

รายงานฉบับสมบูรณ์ ฉบับย่อ

Final Report : Summary

โครงการศึกษาวิจัยเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ
นโยบายหรือมาตรการเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุ :
กรณีการเลือกปฏิบัติในผู้สูงอายุ

Policy or Measure Suggestion to Protect and Promote
the Right of Thai Older Persons: The Case of Discrimination on Age

เสนอ : สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
โดย : สถาบันบริหารจัดการพิชิตภัยพิบัติ

มกราคม 2562

รายงานฉบับสมบูรณ์: ฉบับย่อ
Final Report: Summary

โครงการศึกษาวิจัยเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ
นโยบายหรือมาตรการเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุ :
กรณีการเลือกปฏิบัติในผู้สูงอายุ

Policy or Measure Suggestion to Protect and Promote the Right of Thai
Older Persons: The Case of Discrimination on Age

เสนอ

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

โดย

คณะผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดารารัตน์ อานันทนะสูงวงศ์

ดร.พัชรพรรณ นุชประยูร

ดร.ฉานทิพย์ สันตะพานธุ์

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

มกราคม 2562

คำนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในรอบ 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging society) ในปัจจุบัน และเป็นที่น่าคาดการณ์ว่าประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงอายุสมบูรณ์ (Aged society) ในปี 2564 และกลายเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super aged society) ในอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้า ซึ่งหมายถึงสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจะเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด รัฐบาลได้ตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าว และได้มีการกำหนดนโยบายและมาตรการต่าง ๆ มารองรับการสูงอายุของประชากร แต่จากการศึกษาวิจัยต่างๆพบว่านโยบายและมาตรการเหล่านี้ยังไม่เพียงพอและครอบคลุมประชากรผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในมิติของการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติ

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ได้เล็งเห็นความสำคัญในการศึกษาเกี่ยวกับมิติด้านสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุไทย รวมทั้งการเตรียมความพร้อมในการรองรับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุของสหประชาชาติในอนาคต จึงได้พิจารณาคัดเลือกให้คณะผู้วิจัยจากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ดำเนินการ โครงการศึกษาวิจัยเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายหรือมาตรการเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุ: กรณีการเลือกปฏิบัติในผู้สูงอายุ ในระหว่างวันที่ 19 มิถุนายน 2561 – 15 มกราคม 2562

รายงานฉบับนี้ เป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ (Final Report) ของโครงการศึกษาวิจัย ที่นำเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมืออนุเคราะห์ที่ให้ข้อมูลและข้อคิดเห็นจากทุกท่าน ทั้งที่อยู่กลุ่มตัวอย่างในการสำรวจ ผู้เข้าร่วมให้ความคิดเห็นในการทำ Focus group ผู้ให้ความคิดเห็นและข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก และผู้เข้าร่วมประชุมร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ ข้อมูลและข้อคิดเห็นต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้สภาพการณ์ของการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติของประเทศไทยได้ชัดเจนขึ้น

ท้ายสุดนี้ คณะผู้วิจัยขอแสดงความซาบซึ้งต่อข้อคิดเห็นที่ได้รับจากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุในงานจ้างที่ปรึกษา ในการปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาสาระของงานวิจัยระหว่างการดำเนินงานโครงการศึกษาวิจัย อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินงานด้านการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุไทยจากการเลือกปฏิบัติต่ออายุของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติต่อไป

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.1.1 การเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย	1
1.1.2 การถูกเลือกปฏิบัติของผู้สูงอายุในประเทศไทย	3
1.2. วัตถุประสงค์.....	6
1.3 ขอบเขตของการศึกษาวิจัย	7
1.4 ระเบียบวิธีวิจัย	8
1.4.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	8
1.4.2 วิธีการศึกษา.....	9
1.4.3 ศึกษาและสังเคราะห์.....	11
1.4.4 วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจและการสัมภาษณ์ การระดมความคิดเห็น	12
1.5 ประโยชน์ที่จะได้จากโครงการ.....	12
บทที่ 2 แนวคิดทั่วไปว่าด้วยสิทธิและมาตรฐานสากลในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ	13
2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสิทธิ เสรีภาพและกลไกการคุ้มครองสิทธิ	13
2.2 ประเทศไทยกับการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน	18
2.3 องค์การที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่หลักในการคุ้มครองสิทธิในประเทศไทย	18
2.4 หลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ (United Nations Principles for Older Persons).....	19
2.5 มาตรฐานสากลในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ	19
2.6 ความพยายามในการร่างสนธิสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ	20
บทที่ 3 มาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในต่างประเทศ	21
3.1 ประเทศสิงคโปร์	21
3.2 ประเทศญี่ปุ่น	22
3.3 สหรัฐอเมริกา	23
3.4 ประเทศอังกฤษ	25
3.5 ประเทศฝรั่งเศส.....	26
3.6 ประเทศเยอรมัน	27
บทที่ 4 มาตรการและกลไกการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในประเทศไทย	29
4.1 การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ.....	29
4.1.1 การจ้างงาน	29

4.1.2 การคุ้มครองทางสังคม	30
4.1.3 อาหารและที่อยู่อาศัย	31
4.2 การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต.....	31
4.2.1 การสนับสนุนด้านสุขภาพ	31
4.2.2 การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย	32
4.3 การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรม.....	33
4.3.1 ความรุนแรงและการถูกละเมิด.....	33
4.3.2 ความสามารถในทางกฎหมาย	34
4.3.3 การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม.....	34
บทที่ 5 ผลสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ.....	37
5.1 ประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติ	37
5.2 การเข้าถึงบริการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุภายใต้สิทธิประโยชน์ที่กำหนดใน พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546.....	38
5.3 การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุตามสิทธิของผู้สูงอายุ.....	39
บทที่ 6 บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในประเทศไทย	41
6.1 การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม.....	42
6.1.1 วิเคราะห์ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม	42
6.1.2 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม	47
6.2 การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต	51
6.2.1 วิเคราะห์ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต	51
6.2.2 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต.....	56
6.3 การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม.....	58
6.3.1 วิเคราะห์ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม	58
6.3.2 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม.....	62
6.4 ข้อเสนอแนะเพื่อรองรับการเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ของประเทศไทยในอนาคต.....	63
บรรณานุกรม.....	79

บทที่ 1 บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

1.1.1 การเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย

องค์การสหประชาชาติได้ให้คำนิยาม ผู้สูงอายุ (Older person) หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มตามสภาพร่างกาย การรับรู้ ความคิด ความจำ และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ดังนี้ (1) ผู้สูงอายุวัยต้น (The young-old) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 - 69 ปี เป็นช่วงที่ยังมีพลังช่วยเหลือตนเองได้ (2) ผู้สูงอายุวัยกลาง (The old-old) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 70 -79 ปี เป็นวัยที่เริ่มขึ้นสู่วันเสื่อม กล่าวคือ เริ่มมีอาการเจ็บป่วย ร่างกายเริ่มอ่อนแอ มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง และ (3) ผู้สูงอายุวัยปลาย (The oldest-old) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่เข้าสู่วัยเสื่อม เจ็บป่วยบ่อยขึ้น อวัยวะเสื่อมสภาพ อาจมีภาวะทุพพลภาพ นอกจากนั้น ยังได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมสูงอายุเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) สำหรับประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (2) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) สำหรับประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และ (3) ระดับสังคมสูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) สำหรับประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด¹

ในกรณีของประเทศไทย ได้ก้าวเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงอายุ” (Aging society) ตั้งแต่ปี 2548 และกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีมากถึงร้อยละ 20) ในปี 2564 และคาดว่าจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” ในอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้า (ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด) โดยข้อมูลจากรายงานประเมินสถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนของประเทศไทย ประจำปี 2560 ระบุว่าในปี 2560 ประเทศไทยมีประชากรประมาณ 69 ล้านคน เป็นกลุ่มประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณร้อยละ 17 และจากการสำรวจประชากรไทยมีจำนวน 67.6 ล้านคน ในปี 2560 เป็นชาย 33 ล้านคน และหญิง 34.6 ล้านคน มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ของประชากรทั้งหมด เป็นชาย 5.08 ล้านคน (ร้อยละ 15.4) และหญิง 6.23 ล้านคน (ร้อยละ 18.0) เมื่อจำแนกผู้สูงอายุออกเป็น 3 ช่วงวัย คือ ผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 60-69 ปี) ผู้สูงอายุวัยกลาง (อายุ 70-79 ปี) และผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) จะพบว่า จากผู้สูงอายุของประเทศไทยทั้งหมดมีประมาณ 10.23 ล้านคน มีผู้สูงอายุวัยต้นประมาณ 5.83 ล้านคน (ร้อยละ 57.02 ของผู้สูงอายุทั้งหมด)

¹จาก สังคมผู้สูงอายุ: นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ, โดย รัชณี โตอาจ, 2557, สืบค้นจาก www.stou.ac.th/stouonline/lom/data.sec/Lom12/05-01.html

²จาก จำนวนประชากรจากการทะเบียน จำแนกตามอายุ เพศ และจังหวัด พ.ศ. 2560, โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560, สืบค้นจาก <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>

ผู้สูงอายุวัยกลางประมาณ 2.90 ล้านคน (ร้อยละ 28.38 ของผู้สูงอายุทั้งหมด) และผู้สูงอายุวัยปลายประมาณ 1.49 ล้านคน (ร้อยละ 14.60 ของผู้สูงอายุทั้งหมด)

สำหรับการเตรียมการรับมือกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุ ในประเทศที่พัฒนาแล้วและได้เข้าสู่สังคมวัยสูงอายุ นอกจากการเตรียมการด้านกฎหมายคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุแล้ว ยังได้มีการศึกษากลุ่มประชากรดังกล่าวเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมในการสูงอายุอันเนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ ภายใต้งานกำหนดนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของรัฐ การศึกษาดังกล่าวเป็นการศึกษาด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลในมิติต่าง ๆ ทางประชากร เศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ ตลอดจนสุขภาพ ที่ได้จากวิธีการสำรวจโดยใช้ตัวอย่างซ้ำ (Panel Survey) และเป็นการสำรวจตามระยะเวลา (Longitudinal Survey) เช่น โครงการ Health and Retirement Study (HRS) ในสหรัฐอเมริกาดำเนินการโดย Institute for Social Research, University of Michigan ซึ่งเป็นโครงการแม่แบบของการสำรวจจัดเก็บข้อมูลแบบ Panel/Longitudinal ของการศึกษากายสูงอายุในประเทศต่าง ๆ ในปัจจุบัน โครงการ English Longitudinal Survey on Aging (ELSA) ในอังกฤษดำเนินการโดย Institute for Fiscal Studies, University College London หรือ โครงการ Panel Survey on Health, Aging and Retirement in Europe (SHARE) ในสหภาพยุโรป ดำเนินการโดย Institute for Economics and Statistics, University of Mannheim และรวมไปถึงโครงการ Korea Longitudinal Study of Aging (KLoSA) ในเกาหลี ดำเนินการโดย Korea Institute of Labor ในญี่ปุ่น โครงการ Japanese Study of Aging and Retirement (JSTAR) ดำเนินการโดย Hitotsubashi University ในจีน โครงการ Chinese Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) ดำเนินการโดย The China Center for Economic Research (CCER), Peking University และ ในอินเดีย โครงการ Longitudinal Aging Survey in India (LASI) ดำเนินการโดย Program on the Global Demography of Aging (PGDA), Harvard University สำหรับประเทศไทย ศูนย์วิจัยสังคมสูงอายุ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ได้เริ่มดำเนินโครงการ Health, Aging, and Retirement in Thailand (HART) ในลักษณะเดียวกันมาตั้งแต่ปี 2556 ในปัจจุบัน โครงการ HART สร้างฐานข้อมูลแบบ Panel จากกลุ่มตัวอย่างประชากรที่อายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปได้ 2 รอบสำรวจ คือ ปี 2558 และ ปี 2560 และเริ่มมีการใช้ข้อมูลศึกษาวิเคราะห์ในรูปแบบความและวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวกับครอบครัวและระบบเกื้อกูล การมีงานทำของผู้สูงอายุ ความมั่นคงทางการเงินของผู้สูงอายุ ความเสื่อมถอยทางด้านความจำของการสูงอายุ เป็นต้น³ รวมทั้งได้เข้าร่วมในเครือข่ายของโครงการ HRS, Institute for Social Research, University of Michigan

³จาก ศูนย์วิจัยสังคมสูงอายุ, สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2560, สืบค้นจาก <http://12rc.nida.ac.th/casr/%E0%B9%82%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3-hart.html>

1.1.2 การถูกเลือกปฏิบัติของผู้สูงอายุในประเทศไทย

ในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย ที่ส่งผลให้ประชากรสูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้น โครงสร้างครอบครัวและความสัมพันธ์ในครอบครัวเปลี่ยนไป รวมทั้งสภาพการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคม และเทคโนโลยี เปลี่ยนไปในทิศทางที่ทำให้การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุมีความซับซ้อนและต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลอื่นมากขึ้น รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวและบุคคลในสังคมนรอบตัวของผู้สูงอายุก็น่าจะมีการปรับตัวในการให้การดูแล ภายใต้นโยบายที่ให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ริบถ้วนและอิสระมากขึ้น ในบางกรณีบุตรหลานอาจจะต้องออกจากงาน ขาดรายได้เพื่อมาดูแลบุพการี ทำให้เกิดความเครียดและอาจเกิดการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างไม่เป็นธรรม (Unfair discrimination)⁴ ทั้งการเลือกปฏิบัติทางตรง (Direct discrimination) ในลักษณะของการละเลย ทอดทิ้ง หรือทำร้ายได้ เนื่องจากเป็นผู้ที่มีอายุสูงขึ้น สมรรถนะทางร่างกาย จิตใจ และการรับรู้ความทรงจำลดลง และการเลือกปฏิบัติทางอ้อม (Indirect discrimination) จากลักษณะในการจ้างงานที่มีการกำหนดอายุเกษียณที่อายุ 55 ปี หรือ 60 ปี ทำให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพและความต้องการทำงาน ไม่สามารถทำงานต่อได้ การเลือกปฏิบัติต่ออายุจึงได้กลายเป็นประเด็นสำคัญประเด็นหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุในสังคมไทย ข้อมูลจากรายงานการวิจัยเรื่อง การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ เด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุ⁵ ระบุว่า การรับรู้เรื่องการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุยังเป็นอยู่อย่างจำกัด เป็นที่เข้าใจในวงวิชาการหรือนักกฎหมายเท่านั้น ในขณะที่ประชาชนโดยทั่วไปยังคงมองการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในชีวิตประจำวันว่า เป็นเรื่องปกติและผู้สูงอายุเหล่านั้นไม่ได้ถูกละเมิดสิทธิใด ๆ แม้ปรากฏการณ์การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย โดยเฉพาะการเลือกปฏิบัติในชีวิตประจำวันในระดับปัจเจกบุคคลยังไม่ชัดเจน แต่ในระดับนโยบายจะเห็นได้ชัดเจนกว่าในการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในลักษณะของการใช้มาตรการเชิงบวก อาทิ ประเด็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ และการเลือกปฏิบัติในการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้ สาเหตุหลักที่นำไปสู่การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในสังคมไทย ได้แก่ (1) อคติทางอายุเชิงลบที่มีต่อผู้สูงอายุ (2) ผู้สูงอายุไม่รับรู้หรือไม่ตระหนักถึงสิทธิของตนเอง และ (3) ข้อจำกัดด้านกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย

หลักความเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติเป็นหลักสำคัญของสิทธิมนุษยชน ซึ่งปรากฏให้เห็นจากตราสารระหว่างประเทศหลายฉบับ เริ่มตั้งแต่ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ค.ศ. 1948. (Universal Declaration of Human Rights หรือ UDHR) วางหลักเกี่ยวกับความเสมอภาคไว้ว่า “มนุษย์ทั้งหลายเกิดมามีอิสระและเสมอภาคกันในศักดิ์ศรีและสิทธิ ต่างมีเหตุผลและมโนธรรม และควรปฏิบัติต่อกันด้วยเจตนารมณ์แห่งภราดรภาพ” นอกจากนี้ยังวางหลักการห้ามเลือกปฏิบัติไว้ว่า “บุคคลทุกคนย่อมมีสิทธิและอิสรภาพบรรดาที่กำหนดไว้ในปฏิญญานี้ โดยปราศจากความแตกต่างไม่ว่าชนิดใด ๆ ...” สำหรับกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights หรือ ICCPR)

⁴From Anti-Discriminatory Practice, by Neil Thompson, 2006, NY: Palgrave Macmillan, in การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ เด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุ (น. 19-20), โดย อนรรฆ พิทักษ์ธานิน และคณะ, 2556, กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).

⁵จัดทำโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) พฤศจิกายน 2556

ก็ได้วางหลักเกี่ยวกับความเสมอภาคและการห้ามเลือกปฏิบัติไว้ว่า “บุคคลทั้งปวงย่อมเสมอภาคกันตามกฎหมาย และมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองเท่าเทียมกันตามกฎหมาย โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติใด ๆ ...” นอกจากนี้ กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights หรือ ICESCR) วางหลักเกี่ยวกับความเสมอภาคและการห้ามเลือกปฏิบัติไว้ว่า “รัฐภาคีแห่งกติกานี้รับที่จะประกันว่าสิทธิทั้งหลายที่ระบุไว้ในกติกานี้ปราศจากการเลือกปฏิบัติใด ๆ ...” จะเห็นได้ว่าหลักการความเสมอภาคหรือหลักความเท่าเทียมกัน และการห้ามเลือกปฏิบัติเป็นหลักสำคัญปรากฏจากตราสารระหว่างประเทศอื่นในกรอบของสหประชาชาติ รวมทั้งกฎหมายระหว่างประเทศระดับภูมิภาคและถ่ายทอดไปยังกฎหมายภายในของประเทศต่าง ๆ สำหรับประเทศไทยนั้น มีพันธกรณีตามความตกลงระหว่างประเทศหลายฉบับที่มีหลักการดังกล่าว ในระดับกฎหมายภายในของประเทศไทยนั้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่ผ่านมาหลายฉบับได้รับรองหลักความเสมอภาคและการห้ามเลือกปฏิบัติ⁶

ความเสมอภาคในทางกฎหมายเป็นหลักการที่เป็นพื้นฐานของความยุติธรรม เนื่องจากเป็นหลักที่เรียกร้องให้มีการปฏิบัติต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ อย่างเท่าเทียมกัน ในที่นี้อาจสรุปหลักเกณฑ์กว้าง ๆ ของหลักความเสมอภาคได้ว่า จะต้องปฏิบัติต่อสิ่งที่มีสาระสำคัญเหมือนกันอย่างเท่าเทียมกัน และจะต้องปฏิบัติต่อสิ่งที่มีสาระสำคัญแตกต่างกันให้แตกต่างกันไปตามลักษณะของเรื่องนั้น ๆ ส่วนประเด็นที่ว่า อะไรเป็นสิ่งที่มีสาระสำคัญเหมือนกัน อะไรเป็นสิ่งที่มีสาระสำคัญแตกต่างกัน ในเรื่องนี้จะต้องอาศัยการพิจารณาเป็นเรื่อง ๆ ไปและจะต้องมีเหตุผลอันสมควรรับฟังได้ เช่น การเปรียบเทียบในลักษณะของอาชีพระหว่างตำรวจกับครู โดยลักษณะอาชีพของทั้งสองอาชีพนั้นมีลักษณะที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ตำรวจมีหน้าที่จับผู้ร้าย ดังนั้นการให้สิทธิแก่ตำรวจในการมีอาวุธและพกพาอาวุธจึงไม่เป็นการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมกันระหว่างอาชีพตำรวจกับครู เพราะสาระสำคัญของอาชีพทั้งสองต่อการมีอาวุธปืนนั้นมีความแตกต่างกัน การเปรียบเทียบเพื่อนำไปสู่ข้อสรุปว่ามีการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันหรือไม่ จึงจำเป็นต้องเปรียบเทียบก่อนว่าทั้งสองสิ่งนั้นมีสาระสำคัญเหมือนหรือต่างกันหรือไม่อย่างไร⁷

ส่วนการเลือกปฏิบัตินั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นคำที่ตรงกันข้ามกับความเสมอภาค กล่าวอย่างสั้นที่สุด การเลือกปฏิบัติก็คือการปฏิบัติโดยไม่เสมอภาคนั่นเอง “การเลือกปฏิบัติ” (Discrimination) จึงหมายถึง การกระทำที่ทำให้เกิดความแตกต่างอย่างไร้ความยุติธรรมของปัจเจกชนหรือกลุ่มชน รวมถึงพฤติกรรมที่มีอคติ (Prejudicial Behavior) ที่ต่อต้านผลประโยชน์ของ (กลุ่ม) คนที่ไร้ซึ่งอำนาจ ภายใต้โครงสร้างทางสังคมนั้น ๆ อาทิ กลุ่มผู้หญิง กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการและรวมถึงกลุ่มผู้ใช้แรงงาน (Working Class) โดยทั่วไปในสังคม

Black’s Law Dictionary ได้ให้ความหมายของการเลือกปฏิบัติในแง่ความหมายทั่วไปทางกฎหมายไว้ว่า “การปฏิบัติใด ๆ ต่อบุคคลหรือกลุ่มคนโดยไม่เท่าเทียมกันและไร้เหตุผล หรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม

⁶จาก รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง กฎหมายว่าด้วยความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ (น. 1), โดย คณาธิป ทองรวีวงศ์ และคณะ, 2560, เสนอสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ.

⁷จาก สารานุกรมรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 เล่ม 7 หลักพื้นฐานสิทธิเสรีภาพและหลักความเสมอภาคและหน้าที่ของชนชาวไทยตามรัฐธรรมนูญ, โดย บรรเจิด สิงคะเนติ, 2552, กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.

หรือปฏิเสธที่จะปฏิบัติเนื่องจากเชื้อชาติ อายุ สัญชาติ หรือศาสนา หรือการปฏิบัติที่แตกต่างเนื่องจากความชอบหรือไม่ชอบที่ปราศจากเหตุผลที่สามารถรับฟังได้”⁸

หากพิจารณาจากนิยามของผู้สูงอายุตามที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดไว้ จะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มอายุมีประเด็นที่มีความจำเป็นต้องคุ้มครองมิให้ถูกเลือกปฏิบัติแตกต่างกันออกไป เช่น กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น เป็นกลุ่มที่ยังมีศักยภาพในการทำงานได้ รัฐจะต้องให้ความสำคัญกับเรื่องการคุ้มครองมิให้ผู้สูงอายุถูกเลือกปฏิบัติในเรื่องการทำงานหรือการศึกษา หรือกลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง ซึ่งเริ่มมีปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้น รัฐต้องให้ความสำคัญกับเรื่องการคุ้มครองมิให้ผู้สูงอายุถูกเลือกปฏิบัติในเรื่องสุขภาพ หรือการอำนวยความสะดวกในบริการสาธารณะต่าง ๆ เป็นต้น

นอกจากนี้ ในระดับระหว่างประเทศพบว่า มีการให้ความสำคัญกับการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าประเด็นอื่น ปรากฏในแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุมาดริด (The Madrid International Plan of Action on Aging) รวมทั้งปรากฏในข้อเสนอในรายงานเรื่อง Aging Discrimination and Older Women’s Human Rights from the Perspectives of CEDAW Convention ของคณะกรรมการประจำอนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติในทุกรูปแบบต่อสตรี⁹ ซึ่งในประเทศไทยพบปัญหาการเลือกปฏิบัติในหลายรูปแบบในกลุ่มผู้สูงอายุเพศหญิง เช่น การไม่มีสิทธิได้รับมรดกจากสามี การไม่ได้รับโอกาสในการทำงานอย่างเท่าเทียมกัน เป็นต้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุเพศหญิงประสบปัญหาทางการเงิน¹⁰

ทั้งนี้ในช่วงระหว่างปี 2544-2560 มีเรื่องร้องเรียนกรณีผู้สูงอายุมายังคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) จำนวน 13 คำร้อง ออกเป็นรายงาน 8 รายงาน คณะกรรมการสิทธิฯ จึงได้ทำการศึกษาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ และลงพื้นที่เพื่อรับทราบข้อมูลและข้อคิดเห็นภายใต้โครงการจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมายเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุของ กสม. ในปี 2560 ใน 4 ภาค¹¹ และพบว่าประเด็นปัญหาด้านสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ ได้แก่ (1) สิทธิในที่อยู่อาศัย (2) สิทธิด้านสุขภาพ (3) หลักประกันด้านรายได้ (4) สิทธิในการมีงานทำ (5) สิทธิในการศึกษาตลอดชีวิต (6) การได้รับความคุ้มครองจากการถูกทอดทิ้ง ถูกกระทำรุนแรง และถูกแสวงหาประโยชน์ (7) การได้รับความคุ้มครองในสภาวะภัยพิบัติ (8) ปัญหาอื่น ๆ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่ม และ (9) ปัญหาเกี่ยวกับการบริหารงานด้านผู้สูงอายุ¹²

⁸From Black’s law Dictionary (p. 420), by Henry Campbell Back, 1979, Boston: West Publishing, in รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง กฎหมายว่าด้วยความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ. เล่มเดิม. (น. 3).

⁹ให้รัฐภาคีควรให้ความสำคัญกับความต้องการของผู้สูงอายุสตรี ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และการเงิน รวมถึงควรมีการปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสตรีสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข.

¹⁰จาก สิทธิของผู้สูงอายุ: การปกป้องคุ้มครองที่รอคอย, โดย กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2558, สืบค้นจาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20160303153953_3.pdf

¹¹ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น ชลบุรี เชียงใหม่ และสุราษฎร์ธานี.

¹²เอกสารสรุปข้อมูลสถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ เพื่อประกอบการประชุมคณะทำงานจัดทำข้อเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุและคนพิการ ครั้งที่ 1/2561 เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2561.

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 247 (1) - (3) และพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พุทธศักราช 2560 มาตรา 26 (1) - (3) ได้กำหนดให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจในการตรวจสอบและรายงานข้อเท็จจริงที่ถูกต้องเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิมนุษยชนทุกกรณีโดยไม่ล่าช้าและเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางที่เหมาะสมในการป้องกันหรือแก้ไขการละเมิดสิทธิมนุษยชน รวมทั้งการเยียวยาผู้ได้รับความเสียหายจากการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่เกี่ยวข้อง จัดทำรายงานผลการประเมินสถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนของประเทศเสนอต่อรัฐสภาและคณะรัฐมนตรี และเผยแพร่ต่อประชาชน และเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนต่อรัฐสภา คณะรัฐมนตรี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบ หรือคำสั่งใด ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน รวมทั้งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ พุทธศักราช 2560 มาตรา 27 (1) บัญญัติให้สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจในการส่งเสริม สนับสนุน และร่วมมือกับบุคคล หน่วยงานของรัฐ และภาคเอกชนในการศึกษา วิจัย และเผยแพร่ความรู้และการพัฒนาความเข้มแข็งด้านสิทธิมนุษยชน รวมถึงการให้ความช่วยเหลือหรือเยียวยาแก่ผู้ถูกละเมิดสิทธิมนุษยชน

ดังนั้น สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติจึงเห็นควรให้มี “โครงการศึกษาวิจัยเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายหรือมาตรการเพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุ: กรณีการเลือกปฏิบัติในผู้สูงอายุ” เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายในการแก้ไขปัญหาและ/หรือมาตรการเชิงประจักษ์ (Evidence-based) ให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นภาคีและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุในกรณีการเลือกปฏิบัติ สำหรับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติ รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการทำงานตามกฎหมายของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติในการตรวจสอบเรื่องร้องเรียนการเฝ้าระวังสถานการณ์สิทธิมนุษยชน และการเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้สูงอายุ ตลอดจนสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) ในการพิจารณาการเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ของประเทศไทย โดยได้คัดเลือกให้คณะวิจัยจากศูนย์วิจัยสังคมสูงอายุผ่านศูนย์บริการวิชาการของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ดำเนินการโครงการศึกษาวิจัยนี้

1.2. วัตถุประสงค์

โครงการศึกษาวิจัย มีวัตถุประสงค์หลัก 5 เรื่อง ได้แก่

1) การศึกษาและสังเคราะห์ ข้อเท็จจริง สถานการณ์ นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของไทยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเลือกปฏิบัติว่า มีความสอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นภาคีและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศอย่างไร

2) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการเลือกปฏิบัติที่เกิดขึ้นจากนโยบาย กฎหมาย มาตรการที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเปรียบเทียบกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นภาคีและมาตรฐานด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ รวมทั้งวิเคราะห์ช่องว่างในการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุในกรณีการเลือกปฏิบัติ

3) การจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายในการแก้ไขปัญหาและ/หรือมาตรการเชิงประจักษ์ (Evidence-base) ให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นภาคีและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศสำหรับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุจากการถูกเลือกปฏิบัติ

4) การใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการทำงานตามกฎหมายของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติในการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน การเฝ้าระวังสถานการณ์สิทธิมนุษยชน และการเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้สูงอายุ

5) การใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน (Base-line) ในการพิจารณาการเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ของประเทศไทยในอนาคต เมื่อมีการประกาศรับรองอนุสัญญานี้โดยองค์การสหประชาชาติ

1.3 ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

การศึกษามีขอบเขตในการศึกษาดังนี้

1) ศึกษาถึงสิทธิของผู้สูงอายุจากตราสารหลักด้านสิทธิมนุษยชนต่าง ๆ ของสหประชาชาติและกฎหมายในลำดับต่าง ๆ รวมทั้งนโยบายและมาตรการของประเทศไทย ในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุและการเลือกปฏิบัติต่ออายุทั้งทางตรง (Direct discrimination) และทางอ้อม (Indirect discrimination)

2) การศึกษาจากเอกสารทางวิชาการ เอกสารทางราชการ และอื่น ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งเอกสารขององค์การระหว่างประเทศ เช่น สนธิสัญญา หรือมาตรการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง “สิทธิของผู้สูงอายุ” และ “การเลือกปฏิบัติต่ออายุ”

3) การศึกษาจากข้อมูลที่รวบรวมจากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยใช้แบบสอบถาม จำนวนไม่น้อยกว่า 200 ราย จาก 4 จังหวัดที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุมากที่สุด 4 อันดับของประเทศในปี 2559 ได้แก่ กรุงเทพมหานคร นครราชสีมา เชียงใหม่ และนครศรีธรรมราช การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้บริหารและผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการบริหารงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน และการระดมความคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติงานและผู้เชี่ยวชาญในการจัดการงานด้านผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน

4) ระยะเวลาในการดำเนินการโครงการ 210 วัน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2561 ถึง มกราคม 2562

1.4 ระเบียบวิธีวิจัย

1.4.1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

โครงการนี้ได้ศึกษาจากกรอบแนวคิดในการศึกษาตามขอบเขตของงานจ้างที่ปรึกษา (Terms of Reference: TOR) ดังรายละเอียดแสดงในรูปที่ 1

รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา



1.4.2 วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบผสมผสานระหว่าง

(1) การทบทวนวรรณกรรม (Documentary research) การวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้จากนโยบาย กฎหมาย มาตรการ เอกสาร องค์กรความรู้ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้สูงอายุและหลักความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ

(2) การรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการวิเคราะห์เกี่ยวกับกรณีการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ

โดยมีรายละเอียดวิธีการศึกษาดังนี้

1. การสำรวจความคิดเห็นจากผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เป็นการสำรวจโดยใช้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 213 คน สำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่าง จังหวัด และจำนวนที่สุ่มนั้น ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างได้อาศัยกรอบแนวคิดในการกำหนดจากข้อมูลประชากรผู้สูงอายุของทั้งประเทศปี 2559¹³ โดยเลือกจากจังหวัดที่มีจำนวนประชากรสูงอายุมากที่สุดของแต่ละภาคหลัก 4 ภาค เป็นจำนวนทั้งสิ้น 4 จังหวัดทั่วประเทศ ได้แก่ ภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 284,497 ราย (ร้อยละ 16.39 ของประชากรทั้งจังหวัด) ภาคกลาง จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 936,865 ราย (ร้อยละ 16.47 ของประชากรทั้งจังหวัด) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อีสาน) จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 400,496 ราย (ร้อยละ 15.22 ของประชากรทั้งจังหวัด) และภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 240,522 ราย (ร้อยละ 15.47 ของประชากรทั้งจังหวัด)¹⁴ โดยทำการสุ่มอย่างเป็นระบบ Systematic Random Sampling ดังนี้

(1) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการสุ่มของยามานะ¹⁵ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ทั้งนี้ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 10 จึงใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 100 ราย เมื่อพิจารณาขนาดของกลุ่มตัวอย่างข้างต้น ประกอบกับข้อจำกัดด้านทรัพยากรต่าง ๆ แล้ว เพื่อป้องกันความผิดพลาดจึงกำหนดขนาดตัวอย่างในการสำรวจครั้งนี้เป็นจำนวน 210 ราย

(2) แบ่งประชากรตามช่วงของอายุ ทั้งหมด 3 ช่วง ได้แก่ อายุ 60 - 69 ปี, อายุ 70 - 79 ปี และอายุ 80 ปีขึ้นไป เป็นเพศชายและหญิง โดยทำการเลือกสุ่มเก็บข้อมูลทั้งเขตในเมืองและเขตนอกเมืองในทุกจังหวัดที่เลือกศึกษา รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 210 ราย โดยแบ่งเฉลี่ยเท่า ๆ กัน โดยกำหนดเขตที่เก็บข้อมูลในแต่ละจังหวัด ดังนี้

- กรุงเทพมหานคร ได้แก่ เขตบางกะปิ เขตพระนคร และเขตคลองสาน
- จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ อำเภอเมืองนครราชสีมา และอำเภอคิ้ว
- จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอสันกำแพง
- จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช และอำเภอสิชล

¹³จาก ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2559, โดย กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2560, สืบค้นจาก <http://www.dop.go.th/know/1/51>

¹⁴จาก ระบบสถิติทางการลงทะเบียน กรมการปกครองปี 2559, โดย กรมการปกครอง, 2560, สืบค้นจาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age.php

¹⁵ตารางการสุ่มของยามานะ, Yamane, 1967, 886.

(3) เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุในจังหวัดที่ตกเป็นตัวอย่างมีความแตกต่างกันพอสมควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งจังหวัดกรุงเทพมหานครมีค่ามากกว่าผู้สูงอายุจังหวัดอื่น ๆ อยู่มาก ถ้าหากใช้วิธีจัดสรรขนาดตัวอย่างไปตามจังหวัดต่าง ๆ แบบสัดส่วนกับขนาด (Allocation with proportional to size) จะทำให้บางจังหวัดมีตัวอย่างแตกต่างกันมากและทำให้ขนาดตัวอย่างในจังหวัดกรุงเทพมหานครมีมากเกินไป ดังนั้นจึงกำหนดขนาดตัวอย่างในจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดให้เป็น 80 รายต่อจังหวัด และจังหวัดที่มีจำนวนผู้สูงอายुरองลงมาให้เป็น 50 ราย และ 40 ราย ตามลำดับ

การสำรวจได้มีการดำเนินการในระหว่างเดือน กันยายน – ตุลาคม 2561 คณะวิจัยได้ผลการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 213 ราย แยกตามพื้นที่เป้าหมายและกลุ่มอายุที่กำหนด ดังนี้

ตารางแสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสำรวจแยกตามพื้นที่และกลุ่มอายุ

พื้นที่ที่สำรวจ*	ช่วงอายุ						รวม
	60-69 ปี		70-79 ปี		80 ปีขึ้นไป		
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
กรุงเทพมหานคร	15	24	11	14	6	11	81
นครราชสีมา	12	16	5	10	3	6	52
เชียงใหม่	8	11	5	8	3	5	40
นครศรีธรรมราช	7	12	5	8	3	5	40
รวม	42	63	26	40	15	27	213

หมายเหตุ * : ทุกจังหวัดได้ทำการเลือกสุ่มเก็บข้อมูลทั้งเขตในเมืองและเขตนอกเมือง โดยแบ่งเฉลี่ยเท่า ๆ กัน โดยกำหนดเขตที่เก็บข้อมูลในแต่ละจังหวัด ดังนี้

- กรุงเทพมหานคร เขตบางกะปิ เขตพระนคร และเขตคลองสาน
- จังหวัดนครราชสีมา อำเภอเมืองนครราชสีมา และอำเภอกี้ว
- จังหวัดเชียงใหม่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ และอำเภอสันกำแพง
- จังหวัดนครศรีธรรมราช อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช และอำเภอสิชล

2. การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นการสัมภาษณ์รายบุคคล ผู้แทนคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง โดยการนัดหมายการเข้าสัมภาษณ์หรือเป็นการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์รวมจำนวนทั้งสิ้น 23 คน

3. การทำ Focus group เป็นการระดมความคิดเห็นจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ และนักวิชาการ หรือผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2561 ณ ห้องประชุมของสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมให้ความคิดเห็นจากหน่วยงานต่าง ๆ รวมจำนวนทั้งสิ้น 29 คน

4. การสัมมนารับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องต่อร่างรายงาน เป็นการระดมความคิดเห็นจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ และนักวิชาการหรือผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้ร่วมเสนอความคิดเห็นมาแล้ว รวมทั้งผู้ที่สนใจการศึกษางานวิจัยนี้ เพื่อนำข้อคิดเห็นไปปรับปรุงและแก้ไขร่างรายงานฉบับสมบูรณ์ของการศึกษาให้มีความสมบูรณ์ จัดขึ้นในวันที่ 20 ธันวาคม 2561 ณ ห้องประชุมสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมให้ความคิดเห็นจากหน่วยงานต่าง ๆ รวมจำนวนทั้งสิ้น 36 คน

1.4.3 ศึกษาและสังเคราะห์

โครงการศึกษาวิจัย ได้ศึกษาและสังเคราะห์ ข้อเท็จจริง สถานการณ์ นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในประเทศไทย รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายจากเจ้าหน้าที่ของรัฐในมิติของการเลือกปฏิบัติ ภายใต้กรอบข้อท้าทายในการปกป้องและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุของสมาชิกใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly) ได้แก่

- 1) ปัญหาความรุนแรงและการถูกละเมิด (violence and abuse)
- 2) การคุ้มครองทางสังคม (Social protection)
- 3) อาหารและที่อยู่อาศัย (food and housing)
- 4) การจ้างงาน (employment)
- 5) ความสามารถในการกฎหมาย (legal capacity)
- 6) การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (access to Justice)
- 7) การสนับสนุนด้านสุขภาพ (health support)
- 8) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย (long-term and palliative care)

กรอบข้อท้าทายในการปกป้องและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุของสมาชิกใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly) ข้างต้นนั้น เป็นการปกป้องและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในลักษณะของ “สิทธิเชิงบวก (Positive rights)”¹⁶ คือ รัฐภาคีที่ให้สัตยาบันจะต้องดำเนินการกำหนดนโยบาย มาตรการและตรากฎหมายมาใช้ในการคุ้มครองสิทธิภายใต้บริบทของสภาพสังคมการเมืองของแต่ละประเทศ นอกจากนี้ กรอบข้อท้าทายสามารถจำแนกออก เป็น 3 ประเภท คือ การคุ้มครองสิทธิทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และการยุติธรรม ดังนั้นในการศึกษานี้ เพื่อให้การศึกษามีความครอบคลุมของรัฐบาลไทยในคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุไทยภายใต้กรอบท้าทายขององค์การสหประชาชาติ 8 ประการ จึงได้จัดกลุ่มประเด็นการศึกษาเป็น 3 กลุ่มประเด็น ได้แก่

- 1) การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม ครอบคลุมความท้าทาย ข้อ 2, 3 และ 4
- 2) การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต ครอบคลุมข้อ 7 และ 8
- 3) การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านกระบวนการยุติธรรม ครอบคลุมข้อ 1, 5 และ 6

¹⁶สิทธิเชิงบวก หมายถึง สิทธิที่ประชาชนเรียกร้องให้รัฐเข้ามาดำเนินการโดยมีความจำเป็นเพื่อแก้ไขหรือสนองตอบความต้องการของประชาชน สรุปรจาก รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง กฎหมายว่าด้วยความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ เล่มเดิม. (น. 268).

เพื่อสังเคราะห์ว่าภายใต้การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุใน 3 ด้านนี้ รัฐบาลไทยมีมาตรการและกลไกอะไร อย่างไรในการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ และสอดคล้องหรือรองรับกับมาตรฐานสากลหรือสนธิสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศหรือไม่ ขณะเดียวกันก็ศึกษาสังเคราะห์จากกรณีศึกษาจากต่างประเทศ คือ สิงคโปร์ ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ฝรั่งเศส และเยอรมัน ซึ่งเป็นประเทศพัฒนาที่ได้เข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) หรือ สังคมสูงอายุสมบูรณ์ (Aged Society) แล้ว รวมทั้งมีประสบการณ์ในการกำหนดนโยบาย มาตรการ และการตรากฎหมายในการรองรับสังคมสูงอายุที่เป็นที่ยอมรับว่าได้มาตรฐานสากล เพื่อสังเคราะห์แนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) จากแต่ละประเทศมานำเสนอในการปรับปรุงแก้ไขมาตรการของไทย เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมภาคีในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุที่กำลังร่างอยู่ขององค์การสหประชาชาติ และการปรับปรุงแก้ไขแก่รัฐบาลในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุไทยให้ได้มาตรฐานสากล

1.4.4 วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจและการสัมภาษณ์ การระดมความคิดเห็น

ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างนั้น จะนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนาเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ เพื่อประกอบการวิเคราะห์ที่เกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติที่ผู้สูงอายุได้ประสบหรือมีประสบการณ์โดยตรง สำหรับความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ การประชุมระดมความคิดเห็น และการสัมมนาได้นำมาเรียบเรียงสรุปในประเด็นสำคัญ

1.5 ประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการ

- 1) ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุในด้านทัศนคติจากผู้สูงอายุ สนธิสัญญา กฎหมาย กฎระเบียบต่าง ๆ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ เพื่อเป็นฐานข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
- 2) ข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณาการเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ของประเทศไทยในอนาคต เมื่อมีการประกาศรับรองอนุสัญญานับนี้โดยองค์การสหประชาชาติ
- 3) ข้อเสนอแนะนโยบายและ/หรือมาตรการเชิงประจักษ์ให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นภาคีและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ สำหรับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการถูกเลือกปฏิบัติ

บทที่ 2

แนวคิดทั่วไปว่าด้วยสิทธิและมาตรฐานสากลในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ

เพื่อความเข้าใจในแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสิทธิและมาตรฐานสากลในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ สาระสำคัญของบทนี้จึงเป็นการทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสิทธิ เสรีภาพและกลไกการคุ้มครองสิทธิ (2.1) การส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของประเทศไทย (2.2) องค์การที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่หลักในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของประเทศไทย (2.3) หลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ (2.4) มาตรฐานสากลในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ (2.5) และความพยายามในการร่างสนธิสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ (2.6) โดยมีรายละเอียดแสดงในหัวข้อต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสิทธิ เสรีภาพและกลไกการคุ้มครองสิทธิ

สิทธิและเสรีภาพของประชาชน เริ่มมีการเรียกร้องให้รับรองและคุ้มครองมาตั้งแต่สมัยอดีต และมีการพัฒนาแนวความคิดเรื่อยมาจนถึงปัจจุบันในแต่ละประเทศรวมถึงประเทศไทย บทบัญญัติในรัฐธรรมนูญได้มีการรับรอง คุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนไว้ ด้วยเหตุนี้ในการตรากฎหมายของฝ่ายนิติบัญญัติ หรือการใช้บังคับกฎหมายของฝ่ายบริหารหรือฝ่ายปกครองจะต้องคำนึงว่ากฎหมายดังกล่าวนั้นไปกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามที่รัฐธรรมนูญรับรอง คุ้มครองไว้หรือไม่ และจะต้องคำนึงเป็นประการสำคัญเสมอเพราะสิทธิและเสรีภาพเป็นเกียรติยศและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (Human Dignity) ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานของประเทศที่ปกครองในระบอบประชาธิปไตยจะต้องเคารพ หากละเลยหรือไม่คุ้มครองย่อมส่งผลต่อเกียรติภูมิของประเทศ

สิทธิและเสรีภาพมาจากประชาชน ดังนั้น การจำกัดสิทธิและเสรีภาพย่อมมาจากประชาชน การใช้อำนาจรัฐของประชาชนผ่านระบบตัวแทนในรูปแบบขององค์กรผู้ใช้อำนาจ เช่น องค์กรนิติบัญญัติ (Legislative) หรือรัฐสภา (Parliament) ใช้อำนาจในการตรากฎหมายขึ้นใช้บริหารและปกครองระบบราชการตามวิธีการที่รัฐธรรมนูญและกฎหมายให้อำนาจไว้ องค์กรตุลาการ (Judicial Organization) หรือศาล (Judge) ใช้อำนาจพิจารณาวินิจฉัยปัญหาเมื่อเกิดข้อพิพาทหรือปัญหาตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญและกฎหมาย ดังนั้นการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของประชาชน จึงต้องเป็นไปโดยผลของกฎหมายที่ตราขึ้นโดยองค์กรซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนด้วยเช่นกัน คือ รัฐสภา (Parliament) นั้นเอง¹⁷

มีการแบ่งประเภทของสิทธิและตามลักษณะของสิทธิและเสรีภาพและโดยพิจารณาจากผู้ทรงสิทธิ

(1) การแบ่งประเภทสิทธิและเสรีภาพตามลักษณะของสิทธิและเสรีภาพ¹⁸

¹⁷จาก กฎหมายรัฐธรรมนูญ (น. 44 – 45), โดย สมคิด เลิศไพฑูริย์, 2548, กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

¹⁸จาก หลักพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (น. 52-53), โดย บรรเจิด สิงคะเนติ, 2552, กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

(1.1) status negativus หรือ negative right หมายถึง กลุ่มของสิทธิและเสรีภาพที่การใช้สิทธิเสรีภาพต้องปราศจากการเข้ามาแทรกแซง ของรัฐ เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “สิทธิในการป้องกัน” เช่น เสรีภาพในการถือศาสนา เสรีภาพในเคหสถาน เสรีภาพในการสื่อสาร สิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น เสรีภาพในทางวิชาการ เสรีภาพในการเดินทางและเสรีภาพในการเลือกถิ่นที่อยู่ สิทธิในครอบครัว เกียรติยศ ชื่อเสียง และความเป็นอยู่ส่วนตัว สิทธิในทรัพย์สินของบุคคล เสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพ

(1.2) status positivus หรือ positive right หมายถึง กลุ่มของสิทธิที่การใช้สิทธิและเสรีภาพของปัจเจกบุคคลมีอาจจะบรรลุความมุ่งหมายได้หากปราศจากการเข้ามาดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งจากฝ่ายรัฐ โดยมีลักษณะเป็น “สิทธิเรียกร้อง” ให้รัฐกระทำการ เช่น สิทธิในการได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐอย่างเสมอภาค สิทธิได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมจากรัฐของเด็กและเยาวชน สิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐของผู้สูงอายุ สิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือจากรัฐของผู้พิการ สิทธิที่จะใช้สิทธิทางศาล สิทธิได้รับหลักประกันความปลอดภัย สวัสดิภาพและหลักประกันในการดำรงชีพของคนทำงาน

(1.3) status activus หรือ active right หมายถึง กลุ่มของสิทธิที่ปัจเจกบุคคลใช้สิทธิของตนในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการสร้างเจตจำนงทางการเมือง หรือเข้าไปมีส่วนร่วมกับองค์กรของรัฐ โดยหลักแล้วสิทธิประเภทนี้มักจะเป็น “สิทธิพลเมือง” เช่น สิทธิของผู้เลือกตั้ง สิทธิในการลงสมัครรับเลือกตั้ง สิทธิในการสมัครเข้ารับราชการ สิทธิในการจัดตั้งพรรคการเมือง สิทธิของประชาชนในการเข้าชื่อร้องขอให้ถอดถอนบุคคลออกจากตำแหน่ง สิทธิในการเข้าไปมีส่วนร่วมในทางการเมือง ดังนั้น สิทธิประเภทนี้จึงมักจำกัดเฉพาะพลเมืองของชาติเท่านั้น

(2) การแบ่งโดยพิจารณาจากผู้ทรงสิทธิ¹⁹

(2.1) สิทธิมนุษยชน (Human rights) หมายถึง สิทธิที่รัฐธรรมนูญมุ่งให้ความคุ้มครองแก่ทุก ๆ คนโดยมิได้แบ่งแยกว่าบุคคลนั้นเป็นคนชาติใด ได้แก่

- สิทธิและเสรีภาพส่วนบุคคล เช่น สิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย เสรีภาพในเคหสถาน เสรีภาพในการเดินทางและเสรีภาพในการเลือกถิ่นที่อยู่ภายในราชอาณาจักร เสรีภาพในการติดต่อสื่อสารถึงกันโดยทางที่ชอบด้วยกฎหมาย สิทธิในครอบครัว เกียรติยศ ชื่อเสียง และความเป็นอยู่ส่วนตัว เป็นต้น

- เสรีภาพในทางความคิดและการแสดงความคิดเห็น เช่น เสรีภาพในการถือศาสนา นิยามของศาสนา หรือลัทธินิยมในทางศาสนา และเสรีภาพในการปฏิบัติตามมาสนบัญญัติหรือปฏิบัติ พิธีกรรมตามความเชื่อถือของตน เสรีภาพในการศึกษาอบรม เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน การพิมพ์ การโฆษณา และการสื่อความหมายโดยวิธีอื่น ฯลฯ

¹⁹ เล่มเต็ม.

(2.2) สิทธิพลเมือง (Citizens rights) หมายถึง สิทธิที่รัฐธรรมนูญมุ่งให้ความคุ้มครองเฉพาะบุคคลที่เป็นพลเมืองของรัฐเท่านั้น เช่น เสรีภาพในการรวมตัวกันจัดตั้งเป็นพรรคการเมืองเพื่อสร้างเจตนารมณ์ทางการเมืองของประชาชนและเพื่อดำเนินกิจการในทางการเมืองให้เป็นไปตามเจตนารมณ์นั้น ตามวิถีทางของการปกครองระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข สิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสิทธิเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภา สิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสิทธิสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกวุฒิสภา เสรีภาพในการชุมนุมโดยสงบและปราศจากอาวุธ สิทธิในการสมัครเข้ารับราชการ เป็นต้น

ลักษณะสำคัญของหลักสิทธิมนุษยชน คือการตรวจสอบได้และใช้หลักนิติธรรม (Accountability and The Rule of Law)²⁰ หมายถึง รัฐและองค์กรที่มีหน้าที่ในการก่อให้เกิดสิทธิมนุษยชนต้องมีหน้าที่ตอบคำถามให้ได้ว่า สิทธิมนุษยชนได้รับการปฏิบัติให้เกิดผลจริง สิทธิโดยยังไม่ได้มีการดำเนินการให้เป็นไปตามหลักสากลต้องอธิบายต่อสังคมให้ได้ว่า จะมีขั้นตอนดำเนินการต่อไปอย่างไร รัฐต้องมีมาตรการปกครองประเทศโดยใช้หลักนิติธรรม หรือปกครองโดยอาศัยกฎหมายอย่างเที่ยงธรรม ประชาชนเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยง่าย มีกระบวนการไม่ซับซ้อนและเป็นไปตามหลักกฎหมายมีความเท่าเทียมกันเมื่ออยู่ต่อหน้ากฎหมายโดยไม่มีผู้ใดอยู่เหนือกฎหมายได้ โดยสิทธิมนุษยชนที่ระบุไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน²¹ มีลักษณะเฉพาะได้แก่ ก. เป็นสิทธิที่ติดตัวมากับมนุษย์ ข. เป็นสิทธิที่เป็นสากล ค. เป็นสิทธิที่ไม่อาจถ่ายโอนให้แก่กันได้ ง. เป็นสิทธิที่ไม่อาจถูกแยกออกจากกัน

ดังนั้น ผู้สูงอายุ จึงมีสิทธิและเสรีภาพในฐานะมนุษย์คนหนึ่งที่มีอายุสูงขึ้นภายใต้ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

หลักความเสมอภาคเป็นหลักที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะถือว่าเป็นหลักพื้นฐานของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งหมายความว่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จะได้รับความคุ้มครองก็ต่อเมื่อบุคคลสามารถนำสิทธิต่าง ๆ ที่รัฐธรรมนูญได้บัญญัติรับรองคุ้มครองแก่บุคคลนั้นไปอ้างได้อย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้น การเลือกปฏิบัติโดยอาศัยเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา ถิ่นกำเนิด ฯลฯ นอกจากเป็นการขัดต่อหลักความเสมอภาคแล้ว ยังถือเป็นการขัดต่อศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อีกด้วย นอกจากนี้หลักความเสมอกายังมีความสำคัญในฐานะเป็นหลักการที่นำมาใช้เพื่อตรวจสอบการกระทำของรัฐทั้งหลายอีกด้วย

ในแง่ความหมายทั่วไปทางกฎหมาย Black's Law Dictionary ได้ให้ความหมายของการเลือกปฏิบัติไว้ว่า “การปฏิบัติใด ๆ ต่อบุคคลหรือกลุ่มคนโดยไม่เท่าเทียมกันและไร้เหตุผล หรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมหรือปฏิเสธที่จะปฏิบัติเนื่องจากเชื้อชาติ อายุ สัญชาติ หรือศาสนา หรือการปฏิบัติที่แตกต่างเนื่องจากความชอบหรือไม่ชอบที่ปราศจากเหตุผลที่สามารถรับฟังได้”²²

²⁰จาก สิทธิมนุษยชนในหลายมิติ เอกสารการอบรมหลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย รุ่นที่ 4 สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ, โดย พีระศักดิ์ พอดี, 2559, กรุงเทพฯ. ม.ป.พ.

²¹จาก สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ สิทธิมนุษยชน: ลักษณะเฉพาะของสิทธิมนุษยชน, 2561, สืบค้นจาก <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=32&chap=4&page=chap4.htm>

²²From Black's law Dictionary (p. 420), by Henry Campbell Back, 1979, Boston: West Publishing, in รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง กฎหมายว่าด้วยความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ. เล่มเดิม. (น. 3).

การห้ามเลือกปฏิบัติมีส่วนสัมพันธ์กับการส่งเสริมหลักความเท่าเทียมกัน โดยการเลือกปฏิบัติยังอาจจำแนกเป็นการเลือกปฏิบัติโดยตรงและการเลือกปฏิบัติโดยอ้อม สำหรับการเลือกปฏิบัติโดยตรงนั้นเป็นการพิจารณาถึงการปฏิบัติที่แตกต่างกันระหว่างบุคคลในสภาวะหรือเงื่อนไขที่เหมือนกัน ซึ่งมักพบในกรณีของการไม่ให้สิทธิบางประการกับบุคคลบางคนหรือบางกลุ่มด้วยเหตุที่บุคคลนั้นจัดอยู่ในกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับเหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ ในกรณีภาครัฐ เช่น การตรากฎหมายจำกัดสิทธิบุคคลบางกลุ่มด้วยเหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ กรณีการกระทำของภาคเอกชน เช่น การที่นายจ้างปฏิบัติต่อลูกจ้างแตกต่างกันด้วยเหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ หรือการกระทำของภาคเอกชนที่ปฏิเสธการให้บริการหรือจำหน่ายสินค้ากับบุคคลบางกลุ่มด้วยเหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ การเลือกปฏิบัติโดยตรงนี้จะเห็นได้จากการปฏิบัติที่มีวัตถุประสงค์เห็นได้ว่าเป็นการเลือกปฏิบัติอันสะท้อนจากลักษณะหรือรูปแบบของการปฏิบัติที่มีความแตกต่างกันระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังมีกรณีการเลือกปฏิบัติโดยอ้อม ซึ่งเป็นกรณีที่แม้การปฏิบัติหรือกฎหมายนั้นไม่มีลักษณะเป็นกลาง (Neutral) แต่ส่งผลกระทบต่อ (Impact) ในทางลบต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม กฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายต่างประเทศได้กำหนดนิยามและขอบเขตของการเลือกปฏิบัติโดยตรงและโดยอ้อมแตกต่างกันไป

1) เหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ (Grounds of Discrimination, Protected Ground) การปฏิบัติที่แตกต่างกันจะจัดเป็นการเลือกปฏิบัติซึ่งขัดต่อหลักกฎหมายระหว่างประเทศ เมื่อการปฏิบัตินั้นเกี่ยวข้องกับ “เหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ” เมื่อพิจารณาหลักกฎหมายระหว่างประเทศพบว่า เหตุแห่งการเลือกปฏิบัติมีการระบุไว้ เช่น เชื้อชาติ เชื้อสาย ชาติกำเนิดเผ่าพันธุ์กำเนิด ชาติหรือสังคมดั้งเดิม สีผิว เพศ รสนิยมทางเพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมืองหรือความคิดเห็นอื่นใด ความพิการ ทรัพย์สิน กำเนิด หรือสถานะอื่น เป็นต้น

2) มิติของการเลือกปฏิบัติ (Area of Discrimination, Area Covered) การปฏิบัติที่แตกต่างกันอันเกี่ยวข้องกับเหตุแห่งการเลือกปฏิบัติอาจเกี่ยวข้องกับประเด็นต่าง ๆ หรือเรียกได้ว่าเกิดขึ้นในมิติต่าง ๆ ของบุคคลในการดำเนินชีวิต เช่น การทำงาน การศึกษา การจ้างงาน บริการภาครัฐ การประกอบธุรกิจ การประกอบวิชาชีพ การเป็นสมาชิกองค์กร สินค้าและบริการในภาคเอกชน การประชุมสัมมนา กิจกรรมสาธารณะ เป็นต้น จะเห็นได้ว่ามิติของการเลือกปฏิบัติอาจมีความเกี่ยวข้องกับทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

จากแนวคิดความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเหตุแห่งการเลือกปฏิบัติ และมิติของการเลือกปฏิบัติ จะเห็นได้ว่า เมื่อมีข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการปฏิบัติที่แตกต่างกัน (Distinction/Differentiation) เกิดขึ้น และนำข้อเท็จจริงดังกล่าวมาวิเคราะห์ภายใต้กรอบของกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยทั้งสองดังกล่าวนั้น จะทำให้สามารถจำแนกว่ากรณีใดเป็นกรณีของการเลือกปฏิบัติโดยตรง หรือการเลือกปฏิบัติโดยอ้อม หรืออาจไม่ใช่การเลือกปฏิบัติ นอกจากนี้ กฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายต่างประเทศยังได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อพิจารณาว่าการปฏิบัตินั้นเป็นเพียงการปฏิบัติที่แตกต่างกันอันสามารถทำได้ หรือเป็นการเลือกปฏิบัติซึ่งขัดต่อกฎหมาย โดยหลักเกณฑ์ดังกล่าวมีตัวอย่างเช่น หลักขอบแห่งดุลพินิจ (Margin of Appreciation) การชั่งน้ำหนักกับผลประโยชน์อื่น มาตรการยืนยันสิทธิเชิงบวก (Affirmative Action) เป็นต้น

เมื่อพิจารณาตามกรอบแนวคิดที่ขยายความออกมา นี้ ทำให้สามารถจำแนกสภาพข้อเท็จจริงหรือการปฏิบัติที่มีปัญหาว่าจะเป็นการเลือกปฏิบัติหรือไม่นั้น ได้สองกรณีคือ

(1) การปฏิบัตินั้นเป็นการปฏิบัติที่แตกต่างกัน แต่ยังไม่เข้าองค์ประกอบของการเลือกปฏิบัติตามกฎหมายสิทธิมนุษยชน

(2) การปฏิบัตินั้นเป็นการปฏิบัติที่แตกต่างกัน และเข้าองค์ประกอบของการเลือกปฏิบัติตามกฎหมายสิทธิมนุษยชน ซึ่งโดยหลักแล้ว การปฏิบัติที่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติ (Discrimination) นี้ จัดเป็นการปฏิบัติที่ขัดต่อหลักความเสมอภาคหรือความเท่าเทียมกัน

ในความหมายทั่วไป มักมีการพิจารณาว่า การเลือกปฏิบัติที่เป็นธรรม คือการเลือกปฏิบัติโดยมีเหตุผลที่ชอบธรรมหรือเหตุอันชอบด้วยกฎหมาย สำหรับการเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมนั้น มีลักษณะตรงกันข้าม กล่าวคือไม่มีเหตุผลที่ชอบธรรมรองรับ แนวคิดและความหมายดังนี้จะส่งผลเป็นการจำแนกความแตกต่างระหว่าง “การเลือกปฏิบัติ (ที่เป็นธรรม)” ที่ไม่ต้องห้ามและสามารถปฏิบัติแตกต่างกันได้ กับ “การเลือกปฏิบัติ (ที่ไม่เป็นธรรม)” อันต้องห้ามตามกฎหมาย²³

สิทธิมนุษยชนนั้นมีลักษณะเฉพาะที่สำคัญคือ เป็นสิทธิที่ติดตัวมากับมนุษย์ ไม่สามารถถ่ายโอนให้แก่อื่นได้ คือไม่อาจมีใครแย่งชิงเอาสิทธิมนุษยชนไปจากบุคคลใดได้ นอกจากนั้นสิทธิดังกล่าวยังเป็นสิทธิที่มีความเป็นสากล และไม่อาจถูกแยกออกจากกัน กล่าวคือ มนุษย์ทุกคนมีสิทธิต่าง ๆ เพื่อที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี มีเสรีภาพ มั่นคงและมีมาตรฐานการดำรงชีวิตที่เหมาะสม โดยไม่ขึ้นอยู่กับว่าคุณคนนั้นจะมีเชื้อชาติ เพศ ศาสนาหรือมีพื้นฐานทางสังคมแบบใด

สิทธิและเสรีภาพถูกบรรจุไว้ในตราสารด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ เช่น ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ซึ่งถือเป็นสนธิสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชนฉบับแรก และเป็นต้นแบบของกฎหมายระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชนทั่วโลก สิทธิที่ระบุไว้ในปฏิญญานี้จำแนกอย่างกว้างได้ 2 ประเภท ได้แก่ สิทธิของพลเมืองและสิทธิทางการเมือง เช่น การมีส่วนร่วมทางการเมือง ความเสมอภาคในทางกฎหมาย เสรีภาพในการชุมนุม และ สิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม เช่น การได้รับค่าตอบแทนเท่ากันสำหรับงานที่เท่ากัน สิทธิในมาตรฐานการครองชีพที่เหมาะสม สิทธิในการศึกษา เป็นต้น

²³จาก รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง กฎหมายว่าด้วยความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ. เล่มเดิม. (น. 220).

2.2 ประเทศไทยกับการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

การเข้าเป็นภาคีสถิติสัญญาระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชน ทำให้ประเทศไทยเกิด พันธผูกพันต้องดำเนินการตามพันธกิจของสนธิสัญญา ดังนี้

2.2.1 การพัฒนากลไกภายในประเทศ เช่น การแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 5 เพื่อรับรองสิทธิของหญิงให้เท่าเทียมชาย, การประกาศใช้พระราชบัญญัติคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน แห่งชาติ พุทธศักราช 2542, การแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเพื่อคุ้มครองสิทธิ ผู้ต้องหา จำเลย หรือนักโทษให้มีสถานะดีขึ้น, การยกเลิกกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ที่ห้ามสตรีดำรงตำแหน่ง ข้าราชการบางตำแหน่ง, การประกาศใช้พระราชบัญญัติการรื้อฟื้นคดีอาญาขึ้นพิจารณาใหม่ พุทธศักราช 2526

2.2.2 การร่วมมือระหว่างประเทศ ปัจจุบันประเทศไทยเข้าเป็นภาคีสัญญาและข้อตกลงระหว่าง ประเทศด้านสิทธิมนุษยชน ดังนี้ 1. อนุสัญญาว่าด้วยการต่อต้านการทรมานและการกระทำอื่น ๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี 2. อนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ. 1979 3. อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1985 4. กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 5. กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ค.ศ. 1966 6. อนุสัญญาว่า ด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ 7. อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ

2.3 องค์กรที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่หลักในการคุ้มครองสิทธิในประเทศไทย

2.3.1 คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติเป็นองค์กรหลักในการคุ้มครองสิทธิ ซึ่งมีสถานะเป็น องค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการตรวจสอบและรายงานข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการ ละเมิดสิทธิมนุษยชนและเสนอแนะมาตรการและแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการละเมิดสิทธิ รวมถึง ไปถึงการดำเนินการให้เกิดการปฏิบัติตามรัฐธรรมนูญ กฎหมาย พันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยมีหน้าที่ต้อง ปฏิบัติตามอีกด้วย โดยบทบาทในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการร้องเรียนการละเมิดสิทธิมนุษยชน (สิทธิ ผู้สูงอายุ) เช่น กรณีการร้องเรียนการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและคนพิการไม่เป็นธรรม ของกระทรวง มหาดไทยและกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นในฐานะหน่วยงานที่รับผิดชอบ และกรณีการร้องเรียนโครงการ ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุสวางคนิวัต ที่ไม่จัดทางหนีไฟออกนอกอาคารสำหรับผู้พักอาศัย โดยอยู่ในความดูแล ของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทยและกรมโยธาธิการและผังเมือง

2.3.2 องค์กรอื่นของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่หลักในการคุ้มครองสิทธิ โดยประกอบด้วย 1. กรมคุ้มครอง สิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม ซึ่งมีภารกิจในการจัดวางระบบและส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนมี ความรู้ รวมไปถึงการคุ้มครองช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้นเกี่ยวกับพยาน ผู้เสียหายและจำเลยในคดีอาญา เพื่อให้ ได้รับการคุ้มครองและการดูแลจากภาครัฐอย่างทั่วถึง 2. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ ซึ่งมีภารกิจในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ การจัดสวัสดิการรวมถึงการคุ้มครองพิทักษ์ สิทธิผู้สูงอายุทั้งนี้ยังได้มุ่งพัฒนารูปแบบงานด้านสวัสดิการสังคมให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อสภาพการณ์

สังคมของโลกเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมั่นคง 3. สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน สำนักงานอัยการสูงสุด ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน คุ้มครองสิทธิเสรีภาพและผลประโยชน์ของประชาชน รวมไปถึงการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายและการเผยแพร่ความรู้ทางกฎหมายแก่ประชาชน

2.4 หลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ (United Nations Principles for Older Persons)

2.4.1 องค์การสหประชาชาติได้รองรับหลักการสำหรับผู้สูงอายุ 5 หลักการ คือ 1.การมีอิสระภาพในการพึ่งตนเอง 2.การมีส่วนร่วม 3.การอุปการะเลี้ยงดู 4.การบรรลุความต้องการ 5.ความมีศักดิ์ศรี

2.4.2 หลักการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ มีข้อท้าทายว่า การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งอายุมักจะถูกรวมเข้ากับรูปแบบของการเลือกปฏิบัติอื่น ๆ เช่น เพศ เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ศาสนา ความพิการสุขภาพหรือเงื่อนไขด้านเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนผลกระทบด้านลบอื่น ๆ

2.4.3 ประเด็นความท้าทายในการปกป้องและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1.ปัญหาความรุนแรงและการถูกละเมิด 2.การคุ้มครองทางสังคม 3.อาหารและที่อยู่อาศัย 4.การจ้างงาน 5.ความสามารถในทางกฎหมาย 6.การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม 7.การสนับสนุนด้านสุขภาพ และ 8.การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย

2.5 มาตรฐานสากลในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ

2.5.1 แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ประเทศไทยมีการดำเนินงานที่สอดคล้องและตอบสนองต่อกรอบพันธกรณีดังกล่าว โดยมีเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุ 3 ประเด็น ประกอบด้วย 1.ผู้สูงอายุกับการพัฒนา กล่าวคือ สร้างความร่วมมือเชิงบูรณาการ จัดบริการต่าง ๆ ต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 2.สูงวัยอย่างสุขภาพดีและมีสภาวะ ในเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยสามารถเข้ารับบริการสุขภาพได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย รวมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตด้วยกิจกรรมต่าง ๆ และ 3.การสร้างเชื่อมั่นว่าจะมีสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม แสดงให้เห็นจากการที่สังคมร่วมกันจัดให้ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุเพื่อให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุในการเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมมากยิ่งขึ้น

2.5.2 ข้อตกลงความร่วมมือด้านผู้สูงอายุในกรอบอาเซียน มีด้วยกัน 2 ฉบับ ได้แก่ ปฏิญญากัวลาลัมเปอร์ว่าด้วยผู้สูงอายุโดยมีสาระสำคัญในการปรับการดูแลสุขภาพและระบบสนับสนุนทางสังคมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และปฏิญญาบรูไนดารุสซาลามว่าด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัวซึ่งมีเนื้อหาสำคัญในการสร้างเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศในการให้การดูแลสุขภาพสนับสนุนผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสมโดยเน้นบทบาทของครอบครัวและชุมชน

2.6 ความพยายามในการร่างสนธิสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ

2.6.1 ข้อคิดเห็นจากคณะกรรมการประจำสนธิสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ ซึ่งมีสาระสำคัญ กล่าวว่าสิทธิของผู้สูงอายุนั้นมักแฝงอยู่ในสนธิสัญญาระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชน โดยเป็นการกำหนดแนวทางอย่างกว้างเท่านั้น นอกจากนี้คณะกรรมการประจำติระหว่งประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมืองและคณะกรรมการประจำติการระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ได้ให้ข้อคิดเห็นที่ว่า ความแตกต่างทางอายุที่ไม่สมเหตุสมผลและไม่มีเกณฑ์ที่วัดได้เป็นการเลือกปฏิบัติ รวมถึงเน้นย้ำในความจำเป็นที่จะต้องระบุเรื่องการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีงานทำและผู้สูงอายุที่ยากจนในการเข้าถึงบำนาญ

2.6.2 การดำเนินงานของคณะทำงานเปิดว่าด้วยผู้สูงอายุ มีหน้าที่พิจารณากรอบสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ และดูแลความเป็นไปได้ในการเกิดช่องว่างจากกรอบ รวมถึงการหาแนวทางแก้ไขที่ดีที่สุด นอกจากนี้ยังพิจารณาความเหมาะสมในการกำหนดเครื่องมือและมาตรการในการแก้ไขปัญหาอีกด้วย โดยในการประชุมคณะทำงานแต่ละครั้งจะมีการคัดเลือกพื้นที่ร่วม 3 ประเด็นจากทั้งหมด 14 ประเด็นเพื่อเป็นหัวข้อในการถกเถียงหารือในชุมชนระหว่างประเทศของคณะทำงาน โดยการประชุมครั้งที่ 8 ในปี 2018 ที่ผ่านมามีการกำหนดพื้นที่ร่วมในการถกเถียงหารือคือ 1. ความเท่าเทียมกันและการเลือกไม่ปฏิบัติ และ 2. ความรุนแรง การละเลย และการทารุณ

2.6.3 การผลักดันเพื่อสิทธิของผู้สูงอายุในภูมิภาคอาเซียน โดยมีการระบุสิทธิของผู้สูงอายุไว้ในปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยสิทธิมนุษยชนและปฏิญญาบรูไนดารุสซาลามว่าด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว การดูแลผู้สูงอายุ โดยเป็นเพียงแนวทางกว้าง ๆ ไม่มีผลบังคับผูกพันต่อประเทศสมาชิก และไม่มีการกำหนดเงื่อนไขในการปฏิบัติตามรวมถึงกลไกการติดตามประเมินผล

2.6.4 ข้อเสนอแนะขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ ประกอบด้วย 1. ข้อเสนอแนะว่าด้วยคณงานสูงอายุ ซึ่งมีมาตรการที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของคนทำงาน 2. ข้อเสนอแนะว่าด้วยฐานความคุ้มครองทางสังคม ด้วยการสร้างหลักประกันที่เป็นความมั่นคงทางรายได้ และ 3. อนุสัญญาว่าด้วยความมั่นคงทางสังคม (มาตรฐานขั้นต่ำ) โดยระบุถึงประโยชน์ทดแทนการชราภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนสามารถดำรงชีวิตในมาตรฐานขั้นต่ำที่สังคมยอมรับ

บทที่ 3

มาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในต่างประเทศ

ในบทนี้จะกล่าวโดยสรุปถึงมาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในต่างประเทศที่ผู้วิจัยได้นำมาเป็นกรณีศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ โดยได้ทำการศึกษา มาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในประเทศสิงคโปร์ (3.1) ประเทศญี่ปุ่น (3.2) ประเทศสหรัฐอเมริกา (3.3) ประเทศอังกฤษ (3.4) ประเทศฝรั่งเศส (3.5) และประเทศเยอรมัน (3.6) ซึ่งประเทศที่นำมาศึกษาเป็นประเทศพัฒนาที่ได้เข้าสู่สังคมสูง (Aging Society) หรือ สังคมสูงอายุสมบูรณ์ (Aged Society) แล้ว รวมทั้งมีประสบการณ์ในการกำหนดนโยบาย มาตรการและการตรากฎหมายในการรองรับสังคมสูงอายุที่เป็นที่ยอมรับว่าได้มาตรฐานสากล มีรายละเอียดโดยสรุปดังนี้

3.1 ประเทศสิงคโปร์

ประเทศสิงคโปร์มีแนวโน้มประชากรสูงอายุมากกว่า 65 ปีเพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 6 ของจำนวนประชากรทั้งหมดในปี ค.ศ. 2520 และจะเป็น 1 ใน 4 ในปี ค.ศ. 2530 จากสถานการณ์สังคมสูงอายุดังกล่าวรัฐบาลจึงได้เริ่มใช้มาตรการและนโยบายต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมและคุ้มครองผู้สูงอายุซึ่งมีรากฐานบนหลักการของระบบประกันสังคมของสิงคโปร์ 3 ประการ ได้แก่ การพึ่งตนเองและมีความรับผิดชอบต่อสังคม การพึ่งพาครอบครัว และการอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งชุมชนและองค์กรต่าง ๆ โดยสร้างระบบที่เน้นให้สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ที่มีหน้าที่ดูแลเลี้ยงดูพ่อแม่ในยามชรา และให้ความสำคัญกับองค์กรชุมชนท้องถิ่น เพื่อเป็นกลไกในการดูแลประชาชน

สำหรับมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุกับทางเศรษฐกิจนั้น ได้มีการเตรียมความพร้อมในด้านกฎหมายได้มีการตราพระราชบัญญัติเกษียณอายุและการจ้างงานใหม่ โดยได้กำหนดอายุขั้นต่ำในการเกษียณอายุไว้ว่าต้องไม่ต่ำกว่า 62 ปี และอาจขยายอายุเกินกว่า 67 ปี ได้ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด นอกจากการวางระบบการเกษียณอายุใหม่แล้วยังได้กำหนดให้มีการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุในการทำงาน และการให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ เช่น เงินสวัสดิการตามโครงการ Workfare เงินทุนสนับสนุนการเพิ่มเงินกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ นอกจากนี้รัฐยังได้วางระบบเพื่อเป็นมาตรการส่งเสริมให้นายจ้างเพื่อจ้างงานผู้สูงอายุโดยกำหนดให้สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ เช่น เงินอุดหนุนพิเศษเพื่อการจ้างงาน เงินสนับสนุนในการปรับปรุงสถานที่ทำงาน อีกด้วย

สำหรับการการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตนั้น นอกเหนือจากระบบประกันสุขภาพในระบบปกติซึ่งถือเป็นการประกันสุขภาพแบบระบบคู่ขนาน (Dual System) กล่าวคือ กำหนดให้ภาระการชำระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลส่วนหนึ่งจะได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล ในขณะที่ผู้ใช้สิทธิประกันสุขภาพต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในส่วนที่เหลือ ทั้งนี้เนื่องจากรัฐบาลสิงคโปร์เล็งเห็นว่า ประชากรสิงคโปร์ควรมีส่วนร่วมใน

การรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของตนและให้ถือเป็นหน้าที่ส่วนบุคคลในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เพื่อจะได้ไม่หวังพึ่งรัฐสวัสดิการและประกันสุขภาพเกินความจำเป็น รวมถึงไม่ก่อให้เกิดภาระแก่รัฐบาลในอนาคต นอกจากนี้รัฐยังจัดให้มีการให้ความช่วยเหลือในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และการดูแลในระยะสั้น โดยมุ่งเน้นให้ครอบครัวเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุโดยได้รับการช่วยเหลือต่าง ๆ จากรัฐ จึงถือเป็นจุดเด่นของประเทศสิงคโปร์ที่วางมาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุโดยรัฐคู่ขนานไปกับการพัฒนาสถาบันครอบครัวให้มีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้สถาบันครอบครัวมีความมั่นคงและทำให้ลดการใช้งบประมาณของรัฐได้ส่วนหนึ่ง

การคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมนั้น สถานการณ์ความรุนแรงและการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุในสิงคโปร์จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเหยื่อในการถูกระทำความรุนแรงหรือได้รับการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมส่วนหนึ่งไม่ได้รับการช่วยเหลือจากรัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ความอาย ความกังวลต่อการดำเนินทางกฎหมายต่อผู้กระทำซึ่งบ่อยครั้งเกิดจากบุคคลในครอบครัว หรือแม้กระทั่งการไม่ทราบว่ากำลังถูกระทำความรุนแรงหรือเลือกปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรม เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงระบบยุติธรรมของประชาชน ประเทศสิงคโปร์ได้ดำเนินการให้ความรู้ทางกฎหมายแก่ประชาชนผ่านการใช้เทคโนโลยี โดยศาลยุติธรรมได้ใช้ระบบอินเทอร์เน็ตเป็นตัวช่วยในการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการบริการของศาลต่อสาธารณะโดยใช้เทคโนโลยีเพื่อจุดประสงค์ในการให้ข้อมูลความรู้แก่ประชาชน เพื่อนำเสนอข้อมูลด้านบริการความช่วยเหลือทางกฎหมาย และการให้บริการฟรีโดยศาลและอาสาสมัคร นอกจากนี้กระทรวงการพัฒนาสังคมและครอบครัวได้จัดให้มีศูนย์ความรุนแรงในการรับเรื่องร้องทุกข์และให้ความช่วยเหลือ รวมถึงการประชาสัมพันธ์ในเรื่องความรุนแรงในครอบครัวของสิงคโปร์อีกด้วย

3.2 ประเทศญี่ปุ่น

สถานการณ์สูงอายุของประชากรในประเทศญี่ปุ่นเป็นผลจากอัตราการเกิดลดลงเนื่องจากภาวะการเจริญพันธุ์ที่ต่ำลง นอกจากนี้อายุคาดเฉลี่ยและอายุคาดหวังทางสุขภาพของประชากรมีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่มีชีวิตยืนยาวขึ้น ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในวัยเกษียณและความมั่นคงทางสังคมโดยเฉพาะทางด้านสุขภาพผู้สูงอายุ

การคุ้มครองสิทธิด้านเศรษฐกิจ รัฐบาลญี่ปุ่นกำหนดกฎหมายการจ้างงานผู้สูงอายุ ภายใต้ระบบการจ้างงานตลอดชีวิต โดยได้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายสำคัญ 2 ฉบับคือ กฎหมายมาตรการการจ้างงาน เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองการจ้างงานให้ผู้สูงอายุสามารถทำงานต่อไปได้อย่างต่อเนื่องหลังจากการเกษียณตามภาคบังคับ นอกจากนี้ยังมีกฎหมายว่าด้วยความมั่นคงด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ ปี 1986 ซึ่งมีเจตนารมณ์ในการกำกับดูแลการจ้างงานของกลุ่มลูกจ้างที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป โดยการกำหนดเป้าหมายการจ้างงานที่เป็นสัดส่วนตามประเภทงานของสถานประกอบการ ในขณะเดียวกันได้มีการจัดตั้งสำนักงานเพื่อความมั่นคงทางอาชีพ เพื่อมากำกับดูแลการเลิกจ้างและความช่วยเหลือจากนายจ้างต่อลูกจ้างในการให้ข้อมูลหรือออกหนังสือรับรองสำหรับการหางานใหม่อีกด้วย

การคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต มีรัฐธรรมนูญกำหนดหลักพื้นฐานของการพัฒนาระบบประกันสังคม แหล่งเงินสนับสนุนและหน่วยงานรับผิดชอบ มีกฎหมายการบำนาญ ซึ่งประกอบด้วยบำนาญ 2 ส่วนคือ ระบบเงินบำนาญแห่งชาติ และระบบบำนาญสำหรับลูกจ้าง นอกจากนี้ยังมีกฎหมายพื้นฐานด้านมาตรการสำหรับสังคมสูงอายุ เป็นการปรับปรุงแก้ไขความสัมพันธ์ในการปฏิบัติมาตรการสำหรับสังคมสูงอายุระหว่างหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและส่งเสริมการปฏิบัติงานตามมาตรการ โดยในการดำเนินงานให้บรรลุผลนั้นรัฐบาลญี่ปุ่นใช้กลไกที่สำคัญคือ การปรับปรุงกฎหมายให้ทันต่อสถานการณ์ของสังคม จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายผู้สูงอายุ คณะกรรมการแห่งชาติเพื่อการมีส่วนร่วมระยะยาวสำหรับประชาชนทุกภาคส่วน มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้เกิดการนำนโยบายหรือมาตรการไปปฏิบัติได้จริง

การคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม มีการใช้หลักการประนีประนอมยอมความเพื่อความสัมพันธ์ของบุคคลเพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายต่อเศรษฐกิจและสังคม ในส่วนของแรงงานที่ถูกเลือกปฏิบัติสามารถร้องขอความช่วยเหลือจากสำนักงานแรงงานจังหวัดเพื่อแก้ไขปัญหาความขัดแย้งเกี่ยวกับแรงงานได้ อย่างไรก็ตามแม้ว่ารัฐธรรมนูญของญี่ปุ่นได้ให้หลักประกันในเรื่องความเท่าเทียมกันภายใต้กฎหมาย โดยห้ามเลือกปฏิบัติแต่ไม่ได้ครอบคลุมกรณีความแตกต่างทางอายุ ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถนำมากล่าวอ้างเพื่อเรียกร้องความเท่าเทียมได้

จากที่กล่าวมามาตรการการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกรณีการเลือกปฏิบัติต่ออายุของญี่ปุ่นอาจนำไปสู่ข้อเสนอแนะนโยบายและมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุของประเทศไทยได้ เช่น การออกกฎหมายต่อต้านการเลือกปฏิบัติต่ออายุและกฎหมายว่าด้วยความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ จัดตั้งหน่วยงานในระดับท้องถิ่นเพื่อรองรับข้อร้องเรียนจากผู้สูงอายุเมื่อมีปัญหาเลิกจ้างหรือต้องการหางานทำ นอกจากนี้ควรให้มีการพัฒนาระบบประกันสังคมที่ครอบคลุม มีระบบบำนาญและระบบประกันสุขภาพที่ประกอบไปด้วยบำนาญพื้นฐานที่เป็น universal coverage ทั้งต่อผู้ประกัน ผู้อยู่ข้างหลังและผู้พิการ

3.3 สหรัฐอเมริกา

สังคมสูงอายุในสหรัฐอเมริกามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากสาเหตุสำคัญจากภาวะการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงลดลงและการอพยพเข้าประเทศเพิ่มขึ้นจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้สัดส่วนของประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรประชากรประวัติศาสตร์ กลุ่ม Baby Boomers และแม้ว่าผู้กำหนดนโยบายของสหรัฐฯ ได้วางแผนรองรับกลุ่มประชากรดังกล่าวแต่ก็ยังไม่ชัดเจนว่าได้มีการเตรียมการที่เพียงพอในการตอบสนองความต้องการของประชากรสูงอายุหรือไม่

การคุ้มครองสิทธิด้านเศรษฐกิจ มีกฎหมายฉบับสำคัญคือ กฎหมายการเลือกปฏิบัติต่ออายุในการจ้างงาน (Age Discrimination in Employment Act: ADEA) เป็นกฎหมายที่คุ้มครองและป้องกันสิทธิของประชากรอเมริกันจากการเลือกปฏิบัติในการจ้างงานเนื่องจากอายุ เพื่อสร้างความเท่าเทียมกันในโอกาสการทำงาน ในแง่ของการรับเข้าทำงาน การปลดออกจากงาน และเงื่อนไขอื่น ๆ ในการจ้างงาน ทั้งนี้นำไปสู่ที่สำคัญต่อการเสนอแนะการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุไทยด้านการจ้างงาน กล่าวคือ การมีกฎหมายคุ้มครองสิทธิ

ผู้สูงอายุผ่านกฎหมายสิทธิพลเมืองและกฎหมายการเลือกปฏิบัติต่ออายุ ซึ่งคุ้มครองผู้สูงอายุโดยเฉพาะในการจ้างงาน มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงอายุเกษียณที่เป็นระบบ ทั้งนี้ยังมีข้อยกเว้นให้นายจ้างสามารถเลือกปฏิบัติต่ออายุได้ในกรณีการกำหนดคุณสมบัติทางอาชีพด้วยความสุจริตใจ รวมไปถึงการให้มิกระบวนการฟ้องร้องที่สามารถดำเนินการได้ในระดับท้องถิ่น ระดับรัฐบาลกลางหรือสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองในการไกล่เกลี่ยหรือประนีประนอมข้อพิพาทที่เกิดขึ้น

การคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต มีกฎหมายความมั่นคงทางสังคม เพื่อช่วยให้คนวัยทำงานสามารถวางแผนในการเกษียณได้ รวมทั้งเป็นการป้องกันและการประกันความเสี่ยงแก่คนทำงานที่กลายเป็นคนพิการและไม่สามารถหารายได้ให้แก่ครอบครัว ในขณะที่เดียวกันได้มีโครงการความมั่นคงทางสังคมที่ประกอบไปด้วยโครงการย่อยคือ โครงการประกันสังคม ซึ่งเป็นโครงการที่ผู้ได้รับผลประโยชน์ของโครงการจะมีส่วนร่วมในการจ่ายเงิน และโครงการสวัสดิการสังคม ที่เป็นโครงการของรัฐที่จะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนหรืออุดหนุนทางการเงินให้ผู้ได้รับประโยชน์โดยไม่ต้องมีส่วนร่วมในการจ่ายเงิน และยังมีกฎหมายคุ้มครองคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและโครงการสวัสดิการสังคม ที่มีสาระสำคัญในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในด้านคุณภาพชีวิต ช่วยให้ประชากรอเมริกันพ้นจากความยากจนในแต่ละด้าน เช่น อาหารหรือค่าเช่าบ้าน

การคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม กฎหมาย ADEA ยังมุ่งคุ้มครองผู้สูงอายุให้ได้รับความยุติธรรมอันเนื่องมาจากการจ้างงาน โดยให้สิทธิในการฟ้องร้องเรียกค่าทดแทนในการเลือกปฏิบัติต่ออายุในการจ้างงาน ในการดำเนินการให้ผู้สูงอายุแจ้งต่อคณะกรรมการโอกาสในการจ้างงานอย่างเสมอภาค (The Equal Employment Opportunity Commission: EEOC) ภายใน 180 วัน หลังเกิดเหตุการณ์ ถ้ามีรัฐมีกฎหมายการเลือกปฏิบัติต่ออายุของตนเอง ADEA กำหนดให้ผู้ร้องเรียนแจ้งต่อสำนักงานการปฏิบัติการจ้างงานอย่างยุติธรรมประจำรัฐ (The State Fair Employment Practices: FEP) ภายใน 300 วันหลังเกิดเหตุการณ์ ซึ่งการพิจารณาความในศาลใจทรงจะต้องแสดงหลักฐานสาเหตุจูงใจที่นำไปสู่การเลือกปฏิบัติเนื่องจากอายุ อาจเป็นคำพูด ข้อความ หรือหลักฐานการถูกปฏิบัติภายใต้ข้ออายุที่ได้รับความคุ้มครองอย่างไม่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม ADEA ช่วยลดปัญหาการเลือกปฏิบัติต่ออายุจำนวนหนึ่งเท่านั้น ยังมีหลายกรณีที่มีการเลือกปฏิบัติต่ออายุโดยไม่ได้เข้าสู่กระบวนการทางกฎหมาย

จากการคุ้มครองสิทธิของประชาชนในสหรัฐอเมริกาอาจนำไปสู่ข้อเสนอแนะนโยบายและมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุของประเทศไทยได้โดยเฉพาะด้านความมั่นคงทางสังคมและด้านสวัสดิการสังคม กล่าวคือ สหรัฐฯ มีกฎหมายคุ้มครองผู้สูงอายุสำหรับการดำเนินชีวิตหลังเกษียณ และโครงการประกันการชราภาพ มีการตั้งโครงการประกันสังคม ประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ ซึ่งเป็นโครงการร่วมในการจ่ายเงินในรูปของภาษีจากสัดส่วนของรายได้ที่มาจากค่าจ้างเงินเดือนในขณะที่ยังทำงาน รวมทั้งการกำหนดกฎหมายคุ้มครองผู้สูงอายุโดยเฉพาะในด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ พร้อมทั้งให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอิสระในการดำเนินชีวิต และส่งเสริมให้มีพัฒนาโครงการต่อต้านความยากจน มีการให้สวัสดิการความช่วยเหลือต่าง ๆ แก่ผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ ตลอดจนการอำนวยความสะดวกในการฟ้องร้องคดีทั้งจากสำนักงานรับผิดชอบระดับท้องถิ่นหรือระดับรัฐบาลกลางภายในระยะเวลาที่กำหนด

3.4 ประเทศอังกฤษ

โครงสร้างประชากรในประเทศกำลังเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมสูงอายุ โดยสัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้น ในขณะที่สัดส่วนประชากรวัยทำงานกลับลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นในการคุ้มครองสิทธิทางเศรษฐกิจ ด้านการขยายอายุเกษียณมีการจัดตั้งคณะกรรมการกองทุนบำนาญในปี 2002 เพื่อทำการพิจารณาอายุเกษียณและเงินบำนาญ แรงงานหญิงจะมีอายุเกษียณเพื่อรับบำนาญที่ 65 ปี โดยจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน ปี 2016 ถึงเดือนพฤศจิกายน ปี 2018 หลังจากนั้นในเดือนธันวาคม ปี 2018 ถึงเดือนตุลาคม ปี 2020 อายุเกษียณเพื่อรับบำนาญจะขยายเป็น 66 ปี สำหรับทั้งแรงงานหญิงและชาย นอกจากนี้ยังมีการวางแผนให้ขยายอายุเกษียณเพื่อรับบำนาญเป็น 67 ปี ในช่วงปี 2034-2036 และขยายเป็น 68 ปี ในช่วงปี 2044-2046 ด้านการจ้างงานผู้สูงอายุมีการออกข้อบังคับ The Employment Equality (Age) Regulations of 2006 ห้ามปฏิบัติต่อลูกจ้างหรือผู้เข้าอบรมทางวิชาชีพโดยไม่ยุติธรรมเนื่องมาจากความแตกต่างเรื่องอายุ โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร กรณีผู้สูงอายุถูกเลิกจ้างหรือเกษียณอายุ ผู้สูงอายุจะต้องได้รับค่าตอบแทนหรือสิทธิประโยชน์จากองค์กรเป็นระยะต่อเนื่องไปอีก 5 ปี และนายจ้างจะต้องแจ้งประกาศวันครบเกษียณอายุของลูกจ้างในรอบปีล่วงหน้าอย่างน้อย 6 เดือน เพื่อที่ลูกจ้างจะได้มีเวลาเตรียมตัววางแผนชีวิตต่อไป

ส่วนการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต มีพระราชบัญญัติสุขภาพและสังคม ค.ศ. 2008 (Health and Social Care Act: HSCA) เป็นกฎหมายว่าด้วยการกำกับดูแลการดูแลระยะยาว ทั้งการควบคุมประเภทกิจการที่ให้บริการ ตลอดจนกิจกรรมที่ใช้ในการดูแล มีระบบการดูแลสุขภาพแห่งชาติ (National Health Service: NHS) ซึ่งเป็นการให้บริการฟรี (ผู้สูงอายุจะได้รับการยกเว้นการชำระค่ายา การดูแลสุขภาพตา ทันตกรรม) บริการของระบบสุขภาพ ได้แก่ การดูแลแบบแพทย์ประจำครอบครัว (family doctors) การให้บริการในระยะฉุกเฉิน (acute care) การดูแลระยะกลาง (intermediate care) เพื่อเตรียมความพร้อมในช่วงเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลก่อนการกลับไปอยู่บ้าน บริการทางสาธารณสุขและการป้องกัน เช่น การบริการตรวจคัดกรอง และการดูแลระยะยาว บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นความรับผิดชอบขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น (local authorities) เช่น การจัดเตรียมบริการที่พักอาศัย (housing services) ประกอบด้วย ‘sheltered’ housing คือ แพลตขนาดเล็กลงในชุมชนซึ่งมีผู้คอยควบคุม บริการบ้านพักพิเศษสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้คอยควบคุม มีการดูแลที่ไม่เป็นทางการโดยบุคคลในครอบครัวโดยเน้นให้สังคมในอนาคตตระหนักว่าการดูแลระยะยาวเป็นส่วนหนึ่งในความรับผิดชอบของสังคม ให้เกิดการทดแทนรูปแบบการดูแลแบบทางการด้วยการดูแลที่ไม่เป็นทางการ ซึ่งจะต้องมีการเตรียมพร้อมผู้ดูแลที่ไม่เป็นทางการให้เพียงพอและเหมาะสมต่อไป

สำหรับการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมมีนโยบายในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรง โดยมีหน่วยงานที่เรียกว่า NCSC (Nation Care Standards Commission) ให้ความช่วยเหลือและเป็นศูนย์รับรายงานข้อร้องเรียนปัญหาการกระทำรุนแรงต่อผู้สูงอายุ มีการจัดการปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสืบค้นปัญหา 2) การประเมินและการคัดกรอง โดยมีการประเมินรายบุคคล ประเมิน

ระบบครอบครัว และการประเมิน/ตรวจสภาพร่างกาย 3) การรายงานปัญหา 4) การดูแล การช่วยเหลือจัดการ และมี Action on Elder Abuse (AEA) เป็นหน่วยงานของรัฐบาล มีหน้าที่ให้ ความช่วยเหลือและคุ้มครอง ผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงและประสานงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการร่วมดำเนินการศึกษาวิจัย ปัญหาความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในระดับโลก

3.5 ประเทศฝรั่งเศส

ประเทศฝรั่งเศสเป็นอีกประเทศหนึ่งที่กำลังประสบปัญหาประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง สาเหตุสำคัญมาจากประชากรวัยเจริญพันธุ์อยู่ในระดับต่ำและอายุเฉลี่ยของประชากรเพิ่มสูงขึ้น โดยรัฐบาลได้ กำหนดให้มีมาตรการในการคุ้มครองสิทธิทางเศรษฐกิจ โดยมีแผนพัฒนาเพื่อการมีงานทำของผู้สูงอายุ และได้ วางมาตรการและกลไกในการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยขยายอายุเกษียณตามประเภทของงานซึ่งอยู่ระหว่าง 52-65 ปี และได้วางระบบบำนาญในหลายลักษณะ ได้แก่ ระบบบำนาญตามอาชีพแบบสมัครใจ ระบบบำนาญ แบบกองทุนส่วนตัวหรือกองทุนแบบกลุ่ม ระบบบำนาญส่วนบุคคลแบบสมัครใจ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับ ประเภท ลักษณะของการจ้างงานรวมทั้งความเหมาะสมกับสภาพการทำงานด้วย

สำหรับการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตนั้น รัฐบาลได้วางรากฐานแนวคิดเกี่ยวกับการจัด สวัสดิการและการดูแลผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้การดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุไม่ว่าในลักษณะใดจะต้องเป็นไป ตามและสอดคล้องกับหลักการที่สำคัญ 2 ประการ คือการดำเนินการเกี่ยวกับผู้สูงอายุจะต้องคำนึงถึงความ ต้องการของผู้สูงอายุเป็นสำคัญและจะต้องมีการพิจารณาอย่างรอบคอบและครบถ้วนในทุกมิติ และอยู่บน พื้นฐานของความเสมอภาค ความเท่าเทียมกันและความเป็นธรรมภายใต้เงื่อนไขดังนี้ 1) การเข้าถึงสวัสดิการ และบริการของผู้สูงอายุทั้งประเทศต้องไม่มีความแตกต่างกันตามเขตพื้นที่ซึ่งเป็นถิ่นที่อยู่ 2) สวัสดิการและ บริการของผู้สูงอายุต้องไม่เป็นการทำลายความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในครอบครัว โดยถือว่าครอบครัวต้อง รับผิดชอบร่วมกันกับสังคมในการดูแลผู้สูงอายุโดยไม่ได้เป็นหน้าที่เฉพาะของรัฐโดยลำพัง 3) ผู้สูงอายุเอง จะต้องมีส่วนร่วมกับสังคมโดยการสมทบค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งในการดำเนินการสำหรับการจัดสวัสดิการและการ บริการผู้สูงอายุ 4) งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการด้านสวัสดิการผู้สูงอายุจะต้องสมดุลและเหมาะสมโดย คำนึงถึงคนรุ่นต่อไปที่อาจจะได้รับผลกระทบในอนาคตด้วย ซึ่งทำให้มาตรการต่าง ๆ มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้สูงอายุแต่ละคน นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้มีมาตรการและกลไกในการ ช่วยเหลือผู้สูงอายุต่าง ๆ อาทิ เงินเบี้ยเลี้ยงในการดูแลผู้สูงอายุ เงินช่วยเหลือเพื่อการดำรงชีพสำหรับผู้สูงอายุ เงินช่วยเหลือเพิ่มเติมกรณีเสื่อมสมรรถภาพ เงินช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย เป็นต้น

การคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมของผู้สูงอายุนั้น จากการรายงานของคณะกรรมการ จริยธรรมแห่งชาติเดือนมิถุนายน 2018 ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการละเมิดต่อผู้สูงอายุว่าการละเมิดยังมีแนวโน้มที่ จะเกิดขึ้นเมื่อมาตรฐานการดูแลบริการสวัสดิการสังคมและสิ่งอำนวยความสะดวกในการดูแลผู้สูงอายุมีไม่ เพียงพอหรือในกรณีผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่ได้รับการฝึกอบรม หรือในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการจ่ายเงินค่าจ้างใน การดูแลหรือในกรณีที่ผู้ดูแลและทำงานหนักเกินไป โดยกลไกการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายของผู้สูงอายุ นั้นไม่มีกฎหมายกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ แต่ได้ใช้กลไกเดียวกับการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมปกติ

ซึ่งดำเนินการโดยคณะกรรมการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายผ่านระบบศาลยุติธรรม กล่าวคือผู้ที่ต้องการขอรับความช่วยเหลือทางกฎหมายต้องไปยื่นเรื่องขอรับความช่วยเหลือที่ศาล เมื่อผ่านการตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว จะส่งเรื่องให้คณะกรรมการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายจะดำเนินการแต่งตั้งนักกฎหมายให้เข้าไปช่วยเหลือดูแล ซึ่งหากเป็นกรณีข้อพิพาทในกฎหมายเฉพาะด้านก็จะเป็นผู้ว่าจ้างนักกฎหมายให้ต่อไป

3.6 ประเทศเยอรมัน

จากข้อมูลพบว่าเยอรมันมีประชากรอายุ 20-40 ลดลงอย่างเห็นได้ชัด แต่ในทางกลับกันประชากรอายุ 41-80ปี มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ มีการคาดการณ์ว่าในอีกไม่กี่สิบปีข้างหน้าเยอรมันจะก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างเต็มขั้น” คือ “สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society)” หรือ “สังคมสูงอายุขั้นสุดยอด (Super-aged Society)” ทำให้โครงสร้างประชากรเยอรมันเปลี่ยนแปลงไปและอาจจะเผชิญกับสภาวะที่ขาดแคลนแรงงานในอนาคต อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุในเยอรมันก็เป็นกลุ่มที่น่าจับตามองเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความมั่นคงทางรายได้มากที่สุด เพราะมีรายได้จากการจ่ายสวัสดิการบำนาญยามแก่ชรา

ในการคุ้มครองสิทธิทางเศรษฐกิจ เยอรมันมีการออกรัฐบัญญัติว่าด้วยการปฏิบัติอย่างเสมอภาค (General Equal Treatment Act of 2006) ให้ความคุ้มครองลูกจ้างและผู้สมัครงาน ผู้ประกอบการอิสระ ฝึกงาน ลูกจ้างทดลองงาน รวมถึงการทำงานที่บ้าน โดยมีสาระสำคัญ เช่น ในส่วนคุ้มครองแรงงานผู้สูงอายุ ถ้านายจ้างฝ่าฝืนข้อตกลงการห้ามเลือกปฏิบัติทางอายุในการจ้างงานถือว่าการกระทำดังกล่าวของนายจ้างเป็นโมฆะ ส่งเสริมการจ้างงานสำหรับลูกจ้างสูงอายุ ส่งเสริมแผนการฝึกอบรมสำหรับลูกจ้างสูงอายุซึ่งทำงานอยู่ ให้สิทธิประโยชน์แก่นายจ้าง ลดการกีดกันการเข้าถึงการจ้างงานสำหรับแรงงานสูงอายุ เช่น การโฆษณาว่าต้องการลูกจ้างหนุ่มสาวที่เต็มไปด้วยพลังและ ความคิดสร้างสรรค์

ส่วนการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต มีรัฐบัญญัติประกันการดูแลระยะยาวภาคบังคับ (statutory long term care insurance of 1994) เป็นระบบประกันการดูแลระยะยาว แยกออกจากระบบประกันสุขภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โดยมีรัฐบาลกลางทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ ขณะที่รัฐบาลท้องถิ่นทำหน้าที่ในการจัดสรรบริการในพื้นที่ มี 2 ลักษณะ คือ ระบบประกันการดูแลระยะยาวภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งครอบคลุม ประชากรประมาณร้อยละ 90 และ 10 ตามลำดับ ที่ระบบการจ่ายสมทบการบริหารจัดการงบประมาณการดูแลระยะยาว เป็นนโยบายระดับชาติในการร่วมจ่ายสมทบ โดยหักจากรายได้ของประชากรชาวเยอรมันในอัตรา 1.95 % (หักจากรายได้ของลูกจ้าง 0.975 % และนายจ้างจ่ายสมทบ 0.975 %) โดยคำนวณที่เพดานเงินเดือน จำนวน 3,600 ยูโรต่อเดือน มีการออกรัฐบัญญัติระยะเวลาในการดูแลรักษาพยาบาล (the Nursing Care Time Act) เป็นกฎหมายว่าด้วยการควบคุมดูแลผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการในครอบครัว เช่น ผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการในครอบครัวได้รับยกเว้นค่าใช้จ่ายในการศึกษาหรือฝึกอบรม ผู้ดูแลอย่างไม่เป็นทางการ ที่ทำงานต่ำกว่า 30 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และให้การดูแลอย่างน้อย 14 ชั่วโมงต่อสัปดาห์จะได้รับค่าตอบแทนโดยโครงการประกันการดูแลระยะยาว (LTC Insurance programme) อีกทั้งยังได้รับการประกันอุบัติเหตุด้วย การรับสิทธิประโยชน์นั้น ผู้ประกันตนจะต้องผ่านการประเมินทั้งทางด้านคลินิกและความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน โดยทีมแพทย์และพยาบาล สิทธิประโยชน์

ที่ประชาชนจะได้รับจากกองทุนแบ่งระดับความต้องการการดูแลออกเป็น 3 ระดับ คือ 1. ต้องการการช่วยเหลือค่อนข้างน้อย ประมาณ 90 นาทีต่อสัปดาห์ 2. ต้องการการช่วยเหลือระดับปานกลาง ประมาณ 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ 3. ต้องการการช่วยเหลือเป็นอย่างมาก จำเป็นต้องมีผู้ดูแลตลอดวัน และต้องการความช่วยเหลืออย่างน้อยประมาณ 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

สำหรับการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมเยอรมันไม่มีกลไกการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุที่พิเศษแตกต่างไปจากผู้เสียหายทั่ว ๆ ไปคือ มีกลไกการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ผู้มีรายได้น้อยประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ 1) การช่วยเหลือโดยการให้คำแนะนำทางกฎหมาย การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่าธรรมเนียมศาล และ 2) การจัดทำประกันค่าใช้จ่ายทางกฎหมาย (Legal Expense Insurance) เป็นการดำเนินการที่มีความมุ่งหมายที่จะจัดการคุ้มครองทางกฎหมายในเรื่องของค่าใช้จ่ายในการฟ้องคดี หรือการต่อสู้คดีที่จำเป็นต่อการแก้ไขข้อพิพาท

บทที่ 4

มาตรการและกลไกการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในประเทศไทย

การศึกษามาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องพบว่า ประเทศไทยมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุภายใต้กรอบในการปกป้องและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุของสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly) ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ (1) การจ้างงาน (2) การคุ้มครองทางสังคม (3) อาหารและที่อยู่อาศัย (4) การสนับสนุนด้านสุขภาพ (5) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย (6) ความรุนแรงและการถูกละเมิด (7) ความสามารถในทางกฎหมาย และ (8) การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม ซึ่งครอบคลุมทั้งในระดับรัฐธรรมนูญ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2560-2579) แผนยุทธศาสตร์ กฎหมายลำดับพระราชบัญญัติ กฎหมายลำดับรอง นโยบายและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ตลอดจนกลไกในการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยแบ่งการพิจารณาออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต และการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรม โดยสรุปได้ดังนี้

4.1 การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การจ้างงาน, การคุ้มครองทางสังคม และ อาหารและที่อยู่อาศัย

4.1.1 การจ้างงาน

การสร้างโอกาสในการมีงานทำแก่ผู้สูงอายุเป็นการส่งเสริมศักยภาพและตอบสนองเป้าหมายการปฏิรูปสังคมเพื่อรองรับการขยายตัวของ “สังคมสูงอายุ” (Aging Society) ซึ่งปัจจุบันวัยแรงงานลดน้อยลง การจ้างงานผู้สูงอายุจะช่วยรักษาขนาดกำลังแรงงานโดยรวมไม่ให้ลดลงจนเกิดความขาดแคลน ดังนั้น เพื่อสร้างระบบการจ้างงานผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเยียวยาแรงงานสูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจ้างงานมีดังนี้

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี: ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม มีเป้าหมายรองรับสังคมสูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยมีการเตรียมความพร้อมในทุกมิติ ทั้งมิติเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะการออมและการลงทุนระยะยาวตั้งแต่ก่อนเกษียณอายุ พัฒนาระบบและกลไกเพื่อสนับสนุนการปรับตัวของประชากรให้สามารถปรับเปลี่ยนอาชีพให้เหมาะสมตามแต่ละช่วงอายุ เพื่อยืดช่วงเวลาและเพิ่มโอกาสในการทำงานในยามสูงอายุและสร้างหลักประกันทางรายได้ให้แก่ตนเองได้นานขึ้น

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 74 บัญญัติว่า “รัฐพึงส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถในการทำงานอย่างเหมาะสมกับศักยภาพและวัย และให้ มีงานทำ และพึงคุ้มครองผู้ใช้แรงงานให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้

สวัสดิการ การประกันสังคม และสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ และพึงจัดให้มี หรือส่งเสริมการออมเพื่อการดำรงชีพเมื่อพ้นวัยทำงาน”

พระราชบัญญัติประกันสังคม พุทธศักราช 2533 ถือเป็นกฎหมายฉบับแรกที่มีผลบังคับใช้เพื่อเป็นหลักประกันและให้ความช่วยเหลือแก่ลูกจ้างสูงอายุที่ทำงาน โดยกฎหมายฉบับนี้มีเจตนารมณ์ในการสร้างความมั่นคงและหลักประกันให้กับประชาชนที่ทำงานและมีรายได้ประจำ โดยให้ความคุ้มครองลูกจ้างใน 7 กรณี ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับลูกจ้างสูงอายุได้ให้ความคุ้มครองในกรณีประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ ได้แก่ เงินเลี้ยงชีพรายเดือนหรือที่เรียกว่า “เงินบำนาญชราภาพ” และเงินบำเหน็จที่จ่ายให้ครั้งเดียวหรือที่เรียกว่า “เงินบำเหน็จชราภาพ”

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ โดยเฉพาะสำนักงานปลัดกระทรวงแรงงานมีบทบาทในการประสานหน่วยงานในสังกัดที่รับผิดชอบดำเนินการ เช่น กรมการจัดหางาน มีหน้าที่ให้คำแนะนำ ปกป้องเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร จัดอบรมเพิ่มทักษะหรือฝึกอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุ, กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีหน้าที่ในการส่งเสริมนายจ้าง ลูกจ้าง ให้มีการจัดสวัสดิการแรงงาน เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงทางการเงินของลูกจ้าง เช่น การดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง รู้จักการออมผ่านสหกรณ์ ออมทรัพย์ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นต้น

4.1.2 การคุ้มครองทางสังคม

การคุ้มครองทางสังคมเป็นการดำเนินงานเพื่อให้ความคุ้มครองหรือให้หลักประกันทางสังคมในด้านต่าง ๆ อาทิ กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และบริการสังคม โดยให้ความสำคัญแก่ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการปฏิบัติและการดูแลเป็นพิเศษในฐานะกลุ่มที่มีความเปราะบางทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและใช้ชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเยียวยาผู้สูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองทางสังคมมีดังนี้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 48 วรรคสอง บัญญัติว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ”

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นกฎหมายสำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรง โดยมีเจตนารมณ์เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิ โดยได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนในมาตรา 11 ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านการจ้างงาน ที่อยู่อาศัย สุขภาพ ความปลอดภัย ตลอดจนการช่วยเหลือทางกฎหมาย

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านการคุ้มครองทางสังคมในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักที่กำกับดูแลบริบทสังคมโดยรวมด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในสังคม ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม, คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นองค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ มีหน้าที่ในการตรวจสอบ รายงาน หรือรับข้อร้องเรียน การกระทำหรืองดเว้นการกระทำอันเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน ทั้งนี้ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนมีบทบาทในการแก้ไขปัญหาจากการเปิดรับเรื่องร้องเรียนการละเมิดสิทธิมนุษยชนในผู้สูงอายุ เช่น

กรณีการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และคนพิการ ไม่เป็นธรรม หรือ กรณีผู้สูงอายุที่รับโทษอยู่ในเรือนจำไม่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นต้น

4.1.3 อาหารและที่อยู่อาศัย

อาหารและที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ จึงเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ทุกคนพึงมี และได้รับการสงเคราะห์ตามความเหมาะสม ในกรณีผู้สูงอายุจะต้องมีลักษณะที่พึงประสงค์ในการมีสุขภาพที่ดี ทั้งในส่วนอาหารและที่อยู่อาศัยจะมีความแตกต่างจากคนในช่วงวัยอื่น ดังนั้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และใช้ชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรี ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเยียวยาผู้สูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับอาหารและที่อยู่อาศัยมีดังนี้

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 238) พุทธศักราช 2544 เรื่อง อาหารมีวัตถุประสงค์พิเศษ เป็นกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาหารที่ผลิตขึ้นเป็นพิเศษ โดยกำหนดวิธีการควบคุมทั้งขั้นตอนการผลิต เครื่องมือในการผลิต การเก็บรักษาอาหาร ซึ่งอาหารมีวัตถุประสงค์พิเศษนี้แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ อาหารที่ใช้สำหรับผู้ป่วยเฉพาะโรค และอาหารที่ใช้สำหรับบุคคลผู้มีวัตถุประสงค์ในการบริโภคอาหารเป็นพิเศษ เช่น อาหารสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนักตัว อาหารสำหรับผู้สูงอายุ อาหารสำหรับสตรีมีครรภ์

นอกจากนี้ มีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านอาหารและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีหน้าที่ปกป้องและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ, กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ มีหน้าที่จัดบริการผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์, คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มีบทบาทในการแก้ไขปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชนในผู้สูงอายุ เช่น กรณีโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุสวางคณีเวช โครงการที่ 2 ไม่จัดทางหนีไฟนอกอาคารสำหรับผู้พักอาศัยที่ต้องใช้รถเข็น เป็นต้น

4.2 การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต ได้แก่ การสนับสนุนด้านสุขภาพ และ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย

4.2.1 การสนับสนุนด้านสุขภาพ

การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดี โดยการสร้างความรับรู้ต่อประชาชน รับรู้ถึงสิทธิการรับบริการด้านสุขภาพทั้งสิทธิในการได้รับและการพิทักษ์สิทธิของตนเอง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ การเข้าถึงข้อมูล การใช้สิทธิประโยชน์ ต้องได้รับความเท่าเทียมเหมือนช่วงวัยอื่น ดังนั้น ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเยียวยาผู้สูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนด้านสุขภาพมีดังนี้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 55 วรรคหนึ่ง บัญญัติว่า “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้

ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด”

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พุทธศักราช 2545 เป็นกฎหมายว่าด้วยการรับรองสิทธิของบุคคลให้มีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ การสนับสนุนกองทุนสุขภาพ ตลอดจนให้รัฐจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พุทธศักราช 2545 - 2564) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักรู้ของผู้สูงอายุและบุคคลในช่วงวัยอื่นให้เห็นความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่กำกับดูแลการสนับสนุนด้านสุขภาพ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขในฐานะหน่วยงานหลักที่ดูแลสุขภาพอนามัย รักษาโรคภัย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และมีบทบาทในการกำกับดูแลหน่วยงานในสังกัด เช่น กรมอนามัย มีหน้าที่พัฒนาส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งการศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบการดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสม, สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) มีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน กรณีผู้สูงอายุจะมีทีมแพทย์และทีมช่วยเหลือที่เชี่ยวชาญการดูแลผู้บาดเจ็บสูงอายุ เป็นต้น

4.2.2 การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย

การดูแลและเฝ้าระวังผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัย แม้ว่าจะมีอาการป่วยแต่ก็สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นสุข ดังนั้น ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเฝ้าระวังผู้สูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้ายมีดังนี้

ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักสูตรและคุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พุทธศักราช 2559 เป็นกฎหมายว่าด้วยการกำหนดคุณสมบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยเหตุผลด้านความปลอดภัย บุคคลที่จะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุควรมีมาตรฐานวิชาชีพ เพราะการดูแลผู้สูงอายุนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย ต้องมีความอ่อนโยน เข้าใจในสภาพหรืออารมณ์ของผู้สูงอายุเป็นอย่างดี อีกทั้งเพื่อป้องกันปัญหาความรุนแรงและการถูกละเมิด จึงต้องมีกำหนดรายละเอียดเฉพาะสำหรับบุคคลที่จะดูแลผู้สูงอายุ เช่น ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 70 ชั่วโมง

ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย ผู้สูงอายุที่เป็นผู้พิการย่อมได้รับสิทธิในการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะเรื่องการฟื้นฟู เพราะนอกจากเป็นผู้สูงอายุที่ต้องดูแลเป็นพิเศษแล้ว หากเป็นผู้พิการย่อมได้รับการดูแลเป็นพิเศษมากขึ้น

Personal Health Record: PHR เป็นระบบที่จะช่วยบูรณาการข้อมูลผู้ป่วยเพื่อสนับสนุนการรักษาและการจ่ายยาของแพทย์ เพื่อป้องกันผู้ป่วยได้รับยาซ้ำซ้อนโดยไม่จำเป็น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องรับประทานยาประจำตัวจำนวนมาก

นอกจากนี้ มีหน่วยงานที่กำกับดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย เช่น สำนักงานผู้สูงอายุ มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ การจัดระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง การฝึกอบรมผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (care manager) และฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) ในชุมชน, คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (พชอ.) มีหน้าที่ปรับปรุงโครงสร้างการให้บริการสาธารณสุขให้ทุกภาคส่วนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมจากเดิมที่ใช้โรงพยาบาลเป็นฐานและโรคเป็นศูนย์กลาง สู่ระบบที่มีพื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง เป็นต้น

4.3 การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรม

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ ความรุนแรงและการถูกละเมิด ความสามารถในทางกฎหมาย และการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม

4.3.1 ความรุนแรงและการถูกละเมิด

ความรุนแรงและการถูกละเมิดเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งในสังคมเนื่องจากผู้สูงอายุมีความเปราะบางทางร่างกายและจิตใจ ด้วยเหตุแห่งอายุทำให้ถูกใช้ความรุนแรงและถูกละเมิด เช่น การกระทำรุนแรงทางร่างกาย คำพูด ถูกหาประโยชน์ในทรัพย์สิน ดังนั้น ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเยียวยาผู้สูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงและการถูกละเมิดมีดังนี้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 71 วรรคสาม บัญญัติว่า “รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรง หรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด พิ้นฟูและเยียวยาผู้ถูกกระทำการดังกล่าว”

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 307 บัญญัติว่า “ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญา ต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองไม่ได้ เพราะอายุ ความเจ็บป่วย ภัยพิบัติหรือจิตพิการ หากทอดทิ้งผู้ที่อยู่แลตนเองไม่ได้ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิต จะจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 6,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ”

ประกาศกระทรวงยุติธรรม เรื่อง การให้คำแนะนำ ปกป้องและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องในทางคดีสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินการให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือทางกฎหมาย รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ มีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านความรุนแรงและการถูกละเมิดในผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงยุติธรรม มีหน้าที่ดูแลงานด้านคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิและการคุ้มครองตามกฎหมายแก่ประชาชนและผู้สูงอายุ รวมถึงการถูกเอาเปรียบ การถูกกระทำรุนแรงในลักษณะต่าง ๆ เป็นต้น

4.3.2 ความสามารถในทางกฎหมาย

สิทธิและเสรีภาพของประชาชนสามารถแสดงออกได้ทราบเท่าที่ไม่ขัดต่อกฎหมายและศีลธรรมอันดี ผู้สูงอายุย่อมมีสิทธิเทียบเท่ากับบุคคลอื่นในสังคมที่จะกระทำหรืองดเว้นการกระทำภายใต้หลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ดังนั้น ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเยียวยาผู้สูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในทางกฎหมายมีดังนี้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 34 บัญญัติว่า “บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน การพิมพ์ การโฆษณา และการสื่อความหมายโดยวิธีอื่น การจำกัดเสรีภาพดังกล่าวจะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ตราขึ้นเฉพาะ...”

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 531 บัญญัติว่า “อันผู้ให้จะเรียกถอนคืนการให้เพราะเหตุผู้รับประพฤตินิรคุณนั้น ท่านว่าอาจจะเรียกได้แต่เพียงในกรณีดังจะกล่าวต่อไปนี้ (1) ถ้าผู้รับได้ประทุษร้ายต่อผู้ให้เป็นการผิดฐานอาชญากรรมอย่างร้ายแรงตามประมวลกฎหมายลักษณะอาชญากรรม หรือ (2) ถ้าผู้รับได้ทำให้ผู้ให้เสียชื่อเสียง หรือหมิ่นประมาทผู้ให้อย่างร้ายแรง หรือ (3) ถ้าผู้รับได้บอกปิดไม่ยอมให้สิ่งของจำเป็นเลี้ยงชีวิตแก่ผู้ให้ ในเวลาที่ผู้ให้ยากไร้และผู้รับยังสามารถจะให้ได้” มาตราดังกล่าวเป็นกลไกหนึ่งในการคุ้มครองให้ผู้สูงอายุสามารถเรียกคืนหรือถอนคืนทรัพย์สินที่ได้ เมื่อผู้รับประพฤตินิรคุณ

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านความสามารถในทางกฎหมายของผู้สูงอายุ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ มีหน้าที่เสนอแนะนโยบาย แผนงาน มาตรการและกลไกเพื่อจัดสวัสดิการและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุในภาพรวม, กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการควบคุมและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุที่ในการทำหนังสือแสดงเจตนาการรักษา (living will)

4.3.3 การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม

ความเปราะบางทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุจึงต้องได้รับการปฏิบัติเป็นพิเศษในกรณีที่ผู้สูงอายุตกเป็นผู้เสียหายหรือจำเลยก็ไม่สมควรที่จะได้รับการปฏิบัติเหมือนคนทั่วไป ดังนั้น ประเทศไทยจึงมีการบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ มาตรการ ตลอดจนการคุ้มครองและเยียวยาผู้สูงอายุ โดยกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมมีดังนี้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 หมวด 6 แนวนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 68 วรรคหนึ่ง บัญญัติว่า “รัฐพึงจัดระบบการบริหารงานในกระบวนการยุติธรรมทุกด้านให้มีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และไม่เลือกปฏิบัติ และให้ประชาชนเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้โดยสะดวก รวดเร็ว และไม่เสียค่าใช้จ่ายสูงเกินสมควร”

พระราชบัญญัติคุ้มครองพยานในคดีอาญา พุทธศักราช 2546 ในคดีอาญากรณีที่ผู้เสียหายที่เป็นผู้สูงอายุอ้างตนเองเป็นพยานในชั้นสืบพยาน กฎหมายไทยไม่มีมาตรการคุ้มครองผู้สูงอายุที่เป็นพยานไว้เป็นกรณีพิเศษ เพียงแต่คุ้มครองผู้สูงอายุเช่นเดียวกับพยานในกรณีทั่วไป

ระเบียบคณะกรรมการกองทุนยุติธรรม ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการช่วยเหลือประชาชนในการดำเนินคดี พุทธศักราช 2559 อาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติกองทุนยุติธรรม พุทธศักราช

2558 เป็นกำหนดวิธีการยื่นขอรับความช่วยเหลือซึ่งผู้สูงอายุสามารถยื่นคำขอรับการช่วยเหลือได้ด้วยตัวเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่นยื่นแทนได้ รวมถึงการอนุมัติค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ มีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมในผู้สูงอายุ เช่น กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ มีหน้าที่รับเรื่องราวร้องทุกข์เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิและเสรีภาพและดำเนินการให้ผู้เสียหายในคดีอาญาได้รับการคุ้มครองช่วยเหลือเยียวยาในเบื้องต้น

บทบัญญัติทั้งหลายนี้แสดงให้เห็นมาตรการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุของประเทศไทย แม้ว่าการบัญญัติกฎหมายในหลายฉบับจะไม่ได้ระบุให้ใช้บังคับเฉพาะผู้สูงอายุโดยตรง แต่กฎหมายนั้นบังคับใช้เป็นการทั่วไป การตีความจึงสามารถครอบคลุมบุคคลทุกเพศทุกวัยบนพื้นฐานเดียวกันอันปราศจากการเลือกปฏิบัติ

บทที่ 5

ผลสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ

ในบทนี้เป็นการแสดงผลการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ เกี่ยวกับกรณีการเลือกปฏิบัติ โดยวิธีการสำรวจจากผู้เกี่ยวข้อง 3 วิธีการ ดังนี้

1. การสำรวจความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ เป็นการสำรวจโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (Face-to-face interview) ด้วยแบบสอบถาม สำหรับกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 213 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มจากจังหวัดที่มีจำนวนประชากรสูงอายุนมากที่สุดของแต่ละภาคหลัก 4 ภาค²⁴ ได้แก่ กรุงเทพมหานครในภาคกลาง จังหวัดนครราชสีมาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ในภาคเหนือและจังหวัดนครศรีธรรมราชในภาคใต้ โดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) และได้แบ่งประชากรตามช่วงของอายุ ทั้งหมด 3 ช่วง ได้แก่ อายุ 60 - 69 ปี, อายุ 70 - 79 ปี และ อายุ 80 ปีขึ้นไป เป็นเพศชายและหญิง โดยทำการเลือกสุ่มเก็บข้อมูลทั้งเขตในเมืองและเขตนอกเมืองในทุกจังหวัดที่เลือกศึกษา ดำเนินการสำรวจในช่วงเดือนกันยายน - ตุลาคม 2561

2. การทำ Focus group เป็นการระดมความคิดเห็นจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ และนักวิชาการ หรือผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2561 ณ ห้องประชุมของสำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

3. การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นการสัมภาษณ์รายบุคคล ผู้แทนคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง โดยการนัดหมายการเข้าสัมภาษณ์ ณ ที่ทำงาน หรือเป็นการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์

5.1 ประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติ

ผลการสำรวจความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุของโครงการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติ พบว่า

(1) ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 90 ขึ้นไปของผู้ตอบ) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติโดยบุคคลตั้งแต่ในครอบครัว สถานที่ทำงาน ในชุมชน (ได้แก่ เพื่อนบ้าน และบุคคลในชุมชนที่อยู่อาศัย) และในสังคม (หมายถึง เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีการติดต่อ) สำหรับผู้สูงอายุที่เคยมีประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติ ส่วนใหญ่มาจากบุคคลในสังคม (ร้อยละ 23.56) รองลงมา คือ จากบุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 7.73) จากบุคคลในชุมชน (ร้อยละ 5.37) และจากบุคคลในสถานที่ทำงาน (ร้อยละ 3.40) แสดงให้เห็นว่า การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุจากกลุ่มตัวอย่างนี้ เกิดจากบุคคลภายนอกครอบครัวเป็นส่วนใหญ่

²⁴จาก “ระบบสถิติทางการลงทะเบียน” กรมการปกครอง ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2559 อ้างใน “ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2559”, 2559, สืบค้นจาก <http://www.dop.go.th>

ซึ่งอาจจะไม่รู้จักรักกันหรือไม่มีความเข้าใจในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ และจากบุคคลที่อยู่ภายในครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาจจะต้องพึ่งพาอาศัย

(2) ลักษณะของการเลือกปฏิบัติที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลต่าง ๆ นั้น หากเป็นบุคคลในครอบครัว คู่สมรสจะเลือกปฏิบัติโดยการทำร้ายร่างกาย การทอดทิ้งละเลย และการทำร้ายโดยวาจา ในกรณีที่เป็นบุตรหลาน จะเลือกปฏิบัติโดยการทอดทิ้งละเลย การทำร้ายโดยวาจา และการขโมยเงินเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุไปใช้จ่าย ส่วนผู้ที่เป็นเขย/สะใภ้ และญาติ นั้น จะเลือกปฏิบัติโดยการทำร้ายโดยวาจา และการละเลย

ในกรณีที่เกิดการเลือกปฏิบัติในสถานที่ทำงานนั้น หากเกิดจากนายจ้าง จะเป็นการทำร้ายโดยวาจา และการเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่ง สำหรับจากเพื่อนร่วมงานและลูกน้องที่ผู้สูงอายุได้รับการเลือกปฏิบัติ จะเป็นการทำร้ายโดยวาจา

ในกรณีของบุคคลในชุมชนนั้น เพื่อนบ้านจะเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยการแสดงความดูถูก รังเกียจ นินทา และการแย่งที่จอดรถ

สำหรับบุคคลในสังคมนั้น ผู้สูงอายุในจำนวนมากระบุว่า การเลือกปฏิบัติเกิดจากเจ้าหน้าที่รัฐที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ให้บริการด้านการแพทย์ที่ผู้สูงอายุไปติดต่อ เป็นการทำร้ายโดยวาจา การปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมในการให้บริการ การปฏิบัติกรที่ล่าช้า สำหรับบุคคลทั่วไป ส่วนใหญ่มักจะเป็นพนักงานขับรถและเจ้าหน้าที่ประจำรถโดยสารสาธารณะ ที่ผู้สูงอายุต้องใช้บริการในการเดินทาง จะเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยการทำร้ายด้วยวาจา การปฏิเสธให้บริการจอดรถรับผู้สูงอายุ การโกงเงินของผู้สูงอายุและการไม่ให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุ

5.2 การเข้าถึงบริการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุภายใต้สิทธิประโยชน์ที่กำหนดใน พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

(1) ในสิทธิประโยชน์ด้านเศรษฐกิจและสังคมนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการเข้าใช้บริการจากภาครัฐทางด้านบริการทางการเงิน รองลงมาคือ บริการด้านการเดินทางขนส่ง การเข้าร่วมกิจกรรม ชมรม และการบริการด้านการศึกษา ตามลำดับ ที่น่าสนใจคือ การเข้าใช้บริการจัดหางานของภาครัฐโดยผู้สูงอายุ มีสัดส่วนที่ต่ำกว่าการให้บริการของภาคเอกชน อย่างไรก็ตาม การเข้าใช้บริการจากภาคเอกชนมีน้อยมาก และจากองค์กรไม่แสวงหากำไร กล่าวได้ว่าไม่เคยเข้าใช้บริการเลย ภาครัฐจึงเป็นผู้ให้บริการทางเศรษฐกิจและสังคมที่สำคัญ

(2) ในส่วนของสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต ซึ่งได้แก่ การบริการด้านสาธารณสุข (การป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูบำบัด) และการบริการด้านการประชาสัมพันธ์นั้น ภาครัฐยังเป็นผู้ให้บริการที่สำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุส่วนมากเกือบทั้งหมดได้เข้าใช้บริการ รองลงมา คือ ภาคเอกชน แต่สัดส่วนผู้ใช้บริการของภาคเอกชนนั้น ต่ำกว่าของภาครัฐมาก ๆ องค์กรไม่แสวงหากำไร นั้นไม่มีบทบาทแต่อย่างใดในการให้บริการด้านสิทธิประโยชน์ในส่วนนี้แต่อย่างใด

(3) ในส่วนของสิทธิประโยชน์ด้านกระบวนการยุติธรรม นั้น สัดส่วนผู้สูงอายุต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ตอบเคยเข้าใช้บริการด้านกฎหมายจากภาครัฐ โดยที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุไม่เคยใช้บริการจากภาครัฐ และเกือบทั้งหมดของผู้สูงอายุไม่เคยเข้าใช้บริการของภาคเอกชน สำหรับบริการด้านกฎหมายขององค์กรไม่

แสวงหากำไร ผู้สูงอายุไม่เคยเข้าใช้บริการเลย ดังนั้น การเข้าใช้สิทธิประโยชน์ด้านกระบวนการยุติธรรมนั้น ภาครัฐก็เป็นผู้ให้บริการที่สำคัญเช่นเดียวกับ แต่เป็นสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุในสัดส่วนประมาณ ร้อยละ 60 ไม่เคยเข้าใช้ประโยชน์เลย

(4) ในการเข้าใช้บริการด้านต่าง ๆ ภายใต้สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุนั้น ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุในการเข้าใช้บริการภาครัฐและภาคเอกชนนั้น สามารถไปใช้บริการด้วยตนเอง ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้ใด รองลงมา คือ อาศัยบุตรหลาน และตามมาด้วย คู่สมรส

(5) สำหรับอุปสรรคสำคัญ 3 อันดับแรกในการเข้าใช้บริการด้านต่าง ๆ ของภาครัฐและเอกชน นั้น ผู้สูงอายุให้ความเห็นว่า ในการเข้าใช้บริการด้านต่าง ๆ ของภาครัฐ อุปสรรคสำคัญอันดับแรก คือ กระบวนการ/ขั้นตอนในการเข้าใช้บริการยุ่งยาก ลำดับที่สอง ได้แก่ ตัวผู้สูงอายุเองที่มีความกลัวในการเข้าใช้บริการของภาครัฐ และอันดับที่สาม ได้แก่ ปัญหาจากการเดินทางไม่สะดวก ในขณะที่การเข้าใช้บริการของภาคเอกชนนั้น อุปสรรคสำคัญอันดับแรก ได้แก่ ค่าใช้จ่ายสูง อันดับต่อมา คือ ความกลัวในการเข้าใช้บริการโดยตัวของผู้สูงอายุเอง และอันดับที่สาม คือ กระบวนการ/ขั้นตอนยุ่งยาก ดังนั้น ในการปรับปรุงการเข้าถึงการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ภาครัฐ ควรจะต้องเน้นไปที่การทำกระบวนการหรือขั้นตอนให้ง่ายไม่ซับซ้อน รวมทั้งการปรับปรุงระบบการเดินทางสำหรับผู้สูงอายุ และเมื่อทำให้กระบวนการหรือขั้นตอนและการเดินทางเข้าใช้บริการสะดวก เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ก็สามารถลดอคติ (ความกลัวในการเข้าใช้บริการ) ของผู้สูงอายุให้ลดลงไปได้

5.3 การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุตามสิทธิของผู้สูงอายุ

สำหรับประเด็นเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุตามสิทธิของผู้สูงอายุ จำนวน 12 ข้อ ที่ได้ระบุไว้ใน พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พบว่า

(1) ในการรับรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกินครึ่งของผู้ตอบทั้งหมด รับรู้สิทธิในการได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคารสถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณสุขอื่น ๆ การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้นและวัยกลาง (ร้อยละ 50 ขึ้นไป) รับรู้หรือทราบว่ามีสิทธิ คือ การประกอบอาชีพและการฝึกอาชีพที่เหมาะสม การศึกษา ศาสนา ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต และการพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย สำหรับการไม่รับรู้หรือไม่ทราบเกี่ยวกับสิทธิด้านความคุ้มครองทางเศรษฐกิจของทุกกลุ่มวัยอายุที่เกี่ยวข้องกับการจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตามความจำเป็น นอกจากนี้ กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลายไม่รับรู้หรือไม่ทราบเกี่ยวกับสิทธิด้านการประกอบอาชีพและการฝึกอาชีพที่เหมาะสม การศึกษา ศาสนา ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

(2) สำหรับการรับรู้สิทธิเกี่ยวกับการได้รับความคุ้มครองด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกินครึ่งของผู้ตอบทั้งหมด รับรู้สิทธิในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สะดวกและรวดเร็ว และการสงเคราะห์ค่าจัดการศพ

(3) ในส่วนของการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิด้านกระบวนการยุติธรรมนั้น สัดส่วนของผู้สูงอายุในทุกกลุ่มวัยมีเพียงร้อยละ 33 ถึง ร้อยละ 43 เท่านั้นที่รับรู้หรือทราบว่าได้รับการคุ้มครองสิทธิ แต่ในกรณีของการไม่รับรู้หรือไม่ทราบเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับความคุ้มครอง ผู้สูงอายุทุกกลุ่มวัยอายุ มีสัดส่วนเกินร้อยละ 60 ที่ไม่ทราบถึงสิทธิด้านกระบวนการยุติธรรม ซึ่งเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำปรึกษา แนะนำ ดำเนินการในทางคดี หรือแก้ไขปัญหาครอบครัว

โดยสรุป ผู้สูงอายุส่วนใหญ่และทุกกลุ่มวัยอายุมีการรับรู้ถึงสิทธิในการได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตมากที่สุด (ได้แก่ 1. สิทธิในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สะดวกและรวดเร็ว และ 2. การสงเคราะห์ค่าจัดการศพ) รองลงมา คือ การคุ้มครองด้านสิทธิในทางเศรษฐกิจและสังคม (1. สิทธิในการได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน 2. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย 3. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณะอื่น ๆ 4. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะ 5. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ 6. การประกอบอาชีพและการฝึกอาชีพที่เหมาะสม 7. การศึกษา ศาสนา ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต และ 8. การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตามความจำเป็น) ในขณะที่สิทธิที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทุกกลุ่มวัยอายุไม่ได้รับรู้ว่าจะได้รับความคุ้มครองนั้น ได้แก่ สิทธิในการคุ้มครองด้านกระบวนการยุติธรรม (1. การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์หรือถูกทอดทิ้ง และ 2. การให้คำปรึกษา แนะนำ ดำเนินการในทางคดี หรือแก้ไขปัญหาครอบครัว)

บทที่ 6

บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในประเทศไทย

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีสิทธิและเสรีภาพในฐานะมนุษย์คนหนึ่งที่มีอายุสูงขึ้นภายใต้ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติและปฏิญญาผู้สูงอายุไทย และการรับรองสิทธิของผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญแห่งชาติไทยโดยมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ในการรับรองสิทธิของผู้สูงอายุไทย และรัฐบาลไทยก็ได้ให้สิทธิแก่ผู้สูงอายุในลักษณะของสิทธิเชิงบวก (Positive rights) คือ การให้หน่วยงานของรัฐภายใต้กรอบกฎหมายที่ให้อำนาจหน้าที่แก่หน่วยงานนั้น ๆ จัดหาสวัสดิการและการประกันสังคมที่เกี่ยวข้องแก่ผู้สูงอายุตามสิทธิที่มีการระบุไว้ในรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ภายใต้การได้รับการคุ้มครองสิทธิภายใต้ปฏิญญาสากลและกฎหมายไทย ในการศึกษาสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติ และการรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ระบุว่าไม่มีประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว บุคคลในชุมชนที่เป็นเพื่อนบ้านหรือบุคคลอื่นในพื้นที่อยู่อาศัย สถานที่ทำงานที่เป็นนายจ้าง เพื่อนร่วมงาน หรือลูกน้อง และจากบุคคลในสังคมที่เป็นเจ้าหน้าที่รัฐและบุคคลทั่วไป ในกรณีที่มีประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติ ซึ่งเป็นส่วนน้อย ถ้าเกิดจากบุคคลใกล้ชิด จะเป็นการทำร้ายโดยวาจา การทอดทิ้งละเลย การทำร้ายร่างกาย จะเกิดจากคู่สมรส และการขมขื่นขี้นองของผู้สูงอายุ จะเกิดจากลูกหลาน การเลือกปฏิบัติจากบุคคลภายนอกครอบครัวนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการทำร้ายโดยวาจาหรือการแสดงกิริยาดูถูก หรือการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมในสถานที่ทำงานหรือการเข้ารับบริการทางการแพทย์หรือบริการขนส่งสาธารณะ

ในประเด็นของการรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 นั้นส่วนใหญ่ทุกกลุ่มอายุรับรู้สิทธิในการได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนมากที่สุด ลำดับรองลงมา คือ สิทธิในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สะดวกและรวดเร็ว การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะ การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณะอื่น ๆ การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม และการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย การสงเคราะห์ค่าจัดการศพ การประกอบอาชีพและการฝึกอาชีพที่เหมาะสม การศึกษา ศาสนา ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต และการพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย

ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิด้านกระบวนการยุติธรรม ซึ่งเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำปรึกษา แนะนำ ดำเนินการในทางคดี หรือแก้ไขปัญหาครอบครัวนั้น สัดส่วนของผู้สูงอายุในทุกกลุ่มวัยที่ตอบว่ารับรู้มีต่ำมาก แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกินกว่าร้อยละ 60 ไม่รับรู้ถึงสิทธิด้านกระบวนการยุติธรรม และสิทธิในการจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตามความจำเป็น

ในขณะเดียวกัน จากการทบทวนเอกสาร จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่ม Focus group ก็พบว่า มีการเลือกปฏิบัติในการจ้างงานผู้สูงอายุโดยการกำหนดอายุเกษียณไว้ที่ 60 ปี หรือ 55 ปีในการจ้างงานภาคเอกชน และในการจัดระบบประกันสังคม ระบบบำนาญ และระบบประกันสุขภาพ ก็จำกัดอยู่ในกลุ่มอายุในวัยทำงานที่อยู่ในระบบการจ้างงานที่มีนายจ้างทั้งที่เป็นภาครัฐและภาคเอกชน แต่ไม่ได้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ทำงานประกอบการเองหรือทำงานในภาคเกษตร หรือประกอบอาชีพอิสระ ซึ่งอยู่นอกระบบการจ้างงาน การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุจากภาครัฐ ส่วนใหญ่จะเป็นการให้สวัสดิการแก่ผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ้างงานในภาครัฐและภาคเอกชน เช่น โครงการเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุทุกคนที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ้างงานในภาครัฐและภาคเอกชน หรือโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โครงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุในอาคารสาธารณะ โครงการการลดค่าโดยสารสาธารณะแก่ผู้สูงอายุ ระบบประกันสังคม ระบบบำนาญ ระบบประกันสุขภาพ รวมทั้งโครงการด้านสวัสดิการสังคมที่มีอยู่ นี้ มีการดำเนินการโดยหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้อง อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเลือกปฏิบัติทางบวกต่อผู้สูงอายุ แต่ในขณะเดียวกัน ก็เกิดการเลือกปฏิบัติทางอ้อม คือ ผลกระทบจากการกำหนดโครงการต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นการให้ประโยชน์แก่กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่ง เช่น กลุ่มที่ทำงานอยู่ในระบบการจ้างงาน แต่ไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มที่ทำงานอยู่นอกระบบการจ้างงาน หรือกลุ่มที่ภาครัฐกำหนดให้เป็น “คนยากจน” หรือ “มีรายได้น้อย” แต่ไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไป ซึ่งอาจพิจารณาถึงโครงการเหล่านี้ว่า เป็นการดำเนินการที่มีการปฏิบัติที่ไม่เสมอภาค หรือไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุไทยได้

ดังนั้นในบทนี้จะเป็นการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการถูกเลือกปฏิบัติ เพื่อเสนอแนะนโยบายและมาตรการในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ โดยผู้วิจัยได้แบ่งประเด็นในการวิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม (6.1) การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต (6.2) การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม (6.3) นำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อรองรับการเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ของประเทศไทยในอนาคต (6.4) และข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (6.5) โดยมีรายละเอียดในการวิเคราะห์และข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาในแต่ละประเด็น ดังต่อไปนี้

6.1 การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม

6.1.1 วิเคราะห์ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม

การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุไทยจากการเลือกปฏิบัติต่ออายุทางด้านเศรษฐกิจและสังคม จะวิเคราะห์ภายใต้กรอบของการคุ้มครองที่สรุปได้มาจากกรณีศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี (Best practice) จากต่างประเทศในบทที่ 3 ที่สรุปเป็นองค์ประกอบของการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติใน 2 ด้านหลัก ได้แก่ การจ้างงาน (Employment) และความมั่นคงทางสังคม (Social Security) ซึ่งประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ การประกันสังคม (Social insurance) การประกันสุขภาพ (Health

Insurance) และสวัสดิการสังคม โดยภายใต้การประกันสังคม จะเป็นระบบประกันสุขภาพ ที่มีกองทุนประกันสังคม ที่ประกอบไปด้วย กองทุนสุขภาพและผู้อยู่ข้างหลัง และกองทุนประกันการพิการ/การไร้ความสามารถ ซึ่งเป็นแหล่งทุนที่ผู้ประกันตนได้มีส่วนร่วมในการจ่ายจากรายได้ในขณะที่ทำงานทั้งที่อยู่ในระบบการจ้างงานและนอกระบบการจ้างงาน ที่เป็นค่าจ้างเงินเดือน หรือรายได้จากการประกอบการเอง กองทุนจะมีการเบิกจ่ายให้แก่ผู้ประกันตนเมื่อเกษียณและ/หรือเมื่อเสียชีวิต คู่สมรสหรือบุตรที่อยู่ข้างหลังก็มีสิทธิได้รับผลประโยชน์ รวมทั้งเมื่อผู้ประกันตนพิการหรือไร้ความสามารถ เช่นเดียวกันกับการประกันสุขภาพจะมีระบบประกันสุขภาพที่ผู้ประกันตนจะได้รับผลประโยชน์เมื่อเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นคนไข้นอกหรือคนไข้ในโรงพยาบาล สำหรับ สวัสดิการสังคมนั้น ผู้สูงอายุไม่ต้องจ่ายหรืออาจจะจ่ายในบางส่วนโดยการสนับสนุนอุดหนุนจากการใช้บริการที่จัดให้โดยรัฐ ผ่านหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษากฎหมาย นโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ดังนี้

6.1.1.1 การขาดกฎหมายคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุว่าด้วยการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน

ในระบบการจ้างงานที่มีนายจ้างไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน พบว่า มีการกำหนดอายุเกษียณไว้อย่างเป็นภาคบังคับที่อายุ 60 ปี และที่ไม่เป็นภาคบังคับ จะอยู่ที่ 55 ปี ในขณะที่ในประเทศอื่นที่ได้ศึกษาได้มีการขยายอายุเกษียณเป็น 65 ถึง 67 ปี หรือมีการยกเลิกระบบเกษียณอายุภาคบังคับ เพื่อให้สิทธิแก่ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงานจะได้มีโอกาสได้งานทำ สำหรับประเทศไทยยังการขาดกฎหมายคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุว่าด้วยการเลือกปฏิบัติในการจ้างงานโดยเฉพาะ ดังเช่นกฎหมายมาตรการการจ้างงาน (The Employment Measure Act - EMA) และกฎหมายว่าด้วยความมั่นคงด้านการจ้างงานผู้สูงอายุ (The Act Concerning Stabilization of Employment of Older Persons) ของญี่ปุ่น หรือ กฎหมายสิทธิพลเมือง (Civil Rights Act) และกฎหมายการเลือกปฏิบัติต่ออายุในการจ้างงาน (Age Discrimination in Employment Act) ของสหรัฐอเมริกา หรือ พ.ร.บ.เกษียณอายุและการจ้างงานใหม่ (Retirement and Reemployment Act) ของสิงคโปร์ เป็นต้น

ประเทศไทยมีการรับรองสิทธิในการประกอบอาชีพของบุคคลไว้อย่างกว้าง มิได้ระบุเป็นการเฉพาะถึงสิทธิของผู้สูงอายุแต่อย่างใดในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เช่น มาตรา 74 วรรคหนึ่ง ที่ระบุเพียงคำว่า “ประชาชน” และ “แรงงาน” สำหรับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นกฎหมายที่ได้ตราขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในด้านการประกอบอาชีพและการฝึกอบรมอาชีพ และอยู่ในการบังคับใช้ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปบัญญัติเพิ่มเติมในกฎกระทรวงหรือระเบียบให้สอดคล้อง ซึ่งจะดำเนินการหรือไม่ เมื่อใด ก็ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกระทรวงหรือหน่วยงานนั้น ดังเช่นกระทรวงแรงงาน มีพระราชบัญญัติแรงงาน ในการคุ้มครองแรงงาน แต่เป็นการคุ้มครองแรงงานที่อยู่ในระบบการจ้างงานที่มีนายจ้างในภาคเอกชน จึงไม่ครอบคลุมการคุ้มครองแรงงานในภาคนอกระบบการจ้างงานและ

แรงงานสูงอายุ นโยบายการจ้างงานหรือการสร้างอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ไม่ใช่หน้าที่ความรับผิดชอบตามกฎหมาย แรงงานที่มีอยู่

ในขณะที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ซึ่งรับผิดชอบโดยตรงในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุนั้น จะเป็นการคุ้มครองในลักษณะของการประชาสัมพันธ์ ที่แตกต่างจากการจ้างงานที่มีเงื่อนไขการจ้างงานที่กำหนดโดยนายจ้างภายใต้กฎหมายแรงงานของกระทรวงแรงงาน ในกรณีนี้ อาจเรียกได้ว่าเป็นปัญหาการแยกส่วนความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (Compartmentalization) ของระบบราชการไทย เพราะผู้สูงอายุที่มีงานทำในระบบการจ้างงานและผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจหรือสังคม ก็จะได้รับคุ้มครองจากภาครัฐ แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่นอกระบบการจ้างงานหรือประกอบกิจการเอง ก็จะไม่มีความช่วยเหลือหรือคุ้มครองสิทธิ

6.1.1.2 การขาดระบบความมั่นคงทางสังคมของผู้สูงอายุที่ครอบคลุม

ในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุโดยการสร้างความมั่นคงทางสังคมของผู้สูงอายุในต่างประเทศที่เป็นกรณีศึกษา จะเป็นระบบการคุ้มครองในลักษณะของการประกันสังคม และประกันสุขภาพ ที่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีงานทำทั้งที่มีนายจ้างหรือมีการประกอบกิจการเอง รวมทั้งผู้ที่อยู่ข้างหลัง และเมื่อผู้สูงอายุพิการหรือไร้ความสามารถ ซึ่งเป็นการประกันความเสี่ยงที่จะไม่มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิตเมื่อต้องการหยุดทำงานหรือเกษียณ หรือการรักษาพยาบาลระยะยาวหรือระยะสุดท้ายของชีวิต หรือพิการหรือไร้ความสามารถในการดำเนินชีวิต ความมั่นคงทางสังคมเป็นระบบที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมโดยภาคบังคับและโดยสมัครใจในการจ่ายเบี้ยประกันจากรายได้ที่ได้รับในขณะที่มีงานทำ นอกจากนี้ ยังมีการคุ้มครองในลักษณะของสวัสดิการสังคมที่รัฐเป็นผู้จัดให้บริการต่าง ๆ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุยากจนที่มีรายได้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ให้สามารถดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี ทั้งการช่วยเหลือทางด้านการศึกษาพยาบาล โภชนาการด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

สำหรับประเทศไทย การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจะเน้นด้านสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุบนฐานของแนวคิดที่ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่เปราะบาง เนื่องจากมีฐานะยากจน ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีผู้ดูแล หรือถูกทารุณกรรม หน่วยงานรัฐที่มีบทบาทหลักในการคุ้มครองผู้สูงอายุกลุ่มเปราะบางนี้ คือ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในส่วนของการประกันสังคม เป็นการคุ้มครองแรงงานภายใต้กฎหมายแรงงานโดยกระทรวงแรงงาน และจัดตั้งกองทุนประกันสังคมเพื่อคุ้มครองแรงงานในกรณีที่แรงงานเจ็บป่วยและเกษียณ ซึ่งเป็นการประกันสุขภาพและการประกันชราภาพ โดยนายจ้างและลูกจ้างร่วมกันจ่ายเบี้ยประกันสังคม อย่างไรก็ตาม ระบบประกันสังคมของประเทศยังไม่เป็นสากล เนื่องจากเป็นระบบประกันสังคมของแรงงานในระบบการจ้างงาน หากอยู่ในภาครัฐ ก็จะมีกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) หรือในภาคเอกชนก็จะมีกองทุนประกันสังคมที่จ่ายผลประโยชน์ในกรณีชราภาพ ที่เรียกว่าเงินบำเหน็จ หรือเงินบำนาญ แต่สำหรับในกรณีของแรงงานนอกระบบการจ้างงาน หรือ ผู้ประกอบการของตนเอง ยังไม่มีระบบบำนาญ ถึงแม้รัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) และกำลังพิจารณาจัดตั้งกองทุนบำนาญแห่งชาติ ก็ไม่ทันคุ้มครองผู้สูงอายุที่เกษียณแล้วในปัจจุบัน อาจจะเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มประชากรในวัยทำงานที่จะเกษียณในอนาคต

ดังนั้นในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงทางสังคม ยังเป็นการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุที่มีระบบประกันสังคมและประกันสุขภาพเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่เคยทำงานอยู่ในระบบการจ้างงานจากภาครัฐและภาคเอกชน แต่ไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่ทำงานอยู่นอกระบบการจ้างงานหรือประกอบกิจการของตนเอง

6.1.1.3 การขาดหลักเกณฑ์ด้านรายได้เพื่อรับสวัสดิการสังคมเพื่อลดการใช้ดุลยพินิจ

การรับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นที่รับรู้ของผู้สูงอายุทุกคน คือ เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นสวัสดิการครอบคลุมผู้สูงอายุทุกคน (Universal coverage) ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และไม่เป็นผู้ที่ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล อย่างไรก็ตามในการให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุที่ “ยากจน” หรือ “รายได้ต่ำ” ยังขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการคัดเลือกผู้สูงอายุ สำหรับการคัดเลือกผู้เข้ารับสวัสดิการต่าง ๆ ของรัฐ โดยใช้เกณฑ์ “อายุ” นั้นชัดเจน เพราะมีการระบุไว้ในรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ “60 ปีขึ้นไป” แต่ในส่วนของเกณฑ์ “ยากจน” หรือ “รายได้ต่ำ” จะใช้เกณฑ์อะไรและอย่างไร ในปัจจุบันมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ลงทะเบียนคนจน เพื่อรับสวัสดิการแห่งรัฐ แต่ในขณะเดียวกัน สภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีการจัดทำ “เส้นความยากจน (Poverty line)” คือ รายได้ต่อคนต่อเดือน เพื่อรายงานสถานะความยากจนจากรายได้ต่อหัวทุกปี ในขณะที่ในประเทศต่าง ๆ ที่ศึกษาจะมีเกณฑ์ในการกำหนดความยากจนหรือรายได้ต่ำไว้ชัดเจน ที่เรียกว่า “Poverty Threshold” หรือ “Minimum Income Threshold” เป็นการลดการใช้ดุลยพินิจของผู้บริหารจัดการคัดเลือกคุณสมบัติของผู้รับสวัสดิการของรัฐได้อย่างไรก็ตาม ฐานข้อมูลการลงทะเบียนคนจน จะเป็นการเริ่มต้นของการทำสถิติข้อมูลคนจนเชิงประจักษ์ หากมีการดำเนินงานต่อไปเพื่อจัดทำระบบสวัสดิการสังคมตามมาตรฐานสากล

6.1.1.4 การไม่มีหน่วยปฏิบัติงานในระดับท้องถิ่น

การไม่มีหน่วยปฏิบัติงานในระดับท้องถิ่นของกระทรวงที่รับผิดชอบงานด้านคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือ กระทรวงแรงงาน กระทรวงคมนาคม การเคหะแห่งชาติ ซึ่งมีหน่วยงานอยู่ในระดับจังหวัด ยกเว้น กระทรวงสาธารณสุขที่มีหน่วยงานปฏิบัติในระดับอำเภอ ทำให้การปฏิบัติงานความคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุต้องเป็นการขอความร่วมมือจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้อำนาจกระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีหน่วยปฏิบัติงานถึงในระดับหมู่บ้านและชุมชน แต่ไม่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคมในการจ้างงาน การประกันสังคม ยิ่งกว่านั้น วิธีการงบประมาณ ก็เป็นการกระจายงบประมาณไปตามโครงการของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ เกิดปัญหา “การรินไหลของงบประมาณ” ที่ไปหยุดอยู่ที่ระดับจังหวัด/อำเภอ แต่ไม่สามารถลงไปถึงในระดับท้องถิ่นได้ทันเวลาตามความต้องการในท้องถิ่น รวมทั้งการใช้งบประมาณเพื่อโครงการสำหรับผู้สูงอายุในท้องถิ่น หน่วยงานในระดับท้องถิ่นไม่สามารถใช้งบประมาณผิดปกติและข้ามโครงการระหว่างหน่วยงานกลางได้

6.1.1.5 การขาดระบบการดูแลระยะยาวและระยะสุดท้าย

การขาดระบบการดูแลระยะยาวและระยะสุดท้ายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นระบบสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยเฉพาะการบริหารจัดการกิจการในส่วนผู้ให้บริการ การพัฒนาบุคลากรในการเป็นผู้ดูแล (Care givers) ให้มีมาตรฐานและมีคุณภาพ การควบคุมค่าใช้จ่าย การช่วยเหลือหรือสนับสนุนสมาชิกในครอบครัวที่ต้องออกจากงานมาทำหน้าที่ดูแล เป็นต้น กล่าวคือ ระบบประกันสังคมและระบบการประกันสุขภาพในปัจจุบันของประเทศไทย ยังไม่ได้ครอบคลุมการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ

6.1.1.6 การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

การขาดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ทั้งในภาคประชาสังคม ซึ่งได้แก่ องค์กรไม่แสวงหากำไร และภาคเอกชน ซึ่งจากผลการสำรวจการใช้บริการต่าง ๆ ที่จัดให้โดยภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรไม่แสวงหากำไร ผู้สูงอายุทั้งหมดตอบว่าไม่เคยเข้าใช้บริการขององค์กรไม่แสวงหากำไรเลย²⁵ สำหรับภาคเอกชนมีส่วนของผู้สูงอายุที่เข้าใช้บริการด้านต่าง ๆ สูงสุด ประมาณร้อยละ 30 เท่านั้น และเหตุผลที่สำคัญอันดับแรกของการไม่เข้าใช้บริการของภาคเอกชน คือ ค่าใช้จ่ายสูง ประเทศไทยยังขาดภาคเอกชนที่จะดำเนินการในลักษณะของวิสาหกิจหรือธุรกิจที่ไม่แสวงหากำไร (Social enterprises) ในการจัดให้บริการแก่ผู้สูงอายุ เช่น โครงการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โครงการโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (เช่น Meal-on-the-wheel) เป็นต้น

สำหรับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ คู่สมรส หรือบุตรหลานที่มีงานทำ แต่ต้องลาออกจากงาน เพื่อมาดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ บุคคลเหล่านี้ก็ยังไม่ได้รับการคุ้มครองหรือช่วยเหลือจากนโยบายหรือมาตรการใด ๆ ในการส่งเสริมให้มีส่วนร่วม มีมาตรการจูงใจทางภาษี คือ การลดหย่อนภาษีในกรณีเลี้ยงดูบุพการี ในกรณีที่บุพการีไม่มีรายได้ ซึ่งอาจไม่ใช่มาตรการจูงใจพอที่จะช่วยให้บุคคลเหล่านี้ไม่เกิดปัญหาขาดรายได้และเกิดความเครียดที่อาจนำไปสู่การทำร้าย การละเลย หรือการทอดทิ้งผู้สูงอายุ

สำหรับในกรณีของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ก็ยังมีปัญหาในด้านมาตรฐานการทำงานและการไม่มีแรงจูงใจทางการเงิน เนื่องจากการทำงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่จะไม่ได้รับค่าตอบแทน ในกรณีที่ได้รับก็เป็นค่าตอบแทนที่ต่ำมาก ปัจจุบัน กรมกิจการผู้สูงอายุ ได้ทดลองเริ่มใช้ระบบธนาคารเวลาในพื้นที่นำร่อง โดยประกาศหาผู้ลงทะเบียนทำงานดูแลผู้สูงอายุ โดยนำเวลาที่อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ฝากไว้ในธนาคารเวลา และสามารถถอนเวลาที่ฝากไว้คืนในเวลาที่สูงอายุและต้องอาศัยการดูแลเป็นโครงการที่เพิ่งได้เริ่มต้นในกลางปี 2561 และอยู่ในขั้นการลงทะเบียนเป็นอาสาสมัครเท่านั้น

²⁵มีเพียง 1 รายที่ตอบว่าใช้บริการด้านการศึกษาและฝึกอบรมและอีก 1 รายได้เข้าร่วมกิจกรรมชมรม.

6.1.1.7 นโยบาย กฎหมายที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

การขาดนโยบายและมาตรการ ตลอดจนกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ กฎหมายหรือระเบียบเกี่ยวกับการปรับปรุงอาคารสำหรับผู้สูงอายุ เป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในอาคาร ไม่มีด้านนอกอาคารสถานที่ที่เรียกว่า “Universal Design” กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย เป็นหน่วยงานหลักในการบังคับใช้กฎหมายผังเมืองรวมและผังเมืองเฉพาะที่คุ้มครองสิ่งแวดล้อมในระดับท้องถิ่น ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีที่อยู่อาศัยและการเดินทางติดต่อสำหรับการดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปลอดภัย

6.1.1.8 ทัศนคติต่อผู้สูงอายุ

ทัศนคติ หรือ มายาคติ ที่มีต่อผู้สูงอายุ ทั้งตัวของผู้สูงอายุ และบุคคลรอบข้าง รวมทั้งภาครัฐ ที่มองผู้สูงอายุไทย เป็น “ภาระ” (Burden) มากกว่า เป็น “ทรัพย์สิน” (Assets) ซึ่งการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกรณีของการเลือกปฏิบัติโดยรัฐ จะเป็นในลักษณะของการเข้าไปให้ความช่วยเหลือการให้สวัสดิการเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้อ่อนแอ เปราะบาง เพราะยากจน ถูกทอดทิ้ง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจความคิดเห็นของผู้สูงว่าข้อดีของการสูงอายุอันดับแรก คือ การได้รับสวัสดิการจากรัฐ (ตามมาด้วยการมีเวลาให้กับครอบครัวและตนเอง ได้รับการยอมรับและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม) ในขณะที่ข้อเสียของการสูงอายุ คือ สุขภาพเสื่อม ฐานะทางเศรษฐกิจแย่ลง สังคมดูถูกเหยียดหยาม และการขาดการดูแลหรือการพึ่งพาลูกหลาน

6.1.2 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม

จากประเด็นวิเคราะห์ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้จัดทำข้อเสนอแนะแบ่งเป็น ข้อเสนอแนะทางกฎหมาย ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย และข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติได้นำเสนอต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาดำเนินการ โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

6.1.2.1 ข้อเสนอแนะด้านกฎหมาย

1. ควรออกระเบียบเพื่อวางหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้การรับรองการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการจ้างงาน และการสร้างความมั่นคงทางสังคมที่แบ่งเป็นระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพ ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ทำงานในระบบการจ้างงานและนอกระบบการจ้างงาน รวมทั้งการประกอบการของตนเอง นอกเหนือจากการให้สวัสดิการจากภาครัฐ โดยกระทรวงแรงงานสามารถเป็นหน่วยงานหลักในการปรับปรุงเพิ่มเติมกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยต้องเปลี่ยนคำจำกัดความของแรงงานให้ครอบคลุมแรงงานผู้สูงอายุ และกระทรวงการคลัง เป็นหน่วยงานหลักอีกหน่วยงานหนึ่งในการปรับปรุงกฎหมายกองทุนการออมแห่งชาติและกฎหมายบำนาญแห่งชาติ รวมทั้งกฎหมายเกี่ยวกับการประกันสุขภาพสำหรับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานร่วมในด้านประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม ทั้ง 4 หน่วยงานนี้จะร่วมกันพิจารณาว่าจะประสานผลประโยชน์ให้แก่

แรงงานทั้งที่อยู่ในระบบการจ้างงานและนอกระบบการจ้างงานอย่างไร จึงจะครอบคลุมผู้สูงอายุ ผู้อยู่ข้างหลัง และเมื่อพิจารณา/วัดความสามารถ ซึ่งเป็นกระบวนการบูรณาการงานประกันสังคม และประกันสุขภาพเข้าด้วยกันของทั้งสองกระทรวงในการปรับปรุงกฎหมายในลักษณะของการสร้างความมั่นคงทางสังคม เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ให้ได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน

2. ควรออกกฎหมายเกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ในลักษณะของกฎหมายการจ้างงานของผู้สูงอายุญี่ปุ่นและกฎหมายการต่อต้านการเลือกปฏิบัติในการจ้างงานของสหรัฐอเมริกา หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก คือ กระทรวงแรงงาน โดยมีการประสานงานร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3. ควรออกกฎหมายเกี่ยวกับความมั่นคงทางสังคม (Social Security Act) ที่ครอบคลุมการประกันสังคม การประกันสุขภาพ โดยกระทรวงการคลัง เป็นหน่วยงานหลัก ในการประสานงานบูรณาการร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย

4. ควรปรับปรุงกฎหมายหรือระเบียบการว่างผังเมืองเฉพาะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในระดับเมืองหรือท้องถิ่น หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย โดยกรมโยธาธิการและผังเมือง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานงานกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงคมนาคม

5. ควรปรับปรุงกฎหมายหรือระเบียบการบูรณาการโครงการการจ้างงานผู้สูงอายุและระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพ ระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น โดยกระทรวงแรงงาน เป็นหน่วยงานหลักในการประสานร่วมกับกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดโครงการการจ้างงานผู้สูงอายุ และกระทรวงการคลังเป็นหน่วยงานหลักในการประสานร่วมกับกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการออกกฎหมายหรือระเบียบเกี่ยวกับการประกันสังคมและการประกันสุขภาพ

6.1.2.2 ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

1. ควรมีการกำหนดนโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุที่ชัดเจน โดยกระทรวงแรงงาน ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการสร้างระบบการจ้างงานใหม่ (Re-employment) ผู้สูงอายุ ในปัจจุบันได้มีการขยายอายุการทำงาน และการให้แรงจูงใจด้านการลดหย่อนภาษีแต่ยังไม่เป็นผล เพราะไม่มีการใช้มาตรการอื่นประกอบ ดังเช่นในกรณีของการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ ที่ได้บทวนมา เช่น ประเทศญี่ปุ่นจะมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนมีมาตรการต่าง ๆ ทั้งฝ่ายนายจ้างที่ต้องมีหน้าที่ในการปรับปรุงระบบการจ้างงานในสถานประกอบการเพื่อให้เหมาะกับการทำงานของผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้ที่กำลังทำงานโดยเฉพาะผู้หญิง เพื่อให้สามารถมีความก้าวหน้าในการทำงาน มีเวลาในการดูแลบุตรและผู้สูงอายุที่ชราภาพในครอบครัวได้

2. ควรมีนโยบายการประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้สวัสดิการในวัยเกษียณ โดยการจัดให้มีระบบประกันสังคมที่เป็นระบบบำนาญแห่งชาติที่ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งที่ทำงานในระบบการจ้างงานและนอกระบบการจ้างงานหรือประกอบการเอง (Self-employed) และระบบประกัน

สุขภาพ ครอบคลุมผู้ประกันและผู้อยู่ข้างหลัง และผู้พิการ/ไร้ความสามารถ กระทรวงการคลัง กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย สามารถกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

3. ควรมีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุทั้งภายในที่อยู่อาศัยและภายนอกที่อยู่อาศัยที่ให้หน่วยงานในท้องถิ่นเป็นหน่วยงานดำเนินการ กระทรวงมหาดไทย โดยกรมโยธาธิการและผังเมือง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยการเคหะแห่งชาติ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งในระดับหน่วยงาน

4. ควรมีนโยบายการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไปในระดับท้องถิ่น โดยหน่วยงานในส่วนกลางเป็นฝ่ายกำกับดูแล และสนับสนุนงบประมาณ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการคลัง ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งในระดับหน่วยงาน

5. ควรมีนโยบายประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุและคุ้มครองการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้าใจง่ายและเป็นภาษาท้องถิ่น คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ ได้แก่ กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง และกระทรวงมหาดไทยควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่ง

6. ควรมีนโยบายในการติดตามผลโครงการและรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการจ้างงาน การประกันสังคม การประกันสุขภาพ และสวัสดิการสังคม การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุในด้านประสิทธิภาพของการคุ้มครองสิทธิด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ การคาดการณ์สถานการณ์ของนโยบายและมาตรการ และการเสนอทิศทางการกำหนดนโยบายและมาตรการในอนาคต นอกเหนือจากการรายงานผลงานประจำปี แบบปัจจุบันของหน่วยงานรัฐที่เป็นรายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ทุกหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องควรมีรายงานสมุดปกขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณะในการดำเนินงานตามนโยบาย ได้แก่ กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการคลัง

7. ควรมีนโยบายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคเอกชนในลักษณะของการดำเนินธุรกิจเพื่อการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุโดยไม่แสวงหากำไร (Social enterprises) ในขณะเดียวกัน องค์กรไม่แสวงหากำไร ควรปรับการให้บริการหรือกิจกรรมที่เป็นเชิงรุกมากขึ้น เช่น การจัดบริการการดูแลที่บ้านให้ผู้สูงอายุ การบริการขนส่งสำหรับผู้สูงอายุ การบริการอาหารสุขภาพแก่ครอบครัวผู้สูงอายุ เป็นต้น นายจ้างในภาคเอกชน ควรจะมีการปรับระบบการจ้างงานที่เอื้อต่อการทำงานของลูกจ้างผู้หญิงในลักษณะของเวลาทำงานที่ยืดหยุ่น หรือมีสถานดูแลเด็ก หรือผู้สูงอายุใกล้บ้านหรือใกล้ที่ทำงานที่ให้ลูกจ้างผู้หญิงสามารถสร้างสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตในครอบครัว กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง และกระทรวงมหาดไทย ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

8. ควรมีนโยบายการกำหนด เส้นขีดรายได้ขั้นต่ำ (Minimum Income Threshold) เพื่อเป็นเกณฑ์กำหนดอัตราเบี้ยประกันสังคมและการให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว กระทรวงการคลังและสำนักงานคณะกรรมการการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ควรกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

6.1.2.3 ข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ

1. ควรมีการประเมินสถานการณ์ของการจ้างงานและการประกันสังคม หรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ ของแต่ละหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง โดยมีการวิเคราะห์สถานการณ์ การพยากรณ์แนวโน้มและการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ เพื่อนำไปปรับปรุงแผนปฏิบัติการและโครงการ รวมทั้งการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ธุรกรรม คือ การจัดทำรายงานผลงานประจำปีแบบ White Paper ของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการคลัง

2. ควรมีความร่วมมือในการทำงานระหว่างหน่วยงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานท้องถิ่น ซึ่งในปัจจุบัน มีรูปแบบของการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ในส่วนของการจ้างงานผู้สูงอายุ อาจจะทำเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างกระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ควรมีการใช้ประโยชน์จากเส้นความยากจน (Poverty line) ซึ่งพัฒนาโดยกระทรวงการคลัง ร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มาพัฒนาเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ยากจนหรือผู้มีรายได้ต่ำที่เป็นเส้นขีดรายได้ขั้นต่ำ (Minimum Income Threshold) เส้นขีดความยากจนในการเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

4. ควรมีการจัดโครงการชุบชีวิตชุมชน หรือเมือง หรือนคร (Revitalization of Community or Town or City) ที่เน้นการสร้างงานในชุมชนหรือในท้องถิ่นแก่ผู้สูงอายุ อำนวยความสะดวกในการเดินทาง ในการอยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ ปัจจุบัน มีการจัดทำโครงการ Smart City หรือโครงการขนส่งมวลชน แต่ไม่เน้นการอำนวยความสะดวก ความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ โครงการพัฒนาเมืองหรือขนส่งมวลชนมักจะคำนึงถึงงบประมาณและงานวิศวกรรมเป็นหลัก แต่ไม่ได้คำนึงถึงความต้องการ ความสะดวก ความปลอดภัยของผู้ใช้งานโดยเฉพาะผู้สูงอายุ เช่น การขึ้นค่าบริการในโครงการขนส่งมวลชนโดยรถโดยสาร หน่วยงานรัฐควรจะต้องคำนึงถึงการปรับปรุงการบริการสำหรับให้บริการที่เป็นผู้สูงอายุและผู้พิการด้วย มากกว่าขึ้นค่าบริการไปตามสัญญาข้อตกลงในตอนก่อสร้างว่าจะมีการพิจารณาให้ขึ้นค่าบริการได้ในระยะเวลาที่กำหนด โครงการลักษณะนี้จะเกิดขึ้นได้จากการกระจายอำนาจจากส่วนกลางให้แก่ท้องถิ่นในการพัฒนาชุมชนที่ประชาชนในพื้นที่ต้องการ โดยส่วนกลางเป็นหน่วยสนับสนุนทางวิชาการ กฎหมาย และงบประมาณ กล่าวคือ หน่วยงานส่วนกลางทำหน้าที่เป็นผู้กำกับดูแล (Regulator) โดยหน่วยงานท้องถิ่นเป็นหน่วยงานปฏิบัติ (Operator)

6.2 การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต

6.2.1 วิเคราะห์ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต

เนื่องจากสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยที่มีตัวเลขเพิ่มขึ้นอย่างมาก ผลที่ตามมาคือภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจะเพิ่มมากขึ้นจากภาวะการสูญเสียชีวิตน้อยลง ผู้สูงอายุจึงมีแนวโน้มที่จะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และมีภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามอายุที่มากขึ้น ส่งผลให้มีโรคที่เกี่ยวข้องกับความเสื่อมถอยของอวัยวะเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องการระบบบริการฟื้นฟูสภาพและการดูแลในระยะยาว ดังนั้น ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทยจึงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นนี้จำแนกออกเป็น 2 ประการ คือ ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพที่สูงขึ้นตามอายุ และ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพก่อนการเสียชีวิต ในทางกลับกันหากผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการคัดกรองโรคก็จะสามารถลดความรุนแรงของโรคหรือป้องกันโรคแทรกซ้อนอื่นที่จะเกิดตามอายุ ก็จะทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่มีอาการของโรคตามอายุนั้นลดลงและทำให้ต้นทุนในการรักษาลดลงตามไปด้วย กล่าวอีกนัยคือการเข้าถึงบริการทางการแพทย์จะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายจากโรคที่อาจเกิดขึ้นตามอายุและสามารถเฝ้าระวังเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนอื่นที่อาจเกิดขึ้นได้

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งหลักการสากลเกี่ยวกับสิทธิด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เปรียบเทียบกับมาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในด้านสุขภาพของไทย ประกอบกับการสัมภาษณ์เชิงลึกและประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้บริหาร นักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุแล้ว ผู้วิจัยได้รวบรวมสภาพปัญหาซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อันจะนำไปสู่การเลือกปฏิบัติในผู้สูงอายุ โดยแบ่งการวิเคราะห์ปัญหาเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ การสนับสนุนด้านสุขภาพ (6.2.1.1) และการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย (6.2.1.2) ดังนี้

6.2.1.1 การสนับสนุนด้านสุขภาพ (health support)

(1) ปัญหาความชัดเจนของบทบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับ

การสนับสนุนด้านสุขภาพ

การบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิในสุขภาพของผู้สูงอายุยังคงบัญญัติในลักษณะกว้าง ๆ เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 6 วรรคสอง บัญญัติว่า “สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการส่งเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสมด้วย” แต่ยังคงออกกฎหมายลำดับรองมากำหนดหลักเกณฑ์เฉพาะเจาะจงว่าผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลสุขภาพอย่างไรเช่นไร ตลอดจนยังขาดมาตรการที่เป็นรูปธรรมต่อการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้แม้จะมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ยังคงขาดการบังคับใช้อย่างจริงจัง เช่น การจัดอุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ อันเกี่ยวกับสุขภาพ จำพวกไม้เท้า แวนตา รถเข็น ฟันเทียม ซึ่งขาดหลักเกณฑ์ในการควบคุมราคาหรือการสนับสนุนอุปกรณ์ดังกล่าวแก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเป็นเวลานาน จึงควรมีการออกกฎกระทรวงกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุให้ชัดเจน เพื่อให้หลักการ

ที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ เช่น การจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง แม้รัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 จะให้การรับรองสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แต่กฎหมายที่มีอยู่ก็ยังคงไม่สอดคล้องและตอบสนองต่อนโยบายตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติทั้งหมด รวมทั้งไม่มีการส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและการจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ผู้สูงอายุ

(2) ปัญหาความทั่วถึงและครอบคลุมของการเข้าถึงสิทธิด้านบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

แม้ว่าการเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพของผู้สูงอายุมีทิศทางที่ดีขึ้นกว่าในอดีต แต่ยังคงพบปัญหาความครอบคลุมของบริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรับรู้สิทธิ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้สิทธิ เช่น การเยี่ยมบ้าน การรักษาฟรีในกรณีแพทย์วินิจฉัยว่าป่วย แต่ไม่ทราบว่าตนสามารถรับบริการอย่างอื่นที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น ฟอกเลือด ล้างไต เคมีบำบัด หรือการผ่าตัดหัวใจ เป็นต้น และไม่ทราบว่าตนจะต้องไปลงทะเบียนรับสิทธิที่ใด หากไม่ไปโรงพยาบาลก็จะไม่ทราบ จึงเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญในการสร้างความรับรู้เรื่องสิทธิที่พึงได้รับ และขอบเขตที่สามารถใช้ได้

นอกจากนี้ยังมีผู้สูงอายุบางกลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูลหรือหน่วยงานรัฐยังเข้าไปให้บริการไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุในเขตเมืองกับในชนบท ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการประชุมรับฟังความคิดเห็นพบว่า แม้ในเขตเมืองจะมีหน่วยบริการขนาดใหญ่ที่มีแพทย์และอุปกรณ์การแพทย์ที่ครบถ้วนกว่าในเขตชนบท แต่ในด้านของผู้สูงอายุแล้ว ในเขตชนบทมีการดูแลผู้สูงอายุที่ดีกว่า เนื่องจากความเป็นสังคมชนบท มีโครงสร้างครอบครัวแบบขยาย มีลูกหลานหรือเพื่อนบ้านที่มีความใกล้ชิด แม้ว่าผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพังแต่ยังมีเพื่อนบ้านที่สามารถช่วยเหลือได้

ในขณะที่ผู้สูงอายุในเขตเมืองที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวเป็นกลุ่มที่บริการสุขภาพจากรัฐเข้าถึงน้อยที่สุด และเป็นกลุ่มที่หน้าเป็นห่วงมากที่สุดเช่น ในหมู่บ้านจัดสรรหรือในชุมชนต่าง ๆ เนื่องจากเวลากลางวันที่ลูกหลานออกไปทำงาน ผู้สูงอายุเหล่านี้จะถูกทิ้งไว้ที่บ้านโดยลำพัง ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังขาดคนดูแลเพื่อนบ้านออกไปทำงาน หากเป็นครอบครัวชนชั้นกลางที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีอาศัยอยู่ในหมู่บ้านจัดสรรอาจจะไม่น่าห่วงกังวลเท่าครอบครัวที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่สู้ดี หรือพื้นที่อาศัยเป็นชุมชนแออัดการได้รับการดูแล ตลอดจนการเข้าถึงบริการทางสุขภาพแทบเป็นไปไม่ได้ ต่างจากในชนบทซึ่งมีลักษณะครอบครัวขยายและมีเพื่อนบ้านในชุมชนที่คอยดูแลผู้สูงอายุเหล่านี้และการลงพื้นที่ของหน่วยบริการสาธารณสุขก็ทำให้มีประสิทธิภาพมากกว่าเนื่องจากมีญาติของผู้สูงอายุอยู่ที่บ้านด้วย

ข้อมูลจากการสำรวจความคิดเห็นโดยแบบสอบถามพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเนื่องจากกระบวนการขั้นตอนมีความยุ่งยาก มีค่าใช้จ่ายสูง ได้รับการปฏิบัติอย่างมีอคติจากผู้ให้บริการ และมีปัญหาในการเดินทางเพื่อไปรับการรักษายังสถานพยาบาล ซึ่งปัญหาประการนี้ย่อมเป็นข้อบ่งชี้ได้อย่างชัดเจนว่า ภาครัฐจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่ประสบปัญหาในการเดินทางไปรับการรักษายังสถานพยาบาล

อีกทั้งการเข้าถึงสิทธิในการรักษาก่อนการเกิดโรคของผู้สูงอายุยังมีอัตราต่ำ เช่น ไม่มีมาตรการของการส่งเสริมให้ป้องกันก่อนเกิดโรคภัยไข้เจ็บ หรือมาตรการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง เช่น การตรวจคัดกรองโรค การรับวัคซีน ซึ่งหากผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองโรคหรือการรับวัคซีนได้มากกว่านี้ จะสามารถลดอัตราเสี่ยงการเกิดโรคฉับพลันได้ ทั้งนี้ ความสามารถในการเข้าถึงอาจขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น สภาพเศรษฐกิจ พื้นที่ห่างไกล ผู้สูงอายุไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ช่องทางในการสื่อสารระหว่างประชาชนกับหน่วยงานภาครัฐยังไม่มีประสิทธิภาพ รูปแบบการให้บริการเชิงรุกยังไม่เป็นรูปธรรม จึงดูเหมือนว่าสิทธิในการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุนั้นเกิดจากตัวผู้สูงอายุเองที่ต้องเข้ามาใช้สิทธิรับการรักษา ทั้ง ๆ ที่หน่วยบริการควรมีรูปแบบการให้บริการแบบเชิงรุก แต่หน่วยบริการส่วนหนึ่งยังมีลักษณะการทำงานในพื้นที่ตั้งรับ รวมถึงนโยบายการจัดการสุขภาพก่อนการเกิดโรคหรือการป้องกันการเกิดโรคฉับพลันยังไม่ชัดเจน หรือการส่งเสริมกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

(3) ปัญหาระบบหลักประกันสุขภาพ

เรื่องการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ประเทศไทยได้กำหนดให้ประชาชนมีสิทธิเข้าถึงสวัสดิการสุขภาพ 3 ระบบ ได้แก่ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือบัตรทอง การให้บริการทั้ง 3 ระบบทั้งในส่วนการรักษาตลอดจนการดูแลระยะยาวยังไม่มีความเท่าเทียม เช่น การดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีสิทธิเข้าถึงการดูแลระยะยาวที่ครอบคลุมถึงการให้บริการที่บ้านของคนไข้ ในขณะที่ระบบประกันสังคมและระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการไม่ได้รับการดูแลนี้ ลักษณะเช่นนี้ก็จัดเป็นการเลือกปฏิบัติเช่นกัน

นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการมีโรงพยาบาลให้เลือกใช้บริการอย่างจำกัด และไม่คอยได้รับความเชื่อถือด้านคุณภาพการบริการ ปัญหาเรื่องการส่งต่อในกรณีฉุกเฉิน จึงเป็นหน้าที่ของรัฐในการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลทุกแห่งให้ได้มาตรฐาน

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบกับมาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในต่างประเทศพบว่าในประเทศญี่ปุ่นมีการให้บริการทางการแพทย์ที่ได้รับการอุดหนุนทางการเงินผ่านระบบการประกันสุขภาพภาคบังคับ (a public mandatory health insurance system) ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นการประกันสุขภาพจากอาชีพ (Occupational-based ส่วนที่เป็นการประกันสุขภาพจากเทศบาล (Municipality-based) และส่วนที่แยกเป็นการประกันสุขภาพสำหรับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไปจะสมัครเป็นผู้ประกันตนระบบที่เรียกว่า ระบบการรักษายาบาลสำหรับผู้สูงอายุในวัยบั้นปลายของชีวิต (the Medical Care System for Elderly in the Latter Stage of Life) ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 75 ปี จะสมัครเป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสุขภาพพื้นฐานของอาชีพ หรือ ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจะประกอบไปด้วย 3 ประเภท ได้แก่ 1) การประกันสุขภาพสำหรับลูกจ้างที่ทำงานในสถานประกอบการที่มีขนาดการจ้างงานระดับหนึ่ง ที่เรียกว่า การประกันสุขภาพที่จัดการโดยสังคม (The Society-managed Health Insurance) สำหรับบริษัทขนาดใหญ่ แต่ละบริษัทจะมี

หน้าที่จัดตั้ง ผู้ให้บริการประกันสุขภาพที่ไม่แสวงหากำไรประจำบริษัท (Firm based non-profit public health insurers) ให้แก่ลูกจ้างในบริษัทของตนเอง สำหรับผู้ที่ทำงานในบริษัทขนาดเล็ก สมาคมประกันสุขภาพญี่ปุ่น (the Japan Health Insurance Association) ซึ่งเป็นสมาคมประกันสุขภาพของรัฐ จะเป็นผู้ให้บริการประกันสุขภาพกลุ่ม (a collective health insurance) เรียกว่า ระบบประกันสุขภาพที่จัดการโดยสมาคม (the Association-managed Health Insurance) นอกจากนี้ อาชีพพิเศษ เช่น ข้าราชการ ครู และลูกจ้างโรงเรียนเอกชน แรงงานรายวันและกลาสี ได้มีการจัดตั้งสมาคมอาชีพทั่วประเทศแยกต่างหาก

สำหรับผู้ที่มียุติต่ำกว่า 75 ปี และไม่ครอบคลุมในการประกันสุขภาพจากอาชีพ จะได้รับการประกันสุขภาพจากการประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้ให้บริการการประกันสุขภาพแห่งชาติ คือ เทศบาล รัฐบาลท้องถิ่นซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับชุมชน ระบบนี้จะครอบคลุมผู้ที่ประกอบการเอง คนงานในภาคเกษตร ป่าไม้ และประมง คนงานในสถานประกอบการขนาดเล็ก ผู้ที่ตกงาน และผู้รับบำนาญ ระบบการประกันสุขภาพเหล่านี้ได้ให้บริการแก่ประชากรในวัยทำงานและวัยสูงอายุทุกคนถ้วนหน้า (universal coverage) และครอบคลุมการรักษาพยาบาล

(4) ปัญหาความเชื่อมโยงของข้อมูลในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ

สาเหตุเกิดจากระบบข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยยังไม่สามารถเชื่อมโยงถึงกันในหน่วยบริการต่าง ๆ ผู้สูงอายุในสังคมไทยนิยมรักษากับแพทย์หรือโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ข้อมูลจึงถูกบันทึกไว้ในแต่ละแห่งโดยไม่เชื่อมถึงกัน ปัญหาที่ตามมาคือ ผู้ป่วยที่ผู้สูงอายุมักได้รับยาซ้ำซ้อน (polypharmacy) ซึ่งยาเหล่านั้นอาจมีผลข้างเคียงต่ออาการของโรคอื่นที่เป็นอยู่ด้วย ควรมีการวางระบบ personal health record ให้คนใช้ถือข้อมูลของตัวเอง เพื่อการรักษาหรือรับยาให้แพทย์ที่รักษาได้ทราบมาก่อนหน้าได้รักษาหรือรับยาชนิดใดไปแล้วบ้าง ตลอดจนการผลักดันให้ใช้ระบบแพทย์ครอบครัวเป็นแพทย์เจ้าของไข้ที่รักษาอาการพื้นฐาน หากเป็นอาการป่วยเฉพาะด้าน การส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต้องทำโดยแพทย์เจ้าของไข้ จะทำให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาถึงกันได้

(5) ปัญหาการถูกเลือกปฏิบัติของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการด้านสาธารณสุข

จากผลการสำรวจความคิดเห็นพบว่า เหตุการณ์ที่ถูกเลือกปฏิบัติมีหลากหลาย เช่น เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลปฏิบัติไม่เหมาะสม พยาบาลใช้คำพูดไม่สุภาพกับผู้สูงอายุที่เข้าไปใช้บริการ เป็นต้น ประเด็นนี้เป็นปัญหาในทางปฏิบัติที่พบเห็นได้แทบจะในทุกครอบครัวและทุกหน่วยบริการ เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำนวนไม่ได้สัดส่วนกับผู้รับบริการ ทำให้เกิดความเครียดจากการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ ซึ่งย่อมมีความสามารถในการรับรู้และช่วยเหลือตัวเองได้น้อย จึงสร้างความรำคาญให้แก่ผู้ให้บริการอย่างไรก็ตาม จากการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อร่างรายงานการวิจัย มีผู้แสดงความคิดเห็นว่า ผู้ให้บริการก็ควรได้รับสิทธิในฐานะผู้ให้บริการ เช่นเดียวกับสิทธิของผู้รับบริการด้วย ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้ยังสะท้อนปัญหาความไม่เหมาะสมของสภาพการให้บริการด้านสุขภาพของไทยได้อย่างชัดเจน

6.2.1.2 การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย (long-term and palliative care)

(1) ปัญหาการขาดหลักเกณฑ์ทางกฎหมายในการวางระบบการดูแลระยะยาว

ผู้สูงอายุบางกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการดูแลในระยะยาว จึงเป็นที่มาของการจัดให้มีและการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักสูตรและคุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2559 หรือในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติได้กำหนดเกี่ยวกับผู้ดูแลผู้สูงอายุไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 4 ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้มีมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ เช่น ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ในระดับวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน นอกจากนี้ ประเทศไทยมีโรงเรียนฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุหลายแห่งและมีการจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่บ้านจำนวนมาก แต่พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นกฎหมายหลักที่เกี่ยวกับการส่งเสริม การดูแล และการคุ้มครองผู้สูงอายุ กลับไม่มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการดูแลระยะยาว เช่น ปัญหาเรื่องการจ่ายค่าตอบแทนให้ care givers ที่ยังไม่มีการเบิกจ่ายในส่วนนี้

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบกับมาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในต่างประเทศพบว่าในประเทศเยอรมนีมีระบบประกันการดูแลระยะยาวจัดตั้งขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติประกันการดูแลระยะยาวภาคบังคับ (statutory long term care insurance) เมื่อปี พ.ศ. 2537 เป็นระบบประกันการดูแลระยะยาวที่แยกออกจากระบบประกันสุขภาพ เพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โดยมีรัฐบาลกลางทำ หน้าที่ในการบริหารจัดการ ขณะที่รัฐบาลท้องถิ่นทำหน้าที่ในการจัดสรรบริการในพื้นที่

(2) ปัญหาการขาดเกณฑ์และกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานของสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ในปัจจุบันยังไม่มีกำหนดมาตรฐานกลางของสถานรับดูแล ยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลให้มีคุณภาพ และยังขาดหน่วยงานรับผิดชอบการขึ้นทะเบียนและกำกับดูแลสถานรับดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาด้านสุขภาพโดยตรง ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญในการคุ้มครองผู้บริโภค ปัญหาประการนี้ เป็นผลมาจากนโยบายของภาครัฐที่ยังไม่ชัดเจนด้วย เนื่องจากภาครัฐยังไม่กำหนดบทบาทของตนให้เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว กล่าวคือ ภาครัฐควรส่งเสริมให้ภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาจัดทำบริการในด้านนี้ แล้วรัฐเป็นผู้วางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐาน (regulator)

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบกับมาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในต่างประเทศพบว่า ในประเทศอังกฤษมีการออกพระราชบัญญัติสุขภาพและสังคม (Health and Social Care Act: HSCA 2008) และมีการจัดตั้งองค์กรที่รับผิดชอบคือ สำนักงานคณะกรรมการกำกับดูแลคุณภาพ (Care Quality Commission - CQC) ซึ่งเป็นองค์กรอิสระที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการด้านสุขภาพและการดูแลสังคม CQC มีอำนาจในการรับขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ (register) ตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎระเบียบ (monitoring) ที่รวมถึงการตรวจเยี่ยม

(inspection) และการบังคับใช้มาตรฐานแห่งชาติ (enforce national standard) กับทุกสถานบริการ คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่า สมควรที่ประเทศไทยจะเร่งวางหลักการกำกับดูแลการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวต่อไป

(3) ปัญหาการขาดมาตรการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ปัญหาที่สืบเนื่องจากที่ได้วิเคราะห์ไปข้างต้น กล่าวคือ ประชาชนยังคงพึ่งพาหน่วยบริการมากเกินไป โดยที่ภาครัฐมีปัญหาด้านบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องสร้างระบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ (self-care) ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้โดยมีพื้นที่เป็นผู้สนับสนุน โดยหน่วยบริการต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อเป็นการส่งเสริมป้องกันในเบื้องต้น ลดภาวะเจ็บป่วยระยะยาว มีชีวิตที่ปลอดภัยมากขึ้น ลดการพึ่งพาจากหน่วยแพทย์ ลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเข้าหา แต่ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายหรือมาตรการส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง รวมถึงควรส่งเสริมให้ทุกวัยอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข จึงควรมีกฎหมายหรือมาตรการในการส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เอง ตลอดจนชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วม เพราะการดูแลในพื้นที่ที่ผู้สูงอายุอยู่จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ทันเวลา อยู่ในสายตาของครอบครัวและคนรอบข้าง

เมื่อศึกษาเปรียบเทียบกับมาตรการและกลไกในการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในต่างประเทศพบว่า ประเทศญี่ปุ่นมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงการดูแลรักษาทางการแพทย์และในระยะยาวแบบครอบคลุมในชุมชน (the “Amendatory Law to the Related Acts for Securing Comprehensive Medical and Long-term Care in the Community” (Act No. 83 of 2014) ในปี 2014 ได้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายด้านความมั่นคงในการดูแลรักษาทางการแพทย์และในระยะยาวแบบครอบคลุมในชุมชน ให้อำนาจแต่ละจังหวัดในการจัดตั้งกองทุนขึ้นสำหรับการดูแลสุขภาพและการดูแลรักษาในระยะยาวในชุมชน และสนับสนุนโครงการที่ดูแลรักษาพยาบาลที่บ้าน

6.2.2 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต

จากประเด็นวิเคราะห์สภาพปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตข้างต้น ผู้วิจัยได้จัดทำข้อเสนอแนะเพื่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติสามารถนำไปเสนอแนะต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ พิจารณาดำเนินการ เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุเป็นไปโดยไม่เกิดการเลือกปฏิบัติทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต โดยแบ่งข้อเสนอแนะเป็น ข้อเสนอแนะทางกฎหมาย ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย และข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

6.2.2.1 ข้อเสนอแนะด้านกฎหมาย

1. ควรออกระเบียบเพื่อวางหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้การรับรองการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยหน่วยงานหลักในการดำเนินการ คือ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ โดยประสานกับกระทรวงการคลัง

2. ควรออกกฎหมายเพื่อวางระบบรองรับการดูแลระยะยาว เช่น หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนให้ Care givers ที่ยังไม่มีการประเมินรองรับการเบิกจ่ายในส่วนนี้ หน่วยงานหลัก คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ประสานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการคลัง และกระทรวงมหาดไทย

3. ควรออกระเบียบเพื่อวางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยอาจนำแบบอย่างในประเทศอังกฤษซึ่งมีการวางกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานไว้อย่างเป็นระบบ หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประสานกับกระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงอุตสาหกรรม

4. ควรออกกฎหมายเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เอง ตลอดจนชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วม โดยอาจนำแบบอย่างจากประเทศญี่ปุ่นซึ่งมีการให้อำนาจแต่ละจังหวัดจัดตั้งกองทุนขึ้นสำหรับการดูแลสุขภาพและการดูแลรักษาระยะยาวในชุมชน และสนับสนุนโครงการดูแลรักษาพยาบาลที่บ้าน หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประสานกับกระทรวงสาธารณสุข

6.2.2.2 ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

1. การเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ควรปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อสร้างความชัดเจนเรื่องความเหลื่อมล้ำของสวัสดิการสุขภาพ 3 ระบบ รวมถึงความเหลื่อมล้ำในระดับโครงสร้างทางสังคมระหว่างสังคมเมืองและต่างจังหวัด ขยายการให้บริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึงเพื่อลดความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท โดยกระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ กระทรวงมหาดไทย (อปท.) กำหนดนโยบายการประกันสุขภาพ เป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

2. ควรวางระบบความเชื่อมโยงของข้อมูลการดูแลรักษาผู้สูงอายุรายบุคคล (Personal health record) เพื่อลดปัญหาผู้สูงอายุได้รับยาซ้ำซ้อน (Polypharmacy) ตลอดจนสามารถวางแผนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุข กำหนดนโยบายการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพรายบุคคล เป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

3. ภาครัฐควรส่งเสริมให้ภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาจัดทำบริการในด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว แล้วรัฐเป็นผู้วางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐาน (Regulator) โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ

4. ควรขับเคลื่อนระบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ (Self-care) ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้โดยมีพื้นที่หรือท้องถิ่นเป็นหน่วยงานสนับสนุน โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย (อปท.) กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

6.2.2.3 ข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ

1. หน่วยบริการสาธารณสุขควรมีรูปแบบการให้บริการแบบเชิงรุกมากขึ้นและทั่วถึงยิ่งขึ้น ทั้งการให้การดูแลก่อนภาวะเจ็บป่วย การฟื้นฟูหลังเจ็บป่วย และการให้ความรู้ถึงสิทธิต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุได้รับตามกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงและการรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุ โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย (อปท.) โดยหน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

2. ควรปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรด้านสุขภาพให้มีจิตใจรักงานบริการและความเห็นอกเห็นใจต่อผู้มารับบริการซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ที่มีความสามารถในการรับรู้ สื่อสาร และตัดสินใจลดลง โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย (อปท.) ในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน และ/หรือการฝึกอบรมบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ

3. ควรส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง (Self-care) โดยหน่วยบริการต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อเป็นการส่งเสริมป้องกันในเบื้องต้น ลดภาวะเจ็บป่วยระยะยาว มีชีวิตที่ปลอดภัยมากขึ้น ลดการพึ่งพาจากหน่วยแพทย์ ลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเข้าหาแพทย์ โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย (อปท.) ในการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การจัดหลักสูตรการฝึกอบรมแก่สมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ

6.3 การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม

6.3.1 วิเคราะห์ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม

สำหรับการประเด็นการวิเคราะห์การเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์เป็น 3 ประเด็นหลักได้แก่ ปัญหาความรุนแรงและการถูกละเมิด (6.3.1.1) ปัญหาเกี่ยวกับความสามารถในทางกฎหมาย (Legal capacity) ของผู้สูงอายุ (6.3.1.2) และปัญหาการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (Access to Justice) ของผู้สูงอายุ (6.3.1.3) โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.3.1.1 ปัญหาความรุนแรงและการถูกละเมิด (Violence and Abuse)

จากการศึกษาพบว่ากฎหมายในการลงโทษผู้ทำร้ายและทอดทิ้งผู้สูงอายุในประมวลกฎหมายอาญาและพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่มีเจตนารมณ์ในการลงโทษที่ต่างกัน โดยการทอดทิ้งและทารุณกรรมผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นการกระทำรุนแรงและการละเมิดภายในครอบครัว ดังนั้นการนำหลักกฎหมายในประมวลกฎหมายอาญามาลงโทษอาจไม่เหมาะสม เนื่องจากหลักการรับผิดชอบประมวลกฎหมายอาญามีได้มุ่งเหยี่ยวอายุผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวอย่างผู้สูงอายุอย่างแท้จริง โดยมีสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องในหลายประการ กล่าวคือ

(1) การทราบถึงการสิทธิตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

แม้ว่าพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 จะเป็นกฎหมายหลักและเป็นกฎหมายที่มีความชัดเจนในการคุ้มครองและสนับสนุนสิทธิในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุก็ตาม แต่การกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุดังกล่าว มีการกำหนดไว้เพียงสั้น ๆ มิได้อธิบายรายละเอียด หรือหลักเกณฑ์ เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อสนับสนุน ส่งเสริมหรือคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุจึงยังไม่สามารถที่จะใช้สิทธิได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ยังไม่มีการประชาสัมพันธ์หรือสื่อสารกับผู้สูงอายุให้ทั่วถึงเท่าที่ควร จึงทำให้ปัจจุบันการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุจากความรุนแรงและการกระทำละเมิดทั้งในครอบครัวและภายนอกยังไม่ประสบความสำเร็จ

นอกจากนี้ช่องว่างของมาตรการทางกฎหมายในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เนื่องจากนิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” ตามฉบับนี้หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่า 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย ทำให้การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุต่างชาติที่เดินทางเข้ามาทำงานหรือลี้ภัยในประเทศไทย ไม่ได้รับสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการและการช่วยเหลือจากรัฐทั้งปวง แม้ว่าบุคคลเหล่านั้นจะเป็นผู้ที่เสียภาษีอากรให้รัฐ อันแสดงให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำและการเลือกปฏิบัติ

(2) การคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

แม้ว่ากฎหมายคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว จะเป็นกฎหมายที่มีประโยชน์ต่อการคุ้มครองและช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก แต่พบว่า มีช่องว่างทางกฎหมายในเรื่องของการให้น้ำหนักกับการไกล่เกลี่ยและวิธีการยุติความขัดแย้ง รวมไปถึงเจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้มุ่งคุ้มครองรักษาสถาบันครอบครัวเป็นหลัก มิได้คำนึงถึงผลกระทบทางสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ ที่อาจเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุถูกระทำและเผชิญกับความรุนแรงซ้ำ

นอกจากนี้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ถูกระทำรุนแรงในครอบครัวมีการบัญญัติคุ้มครองสิทธิบุคคลจากการกระทำที่รุนแรงและการละเมิดเป็นการทั่วไป มิได้เจาะจงถึงการคุ้มครองผู้สูงอายุไว้เป็นการเฉพาะ ทำให้ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่อาจละเลยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ แต่กลายเป็นว่าปฏิบัติเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ไม่ได้คำนึงว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลพิเศษและมีความเปราะบาง

ในมาตรการทางกฎหมายการคุ้มครองผู้เสียหายที่เป็นผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว ในกรณีผู้เสียหายซึ่งเป็นผู้สูงอายุไม่กล้าหรือกลัวที่จะแจ้งเจ้าหน้าที่ หรือมีผู้ข่มขู่ไม่ให้แจ้ง หากมีบุคคลภายนอกเห็นเหตุการณ์ และปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่ดำเนินคดีหรือแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากมีความกังวลว่าผู้กระทำความรุนแรง ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นญาติสนิทหรือลูกหลานจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย ดังนั้นในบริบทสังคมไทยผู้สูงอายุจึงมักจะไม่ใช่เข้าสู่กลไกในทางกฎหมายกรณีเป็นเหยื่อหรือผู้เสียหาย

(3) การปฏิบัติของหน่วยงานในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า แนวปฏิบัติของหน่วยงานราชการในเรื่องสิทธิผู้สูงอายุที่จะได้รับการป้องกัน และช่วยเหลือจากปัญหาความรุนแรงและการละเมิดซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมายผู้สูงอายุนั้นมิได้มีสภาพบังคับแต่อย่างใด ทำให้ในทางปฏิบัติการดำเนินการเพื่อป้องกัน แก้อันตรายและให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุจากปัญหาความรุนแรงและการละเมิดนั้นยังไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร นอกจากนี้ ในการให้ความช่วยเหลือและแก้อันตรายจากปัญหาความรุนแรงและการกระทำละเมิดในผู้สูงอายุนั้น จะเห็นได้ว่ามีหน่วยงานจากหลาย ๆ กระทรวง มีบทบาทมีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการแก้ไข แต่ขาดการบูรณาการ ผสานความร่วมมือกัน แต่อย่างไรก็ดีจากการสัมภาษณ์และการสำรวจ ได้รับทราบถึงสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐ เช่น เจ้าหน้าที่ทางปกครอง ตำรวจ อัยการหรือศาล มักมีมุมมองว่า การที่ผู้สูงอายุถูกรังแกหรือการละเมิดในครอบครัวนั้นเป็นปัญหาส่วนตัวหรือปัญหาครอบครัว มุมมองดังกล่าว จึงกลายเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาวิธีการใหม่ ๆ ที่อาจจำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาค่าความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.3.1.2 ปัญหาเกี่ยวกับความสามารถในทางกฎหมาย (Legal Capacity) ของผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจุบันกฎหมายไทยไม่ได้กำหนดความสามารถตามกฎหมายของผู้สูงอายุออกมาเป็นการเฉพาะ แยกต่างหากจากบุคคลธรรมดา ทำให้เวลาที่บังคับใช้กฎหมายในด้านความสามารถของผู้สูงอายุเกิดความสับสนและไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผู้สูงอายุเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ ต้องมีผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์คอยดูแลและให้ความยินยอมในด้านทรัพย์สินนั้น ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายที่ตรวจสอบหรือกำกับดูแลผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ อันเป็นเหตุให้ในหลายกรณีผู้สูงอายุถูกเอารัดเอาเปรียบและถูกหลอกลวงโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สิน

นอกจากนี้ในกรณีที่เกี่ยวกับความสามารถในการทำนิติกรรมต่าง ๆ พบว่าผู้สูงอายุขาดการรับรู้และเข้าใจถึงการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความสามารถในทางกฎหมาย ทำให้ไม่ทราบว่าตนสามารถทำหรือจัดการใด ๆ ได้บ้าง เช่น ในเรื่องเกี่ยวกับความสามารถด้านการทำสัญญา การจัดการทรัพย์สินหรือการมอบอำนาจ การใด ๆ ที่อาจจะส่งผลต่อสิทธิ หน้าที่ของผู้สูงอายุได้นั้น กฎหมายควรจะมีการบัญญัติรายละเอียดไว้เป็นการเฉพาะ พร้อมทั้งระบุขั้นตอนการดำเนินการเพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ประกอบการตัดสินใจในการทำสิ่งต่าง ๆ โดยการกำหนดความสามารถตามกฎหมาย ปัจจุบันมีประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ได้กำหนดเกี่ยวกับความสามารถของผู้ไร้ความสามารถหรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งจะได้รับการจัดการดูแลเกี่ยวกับทรัพย์สินโดยผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ แต่ไม่ครอบคลุมถึงการให้การดูแลความเป็นอยู่ ชีวิตประจำวันหรือเรื่องสุขภาพ รวมถึงไม่มีกฎหมายตรวจสอบหน้าที่หรือการจัดการของผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ที่ศาลมีคำสั่งแต่งตั้งแต่อย่างใด

สำหรับความสามารถในการทำนิติกรรม ในส่วนนี้ควรที่จะมีการสนับสนุนให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุว่า ในการทำนิติกรรมนั้น ผู้สูงอายุสามารถเขียนข้อกำหนดในด้านของสิทธิอาศัยไว้ในพินัยกรรมเพื่อป้องกันการถูกทำร้ายร่างกายหรือทอดทิ้งจากบุคคลในครอบครัว เช่นเดียวกับความสามารถทางกฎหมายในเรื่องใหม่ ๆ เช่น สิทธิในการทำพินัยกรรมชีวิต (Living will) ในเรื่องนี้ควรมีการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นความสามารถที่กฎหมายที่กำหนดไว้ว่าผู้สูงอายุสามารถทำได้ แต่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ดังนั้นผู้สูงอายุจำเป็นต้องเข้าใจบริบทของการทำนิติกรรมดังกล่าวอย่างถี่ถ้วน

6.3.1.3 ปัญหาการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (Access to Justice)

จากการศึกษาพบว่า ปัจจุบันไม่มีการบัญญัติคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรมเป็นพิเศษ แม้ว่าในความเป็นจริงผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะเปราะบางและควรได้รับการคุ้มครองสิทธิพิเศษ เช่นเดียวกับเด็ก เนื่องจากพบว่าผู้สูงอายุส่วนหนึ่งขาดความรู้ การประชาสัมพันธ์และการเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ ของกระบวนการยุติธรรม นอกจากนี้ผู้สูงอายุมักมีความกลัว หวาดระแวงและมีสภาพร่างกายที่อ่อนแอจึงทำให้เป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม

สำหรับมาตรการทางกฎหมายในการให้ความคุ้มครองและช่วยเหลือผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรม ยังไม่มีการให้ความสำคัญกับการนำกระบวนการยุติธรรมทางเลือก เช่นการไกล่เกลี่ย การประนีประนอม ยอมความมาใช้เท่าที่ควร และหากเลือกที่จะเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ก็พบว่ายังมีขั้นตอนที่ยุ่งยากและมีค่าใช้จ่าย ทำให้เกิดความไม่สะดวกแก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้และไม่มีที่ปรึกษา ทำให้ผู้สูงอายุเลือกที่นิ่งเฉยไม่นำตนเองเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ในส่วนนี้ผู้วิจัยเห็นว่าการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมกระแสหลักหรือกระบวนการทางศาลมีกระบวนการที่ซับซ้อน ใช้ระยะเวลาสั้น ส่งผลให้เกิดความกังวลใจต่อผู้สูงอายุ จากการศึกษพบว่าในกรณีที่ผู้สูงอายุถูกละเมิดมักจะหลีกเลี่ยงการดำเนินคดีในศาลซึ่งอาจเกิดจากการไม่ต้องการให้เกิดความยุ่งยากและรวมถึงการหลีกเลี่ยงการดำเนินคดีกับคนในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด ดังนั้นในหลายกรณีผู้สูงอายุจึงไม่ได้รับการเยียวยาไม่ได้รับการแก้ปัญหาจากการละเมิดด้านต่าง ๆ เช่นเดียวกับในกรณีศึกษาสถานการณ์การละเมิดต่อผู้สูงอายุของต่างประเทศพบว่าอัตราการดำเนินคดีมีน้อย ดังนั้นหลายประเทศจึงมุ่งสู่ “การประนีประนอม” และ “กระบวนการยุติธรรมทางเลือก” ซึ่งเป็นวิธีการที่ประเทศญี่ปุ่น และประเทศฝรั่งเศสได้นำมาใช้กับกรณีผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการระงับข้อพิพาทโดยไม่เพียงแต่การแก้ไขปัญหาแต่นำมาซึ่งความเข้าใจอันดีเพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างราบรื่นและใช้ระยะเวลาสั้น อีกทั้งเป็นกระบวนการที่เสียค่าใช้จ่ายน้อย

สำหรับการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมาย การคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรมนั้น มีหลายหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่ในส่วนดังกล่าว แต่ยังคงขาดการบูรณาการเพื่อให้กระบวนการยุติธรรมทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในระดับชุมชน ดังนั้นควรจะมีการสนับสนุน กระบวนการยุติธรรมชุมชนให้มีศักยภาพที่ดีมากยิ่งขึ้นอีกด้วย ในส่วนนี้มีตัวอย่างที่เป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีของประเทศเยอรมันที่จัดให้มีระบบการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายตามหลักการกระจายอำนาจ โดยให้แต่ละท้องถิ่นทำหน้าที่หลักในการให้ความช่วยเหลือตามกฎหมายภายใต้กรอบแนวทางปฏิบัติจากรัฐบาลกลาง ในส่วนนี้ทำให้การให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ผู้สูงอายุเป็นไปอย่างสอดคล้องกับความต้องการ สภาพปัญหาและรวดเร็วทันสถานการณ์

6.3.2 ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม

จากประเด็นวิเคราะห์สภาพปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรมข้างต้น ผู้วิจัยได้จัดทำข้อเสนอแนะแบ่งเป็น ข้อเสนอแนะทางกฎหมาย ข้อเสนอแนะด้านนโยบายและข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาตินำเสนอต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติได้พิจารณาให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

6.3.2.1 ข้อเสนอแนะด้านกฎหมาย

1. ควรปรับปรุงและแก้ไขกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว ให้มีเจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุมากขึ้น และกำหนดให้มีมาตรการในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกอย่างเป็นรูปธรรม หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2. ควรกำหนดขั้นตอนในกระบวนการพิจารณาคดีในชั้นต่าง ๆ ให้คำนึงถึงความปลอดภัยของจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำละเมิด โดยอาจใช้วิธีเดียวกับการสอบสวน และการดำเนินคดีกับเด็กและเยาวชน หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงยุติธรรม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ประสานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3. ควรตรากฎหมายเพื่อกำกับดูแลและตรวจสอบผู้ดูแลและให้ความยินยอมในการจัดการทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่บกพร่องด้านความสามารถในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเสียหรือเสื่อมสิทธิ เช่น การให้การจำหน่ายทรัพย์สิน เพื่อเป็นการตรวจสอบและตรวจทานความเข้าใจว่าผู้สูงอายุมีเจตนาในการทำนิติกรรมในเรื่องนั้น ๆ ตามที่ได้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่หรือไม่ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนและทำให้เสียสิทธิในเรื่องดังกล่าว หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประสานกับหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนหรือเปลี่ยนแปลง/การโอนความเป็นเจ้าของทรัพย์สิน เช่น กรมที่ดิน ธนาคาร/สถาบันการเงิน เป็นต้น

6.3.2.2 ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

1. ภาครัฐควรส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาจัดทำบริการให้ความช่วยเหลือและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการกระทำความรุนแรงในครอบครัว โดยเป็นศูนย์กลางการจัดความรุนแรงในครอบครัว เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุมากที่สุดและสามารถใช้กลไกทางครอบครัว สังคม มาช่วยในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้ดี โดยกระทรวงมหาดไทย (อปท.) กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

2. ควรวางระบบการทำงานของหน่วยงานราชการให้มีความเชื่อมโยงและบูรณาการกัน เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้สามารถดำเนินการโดยจัดให้มีการติดต่อแบบเบ็ดเสร็จหรือ One Stop Service ในการให้บริการผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม โดยกระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

3. ควรพัฒนาระบบกระบวนการยุติธรรมทางเลือกให้เหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น โดยกระทรวงยุติธรรม กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

6.3.2.3 ข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ

1. ควรส่งเสริมการประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารให้ผู้สูงอายุเข้าใจและรับทราบเกี่ยวกับสิทธิของตนอย่างทั่วถึง ถูกต้องและเพิ่มช่องทางที่สะดวกในการให้คำปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะข้อกฎหมาย โดยหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ โดยหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2. ควรปรับปรุง ส่งเสริมให้หน่วยงานราชการและบุคลากรของรัฐมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีเหมาะสม ในการให้บริการช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบุคคลที่อาจมีความสามารถในการรับรู้ เข้าใจและตัดสินใจลดลง โดยหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่น ขจัดอคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานของรัฐ โดยหน่วยงานของรัฐควรเพิ่มบทบาทและสร้างความเชื่อมั่นให้เป็นที่พึงของผู้สูงอายุด้วย โดยหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข

6.4 ข้อเสนอแนะเพื่อรองรับการเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ของประเทศไทยในอนาคต

ในปัจจุบัน การบัญญัติอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ยังอยู่ในขั้นตอนการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ของการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ในประเทศภาคีสมาชิกภายใต้ตราสารระหว่างประเทศที่ว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุที่มีอยู่ โดยคณะทำงานเปิดว่าด้วยผู้สูงอายุที่จัดตั้งโดยองค์การสหประชาชาติ (UN Open-ended Working Group on Ageing) มาตั้งแต่ปี 2010 เป้าหมายสำคัญของคณะทำงานเปิดฯ คือ การรวบรวมสรุปผลจากความคิดเห็นและข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในประเทศภาคีสมาชิก ว่ามีช่องว่างอะไรในการปฏิบัติตามพันธกรณีในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุภายใต้ตราสารระหว่างประเทศ และควรจะมีการปรับปรุงเพิ่มเติมเครื่องมือในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุหรือไม่อย่างไร

คณะทำงานเปิดฯ ได้จัดประชุมมาทั้งหมด 9 ครั้ง และเตรียมการจัดประชุมครั้งที่ 10 ในปี 2019 ในการประชุมครั้งที่ 7 ได้มีมติของที่ประชุมให้จัดการประชุมโดยการกำหนดพื้นที่ร่วม (Focal areas) ให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้พิจารณาถกเถียงกัน 14 ประเด็น และในการประชุมต่อไปในแต่ละครั้งให้คณะกรรมการจัดงานประชุม (Bureau) เลือกประเด็นมา 2 ประเด็นเพื่อเป็น Focal areas ซึ่งในการประชุมครั้งที่ 8 พื้นที่ร่วม (Focal areas) คือ (1) ความเท่าเทียมกันและการไม่เลือกปฏิบัติ (Equality and non-discrimination)

(2) การละเลย ความรุนแรง และการทารุณกรรม (Neglect, violence and abuse) สำหรับการประชุมของ คณะกรรมการเปิดฯ ครั้งที่ 9 (2018) มีประเด็นสำหรับ “พื้นที่ร่วม” 2 ประเด็น คือ (1) ความมีอิสระและการ ไม่ต้องพึ่งพา (Autonomy and Independence) และ การดูแลระยะยาวและระยะสุดท้าย (Long-term and Palliative Care) และในการประชุมคณะทำงานฯ ครั้งต่อไปในปี 2019 คือ ครั้งที่ 10 ประเด็นสำหรับ “พื้นที่ร่วม” 2 ประเด็น คือ (1) การป้องกันทางสังคมและความมั่นคงทางสังคม รวมทั้งฐานในการป้องกันทาง สังคม (Social protection and social security including social protection floors) และ (2) การศึกษา การฝึกอบรม การเรียนรู้ตลอดชีวิตและการสร้างศักยภาพ (Education, training, lifelong learning and capacity-building) คณะทำงานเปิดฯ คงต้องจัดประชุมโดยใช้ประเด็นพื้นที่ร่วม (Focal areas) อีก 4 ครั้ง คือจนถึงการประชุมครั้งที่ 14 ในปี 2023 หรือในอีก 4 ปีข้างหน้า ดังนั้น น่าจะมีความเป็นไปได้ว่า ร่าง อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุอาจจะเสร็จภายในปี 2024 และประกาศเป็นอนุสัญญาฯ ในปี 2025

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาจากประเด็น 14 ประเด็นในพื้นที่ร่วม (Focal areas) ของ คณะทำงานเปิดฯ จะพบว่าไม่ได้เอื้อนอกรอบของหลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ (United Nations Principles for Older Persons) จึงประมาณความเป็นไปได้ว่า ข้อตกลงใด ๆ ที่จะนำไปสู่ การบัญญัติเป็นอนุสัญญา จะต้องอยู่บนฐานของหลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งประกอบไปด้วย 5 หลักการที่กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุ 18 ข้อ โดยสรุปได้แก่

(1) *การมีอิสรภาพในการพึ่งตนเอง*: สิทธิในการทำงาน สร้างรายได้ อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

(2) *การมีส่วนร่วม*: สิทธิของการคงอยู่ในสังคมและมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายที่มีผลต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ มีเครือข่ายทางสังคม และมีโอกาสในการทำงานอาสาสมัครที่เหมาะสมกับความสนใจและความสามารถ

(3) *การอุปการะเลี้ยงดู*: สิทธิที่จะได้รับการเลี้ยงดูจากครอบครัว ชุมชน และสถาบันทั้งภาครัฐและเอกชน การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การบริการทางด้านสังคมและกฎหมาย ได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรี ความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว ตลอดจนสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับการอุปการะเลี้ยงดูและคุณภาพชีวิตของตนเอง

(4) *การบรรลุความต้องการ*: สิทธิที่จะแสวงหาโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ มีสิทธิเข้าถึงแหล่งการศึกษา วัฒนธรรม ความเชื่อทางศาสนา และนันทนาการในสังคม

(5) *ความมีศักดิ์ศรี*: สิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีความมั่นคงปลอดภัยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์ ตลอดจนการปฏิบัติอย่างทารุณทั้งทางร่างกายและจิตใจ ได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรม โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางวัย เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ ภูมิภาค ศาสนา ความพิการ ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสถานภาพอื่นใด

หากพิจารณาจากหลักการของการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุข้างต้น ประเทศไทยได้มีการเตรียมการรองรับมาตั้งแต่ก่อนปี 2546 โดยมีการบัญญัติการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญ ฉบับปี พ.ศ. 2540

การประกาศปฏิญญาผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2542 และการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ รวมทั้งการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ และการจัดหน่วยงานขึ้นรับผิดชอบในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งปัจจุบัน คือ กรมกิจการผู้สูงอายุ การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุภายใต้กฎหมาย นโยบายและมาตรการดังกล่าวจะเป็นการคุ้มครองสิทธิด้วยการให้สวัสดิการจากรัฐและผู้สูงอายุเป็นผู้รับฝ่ายเดียว เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่เปราะบาง/อ่อนแอ ซึ่งอาจจะขัดต่อหลักการขององค์การสหประชาชาติ กล่าวคือ หลักการ (1) การมีอิสรภาพในการพึ่งตนเอง (2) การมีส่วนร่วม (4) การบรรลุความต้องการ (Self-fulfillment) และ (5) ความมีศักดิ์ศรี

คณะวิจัยจึงมีข้อเสนอในการเตรียมการรองรับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ ต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ดังนี้

1. การแก้ไขกฎหมายตั้งแต่ระดับรัฐธรรมนูญ และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้เพิ่มสิทธิในการพึ่งตนเอง การมีส่วนร่วม การอุปการะเลี้ยงดู การบรรลุความต้องการ และความมีศักดิ์ศรี
2. ขยายบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติและกองทุนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมสิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ นอกเหนือจากการให้เป็นสวัสดิการรัฐอย่างเดียว
3. การจัดระบบความมั่นคงทางสังคม (Social security system) ของประเทศ ในรูปแบบสากล คือ ระบบที่ประกอบไปด้วย ระบบประกันสังคม ที่เป็นระบบบำนาญ (Social insurance – Pension system) และระบบประกันสุขภาพ (Health insurance) และสวัสดิการสังคม (Social welfare) ที่เป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุเมื่อเกษียณและเมื่อพิการหรือไร้ความสามารถที่มีความมั่นคงและไม่มีการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ
4. การจัดระบบสวัสดิการสังคม ให้หน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบในแต่ละด้านกำหนดโครงการทั้งในรูปแบบของบริการที่ไม่เสียเงิน และผู้ได้รับสวัสดิการร่วมเสียค่าใช้จ่าย และมีการกำหนดเกณฑ์ในการรับสวัสดิการอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ
5. การจัดระบบการดูแลระยะยาวและระยะสุดท้าย สำหรับการรองรับสิทธิของผู้สูงอายุในหลักการที่ 5
6. การจัดองค์กรหรือหน่วยงานปฏิบัติการในท้องถิ่น และ/หรือจัดช่องทางการเข้าถึงให้หลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบประกันและระบบสวัสดิการได้สะดวก เช่น ศูนย์จัดหางานสำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์บริการด้านสุขภาพ ด้านประกันสังคม ศูนย์ป้องกันการละเมิด ทารุณกรรม และการทำร้าย เป็นต้น
7. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนในรูปแบบขององค์กรไม่แสวงหากำไร เช่น Social enterprise มาให้บริการในชุมชนหรือท้องถิ่น
8. การประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับสังคมสูงอายุ การชราภาพ แก่ประชาชนทุกวัย เพื่อส่งเสริมการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ

จากข้อเสนอแนะในมิติต่าง ๆ ในบทนี้ สามารถสรุปผลประเด็นสำคัญซึ่งคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติสามารถนำไปขับเคลื่อน เพื่อเสนอต่อหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องต่อไปในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ประเด็นสำคัญซึ่งคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติสามารถนำไปขับเคลื่อน เพื่อเสนอต่อหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องต่อไปในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติ

ส่วนราชการระดับกระทรวง	ส่วนราชการสังกัดกระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
1. กระทรวงแรงงาน	-	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรปรับปรุงเพิ่มเติมกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้สูงอายุในการจ้างงาน การสร้างความมั่นคงในระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งในระบบการจ้างงานและนอกระบบการจ้างงานโดยมีหน่วยงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - ควรแก้ไขคำจำกัดความของแรงงานให้ครอบคลุมแรงงานผู้สูงอายุ - ควรออกกฎหมายเกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยมีการประสานงานร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - ควรปรับปรุงกฎหมายหรือระเบียบการคุ้มครองการจ้างงานผู้สูงอายุและระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพ โดยบูรณาการร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - ควรกำหนดนโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุที่ชัดเจน - ควรกำหนดนโยบายในการติดตามผลโครงการและรายงานผลการดำเนินงานเป็นสมุดปกขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณะ - ควรกำหนดนโยบายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคเอกชนในลักษณะการดำเนินธุรกิจโดยไม่แสวงหากำไร - ควรกำหนดนโยบายการประกันความมั่นคงแก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้สวัสดิการในระยะสั้น โดยการจัดระบบประกันสังคมที่เป็นระบบบ้านอยู่แห่งชาติให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งในและนอกระบบการจ้างงาน รวมถึงผู้อยู่ข้างหลังและผู้พิการ/ไร้ความสามารถ - ควรกำหนดนโยบายการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการจ้างงานความมั่นคงทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น

	ส่วนราชการระดับกระทรวง	ส่วนราชการสังกัดกระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
1.	กระทรวงแรงงาน	-	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรถูกกำหนดนโยบายประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุและคุ้มครองการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้าใจง่ายและเป็นภาษาท้องถิ่น - ควรประสานความร่วมมือในการทำงานระหว่างหน่วยงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานท้องถิ่น
2.	กระทรวงการคลัง	-	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรีบบปรับปรุงกฎหมายกองทุนการออมแห่งชาติและกฎหมายบำนาญแห่งชาติให้ครอบคลุมผู้สูงอายุและผู้อยู่ข้างหลัง - ควรรอกกฎหมายเกี่ยวกับความมั่นคงทางสังคมที่ครอบคลุมการประกันสังคมและการประกันสุขภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย - ควรถูกกำหนดนโยบายในการติดตามผลโครงการและรายงานผลการดำเนินงานเป็นสมุดปกขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณะ - ควรถูกกำหนดนโยบายการกำหนด เส้นซีทรายได้ขั้นต่ำ (Minimum Income Threshold) เพื่อเป็นเกณฑ์กำหนดอัตราเบี้ยประกันสังคมและการให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว - ควรถูกกำหนดนโยบายการประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้สวัสดิการในระยะสั้น โดยการจัดระบบประกันสังคมที่เป็นระบบบำนาญแห่งชาติให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งในและนอกระบบการจ้างงาน รวมถึงผู้อยู่ข้างหลังและผู้พิการ/ไร้ความสามารถ - ควรถูกกำหนดนโยบายการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น

	ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
2.	กระทรวงการคลัง	-	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรกำหนดนโยบายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคเอกชนในลักษณะการดำเนินธุรกิจโดยไม่แสวงหากำไร - ควรกำหนดนโยบายประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุและคุ้มครองการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้าใจง่ายและเป็นภาษาท้องถิ่น <p>ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขยายการให้บริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึง เพื่อลดความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท
3.	กระทรวงมหาดไทย	-	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรกำหนดนโยบายการประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้สวัสดิการในระยะสั้น โดยการจัดระบบประกันสังคมที่เป็นระบบบ้านอายุแห่งชาติให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งในและนอกระบบการจ้างงาน รวมถึงผู้อยู่ข้างหลังและผู้พิการ/ไร้ความสามารถ - ควรกำหนดนโยบายการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไปในระดับท้องถิ่น - ควรกำหนดนโยบายในการติดตามผลโครงการและรายงานผลการดำเนินงานเป็นสรุปปกขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณชน - ควรกำหนดนโยบายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคเอกชนในลักษณะการดำเนินธุรกิจโดยไม่แสวงหากำไร - ควรกำหนดนโยบายประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุและคุ้มครองการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐที่เข้าใจง่ายและเป็นภาษาท้องถิ่น

ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
กระทรวงมหาดไทย		<p>ด้านคุณภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรออกกฎหมายเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เอง ตลอดจนชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วม โดยประสานกับกระทรวงสาธารณสุข - ควรวางระบบการทำงานของหน่วยงานราชการให้มีความเชื่อมโยงและบูรณาการกัน เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น - ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่น ขจัดอคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับบริการของหน่วยงานของรัฐ <p>ด้านคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรปรับปรุงและแก้ไขกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำทารุณรุนแรงในครอบครัว ให้มีเจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุมากขึ้น และกำหนดให้มีมาตรการในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกอย่างเป็นรูปธรรม
3.	กรมโยธาธิการ และผังเมือง	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรปรับปรุงกฎหมายหรือระเบียบการวางผังเมืองเฉพาะที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุในระดับเมืองหรือท้องถิ่น โดยประสานงานกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงคมนาคม - ควรกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
	องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น / กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรปรับปรุงกฎหมายหรือระเบียบการวางผังเมืองเฉพาะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในระดับเมืองหรือท้องถิ่น - ควรกำหนดนโยบายในการติดตามผลโครงการและรายงานผลการดำเนินงานเป็นสมุดปกขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณะ - ควรกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

	ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
3. กระทรวงมหาดไทย		องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น / กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรกำหนดนโยบายการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมกิจการจ้างงาน ความมั่นคงทางสังคมและการจัดการสิ่งแวดล้อม โดยหน่วยงานส่วนกลางเป็นผู้กำกับดูแลและสนับสนุนงบประมาณ - ควรประสานความร่วมมือในการทำงานระหว่างหน่วยงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานท้องถิ่น <p>ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการจัดโครงการซูบชีวิตชุมชน หรือเมือง หรือนคร (Revitalization of Community or Town or City) ที่เน้นการสร้างงานในชุมชนหรือในท้องถิ่นแก่ผู้สูงอายุ อำนวยความสะดวกในการเดินทาง ในการอยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ - ควรปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขยายการให้บริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึง เพื่อลดความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท - ควรขับเคลื่อนระบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ (Self-care) ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ - ควรส่งเสริมรูปแบบการให้บริการแบบเชิงรุกมากขึ้นและทั่วถึงขึ้น - ควรส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง (Self-care) โดยหน่วยบริการต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน - ควรปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรด้านสุขภาพให้มีจิตใจรักงานบริการและความเห็นอกเห็นใจต่อผู้มารับบริการซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ <p>ด้านองค์กรคุ้มครองในกระบวนการยุติธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาจัดทำบริการให้ความช่วยเหลือและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการกระทำความรุนแรงในครอบครัว

	ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
4. กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงมนุษย์			<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมต้นทุนค่าจ้างการประกันความมั่นคงแก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้สวัสดิการในระยะสั้น โดยการจัดระบบประกันสังคมที่เป็นระบบบ้านอายุแห่งชาติให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งในและนอกระบบการจ้างงาน รวมถึงผู้อยู่ข้างหลังและผู้พิการ/ไร้ความสามารถ - ควบคุมต้นทุนค่าจ้างการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไปในระดับท้องถิ่น - ควบคุมต้นทุนค่าจ้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคเอกชนในลักษณะการดำเนินธุรกิจโดยไม่แสวงหากำไร - ควบคุมประสานความร่วมมือในการทำงานระหว่างหน่วยงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานท้องถิ่น - ควบคุมต้นทุนค่าจ้างประชาชนสัมพันธ์ให้เชื่อมโยงกับสิทธิของผู้สูงอายุและผู้สมัครงานที่เข้าใจง่าย ปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้าใจง่าย และเป็นภาษาท้องถิ่น - ควบคุมต้นทุนค่าจ้างในการติดตามผลโครงการและรายงานผลการดำเนินงานเป็นสมุดปกขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณชน - ควบคุมต้นทุนค่าจ้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคเอกชนในลักษณะของการดำเนินธุรกิจเพื่อการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ผู้สูงอายุโดยไม่แสวงหากำไร <p>ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมระเบียบเพื่อวางหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้การรับรองการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยประสานกับกระทรวงการคลัง

	ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
4.	กระทรวงการพัฒนสังคม และความมั่นคงมนุษย์		<p>ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมระเบียบเพื่อวางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยประสานกับกระทรวงพาณิชย์และกระทรวงอุตสาหกรรม - ควบคุมกฎหมายเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้สูงอายุได้เอง ตลอดจนชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วม - ควบคุมวิธีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขยายการให้บริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึง เพื่อลดความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท - ควบคุมขับเคลื่อนระบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ (Self-care) ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ - ควบคุมปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรด้านสุขภาพให้มีจิตเจริงกงานบริการและความเห็นอกเห็นใจต่อผู้มารับบริการซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ - ควบคุมส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง (Self-care) โดยหน่วยบริการต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน <p>ด้านนวัตกรรมส่งเสริมในกระบวนการยุติธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมปรับปรุงและแก้ไขกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกรังแกทำความรุนแรงในครอบครัว ให้มีเจตนารมณ์หรือความมุ่งหมายคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุมากขึ้น และกำหนดให้มีมาตรการในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกรูปแบบ - ควบคุมตรากฎหมายเพื่อกำกับดูแลและตรวจสอบผู้ดูแลและให้ความยินยอมในการจัดการทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่บกพร่องด้านความสามารถในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเสียหรือเสื่อมสิทธิ โดยประสานกับหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียน เช่น กรมที่ดิน สถาบันการเงิน

	ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
4.	กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงมนุษย์	การเคหะแห่งชาติ	<p>ด้านภาครัฐและสิทธิในกระบวนการยุติธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมการดำเนินงานของหน่วยงานราชการให้มีความเชื่อมโยงและบูรณาการกัน เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น - ควบคุมส่งเสริมการประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารให้ผู้สูงอายุเข้าใจและรับทราบเกี่ยวกับสิทธิของตนอย่างทั่วถึง ถูกต้องและเพิ่มช่องทางที่สะดวกในการให้คำปรึกษา - ควบคุมปรับปรุง ส่งเสริมให้หน่วยงานราชการและบุคลากรของรัฐมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีเหมาะสม ในการให้บริการช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ <p>ควบคุมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่น ขงใจต่อคดีต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานของรัฐ</p> <p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ <p>ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมระเบียบเพื่อวางหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้การรับรองการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยประสานกับกระทรวงการคลัง - ควบคุมส่งเสริมให้ภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาจัดทำบริการในด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว โดยรัฐเป็นผู้วางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐาน
5.	กระทรวงสาธารณสุข	-	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมกำหนดนโยบายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคเอกชนในลักษณะการดำเนินงานธุรกิจโดยไม่แสวงหากำไร - ควบคุมกำหนดนโยบายการประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้สวัสดิการในระยะสั้น โดยการจัดระบบประกันสังคมที่เป็นระบบบ้านอยู่แห่งชาติให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทั้งในและนอกระบบการทำงาน รวมถึงผู้อยู่ข้างหลังและผู้พิการ/ไร้ความสามารถ - ควบคุมกำหนดนโยบายในการติดตามผลวิเคราะห์โครงการและรายงานผลการดำเนินงานเป็นสมุดปกขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณะ

	ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
5. กระทรวงสาธารณสุข			<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรำทบทวนนโยบายประชสัมพันธ์ให้เชื่อมโยงกับสิทธิของผู้สูงอายุและคุ้มครองการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐที่เข้าใจง่ายและเป็นภาษาท้องถิ่น - ควรรำทบทวนนโยบายการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไประดับท้องถิ่น <p>ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรออกระเบียบเพื่อวางหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้การรับรองการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับการดูแลสุขภาพและสาธารณสุข โดยประสานกับกระทรวงการคลัง - ควรปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ขยายการให้บริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึงเพื่อลดความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท - ควรวางระบบความเชื่อมโยงของข้อมูลการดูแลรักษาผู้สูงอายุรายบุคคล (Personal health record) เพื่อลดปัญหาผู้สูงอายุได้รับยาซ้ำซ้อน - ควรขับเคลื่อนระบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ (Self-care) ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ - ควรมีรูปแบบการให้บริการแบบเชิงรุกมากขึ้นและทั่วถึงยิ่งขึ้น - ควรปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรด้านสุขภาพให้มีจิตใจรักงานบริการและความเห็นอกเห็นใจต่อผู้มารับบริการซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ - ควรส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง (Self-care) โดยหน่วยบริการต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน - ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่น ขจัดอคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานของรัฐ

ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
5. กระทรวงสาธารณสุข	สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ	<p>ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรอกกฎหมายเพื่อวางระบบรองรับการดูแลระยะยาวโดยประสานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และกระทรวงมหาดไทย - ควรรอกระเบียบเพื่อวางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยประสานกับกระทรวงพาณิชย์และกระทรวงอุตสาหกรรม <p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรกำหนดนโยบายประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุและผู้คุ้มครองการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้าใจง่าย และเป็นภาษาท้องถิ่น
6. สำนักงานนายกรัฐมนตรี	สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรกำหนดนโยบายการกำหนด เส้นขีดรายได้ขั้นต่ำ (Minimum Income Threshold) เพื่อเป็นเกณฑ์กำหนดอัตราเบี้ยประกันสังคมและการให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว <p>ด้านภาครัฐและสิทธิในกระบวนการยุติธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรรปรับปรุงและแก้ไขกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว ให้มีเจตนาารมณ์หรือความมุ่งหมายคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุมากขึ้น และกำหนดให้มีมาตรการในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกอย่างเป็นรูปธรรม
7.	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (หน่วยงานขึ้นตรงต่อ นายกรัฐมนตรี)	<ul style="list-style-type: none"> - ควรรกำหนดขั้นตอนในการบันทึกพยานคดีในชั้นต่าง ๆ ให้คำนึงถึงความเปราะบางของสภาพจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำละเมิด โดยอาจใช้วิธีเดียวกับการสอบสวน และการดำเนินคดีกับเด็กและเยาวชน โดยประสานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - ควรรตรากฎหมายเพื่อกำกับดูแลและตรวจสอบผู้ดูแลและอำนวยความสะดวกในการจัดการทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่บกพร่องด้านความสามารถในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเสียหรือเสื่อมสิทธิ โดยประสานกับหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียน เช่น กรมที่ดิน สถาบันการเงิน

ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
7.	สำนักงาด้ ควบคุมแห่งชาติ (หน่วยงานขึ้นตรงต่อ นายกรัฐมนตรี)	<p>ด้านภาครัฐคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบระบบการทำงานของหน่วยงานราชการให้มีความเชื่อมโยงและบูรณาการกัน เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น - ควรส่งเสริมการประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารให้ผู้สูงอายุเข้าใจและรับทราบเกี่ยวกับสิทธิของตนอย่างทั่วถึง ถูกต้องและเพิ่มช่องทางที่สะดวกในการให้คำปรึกษา - ควรปรับปรุง ส่งเสริมให้หน่วยงานราชการและบุคลากรของรัฐมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีเหมาะสม ในการให้บริการช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ <p>ด้านภาครัฐคุ้มครองสิทธิในกระบวนการยุติธรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรปรับปรุงและแก้ไขกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว ให้มีเจตนาารมณ์หรือความมุ่งหมายคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุมากขึ้น และกำหนดให้มีมาตรการในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกอย่างเป็นรูปธรรม - ควรกำหนดขั้นตอนในกระบวนการคัดในชั้นต่าง ๆ ให้คำนึงถึงความเปราะบางของสภาพจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำละเมิด โดยอาจใช้วิธีเดียวกับการสอบสวน และการดำเนินคดีกับเด็กและเยาวชน โดยประสานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ - ควรตรากฎหมายเพื่อกำกับดูแลและตรวจสอบผู้ดูแลและให้ความยินยอมในการจัดการทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่บกพร่องด้านความสามารถในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเสียหรือเสื่อมสิทธิ โดยประสานกับหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียน เช่น กรมที่ดิน สถาบันการเงิน - ตรวจสอบระบบการทำงานของหน่วยงานราชการให้มีความเชื่อมโยงและบูรณาการกัน เพื่อให้การคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น - ควรกำหนดนโยบายพัฒนาระบบกระบวนการยุติธรรมทางเลือกให้เหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น - ควรส่งเสริมการประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารให้ผู้สูงอายุเข้าใจและรับทราบเกี่ยวกับสิทธิของตนอย่างทั่วถึง ถูกต้องและเพิ่มช่องทางที่สะดวกในการให้คำปรึกษา
8.	กระทรวงยุติธรรม	

	ส่วนราชการระดับ กระทรวง	ส่วนราชการสังกัด กระทรวง	แนวทางในการขับเคลื่อน
8.	กระทรวงยุติธรรม	-	<p>ด้านคุ้มครองสิทธิใช้เป็นกระบวนการและบุคลากรของรัฐมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดี</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรปรับปรุง ส่งเสริมให้หน่วยงานราชการและบุคลากรของรัฐมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีเหมาะสม ในการให้บริการช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ - ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่น ขจัดอคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานของรัฐ
9	กระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	-	<p>ด้านเศรษฐกิจและสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรกำหนดนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุทั้งภายในที่อยู่อาศัยและภายนอกที่อยู่อาศัย

จากข้อเสนอแนะที่กล่าวไว้ในมิติต่าง ๆ ข้างต้น ในประเด็นที่เกี่ยวกับการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่ามีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของหลายหน่วยงาน ซึ่งหน่วยงานเหล่านั้นจำเป็นต้องอาศัยการขับเคลื่อนแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงาน แต่อย่างไรก็ตามคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ในการจัดทำรายงานผลการประเมินสถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนของประเทศเสนอต่อรัฐสภาและคณะรัฐมนตรี และเผยแพร่ต่อประชาชน รวมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานมีการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมและไม่เลือกปฏิบัติ มีการเฝ้าระวังสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดการเลือกปฏิบัติในผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการจัดทำข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องเพื่อให้หน่วยงานนำไปกำหนดนโยบายในการปฏิบัติหน้าที่ให้สามารถคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิผู้สูงอายุที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพต่อไป และเพื่อให้ข้อเสนอแนะเฉพาะต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ชัดเจนมากยิ่งขึ้น จึงอาจสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ควรจัดทำรายงานประเมินสถานการณ์ประจำปีด้านสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุไทย ในรูปแบบของ White Paper on Human Rights of the Older Persons in Thailand โดยพิจารณาจากหลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ และจากฐานข้อมูลที่ได้รวบรวมจากโครงการศึกษานี้
2. ควรจัดทำสถิติการละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ อาจจะพิจารณาจากการคุ้มครองสิทธิภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หรือ หลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ โดยวิธีการสำรวจรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ หรือรวบรวมจากสถิติข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ หรือ กระทรวงยุติธรรม องค์กร/มูลนิธิเอกชน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติในการประกอบการรายงานในการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุต่อไป เพื่อการเป็นศูนย์กลางข้อมูลองค์ความรู้เกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ
3. ควรจัดทำเอกสารเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อสาธารณชน รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ใน Social media
4. จัดทำข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เพื่อนำแนวทางไปกำหนดนโยบาย กฎหมาย ระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กฎหมายที่มีบทบัญญัติไม่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ. (2546). กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยกฎหมาย
กระทรวงแรงงาน. (2561). การจ้างแรงงานสูงอายุของประเทศสิงคโปร์. Retrieved from
<http://singapore.mol.go.th/node/409>.
- กระทรวงแรงงาน. (2561). ระบบการประกันสังคมของประเทศสิงคโปร์. สืบค้นจาก
<http://www.mol.go.th/content/52377/1470640336>
- กรมการปกครอง. (2559). ข้อมูลจากระบบสถิติทางการลงทะเบียน กรมการปกครองปี 2559. สืบค้น
จาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age.php
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2559. สืบค้นจาก
<http://www.dop.go.th/th/know/1/51>
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2561). สิทธิของผู้สูงอายุ: การปกป้องคุ้มครองที่รอคอย. สืบค้นจาก
http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20160303153953_3.pdf
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2561). สิทธิผู้สูงอายุ สหประชาชาติ. สืบค้นจาก [http://www.dop.go.th/upload/
laws/law_th_20152509143815_1.pdf](http://www.dop.go.th/upload/laws/law_th_20152509143815_1.pdf)
- กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม. (2554). คู่มือการปฏิบัติงานคลินิกยุติธรรม สำหรับ
พนักงานคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ ปีงบประมาณ 2554. กรุงเทพฯ:
กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ
- กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม. (2554). ภารกิจหลักของกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ.
สืบค้นได้จาก <http://www.rlpd.go.th/rlpdnew/2012-06-20-05-54-34/2012-06-20-06-00-54>
- กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม. (2554). อำนาจหน้าที่ของกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ.
สืบค้นจาก <http://www.rlpd.go.th/rlpdnew/2012-06-20-05-54-34/2012-06-20-05-59-29>
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2559). แผนกลยุทธ์กรมกิจการผู้สูงอายุ พุทธศักราช
2560- 2564. กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิช.
- กิตติศักดิ์ ปรกติ. (ม.ป.ป.). คำอธิบายวิชากฎหมายแพ่ง: หลักทั่วไปว่าด้วยบุคคลธรรมดาและหลักทั่วไปว่าด้วย
นิติบุคคล. กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. (2008). ระบบการดูแลระยะยาว: การวิเคราะห์เปรียบเทียบเพื่อเสนอแนะเชิง
นโยบาย, Rama Nurse, (September – December), 385-399.
- เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์. (2546). คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1. กรุงเทพฯ: จีรัชการพิมพ์.
- เกษมสันต์ วิลารวรรณ. (2537). การดำเนินคดีในศาลแรงงาน. กรุงเทพฯ: นิติบรรณการ.
- โกเมน ภัทรภิรมย์. (2516). ความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำกับผลแห่งการกระทำ. *บทบัญญัติ*, (30),
104.
- ไกรยุทธ ธีรตยาคินันท์. (2521). *ทฤษฎีภาษาจีนได้และภาษาจีนได้ของไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ดวงกมล
จำกัด.

- คณะกรรมการพัฒนากฎหมาย. (2561). การสาธารณสุขของประเทศสมาชิกอาเซียน: ประเทศสิงคโปร์. สืบค้นจาก <https://lawforasean.com/blog/2017/02/health-care--singapore?lang=th>.
- คณาธิป ทองรวีวงศ์ และคณะ. (ม.ป.ป.). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง กฎหมายว่าด้วยความเสมอภาคและการไม่เลือกปฏิบัติ.
- คณิงนิจ ศรีบัวเอี่ยม. (2555). รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการ “การทบทวนเอกสารด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาวของผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย”. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมคุณภาพ (สสส).
- ความยากจนและการกระจายรายได้ (ชุดปัจจุบัน) - ความยากจนระดับประเทศและภาค. (2561). สืบค้นจาก http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=854&template=2R1C&yeartype=M&subcatid=59
- คู่มือหลักสิทธิมนุษยชนสากลในกระบวนการยุติธรรมที่พนักงานสอบสวนควรรู้. (2561). สืบค้นจาก www.chonburi.police.go.th/images/file_main/2557_12_007/2557_12007_001.pdf
- โคซึเกะ ทาคะเคะ. (2559). การสร้างสังคมแห่งการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน – การสร้างวงจรที่ดีงามของการเติบโตและการแบ่งสรร. สืบค้นจาก <https://www.th.emb-japan.go.jp/jp/jis/2016/1617cs-th.pdf>.
- จิราพร เกศพิชญพัฒนา และสุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2552). รายงานฉบับสมบูรณ์ ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุไทย: การทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบัน. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- จุมพล ศรีจงศิริกุล. (2555). รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการ “ศึกษามาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศในการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ”. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และสวรัย บุญยमानนท์. (2554). แรงงานสูงวัยและการคาดการณ์ผลกระทบจากการขยายกำหนดเกษียณอายุ. วารสารประชากรและสังคม, น. 253-268.
- ฐนันตร์ศักดิ์ บารนันท์กุล. (2558). โครงการศึกษาประเมินผลสำเร็จกองทุนยุติธรรม. กรุงเทพฯ: กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม.
- เดชา สังขวรรณ. (2560). ศึกษาวิจัยมาตรการกลไกป้องกันการละเมิดสิทธิผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักงานศูนย์วิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ไตรรัตน์ จารุทัศน์. (2556). คู่มือการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก โครงการ “การจัดการความรู้อาคาร – สถานที่ ที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- ทวีศักดิ์ รูปสิงห์. (2550). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรทีมสุขภาพ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทชั้นบัณฑิต). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2560). พ.ม.เดินหน้าโครงการนำร่อง “อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน”. สืบค้นจาก <http://www.thairath.co.th/content/320883>.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2560). มหาเถรสมาคมประกาศขับเคลื่อน “ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ” พุทธศักราช 2560. สืบค้น จาก <https://www.thairath.co.th/content/1340087>

- บรรเจิด สิงคะเนติ. (2552). *สารานุกรมรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 เล่ม 7 หลักพื้นฐานสิทธิเสรีภาพและหลักความเสมอภาคและหน้าที่ของชนชาวไทยตามรัฐธรรมนูญ*. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- บรรเจิด สิงคะเนติ. (2552). *หลักพื้นฐานเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์*. กรุงเทพฯ : วิทยุชน.
- ปัทมา พัฒนวงศ์และปราโมทย์ ประสาทกุล. (2549). *การฉายภาพประชากรไทยในอนาคต พุทธศักราช 2548-2568*.
- ผู้ทรงสิทธิ, *ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมาย*. (2551). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฝ่ายแรงงานประจำสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงเบอร์ลิน. (2558). *คนเยอรมันทำงานจนเลยวัยเกษียณมากขึ้น*. สืบค้นจาก <http://www.mol.go.th/content/ฝ่ายแรงงาน-ประจำ-สอท-ณ-กรุงเบอร์ลิน-คนเยอรมันทำงานจนเลยวัยเกษียณมากขึ้น>
- เพชรรัตน์ ศุภนิมิตกุลกิจ. (2560). *จ้างผู้สูงอายุ สร้างงานช่วยประหยัดภาษี*. *ธรรมนิติ*, น. 25.
- พิธิสาร อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก *การติดต่อร้องเรียน มีผลบังคับใช้*. (2557). สืบค้นจาก <http://vovworld.vn/th-TH/ข่าวเด่น/พิธิสาร อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก การติดต่อร้องเรียน มีผลบังคับใช้ VOVworld VOV>.
- พีระศักดิ์ พอจิต. (2559). *สิทธิมนุษยชนในหลายมิติ, ใน เอกสารการอบรมหลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย รุ่นที่ 4 สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ*. กรุงเทพฯ.
- มนัญญา ภูแก้ว. (ม.ป.ป.). *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กลุ่มงานกฎหมาย 1 สำนักกฎหมาย. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (ม.ป.ป.). *สิทธิของผู้สูงอายุไทยก้าวไกลให้ทันการเปลี่ยนแปลง*. สืบค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th>.
- มูลนิธิสถาบันอนาคตไทยศึกษา. (2557). *สถาบันอนาคตไทยศึกษา ชีรีส์งานศึกษาเรื่องความเหลื่อมล้ำ 8 ข้อเท็จจริง ความเหลื่อมล้ำในไทย*. สืบค้นจาก <https://thaipublica.org/wpcontent/>
- ยงยุทธ ภูประดับกฤต. (2547). *สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. สืบค้นจาก http://web.krisdika.go.th/data/lawabout/lawdetail/lawdetail_008.htm
- ยงยุทธ ภูประดับกฤต. (2547). *สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พุทธศักราช 2546*. สืบค้นจาก http://web.krisdika.go.th/data/lawabout/lawdetail/lawdetail_018.htm
- ยมนา ชนะนิล และ พรชัย จุลเมตต์. (2561). *การพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม*. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, น. 29-40.
- โยชิฮิโระ ยามาซิตะ. (2559). *สภาการณปัจจุบันของการจ้างงานผู้สูงอายุและมาตรการของรัฐ, ใน เอกสารประกอบการสัมมนาการจ้างงานผู้สูงอายุ จัดโดย กระทรวงแรงงาน ร่วมกับ JICA และสถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่น เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2559*. สืบค้นจาก <https://www.th.emb-japan.go.jp/jp/jis/2016/1617mhlw-th.pdf>.
- รัชณี ไตอาจ. (2560). *สังคมผู้สูงอายุ: นัยต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ*. สืบค้นจาก www.stou.ac.th/stouonline/lom/data.sec/Lom12/05-01.html
- รวรรณ ชาญด้วยวิทย์ และยศ วัชรคุปต์. (2560). *ระบบประกันการดูแลระยะยาว: ระบบที่เหมาะสมกับประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

- รายงานผลการตรวจสอบ ที่ 150/2561, เรื่อง สิทธิผู้สูงอายุ กรณีกล่าวอ้างว่า โครงการที่พักอาศัยเพื่อผู้สูงอายุ สววงคินเวศ โครงการที่ 2 ไม่จัดทางหนีไฟนอกอาคารสำหรับผู้พักอาศัยที่ต้องใช้รถเข็น
- รายงานผลการตรวจสอบ ที่ 151-155/2561, เรื่อง สิทธิผู้สูงอายุ อันเกี่ยวเนื่องกับสิทธิในการได้รับสวัสดิการจากรัฐ กรณีกล่าวอ้างว่า ผู้สูงอายุที่รับโทษอยู่ในเรือนจำไม่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
- รายงานผลการตรวจสอบ ที่ 184/2559, เรื่อง สิทธิในการได้รับสวัสดิการจากรัฐ สิทธิคนพิการและผู้สูงอายุ กรณีกล่าวอ้างว่าไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ และไม่ได้รับเงินเบี้ยผู้สูงอายุย้อนหลัง
- รายงานผลการตรวจสอบ ที่ 815-816/2558, เรื่อง สิทธิในการได้รับสวัสดิการจากรัฐ สิทธิคนพิการและผู้สูงอายุ กรณีกล่าวอ้างว่าการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และคนพิการ ไม่เป็นธรรม
- โรงพยาบาลราชวิถี. (ม.ป.ป.). *อาหารสำหรับผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก http://110.164.68.234/nutrition/index.php?option=com_content&view=article&id=8:2012-06-23-09-54-15&catid=10:10 ลักขมี มีแก้ว. (2556). *การศึกษาการดำเนินงานขับเคลื่อนมาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้สูงอายุตามข้อตกลงร่วมระหว่างสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (ม.ป.ป.). *กระบวนการยุติธรรมกับการบริหารราชการไทย*. สืบค้นจาก <http://www.wiruch.com>.
- เวทีภาคประชาชน. (ม.ป.ป.). *ฐานความคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย*.
- ศิริพันธ์ุ สาสัตย์. (2558). *การพัฒนามาตรฐานและแนวทางการให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาในสถานดูแลระยะยาว*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์. (2557). *การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยภายใต้กรอบพันธกรณีองค์การสหประชาชาติ : แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing : MIPAA)*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ศูนย์ข้อมูล & ข่าวสืบสวนเพื่อสิทธิพลเมือง. (2560). *แจกคุณสมบัติ 5 ข้อ ลงทะเบียนคนจนรอบใหม่*. สืบค้นจาก <https://www.tcijthai.com/news/2017/09/current/6817>
- ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ. (2560). *ระบบทะเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล*. สืบค้นจาก <https://www.nectec.or.th/innovation/innovation-software/phr.html>
- ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2551). *โครงการศึกษาวิจัยแนวทางและมาตรการส่งเสริมการมีงานทำในผู้สูงอายุภายใต้โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ไปสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์วิจัยสังคมผู้สูงอายุ สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (2561). <http://12rc.nida.ac.th/casr/%E0%B9%82%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3-hart.html>
- สิทธิโอกาสในการได้รับความยุติธรรม, ความเหลื่อมล้ำฉบับพกพา*. (ม.ป.ป.). สืบค้นจาก <https://thai-inequality.org/pages/3-2>.
- สุพัตรา แสงรุจี. (2555). *อาหารผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/hph/admin/news_files/145_49_1.pdf

- สมคิด เลิศไพฑูรย์. (2548). *กฎหมายรัฐธรรมนูญ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สมนึก แสงเขียว. (2544). *การจัดสวัสดิการสังคมของรัฐเกี่ยวกับผู้สูงอายุ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- สุรศักดิ์ มณีศรี. (2527). การเลิกจ้างไม่เป็นธรรม. *วารสารนิติศาสตร์*, 14(4), 92-134.
- สวริย์ บุญยमानนท์ และปภัศร ชัยวัฒน์. (ม.ป.ป.). *โครงการทบทวนวรรณกรรมบทเรียนประสบการณ์ทางนโยบายการขยายอายุการทำงานจากสามประเทศ (สหราชอาณาจักร ฝรั่งเศส และสิงคโปร์)*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.),
- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ. (2561). *สิทธิมนุษยชน: ลักษณะเฉพาะของสิทธิมนุษยชน*. สืบค้นจาก <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=32&chap=4&page=chap4.htm>
- สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน. (2557). *ความเป็นมาและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน*. สืบค้นจาก <http://www.nhrc.or.th/AboutUs/The-Commission/Mandates.aspx>
- สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน สำนักงานอัยการสูงสุด. (2555). *ความเป็นมาและอำนาจหน้าที่*. สืบค้นจาก <http://www.lawaid.ago.go.th/index.php?>
- สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน. (2554). *แผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ พุทธศักราช 2555 – 2559 (ฉบับนำเสนอคณะรัฐมนตรี)*. น. 18-19.
- สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม. (2558). *เยอรมนีกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ*, สืบค้นจาก <http://medicaldevices.oie.go.th/Article.aspx?aid=2585>
- สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 2. (2558). *การจัดระบบดูแลทางสังคมและระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). สืบค้นจาก <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>
- สำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย. (2561). *สาระสำคัญของ พระราชบัญญัติ กำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พุทธศักราช 2542*. สืบค้นจาก <http://advisor.anamai.moph.go.th/main.php?filename=decen03>
- สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2558). *การใช้ความรุนแรงในครอบครัว: กฎหมายช่วยได้*. เอกสารวิชาการอิเล็กทรอนิกส์.
- สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2558). *เอกสารประกอบการพิจารณา สมาชิกขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ด้านสังคม*.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (ม.ป.ป.). *บทบาทผู้สูงอายุต่อสังคม ครอบครัว ชุมชน*. สืบค้นจาก <http://hp.anamai.moph.go.th>.
- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2557). *คู่มือสิทธิผู้สูงอายุ ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.

- สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *มาตรฐานบ้านพักผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO). (2559). *การเจรจาระดับชาติบนฐานของการประเมินเรื่อง การคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย การคุ้มครองทางสังคม: ความสำคัญอันดับแรกเชิงยุทธศาสตร์ ของกรอบภาคีความร่วมมือเพื่อการพัฒนาของสหประชาชาติและประเทศไทยสำหรับปี พ.ศ 2555-2559*. สืบค้นจาก <https://www.socialprotection.org/gimi/gess/RessourcePDF.do?ressource.ressourceId=24900>
- อนรรฆ พิทักษ์ธานิน และคณะ. (2556). *การเลือกปฏิบัติต่อคนพิการ เด็ก ผู้หญิง และผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- อรรถพร บัวพิมพ์. 2552. *การคุ้มครองแรงงานผู้สูงอายุ* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- อำพล จินดาวัฒน์. (2548). กระบวนทัศน์ใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพ. *วารสารสร้างเสริมสุขภาพ*, 2(2), 54-67.

ภาษาต่างประเทศ

- Anti-Discrimination Commission Queensland. (n.d.). *Direct and Indirect Discrimination*. Queensland: Anti-Discrimination Commission
- Application Package*. Retrieve from <https://www.silverpages.sg/sites/silverpagesassets/SilverPages%20Assets/Application%20Forms%20%28Financial%2C%20Care%20Services%29/CBWRC%20Application%20Form.pdf>
- Center on Budget and Policy Priorities. (2018). *Social Security Keeps 22 Million Americans Out of Poverty: A State-by-States Analysis*. Retrieved from <http://www.cbpp.org/research/social-security/social-security-keeps-22-million-americans-out-of-poverty-a-state-by-state>
- Centre for Seniors 2018. (2018). *Medifund Silver*. Retrieve from http://www.silverschemes.sg/post_single_age/medifund-silver/
- Central Provident Fund Board. (2018). *CPF Contribution and Allocation Rates*. Retrieve from <https://www.cpf.gov.sg/Employers/EmployerGuides/employer-guides/paying-cpf-contributions/cpf-contribution-and-allocation-rates#Item587>
- Central Provident Fund Board. (2018). *CPF Contribution Rates Table*. Retrieve from https://www.cpf.gov.sg/Assets/employers/Documents/Table%201_Pte%20and%20Npen%20CPF%20contribution%20rates%20for%20Singapore%20Citizens%20and%203rd%20year%20SPR%20Jan%202016.pdf
- Central Provident Fund Board. (2018). *CPF Overview*. Retrieve from <https://www.cpf.gov.sg/Members/AboutUs/about-us-info/cpf-overview>.
- Central Provident Fund Board. (2018). *CPF: Your Assurance in Retirement*. Retrieve from https://www.cpf.gov.sg/Assets/members/Documents/CPF_Retirement_Booklet.pdf

- Central Provident Fund Board. (2018). *Workfare Income Supplement Scheme*. Retrieved from <https://www.cpf.gov.sg/Members/Schemes/schemes/retirement/workfare-income-supplement-scheme>.
- Clara Lim. (2018). Retirement Planning in Singapore (2018)-A Starter Guide for Confused Millennials. Retrieve from <https://blog.moneysmart.sg/budgeting/retirement-planning-singapore/>.
- Declan O’Dempsey. (2006). Definitions of Key Notions: Direct and Indirect Discrimination, Harassment, *Academic of European Law*, p. 4.
- Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). (2018). *Âge minimum de départ à la retraite dans la fonction publique*. Retrieve from <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2786>
- Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). (2018). *Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa)*. Retrieve from <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F16871>
- Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). (2018). *Plan d'épargne retraite populaire (Perp)*. Retrieve from <https://www.servicepublic.fr/particuliers/vosdroits/F10259>
- Direction de l'information légale et administrative (Premier ministre). (2018). *Plan d'épargne pour la retraite collectif (Perco)*. Retrieve from <https://www.servicepublic.fr/Particuliers/vosdroits/F10260>
- Family Violence Specialist Centers. (2018). *Family violence destroys lives*. Retrieve from <https://www.msf.gov.sg/publications/Documents/Elder%20Abuse%20Brochure%2027%20Nov.pdf>.
- Federal Safety Net. (2018). *NEGATIVE INCOME TAX*. Retrieved from <http://federalsafetynet.com/negative-income-tax.html>
- G. ChanKok Yew. (2008). Access to Justice for the Poor: The Singapore Judiciary at Work. *Pacific Rim Law & Policy Journal Association*, 17(3), 595-628, 629.
- GUIDES D'INFORMATION. (2018). *régimes de retraite complémentaire Agirc et Arrco*. Retrieve from <https://www.agirc-arrco.fr/ressources-documentaires/guides-dinformation/>
- Government of Singapore. (2018). *Providing employers with continued support to hire older Singaporean workers*. Retrieved from <https://www.sec.gov.sg/Pages/Home.aspx>.
- Henry Campbell Back. (1979). *Black's law Dictionary*. Boston: West Publishing.
- HSBC. (2018). *The Future of Retirement Generations and journeys*. Retrieve from https://www.hsbc.com.sg/1/PA_ES_Content_Mgmt//content/singapore/hsbcpremier/h tm/premier_content/passions_never_retire/displays/the-future-of-retirement.pdf.
- Janice Heng. (2018). *Singapore Budget 2018: MP calls for employer CPF rate to stay constant with age*. Retrieve from <https://www.businesstimes.com.sg/government->

- economy/singapore-budget-2018/singapore-budget-2018-mp-calls-for-employer-cpf-rate-to
- Joanna N. Lahey. (2010). *International Comparison of Age Discrimination Laws*. Retrieve from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4154604>.
- Kasper Lippert-Rasmussen. (2006). Private Discrimination: A Prioritarian, Desert Accommodating Account. *San Diego Law Review*, 43, pp. 817-856
- Le service METRONEWS. (2018). *Maltraitance contre les personnes âgées : que disent les chiffres?*. Retrieve from <https://www.lci.fr/societe/maltraitance-contre-les-personnes-agees-que-disent-les-chiffres-1502454.html>.
- L. Huang, C. Ho, I.C. Chung, L. Wong, J. Cheah, H. Ng, C. Koh. (2015). Singapore programme for integrated care of the elderly (spice): findings from the programme evaluation. *The Gerontologist*, 55(2), 647.
- Makoto Fujimoto. (2008). Employment of Older People after the Amendment of the Act Concerning Stabilization of Employment of Older Persons: Current State of Affairs and Challenges, *Japan Labor Review*, 5(2), 59 – 88.
- Mark Mather; Linda A. Jacobsen, and Kelvin M. Pollard. (2015). Aging in the United States, *Population Bullentin*, 70 (2). Retrieve from www.prb.org.
- Marzia Barbera. (2000). Definitions of Key Concepts: Direct Discrimination Indirect Discrimination Harassment, *The EC Anti-Discrimination Directives 2000/43 & 2000/78 in Practice*.
- Medical and Elderly Care Endowment Schemes Act (Original Enactment: Act 13 of 2000) revised edition 2001*. (2018). Retrieve from <https://sso.agc.gov.sg/Act/173A>
- Ministère des Solidarités et de la Santé. (2018). *15 Years since the Second UN World Ageing Plan (Madrid International Plan of Action on Ageing – MIPAA) Madrid 2002*. Retrieve from https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/country_rpts/2017/FRA_Report_ENG.pdf
- Ministry of Health. (2018). Hospital Admission* Rates by Age and Sex 2017p. Retrieve from <https://www.moh.gov.sg/resources-statistics/healthcare-institution-statistics/hospital-admission-rates-by-age-and-sex/hospital-admission-rates-by-age-and-sex-2017p>
- Ministry of Health. (2018). *What is ElderShield?*. Retrieve from <https://www.moh.gov.sg/careshieldlife/about-eldershield>
- Ministry of Health. (2018). *What is medishield life?*. Retrieve from <https://www.moh.gov.sg/medishield-life/what-is-medishield-life/medishield-life>
- Ministry for Manpower. (2018). *factsheet for details of the enhanced WorkPro*. Retrieved from <https://www.mom.gov.sg/~media/mom/documents/employmentpractices/workpro/factsheet-on-enhanced-workpro.pdf?la=en>

- Ministry for Manpower. (2018). *factsheet on Workfare*. Retrieved from https://www.mom.gov.sg/~/-/media/mom/documents/budget2_0_1_6_/factsheet-on-enhancements-to-workfare.pdf?la=en.
- Ministry for Manpower. (2018). *Temporary Employment Credit*. Retrieved from <https://www.mom.gov.sg/employment-practices/schemes-for-employers-and-employees/temporary-employment-credit>
- Ministry for Manpower. (2018). *Workfare Income Supplement (WIS) Scheme Eligibility Criteria*. Retrieved from <https://www.workfare.gov.sg/Pages/WIS-Eligibility-Criteria.aspx>.
- Ministry for Manpower. (2018). *WorkPro*. Retrieved from <https://www.mom.gov.sg/workpro/>.
- Ministry of Finance. (2018). *ANNEX A-2: Enhancement of the Special Employment Credit (SEC)*. Retrieved from https://www.singaporebudget.gov.sg/budget_2012/speech_toc/download/annexa2.pdf.
- National Institute of Population and Social Security Research. (2014). *Social Security in Japan (2014 edition)*. Retrieve from <http://www.ipss.go.jp/sinfo/e/ssj2014/PDF/ssj2014.pdf>
- National Population and Talent Division. (2016). *Older Singaporeans to double by 2030*. Retrieve from <https://www.population.sg/articles/older-singaporeans-to-double-by-2030>.
- National Trades Union Congress. (2018). *Understanding Re-employment*. Retrieve from <https://www.ntuc.org.sg/wps/wcm/connect/09e9edba-cac1-4094-a047307481d2c6e5/Reemployment+guidebook+FINAL2.pdf?MOD=AJPERES>.
- Neil Thompson. (2006). *Anti-Discriminatory Practice*, NY: Palgrave Macmillan.
- Neil Thompson. (2006). *Anti-Discriminatory Practice*. Palgrave Macmillan.
- Older Workers Recommendation*. (1980). Retrieved from https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R162
- Orley Ashenfelter, Card David. (2001). Did the Elimination of Mandatory Retirement Affect Faculty Retirement, *American Economic Review*, 92(4), 957-80.
- Portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches. (2018). *L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)*. Retrieve from <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/beneficier-daides/lallocation-personnalisee-dautonomie-apa>.
- QUE SONT LES CARSAT?. (2018). *Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail*. Retrieve from <https://www.eor.fr/retraite-salaries/carsat/>
- Ramboll Group. (2018). *Kampung Admiralty: Green infrastructure bringing people together*. Retrieved from <https://ramboll.com/projects/singapore/kampung-admiralty>

- Retirement and Re-employment Act (Chapter 274A), Revised Edition 2012 (30th September 2012).* (2018). Retrieved from <https://sso.agc.gov.sg/Act/RRA1993>
- Rubin, M., Hewstone, M., et al. (2004). Social identity, system justification, and social dominance: Commentary on Reicher. *Political Psychology*, 25 (6), pp. 823-844.
- Ryoko Sakuraba. (2009). The Amendment of the Employment Measure Act: Japanese Anti-age Discrimination Law, *Japan Labor Review*, 6(2), 56 – 75.
- Sanjay Nair. (2018). Singapore Budget 2016: Special Employment Credit extended till end-2019 to help firms which hire older workers. Retrieve from <https://www.straitstimes.com/business/economy/singapore-budget-2016-special-employment-credit-extended-till-end-2019-to-help>
- Scott J. Adams. (2004). Age Discrimination Legislation and the Employment of Older Workers, *Labour Economics*, 11(2), 219-41.
- Seniors Home Care (SHC). (2018). *Who We Are*. Retrieve from <https://www.seniorshomecare.com/who-we-are/>
- Service Public. (2018). *Qu'est-ce qu'un emploi de catégorie active dans la fonction publique?*. Retrieve from <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2102>
- Service Public. (2018). *Retraite dans le privé : pension de retraite complémentaire*. Retrieve from <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F15396>
- Singapore Silver Pages (SSP). (2018). *Centre-Based Weekend Respite Care Service (CBWRC)*
- Singapore Silver Pages (SSP). (2018). *Factsheet for Nursing Home Respite Care (NHRC)*. Retrieve from [https://www.silverpages.sg/sites/silverpagesassets/SilverPages%20Assets/Application%20Forms%20\(Financial,%20Care%20Services\)/NHRC/Factsheet%20For%20NHRC.pdf](https://www.silverpages.sg/sites/silverpagesassets/SilverPages%20Assets/Application%20Forms%20(Financial,%20Care%20Services)/NHRC/Factsheet%20For%20NHRC.pdf)
- Singapore Silver Pages (SSP). (2018). *Introduction to Medifund*. Retrieve from <https://www.silverpages.sg/financial-assistance/others/Medifund>
- Social Protection Floor Recommendation*. (2012). Retrieved from https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R202
- Social Security and Medicare Boards of Trustees. (2018). *A Summary of the 2016 Annual Reports*. Retrieved from <https://www.ssa.gov/oact/trsum/>
- Social Security and Medicare Boards of Trustees. (2018). *Status of the Social Security and Medicare Programs: A Summary of the 2018 Annual Reports*. Retrieved from <https://www.ssa.gov/oact/trsum/index.html#E>
- Social Security (Minimum Standards) Convention*. (1952). Retrieved from https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312247
- SPH Digital News. (2018). *Number of suicides committed by the elderly hits record high as Singapore population ages*. Retrieve from <https://www.straitstimes.com/singapore/more-than-1-in-3-suicides-committed-by-elderly-as-singapore-population-ages>

- The Center on Budget and Policy Priorities. (2018). *Policy Basics: Top Ten Facts about Social Security*. Retrieved from <https://www.cbpp.org/research/social-security/policy-basics-top-ten-facts-about-social-security>
- The Lions Clubs of Singapore. (2018). *Senior Care Centre (SCC)*. Retrieve from <https://lionshome.org.sg/services/senior-care-centre-scc/>
- The MediShield Life Scheme Act 2015. (2018). *the Legislation Division of the Singapore Attorney-General's Chambers*. Retrieve from <https://sso.agc.gov.sg/Act/MLSA2015>
- Til von. Wachter. (2001). *The End of Mandatory Retirement in the US: Effects on Retirement and Implicit Contracts*. CA: University of California.
- UNDESA-DSPD. OHCHR. United Nations. (2019). Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons. Retrieve from <https://social.un.org/ageing-working-group/tenthsession.shtml>
- United States Social Security Administration. (2018). *Contribution and Benefit Base*. Retrieved from <http://www.sssa.gov/OACT/COLA/cbb.html>.
- United States Social Security Administration. (2018). *The 2018 Annual Report of the Board of Trustees of the Federal Old Age and Survivors Insurance and Federal Disability Insurance Trust Funds*. Retrieved from <http://www.ssa.gov/oact/tr/2018/tr2018.pdf>
- Workfare Training Support (WTS) Scheme for Individuals. (2018). *Skills Future Singapore and Workforce Singapore*. Retrieved from <http://www.wsg.gov.sg/programmes-and-initiatives/workfare-training-support-individuals.html>.
- Workforce Singapore. (2018). *WorkPro*. Retrieved from <http://www.wsg.gov.sg/programmes-and-initiatives/wsg-workpro-employers.html>.
- World Life Expectancy. (2018). *THAILAND : LIFE EXPECTANCY*. Retrieved from <https://www.worldlifeexpectancy.com/thailand-life-expectancy>

รายชื่อคณะผู้วิจัย

คณะผู้วิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดารารัตน์ อานันท์ชนะสูงวงศ์ (หัวหน้าโครงการวิจัย)

ดร.พัชรวรรณ นุชประยูร

ดร.ฉานทิพย์ สันตะพันธ์

ผู้ช่วยวิจัย นางสาวสุภาววรรณ เปรมชื่น

นางสาวอมรรัตน์ อำมาตเสนา

นายวัฒน์นัฒน พรเลิศพงศ์

