwannalop

Faculty of Law, Kasem Bundit University, 1761 Pattanakarn Rd., Suanluang, Bangkok 10250

Correspondence concerning this article should be addressed to **Prasarn Boonsobhak**, Faculty of Law, Kasem Bundit University, 1761 Pattanakarn Rd., Suanluang, Bangkok 10250

E-mail: Prasarn.boo@kbu.ac.th

Received date: April 8, 2019 Revised date: November 30, 2020 Accepted date: December 3, 2020

ABSTRACT

PURPOSES: To review laws on and implementation of the elderly's rights and welfare in some foreign countries and to analyse laws on and implementation of Thai elderly's rights and welfare. **METHODS:** Documentary research and critical analysis. **RESULTS:** The study has revealed that the Act on the Elderly B.E. 2546 and the National Plan for Older Persons of Thailand provide measures to certify and protect rights and welfare of the elderly in various aspects. At present, however, the implementation concerning the protection of Thai elderly's rights and welfare is not effective as it should be, and most of Thai local governments do not pay sufficient attention on elderly's welfare. **CONCLUSIONS:** Measures of Thai elderly's welfare and quality of life arrangement should be reformed basing on the following three principles: The authority and duty on Thai elderly's welfare and quality of life arrangement should be decentralized from the central government and state agencies to local government organizations. Law on Long-term Care Insurance should be enacted. The elderly care tasks should be assigned as the community - based services.

Keywords: Law on the elderly, elderly's rights, elderly's welfare

บทนำ

ผู้สูงอายุ (The elderly) คือ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3) ผู้สูงอายุแบ่งออกได้เป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุเกิน 60 ถึง 69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70 ถึง 79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) ในปี พ.ศ. 2548 ประเทศไทยเริ่มมีสัดส่วนของประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีสูงถึงร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งถือว่าประเทศไทยเริ่มเป็น “สังคมที่ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ” (Aging society) ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา หลังจากนั้นสัดส่วนประชากรไทยที่มีอายุเกิน 60 ปีก็เพิ่มขึ้นเป็นลำดับตลอดมา ในปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2564 สัดส่วนประชากรไทยที่มีอายุเกิน 60 ปีมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งมีผลว่าประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุ” (Aged society) โดยสมบูรณ์แล้ว และอีกเพียง 10 ปี คือในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะมีประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปีในสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งประเทศ ในเวลานั้นประเทศไทยก็จะเข้าสู่การเป็น “สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่” (Super-aged society) (Nodthaisong, 2558) ประเทศไทยได้เริ่มดำเนินการเพื่อรองรับสถานการณ์การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยตั้งแต่เมื่อ 39 ปีมาแล้ว โดยได้ประกาศแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรกเพื่อใช้เป็นแผนหลักในการดำเนินการเรื่องนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 และต่อมาได้ออกกฎหมายรับรองและคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุให้ชัดเจนยิ่งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2546 คือพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 จากการที่ประเทศไทยได้ดำเนินการเรื่องผู้สูงอายุมาเป็นเวลานานถึงสี่ทศวรรษแล้ว จึงสมควรพิจารณา

ทบทวนว่าการดำเนินการของประเทศไทยในเรื่องนี้เป็นการดำเนินการตามแนวทางที่ถูกต้องหรือไม่ สอดคล้องกับหลักการและวิธีการดำเนินการเรื่องนี้ในระดับสากลหรือไม่ สามารถป้องกัน แก้ไข และบรรเทาปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทยได้หรือไม่ เพียงใด และควรปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการเรื่องนี้หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุในต่างประเทศ บางประเทศ และวิเคราะห์กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย และให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงกฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้ในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้น

วิธีการวิจัย

วิธีการวิจัยเป็นการวิจัยจากเอกสารและการวิเคราะห์วิจารณ์กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย

ผลการวิจัย

1. หลักการขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ

เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2534 (ค.ศ. 1991) องค์การสหประชาชาติได้ประกาศรับรองหลักการเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ 18 ข้อ ดังนี้

(1) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งจากการจัดสรรรายได้ การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการช่วยเหลือตนเอง

(2) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและโอกาสได้ทำงานหรือมีโอกาที่จะสร้างรายได้ทางอื่นให้แก่ตนเอง

(3) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิและมีส่วนร่วมในการกำหนดการเกษียณอายุการทำงาน

(4) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงโครงการฝึกอบรมและโครงการด้านการศึกษาที่เหมาะสม

(5) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และสามารถที่จะปรับให้เข้ากับสภาพจิตใจส่วนบุคคลและความสามารถที่เปลี่ยนแปลงไป

(6) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะพักอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

(7) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิคงอยู่ในสังคมและมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการกำหนดและดำเนินนโยบายที่มีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่อันดีของผู้สูงอายุ รวมทั้งแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะกับคนรุ่นใหม่

(8) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาและพัฒนาโอกาสในการให้บริการแก่ชุมชน และทำงานอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมกับความสนใจและความสามารถ

(9) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะก่อตั้งขบวนการหรือสมาคมเพื่อผู้สูงอายุ

(10) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับการอุปการะเลี้ยงดูและการปกป้องคุ้มครองจากครอบครัวและชุมชนตามคุณค่าวัฒนธรรมของแต่ละระบบสังคม

(11) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงบริการด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อช่วยให้สามารถและคงไว้หรือฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ให้อยู่ในระดับที่สมบูรณ์ที่สุด และช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะเจ็บป่วยอีกด้วย

(12) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิได้รับบริการทางด้านสังคมและกฎหมาย เพื่อส่งเสริมอิสรภาพในการดำเนินชีวิต การปกป้องคุ้มครอง และการอุปการะเลี้ยงดู

(13) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากการเลี้ยงดูในสถานสงเคราะห์ ซึ่งจะให้บริการด้านการปกป้องคุ้มครอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการกระตุ้นทางด้านจิตใจและสังคม ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและบรรยากาศที่เป็นมิตรตามความเหมาะสมกับสถานภาพและความต้องการ

(14) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิมีมนุษยชนทั้งปวงและเสรีภาพขั้นพื้นฐานในขณะที่อยู่ในสถานที่ใด ๆ หรือในสถานที่ให้บริการดูแลรักษา รวมทั้งพึงได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรี ความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอุปการะเลี้ยงดู และคุณภาพชีวิตของตนเอง

(15) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะแสวงหาโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

(16) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิเข้าถึงแหล่งการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อทางศาสนา และนันทนาการในสังคม

(17) ผู้สูงอายุพึงมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีและมีความมั่นคงปลอดภัย ปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณทั้งทางร่างกายและจิตใจ

(18) ผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัย เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิหลัง ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด (Department of the Older Persons Affairs, 2558)

2. กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุในสหราชอาณาจักร

นอกเหนือจากระบบการประกันสังคมซึ่งครอบคลุมถึงประกันการได้รับการรักษาพยาบาลสำหรับประชาชนอย่างกว้างขวางแล้ว สหราชอาณาจักรได้ออกกฎหมายหลายฉบับกำหนดให้ท้องถิ่นในระดับท้องถิ่นให้การดูแลและบริการต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุ เช่น

พระราชบัญญัติว่าด้วยการช่วยเหลือประชาชน ค.ศ. 1948 (The National Assistance Act of 1948) ซึ่งกำหนดให้ท้องถิ่นต่าง ๆ ของท้องถิ่น เช่น เทศบาลหรือการเคหะของเมืองจัดบริการต่าง ๆ เกี่ยวกับการอยู่อาศัยให้แก่ประชาชนซึ่งตกอยู่ในสภาวะต้องการการดูแลและการเอาใจใส่เนื่องจากเหตุสูงอายุ ทูพพลภาพหรือเหตุอื่นใด

พระราชบัญญัติว่าด้วยบริการสาธารณสุข ค.ศ. 1968 (The Public Health Services Act of 1968) ซึ่งกำหนดให้ท้องถิ่นต่าง ๆ มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในท้องถิ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุในชุมชน

พระราชบัญญัติว่าด้วยบริการทางสังคมซึ่งดำเนินการโดยองค์การส่วนท้องถิ่น ค.ศ. 1970 (The Local Authority Social Services Act of 1970) ซึ่งเป็นกฎหมายจัดระเบียบงาน

บริการทางสังคมต่าง ๆ ที่องค์การส่วนท้องถิ่นทั้งหลายดำเนินการอยู่ให้เป็นระเบียบแบบแผนเดียวกัน กฎหมายฉบับนี้นำไปสู่การจัดตั้งกรมรวมบริการทางสังคมต่างๆ ขององค์การส่วนท้องถิ่น (The Unified Local Authority Social Services Department) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสวัสดิการต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ (Williams, 1979)

กฎหมายฉบับต่าง ๆ ของสหราชอาณาจักรดังกล่าวก่อให้เกิดการดำเนินงานอันเป็นการดูแลและให้บริการทางสังคมในลักษณะต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุหลายรูปแบบ เช่น

บริการช่วยทำงานบ้าน (Home help services) ซึ่งเป็นบริการที่มุ่งช่วยทำงานบางอย่างในบ้านที่เกินกำลังของผู้สูงอายุ เช่น การทำความสะอาดและจัดระเบียบสิ่งของต่าง ๆ ในบ้าน การปรุงอาหาร การออกไปจ่ายตลาด การจัดกิจกรรมที่น่าสนใจ การเป็นเพื่อนคุยเพื่อขจัดความเหงา เป็นต้น

บริการจัดส่งอาหารโดยรถยนต์ (Meals on wheels) ตามปกติผู้สูงอายุจะได้รับอาหารร้อนสำหรับมือเที่ยงวัน สัปดาห์ละสองหรือสามวัน โดยผู้สูงอายุต้องจ่ายค่าอาหารเอง แต่ค่าบริการจัดส่งได้รับการอุดหนุนจากองค์การส่วนท้องถิ่น ในบางพื้นที่มีการขยายบริการจัดส่งอาหารสำหรับมืออื่น ๆ และในวันสุดสัปดาห์ด้วย สโมสรอาหารมือกลางวัน (Luncheon clubs) เป็นบริการที่ขยายเพิ่มจากบริการจัดส่งอาหารโดยรถยนต์ โดยจะมีการจัดบริการอาหารมือกลางวันขึ้น ณ สถานที่ซึ่งเป็นศูนย์กลางของชุมชนหรือห้องโถงของโบสถ์โดยทั่วไป ผู้สูงอายุที่ใช้บริการนี้เป็นผู้มีรถยนต์และสามารถเดินทางมาได้ด้วยตนเอง บริการนี้

ทำให้ผู้สูงอายุเดินทางออกนอกบ้านและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเล็ก ๆ น้อย ๆ ในขณะเดียวกันบุคคลซึ่งรับผิดชอบดูแลบริการดังกล่าวนี้ยังสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามวัตถุประสงค์อย่างที่สองได้ด้วย คือ ทำการสังเกตผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมว่ามีผู้สูงอายุคนใดหรือไม่ที่มีสัญญาณแสดงว่าเสื่อมสมรรถภาพลงไปอีกซึ่งจะต้องได้รับการดูแลแก้ไข (Williams, 1979)

ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน (Day Centers and Day Care) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวันมี 2 รูปแบบ

รูปแบบแรก คือ Day Centers ซึ่งเป็นสถานที่สำหรับผู้สูงอายุพบปะสังสรรค์กัน ผู้สูงอายุสามารถเดินทางมาที่ศูนย์ฯ เพื่อพบเพื่อนเก่าและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือทำงานอดิเรกที่ชอบซึ่งอาจเป็นการเล่นกีฬาหรือทำงานฝีมือ ศูนย์ฯ บางแห่งเป็นสถานที่ปฏิบัติงาน (workshop) ซึ่งผู้สูงอายุสามารถมาทำงานสัก 2 – 3 ชั่วโมง เป็นการหารายได้เล็ก ๆ น้อย ๆ ด้วย

รูปแบบที่สอง คือ Day Care ซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวันอย่างเต็มรูปแบบ ทางศูนย์ฯ จะดูแลผู้สูงอายุที่มารับบริการอย่างเต็มรูปแบบและจัดอาหารมื้อต่าง ๆ ให้ทุกมื้อ และมักจะต้องมีการจัดบริการรถรับส่งด้วย โดยทั่วไป ผู้สูงอายุที่มารับบริการในรูปแบบที่สองนี้เป็นผู้สูงอายุซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลบางอย่าง หากอยู่บ้านตามลำพังหรืออยู่กับคนในครอบครัวจะไม่ได้รับการดูแลเช่นนั้นตลอดทั้งวัน (Williams, 1979)

การดูแลผู้สูงอายุในด้านที่อยู่อาศัย (Residential care) พระราชบัญญัติว่าด้วยการช่วยเหลือประชาชน ค.ศ. 1948 (The National

Assistance Act of 1948) กำหนดให้องค์การส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ จัดการดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านที่อยู่อาศัย โดยจัดบ้านสำหรับผู้สูงอายุให้แก่ผู้สูงอายุที่มีความต้องการบ้าน บ้านที่นำมาจัดให้ผู้สูงอายุนั้นอาจเป็นบ้านที่องค์การส่วนท้องถิ่นจัดสร้างขึ้นเองหรือเพียงแต่สนับสนุนทางการเงินหรืออาจเป็นบ้านที่จัดสร้างขึ้นโดยเอกชน แล้วแต่กรณี เมื่อผู้สูงอายุได้เข้าอยู่อาศัยแบบถาวรในบ้านซึ่งดำเนินงานโดยองค์การส่วนท้องถิ่นแล้วจะได้รับหลักประกันว่ามีสิทธิได้เข้าบ้านนั้นอยู่อาศัยโดยเสียค่าเช่าในอัตราต่ำตลอดไปจนกว่าจะถึงแก่ความตายหรือถูกส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Williams, 1979)

นอกจากการจัดบ้านให้ผู้สูงอายุได้อยู่อาศัยแบบถาวรแล้ว ยังมีการรับเข้าอยู่อาศัยระยะสั้น (Short-stay accommodation) สำหรับให้บริการแก่ผู้สูงอายุซึ่งประสบหรืออาจประสบปัญหายุ่งยากทางบ้านชั่วคราวด้วย ผู้สูงอายุประเภทนี้จะถูกรับให้เข้าอยู่ในบ้านพักอาศัยเพื่อบรรเทาภาระของญาติเป็นวันหยุดประจำสัปดาห์สำหรับญาติ (Holiday relief for relatives) (Williams, 1979)

3. กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุในราชอาณาจักรสวีเดน

ราชอาณาจักรสวีเดนได้ชื่อว่าเป็นประเทศต้นแบบของรัฐสวัสดิการ (Welfare state) โครงการสวัสดิการสังคมและโครงการช่วยเหลือเกี่ยวกับรายได้ของประชาชนเป็นเสมือนแคร์ทีน่าไปสู่ระบบสวัสดิการตลอดชีพสำหรับประชาชนชาวสวีดิช ถึงแม้ว่านโยบายสาธารณะของราชอาณาจักรสวีเดนไม่สามารถแก้ปัญหาสังคมของประเทศได้ทั้งหมด แต่ก็สามารถป้องกันและบรรเทาปัญหาต่าง ๆ ของ

ประชาชนเกี่ยวกับความยากลำบากทางเศรษฐกิจและการถูกละเลยทางสังคมได้ ระบบบำนาญของราชอาณาจักรสวีเดนช่วยให้ผู้รับบำนาญสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี พลเมืองสวีดิชทุกคนซึ่งมีอายุ 65 ปีขึ้นไปมีสิทธิได้รับบำนาญพื้นฐาน (Basic pension) โดยไม่คำนึงถึงการทำงานของเขาก่อนหน้านี้ ผู้สูงอายุซึ่งมีชีวิตอยู่ลำพังคนเดียวมีสิทธิได้รับบำนาญจำนวนเต็มสำหรับผู้เป็นหม้าย (Full widow's pension) นอกจากนี้ยังมีเงินเพิ่มสำหรับผู้รับบำนาญซึ่งมีบุตรที่มีอายุไม่เกิน 16 ปี อาศัยอยู่ในบ้าน (Children's supplement) เงินเบี่ยเลี้ยงเพิ่มสำหรับคนพิการ (Supplemental disability allowance) และเงินเพิ่มสำหรับภรรยา (Wife's supplement) อีกด้วย (Hokenstad & Johansson, 1990)

ในราชอาณาจักรสวีเดน มีการให้ความสนใจเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการให้บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุให้สามารถจัดการที่อยู่อาศัยของพวกเขาได้เองและสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้ในระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนและที่บ้านของผู้สูงอายุเอง (Communities and home – based care system) ในการกำหนดนโยบายทางสังคม ระบบการดูแลผู้สูงอายุภายนอกสถานดูแลได้รับความสนใจอย่างต่อเนื่องและประกอบขึ้นเป็นระบบบริการสังคมสำหรับผู้สูงอายุโดยกฎหมาย 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติการให้บริการทางสังคม ค.ศ. 1982 (The Social Services Act, 1982) และพระราชบัญญัติการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ค.ศ. 1983 (The Health Care Act, 1983) กฎหมายสองฉบับนี้ถูกบัญญัติขึ้นตามหลักการ 3 ประการ คือ

(1) การทำให้วิถีชีวิตเป็นปกติธรรมดา (Normalization) – ผู้สูงอายุพึงได้รับโอกาส

ดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติธรรมดาเท่าที่จะเป็นไปได้

(2) อำนาจดำเนินการและการมีส่วนร่วม (Influence and participation) – ผู้สูงอายุพึงมีโอกาสเข้ามีส่วนร่วมตัดสินใจและดำเนินการในกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม

(3) การตัดสินใจได้ด้วยตนเอง (Self determination) – ผู้สูงอายุพึงได้เข้ามีส่วนเกี่ยวข้องและมีทางเลือกในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของพวกเขาเอง

กฎหมายสองฉบับดังกล่าวนี้เป็นพื้นฐานของระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการในราชอาณาจักรสวีเดน โดยมีบทบัญญัติว่าผู้สูงอายุทุกคนมีสิทธิได้รับบำนาญและได้รับการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงตามความต้องการของผู้สูงอายุ ให้เทศบาลของท้องถิ่นต่าง ๆ สนับสนุนทางการเงิน และผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับบริการทางสังคมต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เช่น การช่วยเหลือในบ้าน (Home help services) ซึ่งได้แก่การดูแลส่วนบุคคลและการดูแลสุขภาพ การจัดส่งอาหารให้โดยรถยนต์ (Meals on wheels) บริการพิเศษในการเดินทาง (Special transportation) เป็นต้น (Hokenstad & Johansson, 1990)

โครงการต่าง ๆ หลายนรูปแบบในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งจัดทำขึ้นโดยเทศบาลต่าง ๆ ของราชอาณาจักรสวีเดน รวมถึงการจัดที่อยู่อาศัยให้ (Housing) ศูนย์บริการผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based service centers) กิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ (Recreational activities) และบริการต่าง ๆ โดยใช้บ้านของผู้สูงอายุเป็นฐาน (Home-based services) เช่น การช่วยทำงานบ้าน (Home help) บริการอาหารร้อน (Hot meals) ระบบการดูแลและ

ให้บริการผู้สูงอายุอย่างกว้างขวางและทั่วถึง ดังกล่าวมีผลเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุชาวสวีดิชมีสภาพการดำรงชีวิตที่เป็นอิสระ มีส่วนร่วมกับชุมชน และเป็นปกติธรรมดา โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริการโดยใช้บ้านของผู้สูงอายุเป็นฐานซึ่งได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างมากและมีความพร้อมสูงในการเข้าถึงผู้สูงอายุ โครงการเหล่านี้ได้เลื่อนความจำเป็นของผู้สูงอายุจำนวนมากในราชอาณาจักรสวีเดนในการที่จะต้องเข้ารับการดูแลในสถานดูแลและพยาบาลผู้สูงอายุ (The elderly nursing home care) ออกไปได้ (Hokenstad & Johansson, 1990)

4. กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ก่อนปี ค.ศ. 2000 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยเกือบไม่มีบทบาทใด ๆ ในการดูแลหรือสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุเลย มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพียงสองสามแห่งเท่านั้นที่พยายามส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่นอกสถานที่ดูแล โดยอยู่ในบ้านของตนเองต่อไป เช่น เมื่อปี ค.ศ. 1981 เทศบาลเมืองมิซาชิโนะ (Musashino) ในมหานครโตเกียวได้ให้เงินกู้ระยะยาวแก่ผู้สูงอายุสำหรับใช้จ่ายเป็นค่าบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยรับเอาทรัพย์สินของผู้สูงอายุนั้นเป็นหลักประกัน (Makihara, 1994) ในอดีต การดูแลและให้บริการผู้สูงอายุในประเทศไทยมีปัญหารุนแรงมาก 2 ประการ คือ ความไม่เพียงพอของสถานดูแลที่ผู้สูงอายุจะเข้าใช้บริการได้ และการขาดบริการดูแลที่บ้าน (home-care services) สำหรับผู้สูงอายุ (Makihara, 1994) จากปัญหาดังกล่าว รัฐบาลญี่ปุ่นจึงปฏิรูปมาตรการในการจัดสวัสดิการสังคมครั้งสำคัญของประเทศให้อยู่บนพื้นฐานของแนวคิดในเรื่อง

การกระจายอำนาจและการแก้ไขกฎเกณฑ์ที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยลดอำนาจหน้าที่และบทบาทของรัฐบาลและหน่วยงานส่วนกลางในการดำเนินการด้านสวัสดิการสังคม หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมไปอยู่ภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติสวัสดิการสังคม (The Social Welfare Act) ซึ่งเป็นพื้นฐานของระบบสวัสดิการสังคมของประเทศญี่ปุ่นที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้ (Thawalyabhodi et al., 2555)

เนื่องจากสังคมญี่ปุ่นเริ่มเห็นความสำคัญและมีความตื่นตัวในเรื่องผู้สูงอายุในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุซึ่งเกิดจากสภาพของสังคมที่เปลี่ยนไป เช่น การเพิ่มขึ้นของครอบครัวขนาดเล็ก ชุมชนอ่อนแอลง การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้หญิงที่ทำงานนอกบ้าน ฯลฯ และมีปัญหาในเรื่องการแบกรับภาระของครอบครัวในด้านการเงินและด้านจิตวิทยา ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวในปัจจุบันไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเช่นในอดีต ดังนั้นในปี ค.ศ. 2000 จึงมีตราพระราชบัญญัติประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวขึ้นใช้บังคับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัวไปสู่ประชาชนทุกคนในสังคม และเท่ากับเป็นการรับรองด้วยว่าประชาชนทุกคนในสังคมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะได้รับการดูแลและการสนับสนุนจากสังคม (Thawalyabhodi et al., 2555)

โครงสร้างของระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-term Care Insurance) ตามพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวนี้ประกอบด้วย

(1) ผู้รับประกัน (Insurers) ได้แก่ เทศบาลหรือเขตของมหานครเป็นผู้รับผิดชอบใน

การดำเนินการ โดยได้รับการสนับสนุนและความช่วยเหลือจากรัฐบาล จังหวัด และผู้รับประกันในระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

(2) ผู้ประกันตน (Insured) ซึ่งมี 2 ประเภท ได้แก่ ผู้ประกันตนประเภทที่ 1 คือ บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป และผู้ประกันตนประเภทที่ 2 คือ บุคคลที่มีอายุ 40 – 64 ปี ซึ่งอยู่ในระบบการประกันดูแลสุขภาพ (Health Care Insurance) ของประเทศ

(3) ผู้รับประโยชน์ (Beneficiary) ในกรณีเป็นผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ผู้รับประโยชน์ตามระบบนี้ต้องเป็นบุคคลที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลเนื่องจากเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องนอนชมที่เตียงตลอดเวลา (bed ridden) หรือเป็นผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมหรือผู้ป่วยในลักษณะอื่นที่อ่อนแอและมีความจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ (frail person)

ในกรณีเป็นผู้ประกันตนประเภทที่ 2 ผู้รับประโยชน์ตามระบบนี้ต้องเป็นบุคคลที่เป็นหรืออาจจะเป็นหรือกำลังจะเป็นผู้ป่วยในลักษณะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือมีอาการสมองเสื่อม หรือเป็นบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือเนื่องจากอยู่ในวัยที่อาจจะมีปัญหาในลักษณะข้างต้น

(4) เบี้ยประกัน (Premium) ผู้ประกันตนประเภทที่ 1 ต้องจ่ายเบี้ยประกันให้แก่เทศบาลหรือเขตของมหานคร แล้วแต่กรณี โดยเทศบาลหรือเขตแต่ละแห่งสามารถกำหนดอัตราเบี้ยประกันได้เอง ซึ่งอาจแตกต่างกันระหว่างเทศบาลหรือเขตแต่ละแห่ง การกำหนดอัตราเบี้ยประกันจะพิจารณาจากรายได้ของผู้ประกันตนแต่ละคน ทั้งนี้ อาจมีการลดอัตราเบี้ยประกันสำหรับผู้มีรายได้น้อยด้วย

ผู้ประกันตนประเภทที่ 2 ต้องจ่ายเบี้ยประกันเข้าระบบประกันสุขภาพลูกจ้าง อัตราของเบี้ยประกันถูกกำหนดตามฐานเงินเดือนของแต่ละคน บวกกับเงินสมทบที่นายจ้างจ่ายและเงินอุดหนุนจากกองทุนของระบบประกันสุขภาพลูกจ้าง (Thawalyabhodi et al., 2555)

ต่อมาในปี ค.ศ. 2005 ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติประกันการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กำหนดให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นบริการที่มีชุมชนเป็นฐาน (Community-based care services) โดยให้มีการดูแลรักษาผู้สูงอายุภายในที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเอง 2 รูปแบบ คือ

(1) บริการเชิงป้องกัน (Preventive service) เป็นบริการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การดูแลและให้บริการต่าง ๆ โดยพยาบาล ณ ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

(2) บริการเชิงรักษาพยาบาล (Nursing care service) เป็นบริการรักษาพยาบาลตามบ้านโดยพยาบาล และมีบริการสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งการอำนวยความสะดวกในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังด้วย

เงินค่าใช้จ่ายในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวมาจากเบี้ยประกันที่ผู้ประกันตนจ่ายสะสมไว้จำนวนร้อยละ 50 เงินอุดหนุนจากภาครัฐร้อยละ 50 (ซึ่งประกอบด้วยเงินอุดหนุนจากรัฐบาลร้อยละ 25 จากจังหวัดร้อยละ 12.5 และจากเทศบาลหรือเขตร้อยละ 12.5) และจากผู้ให้บริการซึ่งจ่ายสมทบสำหรับค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินจากระเบียบที่กำหนดไว้ (Thawalyabhodi et al., 2555)

5. กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย

การดำเนินการเพื่อรองรับสถานการณ์ของการเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยเริ่มปรากฏเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เมื่อรัฐบาลไทยได้ประกาศแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรก (พ.ศ. 2525 – 2544) ออกมา และในปี พ.ศ. 2545 ก็ได้ประกาศแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) เป็นฉบับต่อเนื่องและในช่วงระยะเวลาใกล้เคียงกัน คือ ในปี พ.ศ. 2546 ก็มีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ขึ้นใช้บังคับ

ในปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ 2 ฉบับ คือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2545 กล่าวคือ

1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มีบทบัญญัติในมาตรา 48 วรรคสอง ความว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปี และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ”

2) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งมีการแก้ไขเพิ่มเติม 2 ครั้ง โดยพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 กฎหมายฉบับนี้มีสาระสำคัญดังนี้

2.1) ระบุสิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ซึ่งได้แก่

(1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

(2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

(3) การประกอบอาชีพหรือการฝึกอาชีพที่เหมาะสม

(4) การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน

(5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น

(6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสาร ยานพาหนะตามความเหมาะสม

(7) การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

(8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

(9) การให้คำแนะนำ ปรึกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอครบครัว

(10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

(11) การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

(11/1) การจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยตามมาตรา 15/3 (เงินสงเคราะห์ในกรณีนี้ให้นำมาจากเงินบำรุงกองทุนผู้สูงอายุซึ่งเรียกเก็บจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต โดยให้กรมสรรพสามิตเรียกเก็บและส่งเข้ากองทุนผู้สูงอายุ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด)

(12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

(13) การอื่นตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด ซึ่งได้แก่ การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11)

ในการนี้ นายกรัฐมนตรีโดยการเสนอความเห็นของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติได้ออกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พ.ศ. 2553 กำหนดหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐทั้งหน่วยงานในระบบราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจที่เกี่ยวข้อง ให้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการในการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนสิทธิในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุทั้ง 13 ข้อข้างต้น (Office of the Prime Minister, 2553)

2.2) ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “กผส.” มีอำนาจหน้าที่ต่าง ๆ ตามที่ระบุไว้ในมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เช่น

(1) กำหนดนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้ ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการช่วยดูแลผู้สูงอายุด้วย

(2) กำหนดแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักตาม (1) ตลอดจน

ประสานงาน ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตาม นโยบาย และ แผน หลัก ดัง กล่าว (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 9)

2.3) ให้สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (ปัจจุบัน คือ กรมกิจการผู้สูงอายุ) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในงานธุรการและงานวิชาการของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนกิจการต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.4) ให้จัดตั้ง “กองทุนผู้สูงอายุ” ขึ้นในกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อเป็นทุนสำหรับใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุ รายได้หลักของกองทุนมาจากเงินทุนประเดิมที่รัฐบาลจัดสรรให้ เงินที่ได้รับจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีของประเทศ และเงินบำรุงกองทุนจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสินค้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 13 ถึงมาตรา 15/8)

2.5) กำหนดให้มีการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ การยกเว้นภาษีสำหรับทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ และการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 16 และมาตรา 17)

3) การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนดหน่วยงานผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พ.ศ. 2553 ได้ดำเนินการต่าง ๆ อันเป็นการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนสิทธิของผู้สูงอายุตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 (1) ถึง (13) ครบถ้วนทุกอนุมาตรา ทั้งนี้ ในบทความนี้ ผู้เขียนได้นำมาแสดงเพียงบางส่วนเท่านั้น เช่น

ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนทั่วประเทศได้ดำเนินการในด้านการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นพิเศษ ตามมาตรา 11(1)

กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน และกรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการได้ดำเนินการในด้านส่งเสริมการประกอบอาชีพหรือการฝึกอาชีพที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ ตามมาตรา 11(3)

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ดำเนินการในด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง ตามมาตรา 11(8) การจัดที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง ตามมาตรา 11(10) และการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี ตามมาตรา 11(12)

กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานอัยการสูงสุด และกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ดำเนินการในด้านการให้คำแนะนำ ปกป้อง และดำเนินการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในทางคดีและในการแก้ไขปัญหาครอบครัวให้แก่ผู้สูงอายุ ตามมาตรา 11(9)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ทั่วประเทศ และกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้ดำเนินการในด้านการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ตามมาตรา 11(11) และการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ตามมาตรา 11(11/1)

นอกจากนี้ กรมสรรพากร กระทรวงการคลังยังได้ดำเนินการเกี่ยวกับการลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้ของผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ และการยกเว้นภาษีสำหรับทรัพย์สินที่บริจาคให้แก่กองทุนผู้สูงอายุ ตามมาตรา 16 และการลดหย่อนภาษีเงินได้ให้แก่ผู้มีเงินได้ซึ่งอุปการะเลี้ยงดูบุพการีที่เป็นผู้สูงอายุและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพและอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้มีเงินได้ ตามมาตรา 17 แห่งประมวลรัษฎากร (The Act Amending Revenue Code (Issue 36) B.E. 2548, 2548) และ

สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีได้ออกประกาศกำหนดกิจการที่เป็นประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นให้เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านการดูแล

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีสาระสำคัญบางตอน เช่น การจัดให้มีบุคลากรและค่าใช้จ่ายของบุคลากรเพื่อทำหน้าที่ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ให้เป็นอำนาจหน้าที่ของเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เป็นต้นไป ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเสนอตั้งงบประมาณประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป เพื่อเป็นค่าตอบแทนบุคลากรซึ่งทำหน้าที่ในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ต่อไป (Office of the Committee of Decentralization to Local Government Organizations, 2561)

การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ การที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติกำหนดแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ซึ่งเรียกว่า “แผน ผู้ สูง อายู แห่ง ชา ตี ” คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับแรก (พ.ศ. 2525 – 2544) ขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2525 ต่อมาในปี พ.ศ. 2545 คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติได้จัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ต่อเนื่องจากแผนฯ ฉบับแรก และได้มีการปรับปรุงแล้ว 1 ครั้ง เมื่อปี พ.ศ. 2552 ดังนั้นแผนผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบัน คือแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 (National Plan for Older Persons, Issue 2 (B.E. 2545 – 2564). 1st improvement on B.E. 2552, 2552)

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับนี้ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ 52 มาตรการ ดังต่อไปนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ มี 7 มาตรการ เช่น มาตรการขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมถ้วนหน้า มาตรการส่งเสริมและสร้างวินัยการออมทุกช่วงวัย มาตรการรณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ มาตรการส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัยเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ฯลฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มี 15 มาตรการ เช่น มาตรการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว มาตรการส่งเสริมการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย มาตรการส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานให้เหมาะสมกับวัยและความสามารถ มาตรการส่งเสริมการรวมกลุ่มในชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้โดยให้ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วม ฯลฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ มี 20 มาตรการ เช่น มาตรการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับสวัสดิการด้านรายได้พื้นฐานที่รัฐจัดให้ มาตรการส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ มาตรการพัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุทุกคน มาตรการให้วัคซีนที่จำเป็นตามมาตรฐานการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ฯลฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

มี 7 มาตรการ เช่น มาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติให้สามารถผลักดันนโยบายและภารกิจที่สำคัญด้านผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติ มาตรการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายผู้สูงอายุในระดับจังหวัดและท้องถิ่น มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือการฝึกอบรมบุคลากรด้านดูแลผู้สูงอายุในระดับวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน ฯลฯ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ มี 3 มาตรการ คือ มาตรการสนับสนุนและส่งเสริม การวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และ มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้อง ทันสมัย ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติได้ระบุหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม มูลนิธิ องค์กรพัฒนาภาคเอกชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการนำยุทธศาสตร์และมาตรการต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำแผนปฏิบัติการ และโครงการต่าง ๆ เพื่อดำเนินการต่อไป พร้อมทั้งให้แสดงผลของการดำเนินงานและโครงการต่าง ๆ ในทุกช่วง 5 ปีด้วย รายละเอียดปรากฏตามตารางแนบท้ายแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552

ทั้งนี้ แผนผู้สูงอายุแห่งชาติได้ระบุเงื่อนไขที่จำเป็นต่อความสำเร็จของแผนฯ ไว้ด้วย 4 ข้อดังนี้

(1) การกำหนดเรื่องผู้สูงอายุให้เป็นการแห่งชาติ เพื่อให้การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุได้รับการจัดอยู่ในลำดับสำคัญและได้รับความสนใจอย่างต่อเนื่อง

(2) การแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยควรเน้นการบูรณาการจากทุกหน่วยงาน ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันและร่วมแรงร่วมใจกันขับเคลื่อนให้เกิดผล โดยมีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติและสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (ในปัจจุบัน คือ กรมกิจการผู้สูงอายุ) เป็นแกนหลัก

(3) การส่งเสริมและผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่น่าจะช่วยให้การดำเนินงานตามแผนฯ สมฤทธิ์ผล

(4) การปรับปรุงแผนฯ เป็นระยะ ๆ ไม่เกินทุก 5 ปี เพื่อให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์และสอดคล้องกับการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติแต่ละฉบับ

4) ผลของการวิจัยเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน

การวิจัยเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบันที่สำคัญมี 3 เรื่อง คือ (1) การวิจัยเรื่องสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคเหนือของประเทศไทย ของ Maninthorn Rugbumrung และคณะ แห่งคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อปี

2019 (2) การวิจัยเรื่องปัญหาและแนวทางป้องกันการกระทำละเมิดต่อผู้สูงอายุไทย ของ Piyakorn Whangmahaporn แห่งบัณฑิตวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม เมื่อปี 2018 และ (3) การวิจัยเรื่องลักษณะของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ประเทศไทย ของ Piyakorn Whangmahaporn แห่งบัณฑิตวิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม เมื่อปี 2018

ผลของการวิจัยเชิงประจักษ์เหล่านี้แสดงให้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการที่ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้วตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 นี้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้จัดทำแผนงานหรือโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุสามารถกำหนดนโยบายและจัดทำแผนงานหรือโครงการต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องรองรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ผู้เขียนขอขอบพระคุณผู้วิจัยทุกท่านไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ผลของการวิจัยเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้สูงอายุไทย 3 เรื่องดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ในปัจจุบันผู้สูงอายุในภาคเหนือของประเทศไทยเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังจำนวนมาก โรคเรื้อรังที่ผู้สูงอายุไทยในภาคเหนือเป็นมากที่สุด คือ ความดันโลหิตสูง รองลงไปคือ ข้อกระดูกอักเสบ เบาหวาน ภาวะอาหารอักเสบ และต่อกระจก ตามลำดับ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุไทยในภาคเหนือโดยทั่วไป คือ การสูญเสียการมองเห็น สมองเสื่อม การสูญเสียการได้ยิน และนอนไม่ค่อยหลับ พฤติกรรมของผู้สูงอายุไทยในภาคเหนือที่เสี่ยงต่อสภาวะสุขภาพ คือ การไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การไม่มีงานอดิเรกทำในเวลา

ว่าง และการไม่ออกกำลังกาย (Rugbumrung et al., 2020) นอกจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังแล้ว ในปัจจุบันผู้สูงอายุไทยยังถูกกระทำละเมิดด้วย การกระทำละเมิดต่อผู้สูงอายุไทยจำแนกได้ 4 ลักษณะ คือ (1) สมาชิกในครอบครัวละเลย ไม่สนใจ ไม่ช่วยเหลือผู้สูงอายุในกิจกรรมประจำวัน (2) สมาชิกในครอบครัวกระทำการละเมิดทางการเงินและทรัพย์สินของผู้สูงอายุ (3) สมาชิกในครอบครัวกระทำการละเมิดทางวาจาต่อผู้สูงอายุ เช่น ตำหนิ ใช้ถ้อยคำที่ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจ (4) สมาชิกในครอบครัวทำร้ายผู้สูงอายุทางกายภาพ เช่น ทบตี โยนสิ่งของใส่ผู้สูงอายุ สำหรับสาเหตุของการกระทำละเมิดต่อผู้สูงอายุ คือ (1) ผู้สูงอายุเจ็บป่วย ไม่สามารถดูแลตนเองได้ ทำให้บุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวไม่พอใจและรังเกียจผู้สูงอายุ (2) ผู้สูงอายุยากจน ต้องพึ่งพิงบุคคลอื่นในครอบครัว ซึ่งเป็นเหตุให้สมาชิกในครอบครัวไม่นับถือผู้สูงอายุและปฏิเสธที่จะดูแลผู้สูงอายุ (3) สมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติด เช่น ต้มสุรา เสพยาเสพติด ซึ่งเป็นเหตุให้บุคคลนั้นไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จึงกระทำการละเมิดต่อผู้สูงอายุ (4) สมาชิกในครอบครัวติดการพนัน ซึ่งเป็นเหตุให้บุคคลนั้นกระทำการละเมิดต่อผู้สูงอายุทางกายภาพและทางวาจา เพื่อเอาเงินจากผู้สูงอายุไปใช้หนี้ การพนัน (Whangmahaporn, 2019) อย่างไรก็ตามในปัจจุบัน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยได้สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ทั่วประเทศจัดตั้งและดำเนินการระบบอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home care volunteers) ในทุกภูมิภาคของประเทศไทย จากการวิจัยเรื่องลักษณะของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในภาคตะวันตก

ของประเทศไทย โดย Piyakorn Whangmahaporn พบว่า อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านส่วนมากปฏิบัติงานหนักและพึงพอใจในงานอาสาสมัครของพวกเขา อาสาสมัครซึ่งเพศ อายุ ศาสนา และอาชีพแตกต่างกัน มีลักษณะของภาคปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานอาสาสมัครไม่แตกต่างกัน แต่อาสาสมัครซึ่งแตกต่างกันในระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัคร มีลักษณะของภาคปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานอาสาสมัครแตกต่างกัน ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน คือ (1) ในปัจจุบันมีผู้สูงอายุซึ่งเป็นคนป่วยติดเตียงจำนวนมากมาย แต่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมีจำนวนน้อยและไม่เพียงพอ (2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีส่วนร่วมไม่มากในระบบอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และ (3) ขาดการมีส่วนร่วมจากผู้สูงอายุเอง (Whangmahaporn, 2018)

สรุปและอภิปรายผล

รัฐบาลไทยเริ่มมีนโยบายรองรับสถานการณ์การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 โดยได้ประกาศแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับแรก (พ.ศ. 2525-2544) เมื่อปี พ.ศ. 2525 และต่อมาได้ประกาศแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) เมื่อปี พ.ศ. 2545 แผนผู้สูงอายุแห่งชาติทั้งสองฉบับกำหนดให้หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ของรัฐจัดทำและดำเนินการโครงการต่าง ๆ เพื่อรองรับสถานการณ์การเป็นสังคมผู้สูงอายุ และในเวลาใกล้เคียงกัน คือ ในปี พ.ศ. 2546 รัฐสภาไทยก็ได้ตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ขึ้นใช้บังคับเพื่อรับรองและคุ้มครองสิทธิต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติซึ่งแสดงถึงนโยบายของประเทศไทยในเรื่องผู้สูงอายุ มีบทบัญญัติและข้อกำหนดต่าง ๆ เกี่ยวกับการรับรองและคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไว้อย่างครอบคลุมทุกด้านและสอดคล้องกับหลักการขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ แต่การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทยยังไม่เกิดประสิทธิผลเท่าที่ควร ในปัจจุบันองค์กรที่ดำเนินการเป็นหลักในเรื่องการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุมีเพียงคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติและกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เท่านั้น ถึงแม้เมื่อปี พ.ศ. 2553 รัฐบาลไทยได้ออกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีกำหนดให้กระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ และหน่วยงานในสังกัด รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ทั่วประเทศมีอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ตามที่พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 บัญญัติไว้ แต่กระทรวง ทบวง กรม หน่วยงานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ก็เพียงแต่ปฏิบัติภารกิจเรื่องนี้ในฐานะเป็นงานรองที่มาเสริมงานหลักของแต่ละหน่วยงานเท่านั้น ผลงานในเรื่องการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทยที่ปรากฏออกมาส่วนมากเป็นผลงานของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งพอจะ

มีผลเป็นการคุ้มครองและช่วยเหลือผู้สูงอายุไทย ได้บ้างเท่านั้น แต่ยังไม่เพียงพอและไม่ทั่วถึง

ผลกระทบในเรื่องนี้เห็นได้จากผลของการวิจัยเชิงสำรวจของผู้วิจัยหลายท่าน ซึ่งพบว่าในปัจจุบันปรากฏว่าผู้สูงอายุไทยจำนวนมากในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศไทยดำรงชีพอยู่ด้วยความยากลำบาก ผู้สูงอายุไทยจำนวนมากต้องประสบปัญหาต่าง ๆ ทั้งในเรื่องการเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังและการถูกระงับละเมิดโดยสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุเอง ถึงแม้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยได้สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคของประเทศไทยจัดตั้งและดำเนินการระบบอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน แต่ยังมีปัญหาและอุปสรรคหลายประการ ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ ในปัจจุบันมีผู้สูงอายุซึ่งเป็นคนป่วยติดเตียงจำนวนมากมายแต่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้านยังมีจำนวนน้อยและไม่เพียงพอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ มีส่วนร่วมไม่มากในระบบอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

จากการศึกษาการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุในต่างประเทศบางประเทศ เช่น สหราชอาณาจักร ราชอาณาจักรสวีเดน ประเทศญี่ปุ่น เป็นต้น พบว่าในอดีต องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศต่าง ๆ เหล่านี้แทบจะไม่มีบทบาทใด ๆ ในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุเลย ทำให้เกิดปัญหารุนแรงในการดูแลและให้บริการที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องความไม่เพียงพอของสถานดูแลผู้สูงอายุและการขาดบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จึงได้มีการแก้ไขปรับปรุงเรื่องนี้ตลอดมา จนกระทั่งในปัจจุบัน ประเทศต่าง ๆ เหล่านี้ได้กระจายอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินงานทุกเรื่องเกี่ยวกับสวัสดิการและ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากรัฐบาลและหน่วยงานส่วนกลางของรัฐไปให้แก่องค์กรต่างๆ ของท้องถิ่น เช่น เทศบาล การเคหะของเมือง เป็นต้น รวมทั้งได้ออกกฎหมายประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และกำหนดให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นบริการที่มีชุมชนเป็นฐานโดยให้ทำการดูแลและรักษาผู้สูงอายุ ณ ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเอง เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุไปสู่ประชาชนทุกคนในสังคมด้วย

การแก้ไขปรับปรุงกระบวนการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นอยู่บนหลักการ 3 ประการ คือ (1) การกระจายอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากรัฐบาลและหน่วยงานส่วนกลางของรัฐไปให้แก่องค์กรต่าง ๆ ของท้องถิ่น (2) การออกกฎหมายประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และ (3) การกำหนดให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นบริการที่มีชุมชนเป็นฐานโดยให้ทำการดูแลและรักษาผู้สูงอายุ ณ ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเอง ซึ่งทำให้ในปัจจุบันผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ เหล่านี้สามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและไม่เป็นภาระที่หนักเกินไปของลูกหลานและสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัว ประสบการณ์และการแก้ไขปัญหาของประเทศต่าง ๆ เหล่านี้เป็นตัวอย่างและแนวทางที่ดีสำหรับประเทศไทยที่สมควรนำมาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงกฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลดียิ่งขึ้นต่อไป



ข้อเสนอแนะ

คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรปฏิรูประบบคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยให้อยู่บนหลักการพื้นฐานสำคัญสามประการ คือ (1) การกระจายอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสวัสดิการและคุณภาพชีวิต สำหรับผู้สูงอายุจากรัฐบาลและหน่วยงานของรัฐ

ไปเป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (2) การออกกฎหมายประกันการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และ (3) การกำหนดให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นบริการที่มีชุมชนเป็นฐานโดยให้ทำการดูแลและรักษาผู้สูงอายุ ณ ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเอง

References

- Department of the Older Persons Affairs. (2558). *United Nations Principles for Older Persons*. https://dop.go.th/download/Laws_th_20152509143815_1.pdf
- Hokenstad, M. C., & Johansson, L. (1990). *Care giving for the elderly in Sweden: Program challenges and policy initiatives*. In Biegel, E. David & A. Blum, (Eds.). *Ageing and care giving: Theory, research and policy*. (254–269). SAGE.
- Makihara, K. (1994, November 14). The silver of Japan. *Time International*, 36–42.
- National Plan for Older Persons, Issue 2 (B.E. 2545 – 2564). 1st improvement on B.E. 2552.* (2552). https://dop.go.th/download/Laws_th_20152309141546_1.pdf
- Nodthaisong, P. (2558). *News declaration: “ What does the statistics tell - The elderly, present and future?”* https://nso.go.th/sites/2014/Pages/Press_Release/2561/N10-04-61-1.aspx
- Office of the Prime Minister. (2553). Notification of the Office of the Prime Minister on designation of responsible agencies to protect, enhance and support the older persons in several aspects as provided in the Act on the Elderly B.E. 2546, B.E. 2553. *Royal Gazette* 127 (151 Ngor), 1-9.
- Office of the Committee of Decentralization to Local Government Organizations. (2561). Notification of the Office of Decentralization to Local Government Organizations on the designation of the affairs on local dependent older persons’ benefit to be the local governments’ Authority. *Royal Gazette* 135 (329 Ngor), 11–12.
- Revenue Code. (2482). *Royal Gazette* 56 (1 April), 1 – 121.
- Rugbumrung, M., Dibyamandala, J., Mangkhang, Ch., & Kamsiripiman, K. (2020). The Health Status of the Ageing in Northern Thailand. *International Journal of Crime, Law and Social Issues* 7 (1), 34–40.

- Thawalyabhodi, N., Srijongsirikul, J., Kaawkanya, J., Meeyarnyam, T., Jantarachalothorn, N., Sookrart, S., & Worawechwijit, Ch. (2555). *Comparison of legal measures in providing the welfare and facility for elderly between Thailand and foreign countries in order to improve Thai law*. Research report.
<https://www.thaitgn.org/?p=37452>
- The Act Amending Revenue Code (Issue 36) B.E. 2548. (2548). *Royal Gazette* 122 (4 Gor) (13 January), 1–8.
- The Act on the Elderly B.E. 2546. (2546). *Royal Gazette* 120 (130 Gor) (31 December), 1–8.
- Whangmahaporn, P. (2018). Characteristics of Elderly Home Care Volunteers in Western of Thailand. *International Journal of Crime, Law and Social Issues* 5(2), 87–99.
- (2019). Thai Elder Abuse Problems and Prevention. *International Journal of Crime, Law and Social Issues* 6 (2), 46–56.
- Williams, I. (1979). *The care of the elderly in the community*. Croom Helm Ltd.