

บทสรุปผู้บริหาร

ประเทศไทย ได้เปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมสูงอายุ จำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้น ประชากรในวัยเยาว์ลดลง อายุขัยของประชากรเพิ่มขึ้น โครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนแปลง นำไปสู่ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างคนต่างวัย ที่มีความต้องการแตกต่างกัน ในขณะที่ผู้สูงอายุจะมีสภาพร่างกายและการรับรู้ที่ด้อยกว่าผู้เยาว์กว่า ทำให้ต้องการพึ่งพิงหรือความช่วยเหลือจากผู้ที่ยาว์วัยกว่า แต่ผู้ที่ยาว์วัยกว่าต้องการความเป็นอิสระและโอกาสด้านต่างๆในการดำรงชีวิต ความแตกต่างด้านความต้องการระหว่างวัยนี้ เป็นพื้นฐานของการเกิดการละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุที่เกิดจากการเลือกปฏิบัติต่ออายุได้ “โครงการศึกษาวิจัยเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายหรือมาตรการ เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ: กรณีเลือกปฏิบัติในผู้สูงอายุ” จึงมีวัตถุประสงค์สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ (1) การศึกษาและสังเคราะห์ ข้อเท็จจริง สถานการณ์ นโยบาย กฎหมาย มาตรการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุของไทยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเลือกปฏิบัติ ว่ามีความสอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นภาคีและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศอย่างไร (2) การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาการเลือกปฏิบัติที่เกิดขึ้นจากนโยบาย กฎหมาย มาตรการที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเปรียบเทียบกับพันธกรณีระหว่างประเทศที่ไทยเป็นภาคีและมาตรฐานด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ รวมทั้งวิเคราะห์ช่องว่างในการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิของผู้สูงอายุในกรณีการเลือกปฏิบัติ และ (3) การจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายในการแก้ไขปัญหาและ/หรือมาตรการเชิงประจักษ์ (Evidence-base) ให้สอดคล้องกับพันธกรณีระหว่างประเทศและมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศสำหรับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุจากการถูกเลือกปฏิบัติ รวมทั้งการใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการทำงานตามกฎหมายของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติในการตรวจสอบเรื่องร้องเรียน การเฝ้าระวังสถานการณ์สิทธิมนุษยชน และการเสนอแนะมาตรการหรือแนวทางในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้สูงอายุ และการมีข้อมูลพื้นฐาน (Baseline) ในการพิจารณาเข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ของประเทศไทยในอนาคต

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยตั้งอยู่บนแนวคิดทฤษฎีว่าด้วยหลักการสิทธิมนุษยชนที่จะต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อมอันเนื่องมาจากอายุ ภายใต้กรอบในการปกป้องและคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุของสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly) สำหรับวิธีการศึกษาเป็นผสมผสานการศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ การศึกษาเชิงคุณภาพนั้น เป็นการสังเคราะห์จาก (1) เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และ (3) การระดมความคิดเห็น (Focus group) และการศึกษาเชิงปริมาณ เป็นการวิเคราะห์ด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโดยการสัมภาษณ์ด้วยเครื่องมือแบบสอบถาม

ผลการศึกษา

1) ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights – UDHR) ขององค์การสหประชาชาติ (รับรองในปี ค.ศ. 1948) นับเป็นรากฐานของการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในฐานะของการเป็นมนุษย์ ตราสารนี้เป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนากฎหมายภายในประเทศของประเทศต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของประชาชนในประเทศของตน รวมทั้งในประเทศไทย

สำหรับมาตรการสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนจากสนธิสัญญาระหว่างประเทศภายใต้องค์กรสหประชาชาติ มี 9 ฉบับ ซึ่งประเทศไทยเข้าเป็นภาคีโดยการภาคยานุวัติ 7 ฉบับ [ได้แก่ สนธิสัญญา (1) – (7)] ได้แก่ (1) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights - ICCPR) (2) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights - ICESCR) (3) อนุสัญญาว่าด้วยการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women หรือ CEDAW) (4) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child หรือ CRC) (5) อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination หรือ CERD) (6) อนุสัญญาว่าด้วยการต่อต้านการทรมาน และการกระทำอื่น ๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำแย่ศักดิ์ศรี (Convention Against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment หรือ CAT) (7) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities หรือ CRPD) ประเทศไทยเข้าเป็นภาคี (8) อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยการคุ้มครองบุคคลทุกคนจากการหายสาบสูญโดยถูกบังคับ (International Convention for the Protection of All Persons from Enforced Disappearance หรือ CED) และ (9) อนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองสิทธิของแรงงานโยกย้ายถิ่นฐานและสมาชิกในครอบครัว (Convention on the Protection of the Rights of Migrants Workers and Member of their Families หรือ CMW)

นอกจากนั้น ยังมีอนุสัญญาขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labor Organization – ILO) ว่าด้วยสิทธิของแรงงาน 188 ฉบับ ภายใต้ปฏิญญา ILO เรื่อง หลักการและสิทธิขั้นพื้นฐานในการทำงาน (ILO Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work) โดยประเทศไทยเป็นภาคีอนุสัญญาองค์การแรงงานระหว่างประเทศทั้งหมด 14 ฉบับ

ในอาเซียนซึ่งประเทศไทยเป็นประเทศสมาชิก ได้มีข้อตกลงความร่วมมือด้านผู้สูงอายุ 2 ฉบับ ได้แก่ (1) ปฏิญญาควาลาลัมเปอร์ว่าด้วยผู้สูงอายุ: การเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในอาเซียน (Kuala Lumpur Declaration on Ageing: Empowering Older Persons in ASEAN) และ (2) ปฏิญญาบรูไนดารุสซาลามว่าด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว: การดูแลผู้สูงอายุ (Brunei Darussalam Declaration on Strengthening Family Institution: Caring for Elderly)

สนธิสัญญาระหว่างประเทศต่าง ๆ ขององค์การสหประชาชาติและองค์การแรงงานระหว่างประเทศ ระบุการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนโดยทั่วไปจากการเลือกปฏิบัติ หรือเป็นการคุ้มครองสิทธิของเฉพาะกลุ่มสตรี หรือ เด็ก หรือแรงงาน แต่ไม่มีคุ้มครองสิทธิเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้นองค์การสหประชาชาติได้จัดตั้ง Open-ended Working Group on Ageing – OWGA) ในปี ค.ศ. 2010 เพื่อดำเนินการศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์ ปัญหาและช่องว่างของมาตรการระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อเสนอแนะมาตรการ ในการจัดทำอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (The Convention on the Rights of Older Persons) ต่อไป OWGA ได้จัดประชุมมาจนถึงปัจจุบันทั้งหมด 9 ครั้ง และในครั้งที่ 10 จะมีการจัดประชุมในปี ค.ศ. 2019 สำหรับในเรื่องการไม่เลือกปฏิบัติ (Non-discrimination) และความรุนแรง การละเลย และการทารุณกรรม (Violence, Neglect and Abuse) ได้เป็นวาระในการพิจารณาในการประชุม OWGA ครั้งที่ 8 (2017)

2) สำหรับประเทศไทยในฐานะประเทศสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ ได้ดำเนินการตามที่ได้ให้ สัตยาบันภายใต้ตราสารระหว่างประเทศ โดยการประกกันให้เกิดสิทธิต่าง ๆ ตามที่ระบุในสนธิสัญญา ด้วยการ ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายในลำดับต่างๆ

ในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ได้มีการกำหนด (1) ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542 ว่า ด้วยการคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (2) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มีการบัญญัติเรื่องการจัดการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพื่อป้องกันการละเมิดโดยมิชอบ ต่อผู้สูงอายุ ในมาตรา 27 รวมถึงมาตรา 48 มีการกำหนดให้บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่ เหมาะสมจากรัฐ เนื่องจากบุคคลที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ และในมาตรา 71 ได้กล่าวถึงภารกิจของรัฐที่มีหน้าที่ ต้องดำเนินการเพื่อให้ประชาชนดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ และ(3) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ว่า ด้วยการส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิตามที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนในมาตรา 11 ทั้งนี้ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ ท้องถิ่น มีหน้าที่จัดบริการให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย มี การจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ทำหน้าที่ให้ความเห็นชอบและเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี เกี่ยวกับนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน สถานภาพ บทบาท และ กิจกรรมของผู้สูงอายุ ทั้งส่วนของภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชน ตลอดจนสถาบันครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการ ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 มีการแก้ไขในมาตรา 15 โดยให้มีการ เรียกเก็บเงินสนับสนุนเข้ากองทุนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเพื่อให้เพียงพอต่อการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย จากภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับ สินค้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละสอง ดังนั้น ในภาพรวม การขับเคลื่อนขององคพายพต่าง ๆ ตลอดจนการออกกฎหมาย ประกาศ กฎกระทรวง คำสั่งจึงอยู่ ภายใต้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

3) การศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี (Best practices) ในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติต่อ อายุ จาก 6 ประเทศ ได้แก่ สิงคโปร์ ญี่ปุ่น สหรัฐ อังกฤษ ฝรั่งเศส เยอรมัน พบว่า ในทุกประเทศมีการ คุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุใน 3 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการมีงานทำ (Employment) โดยการขยายอายุเกษียณไป เป็น 65 ปี หรือ 67 ปี หรือการยกเลิกอายุเกษียณ (2) การสร้างความมั่นคงทางสังคม (Social Security

System) ที่ประกอบไปด้วย การประกันสังคม (Social Insurance) ซึ่งให้ผลประโยชน์แก่ผู้ประกันตนที่ได้จ่ายสมทบหรือจ่ายค่าเบี้ยประกันจากค่าจ้างเงินเดือนในขณะที่ทำงาน เมื่อเกษียณ (เงินบำนาญ - Pension) หรือเมื่อพิการหรือไร้ความสามารถ (Disability) และการประกันสุขภาพ (Health Insurance) ซึ่งให้ผลประโยชน์เมื่อผู้ประกันตนเจ็บป่วย และ (3) การให้สวัสดิการสังคม (Social Welfare) ซึ่งรัฐจัดหาบริการต่างๆให้กับผู้สูงอายุโดยไม่คิดค่าบริการแก่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือมีรายได้น้อย โดยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกที่ชัดเจน เช่น การกำหนดเส้นขีดความยากจน (Poverty threshold) หรือ เส้นขีดรายได้น้อย (Minimum income threshold) และ/หรือ คุณสมบัติอื่น ๆ ขนาดสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

4) กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจากการสำรวจ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ดังนี้

(1) การเลือกปฏิบัติต่ออายุ: ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 90 ขึ้นไปของผู้ตอบ) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติโดยบุคคลตั้งแต่ในครอบครัว สถานที่ทำงาน ในชุมชน (เพื่อนบ้าน และคนในชุมชนที่อยู่อาศัย) และในสังคม (เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีการติดต่อ) สำหรับผู้สูงอายุที่เคยมีประสบการณ์ในการถูกเลือกปฏิบัติ (ต่ำกว่าร้อยละ 10) ส่วนใหญ่เกิดจากบุคคลในสังคม รองลงมา คือ จากบุคคลในครอบครัว จากบุคคลในชุมชน และจากบุคคลในสถานที่ทำงาน ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าปรากฏการณ์ด้านการเลือกปฏิบัติต่ออายุยังไม่เป็นที่ตระหนักโดยผู้สูงอายุ และการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุจะเกิดจากบุคคลภายนอกครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอาจจะไม่รู้จกกันหรือไม่มีความเข้าใจในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ และเกิดจากบุคคลที่อยู่ภายในครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาจจะต้องพึ่งพาอาศัย

ลักษณะของการเลือกปฏิบัติที่ผู้สูงอายุได้รับจากบุคคลในครอบครัว ถ้าเป็นคู่สมรสจะถูกเลือกปฏิบัติโดยการทำร้ายร่างกาย การทอดทิ้งละเลย และการทำร้ายโดยวาจา ถ้าเป็นบุตรหลาน จะเลือกปฏิบัติโดยการทอดทิ้งละเลย การทำร้ายโดยวาจา และการขโมยเงินเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุไปใช้จ่าย ส่วนผู้ที่เป็นเชย/สะใภ้ และญาติ นั้น จะเลือกปฏิบัติโดยการทำร้ายโดยวาจา และการละเลย

ในกรณีที่เกิดการเลือกปฏิบัติในสถานที่ทำงาน หากเกิดจากนายจ้าง จะเป็นการทำร้ายโดยวาจา และการเลื่อนขั้นหรือเลื่อนตำแหน่ง สำหรับจากเพื่อนร่วมงานและลูกน้องที่ผู้สูงอายุได้รับการเลือกปฏิบัติ จะเป็นการทำร้ายโดยวาจา ในกรณีของบุคคลในชุมชนนั้น เพื่อนบ้านจะเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยการแสดงความดูถูก รังเกียจ นินทา และการแย่งที่จอดรถ

สำหรับบุคคลในสังคม นั้น ผู้สูงอายุจำนวนมากระบุว่า การเลือกปฏิบัติเกิดจากเจ้าหน้าที่รัฐที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ให้บริการด้านการแพทย์ที่ผู้สูงอายุไปติดต่อ เป็นการทำร้ายโดยวาจา การปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมในการให้บริการ การปฏิบัติที่ล่าช้า สำหรับบุคคลทั่วไป ส่วนใหญ่มักจะเป็นพนักงานขับรถและเจ้าหน้าที่ประจำรถโดยสารสาธารณะ ที่ผู้สูงอายุต้องใช้บริการในการเดินทาง จะเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยการทำร้ายด้วยวาจา การปฏิเสธให้บริการจอดรถรับผู้สูงอายุ การโกงเงินของผู้สูงอายุและการไม่ให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุ

(2) การเข้าถึงบริการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุภายใต้สิทธิประโยชน์ที่กำหนดในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546:

1. ด้านสิทธิประโยชน์ด้านเศรษฐกิจและสังคมนั้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการเข้าใช้บริการจากภาครัฐทางด้านบริการทางการเงิน รองลงมา คือ บริการด้านการเดินทางขนส่ง การเข้า

ร่วมกิจกรรมชมรม และการบริการด้านการศึกษา ตามลำดับ ที่น่าสนใจ คือ การเข้าใช้บริการจัดหางานของภาครัฐโดยผู้สูงอายุ มีสัดส่วนที่ต่ำกว่าการให้บริการของภาคเอกชน อย่างไรก็ตาม การเข้าใช้บริการจากภาคเอกชนมีน้อยมาก และจากองค์กรไม่แสวงหากำไร กล่าวได้ว่าไม่เคยเข้าใช้บริการเลย ภาครัฐจึงเป็นผู้ให้บริการทางเศรษฐกิจและสังคมที่สำคัญ

2. ด้านสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต ซึ่งได้แก่ การบริการด้านสาธารณสุข (การป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูบำบัด) และการบริการด้านการประชาสัมพันธ์ ภาครัฐยังเป็นผู้ให้บริการที่สำคัญที่สุดที่ผู้สูงอายุส่วนมากเกือบทั้งหมดได้เข้าใช้บริการ รองลงมา คือ ภาคเอกชน แต่เป็นสัดส่วนที่ต่ำกว่าของภาครัฐมาก ๆ สำหรับองค์กรไม่แสวงหากำไร นั้นไม่มีบทบาทแต่อย่างใด

3. ด้านสิทธิประโยชน์ด้านกระบวนการยุติธรรม สัดส่วนผู้สูงอายุน้อยกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ตอบ เคยเข้าใช้บริการด้านกฎหมายจากภาครัฐ ในขณะที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุไม่เคยใช้บริการจากภาครัฐ และเกือบทั้งหมดของผู้สูงอายุไม่เคยเข้าใช้บริการของภาคเอกชน สำหรับบริการด้านกฎหมายขององค์กรไม่แสวงหากำไร ผู้สูงอายุไม่เคยเข้าใช้บริการเลย ดังนั้น การเข้าใช้สิทธิประโยชน์ด้านกระบวนการยุติธรรมนั้น ภาครัฐก็เป็นผู้ให้บริการที่สำคัญเช่นเดียวกับ แต่เป็นสิทธิประโยชน์ที่ผู้สูงอายุในสัดส่วนประมาณร้อยละ 60 ไม่เคยเข้าใช้ประโยชน์เลย

4. ในการเข้าใช้บริการด้านต่าง ๆ ภายใต้สิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุนั้น ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเข้าใช้บริการภาครัฐและภาคเอกชนด้วยตนเอง ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้ใด รองลงมา คือ อาศัยบุตรหลาน และตามมาด้วย คู่สมรส

5. สำหรับอุปสรรคสำคัญ 3 อันดับแรกในการเข้าใช้บริการด้านต่างๆของภาครัฐและเอกชนนั้น อุปสรรคสำคัญอันดับแรกการเข้าใช้บริการด้านต่างๆของภาครัฐ คือ กระบวนการ/ขั้นตอนในการเข้าใช้บริการยุ่งยาก ลำดับที่สอง ได้แก่ ตัวผู้สูงอายุเองที่มีความกลัวในการเข้าใช้บริการของภาครัฐ และอันดับที่สามได้แก่การเดินทางไม่สะดวก ในขณะที่ในการเข้าใช้บริการของภาคเอกชนนั้น อุปสรรคสำคัญอันดับแรก ได้แก่ ค่าใช้จ่ายสูง อันดับต่อมา คือ ความกลัวในการเข้าใช้บริการโดยตัวของผู้สูงอายุเอง และอันดับที่สาม คือ กระบวนการ/ขั้นตอนยุ่งยาก

(3) การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุตามสิทธิของผู้สูงอายุ: จำนวน 12 ข้อ ที่ได้ระบุไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่และทุกกลุ่มวัยอายุมีการรับรู้ถึงสิทธิในการได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตมากที่สุด (ได้แก่ 1. สิทธิในการได้รับการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สะดวกและรวดเร็ว และ 2. การสงเคราะห์ค่าจัดการศพ) รองลงมา คือ การคุ้มครองด้านสิทธิในทางเศรษฐกิจและสังคม (1. สิทธิในการได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพเป็นรายเดือน 2. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมและการรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย 3. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการสาธารณะอื่น ๆ 4. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสาร ยานพาหนะ 5. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ 6. การประกอบอาชีพและการฝึกอาชีพที่เหมาะสม 7. การศึกษา ศาสนา ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต และ 8. การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ตามความจำเป็น) ในขณะที่สิทธิที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทุกกลุ่มวัยอายุไม่ได้รับรู้ว่าได้รับความ

คุ้มครองนั้น ได้แก่ สิทธิในการคุ้มครองด้านกระบวนการยุติธรรม (1. การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์หรือถูกทอดทิ้ง และ 2. การให้คำปรึกษา แนะนำ ดำเนินการในทางคดี หรือแก้ไข ปัญหาครอบครัว)

5) การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุภายใต้กฎหมาย นโยบาย และมาตรการของประเทศไทย ผู้สูงอายุ มีสิทธิและเสรีภาพในฐานะมนุษย์ภายใต้ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของสหประชาชาติ และปฏิญญาผู้สูงอายุไทย และการรับรองสิทธิของผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยมี พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ในการรับรองสิทธิของผู้สูงอายุไทย และรัฐบาลไทยก็ได้ให้สิทธิแก่ผู้สูงอายุในลักษณะของสิทธิเชิงบวก (Positive rights) คือ การให้หน่วยงานของรัฐภายใต้กรอบกฎหมายที่ให้อำนาจหน้าที่แก่หน่วยงานนั้นๆ จัดหาสวัสดิการและการประกันสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุตามสิทธิที่มีการระบุไว้ในรัฐธรรมนูญและพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 อย่างไรก็ตามผลการศึกษารวมทั้งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่ม Focus group ก็พบว่า มีการเลือกปฏิบัติใน (1) การจ้างงานผู้สูงอายุโดยการกำหนดอายุเกษียณไว้ที่ 60 ปี หรือ 55 ปีในการจ้างงานภาคเอกชน และ (2) ในการจัดระบบประกันสังคมระบบบำนาญบำนาญ และระบบประกันสุขภาพ ก็จำกัดอยู่ในกลุ่มอายุในวัยทำงานที่อยู่ในระบบการจ้างงานที่มีนายจ้างทั้งที่เป็นภาครัฐและภาคเอกชน แต่ไม่ได้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อยู่นอกระบบการจ้างงาน (ผู้ที่ประกอบการเองหรือทำงานในภาคเกษตร หรือประกอบอาชีพอิสระ) การให้สวัสดิการแก่ผู้สูงอายุก็เป็นการเลือกปฏิบัติเฉพาะผู้ที่ไม่ได้อยู่ในระบบการจ้างงานในภาครัฐและภาคเอกชน แต่อาจจะเป็นผู้ที่ไม่มีความจำเป็นทางรายได้/ไม่ได้ยากจนในการรับสวัสดิการ เช่น โครงการเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุทุกคน (Universal coverage) หรือโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค สำหรับระบบประกันสังคม ระบบบำนาญ ระบบประกันสุขภาพ รวมทั้งโครงการด้านสวัสดิการสังคมที่มีอยู่นี้ มีการดำเนินการโดยหน่วยงานต่างๆของรัฐที่เกี่ยวข้อง อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเลือกปฏิบัติทางบวกต่อผู้สูงอายุ แต่ในขณะเดียวกัน ก็เกิดการเลือกปฏิบัติทางอ้อม คือ ผลกระทบจากการกำหนดโครงการต่างๆเหล่านี้ เป็นการให้ประโยชน์แก่กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่ง เช่น กลุ่มที่ทำงานอยู่ในระบบการจ้างงาน แต่ไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มที่ทำงานอยู่นอกระบบการจ้างงาน หรือกลุ่มที่ภาครัฐกำหนดให้เป็น “คนยากจน” หรือ “มีรายได้ต่ำ” แต่ไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไป ซึ่งอาจพิจารณาโครงการเหล่านี้ได้ว่า เป็นการดำเนินการที่มีการปฏิบัติที่ไม่เสมอภาค หรือไม่เป็นธรรมต่อผู้สูงอายุไทยได้

6) ปัญหาหรือช่องว่างการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุทางด้านเศรษฐกิจและสังคม มีดังนี้

1. การขาดกฎหมายคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุว่าด้วยการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน จากการกำหนดอายุเกษียณไว้ที่ 60 ปี หรือ 55 ปี ในขณะที่ในประเทศต่างๆที่ได้ศึกษา ได้มีการขยายอายุเกษียณเป็น 65 ถึง 67 ปี หรือมีการยกเลิกระบบเกษียณอายุภาคบังคับ เพื่อให้สิทธิแก่ผู้สูงอายุที่ต้องการทำงาน จะได้มีโอกาสได้งานทำ นอกจากนี้ยังขาดกฎหมายคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุว่าด้วยการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน โดยเฉพาะ

ประเทศไทยมีการรับรองสิทธิในการประกอบอาชีพของบุคคลไว้อย่างกว้าง มิได้ระบุเป็นการเฉพาะถึงสิทธิของผู้สูงอายุแต่อย่างใด สำหรับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นกฎหมายที่ได้ตราขึ้นใน

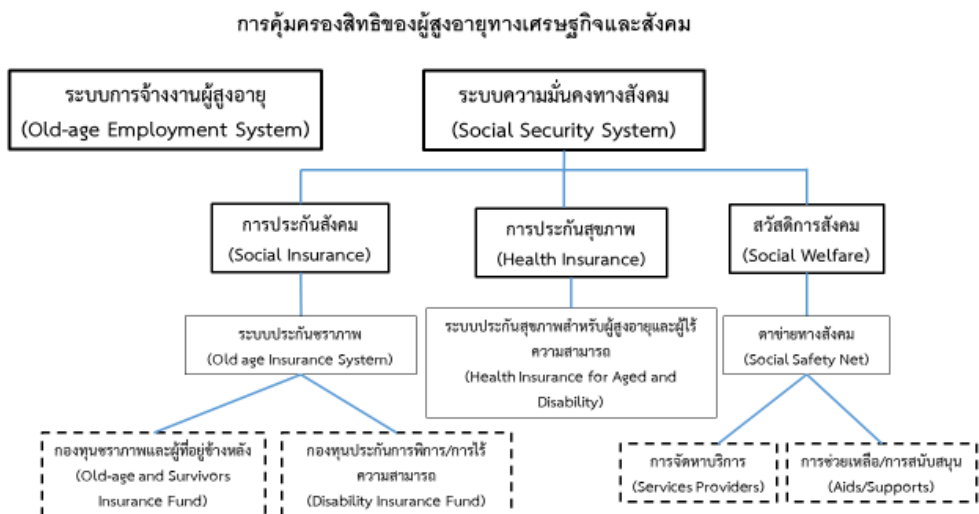
การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในด้านการประกอบอาชีพและการฝึกอบรมอาชีพ และอยู่ในการบังคับใช้ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปบัญญัติเพิ่มเติมในกฎกระทรวงหรือระเบียบให้สอดคล้อง ซึ่งจะดำเนินการหรือไม่ เมื่อใด ก็ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกระทรวงหรือหน่วยงานนั้น ดังเช่น กระทรวงแรงงาน มีพระราชบัญญัติแรงงาน ในการคุ้มครองแรงงาน แต่เป็นการคุ้มครองแรงงานที่อยู่ในระบบการจ้างงานที่มีนายจ้างในภาคเอกชน จึงไม่ครอบคลุมการคุ้มครองแรงงานในภาคนอกระบบการจ้างงานและแรงงานสูงอายุ นโยบายการจ้างงานหรือการสร้างอาชีพแก่ผู้สูงอายุ ไม่ใช่หน้าที่ความรับผิดชอบตามกฎหมายแรงงานที่มีอยู่

ในขณะที่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งรับผิดชอบโดยตรงในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุนั้น จะเป็นการคุ้มครองในลักษณะของการประชากสงเคราะห์ ที่แตกต่างจากการจ้างงานที่มีเงื่อนไขการจ้างงานที่กำหนดโดยนายจ้างภายใต้กฎหมายแรงงานของกระทรวงแรงงาน

ในกรณีนี้ อาจเรียกได้ว่า เป็นปัญหาการแยกส่วนความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (Compartmentalization) ของระบบราชการไทย เพราะผู้สูงอายุที่มีงานทำในระบบการจ้างงานและผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจหรือสังคม ก็จะได้รับคุ้มครองจากภาครัฐ แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่นอกระบบการจ้างงานหรือประกอบการเอง ก็จะไม่มีความคุ้มครองจากรัฐใดมาดูแลหรือคุ้มครองสิทธิ

2. การขาดระบบความมั่นคงทางสังคมของผู้สูงอายุที่ครอบคลุม: ในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคมจากกรณีศึกษา แสดงให้เห็นว่า จะประกอบไปด้วย ระบบการจ้างงานผู้สูงอายุ และระบบความมั่นคงทางสังคม ซึ่งประกอบไปด้วย ระบบประกันสังคม ระบบประกันสุขภาพ และสวัสดิการสังคม ซึ่งเป็นการคุ้มครองสิทธิที่ครอบคลุมและทั่วถึงแก่ผู้สูงอายุทุกคน ดังแสดงไว้ในรูปที่ 1

รูปที่ 1 โครงสร้างการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุทางด้านเศรษฐกิจและสังคม



สำหรับประเทศไทย การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจะเน้นด้านสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุบนฐานของแนวคิดที่ว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่เปราะบาง ระบบประกันสังคมและประกันสุขภาพจะครอบคลุมเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่เคยทำงานอยู่ในระบบการจ้างงานจากภาครัฐและภาคเอกชน แต่ไม่ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่ทำงานอยู่นอกระบบการจ้างงานหรือประกอบกิจการของตนเอง ในแง่ของความคิดที่ครีเอทีฟของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถตัดสินใจบนทางเลือกต่างๆที่มีอยู่ อาจกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุไทยที่ไม่ใช่กลุ่มเปราะบางและไม่ได้อยู่ในระบบการจ้างงานที่มีนายจ้าง ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศ ยังไม่มีทางเลือกในการสร้างความมั่นคงทางสังคมที่เหมาะสมกับความต้องการภายใต้การตัดสินใจของตนเอง

3. การขาดหลักเกณฑ์ด้านรายได้เพื่อรับสวัสดิการสังคมเพื่อลดการใช้ดุลยพินิจ: การรับสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่เป็นที่รับรู้ของผู้สูงอายุทุกคน คือ เบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นสวัสดิการครอบคลุมผู้สูงอายุทุกคนถ้วนหน้า (Universal coverage) อย่างไรก็ตามในการให้สวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุที่ “ยากจน” หรือ “รายได้ต่ำ” ยังขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการคัดเลือกผู้สูงอายุ ในประเทศต่าง ๆ ที่ศึกษา จะมีเกณฑ์ในการกำหนดความยากจนหรือรายได้ต่ำไว้ชัดเจน ที่เรียกว่า เส้นขีดความยากจน (Poverty Threshold) หรือ เส้นขีดรายได้ขั้นต่ำ (Minimum Income Threshold) เป็นการลดการใช้ดุลยพินิจของผู้บริหารจัดการคัดเลือกคุณสมบัติของผู้รับสวัสดิการของรัฐได้

4. การไม่มีหน่วยปฏิบัติงานในระดับท้องถิ่น: การไม่มีหน่วยปฏิบัติงานในระดับท้องถิ่นของกระทรวงที่รับผิดชอบงานด้านคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือ กระทรวงแรงงาน กระทรวงคมนาคม การเคหะแห่งชาติ ซึ่งมีหน่วยงานอยู่ในระดับจังหวัด ยกเว้นกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน่วยงานปฏิบัติในระดับอำเภอ ทำให้การปฏิบัติงานความคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุต้องเป็นการขอความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้กระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีหน่วยปฏิบัติงานถึงในระดับหมู่บ้านและชุมชน แต่ไม่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคมในการจ้างงาน การประกันสังคม ยิ่งกว่านั้น วิธีการงบประมาณ ก็เป็นการกระจายงบประมาณไปตามโครงการของแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ เกิดปัญหา “การรินไหลของงบประมาณ” ที่ไปหยุดอยู่ที่ระดับจังหวัด/อำเภอ แต่ไม่สามารถลงไปถึงในระดับท้องถิ่นได้ทันเวลาตามความต้องการในท้องถิ่น รวมทั้งการใช้งบประมาณเพื่อโครงการสำหรับผู้สูงอายุในท้องถิ่น หน่วยงานในระดับท้องถิ่นไม่สามารถใช้งบประมาณผิดประเภทและข้ามโครงการระหว่างหน่วยงานกลางได้

5. การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน: การขาดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ทั้งในภาคประชาสังคม ซึ่งได้แก่ องค์กรไม่แสวงหากำไร และภาคเอกชน ประเทศไทยยังขาดภาคเอกชนที่จะดำเนินการในลักษณะของวิสาหกิจหรือธุรกิจที่ไม่แสวงหากำไร (Social enterprises) ในการจัดให้บริการแก่ผู้สูงอายุ เพื่อแบ่งเบาภาระกิจและงบประมาณของหน่วยงานภาครัฐ

สำหรับกรณีมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะ คู่สมรส หรือบุตรหลานที่มีงานทำ แต่ต้องลาออกจากงาน เพื่อมาดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ บุคคลเหล่านี้ก็ยังไม่ได้รับการคุ้มครองหรือช่วยเหลือจากนโยบายหรือมาตรการใดๆในการส่งเสริมให้มีส่วนร่วม มีมาตรการจูงใจทางภาษี คือ การลดหย่อนภาษีในกรณีเลี้ยงดูบุพการี ในกรณีที่บุพการีไม่มีรายได้ ซึ่งอาจไม่ใช่มาตรการจูงใจพอที่จะช่วย

ให้บุคคลเหล่านี้ไม่เกิดปัญหาขาดรายได้และเกิดความเครียดที่อาจนำไปสู่การทำร้าย การละเลย หรือการทอดทิ้งผู้สูงอายุ

ในกรณีของอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ก็ยังมีปัญหาในด้านมาตรฐานการทำงานและการไม่มีแรงจูงใจทางการเงิน เนื่องจากการทำงานดูแลผู้สูงอายุในชุมชนส่วนใหญ่จะไม่ได้รับค่าตอบแทน ในกรณีที่ได้รับก็เป็นค่าตอบแทนที่ต่ำมาก

6. นโยบายและกฎหมายที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ: การขาดนโยบายและมาตรการ ตลอดจนกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ กฎหมายหรือระเบียบเกี่ยวกับการปรับปรุงอาคารสำหรับผู้สูงอายุ เป็นเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในอาคาร ไม่มีเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมด้านนอกอาคารสถานที่ที่คุ้มครองสิ่งแวดลอมในระดับท้องถิ่น ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและการเดินทางติดต่อสำหรับการดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปลอดภัย และยังมีโครงการที่เป็นรูปธรรมที่เกิดขึ้น

7. ทัศนคติต่อผู้สูงอายุ: ทัศนคติ หรือ มายาคติ ที่มีต่อผู้สูงอายุ ทั้งจากตัวของผู้สูงอายุ และบุคคลรอบข้าง รวมทั้งภาครัฐ ที่มองผู้สูงอายุไทย เป็น “ภาระ” (Burden) มากกว่า เป็น “ทรัพย์สิน” (Assets) ซึ่งการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในกรณีของการเลือกปฏิบัติโดยรัฐ จะเป็นในลักษณะของการเข้าไปให้ความช่วยเหลือการให้สวัสดิการเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้อ่อนแอ เปรียบบาง เพราะยากจน ถูกทอดทิ้งช่วยเหลือตนเองไม่ได้

7) ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจและสังคม จะแบ่งเป็นข้อเสนอแนะทางกฎหมาย ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย และข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(1) ข้อเสนอแนะทางกฎหมาย:

1. ควรออกระเบียบเพื่อวางหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้การรับรองการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการจ้างงาน และการสร้างความมั่นคงทางสังคมให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่ทำงานในระบบการจ้างงานและนอกระบบการจ้างงาน รวมทั้งการประกอบกิจการของตนเอง นอกเหนือจากการให้สวัสดิการจากภาครัฐ โดยกระทรวงแรงงานสามารถเป็นหน่วยงานหลักในการปรับปรุงเพิ่มเติมกฎหมายการจ้างงานผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้อง และกระทรวงการคลัง เป็นหน่วยงานหลักอีกหน่วยงานหนึ่งในการปรับปรุงกฎหมายกองทุนการออมแห่งชาติและกฎหมายบำนาญแห่งชาติ ที่จะประสานผลประโยชน์ให้แก่แรงงานทั้งที่อยู่ในระบบการจ้างงานและนอกระบบการจ้างงานอย่างไร จึงจะครอบคลุมผู้สูงอายุ ผู้อยู่ข้างหลัง และเมื่อพิการ/ไร้ความสามารถ อาจจะเป็นการบูรณาการงานประกันสังคม และประกันสุขภาพเข้าด้วยกันของทั้งสองกระทรวงในการปรับปรุงกฎหมายในลักษณะของการสร้างความมั่นคงทางสังคม เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุให้ได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน และเป็นมาตรฐานสากล

2. ควรปรับปรุงกฎหมายหรือระเบียบการวางผังเมืองเฉพาะที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในระดับเมืองหรือท้องถิ่น หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย โดยกรมโยธาธิการและผังเมือง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประสานงานกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงคมนาคม

3. ควรปรับปรุงกฎหมายหรือระเบียบการบูรณาการโครงการการจ้างงานผู้สูงอายุและระบบประกันสังคมระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและส่วนท้องถิ่น โดยกระทรวงแรงงาน และกระทรวงการคลัง เป็นหน่วยงานหลักในการประสานร่วมกับกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(2) ข้อเสนอแนะทางนโยบาย:

1. ควรมีการกำหนดนโยบายการจ้างงานผู้สูงอายุที่ชัดเจน โดยการสร้างระบบการจ้างงานใหม่ (Re-employment) ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งการใช้มาตรการอื่นประกอบ ดังเช่นในกรณีของการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุในประเทศต่าง ๆ ที่ได้ศึกษา โดยกระทรวงแรงงาน กระทรวงการคลัง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย (อปท) ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

2. ควรมีนโยบายการประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ นอกเหนือจากการให้สวัสดิการในระยะสั้น โดยกระทรวงการคลัง กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

3. ควรมีนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุทั้งภายในที่อยู่อาศัยและภายนอกที่อยู่อาศัยที่ให้หน่วยงานในท้องถิ่นเป็นหน่วยงานดำเนินการ โดยกระทรวงมหาดไทย โดยกรมโยธาธิการและผังเมือง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยการเคหะแห่งชาติ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

4. ควรมีนโยบายการกระจายอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมการจ้างงาน ความมั่นคงทางสังคม และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุไปในระดับท้องถิ่น โดยหน่วยงานในส่วนกลางเป็นฝ่ายกำกับดูแลและสนับสนุนงบประมาณ โดยกระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการคลัง ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

5. ควรมีนโยบายประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุและคุ้มครองการเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และสร้างโอกาสในการมีงานทำของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้าใจง่ายและเป็นภาษาท้องถิ่น โดยคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง และกระทรวงมหาดไทย ควรจะกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

6. ควรมีนโยบายในการติดตามผลโครงการและรายงานผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการจ้างงาน การประกันสังคม การประกันสุขภาพ และสวัสดิการสังคม การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุในด้านประสิทธิผลของการคุ้มครองสิทธิด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ การคาดการณ์สถานการณ์ของนโยบายและมาตรการ และการเสนอทิศทางการกำหนดนโยบายและมาตรการในอนาคต นอกเหนือจากการรายงานผลงานประจำปี แบบปัจจุบันของหน่วยงานรัฐที่เป็นรายงานการใช้จ่ายงบประมาณ ทุกหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องควรมีรายงานสรุปขาว (White paper) เพื่อรายงานต่อสาธารณะ โดยกระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความ

มั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการคลังควรกำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

(3) ข้อเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติ:

1. ควรมีการประเมินสถานการณ์ของการจ้างงานและการประกันสังคม หรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ ของแต่ละหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง โดยมีการวิเคราะห์สถานการณ์ การพยากรณ์แนวโน้มและการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ เพื่อนำไปปรับปรุงแผนปฏิบัติการและโครงการ รวมทั้ง การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ คือ การจัดทำรายงานผลงานประจำปีแบบ White Paper ของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. ควรมีความร่วมมือในการทำงานระหว่างหน่วยงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน คือ การคุ้มครองสิทธิด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานท้องถิ่น ซึ่งในปัจจุบัน มีรูปแบบของการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน ในส่วนของการจ้างงานผู้สูงอายุ ก็อาจจะทำเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างกระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ควรมีการใช้ประโยชน์จากเส้นความยากจน (Poverty line) เพื่อพัฒนาเส้นขีดความยากจน หรือ เส้นขีดรายได้ขั้นต่ำ โดยกระทรวงการคลังร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ยากจนหรือผู้มีรายได้น้อยในการเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ ด้านสวัสดิการสังคมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

4. ควรมีการจัดโครงการชุบชีวิตชุมชน หรือเมือง หรือนคร (Revitalization of Community or Town or City) ที่เน้นการสร้างงานในชุมชนหรือในท้องถิ่นแก่ผู้สูงอายุ อำนวยความสะดวกในการเดินทางในการอยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานส่วนกลางทำหน้าที่เป็นผู้กำกับดูแล (Regulator) และหน่วยงานท้องถิ่นเป็นหน่วยงานปฏิบัติ (Operator)

8). ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต

(1) การสนับสนุนด้านสุขภาพ (Health Support):

1. ปัญหาความชัดเจนของบทบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับการสนับสนุนด้านสุขภาพ: การบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิในสุขภาพของผู้สูงอายุยังคงบัญญัติในลักษณะกว้าง ๆ เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 6 วรรคสอง แต่ยังไม่ต้องออกกฎหมายลำดับรองมากำหนดหลักเกณฑ์เฉพาะเจาะจงว่าผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืนอย่างไร ตลอดจนยังขาดมาตรการที่เป็นรูปธรรมต่อการส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้แม้จะมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ยังคงขาดการบังคับใช้อย่างจริงจัง ซึ่งขาดหลักเกณฑ์ในการควบคุมราคาหรือการสนับสนุนอุปกรณ์ดังกล่าวแก่ผู้สูงอายุ

2. ปัญหาความทั่วถึงและครอบคลุมของการเข้าถึงสิทธิด้านบริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ: แม้ว่าการเข้าถึงสิทธิทางสุขภาพของผู้สูงอายุมีทิศทางที่ดีขึ้นกว่าในอดีต แต่ยังคงพบปัญหาความครอบคลุมของบริการ

สุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการรับรู้และความเข้าใจในสิทธิของตัวผู้สูงอายุเอง และความเท่าเทียมกันในการได้รับบริการระหว่างระหว่างผู้สูงอายุในเขตเมืองกับในชนบท รวมทั้ง ปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ เนื่องจากกระบวนการขั้นตอนมีความยุ่งยาก มีค่าใช้จ่ายสูง ได้รับการปฏิบัติอย่างมีอคติจากผู้ให้บริการ และมีปัญหาในการเดินทางเพื่อไปรับการรักษาในสถานพยาบาล

3. ปัญหาาระบบหลักประกันสุขภาพ: การเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุด้านสวัสดิการสุขภาพ 3 ระบบ ได้แก่ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ และระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือบัตรทอง ทั้งในส่วนการรักษาตลอดจนการดูแลระยะยาวยังไม่มี ความเท่าเทียม โรงพยาบาลให้เลือกใช้บริการมีการจำกัด และเรื่องความน่าเชื่อถือด้านคุณภาพการบริการ การส่งต่อในกรณีฉุกเฉิน

4. ปัญหาความเชื่อมโยงของข้อมูลในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ: ระบบข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยยังไม่สามารถเชื่อมโยงถึงกัน ในหน่วยบริการต่าง ๆ เนื่องจากผู้สูงอายุในสังคมไทยนิยมรักษาที่แพทย์หรือโรงพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ข้อมูลจึงถูกบันทึกไว้ในแต่ละแห่งโดยไม่เชื่อมถึงกัน ปัญหาที่ตามมาคือ ผู้ป่วยที่ผู้สูงอายุมักได้รับยาซ้ำซ้อน (polypharmacy) ซึ่งยาเหล่านั้นอาจมีผลข้างเคียงต่ออาการของโรคอื่นที่เป็นอยู่ด้วย

5. ปัญหาการถูกเลือกปฏิบัติของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการด้านสาธารณสุข: จากผลการสำรวจผู้สูงอายุประสบเหตุการณ์ที่ถูกเลือกปฏิบัติหลากหลายจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติไม่เหมาะสม ใช้คำพูดไม่สุภาพ อย่างไรก็ตาม จากการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อร่างรายงานการวิจัย มีผู้แสดงความเห็นว่า ผู้ให้บริการก็ควรได้รับสิทธิในฐานะผู้ให้บริการ เช่นเดียวกับสิทธิของผู้รับบริการด้วย ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้ยังสะท้อนปัญหาความไม่เหมาะสมของสภาพการให้บริการด้านสุขภาพของไทยได้อย่างชัดเจน

(2) การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะสุดท้าย (long-terms and palliative care):

1. ปัญหาการขาดหลักเกณฑ์ทางกฎหมายในการวางระบบการดูแลระยะยาว: ผู้สูงอายุบางกลุ่มจำเป็นต้องได้รับการดูแลในระยะยาว แต่พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นกฎหมายหลักที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม การดูแล และการคุ้มครองผู้สูงอายุ กลับไม่มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการดูแลระยะยาว ในทางปฏิบัติเกิดปัญหาด้านการจัดการให้บริการ เช่น การจ่ายค่าตอบแทนให้ care givers ที่ยังไม่มีระเบียบรองรับการเบิกจ่าย

2. ปัญหาการขาดเกณฑ์และกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานของสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว: ในปัจจุบันยังไม่มีกำหนดมาตรฐานกลางของสถานรับดูแล ยังไม่มีกฎหมายกำกับดูแลให้มีคุณภาพ และยังคงขาดหน่วยงานรับผิดชอบการขึ้นทะเบียนและกำกับดูแลสถานรับดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพโดยตรง

3. ปัญหาการขาดมาตรการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว: ประชาชนยังคงพึ่งพาหน่วยบริการภาครัฐมากเกินไป โดยที่ภาครัฐมีปัญหาด้านแคลนบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องสร้างระบบการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ (self-care) ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้โดยมีพื้นที่เป็นผู้สนับสนุน ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายหรือมาตรการส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเอง รวมถึงการส่งเสริมให้ทุกวัยอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข

9) ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต

(1) ข้อเสนอแนะด้านกฎหมาย:

1. ควรออกระเบียบเพื่อวางหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้การรับรองการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุในการได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยหน่วยงานหลักในการดำเนินการ คือ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยประสานกับกระทรวงการคลัง

2. ควรออกกฎหมายเพื่อวางระบบรองรับการดูแลระยะยาว เช่น หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนให้ Care givers หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมประสานงานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการคลัง และกระทรวงมหาดไทย

3. ควรออกระเบียบเพื่อวางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยอาจนำแบบอย่างในประเทศอังกฤษซึ่งมีการวางกลไกการกำกับดูแลมาตรฐานไว้อย่างเป็นระบบ หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมประสานงานกับกระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงอุตสาหกรรม

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

(2) ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย:

1. การเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ควรปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อสร้างความชัดเจนเรื่องความเหลื่อมล้ำของสวัสดิการสุขภาพ 3 ระบบ รวมถึงความเหลื่อมล้ำในระดับโครงสร้างทางสังคมระหว่างสังคมเมืองและต่างจังหวัด ขยายการให้บริการทางการแพทย์ให้ทั่วถึงเพื่อลดความแตกต่างระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท โดยกระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) กำหนดนโยบายการประกันสุขภาพ เป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

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

3. ภาครัฐควรส่งเสริมให้ภาคเอกชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาจัดทำบริการในด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว แล้วรัฐเป็นผู้วางเกณฑ์มาตรฐานและกลไกการกำกับดูแลมาตรฐาน (Regulator) โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ

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

(3) ข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ:

1. หน่วยบริการสาธารณสุขควรมีรูปแบบการให้บริการแบบเชิงรุกมากขึ้นและทั่วถึงยิ่งขึ้น ทั้งการให้การดูแลก่อนภาวะเจ็บป่วย การฟื้นฟูหลังเจ็บป่วย และการให้ความรู้ถึงสิทธิต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุได้รับตามกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงและการรับรู้สิทธิของผู้สูงอายุ โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

2. ควรปรับปรุงพฤติกรรมของบุคลากรด้านสุขภาพให้มีจิตใจรักงานบริการและความเห็นอกเห็นใจต่อผู้มารับบริการซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ที่มีความสามารถในการรับรู้ สื่อสาร และตัดสินใจลดลง โดยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน และ/หรือการฝึกอบรมบุคลากรในการดูแลผู้สูงอายุ

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

10) ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้านกระบวนการยุติธรรม

(1) ปัญหาความรุนแรงและการถูกละเมิด (Violence and Abuse):

1. กฎหมายในการลงโทษผู้ทำร้ายและทอดทิ้งผู้สูงอายุ: ในประมวลกฎหมายอาญาและพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้กระทำความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่มีเจตนารมณ์ในการลงโทษที่ต่างกัน ส่วนใหญ่การทอดทิ้งและทารุณกรรมผู้สูงอายุเป็นการกระทำความรุนแรงและการละเมิดภายในครอบครัว ดังนั้นการนำหลักกฎหมายในประมวลกฎหมายอาญามาลงโทษอาจไม่เหมาะสม เนื่องจากหลักการรับผิดชอบประมวลกฎหมายอาญาไม่ได้มุ่งเยียวยาผู้ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวอย่างผู้สูงอายุอย่างแท้จริง โดยมีสภาพปัญหาที่เกี่ยวข้องในหลายประการ

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

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

2. การคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว: แม้ว่ากฎหมายคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว จะเป็นกฎหมายที่มีประโยชน์ต่อการคุ้มครองและช่วยเหลือผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก แต่พบว่า มีช่องว่างทางกฎหมายในเรื่องของการให้น้ำหนักกับการใกล้ชิดและวิธีการยุติความขัดแย้ง รวมไปถึงเจตนาารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้มุ่งคุ้มครองรักษาสถาบันครอบครัวเป็นหลัก มิได้คำนึงถึงผลกระทบทางสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุ ที่อาจเป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุถูกระทำและเผชิญกับความรุนแรงซ้ำ

นอกจากนี้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้ถูกระทำรุนแรงในครอบครัวมีการบัญญัติคุ้มครองสิทธิบุคคลจากการกระทำที่รุนแรงและการละเมิดเป็นการทั่วไป มิได้เจาะจงถึงการคุ้มครองผู้สูงอายุไว้เป็นการเฉพาะ ทำให้ในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่อาจละเลยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ แต่กลายเป็นว่าปฏิบัติเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป ไม่ได้คำนึงว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลพิเศษและมีความเปราะบาง

ในมาตรการทางกฎหมายการคุ้มครองผู้เสียหายที่เป็นผู้สูงอายุที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว ในกรณีผู้เสียหายซึ่งเป็นผู้สูงอายุไม่กล้าหรือกลัวที่จะแจ้งเจ้าหน้าที่ หรือมีผู้ข่มขู่ไม่ให้แจ้ง และปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่ดำเนินคดีหรือแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากมีความกังวลว่าผู้กระทำความรุนแรง ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นญาติสนิทหรือลูกหลานจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย ดังนั้นในบริบทสังคมไทยผู้สูงอายุจึงมักจะไม่ใช่ผู้กล้าในทางกฎหมายกรณีเป็นเหยื่อหรือผู้เสียหาย

3. การปฏิบัติของหน่วยงานในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ: จากการศึกษาพบว่าแนวปฏิบัติของหน่วยงานราชการในเรื่องสิทธิผู้สูงอายุที่จะได้รับการป้องกันและช่วยเหลือจากปัญหาความรุนแรงและการละเมิดซึ่งกำหนดไว้ในปณิธานผู้สูงอายุนั้นมิได้มีสภาพบังคับแต่อย่างใด ทำให้ในทางปฏิบัติการดำเนินการเพื่อป้องกัน แก้ไขและให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุจากปัญหาความรุนแรงและการละเมิดนั้นยังไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร นอกจากนี้ ในการให้ความช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาความรุนแรงและการกระทำละเมิดในผู้สูงอายุนั้น จะเห็นได้ว่ามีหน่วยงานจากหลาย ๆ กระทรวง มีบทบาท มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการแก้ไข แต่ขาดการบูรณาการ ผสานความร่วมมือกัน แต่อย่างไรก็ดีจากการสัมภาษณ์และการสำรวจ ได้รับทราบถึงสภาพปัญหาของการปฏิบัติงานของหน่วยงานของรัฐ เช่น เจ้าหน้าที่ทางปกครอง ตำรวจ อัยการหรือศาล มักมีมุมมองว่า การที่ผู้สูงอายุถูกระทำความรุนแรงหรือการละเมิดในครอบครัวนั้นเป็นปัญหาส่วนตัวหรือปัญหาครอบครัว มุมมองดังกล่าว จึงกลายเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาวิธีการใหม่ ๆ ที่อาจจำเป็นต่อการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(2) ปัญหาเกี่ยวกับความสามารถในทางกฎหมาย (Legal Capacity) ของผู้สูงอายุ:

ปัจจุบันกฎหมายไทยไม่ได้กำหนดความสามารถตามกฎหมายของผู้สูงอายุออกมาเป็นการเฉพาะ แยกต่างหากจากบุคคลธรรมดา ทำให้เวลาที่บังคับใช้กฎหมายในด้านความสามารถของผู้สูงอายุเกิดความ

สับสนและไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่สูงอายุเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ อันเป็นเหตุให้ในหลายกรณีผู้สูงอายุอาจต้องถูกเอาเปรียบและถูกหลอกลวงโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สิน

นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังขาดการรับรู้และเข้าใจไม่ถึงการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความสามารถในทางกฎหมาย ทำให้ไม่ทราบว่าตนสามารถทำหรือจัดการใด ๆ ได้บ้าง ปัจจุบันมีประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ได้กำหนดเกี่ยวกับความสามารถของผู้ไร้ความสามารถหรือผู้เสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งจะได้รับการจัดการดูแลเกี่ยวกับทรัพย์สินโดยผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ แต่ไม่ครอบคลุมถึงการให้การดูแลความเป็นอยู่ ชีวิตประจำวันหรือเรื่องสุขภาพ รวมถึงไม่มีกฎหมายตรวจสอบหน้าที่หรือการจัดการของผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ที่ศาลมีคำสั่งแต่งตั้งแต่อย่างใด

(3) ปัญหาการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม (Access to Justice):

ปัจจุบันไม่มีการบัญญัติคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรมเป็นพิเศษ แม้ว่าในความเป็นจริงผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะเปราะบางและควรได้รับการคุ้มครองสิทธิพิเศษเช่นเดียวกับเด็ก

สำหรับมาตรการทางกฎหมายในการให้ความคุ้มครองและช่วยเหลือผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรม ยังไม่มีการให้ความสำคัญกับการนำกระบวนการยุติธรรมทางเลือก เช่นการไกล่เกลี่ย การประนีประนอมยอมความมาใช้เท่าที่ควร และหากเลือกที่จะเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ก็พบว่ายังมีขั้นตอนที่ยุ่งยากและมีค่าใช้จ่าย ทำให้เกิดความไม่สะดวกแก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้และไม่มีที่ปรึกษา ทำให้ผู้สูงอายุเลือกที่นิ่งเฉยไม่นำตนเองเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม

สำหรับการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมาย การคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในกระบวนการยุติธรรมนั้น มีหลายหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่ในส่วนดังกล่าว แต่ยังคงขาดการบูรณาการเพื่อให้กระบวนการยุติธรรมทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในระดับชุมชน

11) ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาด้านกระบวนการยุติธรรม

(1) ข้อเสนอแนะด้านกฎหมาย:

1. ควรปรับปรุงและแก้ไขกฎหมายคุ้มครองผู้ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว ให้มีเจตนาบรรณหรือความมุ่งหมายคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุมากขึ้น และกำหนดให้มีมาตรการในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกอย่างเป็นรูปธรรม หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2. ควรกำหนดขั้นตอนในกระบวนการพิจารณาคดีในชั้นต่าง ๆ ให้คำนึงถึงความเปราะบางของสภาพจิตใจของผู้สูงอายุที่ถูกกระทำละเมิด โดยอาจใช้วิธีเดียวกับการสอบสวน และการดำเนินคดีกับเด็กและเยาวชน หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงยุติธรรม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ร่วมประสานงานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3. ควรตรากฎหมายเพื่อกำกับดูแลและตรวจสอบผู้ดูแลและให้ความยินยอมในการจัดการทรัพย์สินของผู้สูงอายุที่บกพร่องด้านความสามารถในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเสียหรือเสื่อมสิทธิ เช่น การให้

การจำหน่ายทรัพย์สิน หน่วยงานหลัก คือ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประสานกับหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนหรือเปลี่ยนแปลง/การโอนความเป็นเจ้าของทรัพย์สิน เช่น กรมที่ดิน ธนาคาร/สถาบันการเงิน เป็นต้น

(2) ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย:

1. ภาครัฐควรส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาจัดให้บริการให้ความช่วยเหลือและการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุจากการกระทำความรุนแรงในครอบครัว โดยเป็นศูนย์กลางการจัดความรุนแรงในครอบครัว เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดผู้สูงอายุมากที่สุดและสามารถใช้กลไกทางครอบครัว สังคม มาช่วยในการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างดี โดยกระทรวงมหาดไทย (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

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

3. ควรพัฒนาระบบกระบวนการยุติธรรมทางเลือกให้เหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น โดยกระทรวงยุติธรรม กำหนดเป็นนโยบายหลักประการหนึ่งของหน่วยงาน

(3) ข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ:

1. ควรส่งเสริมการประชาสัมพันธ์หรือการสื่อสารให้ผู้สูงอายุเข้าใจและรับทราบเกี่ยวกับสิทธิของตนอย่างทั่วถึง ถูกต้องและเพิ่มช่องทางที่สะดวกในการให้คำปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะข้อกฎหมาย โดยหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2. ควรปรับปรุง ส่งเสริมให้หน่วยงานราชการและบุคลากรของรัฐมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีเหมาะสม ในการให้บริการช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานภายใต้กระทรวงยุติธรรม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3. ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเชื่อมั่น ขจัดอคติต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานของรัฐ โดยหน่วยงานของรัฐควรเพิ่มบทบาทและสร้างความเชื่อมั่นให้เป็นที่พึ่งของผู้สูงอายุด้วย โดยหน่วยงานภายใต้กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงยุติธรรม

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

การบัญญัติอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ (Convention on the Rights of Older Persons) ยังอยู่ในขั้นตอนการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ของการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุในประเทศภาคีสมาชิกภายใต้ตราสารระหว่างประเทศที่ว่าด้วยสิทธิมนุษยชนของผู้สูงอายุที่มีอยู่ โดยคณะทำงานเปิดว่าด้วยผู้สูงอายุที่จัดตั้งโดยองค์การสหประชาชาติ (UN Open-ended Working Group on Ageing) เป้าหมาย

สำคัญของคณะทำงานเปิดฯ คือ การรวบรวมสรุปผลจากความคิดเห็นและข้อเท็จจริงต่างๆที่เกิดขึ้นในประเทศ ภาศิสมาชิกเกี่ยวกับช่องว่างในการปฏิบัติตามพันธกรณีในคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุภายใต้ตราสารระหว่างประเทศ และแนวทางการปรับปรุงหรือเพิ่มเติมเครื่องมือในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ ปัจจุบันยังไม่มีข้อตกลงหรือมติในการเสนอแนะอย่างไรต่อองค์การสหประชาชาติ แต่จากประเด็นสำหรับ “พื้นที่ร่วม (Focal areas)” 14 ประเด็นของคณะทำงานเปิดฯ ยังอยู่ในกรอบของหลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ (United Nations Principles for Older Persons) ซึ่งประกอบไปด้วย 5 หลักการที่กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุ 18 ข้อ

หากพิจารณาจากหลักการของการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุข้างต้น ประเทศไทยได้มีการเตรียมการรองรับมาตั้งแต่ก่อนปี 2546 โดยมีการบัญญัติการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุในรัฐธรรมนูญ ฉบับปีพ.ศ. 2540 การประกาศปฏิญญาผู้สูงอายุในปี 2542 และการออกเป็นพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ รวมทั้งการจัดตั้งกองทุนผู้สูงอายุ และการจัดหน่วยงานขึ้นรับผิดชอบในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งปัจจุบัน คือ กรมกิจการผู้สูงอายุ แต่การคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุภายใต้กฎหมาย นโยบายและมาตรการดังกล่าวจะเป็นการคุ้มครองสิทธิด้วยการให้สวัสดิการจากรัฐและผู้สูงอายุเป็นผู้รับฝ่ายเดียวหรือต้องพึ่งพารัฐ เนื่องจากมุมมองของรัฐว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่เปราะบาง/อ่อนแอ ซึ่งอาจจะขัดต่อหลักการขององค์การสหประชาชาติ กล่าวคือ หลักการ (1) การมีอิสรภาพในการพึ่งตนเอง (Autonomy) (2) การมีส่วนร่วม (Participation) (4) การบรรลุความต้องการ (Self-fulfillment) และ (5) ความมีศักดิ์ศรี (Dignity)

ข้อเสนอในการเตรียมการรองรับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ ต่อคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ จึงมีดังนี้

(1) การแก้ไขกฎหมายตั้งแต่ระดับรัฐธรรมนูญ และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ให้เพิ่มสิทธิในการพึ่งตนเอง การมีส่วนร่วม การอุปการะเลี้ยงดู การบรรลุความต้องการ และความมีศักดิ์ศรี

(2) การขยายบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติและกองทุนผู้สูงอายุให้ครอบคลุมสิทธิของผู้สูงอายุตามหลักการผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ 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 ให้หน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบในแต่ละด้านกำหนดโครงการทั้งในรูปของบริการที่ไม่เสียเงิน และผู้ได้รับสวัสดิการร่วมเสียค่าใช้จ่าย และมีการกำหนดเกณฑ์ในการรับสวัสดิการอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ

(5) การจัดระบบการดูแลระยะยาวและระยะสุดท้าย สำหรับการรองรับสิทธิของผู้สูงอายุใน
หลักการที่ 5

(6) การจัดองค์กรหรือหน่วยงานปฏิบัติการในท้องถิ่น และ/หรือจัดช่องทางการเข้าถึงให้
หลากหลาย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงระบบประกันและระบบสวัสดิการได้สะดวก เช่น ศูนย์จัดทำงาน
สำหรับผู้สูงอายุ ศูนย์บริการด้านสุขภาพ ด้านประกันสังคม ศูนย์ป้องกันการละเมิด ทารุณกรรม และการทำ
ร้าย เป็นต้น

(7) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนในรูปแบบขององค์กรไม่แสวงหากำไร เช่น Social
enterprise มาให้บริการในชุมชนหรือในท้องถิ่น

(8) การประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมสูงอายุ การชราภาพ แก่
ประชาชนทุกวัย เพื่อส่งเสริมการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ

13) ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนางานของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

(1) ควรจัดทำรายงานประเมินสถานการณ์ประจำปีด้านสิทธิของผู้สูงอายุ ในรูปแบบของ White
Paper on Human Rights of the Older Persons in Thailand โดยพิจารณาจากหลักการสำหรับผู้สูงอายุ
ขององค์การสหประชาชาติ (United Nations Principles for Older Persons) และจากฐานข้อมูลที่ได้
รวบรวมจากโครงการศึกษา

(2) ควรจัดทำศูนย์ข้อมูลการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ โดยการรวบรวมสถิติการละเมิดสิทธิ
มนุษยชนของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิภายใต้ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
หรือ หลักการสำหรับผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติ เพื่อการเป็นศูนย์กลางข้อมูลองค์ความรู้เกี่ยวกับสิทธิ
มนุษยชนของผู้สูงอายุ

(3) ควรจัดทำเอกสารเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อสาธารณะ
รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ใน Social media