



บทที่ 4

มาตรการ กลไก นโยบาย และหลักกฎหมาย เพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทย

จากสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในสังคมไทย อันมีผลสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางประชากร ตลอดจนสภาพเศรษฐกิจและสังคม อิทธิพลจากแนวความคิดต่างๆ ส่งผลให้มีการทำงานเพื่อผู้สูงอายุขึ้นในการเยียวยา ดูแล คุ้มครองสิทธิ ตลอดจนรองรับและแก้ไขปัญหาต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชน ซึ่งปรากฏให้เห็นเป็นรูปธรรม ในลักษณะของ มาตรการ หลักกฎหมาย กลไก และนโยบายต่างๆ ตลอดจนโครงการสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 มาตรการทางกฎหมาย

เนื่องด้วยกฎหมายเป็นกลไกสำคัญของรัฐที่เป็นเครื่องมือสำคัญในการแก้ไขปัญหา และวางระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและการบริหารประเทศ ในการทำงานเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุก็จำเป็นต้องมีกฎหมายเป็นเครื่องมือประกอบด้วยเช่นเดียวกัน เพื่อกำหนดกฎเกณฑ์และเป็นหลักประกันแก่ผู้สูงอายุ ตลอดจนองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ มาตรการทางกฎหมายดังกล่าวมีหลายระดับ และหลายลักษณะดังต่อไปนี้

4.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

นับแต่ในอดีต ตั้งแต่เริ่มมีการบังคับใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับแรก เป็นต้นมา แทบไม่ปรากฏบทบัญญัติใดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุโดยตรงเลย คงปรากฏแต่เพียงบทบัญญัติที่หมายรวมถึงหรืออำนวยการประโยชน์แก่ผู้สูงอายุโดยอ้อม อาทิ บุคคลมีฐานะเสมอกัน มีสิทธิเสรีภาพต่างๆ เท่าเทียมกัน, สิทธิของบุคคลในครอบครัวย่อมได้รับความคุ้มครอง, รัฐพึงส่งเสริมการสาธารณสุข ตลอดจนมารดาและทารกสงเคราะห์, รัฐพึงส่งเสริมและสนับสนุนการสังคมสงเคราะห์, รัฐพึงส่งเสริมการสาธารณสุขและพึงให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า

ข้อความดังกล่าวข้างต้นสรุปมาจากบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พ.ศ.2490, ธรรมนูญการปกครองราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2502, รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2517, รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2521 ซึ่งเป็นตัวอย่างแสดงให้เห็นถึงเจตนารมณ์ของรัฐที่ต้องการดูแลและให้การสนับสนุนสวัสดิการตลอดจนรับรองสิทธิของผู้สูงอายุอยู่บ้าง แต่ก็ไม่ได้ปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจน

จนกระทั่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2534 ได้มีการประกาศใช้ โดยปรากฏข้อความในลักษณะเดิมในหมวดแผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ และมีข้อความในบทบัญญัติที่กล่าวถึงผู้สูงอายุโดยตรงเช่นกัน ดังปรากฏใน มาตรา 89 ทวิ ว่า “รัฐพึงช่วยเหลือและสงเคราะห์ผู้สูงอายุและผู้พิการให้มีสุขภาพ กำลังใจ และความหวังในชีวิตเพื่อสามารถดำรงตนอยู่ได้ตามสมควร”

ซึ่งบทบัญญัติดังกล่าวเป็นเพียงบทบัญญัติเดียวที่มีการกล่าวถึงผู้สูงอายุโดยตรง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540

ในปัจจุบัน รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ซึ่งได้รับการยอมรับว่าเป็นรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน ได้มีบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้อย่างชัดเจนมากกว่ารัฐธรรมนูญฉบับอื่นๆ ที่ได้เคยมีการบังคับใช้มา ซึ่งนับได้ว่าเป็นนิมิตหมายอันดีที่รัฐได้เล็งเห็นความสำคัญและมีความประสงค์อย่างเป็นรูปธรรมที่จะจัดให้มีมาตรการทางกฎหมายเพื่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม อำนวยประโยชน์และก่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้สูงอายุอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งโดยตรงและโดยอ้อมมีดังนี้

1. มาตรา 4 “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิ และเสรีภาพของบุคคล ย่อมได้รับความคุ้มครอง”

มาตรานี้เป็นบทบัญญัติซึ่งแสดงถึงเจตจำนงของรัฐ ซึ่งต้องการรับรองและคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของบุคคลทุกคน ซึ่งหมายความรวมถึงผู้สูงอายุด้วยตามหลักสิทธิ เสรีภาพ และภราดรภาพ

2. มาตรา 30 “บุคคลย่อมเสมอภาคในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน

ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน

การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิและเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ย่อมไม่ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม”

มาตรานี้เป็นบทบัญญัติที่ต้องการเน้นว่า บุคคลมีความเท่าเทียมกันระหว่างเพศ ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุด้วย จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย นอกจากนี้ยังหมายความว่า การเลือกปฏิบัติที่จะกระทำมิได้นั้น เฉพาะกรณีที่ทำไปโดยไม่เป็นธรรมเท่านั้น ดังนั้นหากมีการเลือกปฏิบัติต่อเหล่าผู้สูงอายุโดยมีเหตุผลที่มีความเป็นธรรมและเหมาะสม เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติภารกิจของรัฐแล้วจึงสามารถกระทำได้

3. มาตรา 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้

การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย รัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

เนื่องจากปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยเป็นปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่แทบทุกคนต้องประสบ มาตรานี้เป็นบทบัญญัติซึ่งรับรองความเสมอภาคในสิทธิของบุคคล ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุด้วย ในกรณีที่จะได้รับบริการทางสาธารณสุขที่มีมาตรฐาน และหากเป็นผู้ยากไร้จะได้รับบริการจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

4. มาตรา 54 “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

บทบัญญัติในมาตรานี้ แต่เดิมคณะกรรมการสิทธิการยกร่างรัฐธรรมนูญ ได้เสนอร่าง
ดังนี้¹

มาตรา “3/3/18 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ ไม่มีผู้ดูแลและไม่มี
รายได้ มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

ซึ่งต่อมาที่ประชุมมีมติให้ตัดคำว่า “ไม่มีผู้ดูแล” ออก และเพิ่มเติมคำว่า
“เพียงพอแก่การดำรงชีพ” ไว้ท้ายคำว่า “ไม่มีรายได้” เป็นการขยายความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุ
ยิ่งกว่าบทบัญญัติในร่างเดิม ถึงแม้ว่าจะมีการอภิปรายถึงปัญหาที่รัฐอาจให้ความช่วยเหลือมาก
เกินไปทำให้รัฐต้องรับภาระมากเกินไปก็ตาม

5. มาตรา 55 “บุคคลซึ่งพิการหรือทุพพลภาพ มีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก
อันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

มีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อย เป็นผู้ที่มีสภาพร่างกายพิการหรือตกอยู่ในภาวะ
ทุพพลภาพ บทบัญญัติในมาตรานี้ จึงเป็นการขยายความคุ้มครองไปถึงผู้สูงอายุที่ตกอยู่ใน
สภาวะนั้นๆ อีกด้วยในการได้รับซึ่งสิ่งช่วยเหลือและสิ่งอำนวยความสะดวกที่รัฐสามารถจัดให้
และรับภาระได้ตามสภาพการณ์ในปัจจุบัน

6. มาตรา 80 “รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอ
ภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็ง
ของชุมชน

รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มี
คุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้”

บทบัญญัติมาตรานี้เป็นการกำหนดให้รัฐต้องทำการสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้
ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งผู้สูงอายุหรือคนชราที่นี้อาจจัดอยู่ในขอบเขตความ
หมายของบุคคลทุกกลุ่มที่กำหนดไว้ อันเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิต
ที่ดีและสามารถพึ่งตนเองได้โดยอาศัยการสงเคราะห์จากรัฐ

¹มนตรี รูปสุวรรณ และคณะ, เจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ (กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2542), หน้า 134.

7. มาตรา 82 “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”

บทบัญญัติมาตรานี้เป็นการที่รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ดีและมีประสิทธิภาพกว่าเดิม ซึ่งจะส่งผลรวมถึงกลุ่มประชาชนที่เป็นผู้สูงอายุด้วยในการเข้ารับบริการดังกล่าว เนื่องจากปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาที่รบกวนผู้สูงอายุโดยตลอด

8. มาตรา 190 “การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่ประธานสภาผู้แทนราษฎรวินิจฉัยว่ามีสาระสำคัญเกี่ยวกับเด็ก สตรีและคนชรา หรือผู้พิการหรือทุพพลภาพ หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมาธิการเต็มสภา ให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับบุคคลประเภทนั้นมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมาธิการทั้งหมด”

บทบัญญัติในมาตราดังกล่าว กำหนดถึงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่มีสาระสำคัญเกี่ยวกับบุคคลประเภทต่างๆ ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุหรือคนชราด้วย หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมาธิการเต็มสภา ให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับบุคคลประเภทนั้นมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมาธิการทั้งหมด ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้แทนองค์การเอกชนที่เกี่ยวข้องและในบางครั้งมีความรู้และเข้าใจปัญหาได้อย่างละเอียดลึกซึ้ง เข้ามาร่วมพิจารณากฎหมายด้วย อันจะส่งผลให้กฎหมายที่เกี่ยวข้องนั้นๆ มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

จากบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญที่ได้กล่าวมา จะพบว่ารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 นี้ มีบทบัญญัติที่กล่าวถึงผู้สูงอายุหรือคนชราอย่างชัดเจน ต่างจากรัฐธรรมนูญฉบับก่อนๆ ที่ผ่านมา ประกอบกับมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขในหลายมาตรา ซึ่งจะสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงบริการดังกล่าวของผู้สูงอายุ อันแสดงให้เห็นถึงเจตนารมณ์และความเอาใจใส่ของรัฐที่มีความตื่นตัวต่อปัญหาของผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ก็มีข้อสังเกตคำว่า บุคคลผู้มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ในมาตรา 54 และคำว่า คนชราในมาตรา 80 วรรค 2 อาจมีปัญหาในการตีความทางกฎหมาย เพราะคำว่าชรา หมายถึง แก่ด้วยอายุและชำรุดทรุดโทรม และคำว่าชำรุดทรุดโทรมจะหมายความถึงคนที่มีอายุยังไม่ถึง 60 ปีที่มีความชำรุดทรุดโทรมของอวัยวะในร่างกายด้วยหรือไม่ เพราะเหตุนี้จึงใช้ถ้อยคำต่างกัน และคำว่าไม่มีรายได้เพียงพอต่อการยังชีพนั้นจะใช้อะไรเป็นเกณฑ์มาตรฐานกำหนดว่ามีรายได้ไม่เพียงพอ และถ้าหากเป็นผู้สูงอายุที่มีภาระเลี้ยงดูลูกหลานก็คงจะต้องพิจารณาในรายละเอียดที่

แตกต่างกันออกไป และคำว่าความช่วยเหลือนั้นหมายถึงอย่างไร เช่นเดียวกับคำว่าสงเคราะห์นั้น หมายถึงอย่างไร รัฐต้องจัดสรรอะไรให้บ้าง แค่นี้ เพียงใด อย่างไรก็ตามบทบัญญัติดังกล่าวก็เป็นแนวทางหรือแนวนโยบายที่รัฐจะต้องดำเนินการให้ชัดเจนขึ้นโดยอาศัยมาตรการและกลไกระดับล่างต่อไป

4.1.2 กฎหมายแพ่ง

ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์นั้น มิได้มีบทบัญญัติที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนในเรื่องการคุ้มครองผู้สูงอายุ แต่มีบทบัญญัติตามกฎหมายหลายมาตราที่อาจแฝงถึงหลักการคุ้มครองผู้สูงอายุ ซึ่งบ้างก็พัฒนามาจากกฎหมายโบราณ ซึ่งบทบัญญัติดังกล่าวมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. มาตรา 1516(3) “สามีหรือภริยาทำร้ายหรือทรมาณร่างกายหรือจิตใจ หรือหมิ่นประมาทหรือเหยียดหยามอีกฝ่ายหนึ่งหรือบุพการีของอีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งนี้ถ้าเป็นการร้ายแรงอีกฝ่ายหนึ่งนั้นฟ้องหย่าได้”

เหตุหย่าประการนี้จะต้องเป็นการทำร้ายหรือทรมาณร่างกายหรือจิตใจหรือหมิ่นประมาทหรือเหยียดหยามคู่สมรสหรือบุพการีของคู่สมรสอีกฝ่ายหนึ่งนั้น จะต้องเป็นการร้ายแรงด้วยจึงจะฟ้องหย่าได้ ซึ่งเป็นลักษณะของการที่กฎหมายขยายความเกี่ยวข้องจากตัวคู่สมรส มาถึงบุพการีของคู่สมรสด้วย เนื่องจากขนบธรรมเนียมประเพณีไทยโบราณที่สามีภริยาจะต้องเคารพยำเกรงญาติผู้ใหญ่ของอีกฝ่ายหนึ่งเสมอกับเป็นญาติผู้ใหญ่ของตน โดยกฎหมายลักษณะผัวเมีย บทที่ 57 บัญญัติว่า “ชายใดไปเลี้ยงลูกสาวหลานสาวท่าน ให้ยำเกรงเคารพผู้เฒ่าผู้แก่แลญาติพี่น้องแห่งหญิงเสมอพ่อแม่ผู้เฒ่าผู้แก่แลญาติพี่น้องแห่งตน อย่าให้ทำความสพประมาทอันมิชอบ ถ้าชายนั้นวิวาทดำตีภริยาแลจับหอกดาบธนูหน้าไม้สรรพอาวุธทั้งหลายจะฟันแทงภริยา พ่อตาแม่ยายญาติพี่น้องห้ามมิฟังก็ดี แลชายหยาบเข้าดำตีทุบถองฟันแทงพ่อแม่ผู้เฒ่าผู้แก่แห่งหญิงเจ็บปวดไม่ถึงสาหัสก็ดี ท่านว่าชายนั้นอุกอาจนัก ให้เอาซึ่งสิ่งของมันคืนให้แก่มัน ถองส่งชับบมันเสีย อย่าให้บาทใหม่ตั้งฉันทผู้อื่น..” และบทที่ 61 บัญญัติว่า “..ถ้าชายหยาบเข้าต่อดำต่อตีพ่อตาแม่ยายแลผู้เฒ่าผู้แก่แห่งหญิง แลชายนั้นไม่ทำทานบิณฑุ์ให้ก็ดี ใจสมัครสะมาพ่อตาแม่ยายผู้เฒ่าผู้แก่ก็ดี หญิงว่ามีอยู่เป็นเมียชายนั้นสืบไป..” ในปัจจุบันกฎหมายจึงยังคงหลักการนี้ไว้ บุพการี ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 28 หมายถึง บิดามารดาปู่ ย่า ตา ยายและทวด และเนื่องจากศาลฎีกาได้เคยวินิจฉัยเกี่ยวกับปัญหาบุพการีตามประมวล

กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 5 (2) ว่าหมายถึง บุพการีตามความเป็นจริง² จึงน่าจะเทียบเคียงได้ว่าบุพการีในเหตุหย่าข้อนี้ น่าจะถือตามสายโลหิตตามความเป็นจริง ไม่จำเป็นต้องเป็นบุพการีโดยชอบด้วยกฎหมายด้วย ทั้งนี้เพราะความสัมพันธ์ระหว่างบุพการีกับผู้สืบสันดานนั้นเป็นความสัมพันธ์ทางสายโลหิตที่ไม่มีสิ่งใดจะมาแยกความสัมพันธ์นี้ได้ บิดาย่อมเป็นบิดาของบุตรอยู่เสมอ แม้บิดาจะมีได้จดทะเบียนสมรสกับมารดาของบุตรก็ตาม³

สำหรับการทำร้าย หมายถึง การ “จงใจ” ทำให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ ของคู่สมรสหรือบุพการีของคู่สมรสอีกฝ่ายหนึ่ง ส่วนการพยายามทำร้ายหรือทำร้ายโดยประมาทก็ไม่ถือเป็นเหตุให้ฟ้องหย่าได้ ซึ่งการทำร้ายร่างกายจะต้องปรากฏว่ามีบาดแผล ผิวหนังแตกโลหิตไหลหรือเกิดช้ำบวมได้รับความเจ็บปวดเป็นอันมาก รักษาหลายวันจึงหาย ส่วนการทำร้ายจิตใจ หมายถึง การทำให้จิตใจเกิดความรู้สึกปวดร้าวเสียใจต้องทนทุกข์ทรมานหรือเกิดความกลัว

การทรมาน หมายถึง การทำให้ลำบากซึ่งหมายถึง การทำให้เกิดความลำบากแก่ร่างกายหรือจิตใจโดยจงใจนั่นเอง ส่วน หมิ่นประมาท หรือเหยียดหยาม สรุปความหมายได้ว่าการใส่ความให้เขาเสียหายแก่ชื่อเสียง ถูกดูหมิ่นหรือถูกเกลียดชัง โดยแสดงพฤติกรรมอันเป็นข้อเท็จจริงประการใดประการหนึ่งของคู่สมรส หรือบุพการีของคู่สมรสโดยเจตนา ซึ่งแม้จะเป็นความจริงก็ตาม⁴

บทบัญญัติดังกล่าวอาจดูเหมือนเป็นการคุ้มครองผู้สูงอายุซึ่งแฝงอยู่กับเหตุฟ้องหย่า ซึ่งเป็นบทบัญญัติในหมวดการสิ้นสุดแห่งการสมรสที่มีความมุ่งหมายในการรักษาความสัมพันธ์อันดีระหว่างสามีและภรรยา ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุซึ่งอาจเป็นบุพการีของคู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งได้รับการคุ้มครองจากการถูกทำร้าย ทรมาน หมิ่นประมาท หรือเหยียดหยามอย่างร้ายแรง แต่หากพิจารณาอย่างลึกซึ้งแล้วการคุ้มครองดังกล่าวเป็นในลักษณะโดยอ้อมซึ่งค่อนข้างห่างไกลกับเจตนารมณ์และความมุ่งหมายหลักในบทบัญญัตินี้ ผู้สูงอายุมิใช่เป็นฝ่ายรับประโยชน์โดยตรง แต่เป็นผลประโยชน์จากการอยู่ในสถานะบุพการีของคู่สมรสอีกฝ่ายนั่นเอง หรืออาจกล่าวได้ว่า บทบัญญัติดังกล่าวน่าจะไม่ใช่บทบัญญัติที่มีผลในการคุ้มครองผู้สูงอายุเลย

²คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1384/2516 (อุทัย ศุภนิธย์ จรรย์ อิศระ วิฑูร เทพพิทักษ์) ระหว่าง นายหมื่น นิยมญาติฯ โจทก์ นายเจริญ ช้วนกุล จำเลย

³ประสพสุข บุญเดช, คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 5 ว่าด้วยครอบครัว (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติบรรณาการ, 2541), หน้า 382.

⁴เรื่องเดียวกัน, หน้า 382-386.

เนื่องจากประโยชน์ของผู้สูงอายุมีใช้จุดมุ่งหมายหลักในบทบัญญัติมาตรานี้ เพียงแต่มีที่มาจากแนวความคิดในเรื่องของการให้ความเคารพผู้เฒ่าผู้แก่ในอดีตเท่านั้น

2. มาตรา 1562 “ผู้ใดจะฟ้องบุพการีของตนเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญามีได้ แต่เมื่อผู้นั้นหรือญาติสนิทของผู้นั้นร้องขอ อัยการจะยกคดีขึ้นว่ากล่าวก็ได้”

ตามธรรมเนียมประเพณีไทยแต่โบราณมา บุพการีถือว่าเป็นผู้มีพระคุณที่ผู้สืบสันดานจะละเมิดมิได้ กฎหมายจึงห้ามมิให้ฟ้องบิดามารดาปู่ย่าตายาย โดยถือว่าเป็นอุทลุม ดังที่บัญญัติไว้ในกฎหมายลักษณะรับฟ้อง บทที่ 21 ประการที่ 5 ที่ว่า “อึ่งในฟ้องนั้นเป็นคนอุทลุมมิได้รู้คุณพ่อแม่ ปู่ย่าตายาย มันหาความแก่พ่อแม่ปู่ย่าตายายก็ดี ให้ยกฟ้องเสีย” และ บทที่ 25 ว่า “ผู้ใดเป็นคนอุทลุมมิได้รู้จักคุณบิดามารดา ปู่ย่าตายาย แลมันมาฟ้องร้องให้เรียกบิดามารดาปู่ย่าตายายมัน ท่านให้มีโทษทวนมันด้วยลวดหนังโดยฉกรรจ์ อย่าให้มันคนร้ายนั้นดูเยี่ยงอย่างกันต่อไป แลอย่าบังคับบัญชาว่ากล่าวคดีของมันนั้นเลย” หลักการที่ห้ามมิให้ฟ้องบุพการีนี้ยังคงอยู่ในกฎหมายมาตรา 1562 ที่บัญญัติห้ามมิให้ผู้สืบสันดานฟ้องบุพการีทั้งคดีแพ่งและคดีอาญา บุคคลที่เป็นบุพการีนั้น มาตรา 28 กำหนดว่า คือบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย และทวด ส่วนผู้สืบสันดานก็คือ ลูก หลาน เหลน และสื้อ ฉะนั้นหลานจึงฟ้องตาไม่ได้เป็นคดีอุทลุม แต่หลานฟ้องป้าได้ ไม่เป็นอุทลุม⁵ เพราะป้ามิใช่เป็นบุพการี การเป็นบุพการีและผู้สืบสันดานถือตามกฎหมาย หากเป็นกรณีบุตรนอกสมรสไม่อยู่ในข้อจำกัดมิให้ฟ้องบุพการี เช่น บุตรที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายฟ้องบิดาเรียกทรัพย์ที่ยืมคืนไปได้ ไม่เป็นอุทลุม⁶ การเป็นญาติโดยการสมรสก็ไม่เข้าด้วยหลักการนี้ เช่น บุตรเขยฟ้องพ่อตาแม่ยายก็ดี⁷ หรือบุตรสะใภ้ฟ้องพ่อผัวแม่ผัวก็ดี⁸ ไม่ถือว่าเป็นคดีอุทลุม นอกจากนี้ บุตรที่ติดมารดามาอยู่กับบิดาเลี้ยงและแม่ นั้น เมื่อไม่มีการแสดงออกรับรองเป็นบุตรบุญธรรมต่อกันแต่อย่างใดแล้วก็ไม่ถือว่าเป็นบุตรบุญธรรมของบิดาเลี้ยง คงเป็นอย่างสามัญทั่วไป คือเป็นลูกติดมารดาเท่านั้น บิดาเลี้ยงจึงมิใช่บุพการีของ

⁵คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1564/2493 (นาถปริญญา เลขวณิชธรรมวิทักษ์ มนูกิจวิมลอรรด) ระหว่างอัยการนราธิวาส โจทก์ นางหมอง กับพวก จำเลย

⁶คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1320/2506 (มณี ชูติวงศ์ สะอาด นาวิเจริญ เจนเวชศิลป์) ระหว่าง นายอุดม รักษาพันธ์ โจทก์ นายชั้น รักษาพันธ์ จำเลย

⁷คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 111/2497 (ดุลยทัศน์ชานฉัตติ ดุลยพากษ์สุวัฒน์ตร มนูกิจวิมลอรรด) ระหว่างนายทุ อุ่นแก้ว โจทก์ นายผาย อุ่นแก้ว จำเลย

⁸คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 255/2496 (มนูกันยวิมลศาสตร์ นนทประชา ทรงนิตกรณ) ระหว่าง นางพริ้ง สิทธิรักษ์ โจทก์ นายทองพริต สิทธิรักษ์ จำเลย

บุตร บุตรจึงมีสิทธิฟ้องบิดาเลี้ยงได้ ไม่เป็นอุทลุม⁹ ส่วนบุตรบุญธรรมแม้จะมีฐานะอย่างเดียวกับบุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้รับบุตรบุญธรรมตามมาตรา 1598/28 แต่เนื่องจากบุตรบุญธรรมกับผู้รับบุตรบุญธรรมมิได้มีความสัมพันธ์ต่อกันทางสายโลหิตโดยตรง ผู้รับบุตรบุญธรรมจึงไม่ใช่บุพการีของบุตรบุญธรรมตามความเป็นจริง บุตรบุญธรรมจึงมีสิทธิฟ้องผู้รับบุตรบุญธรรมได้ไม่เป็นคดีอุทลุม ตามคำพิพากษาฎีกาที่ 294/2538

การฟ้องคดีที่ต้องห้ามมิให้ผู้สืบสันดานฟ้องบุพการีนี้ต้องห้ามทั้งคดีแพ่งและคดีอาญา รวมทั้งการแก้ไขเพิ่มเติมคำฟ้องในภายหลังหรือฟ้องแย้งด้วยและแม้คดีจะเป็นคดีอุทลุมก็ตามตามมาตรา 1562 ได้เปิดโอกาสให้ผู้สืบสันดานหรือญาติสนิทของผู้สืบสันดานร้องขอให้อัยการยกคดีขึ้นว่ากล่าวแทนได้ เพราะมิฉะนั้นแล้วอาจจะเกิดความไม่เป็นธรรมและเป็นที่ยุติยากแก่ผู้สืบสันดาน ดังนั้น โดยในความเป็นจริงแล้วผู้สืบสันดานก็ยังมีสิทธิฟ้องบุพการีของตนอยู่นั่นเอง แต่จะฟ้องเองโดยตรงไม่ได้ ต้องร้องขอให้อัยการดำเนินการแทน โดยสรุปแล้ว ถึงแม้ว่ากฎหมายจะให้การคุ้มครองผู้สูงอายุในลักษณะป้องกันไม่ให้ถูกฟ้องร้องเป็นคดี แต่ขอบเขตของความคุ้มครองดังกล่าวยังคงค่อนข้างจำกัด เฉพาะบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย และทวด ซึ่งต้องเป็นผู้สูงอายุ นอกจากนี้ก็ไม้อาจครอบคลุมถึงตัวผู้ฟ้องที่เป็นบุตรนอกสมรส หรือบุตรที่ติดบิดาหรือมารดาตามอยู่กับบิดาเลี้ยงหรือมารดาเลี้ยง หรือบุตรบุญธรรม ทั้งนี้ เนื่องจากมาตรานี้มีวัตถุประสงค์หรือเจตนารมณ์ในการคุ้มครองความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างญาติ บิดามารดากับบุตรมากกว่าที่จะมุ่งคุ้มครองผู้สูงอายุโดยตรง ซึ่งตัวบุพการีเองอาจมิใช่ผู้สูงอายุก็ได้ แต่หากบุพการีเป็นผู้สูงอายุก็น่าจะได้รับความคุ้มครองตามบทบัญญัตินี้

3. มาตรา 1563 “บุตรจำต้องอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา”

ขณะที่บุตรยังเป็นผู้เยาว์ บิดามารดาได้ให้ความอุปการะเลี้ยงดูแก่บุตรจนเติบโตใหญ่ เมื่อบิดามารดาแก่เฒ่าลงไม่สามารถทำมาหากินหาเลี้ยงตนเองได้ ก็เป็นหน้าที่ของบุตรที่จะต้องอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาเป็นการตอบแทน การอุปการะเลี้ยงดู หมายถึงการให้ความช่วยเหลือในสิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีพ คือจัดหาปัจจัยสี่ อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค และที่อยู่อาศัยให้ แต่หน้าที่ของบุตรในการอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดาที่บิดามารดาจะเรียกร้องกันได้อย่างไร มากน้อยเพียงใด ต้องเป็นไปตามหลักการในมาตรา 1598/38 คือ จะต้องคำนึงถึงความสามารถของบุตร ฐานะของบิดามารดา และพฤติการณ์แห่งกรณีด้วย ตามบทบัญญัติแห่งมาตรา 1563 นั้น บุตรมีหน้าที่ที่จะต้องอุปการะเลี้ยงดูแต่เฉพาะบิดามารดาของตน

⁹คำพิพากษาฎีกาที่ 1252/2493 (นาถปริญญา เลขวณิชธรรมวิทักษ์ มนูกิจวิมล อรรถ) ระหว่าง นายมี ลือสกุล โจทก์ นายอ้อย ลือสกุล กับพวก จำเลย

เท่านั้น ญาติผู้ใหญ่คนอื่นๆ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา เหล่านี้ ไม่ได้อยู่ในหน้าที่ของ บุตร แต่เป็นหน้าที่ของบุคคลอื่นที่จะต้องดำเนินการ เช่น การอุปการะเลี้ยงดูปู่เป็นหน้าที่ของ บิดา หรือการอุปการะเลี้ยงดูมารดาของภริยาก็เป็นหน้าที่ของภริยา ไม่ใช่หน้าที่ของบุตรชาย เป็นต้น และในกรณีละเมิดทำให้บุตรถึงแก่ความตาย บิดาก็ย่อมมีสิทธิได้รับค่าสินไหมทดแทน ในการต้องขาดไร้อุปการะตามกฎหมาย โดยผลแห่งกฎหมายโดยไม่ต้องพิจารณาว่าขณะเกิด เหตุละเมิด บุตรจะได้อุปการะบิดาจริงหรือไม่¹⁰ นอกจากนี้แม้บิดาจะยกบุตรให้เป็นบุตรบุญ ธรรมของบุคคลภายนอกแล้วก็ตาม บุตรก็ยังคงต้องมีสิทธิและหน้าที่ต่อบิดามารดา รวมทั้งหน้าที่ อุปการะเลี้ยงดูตามมาตรา 1563 นี้ด้วย¹¹ ในขณะเดียวกันบุคคลที่เป็นผู้รับบุตรธรรมเองก็จะ ได้รับการอุปการะเลี้ยงดูจากบุตรบุญธรรมตามหน้าที่ เนื่องจาก บุตรบุญธรรมมีฐานะเช่นเดียวกับ บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้รับบุตรบุญธรรมดังบทบัญญัติในประมวลกฎหมายแพ่งและ พยานิชย์ ดังนั้นในกรณีบิดามารดาเป็นผู้สูงอายุก็ย่อมได้รับความดูแลและการอุปการะจากบุตร ตามบทบัญญัติของกฎหมายด้วย ดังบทบัญญัติต่อไปนี้

4. มาตรา “1598/28 บุตรบุญธรรมย่อมมีฐานะอย่างเดียวกับบุตรชอบด้วย กฎหมายของผู้รับบุตรบุญธรรมนั้น แต่ไม่สูญเสียสิทธิและหน้าที่ในครอบครัวที่ได้กำเนิดมา ในกรณี เช่นนี้ ให้บิดามารดาโดยกำเนิดหมดอำนาจปกครองนับแต่วันเวลาที่เด็กเป็นบุตรบุญธรรมแล้ว
ให้นำบทบัญญัติในลักษณะ 2 หมวด 2 แห่งบรรพนี้มาใช้บังคับโดยอนุโลม”

เมื่อจดทะเบียนการรับบุตรบุญธรรมแล้ว บุตรบุญธรรมย่อมมีฐานะอย่างเดียวกับ บุตรชอบด้วยกฎหมายของผู้รับบุตรบุญธรรมนั้น สิทธิและหน้าที่ระหว่างผู้รับบุตรบุญธรรม และบุตรบุญธรรมจึงเป็นไปเช่นเดียวกับสิทธิและหน้าที่ระหว่างบิดามารดากับบุตร

สำหรับบทบัญญัติในมาตรา 1563 นี้ก็มีลักษณะคล้ายกับมาตรา 1562 กล่าว คือ มีวัตถุประสงค์ที่มุ่งคุ้มครองความสัมพันธ์ในครอบครัวตามวัฒนธรรมไทย ที่บุตรจะต้องให้ การดูแลเลี้ยงดูบิดามารดา ซึ่งในมาตรานี้กำหนดแต่เฉพาะหน้าที่ในการอุปการะเลี้ยงดูบิดา มารดาเท่านั้น มิได้ครอบคลุมถึงบุคคลในครอบครัวบุคคลอื่น และสำหรับตัวของบิดามารดาเอง ก็อาจมิใช่ผู้สูงอายุ ซึ่งกฎหมายก็ได้กำหนดเงื่อนไขเรื่องอายุไว้ด้วย แต่หากตัวบิดามารดาเป็น ผู้สูงอายุด้วยแล้วย่อมได้รับประโยชน์และการคุ้มครองจากบทบัญญัติพอสมควร

¹⁰คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 412-413/2515 (ประพจน์ ธีระวัฒน์ จำรูญ โชติรัตน์ สุธรรม วรรณแสง) ระหว่างนายวรวิทย์ อนุชาผิดกับพวก โจทก์ นายเป็ มูลเจริญ กับพวก จำเลย

¹¹ประสพสุข บุญเดช, คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 5 ว่าด้วย ครอบครัว, หน้า 591-593.

5. มาตรา 32 “บุคคลใดมีกายพิการหรือมีจิตพื้นเพื่อนไม่สมประกอบหรือประทุष्टิสู่ร้ายเสเพลเป็นอาจิดน หรือติดสุรายาเมา หรือมีเหตุอื่นใดทำนองเดียวกันนั้นจนไม่สามารถจะจัดทำงานโดยตนเองได้ หรือจัดกิจการไปในทางที่อาจจะเสื่อมเสียแก่ทรัพย์สินของตนเองหรือครอบครัว เมื่อบุคคลตามที่ระบุไว้ในมาตรา 28 ร้องขอต่อศาล ศาลจะสั่งให้บุคคลนั้นเป็นคนเสมือนไร้ความสามารถก็ได้

บุคคลซึ่งศาลได้สั่งให้เป็นคนเสมือนไร้ความสามารถตามวรรคหนึ่งต้องจัดให้อยู่ในความพิทักษ์การแต่งตั้งผู้พิทักษ์ ให้เป็นไปตามบทบัญญัติบรรพ 5 แห่งประมวลกฎหมายนี้”

ผู้สูงอายุบางรายที่อาจประสบปัญหาสภาพจิตใจพื้นเพื่อนไม่สมประกอบ หลงลืม ด้วยความชรา ไม่สามารถจัดการดูแลการงานของตนได้ บุคคลตามมาตรา 28 อันหมายถึงผู้สืบสันดาน อันได้แก่ ลูก หลาน เหลน และเหลื่อ สามารถร้องขอให้ศาลสั่งให้เป็นคนเสมือนไร้ความสามารถและตั้งผู้พิทักษ์เพื่อคอยช่วยเหลือดูแลในการจัดการทรัพย์สินได้ โดยผู้สืบสันดานที่จะร้องขอต่อศาลได้นั้นต้องชอบด้วยกฎหมายเช่นเดียวกับมาตราอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องดังที่ได้กล่าวมาแล้ว และศาลอาจมีคำสั่งให้แต่งตั้งผู้พิทักษ์เพื่อช่วยเหลือ รวมถึงควบคุมดูแลคนเสมือนไร้ความสามารถนั้นในการทำการอย่างหนึ่งอย่างใด จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้พิทักษ์ก่อน ซึ่งมาตรา 32 ในเรื่องความสามารถของบุคคลนี้มุ่งหมายที่จะคุ้มครองคนเสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งรวมถึงบุคคลที่เป็นผู้สูงอายุในการที่อาจจะจัดการงานต่างๆ ไปในทางเสื่อมเสียแก่ตนเองหรือครอบครัว แต่สำหรับบทบัญญัติในมาตรานี้ก็อาจอยู่ในลักษณะที่คล้ายกับมาตราอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องดังที่กล่าวมา ซึ่งหากบุคคลที่กฎหมายมุ่งให้ความคุ้มครองนั้นเป็นผู้สูงอายุด้วย ผู้สูงอายุก็ย่อมได้รับความคุ้มครองจากบทบัญญัตินี้

6. มาตรา 531 “อันผู้ให้จะเรียกถอนคืนการให้เพราะเหตุผู้รับประทุष्टิเนรคุณนั้น ท่านว่าอาจจะเรียกได้แต่เพียงในกรณีดังจะกล่าวต่อไปนี้

- 1) ถ้าผู้รับได้ประทุष्टิร้ายต่อผู้ให้เป็นความผิดฐานอาญาอย่างร้ายแรงตามประมวลกฎหมายลักษณะอาญาหรือ
- 2) ถ้าผู้รับได้ทำให้เสียชื่อเสียงหรือหมิ่นประมาทผู้ให้อย่างร้ายแรงหรือ
- 3) ถ้าผู้รับได้บอกปิดไม่ยอมให้สิ่งของจำเป็นเลี้ยงชีวิตแก่ผู้ให้ในเวลาผู้ให้ยากไร้และผู้รับยังสามารถจะให้ได้”

บทบัญญัติในมาตราดังกล่าวมุ่งคุ้มครองผู้ให้ที่สามารถเรียกถอนคืนการให้เพราะผู้รับประทุष्टิเนรคุณซึ่งมิได้มีการระบุโดยเฉพาะเจาะจงว่าผู้ให้นั้นต้องเป็นผู้สูงอายุด้วย

* โปรดดูรายละเอียดตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 34

หรือไม่ กฎหมายจึงมุ่งคุ้มครองผู้ให้ทุกคน รวมถึงผู้สูงอายุด้วย ซึ่งถ้าหากทำการยกทรัพย์สินให้ลูกหลานหมดแล้ว ต่อมาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการเหลียวแล ประพฤติเนรคุณ ผู้ให้สามารถฟ้องถอนคืนการให้ เอาทรัพย์สินกลับคืนมาเป็นของตนได้ อันเป็นการคุ้มครองผู้สูงอายุโดยอ้อมในอีกทางหนึ่ง ซึ่งกฎหมายกำหนดการกระทำดังต่อไปนี้ถือว่าเป็นการประพฤติเนรคุณ

1. ทำร้ายผู้ให้เป็นความผิดอาญาอย่างร้ายแรง
2. หมิ่นประมาทผู้ให้ทำให้เสียชื่อเสียงอย่างร้ายแรง
3. บอกปิดไม่ยอมให้สิ่งของจำเป็นเลี้ยงชีวิตแก่ผู้ให้ในเวลาที่ผู้ให้ยากไร้และผู้รับสามารถจะให้ได้

อย่างไรก็ดี มาตรา 535 ได้กำหนดเงื่อนไขที่จะถอนคืนการให้เพราะเหตุเนรคุณไม่ได้ คือ

1. ให้เป็นบำเหน็จสินจ้างโดยแท้ หมายถึง ค่าตอบแทนที่ทำการให้โดยไม่มีข้อตกลงไว้ก่อนว่าจะต้องให้สินจ้าง
2. ให้สิ่งที่มีค่าภาวะติดพัน หมายถึง ผู้รับมีหน้าที่ต้องปลดเปลื้องภาระติดพันที่มีอยู่แก่ตัวทรัพย์สินนั้น
3. ให้โดยหน้าที่ธรรมจรรยา
4. ให้ในการสมรส เช่น ของขวัญในการสมรส ของรับไหว้ เป็นต้น

นอกจากนี้ ในบางกรณี แม้ผู้รับประพฤติเนรคุณ ผู้ให้หรือทายาทของผู้ให้ก็มีอาจถอนคืนการให้ได้ กล่าวคือ¹²

1. เมื่อผู้ให้ตายโดยมิได้ฟ้องคดีไว้ก่อน เว้นแต่ผู้รับเป็นผู้ฆ่าผู้ให้โดยเจตนา และไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือการที่ผู้ให้ตายโดยมิได้ฟ้องคดีนั้นเป็นเพราะผู้รับได้กีดกันไว้มิให้ถอนคืนการให้
2. เมื่อผู้ให้ได้ให้อภัยแก่ผู้รับในเหตุประพฤติเนรคุณ การให้อภัยต้องเป็นการกระทำโดยสมัครใจภายหลังจากผู้ให้ได้ทราบเหตุเนรคุณแล้ว
3. เมื่อเวลาผ่านไปแล้วหกเดือนนับแต่บุคคลชอบจะเรียกถอนคืนการให้ได้ทราบถึงเหตุเนรคุณนั้นแล้วแต่มิได้ถอนคืนการให้ อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะทราบหรือไม่ต้องฟ้องถอนคืนการให้เสียภายใน 10 ปีหลังจากเหตุเนรคุณเช่นว่านั้นได้เกิดขึ้น

¹²วิษณุ เครืองาม, กฎหมายว่าด้วย ชื่อขาย แลกเปลี่ยน ให้ (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติบรรณาการ, 2536), หน้า 361-362.

เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว จะพบว่า ไม่มีบทบัญญัติใดที่กำหนดถึงการคุ้มครองผู้สูงอายุโดยตรง แต่เรื่องดังกล่าวอาจจะดูเหมือนแฝงอยู่ในบทบัญญัติหมวดต่างๆ อาทิ การสิ้นสุดแห่งการสมรส, หน้าที่ระหว่างบิดามารดาและบุตร, บุคคล, การให้ ซึ่งก็มิได้มีการบัญญัติคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุอย่างชัดเจนและโดยตรง เพียงแต่บทบัญญัติของกฎหมายเหล่านั้นได้รับอิทธิพลในเรื่องการเคารพผู้เฒ่าผู้แก่ในอดีต หากแต่ถ้าบุคคลที่กฎหมายให้การคุ้มครองตามบทบัญญัตินั้นเป็นผู้สูงอายุ และมีองค์ประกอบครบตามบทบัญญัตินั้นๆ ก็ย่อมจะได้รับความสะดวกในส่วนดังกล่าวโดยผลของกฎหมาย ซึ่งอาจกล่าวได้ว่ากฎหมายแพ่งนั้นไม่มีบทบัญญัติที่มุ่งคุ้มครองผู้สูงอายุโดยตรงเลย

4.1.3 กฎหมายอาญา

ในอดีต กฎหมายลักษณะพยานในกฎหมายตราสามดวง เรื่องคุณสมบัติพยาน ซึ่งมีการห้ามคน 33 จำพวกเป็นพยานซึ่งหนึ่งในคนจำพวกนั้น ได้แก่ เฒ่า 70 ซึ่งหมายถึง บุคคลที่มีอายุเกิน 70 ปีขึ้นไป ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่ากฎหมายในอดีตมีการคุ้มครองผู้สูงอายุ และยอมรับเคารพในตัวของผู้สูงอายุถึงขนาดที่อนุญาตให้สามารถเบิกความเป็นพยานได้จนถึงอายุ 70 ปี ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องการคุ้มครองผู้สูงอายุตามกฎหมายไทย

ในประมวลกฎหมายอาญา ก็มีได้มีบทบัญญัติที่กำหนดถึงการคุ้มครองผู้สูงอายุอย่างชัดเจนเช่นเดียวกับบทบัญญัติในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ แต่ก็มีบางบทบัญญัติที่แฝงถึงหลักการคุ้มครองผู้สูงอายุ ดังนี้

1. มาตรา 307 “ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ เพราะอายุ ความเจ็บป่วย กายพิการหรือจิตพิการ ทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้นั้นเสียโดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 6,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

จากบทบัญญัตินี้ดังกล่าว ผู้กระทำกับผู้ถูกกระทำมีความสัมพันธ์ต่อกันตามกฎหมายหรือตามสัญญา เป็นการดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ และมีความสัมพันธ์กันตามกฎหมาย อาทิ สามเณร, บิดามารดากับบุตร, ผู้ปกครอง, ผู้อนุบาล, เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ดูแลผู้อื่น เป็นต้น ซึ่งหากพิจารณาในเรื่องของผู้สูงอายุแล้ว ก็จะเป็นเรื่องของบุคคลผู้มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุตามกฎหมาย เช่น สามเณร, บุตร, ฯลฯ หรือบุคคลผู้มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุตามสัญญา เช่น พนักงานผู้มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองมิได้ กระทำการทอดทิ้ง โดยอาจหมายรวมถึงแม้อยู่ในสถานที่เดียวกันแต่ตั้งแต่วันไม่ยอมกระทำการตามหน้าที่ที่จะต้องดูแล ซึ่งการกระทำ

ดังกล่าวอาจส่งผลที่โดยธรรมชาติน่าจะเป็นอันตรายถึงตาย ซึ่งหากผู้ดูแลกระทำการทอดทิ้งต่อผู้สูงอายุครบตามองค์ประกอบมาตรา 307 นี้ ย่อมต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนด อันเป็นการคุ้มครองผู้สูงอายุที่ดูแลตัวเองมิได้ จากผู้มีหน้าที่ดูแลใกล้ชิด ซึ่งบางครั้งอาจปล่อยปละละเลยต่อหน้าที่ให้ทำงานอย่างรัดกุมยิ่งขึ้น

2. มาตรา 308 “ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา 306 หรือมาตรา 307 เป็นเหตุให้ผู้ถูกทอดทิ้งถึงแก่ความตาย หรือได้รับอันตรายสาหัส ผู้กระทำต้องระวางโทษดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 290 มาตรา 297 หรือมาตรา 298 นั้น”

มาตรานี้บัญญัติเหตุที่ทำให้ผู้กระทำต้องรับโทษหนักขึ้นเพราะผลแห่งการกระทำ ซึ่งเมื่อพิจารณาจากมาตรา 307 แล้ว หากผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ซึ่งพึ่งตนเองไม่ได้ถูกทอดทิ้งจากผู้มีหน้าที่ดูแลจนถึงแก่ความตาย หรือได้รับอันตรายสาหัส ผู้ซึ่งมีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุดังกล่าวย่อมต้องได้รับโทษหนักขึ้นตามที่กฎหมายกำหนด อันเป็นการเพิ่มความระมัดระวังทางอ้อมในการทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ ซึ่งต้องอาศัยการดูแลเอาใจใส่อย่างระมัดระวังและใกล้ชิดตลอดเวลา

3. มาตรา 289 “ผู้ใด

(1) ฆ่าบุพการี

...

...

ต้องระวางโทษประหารชีวิต”

มาตรานี้ เป็นบทบัญญัติ ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่าเป็นเหตุจรรยาที่ทำให้ต้องรับโทษหนักขึ้นจากมาตรา 288 ซึ่งบัญญัติว่า “ผู้ใดฆ่าผู้อื่นต้องระวางโทษประหารชีวิต จำคุกตลอดชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่สิบห้าปีถึงยี่สิบปี” แต่ถ้าหากเป็นความผิดตามมาตรา 289 แล้ว โทษคือ ระวางโทษประหารชีวิตเพียงสถานเดียว ซึ่งมุ่งให้ผู้กระทำผิดเกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย และมาตรา 289 นี้ก็เป็นเหตุจรรยาที่ทำให้ต้องรับโทษหนักขึ้นจากมาตรา 290 มิได้ มีเจตนาฆ่าแต่ทำร้ายผู้อื่นจนถึงแก่ความตาย, มาตรา 296 ความผิดฐานทำร้ายร่างกายและมาตรา 298 ความผิดฐานทำร้ายร่างกายจนเป็นเหตุให้ผู้ถูกทำร้ายได้รับอันตรายสาหัส”

บุพการี ตามความหมายของมาตรานี้ เป็นผู้สืบสายโลหิตโดยตรงขึ้นไปของผู้กระทำ คือ บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ทวด ตลอดสายขึ้นไป ซึ่งอาจเป็นผู้สูงอายุด้วย และบุคคลดังกล่าวต้องเป็นบุพการีโดยชอบด้วยกฎหมาย รวมถึงบุพการีตามความเป็นจริงด้วย (คำ

* โปรตดูรายละเอียดในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 290, 297 และ 298

** โปรตดูรายละเอียดในประมวลกฎหมายอาญามาตรา 290, 296 และ 298.

พิพากษาฎีกาที่ 1384/2516) แต่ไม่หมายความว่าผู้รับบุตรบุญธรรมที่จดทะเบียนโดยชอบด้วยกฎหมาย (คำพิพากษาฎีกาที่ 956/2509) ดังนั้นผู้สูงอายุที่จะได้รับความคุ้มครองโดยกฎหมายยังคงมีลักษณะถูกจำกัดอยู่ในเฉพาะบางกลุ่มเท่านั้น มิใช่ผู้สูงอายุทั้งหมด

สำหรับบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญานั้นก็ได้มีการบัญญัติชัดเจนในเรื่องของผู้สูงอายุ แต่จะแฝงอยู่กับบทบัญญัติภาคความผิดในเรื่องของการทอดทิ้งไม่ดูแลผู้ที่พึ่งตนเองมิได้ตามหน้าที่ หรือในเรื่องของเหตุการณ์ที่ทำให้ต้องรับโทษหนักขึ้นในมาตราต่างๆ ซึ่งหากมีการกระทำผิดต่อผู้สูงอายุ ซึ่งอาจมีสถานะเป็นบุพการีตามบทบัญญัติเหล่านี้ ย่อมส่งผลให้ผู้กระทำต้องได้รับโทษหนักขึ้น สร้างความเกรงกลัวในการกระทำผิดแก่บุคคลทั่วไปและส่งผลต่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในทางอ้อม ซึ่งผู้สูงอายุก็จำเป็นต้องเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติครบตามองค์ประกอบความผิดของบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องนั้นๆ ด้วย จึงจะได้รับประโยชน์

4.1.4 กฎหมายประกันสังคม

สำหรับกฎหมายประกันสังคมในประเทศไทยนั้น กว่าที่จะมีการผลักดันให้ออกกฎหมายฉบับแรก คือ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ต้องใช้ระยะเวลาาร่วม 30 ปี อันเป็นผลมาจากความไม่พร้อมของทางภาครัฐบาลรวมถึงภาคเอกชนด้วยในขณะนั้น ซึ่งปัจจุบันกฎหมายประกันสังคมที่บังคับใช้ได้แก่ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2542 ซึ่งบัญญัติให้ลูกจ้างซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ หรือบุคคลซึ่งมิใช่ลูกจ้างดังกล่าวมีสิทธิเป็นผู้ประกันตน เพื่อรับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพได้ เมื่อได้จ่ายเงินสมทบแล้วไม่น้อยกว่า 180 เดือนไม่ว่าระยะดังกล่าวจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม ตามบทบัญญัติดังต่อไปนี้

มาตรา 33 “ให้ลูกจ้างซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์เป็นผู้ประกันตน

ลูกจ้างซึ่งเป็นผู้ประกันตนอยู่แล้วตามวรรคหนึ่ง เมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ และยังเป็นลูกจ้างของนายจ้างซึ่งอยู่ภายใต้บังคับแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้ถือว่าลูกจ้างนั้นเป็นผู้ประกันตนต่อไป”

มาตรา 40 “บุคคลอื่นใดซึ่งมิใช่ลูกจ้างตามมาตรา 33 จะสมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามพระราชบัญญัตินี้ก็ได้ โดยให้แสดงความจำนงต่อสำนักงาน

หลักเกณฑ์ และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของประโยชน์ทดแทนที่จะได้รับตามมาตรา 54 ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทน ให้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกา”

1. มาตรา 54 “ผู้ประกันตนหรือบุคคลตามมาตรา 73 มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนจากกองทุน ดังต่อไปนี้

...

(6) ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ

...”

2. มาตรา 76 “ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพต่อเมื่อผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่ต่ำกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบเดือนไม่ว่าระยะเวลาหนึ่งร้อยแปดสิบเดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม”

3. มาตรา 77 “ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ ได้แก่

(1) เงินเลี้ยงชีพรายเดือน เรียกว่า เงินบำนาญชราภาพ หรือ

(2) เงินบำเหน็จที่จ่ายให้ครั้งเดียว เรียกว่า เงินบำเหน็จชราภาพ

หลักเกณฑ์ วิธีการ ระยะเวลา และอัตราการจ่ายประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง”

กฎหมายฉบับดังกล่าวนี้จะอำนวยประโยชน์แก่ผู้ประกันตน ซึ่งเป็นผู้สูงอายุและมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ อันได้แก่ เงินบำนาญชราภาพหรือเงินบำเหน็จชราภาพตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งเงินกองทุนดังกล่าวมาจากการออกเงินสมทบเข้ากองทุนของรัฐบาล นายจ้าง ผู้ประกันตน โดยจัดเก็บเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ปี พ.ศ.2542 จัดเก็บเงินสมทบในอัตรา 1% ของค่าจ้างผู้ประกันตน

2. ปี พ.ศ.2543 จัดเก็บเงินสมทบในอัตรา 2% ของค่าจ้างผู้ประกันตน

3. ปี พ.ศ.2544 จัดเก็บเงินสมทบในอัตรา 3% ของค่าจ้างผู้ประกันตน

แม้ว่าพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 จะได้มีผลใช้บังคับมาตั้งแต่วันที่ 2 กันยายน พ.ศ.2533 แต่การประกันตนเพื่อรับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพเพิ่งจะมีผลใช้บังคับเมื่อได้มีการตราพระราชกฤษฎีกากำหนดระยะเวลาเริ่มดำเนินการจัดเก็บเงินสมทบเพื่อการให้ประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ พ.ศ.2541 ขึ้นใช้บังคับเมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2541 ที่ผ่านมา

หลักเกณฑ์ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพสำหรับการบังคับภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคมมีดังนี้

เงื่อนไขการเกิดสิทธิ

1. กรณีเงินบำนาญชราภาพ

1) จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าระยะเวลา 180 เดือน จะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม และ

- 2) มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์ และ
- 3) ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

2. กรณีเงินบำเหน็จชราภาพ

- 1) จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน และ
- 2) ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง และ
- 3) มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย

โปรดดูรายละเอียดในกฎกระทรวง ฉบับที่ 17 (พ.ศ.2542) ออกตามความในพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

พระราชบัญญัติ ประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2537

มาตรา 13 ให้ยกเลิกความในมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“มาตรา 41 ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 สิ้นสุดลงเมื่อผู้ประกันตนนั้น

- (1) ตาย
- (2) ได้เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 อีก
- (3) ลาออกจากความเป็นผู้ประกันตนโดยการแสดงความจำนงต่อสำนักงาน
- (4) ไม่ส่งเงินสมทบสามเดือนติดต่อกัน
- (5) ภายในระยะเวลาสิบสองเดือนส่งเงินสมทบมาแล้วไม่ครบเก้าเดือน

การสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนตาม (4) สิ้นสุดลงตั้งแต่วันที่ส่งเงินสมทบ และการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนตาม (5) สิ้นสุดลงในเดือนที่ส่งเงินสมทบไม่ครบเก้าเดือน

ให้นำความในมาตรา 38 วรรคสองมาใช้บังคับแก่ผู้ประกันตนที่สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนตาม (3), (4) และ (5) โดยอนุโลม”

ประโยชน์ทดแทน

เงินบำนาญชราภาพ

1. กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน ให้ได้รับเงินบำนาญชราภาพในอัตรา ร้อยละ 15 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย ที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบ ก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง
2. จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน ให้ปรับเพิ่มอัตราเงินบำนาญชราภาพตาม ข้อ 1 จากอัตราร้อยละ 15 เพิ่ม อีกร้อยละ 1 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบ ทุก 12 เดือน

เงินบำเหน็จชราภาพ

1. กรณีจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายสมทบเข้ากองทุน
2. กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือน ขึ้นไป ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพ เท่ากับจำนวนเงินสมทบ ที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบเข้ากองทุน พร้อมดอกเบี้ยตามอัตราที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด
3. กรณีผู้รับเงินบำนาญชราภาพถึงแก่ความตาย ภายใน 60 เดือน นับแต่เดือนที่มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพ ให้จ่ายเงินบำเหน็จชราภาพจำนวน 10 เท่า ของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนที่ได้รับคราวสุดท้าย ก่อนถึงแก่ความตาย

กำหนดเวลาในการยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทน

1. ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิจะต้องยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทน ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่มีสิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน
2. ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิจะต้องรับเงินภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ได้รับแจ้งจากสำนักงานประกันสังคม

พระราชบัญญัติประกันสังคมฉบับที่มีการบังคับใช้ในปัจจุบัน ได้มีการแก้ไขยกเลิกบทบัญญัติเดิมในกรณีสิทธิประโยชน์กรณีชราภาพ ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกันตนต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้ว 15 ปี และมีอายุไม่น้อยกว่า 55 ปี จึงจะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนเป็นเงินเลี้ยงชีพ หรือ “เงินบำนาญชราภาพ” แต่ในปัจจุบันได้มีการแก้ไขระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบให้เหลือเพียง 180 เดือน ก็จะมีสิทธิได้รับ “เงินบำนาญชราภาพ” หรือหากกรณีจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน หรือตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ก็จะมีสิทธิได้รับ “เงินบำเหน็จชราภาพ” เช่นกัน อันเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเอาใจใส่และการดำเนินการอย่างเต็มที่จากทางภาครัฐ ในการที่จะให้

การดูแลและสนับสนุนสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุ แต่อย่างไรก็ดีกฎหมายดังกล่าวก็เป็นกฎหมายที่ให้ประโยชน์แก่บุคคลที่อยู่ในระบบประกันสังคม และมีการจ่ายเงินสมทบเท่านั้น ซึ่งยังมีผู้สูงอายุอีกจำนวนมากที่มีได้อยู่ในระบบประกันสังคม ซึ่งภาครัฐยังคงต้องหามาตรการอื่นในการให้การดูแลช่วยเหลือต่อไป

4.1.5 กฎหมายบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

ในส่วนของกฎหมายบำเหน็จบำนาญข้าราชการนั้น เมื่อพิจารณาในเรื่องผู้สูงอายุมีบทบัญญัติทางกฎหมายที่สำคัญพิจารณาได้ 2 ส่วน ดังต่อไปนี้ กล่าวคือ

ก. พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494

1. มาตรา 4 “ในพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดถึงคำนิยามและหลักเกณฑ์ในเรื่องบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ดังบทบัญญัติต่อไปนี้

“บำเหน็จ” หมายความว่า เงินตอบแทนความชอบที่ได้รับราชการมาซึ่งจ่ายครั้งเดียว

“บำนาญ” หมายความว่า เงินตอบแทนความชอบที่ได้รับราชการมาซึ่งจ่ายเป็นรายเดือน

2. มาตรา 9 “ข้าราชการมีสิทธิได้รับบำเหน็จบำนาญปกติด้วยเหตุอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- 1) เหตุทดแทน
- 2) เหตุทุพพลภาพ
- 3) เหตุสูงอายุ
- 4) เหตุรับราชการนาน”

3. มาตรา 13 “บำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุนั้น ให้แก่ข้าราชการผู้มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว

ถ้าข้าราชการผู้ใดมีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว ประสงค์จะลาออกจากราชการก็ให้ผู้มีอำนาจสั่งอนุญาตให้ลาออกจากราชการเพื่อรับบำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุได้”

ความในมาตรา 13 เดิมถูกยกเลิกและใช้ความใหม่นี้แทนโดยมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2502

พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ฉบับที่ 16) พ.ศ.2539

4. มาตรา 6 ให้ยกเลิกความในมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494 และให้ใช้ข้อความต่อไปนี้แทน

“มาตรา 32 วิธีคำนวณบำเหน็จบำนาญ ให้กระทำได้ดังนี้

- 1) สำหรับบำเหน็จ ให้ตั้งเงินเดือนเดือนสุดท้ายคูณด้วยจำนวนปีเวลาราชการ
- 2) สำหรับบำนาญ ให้ตั้งเงินเดือนเดือนสุดท้ายหารด้วยห้าสิบคูณด้วยจำนวนปีเวลาราชการ”

ข. พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ

กฎหมายดังกล่าวนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่ม “ข้าราชการ” โดยจะกำหนดเกี่ยวกับเงื่อนไขและหลักเกณฑ์การรับเงินบำเหน็จบำนาญโดยบังคับใช้ร่วมกับพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ซึ่งตามพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2542 ได้ให้คำนิยามแทนมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 ดังนี้

“ข้าราชการ” หมายความว่า ข้าราชการพลเรือนตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือน ข้าราชการฝ่ายตุลาการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายตุลาการ ข้าราชการฝ่ายอัยการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายอัยการ ข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัยตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนในมหาวิทยาลัย ข้าราชการครูตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการครู ข้าราชการรัฐสภาสามัญตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการฝ่ายรัฐสภา ข้าราชการตำรวจตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหารตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการทหาร ข้าราชการสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญตามกฎหมายว่าด้วยสำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ และข้าราชการซึ่งมีกฎหมายบัญญัติให้เป็นข้าราชการตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มข้าราชการมีสิทธิที่จะเลือกรับบำเหน็จหรือบำนาญเหตุสูงอายุได้เมื่อเกษียณหรือมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ แต่หากข้าราชการท่านใดที่มีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้วรู้สึกว่าจะตนเองมีสภาพร่างกายที่ทรุดโทรมเป็นผู้สูงอายุแล้ว หากประสงค์จะลาออก

จากราชการก็ให้มีผู้มีอำนาจสั่งอนุญาต เพื่อรับบำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุได้เช่นเดียวกัน ซึ่งบำเหน็จและบำนาญสำหรับข้าราชการนั้นมีลักษณะสำคัญดังต่อไปนี้¹³

บำเหน็จ คือ เงินที่ทางราชการจ่ายให้เป็นเงินก้อนครั้งเดียว โดยคำนวณจากเงินเดือนๆ สุดท้ายคุณด้วยอายุราชการ

ผู้ที่จะมีสิทธิรับบำเหน็จจะต้องมีอายุราชการ ตั้งแต่สิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป แต่ไม่ถึงยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ (พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จ บำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 มาตรา 47)

ข้อดีของการรับบำเหน็จ คือ

1. ได้รับเงินเป็นเงินก้อน สามารถนำไปลงทุนหรือประกอบธุรกิจกรรมอย่างไร ก็ได้
2. ได้รับเงินเต็มจำนวน มีจำนวนอายุราชการปกติก็ปีอายุราชการทวีคูณก็ปีก็นำมาคูณเงินเดือนเดือนสุดท้ายได้ทั้งหมด
3. ไม่ต้องมารับเงินทุกเดือน ไม่ต้องมาแสดงตนทุกปี

ข้อเสียของการรับบำเหน็จ คือ

1. เงินเป็นจำนวนมากมีความเสี่ยงในการลงทุนหรือการใช้สูง ถ้าลงทุนผิดพลาดหรือใช้จ่ายฟุ่มเฟือย จะส่งผลในอนาคต
2. ไม่มีสิทธิรับสวัสดิการอื่นจากรัฐบาลอีก
3. เมื่อเสียชีวิต ทายาทไม่มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือ หรือบำเหน็จตกทอด

บำนาญ คือ เงินที่ทางราชการจ่ายให้เป็นรายเดือนทุกเดือน โดยคำนวณจากเงินเดือนเดือนสุดท้ายหารด้วยห้าสิบ คูณด้วยจำนวนปีเวลาราชการ (พระราชบัญญัติ บำเหน็จบำนาญ ข้าราชการ ฉบับที่ 16 พ.ศ.2539 มาตรา 32 (2))

ผู้ที่จะมีสิทธิรับบำนาญจะต้องมีอายุราชการตั้งแต่ยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ (พระราชบัญญัติ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2539 มาตรา 48)

¹³วิมลศิริ ชำนาญเวช, “กฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ”, หน้า 4-6 (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)

ข้อดีของการรับบำนาญ

1. มีรายได้แน่นอน
2. ได้รับสวัสดิการอื่นๆ ที่ทางราชการจัดให้ ถ้าเสียชีวิตทายาทได้บำเหน็จตกทอด 30 เท่าของบำนาญรายเดือน
3. ค่าของเงินที่จะได้เกิดขึ้นในอนาคตกับที่รับ (บำเหน็จ) ในปัจจุบันยิ่งนานยิ่งได้เปรียบ ค่าของเงินยิ่งเพิ่ม
4. อายุยิ่งยืนก็ยิ่งได้เงินมากขึ้น
5. เมื่อมีการปรับเงินเดือนข้าราชการประจำ ผู้ได้รับบำนาญก็ได้ปรับเพิ่มขึ้นด้วย

ข้อเสียของการรับบำนาญ

1. ถ้ากระทำความผิด ถูกจำคุกหรือเป็นบุคคลล้มละลายก็หมดสิทธิรับบำนาญตั้งแต่วันที่มามีคำพิพากษาถึงที่สุด
 2. ต้องมารับเงินทุกเดือน และต้องแสดงตนทุกปี
 3. ถ้าไม่มีทายาทก็ไม่มีคนรับบำเหน็จตกทอด
 4. ถ้าเสียชีวิตเพราะอุบัติเหตุชั่วร้ายแรงทายาทไม่มีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด
- นอกจากนี้ หากข้าราชการผู้ใดเสียชีวิตระหว่างรับราชการอยู่ โดยความตายเช่นนั้นมิได้เกิดขึ้นเนื่องจากการประทุษร้ายอย่างร้ายแรงของตน หรือเป็นข้าราชการบำนาญที่เสียชีวิต ทายาท ซึ่งอาจเป็นผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ “เงินบำเหน็จตกทอด”

บำเหน็จตกทอด คือเงินที่จ่ายให้เป็นเงินก้อนครั้งเดียวแก่ทายาทของข้าราชการที่เสียชีวิต ถ้าข้าราชการประจำเสียชีวิตระหว่างรับราชการอยู่ ทายาทมีสิทธิรับบำเหน็จตกทอด โดยคำนวณจากเงินเดือนเดือนสุดท้าย คูณด้วยจำนวนปีเวลาราชการ (พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ฉบับที่ 16 พ.ศ.2539 มาตรา 48)

ถ้าข้าราชการบำนาญเสียชีวิต บำเหน็จตกทอด ได้แก่ บำนาญเดือนสุดท้ายคูณด้วยสามสิบ (พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ฉบับที่ 16 พ.ศ.2539 มาตรา 49)

เงินบำเหน็จตกทอดนี้มีใช้กองมรดก แต่เป็นเงินหลวง ซึ่งมุ่งให้แก่ทายาทที่ชอบด้วยกฎหมายของผู้ตาย ซึ่งมีสิทธิได้รับส่วนแบ่งดังนี้(พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ฉบับที่ 16 พ.ศ.2539 มาตรา 48)

1. บุตรได้ 2 ส่วน ถ้ามีบุตรตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป บุตรทุกคนรวมกันได้ 3 ส่วน
2. สามีหรือภรรยาได้หนึ่งส่วน
3. บิดามารดา หรือบิดาหรือมารดาที่มีชีวิตอยู่ได้รับหนึ่งส่วน

ดังนั้นสำหรับทายาทของข้าราชการที่เสียชีวิตระหว่างรับราชการ หรือข้าราชการ บำนาญเสียชีวิต มีสิทธิได้รับบำเหน็จตกทอดตามอัตราที่กฎหมายกำหนด ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ แก่ทายาทที่เป็นผู้สูงอายุได้เช่นกัน หากเป็นสามี ภรรยา หรือบิดา มารดาที่ยังมีชีวิตอยู่ก็จะได้รับเงินจำนวนนี้เก็บไว้เพื่อดำรงชีพต่อไป

นอกจากพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการและพระราชบัญญัติกองทุน บำเหน็จบำนาญข้าราชการแล้ว ผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการในส่วนอื่นก็จะได้รับความคุ้มครอง ตามกฎหมายลักษณะนี้ด้วยเช่นกัน อาทิ พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กรุงเทพมหานคร พ.ศ.2518, พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2500 เป็นต้น

โดยสรุปแล้วกฎหมายบำเหน็จบำนาญข้าราชการเป็นกฎหมายที่ให้สิทธิแก่ผู้สูงอายุ ที่เป็นกลุ่มข้าราชการ เลือกรับเงินบำเหน็จหรือบำนาญ และทายาทของข้าราชการ ซึ่งจะเห็นได้ ว่าขอบเขตที่กฎหมายให้สิทธิประโยชน์คุ้มครองนั้นจำกัดอยู่ในลักษณะเฉพาะกลุ่ม ซึ่งหาก พิจารณาจากผู้สูงอายุซึ่งรับราชการ และทายาทซึ่งเป็นผู้สูงอายุเช่นกันก็ยังคงถือว่าเป็นผู้สูงอายุ จำนวนไม่มากเมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุทั้งหมด ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ย่อมจะไม่ได้รับสิทธิ ประโยชน์จากกฎหมายดังกล่าว

4.1.6 กฎหมายการศึกษา

ประเทศไทยได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ด้วยความ มุ่งหวังที่จะปฏิรูปการศึกษาให้มีคุณภาพและเป็นกฎหมายแม่บทตามมาตรา 81 ของรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องของการ ศึกษาตลอดชีวิตสำหรับทุกคน ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ดังนี้

1 มาตรา 4 “ในพระราชบัญญัตินี้

“

“การศึกษาตลอดชีวิต” หมายความว่า การศึกษาที่เกิดจากการผสมผสาน ระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถ พัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

”

2. มาตรา 8 “การจัดการศึกษาให้ยึดหลักดังนี้

(1) เป็นการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน

...”

กฎหมายดังกล่าว ได้กำหนดหลักการในการจัดการศึกษาไว้โดยให้ยึดหลักเป็นการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชน ซึ่งการศึกษาตลอดชีวิตนี้เป็นการศึกษาที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ดังนั้น โดยผลของกฎหมายต่อแต่นี้ไป ผู้สูงอายุย่อมมีโอกาสที่จะศึกษาหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตตามความต้องการของตนได้

อย่างไรก็ตาม การจัดการศึกษาตลอดชีวิตดังกล่าวข้างต้นนี้จะมีรูปแบบมีวิธีขั้นตอนการดำเนินการเป็นอย่างไรนั้น ก็คงต้องรอให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานปฏิรูปการศึกษากำหนดรูปแบบและวิธีการขึ้นมาเสียก่อนภายในระยะเวลาสามปีนับแต่วันที่ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดังกล่าว ประกอบกับการเตรียมความพร้อมด้านอื่นๆ ด้วยไม่ว่าจะเป็นเรื่องขององค์กร บุคลากร เขตพื้นที่การศึกษา เป็นต้น

4.1.7 กฎหมายคนพิการ

กฎหมายคุ้มครองคนพิการ ได้แก่ พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 อาจจะเกี่ยวข้องในเรื่องการคุ้มครองผู้สูงอายุด้วยหาก ผู้สูงอายุนั้นเป็นผู้พิการและได้ทำการจดทะเบียนตามที่กฎหมายกำหนดก็ย่อมมีสิทธิต่างๆ ตามที่กฎหมายกำหนด ดังที่พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 มาตรา 15 บัญญัติว่า “คนพิการที่ได้จดทะเบียนตามมาตรา 14 ทำให้ได้รับการสงเคราะห์การพัฒนาและการฟื้นฟูสมรรถภาพดังต่อไปนี้

(1) บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย ทางสติปัญญา ทางจิตใจ

(2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือการศึกษาระดับอาชีวศึกษาหรืออุดมศึกษาตามแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมซึ่งได้รับโดยการจัดเป็นสถานศึกษาเฉพาะ หรือจัดรวมในสถานศึกษาธรรมดาก็ได้ โดยให้ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

(3) คำแนะนำชี้แจง และปรึกษาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและสมรรถภาพที่มีอยู่ เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพได้

(4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

(5) บริการจากรัฐในการเป็นคดีความและในการติดต่อกับทางราชการ”

นอกจากนี้ในมาตรา 17 บัญญัติว่า “เพื่อเป็นการคุ้มครองและสงเคราะห์คนพิการให้รัฐมนตรีมีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนด

(1) ลักษณะอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ หรือบริการสาธารณะอื่นที่ต้องมีอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกโดยตรงแก่คนพิการ

(2) ให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการของเอกชนรับคนพิการเข้าทำงานตามลักษณะงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับลูกจ้างอื่น

ในกรณีที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการประสงค์จะไม่รับคนพิการเข้าทำงานตามสัดส่วนที่กำหนดจะต้องส่งเงินเข้ากองทุนตามมาตรา 16 ตามที่อัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงแทนการรับคนพิการเข้าทำงานก็ได้”

กฎหมายดังกล่าวได้เน้นการให้สิทธิประโยชน์แก่คนพิการเป็นหลัก แต่ในขณะเดียวกันผู้สูงอายุบางส่วนซึ่งอาจมีความพิการก็ย่อมได้รับความคุ้มครองเพิ่มมากขึ้น ทั้งในเรื่องของการรักษาพยาบาล การได้รับคำแนะนำและคำปรึกษา รวมถึงการได้รับความสะดวกจากราชการ และสังคมมากขึ้น

4.1.8 กฎหมายอื่นๆ

นอกจากกฎหมายประเภทต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ยังมีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติอีกหลายฉบับที่กำลังอยู่ในระหว่างขั้นตอนการพิจารณาของรัฐสภาก่อนจะออกมาบังคับใช้เป็นกฎหมาย อาทิ ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ซึ่งเป็นกฎหมายกำหนดองค์การร่วมภาครัฐกับเอกชนเพื่อระดมความคิด เสนอแนะให้ความเห็นต่อคณะรัฐมนตรีในการกำหนดนโยบายสวัสดิการสังคมในภาพรวม ซึ่งรวมถึงสวัสดิการผู้สูงอายุด้วย รวมทั้งเสนอแผนพัฒนาเพื่อนำไปจัดทำแผนปฏิบัติการ กำหนดรูปแบบ มาตรฐาน วิธีการดำเนินการต่างๆ ร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ที่จะกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุ การใช้สิทธิของผู้สูงอายุ หน่วยงานองค์กรรับผิดชอบในการช่วยเหลือต่างๆ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เพื่อเป็นกฎหมายแม่บทด้านสุขภาพในการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งรองรับหลักการจากรัฐธรรมนูญ อันรวมถึงกระบวนการคุ้มครองคนพิเศษในกลุ่มต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ฯลฯ อย่างไรก็ดี คงต้องรอคอยจนกระทั่งกฎหมายเหล่านี้ผ่านการพิจารณา

และมีผลบังคับใช้ว่ารูปแบบหรือลักษณะของกฎหมายนั้นๆ จะคุ้มครอง รongรับปัญหาต่างๆ ของผู้สูงอายุได้มากน้อยเพียงใด นอกจากนี้อาจมีกฎหมายอื่นๆ ที่ให้ความคุ้มครองแก่ประชาชนทั่วไปซึ่งถ้าประชาชนเหล่านั้นเป็นผู้สูงอายุก็จะพลอยได้รับการคุ้มครองไปด้วย ซึ่งมีอีกมากมาย แต่ก็ไม่ได้กำหนดให้ความคุ้มครองหรือดูแลแก่ผู้สูงอายุโดยตรง อาทิ กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น เมื่อพิจารณาในเรื่องของท้องถิ่นจะพบว่าตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 มาตรา 67 บัญญัติว่า “ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้ ข้อ 6. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ” และยังมีกฎหมายระดับอื่นซึ่งมิใช่พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ได้แก่ พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม พ.ศ.2537 มาตรา 3(2) บัญญัติให้กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการจัดสวัสดิการแก่คนชรา คนไร้ที่พึ่ง สตรี ครอบครัวยุติธรรมโอกาสทางสังคม ครอบครัวยุติธรรมมีรายได้น้อย และประชาชนผู้ประสบปัญหาทางสังคม อันเป็นการกำหนดองค์การภาครัฐให้มีหน้าที่รองรับงานของผู้ด้อยโอกาสทางสังคมต่างๆ อันรวมถึงผู้สูงอายุด้วย และพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2523 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2528 ที่ให้สวัสดิการการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญหรือบุคคลที่เป็นบิดาหรือมารดาของข้าราชการ เป็นต้น

4.1.9 ระเบียบขององค์กรต่างๆ ของภาครัฐ

องค์กรต่างๆ ของรัฐบางองค์กรได้มีการออกระเบียบต่างๆ เพื่อความสะดวกและชัดเจนในการดำเนินงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ มีรายละเอียดดังนี้

1. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ พ.ศ.2537

ระเบียบฉบับนี้ ออกโดยนายกรัฐมนตรี (นายชวน หลีกภัย) โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 11(8) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2534 เพื่อจัดให้มีองค์กรดำเนินการควบคุมดูแลและส่งเสริมงานสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับ คือ ในระดับประเทศ ได้แก่ คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “กสค.” และระดับจังหวัด ได้แก่ คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมจังหวัด เรียกโดยย่อว่า “กสจ.” เพื่อให้การส่งเสริมงานสวัสดิการสังคมแห่งชาติ และการประสานงานด้านสวัสดิการสังคมระหว่างภาครัฐบาลและเอกชน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดตามเจตนารมณ์ของรัฐบาล ซึ่งผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์จากการสนับสนุนและส่งเสริมสวัสดิการที่ดีและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นดังกล่าว

2. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2542

ระเบียบฉบับนี้ ออกโดยนายกรัฐมนตรี (นายชวน หลีกภัย) โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 11(8) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ.2534 เพื่อจัดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “กสผ.” มีอำนาจหน้าที่สำคัญ คือ เสนอนโยบายและแผนเกี่ยวกับผู้สูงอายุต่อคณะรัฐมนตรี โดยแนวทางสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สนับสนุนและช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ของภาครัฐและเอกชน ตลอดจนเสนอความเห็นและข้อสังเกตต่อนายกรัฐมนตรีเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

3. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาล พ.ศ.2535

ระเบียบฉบับนี้ออกโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายบุญพันธ์ุ แฉวฒนะ) กำหนดให้มีการสงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปี บริบูรณ์ขึ้นไป โดยให้ได้รับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถทรงมีพระชนมพรรษาครบ 5 รอบ และเพื่อเป็นการทดแทนคุณผู้สูงอายุที่ได้เสียสละทำคุณประโยชน์แก่ประเทศชาติตลอดมา

ในด้านมาตรการทางกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ นั้น ยังมีได้มีการกำหนดสิทธิหน้าที่ในลักษณะเฉพาะ รัฐธรรมนูญกำหนดถึงแนวทางสิทธิของผู้สูงอายุและหน้าที่ของรัฐอย่างกว้างๆ แม้จะชัดเจนขึ้นกว่าในอดีต แต่ผู้สูงอายุบางกลุ่มเท่านั้นที่ได้รับประโยชน์จากกฎหมายที่มีอยู่ อาทิ กลุ่มผู้สูงอายุที่เคยรับราชการแล้วเกษียณอายุ กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นลูกจ้างเอกชนที่ได้ประโยชน์จากกฎหมายประกันสังคม ขณะที่กฎหมายแพ่งและกฎหมายอาญาก็แฝงหลักการคุ้มครองผู้สูงอายุเอาไว้ แต่ก็ไม่ได้กำหนดอย่างชัดเจน อีกทั้งเงื่อนไขที่จะได้รับประโยชน์ตามกฎหมายก็ค่อนข้างมาก กฎหมายที่มีอยู่จึงสามารถเยียวยาช่วยเหลือ และคุ้มครองผู้สูงอายุได้เพียงบางส่วนเท่านั้น ที่น่าพิจารณาคือกลุ่มผู้สูงอายุโดยรวม และกลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน ไร้ที่พึ่งพิง ซึ่งคงต้องรอกการกำหนดมาตรการทางกฎหมายและมาตรการ

เพื่อความช่วยเหลือทางอื่นๆ โดยขยายขอบเขตความคุ้มครองรวมถึงประสิทธิภาพให้เพิ่มมากยิ่งขึ้นต่อไป

4.2 นโยบายรัฐบาลและแผนพัฒนาขององค์กรต่างๆ ของรัฐ

การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุของทางภาครัฐนั้นมีในหลายลักษณะ ซึ่งพิจารณาได้จากนโยบายของรัฐบาลของคณะรัฐบาลที่จะเข้ามาทำหน้าที่บริหารประเทศ ตลอดจนแผนงานและแผนพัฒนาขององค์กรต่างๆ ของรัฐในการดำเนินงานเรื่องต่างๆ ที่มีรายละเอียดเฉพาะลงไป ดังนี้

4.2.1 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ มีบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 หมวด 5 มาตรา 71 ถึงมาตรา 89 โดย แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ (Fundamental State Policy) คือหลักการแห่งนโยบายหลัก ซึ่งกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญให้รัฐจะต้องปฏิบัติตาม¹⁴

แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐนั้นเป็นหลักการที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับต่างๆ กล่าวคือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2492, พ.ศ.2475 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2495, พ.ศ.2511, พ.ศ.2517, พ.ศ. 2521 และ พ.ศ.2534 ซึ่งแนวนโยบายแห่งรัฐมีประโยชน์ต่อรัฐบาลที่บริหารประเทศ 2 ประการ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 มาตรา 88) คือ

- 1) เป็นแนวทางสำหรับการตรากฎหมาย
- 2) เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดิน

ดังนั้น แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐจึงเป็นหลักการ (Principles) ที่แตกต่างไปจากนโยบายของรัฐบาลที่รัฐบาลทุกคณะต้องจัดทำซึ่งเป็นตัวนโยบาย (Policy) หากแต่แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐเป็นการบัญญัติหลักการที่เป็นกลางที่แต่ละรัฐบาลสามารถนำไปปฏิบัติได้¹⁵

¹⁴ มานิตย์ จุมปา, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540. (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2541), หน้า 56.

¹⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 58-59.

รัฐธรรมนูญกำหนดแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเอาไว้ กล่าวคือ รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาส ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ และรัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

ดังนั้นหลักการดังกล่าวจึงเป็นหลักการที่เป็นกลางซึ่งคณะรัฐบาลควรนำไปปฏิบัติ และด้วยเหตุที่แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐมิใช่ข้อบังคับ รัฐบาลจึงอาจไม่ปฏิบัติตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐได้ อย่างไรก็ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 จึงกำหนดมาตรการที่ทำให้แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐมีความศักดิ์สิทธิ์ขึ้น 2 ประการ¹⁶ กล่าวคือ

1) กำหนดให้การแถลงนโยบายต่อรัฐสภาของรัฐบาล คณะรัฐมนตรีต้องชี้แจงต่อรัฐสภาให้ชัดแจ้งว่าจะดำเนินการใดเพื่อบริหารราชการแผ่นดินให้เป็นไปตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามรัฐธรรมนูญ และต้องจัดทำรายงานแสดงผลการดำเนินการรวมทั้งปัญหาและอุปสรรคต่อรัฐสภาปีละหนึ่งครั้ง

2) ผู้มีสิทธิเลือกตั้งไม่น้อยกว่า 50,000 คน มีสิทธิเข้าชื่อร้องขอต่อประธานรัฐสภาเพื่อให้รัฐสภาพิจารณาตามกฎหมายตามที่กำหนดไว้ในแนวนโยบายแห่งรัฐได้

มาตรการดังกล่าวข้างต้น คงเพียงพอที่แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุน่าจะเป็นจริงขึ้นได้ในทางปฏิบัติ

4.2.2 นโยบายรัฐบาล

นโยบายของรัฐบาล ได้แก่ นโยบายทั่วไปของคณะรัฐมนตรีและนโยบายของกระทรวงแต่ละกระทรวง ที่คณะรัฐมนตรีแถลงต่อรัฐสภา การแถลงนโยบายของรัฐบาลเป็นกิจกรรมที่จะต้องกระทำในที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภา โดยคณะรัฐมนตรีจะเป็นผู้แถลงนโยบายเพื่อให้ที่ประชุมร่วมกันของรัฐสภาพิจารณาจากการแถลงนโยบายของรัฐบาล¹⁷

¹⁶ เรื่องเดียวกัน.

¹⁷ นนทพันธ์ ภักดีผดุงแดน, คำแถลงนโยบายของรัฐบาลต่อรัฐสภา (พ.ศ.2475-2543) (กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2543), หน้า 4.

ความสำคัญของนโยบายรัฐบาล มีดังนี้¹⁸

- 1) ส่วนที่เกี่ยวกับการเมือง นโยบายของรัฐบาลเป็นเครื่องแสดงเจตนารมณ์ของรัฐบาลว่าจะทำอะไรให้ประชาชน และทำงานในฐานะเป็นตัวแทนของประชาชนเพื่อประชาชน
- 2) ส่วนที่เกี่ยวกับการบริหาร การกำหนดนโยบายนั้นเป็นหน้าที่ของรัฐบาลที่จะต้องกระทำโดยจะต้องแถลงนโยบายนั้นต่อรัฐสภา

นโยบายของรัฐบาลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันที่มีต่อ ผู้สูงอายุ มีดังนี้

1. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 10 นายพันเอกหลวงพิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่ วันที่ 7 มีนาคม พ.ศ.2485-24 กรกฎาคม พ.ศ.2487

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ข้อ (7) จะส่งเสริมให้ประชาชนมีวัฒนธรรม และมีการครองชีพ เหมาะสมกับความเป็นอยู่ตามท้องถิ่นภูมิลำเนา นั้นๆ กับจะจัดการ สงเคราะห์ผู้ไร้อาชีพให้มิ้งานทำ ตลอดจนอุปการะคนทุพพลภาพ คนชรา และเด็กไร้ที่พึ่งด้วย¹⁹

2. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 18 พลเรือตรีถวัลย์ อ่างรนาวาสวัสดิ์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ.2490 – 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2490

นโยบายของการมหาดไทย ข้อ (4) ขยายกิจการสงเคราะห์ประชาชนในด้าน การประกอบกิจการและบุคคลผู้ไม่สามารถเลี้ยงตนเองได้ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น โดยการ จัดตั้งนิคมกิจการและสถานสงเคราะห์คนชรา สถานสงเคราะห์เด็กอนาถาเพิ่มขึ้นตามกำลังเป็น ลำดับ ส่วนบุคคลประเภทกรรมกรก็จะได้พิจารณาตั้งองค์การเฉพาะขึ้นเพื่อให้ความดูแลและ สงเคราะห์เป็นส่วนหนึ่งต่อไป²⁰

3. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 19 นายควง อภัยวงศ์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ.2490 – 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2491

นโยบายการปกครองภายใน ข้อ (2) ในด้านทะนุบำรุงความสุขของราษฎร จะได้เร่งรัดจัดการให้เครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นได้ถึงมือราษฎร โดยสะดวกและทั่วถึงกันและ

¹⁸ เรื่องเดียวกัน.

¹⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 62.

²⁰ เรื่องเดียวกัน, หน้า 98.

จะได้ปรับปรุงขยายกิจการสงเคราะห์ประชาชนในด้านการประกอบอาชีพต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น และมากขึ้นอีกทั้งจะปรับปรุงขยายการสงเคราะห์คนชรา คนทุพพลภาพ และเด็กอนาถา²¹

4. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 20 นายควง อภัยวงศ์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2491 – 8 เมษายน พ.ศ.2491
นโยบายการปกครองภายใน ข้อ (2) รายละเอียดปรากฏเช่นเดียวกับนโยบายการปกครองภายในข้อ (2) ของคณะรัฐมนตรี คณะที่ 19²²

5. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 22 จอมพลแปลก พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2492-28 พฤศจิกายน พ.ศ.2494
นโยบายการมหาดไทย ข้อ (6) การสงเคราะห์ประชาชนจะได้ขยายการสร้างอาคารให้เช่าและให้เช่าซื้อมากยิ่งขึ้น จะได้ช่วยหาอาชีพให้ประชาชน จะขยายการช่วยสงเคราะห์คนชรา คนทุพพลภาพ ผู้มีบุตรมาก เด็กให้เป็นผลจริงจังต่อไป²³

6. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 26 จอมพลแปลก พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 21 มีนาคม พ.ศ.2500-16 กันยายน พ.ศ.2500
นโยบายข้อ 16 จะขยายส่งเสริมให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยได้รับการสงเคราะห์ทั้งด้านอาชีพสงเคราะห์ เศรษฐกิจ และการสงเคราะห์ครอบครัว สหภาพแรงงาน ตลอดจนการสงเคราะห์ในด้านสังคมอื่นๆ ให้มากและดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะในด้านเศรษฐกิจนั้น จะได้จัดให้มีอาคารสงเคราะห์ เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ยากจนให้ได้มีที่อยู่อาศัยมากยิ่งขึ้น²⁴

7. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 41 พลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ.2522 – 3 มีนาคม พ.ศ.2523
นโยบายทางสังคม ข้อ 5.2 ด้านการสาธารณสุข จะเร่งรัดการให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนในรูปแบบผสมผสาน ทั้งในด้านการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพอนามัยตามลำดับ โดยมุ่งเน้นหนักแก่ประชาชนในชนบทและกลุ่ม

²¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 101.

²² เรื่องเดียวกัน, หน้า 110.

²³ เรื่องเดียวกัน, หน้า 124.

²⁴ เรื่องเดียวกัน, หน้า 136.

ประชาชนที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีและผู้สูงอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป อย่างทั่วถึง²⁵

8. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 42 พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี
ตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม พ.ศ.2523-19 มีนาคม พ.ศ.2526

นโยบายการสาธารณสุข ข้อ 3.1 จะเร่งรัดการดำเนินงานโครงการสาธารณสุข
มูลฐาน ด้วยการจัดบริการให้ประชาชนในระดับหมู่บ้านและตำบลที่ยังไม่ได้รับบริการดังกล่าว
ให้มีโอกาสใช้บริการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ทั้งนี้ จะให้
การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและผู้สูงอายุด้านการรักษาพยาบาลเป็นพิเศษ โดยจะประสานงาน
และร่วมมือกับภาคเอกชนด้วย²⁶

9. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 43 พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี
ตั้งแต่วันที่ 30 เมษายน พ.ศ.2526 - 4 สิงหาคม พ.ศ.2529

นโยบายการสาธารณสุข ข้อ 4.1 รายละเอียดปรากฏเช่นเดียวกับนโยบายการ
สาธารณสุข ข้อ 3.1 ของคณะรัฐมนตรีคณะที่ 42²⁷

10. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 44 พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี
ตั้งแต่วันที่ 5 สิงหาคม พ.ศ.2529 - 4 สิงหาคม พ.ศ.2531

นโยบายการพัฒนาสุขภาพอนามัย ข้อ 3.2 จะสนับสนุนกิจกรรมการให้บริการ
สาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน ทั้งที่ดำเนินการโดยรัฐและองค์กรเอกชนอย่างจริงจังและ
ต่อเนื่อง ในส่วนที่ดำเนินการโดยรัฐ รัฐจะจัดเป็นบริการให้เปล่าสำหรับผู้สูงอายุ เด็ก และผู้มี
รายได้น้อย²⁸

²⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 235.

²⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 253.

²⁷ เรื่องเดียวกัน, หน้า 271.

²⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้า 289.

11. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 45 พลตรีชาติชาย ชุณหะวัณ เป็นนายกรัฐมนตรี
ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ.2531-9 ธันวาคม พ.ศ.2533
นโยบายบริการสังคม ข้อ 4.4 ส่งเสริมและประสานงานระหว่างหน่วยงานของรัฐและเอกชนในการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน รวมทั้งสวัสดิการคนชรา และคนทุพพลภาพ²⁹
12. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 47 นายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี
ตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม พ.ศ.2534-7 เมษายน พ.ศ.2535
นโยบายสังคม ข้อ 1 เร่งรัดการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมให้ลดลง โดยเฉพาะการปราบปรามผู้มีอิทธิพล ผู้ค้าและใช้อาวุธสงคราม นายทุนตัดไม้ทำลายป่า และกลุ่มอิทธิพลที่แสวงประโยชน์จากเด็ก สตรี คนพิการ ผู้สูงอายุและผู้ประกอบอาชีพโดยสุจริต รวมทั้งปราบปรามอาชญากรรมทางเศรษฐกิจอย่างจริงจัง³⁰
นโยบายสังคม ข้อ 8.2 เร่งสร้างหลักประกันสำหรับบริการสุขภาพแก่ประชาชน ให้การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล และผู้สูงอายุ³¹
13. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 48 พลเอก สุจินดา คราประยูร เป็นนายกรัฐมนตรี
ตั้งแต่วันที่ 7 เมษายน พ.ศ.2535 - 10 มิถุนายน พ.ศ.2535
นโยบายสังคม ข้อ 8.3 ดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสมควร³²
นโยบายสาธารณสุข ข้อ 10.3 เร่งสร้างหลักประกันทางสังคมในการประกันสุขภาพของผู้มีรายได้น้อย บุคคลที่ควรช่วยเหลือเกื้อกูล รวมทั้งผู้สูงอายุให้เหมาะสม³³
14. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 50 นายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี
ตั้งแต่วันที่ 23 กันยายน พ.ศ.2535-13 กรกฎาคม พ.ศ.2538

²⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 307.

³⁰ เรื่องเดียวกัน, หน้า 332.

³¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 333.

³² เรื่องเดียวกัน, หน้า 350.

³³ เรื่องเดียวกัน, หน้า 352.

นโยบายด้านสาธารณสุข ข้อ 8.3.5 ให้มีการสงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิดจนถึง 12 ปีและผู้พิการ โดยให้ได้รับบัตรสงเคราะห์ในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง³⁴

15. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 51 นายบรรหาร ศิลปอาชา เป็นนายกรัฐมนตรี

ตั้งแต่วันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ.2538 – 25 พฤศจิกายน พ.ศ.2539

นโยบายด้านสาธารณสุข ข้อ 5.3.2 สนับสนุนการสร้างระบบประกันสุขภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้ และด้อยโอกาส เพื่อให้สามารถเข้าถึงการบริการสาธารณสุข³⁵

นโยบายด้านแรงงานและสวัสดิการสังคม ข้อ 5.4.4 ส่งเสริมให้มีการช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและด้อยโอกาสและผู้ถูกทอดทิ้งทางสังคมอย่างจริงจัง โดยให้มีศูนย์สงเคราะห์ราษฎรและกฎหมายสวัสดิการสังคม³⁶

16. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 52 พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ เป็นคณะรัฐมนตรี

ตั้งแต่วันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ.2539-9 พฤศจิกายน พ.ศ.2540

นโยบายด้านสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส ข้อ 6.2.3 ส่งเสริมให้มีการช่วยเหลือและดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้ถูกทอดทิ้ง ทางสังคมอย่างจริงจัง³⁷

17. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 53 นายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี

ตั้งแต่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ.2540 – 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2544

นโยบายด้านอื่นๆ ข้อ (2) ดูแล พี่นฟู และพัฒนา ผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มบุคคลที่สมควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เช่น คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ โดยสนับสนุนให้ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพ การจ้างงานและนันทนาการตามควรแก่กรณี เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างภาคภูมิใจและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข³⁸

³⁴ เรื่องเดียวกัน, หน้า 382.

³⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 407.

³⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 408.

³⁷ เรื่องเดียวกัน, หน้า 429.

³⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้า 461.

18. คณะรัฐมนตรี คณะที่ 54 พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2544 - ปัจจุบัน

นโยบายด้านครอบครัว เด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 5 ข้อ เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในข้อที่ 5 ดังนี้ ยกย่องและให้หลักประกันแก่ผู้สูงอายุ พัฒนาบริการสุขภาพอนามัย รวมทั้งนำประสบการณ์และภูมิปัญญาผู้สูงอายุมาช่วยในการพัฒนาสังคม³⁹

จากนโยบายรัฐบาลคณะต่างๆ ที่ผ่านมา หากพิจารณาโดยละเอียดแล้ว อาจกล่าวได้ว่า รัฐบาลแทบทุกคณะมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ แต่อาจใช้ถ้อยคำที่แตกต่างออกไป ไม่ได้บ่งชี้ถึงผู้สูงอายุหรือคนชราโดยตรง โดยอาจปรากฏในคำว่า ผู้ด้อยโอกาส ผู้ที่สังคมให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล ผู้ยากไร้ ฯลฯ ซึ่งไม่ชัดเจนนัก รวมถึงนโยบายการสาธารณสุขของรัฐบาลแทบทุกคณะ ถึงแม้จะไม่ได้ปรากฏว่าจะดำเนินการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุอย่างชัดเจน ผู้สูงอายุก็ย่อมจะได้รับประโยชน์จากการพัฒนาดังกล่าว ดังนั้น นโยบายรัฐบาลดังกล่าวที่แสดงไว้ข้างต้น จึงแสดงไว้แต่เฉพาะนโยบายรัฐบาลคณะต่างๆ ที่มีการกล่าวถึงผู้สูงอายุหรือคนชราอย่างค่อนข้างชัดเจนเท่านั้น

อย่างไรก็ดี ถึงแม้นโยบายในการส่งเสริม สงเคราะห์ดูแลผู้สูงอายุ จะปรากฏในนโยบายของคณะรัฐบาล ซึ่งทำหน้าที่บริหารประเทศอย่างที่ผ่านมา แต่ในทางปฏิบัติหรือการดำเนินการจริงนั้นแทบไม่มีการปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างจริงจังเท่าใดนัก ปัญหาผู้สูงอายุจัดอยู่ในเรื่องลำดับหลังที่รัฐบาลจะเข้ามาดำเนินการ ทั้งนี้อาจจัดลำดับอยู่หลังเรื่องของสตรี และเด็กที่ถือเป็นเรื่องเร่งด่วนสำหรับรัฐบาล ขณะที่ยังมีผู้สูงอายุที่ได้รับความเดือดร้อนและรอคอยการช่วยเหลือจากภาครัฐในด้านต่างๆ อีกเป็นจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องอาศัยการดำเนินการและการเอาใจใส่อย่างจริงจังและทั่วถึงมากขึ้น ของคณะรัฐบาลที่จะปฏิบัติตามนโยบายที่ให้ไว้ต่อสภาเพื่อให้บังเกิดผลได้จริงต่อไป

4.2.3 แผนพัฒนาขององค์กรต่างๆ ของรัฐ

ในการดำเนินการขององค์กรต่างๆ ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาต่างๆ ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางและกำหนดหลักเกณฑ์สำคัญในการปฏิบัติต่อไป โดยแผนพัฒนาต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่สำคัญมีดังนี้

³⁹วัลลภ ตั้งคณานุรักษ์, "นโยบายเพื่อเด็กของรัฐบาล", เดลินิวส์ (8 มีนาคม 2544): 26.

4.2.3.1 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย เป็นการนำเจตนารมณ์ในเรื่องสิทธิของผู้สูงอายุ ดังที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย หลักการของสหประชาชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ ปฏิญญามาเก้าของคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก แผนงาน นโยบาย และมาตรการต่างๆ ที่ได้กำหนดไว้ไปสู่การปฏิบัติ ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรผู้สูงอายุ และผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมกันจัดทำปฏิญญาผู้สูงอายุไทยขึ้น เพื่อถือปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุไทย โดยรายละเอียดของปฏิญญาดังกล่าวมีทั้งหมด 9 ข้อ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2 ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับ ความเคารพรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ 3 ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4 ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5 ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจรโดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามศตินิยม

ข้อ 6 ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันและกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิคุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

ข้อ 9 รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เห็นความกตัญญูต่เวที และความเอื้ออาทรต่อกัน

ปฏิญญาผู้สูงอายุไทยฉบับนี้ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ.2542 ลงนามโดยนายกรัฐมนตรี (นายชวน หลีกภัย) เมื่อวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ.2542 ซึ่งถือเป็นการให้การรับรองต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการลายลักษณ์อักษรล่าสุดเพื่อมุ่งให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครองและพิทักษ์ซึ่งสิทธิ

4.2.3.2 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาตินับตั้งแต่ฉบับที่ 1 และทุกฉบับที่ผ่านมา มักจะเน้นที่การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม สาธารณูปโภคต่างๆ เป็นหลัก นับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 เป็นต้นมา จึงจะเริ่มมีการส่งเสริมสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุโดยสนับสนุนครอบครัวให้ดูแลผู้สูงอายุและลดการรับผู้สูงอายุเข้าอุปการะในสถานสงเคราะห์ แต่ยังเป็นการพัฒนาในระดับรอง ปัจจุบันในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) กำหนดแนวคิดทิศทางและกระบวนการดำเนินการพัฒนาประเทศโดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา และมีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระชากรกลุ่มผู้ด้อยโอกาส และแนวทางหลักในการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุยากจนที่ไม่มีญาติหรือผู้เลี้ยงดู กล่าวคือ⁴⁰ จัดเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งให้มากขึ้น ส่งเสริมให้ครอบครัวเอาใจใส่ผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชน องค์กรเอกชน องค์กรทางศาสนา เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ มากขึ้น ตลอดจนส่งเสริมให้มีองค์กรหลักที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุที่เป็นเอกภาพ เพื่อดูแลและประสานงานให้เป็นเครือข่ายไปในทิศทางเดียวกัน

⁴⁰สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ.2540-2544 (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2540), หน้า 38.

อย่างไรก็ดี หลังจากสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 แล้ว ก็จะได้มีการประกาศใช้ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ต่อไป โดยขณะนี้ แผนดังกล่าวกำลังอยู่ในระหว่างการร่าง โดยได้ปรับเปลี่ยนแนวทางมามุ่งที่ความอยู่ดีมีสุขของ ประชาชนไทย ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา ฟังตนเองและก้าวทันโลกได้โดยยังรักษา เอกลักษณ์ความเป็นไทย ภายใต้ปรัชญาการแก้ปัญหาความยากจนด้วยแนวความคิดเศรษฐกิจ พอเพียงเข้าสู่เศรษฐกิจใหม่ นอกจากนี้ยังเน้นเสริมสร้างสังคมให้เข้มแข็ง เพิ่มความเข้มแข็งให้ ชุมชนและสังคมเป็นหลัก ซึ่งหวังเป็นอย่างยิ่งว่า แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับ ใหม่ จะจัดให้มีแนวทางหลักเพื่อผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ต่อเนื่องและปรับปรุงจากแผนพัฒนาฉบับ ปัจจุบันเพื่อประโยชน์แก่ผู้สูงอายุต่อไป

4.2.3.3 แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ

แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แห่งชาติฉบับแรกเกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2530 โดยมีลักษณะเป็นแผนแม่บทชี้แนะแนวทางการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์และใน แผนฉบับที่ 2 เป็นการทำงานเชิงรุก ก็ได้มีการเพิ่มบทบาทครอบครัว ชุมชน และสังคมให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น ซึ่งในปัจจุบันอยู่ในระหว่างแผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและ งานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติฉบับที่ 3 (พ.ศ.2540-2544)

แผนพัฒนาฯ ดังกล่าวได้จัดทำขึ้นให้มีความสอดคล้องกับทิศทางแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ซึ่งเน้นการพัฒนาคน รวมทั้งกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ครอบครัว ชุมชน ให้ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ โดยกำหนดยุทธศาสตร์การพิทักษ์ ปกป้องคุ้มครองประชาชนทั่วไป และพัฒนากลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูง อายุจัดได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินยุทธศาสตร์ดังกล่าวเช่นว่านั้นด้วย โดยกำหนดอยู่ใน ยุทธศาสตร์การพิทักษ์ปกป้อง คุ้มครองประชาชนทั่วไป และพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้ด้อยโอกาส โดยมีมาตรการในการดำเนินงานจำนวน 7 มาตรการ คือ⁴¹

1. พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยนำคุณค่าของผู้สูงอายุที่มีอยู่มาใช้ให้เกิด ประโยชน์ การส่งเสริมให้สังคมได้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และให้การดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการ จัดหาอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุให้เพียงพอ

⁴¹ทรงธรรม สวนียะ, สวัสดิการผู้สูงอายุ: การมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้ภาวะวิกฤติ (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2540), หน้า 19.

2. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมและการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้เพียงพอ รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายการประสานงานของผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินงานได้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ
3. จัดหาอาชีพที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและต้องมีภาระในการประกอบอาชีพ รวมทั้งการลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องผู้เป็นบุพการีที่สูงอายุที่ยากจน หรือไม่สามารถเลี้ยงดูตนเองได้
4. ให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองดูแลในชุมชน โดยจัดเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนให้เพียงพอและทั่วถึง รวมทั้งให้การสงเคราะห์ในการจัดฌาปนกิจศพให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือไร้ที่พึ่ง
5. ขยายศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ และให้มีบริการหน่วยเคลื่อนที่ในการเยี่ยมเยียนและจัดบริการด้านต่างๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุที่บ้าน
6. จัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุในทุกรูปแบบให้เพียงพอและทั่วถึง สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ
7. ให้มีกฎหมาย เพื่อให้การคุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน รวมทั้งการจัดบริการสวัสดิการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ

4.2.3.4 แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ

สืบเนื่องจากการประชุมสมัชชาแห่งสหประชาชาติ เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม พ.ศ. 2521 ที่ประชุมได้มีมติให้จัดการประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุขึ้น และเชิญชวนให้ประเทศสมาชิกได้จัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ ประเทศไทยได้รับหลักการจากการประชุมดังกล่าว โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2525 แต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติขึ้น เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินกิจกรรมระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดทำแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ.2525-2544) ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์หลัก ดังนี้

1. เพื่อให้สังคมตระหนักในความรับผิดชอบที่พึงมีต่อผู้สูงอายุ และให้การยอมรับว่า ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
2. เพื่อให้ทราบสภาพและแนวโน้มของปัญหาที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายในอันที่จะป้องกันและแก้ไข้ปัญหา ให้สนองความต้องการของผู้สูงอายุ ได้อย่างเหมาะสมและทั่วถึง
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองดูแลทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ อย่างน้อยในระดับความต้องการขั้นพื้นฐานตามที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้สามารถ

ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าและมีคุณภาพ โดยระดมความร่วมมือจากภาคเอกชนมาร่วมด้วยให้มากขึ้น

4. เพื่อเป็นหลักประกัน ให้มีการแบ่งสรรทรัพยากร สำหรับสวัสดิการสังคมเพื่อผู้สูงอายุ ให้การเคารพในสิทธิหน้าที่ และบทบาทของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในฐานะ “ผู้รับ” จากสังคมหลังจากที่ได้เคยมีฐานะเป็น “ผู้ให้” แก่สังคมมาแล้วกว่าครึ่งชีวิต

5. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ยังคงมีความสามารถอยู่ ได้มีส่วนร่วมในสังคมอยู่ต่อไปในฐานะผู้ให้ โดยเฉพาะในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ

การดำเนินงานตามแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุดังกล่าว ควรจะบรรลุเป้าหมายหลักในแต่ละด้าน ดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย ผู้สูงอายุควรได้รับความรู้ และบริการสาธารณสุขขั้นมูลฐาน การเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ และการป้องกันรักษาสุขภาพอนามัย มีอายุขัยหลัง 60 ปีแล้วเพิ่มขึ้นอีกอย่างน้อย 5 ปี และมีบริการสาธารณสุขแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบที่เหมาะสมตามความต้องการ โดยเฉพาะคลินิกผู้สูงอายุควรมีอย่างทั่วถึง

2. ด้านการศึกษา ผู้สูงอายุได้รับข้อมูล ข่าวสาร การเตรียมตัวใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ ได้รับการยอมรับและมีบทบาทในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ต่างๆ

3. ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงาน ได้รับความคุ้มครองในเรื่องรายได้ และการทำงานอย่างทั่วถึง มีองค์กรและกลไกพิทักษ์สิทธิ และผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำได้รับการลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีเงินได้

4. ด้านสังคมวัฒนธรรม รักษาค่านิยมเกี่ยวกับการเคารพผู้อาวุโสและความกตัญญูทดแทน รวมถึงโครงสร้างของครอบครัวขยาย และมีการยอมรับบทบาทผู้สูงอายุมากขึ้น ทั้งในระดับครอบครัวและสังคม

5. ด้านสวัสดิการสังคม มีพระราชบัญญัติประกันสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และมาตรการด้านภาษีเพื่อชดเชย และสนับสนุนการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ รวมถึงการจัดให้มีบริการสวัสดิการสังคมสามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างแท้จริง

นอกจากนี้ ในปัจจุบันได้มีการจัดเตรียมการวางแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุฉบับใหม่ โดยเน้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมบริการ การดูแลและให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น

4.2.3.5 นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว

นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ.2535-2554) ถูกจัดทำขึ้นในช่วงสมัยรัฐบาลของนายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ซึ่งกำหนดนโยบายและมาตรการต่างๆ ในการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะขึ้นเป็นพิเศษ เพื่อจัดสรรบริการด้านการดูแลสุขภาพและการต่าง ๆ ที่จะอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุในสังคมไทยดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ มีนโยบายสำคัญ 8 ประการ กล่าวคือ

1. ส่งเสริมและให้บริการการเรียนรู้ต่างๆ ที่จะให้ผู้สูงอายุรู้จักการปรับตัว การดูแลสุขภาพสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค และการออกกำลังที่ถูกต้อง รวมทั้งให้มีความสามารถที่จะดำรงชีวิตในบั้นปลายอย่างมีคุณค่าและมีความสุข
2. ให้มีบริการพื้นฐานและสวัสดิการสังคม ตลอดจนการสงเคราะห์ด้านต่างๆ ตามความต้องการและจำเป็นอย่างเพียงพอแก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและไม่มีผู้อุปการะ
3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุทำงานตามลำพัง ความถนัด ความสามารถ และประสบการณ์ เพื่อที่จะถ่ายทอดประสบการณ์และความชำนาญให้แก่ชนรุ่นหลัง รวมทั้งได้ทำประโยชน์อื่นๆ แก่สังคม
4. ส่งเสริมลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวแบบสังคมไทยดั้งเดิม รวมทั้งเสริมสร้างค่านิยมในการให้ความเคารพ และกตัญญูแก่ผู้สูงอายุ
5. สนับสนุนให้สถาบันศาสนามีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่คุณธรรม และค่านิยม ที่พึงประสงค์ ตลอดจนเป็นที่พึ่งทางจิตใจ โดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุ
6. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชน และภาคเอกชนมีบทบาทสำคัญ ในการจัดสรรสวัสดิการบริการผู้สูงอายุ และให้โอกาสผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ อย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุและสังคม
7. สนับสนุนให้มีการผลิตและพัฒนาบุคลากร สำหรับดูแลสุขภาพและให้บริการผู้สูงอายุ
8. ให้มีการจัดการเก็บข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ติดตาม และประเมินผลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

จากนโยบายดังกล่าว รัฐบาลได้กำหนดมาตรการดำเนินงานเพื่อให้ทุกหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน ถือเป็นแนวทางในการนำมาจัดทำเป็นแผนงานโครงการหรือกิจกรรม โดยมีรายละเอียดแต่ละมาตรการ ดังนี้

1. เผยแพร่ความรู้ให้ผู้สูงอายุรู้จักการปรับตัว การดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค โภชนาการ การออกกำลังกายด้วยรูปแบบและวิธีการต่างๆ ตลอดจนจัดให้มีบริเวณและอุปกรณ์ที่เหมาะสม สำหรับการออกกำลังกาย การพักผ่อนหย่อนใจ รวมทั้งจัดบริการพิเศษด้านนันทนาการ
2. ขยายบริการและสวัสดิการด้านสุขภาพ อนามัย สังคม และสาธารณสุขปึก สำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ และไม่มีผู้อุปการะ
3. ให้การศึกษา อบรม หรือแนะแนวอาชีพ สำหรับผู้สูงอายุที่ยังทำงานได้ ให้มีความรู้และทักษะสำหรับการเลือกประกอบอาชีพที่เหมาะสม รวมทั้งขอให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามความถนัด และศักยภาพ
4. จัดกิจกรรมด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วม ทั้งเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ การถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ชนรุ่นหลัง หรือการพัฒนาชุมชน
5. รณรงค์ให้ประชาชนและสังคม เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการมีสมาชิกหลายรุ่นอายุอยู่ร่วมกันในครอบครัว ตลอดจนให้มีค่านิยมในการเคารพ กตัญญูทวดเวที่ต่อบุพการีและผู้สูงอายุ
6. ขอความร่วมมือจากสถาบันศาสนาในการเผยแพร่คำสอน เพื่อให้เป็นที่พึ่งทางจิตใจแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งให้มีการปรับปรุงวิธีการเผยแพร่คำสอนในรูปแบบที่หลากหลาย และเหมาะสม

4.2.3.6 แผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคม

กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบด้านแรงงานและจัดสวัสดิการให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ได้กำหนดแผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคม ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2538-2544) ขึ้น โดยในด้านสวัสดิการสังคมนั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งส่งเสริมและพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมให้เป็นกลไกในการพัฒนาคุณภาพชีวิตซึ่งสามารถปรับใช้ในการปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุซึ่งถือเป็นกลุ่มหนึ่งที่ต้องได้รับการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม โดยนำแนวทางการดำเนินงานจากแผนดังกล่าวเป็นหลักสำคัญและแนวทางในการปฏิบัติงาน คือ ส่งเสริมเสริมสร้างให้ประชาชน ท้องถิ่น และองค์กรต่างๆ ตระหนักและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของตนเองและสังคม มีการพัฒนาคุณภาพชีวิต และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาตนเอง และเน้นมาตรการเชิงรุกในการป้องกัน แก้ไขปัญหาสังคม เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน รวมถึงให้ได้รับความคุ้มครองจากระบบประกันสังคมกรณีประกันชราภาพในปี พ.ศ.2541

ดังนั้น ตามแผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคม ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2538-2544) ด้านสวัสดิการสังคม จึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสวัสดิการสังคมไว้ 5 ด้าน คือ ด้านการพัฒนาาระบบสวัสดิการสังคม ด้านการพัฒนาาระบบข้อมูล ด้านการส่งเสริมและประสานงานภาคเอกชน ด้านการพัฒนาาระบบประกันสังคม และด้านการปรับปรุงกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้องกับงานสวัสดิการสังคม ซึ่งแต่ละด้านสามารถนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติด้านผู้สูงอายุ โดยแนวทางการดำเนินงานที่เป็นหลักการสำคัญในการปฏิบัติงาน คือ การส่งเสริม สนับสนุน เสริมสร้าง ให้ประชาชน สถาบันท้องถิ่น และองค์กรประชาชนตระหนักถึงปัญหาสังคม และมีจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหา พัฒนาตนเอง และสังคมต่อไป

4.2.3.7 แผนประชาสงเคราะห์แม่บท

กรมประชาสงเคราะห์ได้เริ่มจัดทำแผนแม่บทขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 เพื่อสนับสนุนภารกิจในการดำเนินงานด้านสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ สำหรับฉบับปัจจุบันอยู่ในระหว่างการบังคับใช้แผนประชาสงเคราะห์แม่บทฉบับที่ 4 (พ.ศ.2540-2544) ซึ่งจัดทำขึ้นโดยมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) และแผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคม ฉบับที่ 1 โดยจะเป็นแผนชั้นนำของกรมประชาสงเคราะห์อันประกอบด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนา 4 ด้าน คือ พัฒนาศักยภาพประชาชน สร้างครอบครัวและชุมชนให้เข้มแข็ง ส่งเสริมสวัสดิการสังคมภาคเอกชน และพัฒนาการบริหารงานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ โดยผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มเป้าหมายกลุ่มหนึ่งตามแผนแม่บทด้วย โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัว ชุมชน เข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชนได้ ด้วยการสนับสนุนการจัดบริการด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนนั้นๆ
2. ส่งเสริมการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ โดยจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับบริการต่างๆ จากรัฐ เช่น บริการด้านสังคมสงเคราะห์ บ้านพักฉุกเฉิน หน่วยบริการเคลื่อนที่ เป็นต้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุยังสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวของตนเองได้อย่างอบอุ่น และมีความสุข
3. ให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน ให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคเอกชนได้ตระหนัก และเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น การจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ ที่พัก หรือหอพักผู้สูงอายุ การส่งเสริมรายได้ให้ผู้สูงอายุ โดยการจัดหาอาชีพเสริม โดยจัดหามาตรการจูงใจด้าน

การลดหย่อนภาษีให้ รวมทั้งการกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งและดำเนินการองค์กรของผู้สูงอายุ อาทิ สมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย ชมรมผู้สูงอายุต่างๆ ของผู้สูงอายุในชุมชนและสังคม

6. ให้บริการผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์โดยจัดบริการด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดี สร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับเจ้าหน้าที่ภายในสถานสงเคราะห์ เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นครอบครัวให้เกิดขึ้นในสถานสงเคราะห์

7. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

8. พัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุให้มีจิตสำนึก มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการทำงาน รวมทั้งการเตรียมความพร้อมของบุคคลก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าประเทศไทยจะมีการกำหนดแผนงานหรือแผนพัฒนาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหลายฉบับ ซึ่งเป็นแนวทางให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่รับผิดชอบและดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้นำมาตรฐานและมาตรการต่างๆ ที่กำหนดไปปฏิบัติ สนับสนุนช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาต่างๆ แต่เนื่องจากในปัจจุบัน สภาพปัญหาสังคมและเศรษฐกิจในขณะนี้เปลี่ยนแปลงค่อนข้างรวดเร็ว อันนำไปสู่ปัญหาของผู้สูงอายุที่แตกต่างไปจากในอดีต ดังนั้น แผนต่างๆ ที่ถูกกำหนดขึ้นตั้งแต่ในอดีตอาจไม่สอดคล้องต่อปัญหาและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ดังนั้น แผนต่างๆ ควรมีการทบทวนและปรับเปลี่ยนโดยตลอดเพื่อให้การดำเนินการต่างๆ เป็นไปอย่างถูกทิศทางและสอดคล้องเหมาะสม มีความทันสมัย อันจะทำให้งานในส่วนปฏิบัติการมีประสิทธิภาพและมีการสร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆ ในการเยียวยาปัญหาต่อไป

4.3 องค์กรที่ทำหน้าที่ดูแล สงเคราะห์และคุ้มครองผู้สูงอายุ

การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านต่างๆ หลากหลายองค์กรทั้งจากภาครัฐ และการสมัครใจมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ไม่ว่าจะเป็นงานด้านสุขภาพ สวัสดิการสังคม การศึกษา วัฒนธรรม การวิจัย และพัฒนา โดยหน่วยงานหลักๆ ดังกล่าวที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

4.3.1 องค์การของรัฐ

4.3.1.1 กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

กรมประชาสงเคราะห์เป็นหน่วยงานหลักที่มีการจัดบริการด้านสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2496 โดยจอมพล ป.พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น ได้กำหนดนโยบายสำคัญกล่าว คือ การจัดสวัสดิการทุกรูปแบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครอง ดูแลให้มีความสุข ไม่ต้องเร่ร่อนถูกทอดทิ้ง รวมทั้งให้มีการเสริมสร้างทัศนคติและพัฒนาค่านิยมของเยาวชน เพื่อให้เกิดความกตัญญูต่อบุพการี กรมประชาสงเคราะห์จึงได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแคขึ้นเป็นแห่งแรก โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้การสงเคราะห์คนชราที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนให้ได้รับการดูแลจากรัฐ

ในปัจจุบันนี้ กรมประชาสงเคราะห์จัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุจำแนกได้ 3 ลักษณะ คือ⁴²

1. การสงเคราะห์คนชราในสถานสงเคราะห์ เป็นการรับคนชราที่ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อนเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ โดยบริการที่จัดให้ภายในสถานสงเคราะห์ ประกอบด้วย บริการด้านปัจจัยสี่ บริการตรวจสุขภาพทั่วไป การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย บริการด้านกายภาพบำบัด บริการให้คำแนะนำปรึกษา แก้ไขปัญหาทางอารมณ์ จิตใจ และการปรับตัว โดยนักสังคมสงเคราะห์ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการด้านศาสนกิจ และบริการฉาปนกิจศพให้คนชราที่ไม่มีญาติ เป็นต้น นอกจากนี้สถานสงเคราะห์คนชรา มีการแบ่งประเภทของการพักอาศัยออกเป็น 3 ประเภท คือ ประเภทสามัญ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ประเภทนี้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ประเภทหอพัก ผู้สูงอายุที่จะอยู่ในสถานสงเคราะห์ประเภทนี้จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการ และประเภทพิเศษ ผู้สูงอายุจะดำเนินการปลูกบ้านอยู่เองตามแบบแปลนของกรมประชาสงเคราะห์ในที่ดินของสถานสงเคราะห์โดยสามารถอยู่ได้จนตลอดชีวิต มุ่งเน้นในผู้สูงอายุที่มีฐานะอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจุบัน กรมประชาสงเคราะห์มีสถานสงเคราะห์คนชราในความรับผิดชอบจำนวน 20 แห่ง ตั้งอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศ สามารถที่จะรองรับผู้สูงอายุได้ประมาณ 3,000 คน

⁴²เรื่องเดียวกัน, หน้า 27-29.

2. การให้การสงเคราะห์คนชราภายนอกในรูปแบบศูนย์บริการผู้สูงอายุ เป็นบริการที่จัดขึ้นให้กับผู้สูงอายุที่อยู่กับครอบครัว แต่ต้องการรับบริการจากรัฐ เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น การรับผู้สูงอายุเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ จึงไม่ได้ตอบสนองต่อปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุ และเมื่อเปรียบเทียบงบประมาณที่รัฐต้องใช้จ่ายแล้วในการก่อสร้างสถานสงเคราะห์แต่ละแห่ง ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้สูงอายุแต่ละราย การจัดสร้างสถานสงเคราะห์นับว่าเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงมาก นอกจากนี้การให้ผู้สูงอายุอยู่ในสถานสงเคราะห์ยังเป็นการแยกผู้สูงอายุจากครอบครัวและชุมชน ดังนั้นการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยลดภาระของรัฐ และยังเป็นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอาศัยอยู่กับครอบครัวได้อย่างมีความสุขและอบอุ่นในบั้นปลายชีวิต โดยมีบริการที่จัดให้ ได้แก่ บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป บริการออกกำลังกาย กายภาพบำบัด ให้คำปรึกษา นันทนาการ กิจกรรมเสริมรายได้ บริการหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อออกไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุตามบ้าน และบริการบ้านพักฉุกเฉิน ซึ่งจัดขึ้นสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการที่พักชั่วคราว โดยอาจจะประสบปัญหาทางด้านจิตใจหรือมีเหตุวิกฤติเฉพาะหน้า โดยในบ้านพักฉุกเฉินจะมีบริการปัจจัยสี่และบริการด้านสังคมสงเคราะห์จัดให้กับผู้สูงอายุที่เดือดร้อน

ปัจจุบัน กรมประชาสงเคราะห์มีศูนย์บริการผู้สูงอายุ จำนวน 18 แห่ง สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้กว่า 20,000 คน/ปี

3. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุในด้านการทำงานและรายได้ที่จัดขึ้นโดยมีแนวคิดพื้นฐานมาจากปัญหาที่เกิดขึ้นในการจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุที่กรมประชาสงเคราะห์ดำเนินการ เช่น ปัญหาในเรื่องภาระค่าใช้จ่ายของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ที่สูงมาก การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุไม่อาจกระจายการบริการได้อย่างทั่วถึงเพียงพอ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในชนบทยังขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการของรัฐและศูนย์บริการผู้สูงอายุที่มีอยู่จึงยังไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาความต้องการของผู้สูงอายุในชนบทได้มากนัก กรมประชาสงเคราะห์จึงได้จัดทำโครงการเงินอุดหนุนกองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน หรือโครงการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุขึ้นในปี พ.ศ.2536 โดยให้การช่วยเหลือในลักษณะเป็นเงินเพื่อยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน ขาดผู้อุปการะ ถูกทอดทิ้ง หรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองได้ และอาศัยอยู่ในเขตศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน ผู้สูงอายุจะได้รับเบี้ยยังชีพเป็นเงินเดือนละ 200 บาท ตลอดชีวิต ซึ่งการคัดเลือกผู้สูงอายุจะมีคณะกรรมการคัดเลือกในระดับหมู่บ้าน และระดับจังหวัดเป็นผู้พิจารณา ปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพจำนวนประมาณ 318,000 คน ในขณะนี้รัฐบาล

ได้จัดสรรเงินจากโครงการเงินกู้มีयाซาว่า เพื่ออุดหนุนโครงการนี้โดยผู้สูงอายุแต่ละคนจะได้รับเงินเพิ่มจากเดิมอีกเดือนละ 100 บาทรวมเป็น 300 บาทต่อเดือน

นอกจากนี้ กรมประชาสงเคราะห์ยังสนับสนุนให้มีการจัดตั้งองค์กรเอกชนด้านผู้สูงอายุ อาทิ ชมรมผู้สูงอายุสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย ฯลฯ รวมถึงการให้การสนับสนุนด้านงบประมาณแก่องค์กรเอกชนที่ดำเนินงานด้านการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี และดำเนินกิจการต่างๆ ตามนโยบายของรัฐ

4.3.1.2 กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ

กรมการศึกษานอกโรงเรียนในสังกัดของกระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดให้มีบริการการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียน และกิจกรรมการศึกษาตามอัธยาศัยในหลายๆ รูปแบบ ทั้งในการศึกษาแบบเบ็ดเสร็จขั้นพื้นฐานและการให้การศึกษาร่วมเพื่อช่วยพัฒนาอาชีพของผู้สูงอายุ การให้บริการดังกล่าวจัดทำทั้งในโรงเรียนประจำที่และโรงเรียนฝึกอาชีพเคลื่อนที่ นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ให้ความรู้ในการดำเนินชีวิต เช่น งานอาชีพ สุขภาพ กฎหมาย โภชนาการ โดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) กรมการศึกษานอกโรงเรียนได้กำหนดมาตรการในการดำเนินงานโครงการผู้สูงอายุ 3 มาตรการ คือ

1. การส่งเสริมครอบครัวศึกษา โดยมุ่งให้สมาชิกในครอบครัวได้ตระหนักถึงบทบาทพ่อ แม่ เด็ก และผู้สูงอายุ เพื่อสืบทอดภูมิปัญญา และวัฒนธรรมที่ดีของครอบครัว
2. การส่งเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยให้ผู้สูงอายุมาร่วมเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน
3. การส่งเสริมการศึกษาเพื่อการพึ่งพาตนเองของชุมชน โดยให้ผู้สูงอายุเป็นแกนกลาง

นอกจากนี้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ได้กำหนดหลักการในการจัดการศึกษาตลอดชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถจะศึกษาหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิตของตน โดยรูปแบบของการจัดการศึกษาดังกล่าวจะได้ถูกกำหนดขึ้นโดยคณะกรรมการบริหารสำนักงานปฏิรูปการศึกษาว่าจะมีรูปแบบและการดำเนินการอย่างไร

4.3.1.3 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

กรมอนามัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยได้กำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่จะดำเนินการตามโครงการผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ดังนี้

1. การพัฒนาคลินิกส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมเฝ้าระวัง ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ
2. การเผยแพร่ความรู้โดยใช้สื่อต่างๆ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมในผู้สูงอายุ
3. การพัฒนาและส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ
4. การพัฒนาบุคลากรในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
5. การสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบการดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความสุข สมาชิกในครอบครัวและชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ และยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของสังคมมากยิ่งขึ้น รวมถึงการส่งเสริมท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลได้มีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อผู้สูงอายุอีกด้วย

4.3.1.4 สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุเป็นองค์กรสังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนการดำเนินงานตามโครงการผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ดังนี้

1. พัฒนาสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุให้เป็นสถาบันวิทยาการผู้สูงอายุแห่งชาติ และนำเข้าระบบบริการ โดยการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ด้านผู้สูงอายุ
2. พัฒนาคุณภาพการบริการทางสาธารณสุขให้ได้มาตรฐานครอบคลุม โดยมุ่งเน้นการบริการเชิงรุกสู่ชนบท พัฒนาบริการเฉพาะทางให้ครบทุกสาขา
3. ส่งเสริมให้องค์กรชุมชนและสถาบันศาสนามีส่วนร่วมพัฒนากิจการด้านผู้สูงอายุ
4. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองผ่านทางระบบสาธารณสุขมูลฐาน

5. สนับสนุนให้ครอบครัว องค์กร ชุมชน ช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุ
6. การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยผ่านสื่อต่างๆ และการประชุมเสวนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นทางวิชาการ

4.3.1.5 กรุงเทพมหานคร

กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ส่วนหนึ่งในการดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ได้กำหนดแผนงานและกิจกรรมที่จะดำเนินการในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 5 (พ.ศ.2540-2544) โดยบรรจุโครงการผู้สูงอายุอยู่ในแผนสาขาทรัพยากรมนุษย์และสังคม โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมต่างๆ ที่ดำเนินการ อาทิ

1. การให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง หรือประสบปัญหาความเดือดร้อน ในด้านต่างๆ เช่น บังคับยี่ ค่าครองชีพ การรักษาพยาบาล การให้คำแนะนำปรึกษา เป็นต้น
2. การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯ เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมร่วมกัน
3. การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร และศูนย์บริการสาธารณสุข โดยให้มีความพร้อมในด้านการให้บริการ โดยไม่คิดมูลค่า และครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ
4. การจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุในวันผู้สูงอายุแห่งชาติเป็นประจำทุกปี
5. การประสานงานและสร้างเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุระหว่างองค์กร ภาครัฐ เอกชน ครอบครัว และชุมชน
6. การจัดทำบัตรประจำตัวผู้สูงอายุ ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตของศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อรับบริการด้านการตรวจรักษาฟรี
7. การจัดหาหน่วยเคลื่อนที่ ออกเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ การแข่งกีฬาผู้สูงอายุ การร่วมจัดงานต่างๆ

4.3.1.6 กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย

กรมการพัฒนาชุมชน เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการพัฒนา ส่งเสริม กลุ่มบุคคลต่างๆ ในชุมชนให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างมีศักยภาพและมีคุณภาพที่ดี และผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลที่มีกรมการพัฒนาชุมชนให้ความสนใจในการดำเนินงาน โดยในแผนพัฒนา

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้กำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการไว้ 2 ลักษณะ กล่าวคือ

1. สนับสนุน ส่งเสริมการรวมกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความชำนาญเฉพาะด้านในสาขาวิชาชีพต่างๆ เพื่อถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ และช่วยเหลือสังคม
2. จัดกิจกรรมฟื้นฟูชนบทรวมเนียมประเพณีเกี่ยวกับการยกย่องผู้สูงอายุและบุพการี เช่น วันสงกรานต์ วันแม่แห่งชาติ วันผู้สูงอายุแห่งชาติ เป็นต้น

4.3.1.7 กองวิทยาศาสตร์การกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย สำนักนายกรัฐมนตรี้

กองวิทยาศาสตร์การกีฬา เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่หลักในการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน โดยใช้กีฬาเป็นสื่อ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ กองวิทยาศาสตร์การกีฬา ได้จัดทำโครงการและกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น พิจารณาได้จากแผนการดำเนินงานโครงการผู้สูงอายุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) กล่าวคือ

1. โครงการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้กีฬาเป็นสื่อ
2. โครงการค่ายพักแรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย
3. โครงการส่งเสริมกีฬาและสุขภาพมวลชน

โดยโครงการที่จัดทำจะเน้นการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยราชการ รัฐวิสาหกิจ ภาคเอกชน และองค์กรชุมชนร่วมกันจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพมากขึ้น และถูกต้องตามหลักวิชาการ รวมทั้งส่งเสริมการให้บริการทางวิชาการ โดยจัดทำเป็นเอกสาร คู่มือต่างๆ แผ่นโปสเตอร์ วิดีทัศน์ เป็นสื่อเผยแพร่ ร่วมกับการเผยแพร่ความรู้ทางสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์

4.3.1.8 สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันประชากรศาสตร์ เป็นหน่วยงานของรัฐในสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ทำหน้าที่ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประชากรในกลุ่มต่างๆ ในสังคม และในแผนการดำเนินงานโครงการผู้สูงอายุตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้จัดให้มีการศึกษาวิจัยโครงการ “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลให้บริการและกิจกรรมต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ” โดยการวิจัยนี้จะนำผลที่ได้มาเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ และขยายการจัดตั้ง

ศูนย์บริการผู้สูงอายุในชุมชน นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ที่มีอย่างต่อเนื่องและหลากหลาย รวมถึงเป็นแหล่งข้อมูลค้นคว้าทางวิชาการที่สำคัญในเรื่องประชากรศาสตร์เป็นการเฉพาะ

นอกจากนี้ยังมีองค์กรภาครัฐอื่นๆ ที่ร่วมดำเนินการสนับสนุนผู้สูงอายุ อาทิ การรถไฟแห่งประเทศไทย กระทรวงคมนาคม ลดราคาค่าโดยสารรถไฟแก่ผู้สูงอายุครึ่งราคา มาตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2530 จนถึงปัจจุบัน โดยลดให้ปีละ 4 เดือน (มิถุนายน-กันยายนของทุกปี) การซื้อตั๋ว การสำรองที่นั่งสามารถปฏิบัติได้เช่นเดียวกับผู้โดยสารทั่วไป หรือการเคหะแห่งชาติ จัดโครงการสวัสดิการสังคมช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ในชุมชนแออัดโดยมีเครือข่ายองค์กรชุมชนเป็นแกนหลักในการให้ความช่วยเหลือในระยะยาว

4.3.2 องค์กรภาคเอกชน

องค์กรภาคเอกชนต่างๆ ที่ให้การสงเคราะห์และดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมีที่มาจากศาลเจ้าของชาวจีนซึ่งให้การสนับสนุนเรื่องอาหารและที่อยู่แก่คนยากไร้ในอดีต แล้วพัฒนาขึ้นเป็นองค์กรหรือมูลนิธิสาธารณกุศล ในปัจจุบันองค์กรภาคเอกชนที่ดำเนินงานช่วยเหลือผู้สูงอายุมีอยู่มากมายหลายหน่วยงาน แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือร่วมไปกับการสงเคราะห์ประชากรกลุ่มอื่นๆ ด้วย ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้จะดำเนินงานในรูปของสมาคม หรือ มูลนิธิ ที่มีบริการด้านปัจจัยสี่เป็นหลัก

หน่วยงานเอกชนที่ทำหน้าที่ในการให้การสงเคราะห์เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยตรง เท่าที่มีอยู่ในปัจจุบันมีไม่มากนัก แม้ว่าทางกรมประชาสงเคราะห์จะได้ให้การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน มีการรวมตัวกัน เพื่อจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุขึ้น เป็นการดำเนินการในลักษณะของการร่วมมือกับภาคเอกชนดำเนินงาน ซึ่งก็ยังคงพึ่งพาหน่วยงานราชการในการเข้าไปช่วยเหลือการดำเนินกิจกรรมอยู่มาก จนอาจทำให้บุคคลที่มองจากภายนอกเข้าใจว่าเป็นกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐ การสงเคราะห์ผู้สูงอายุโดยภาคเอกชน มีหน่วยงานหลักๆ ได้แก่

4.3.2.1 ชมรมผู้สูงอายุ

จากแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ (พ.ศ.2525-2544) รัฐบาลได้มอบหมายให้กรมประชาสงเคราะห์สนับสนุนให้มีการตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และในปี พ.ศ.2527 ก็ได้เริ่มมีการดำเนินการขึ้นในจังหวัดต่างๆ แต่ก่อนหน้านั้น การดำเนินงานในลักษณะเดียวกันนี้ได้เริ่มมีการดำเนินการ ณ โรงพยาบาลประสาทพญาไท โดยนายแพทย์

ประสพ รัตนากร เป็นผู้ริเริ่มโครงการขึ้น สำหรับภาคเหนือได้เริ่มดำเนินการครั้งแรกที่จังหวัดลำปาง และโรงพยาบาลประสาท จังหวัดเชียงใหม่ ได้เริ่มดำเนินการต่อมา ในปี พ.ศ.2524 เรียกว่า “โครงการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ” โดยแบ่งงานออกเป็น 2 ส่วน คือ การบริการด้านคลินิกตรวจและรักษาสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ และการบริการด้านการชุมนุมผู้สูงอายุ ในการพบปะกันแต่ละครั้งหรือแต่ละเดือน จะจัดให้มีการประชุมและการบรรยายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุด้วย ผลการดำเนินงานได้ผลเป็นที่น่าพอใจมาก และจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุได้พบว่า สมาชิกส่วนใหญ่พอใจมากกับกิจกรรมที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้น และเผื่อรอให้ถึงวันที่จะได้มีการประชุมพบปะกันทุกเดือน เพราะนอกจากการประชุมจะทำให้ได้รับความรู้ต่างๆ ในการดำเนินชีวิต การปรับตัวให้เข้ากับลูกหลาน ดูแลสุขภาพด้วยตนเองแล้วยังทำให้ได้พบปะกับคนในวัยเดียวกัน ได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้สึกต่างๆ ร่วมกันอีกด้วย ทำให้หายเครียด และมีความสุขขึ้น

ต่อมากระทรวงสาธารณสุข ได้ขยายงานบริการผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยมีโรงพยาบาลจังหวัดและอำเภอเป็นผู้รับผิดชอบ แต่จะเน้นงานด้านการบริการสุขภาพเป็นสำคัญ นับตั้งแต่ ปี พ.ศ.2525 จนถึงปัจจุบัน ได้มีการขยายตัวของการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเป็นชมรมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ทั้งในส่วนที่กรมประชาสัมพันธ์ และกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ให้การสนับสนุน แต่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในถิ่นที่ห่างไกลก็จะประสบปัญหาในการเดินทางมาร่วมรับบริการดังกล่าว

4.3.2.2 สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

ในปี พ.ศ.2530 กรมประชาสัมพันธ์ ได้จัดให้มีการประชุมสัมมนาชมรมผู้สูงอายุจากทั่วประเทศขึ้น และได้มีความเห็นร่วมกันที่จะจัดตั้งองค์กรผู้สูงอายุระดับชาติขึ้น เรียกว่า สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ซึ่งต่อมาได้จดทะเบียนเป็นสมาคม เมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ.2532 โดยได้รับพระกรุณาธิคุณจากสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี รับเป็นองค์อุปถัมภ์ของสมาคม

สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี พัฒนาขึ้นจากแนวคิดในการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ แต่จะเน้นงานในด้านนโยบายและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและเป็นผู้สนับสนุน ประสานการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มากกว่าจะเข้าไปดำเนินกิจกรรมเอง ปัจจุบัน สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย มีสาขาอยู่เกือบทุกจังหวัดในประเทศไทย นโยบายของสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย มีหลักการใหญ่ๆ

หลายด้าน ได้แก่ นโยบายด้านการบริหาร นโยบายด้านสุขภาพอนามัย นโยบายด้านการศึกษา นโยบายด้านรายได้และการทำงาน นโยบายด้านสังคมและวัฒนธรรม และนโยบายด้านสวัสดิการสังคม

สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ได้ดำเนินงานต่างๆ มีผลงานปรากฏอย่างมากมาย ได้แก่ การจัดโครงการต่างๆ เพื่อผู้สูงอายุ การเสนอมาตรการต่างๆ และสวัสดิการต่อคณะรัฐมนตรี เสนอแนะการจัดสวัสดิการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุต่อนายกรัฐมนตรี การส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมและการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ การจัดทำทำเนียบผู้สูงอายุ และการร่วมผลักดันให้มีการประกาศปฏิญญาผู้สูงอายุไทย การเสนอให้มีและผลักดันร่างกฎหมายผู้สูงอายุ ฯลฯ ซึ่งนับได้ว่าในบรรดาองค์กรเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุแล้ว สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ถือว่ามีบทบาทและเป็นองค์กรที่ผลักดันให้มีกิจกรรมต่างๆ มากที่สุดและยังประกอบด้วยบุคลากรผู้ทรงวิญญูติและคุณวุฒิจำนวนมากเข้าร่วมกิจกรรมและดำเนินงานกับองค์กร

4.3.2.3 สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย

สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย เป็นองค์กรที่ก่อตั้งขึ้นใน พ.ศ.2530 โดยการสนับสนุนจากกรมประชาสงเคราะห์ มีวัตถุประสงค์ที่จะเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถด้านต่างๆ มาร่วมกันจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ถ่ายทอดจริยธรรม ความรู้และประสบการณ์ด้านต่างๆ แก่เยาวชน โดยมีการประสานงานร่วมกับองค์กรของรัฐบาลและเอกชน ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยกิจกรรมต่างๆ ของสมาคมมีมากมาย อาทิ การทำจดหมายข่าว “เสียงอาวุโส” การจัดประชุมสัมมนา อบรมกับองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่งเสริมกิจกรรมและบริการต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ การรับปรึกษาปัญหา การเผยแพร่วัฒนธรรมและฝึกประสบการณ์แก่เยาวชน กิจกรรมในชุมชนแออัด และกิจกรรมการกุศลต่างๆ เพื่อหาทุนในการดำเนินงานของสมาคม ฯลฯ

4.3.2.4 สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย

สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนทัศนคติ ประสบการณ์ ความรู้ความคิดเห็นทางวิชาการระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการให้ความร่วมมือแก่องค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ในปัจจุบันสมาคมมีอนุกรรมการ 3 สาขา คือ สาขาพยาบาลศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์และประชากรศาสตร์ และสาขาวิทยาศาสตร์และแพทยศาสตร์ ส่วนการดำเนินกิจกรรมที่ผ่านมา

ได้แก่ การมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการดำเนินการจัดกิจกรรมปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุแห่งชาติ จัดให้มีกิจกรรมด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ฯลฯ

นอกจากที่ได้กล่าวมาแล้ว ยังมีองค์กรอื่นๆ ที่ร่วมทำงานและสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ อันรวมถึงองค์การสหประชาชาติ (United Nations) ซึ่งเป็นองค์การระหว่างประเทศได้ตระหนักถึงปัญหาแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุซึ่งมีจำนวนสูงขึ้นทั่วโลก ซึ่งองค์การสหประชาชาติก็ได้มีการจัดประชุมสมัชชาโลกและมีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ พ.ศ. 2525 เรื่อยมาและในปี พ.ศ.2542 ที่ผ่านมาเพื่อเป็นการย้ำเตือนต่อประชาคมโลก จึงได้ประกาศให้ปี พ.ศ.2542 (ค.ศ.1999) ที่ผ่านมา เป็นปีสากลว่าด้วยผู้สูงอายุ (International Year of Older Persons) และได้ยึดหลักการของการจัดกิจกรรมคือ “มุ่งสู่สังคมเพื่อคนทุกวัย” (Towards a Society For All Ages) โดยผู้สูงอายุควรได้รับการเอาใจใส่จากสังคมในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ความเป็นอิสระ การมีส่วนร่วม การดูแลเอาใจใส่ ความพึงพอใจในตนเองและความมีศักดิ์ศรี และมีการจัดทำแผนปฏิบัติการนานาชาติสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงการย้ำเตือนให้นานาชาติตระหนักถึงหลักเกณฑ์นานาชาติสำหรับผู้สูงอายุอีกด้วย ซึ่งเป็นการกำหนดมาตรฐานสากลระหว่างประเทศสำหรับผู้สูงอายุ โดยประเทศไทยซึ่งเป็นหนึ่งในประเทศ สมาชิกได้รับหลักการและร่วมจัดกิจกรรมและเฉลิมฉลองปีสากลดังกล่าวด้วย ในส่วนขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization) ซึ่งเป็นองค์การชำนาญพิเศษขององค์การสหประชาชาติก็ได้ให้ความสนใจในสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ ในการทำงานมีการออกอนุสัญญาที่เกี่ยวข้องในเรื่องการประกันชราภาพ การจ่ายเงินบำนาญต่างๆ รวมถึงข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุมิให้ถูกกลั่นแกล้งและได้รับความเป็นธรรมในการทำงาน ซึ่งก็เป็นแนวทางที่แต่ละประเทศรวมถึงประเทศไทยจะนำมาเป็นหลักเกณฑ์ในทางปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ ยังมีองค์กรระหว่างประเทศ ได้แก่ องค์กรช่วยเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ (Helpage International) ซึ่งเป็นองค์การการกุศลที่สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ ในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศกำลังพัฒนา มีสาขากว่า 40 ประเทศทั่วโลก มีหน่วยงานหลักตั้งอยู่ที่กรุงลอนดอนประเทศอังกฤษ โดยประเทศไทยได้รับเงินสนับสนุนการดำเนินงานผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2521 และมีการตั้งสำนักงานสาขาในประเทศไทย ในปี พ.ศ.2531ปัจจุบันตั้งอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ โดยสำนักงาน จะส่งเสริมงานด้านผู้สูงอายุโดยมีกิจกรรมหลัก 3 ด้าน คือ ส่งเสริมการพัฒนาโครงการเกี่ยวกับงานด้านผู้สูงอายุ ทั้งด้านสุขภาพและสวัสดิการต่างประเทศ ฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุ รวมทั้งช่วยเหลือผู้สูงอายุที่กำลังประสบภัยพิบัติต่างๆ

ดังที่ได้แสดงมาแล้วข้างต้น จะเห็นได้ว่ามีทั้งองค์กรของทางภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งปฏิบัติงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้เป็นผลสำเร็จในระดับหนึ่ง ทั้งนี้ยังมีข้อด้อยของการทำงานขององค์กรภาครัฐ คือหน่วยงานที่ดำเนินการมีนโยบายการทำงานที่ค่อนข้างกว้าง และหลากหลายทำให้การดำเนินงานเป็นไปในลักษณะกระจัดกระจาย ไม่ชัดเจน บางหน่วยงานมีหน้าที่ตามนโยบายเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ แต่ในทางปฏิบัติการกลับไม่ค่อยมีการดำเนินงานในเรื่องของผู้สูงอายุมากนัก อีกทั้งในเรื่องของงบประมาณที่จำกัด รวมถึงการติดตามผลการดำเนินงาน โดยภาระหนักจะตกอยู่กับองค์กรหลัก ได้แก่ กรมประชาสงเคราะห์และกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนขององค์กรภาคเอกชน ซึ่งเข้าถึงตัวประชาชนได้ดีกว่าภาครัฐแต่ยังมีจำนวนน้อยการดำเนินงานปราศจากซึ่งพลังและไม่สามารถครอบคลุมปัญหา การรวมกลุ่มของประชาชนยังไม่เข้มแข็ง และการทำงานส่วนใหญ่ยังขาดความต่อเนื่อง และยังต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ รวมถึงการประเมินและติดตามผล ขณะที่องค์กรภาคประชาชนเอง ได้แก่ ครอบครัว และชุมชนตามกระแสประชาสังคมกำลังอยู่ในระยะที่เริ่มก่อตัวและผลสืบเนื่องจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมทำให้บทบาทและการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ อันรวมถึงเรื่องผู้สูงอายุไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

4.4 โครงการและกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาและคุ้มครองผู้สูงอายุ

จากนโยบายและแผนงานขององค์กรต่างๆ ที่ดำเนินงานผู้สูงอายุ ได้มีผลงานปรากฏให้เห็นในทางปฏิบัติ ซึ่งแสดงให้เห็นความก้าวหน้า ของการดำเนินงานดังเช่นกล่าวมาแล้ว สรุปโดยหลักๆ ได้ดังนี้

**สรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายสวัสดิการและสงเคราะห์ผู้สูงอายุ
ในภาพรวมของประเทศไทยที่ผ่านมา***

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
1. นโยบายการจัด สวัสดิการผู้สูงอายุ 1.1 ด้านที่อยู่อาศัย	1. ให้การสงเคราะห์คนชรา ในสถานสงเคราะห์ 20 แห่งทั่วประเทศ 2. การจัดบริการสวัสดิการ ต่างๆ ภายในศูนย์บริการ ทางสังคมผู้สูงอายุ 18 แห่ง ในด้าน - การตรวจสุขภาพ - บริการกายภาพบำบัด - บริการด้านนันทนาการ - การจัดกิจกรรมเสริมรายได้ - การจัดกิจกรรมเสริม ความรู้ - บ้านพักฉุกเฉิน - หน่วยบริการสวัสดิการ เคลื่อนที่	1. การขยายหน่วยงานใน รูปสถานสงเคราะห์จะ ต้องมีการศึกษาความ เป็นไปได้ก่อน และ สนับสนุนให้ภาคเอกชน ดำเนินการ 2. ขยายบริการในรูปแบบของ ศูนย์บริการทางสังคมผู้ สูงอายุไปยังจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ	กรมประชาสงเคราะห์ ขยายหน่วยงานในรูป สถานสงเคราะห์ ซึ่งมี เป้าหมายจะดำเนินการ ในปี ต่อๆ ไป จำนวน 5 แห่ง ที่จังหวัดนครพนม สุรินทร์, สกลนคร อุตรดิตถ์ และพะเยา และขยายกิจการในเรื่อง หอพักคนชรา 2 แห่ง ที่ สถานสงเคราะห์บ้าน บางมด กรุงเทพมหานคร และ สถานสงเคราะห์คนชรา บ้านบางละมุง จังหวัด ชลบุรี
1.2 ด้านรายได้ และการลด หย่อนภาษี	1. ให้การสงเคราะห์เบี้ยยัง ชีพแก่ผู้สูงอายุที่ประสบ ปัญหาความเดือดร้อน คนละ 200 บาท/เดือน ตลอดชีพ โดยเป็นโครง การที่ได้รับความเห็น ชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อ 3 มีนาคม พ.ศ. 2535 ปัจจุบันได้รับ	1. ขยายการสงเคราะห์เบี้ย ยังชีพสูงอายุให้ครอบคลุม ในเขตเทศบาล และ สุขาภิบาล อำเภอเมือง และกรุงเทพมหานคร รวมทั้งการขยายวงเงิน เพิ่มขึ้น 2. เร่งรัดให้มีการพิจารณา ลดหย่อนภาษีแก่ผู้เลี้ยงดู	กระทรวงแรงงานฯ กำลัง ดำเนินการเรื่องระเบียบ เพื่อให้ครอบคลุมในเขต กทม. และเรื่องขยายวง เงินจะดำเนินการในปี ต่อๆ ไป แต่กระทรวง การคลัง ให้ความเห็น เหมือนเดิมและเห็นควร พิจารณากำหนดมาตรฐาน

* ที่มาของข้อมูล: เพิ่มเติมจากข้อมูลของอนุกรรมการผู้สูงอายุวุฒิสภา พ.ศ.2541 ซึ่งอ้างถึงใน "รายงานผลการศึกษาวเคราะห์นโยบายการจัดสวัสดิการและสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุในประเทศไทย" รวบรวมศึกษาวเคราะห์ โดย นางสาวศิริวรรณ ปรากฏศักดิ์รุ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดแพร่

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
	<p>การสนับสนุนเพิ่มจากโครงการมियाซาว่า เพิ่มขึ้นอีกคนละ 100 บาท ต่อเดือน</p> <p>2. การขอลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาแก่ผู้เลี้ยงดูบิดามารดา ซึ่งกระทรวงการคลังพิจารณาแล้วเห็นว่า การที่จะพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไข รวมถึงการพิสูจน์ว่ามีการอุปการะเลี้ยงดูจริง เป็นเรื่องที่ทำได้ยาก จึงเห็นว่ายังไม่สมควรมีการพิจารณาลดหย่อนภาษีได้สำหรับในกรณีนี้</p>	<p>บิดามารดา</p>	<p>การอื่น ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุโดยตรง</p>
<p>1.3 การรวมกลุ่มทางสังคม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ โดยมีแนวคิดในการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมเพื่อตนเอง เพื่อชุมชนและเพื่อสังคม โดยดำเนินการร่วมกับสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย - สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุร่วมกับสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย โดยขอความร่วมมือไปยังการเคหะแห่งชาติในการใช้พื้นที่ ชั้นล่างของอาคารแฟลตที่จะจัดสร้างขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้นำหน่วยงานในท้องถิ่นเกี่ยวข้องในพื้นที่ สนับสนุนงบประมาณ สถานที่ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ให้แก่ชมรมผู้สูงอายุ - เร่งรัดให้การเคหะแห่งชาติ พิจารณาให้ผู้สูงอายุและชมรมผู้สูงอายุได้ใช้พื้นที่ชั้นล่างของอาคารแฟลตที่จะจัดสร้างขึ้นใหม่ ในการดำเนินกิจกรรม - ส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์บริการผู้สูงอายุโดยชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> - กรมประชาสัมพันธ์ สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร, เทศบาล, สมาคม, อ.บ.ต., องค์การเอกชน เพื่อทำกรงานด้านผู้สูงอายุ - การเคหะแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย เห็นชอบด้วยกับข้อเสนอให้ผู้สูงอายุใช้พื้นที่ชั้นล่างของอาคารแฟลตที่จะสร้างขึ้นใหม่ในการดำเนิน

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
	<p>ใหม่ในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้ในการจัดกิจกรรมและพักผ่อน</p> <p>- การจัดทำโครงการศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด</p>	<p>ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างรัฐ เอกชนและภาคประชาชนในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง</p>	<p>กิจกรรมรวมทั้งการจัดทำราวบันไดทางเดินรวมห้องน้ำ และทางลาดในอาคารสถานที่สาธารณะ</p>
<p>1.4 ด้านการรักษาพยาบาล</p>	<p>- กระทรวงสาธารณสุขได้ให้การรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ โดยการออกบัตรผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 ผู้สูงอายุสามารถไปใช้บริการทางการแพทย์ฟรี ได้ที่สถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร โดยระบุสถานบริการที่กำหนดไว้ในบัตร 2 แห่ง คือ สถานพยาบาลระดับตำบล 1 แห่ง และโรงพยาบาลระดับอำเภอ/จังหวัด 1 แห่ง สำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร รับการรักษาได้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร 5 แห่ง ซึ่งผู้สูงอายุจะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลประเภทต่างๆ ตามที่รัฐกำหนด</p> <p>- กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีโครงการบัตร</p>	<p>1. ขยายบริการรักษาพยาบาลฟรีในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยสามารถใช้บัตรผู้สูงอายุที่กระทรวงสาธารณสุขหรือกรุงเทพมหานครออกให้</p> <p>2. ขยายการจัดคลินิกเฉพาะผู้สูงอายุในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน ให้ทั่วถึงทุกจังหวัด</p> <p>3. ส่งเสริมและเร่งรัดให้มีการจัดทำเอกสารเผยแพร่การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ครอบครัว และผู้ดูแลผู้สูงอายุ</p> <p>4. เร่งรัดให้มีการประกันสังคมในเรื่องการประกันสุขภาพ</p> <p>5. ส่งเสริมให้มีการประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน</p> <p>6. เร่งรัดจัดทำโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และ</p>	<p>1. ทบวงมหาวิทยาลัยให้ความเห็นว่าโรงพยาบาลในสังกัดเห็นด้วยในหลักการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุ โดยขอให้รัฐสนับสนุนงบประมาณให้การดำเนินการให้สอดคล้องกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น</p> <p>2. กระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นเรื่องการประกันสุขภาพของผู้สูงอายุ</p> <p>2.1 กำลังปฏิรูปเรื่องของสวัสดิการการรักษาในการขอสนับสนุนงบประมาณค่าใช้จ่ายต่อหัวต่อปีให้สูงขึ้นรวมทั้งสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ประชาชนควรได้รับ</p> <p>2.2 เปรียบปรับระบบงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุให้อยู่ในรูปของกองทุนหมุนเวียนเช่นเดียวกับการประกัน</p>

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
	<p>ประกันสุขภาพ ตาม ระเบียบว่าด้วยบัตร ประกันสุขภาพ พ.ศ.2538 บัตรราคา บัตรละ 1,000 บาท ประชาชนซื้อเพียง 500 บาท รัฐออกเงินสมทบ 500 บาท มีอายุ 1 ปี นับจากวันออกบัตรผู้มี ประกันได้รับความคุ้ม ครองค่าบริการทางการแพทย์ฟรี ณ สถาน บริการประจำครอบครัว ตามที่เลือก</p> <p>- กระทรวงสาธารณสุขมี โครงการสวัสดิการด้าน รักษาพยาบาลแก่ผู้มีราย ได้น้อยและกลุ่มที่สังคม ควรช่วยเหลือเกื้อกูล หรือ สปร. มีการออก บัตรแก่กลุ่มบุคคลที่มี สิทธิ ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุ ด้วย ทำให้มีสิทธิสามารถ ใช้บริการรักษาฟรี จากสถานบริการทาง สาธารณสุขที่กำหนด</p> <p>- โครงการรับบริจาคแว่น ตาและเงินทุนผู้ป่วยโรค นัยน์ตา ต้อ จัดโดยกอง บริการชุมชน กรมประชา สงเคราะห์</p>	<p>โครงการนโยบายคลินิก</p>	<p>สุขภาพและการประกัน สังคม</p> <p>3. เรื่องบัตรประกันสุขภาพใช้คุ้มครองผู้ ประกันและผู้ที่อยู่ใน ความอุปการะไม่เกิน 5 คน ซึ่งจากการ สำรวจพบว่า ผู้สูงอายุ นิยมใช้สิทธิตามบัตร พอสมควร</p> <p>4. ระบบสวัสดิการรักษา ผู้มีรายได้น้อย หรือ สปร. จากการสำรวจ พบว่าผู้มีผู้ใช้สิทธิ น้อยที่สุด</p>

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
<p>1.5 ด้าน สาธารณูปโภค สิ่งแวดล้อมและ นันทนาการ</p>	<p>1. การรถไฟแห่งประเทศไทย ประกาศลดอัตราค่าโดยสารรถไฟแก่ผู้สูงอายุในอัตราร้อยละ 50 เฉพาะในช่วงเดือน มิถุนายน-กันยายนของทุกปี ค่าธรรมเนียมต่างๆ ไม่ลดให้</p> <p>2. กรมประชาสัมพันธ์ ได้ร่วมกับสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ เสนอให้องค์การรถไฟฟ้ามหานคร พิจารณาจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ ผลการพิจารณา มีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้จัดบริการลิฟท์ขึ้น-ลง บริเวณสถานีรถไฟฟ้ามหานคร สถานีแก่ผู้สูงอายุ - ได้จัดทำทางลาดสำหรับรถเข็นบริเวณทางเข้าออกสถานี - ได้ปรับระดับพื้นชานชลาเป็นระดับเดียวกับชบวนรถ - ดำเนินการติดตั้งระบบวิทยุกระจายเสียงบอกข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทั้งภายในตัวรถและสถานี รวมทั้งระบบการแสดงข้อมูลการเดินทางรถไฟฟ้ามหานคร 	<p>1. เร่งรัดให้สำนักงบประมาณพิจารณาความเป็นไปได้ในการจัดสรรเงินชดเชยส่วนลดอัตราค่าโดยสารรถไฟ และลดโดยสารอื่นๆ</p> <p>2. จัดสำรองที่นั่งพิเศษสำหรับผู้สูงอายุบนรถโดยสารประจำทาง รถไฟ และเรือ</p> <p>3. จัดทำราวบันไดทางเดิน ราวห้องน้ำ และทางลาดในอาคารสถานที่ สาธารณะหน่วยงานต่างๆ ที่ให้บริการแก่ผู้สูงอายุตลอดจนสถานประกอบการเชิงธุรกิจเอกชน</p>	<p>1. กรมการขนส่งทางบก เห็นควรกำหนดที่นั่งบางส่วนไว้สำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะได้กำหนดให้ผู้ประกอบการขนส่งด้วยรถโดยสารประจำทางถือปฏิบัติ</p> <p>2. องค์การรถไฟฟ้ามหานคร แจ้งว่าได้จัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุไว้ตามที่เสนอแล้ว</p>

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
2. ด้านกฎหมาย	<p>คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นแกนกลางในการจัดทำร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้สูงอายุ โดยมีการระดมความคิดจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กฎหมายสามารถครอบคลุมทุกๆ ด้าน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เร่งรัดให้มีการออกพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้สูงอายุ โดยให้ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ได้แก่ - ด้านสุขภาพอนามัย - ด้านสวัสดิการต่างๆ เช่น ที่อยู่ ที่พักผ่อน สิ่งอำนวยความสะดวก - ด้านเศรษฐกิจและรายได้ - การดำเนินงานของภาคเอกชนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ - ให้มีบทลงโทษผู้ที่ทอดทิ้งบุพการี หรือกระทำทารุณกรรมผู้สูงอายุ - ด้านการศึกษาและวัฒนธรรม ประเพณี 	<ul style="list-style-type: none"> - ขณะนี้ร่างกฎหมายฉบับดังกล่าวอยู่ในระหว่างการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
3. ด้านการศึกษาและการเรียนรู้	<ul style="list-style-type: none"> - สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ กรมการศึกษานอกโรงเรียน ร่วมจัดทำคู่มือการศึกษาของผู้สูงอายุ สำหรับกลุ่มที่สนใจ - สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ และกรมประชาสัมพันธ์ ร่วมเสนอโครงการจัดทำทำเนียบชื่อผู้สูงอายุไทยที่มีความชำนาญด้านต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานต่างๆ และผู้สูงอายุในการพึ่งพาความรู้ความสามารถอันมีคุณค่าของ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดบริการการศึกษา นอกโรงเรียน และการศึกษาตามต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป 2. จัดให้มีหลักสูตรเรื่องครอบครัวศึกษาในการศึกษาระดับต่างๆ 3. ประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนตระหนักถึงคุณค่าของการมีสมาชิกหลายรุ่นอายุอยู่ร่วมกัน 	<p>กระทรวงศึกษาธิการ เห็นด้วยกับกิจกรรมตามแผน ซึ่งได้ดำเนินการไปบางส่วนแล้ว คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านนันทนาการ กรมศิลปากร จัดการแสดงดนตรี ณ สังคีตศาลา โรงละครแห่งชาติ ทุกเสาร์-อาทิตย์ ปีละ 5 เดือน (ปลายเดือนพฤศจิกายน-ต้นเดือนพฤษภาคม) 2. ด้านการศึกษา กรมการศึกษานอกโรงเรียน ดำเนินการในลักษณะของวิชาชีพ

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
	<p>บุคคลเหล่านั้น</p> <p>- กรมประชาสงเคราะห์ได้จัดทำโครงการฝึกอบรมอาสาสมัคร ประชาสงเคราะห์เพื่อดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยได้รับการสนับสนุนการฝึกอบรมจากองค์การ Help Age International</p>	<p>ในลักษณะครอบครัวขยายโดยใช้สื่อมวลชนแขนงต่างๆ</p>	<p>ระยะสั้นให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น</p> <p>- การประกอบอาหาร, การเย็บปักถักร้อย, ดนตรีและการละเล่นพื้นเมือง เป็นต้น</p> <p>- กรมประชาสัมพันธ์ได้มอบให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการประชาสัมพันธ์ในสื่อวิทยุโทรทัศน์และเอกสารสิ่งพิมพ์ในรูปแบบของการเสนอข่าวการผลิตบทความเผยแพร่</p> <p>- นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติแจ้งว่าเห็นควรสนับสนุนแผนการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยให้ข้อสังเกตเพิ่มเติม คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดแผนปฏิบัติการร่วมกัน 2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่ยากจนในแต่ละพื้นที่อย่างชัดเจน

นโยบาย	กิจกรรม ที่ได้ดำเนินการแล้ว	กิจกรรมที่ควรเร่งรัด ดำเนินงานต่อไป	ข้อสังเกตการดำเนินงาน ที่ผ่านมา
			3. ควรดำเนินการให้บัตร ผู้สูงอายุ สามารถใช้ บริการสถานพยาบาล ของรัฐได้ ทุกแห่ง

จากนโยบายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้ส่งผลให้หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ของภาครัฐและภาคเอกชน นำไปยึดถือปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น ในรูปแบบของโครงการต่างๆ แต่ดูเหมือนว่าผลสำเร็จที่ปรากฏออกมายังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาวได้ หากพิจารณาตั้งแต่ในระดับประเทศ ปัญหาของผู้สูงอายุยังมีได้จัดว่าเป็นปัญหาสำคัญอันดับต้นๆ งานให้ความช่วยเหลือคุ้มครองยังประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในเมืองเป็นส่วนใหญ่ มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การบำบัดรักษาและฟื้นฟู มากกว่าจะเป็นการป้องกันและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ แต่ก็มีโครงการและกิจกรรมบางส่วนที่เน้นทางด้านการอบรมให้ความรู้ต่อผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม โครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นอยู่ในลักษณะการ “ให้” แก่ผู้สูงอายุเป็นส่วนมาก ซึ่งผู้สูงอายุเองจะตกอยู่ในฐานะของ “ผู้รับ” อันอาจส่งผลต่อความเข้มแข็งและศักยภาพในการพัฒนาของผู้สูงอายุในระยะยาว นอกจากนี้ ปัญหาความไม่รู้เกี่ยวกับบริการตลอดจนความสามารถหรือข้อจำกัดในการเข้าไปขอรับบริการก็ถือเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องพิจารณาเช่นเดียวกัน

ในส่วนเรื่องของงบประมาณหรือทรัพยากรของรัฐที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่สำคัญ

สุกัญญา นิธิกร และนงนุช สุนทรชวกันต์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการลงทุนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย” โดยศึกษาถึงทรัพยากรของรัฐที่ใช้จ่ายเพื่อดูแลผู้สูงอายุ จำแนกเป็น

ก. ผู้สูงอายุที่เป็นผู้เกษียณอายุในระบบราชการ ซึ่งในส่วนนี้รัฐบาลมีข้อผูกพันในการดูแลด้านบำเหน็จบำนาญ และค่ารักษาพยาบาลตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญ

ข. ผู้สูงอายุที่ยากจนทั่วไป ในส่วนนี้ถือว่าเป็นรายจ่ายด้านสวัสดิการของรัฐซึ่งจ่ายผ่านหน่วยงานของรัฐ คือ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รายจ่ายส่วนนี้ได้แก่ รายจ่ายด้านสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ และเบี้ยยังชีพ อีกส่วนหนึ่งเป็นรายจ่ายที่เป็นค่ารักษาพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งจ่ายผ่านกระทรวงสาธารณสุขได้แก่ บัตรผู้สูงอายุ และค่ารักษาพยาบาลผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ซึ่งใช้บัตรประกันสุขภาพ

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่างๆ สามารถสรุปผลในรูปตารางได้ดังนี้

รายได้ประชาชาติ (GDP) รายจ่ายของรัฐบาล รายได้ของรัฐบาล

รายได้จากภาษีของรัฐบาล และรายจ่ายแก่ผู้สูงอายุ

(หน่วย: ล้านบาท)

ปี	GDP (1)	รายจ่ายของรัฐ บาล (2)	รายได้ของรัฐ บาล (3)	รายได้จากภาษี ของรัฐบาล (4)	รายจ่ายผู้สูง อายุที่เกษียณ ในราชการ (5)	รายจ่ายผู้ สูงอายุที่ จ่ายผ่าน กระทรวง แรงงานฯ (6)	รายจ่ายผู้ สูงอายุที่ จ่ายผ่าน กระทรวง สาธารณสุข (7)
2540	4,827,200.0	871,656.9	891,122.1	785,248.7	26,502.3	826.8	2,325.2
2541	4,798,200.0	864,693.1	885,481.7	780,285.5	28,644.9	893.1	3,043.6
2542	4,894,600.0	887,945.1	904,231.3	796,783.9	35,807.3	1,235.9	3,415.4
2543	4,992,492.0	911,860.0	923,271.2	813,537.8	39,851.7	1,578.9	3,849.3
2544	5,092,341.8	936,567.7	942,691.9	830,626.7	44,368.5	1,666.3	4,128.6
2545	5,194,188.7	962,097.0	962,501.0	848,057.3	55,791.7	1,714.0	4,446.0
2546	5,350,014.3	1,001,796.4	992,808.9	874,726.3	67,989.3	1,766.3	4,820.8
2547	5,510,514.8	1,043,495.8	1,024,026.1	902,195.3	80,966.3	1,823.4	5,283.2
2548	5,675,830.2	1,087,304.4	1,056,179.8	930,488.4	94,726.5	1,895.7	5,800.3
2549	5,846,105.1	1,133,337.7	1,089,298.0	959,630.2	109,272.8	1,933.3	6,079.4
2550	6,021,488.3	1,181,718.0	1,123,409.9	989,646.4	117,077.3	1,982.2	6,432.4
2551	6,202,132.9	1,232,574.3	1,158,545.0	1,020,563.0	125,254.2	2,049.0	6,859.2
2552	6,388,196.9	1,286,043.6	1,194,734.3	1,052,407.1	133,812.1	2,107.2	7,398.3
2553	6,579,842.8	1,342,270.2	1,232,009.2	1,085,206.5	142,759.5	2,166.4	8,041.2
2554	6,777,238.1	1,401,407.3	1,270,402.4	1,118,989.9	152,104.9	2,225.9	8,307.7

หมายเหตุ - GDP ปี พ.ศ.2540-2542 มาจาก www.bot.or.th สมมติว่า GDP เติบโต 2% ในปี 2543-2545 และเติบโต 3% ในปี พ.ศ.2546-2554

- รายจ่ายของรัฐบาลพยากรณ์จากสมการ EXPENSE = f(GDP, GDP², AR(1)) (ดูสมการที่ 1)
- รายได้ของรัฐบาลพยากรณ์จากสมการ INCOME = f(GDP, AR(1)) (ดูสมการที่ 2)
- รายได้จากภาษีของรัฐบาลพยากรณ์จากสมการ TAX = f(GDP) (ดูสมการที่ 3)
- รายจ่ายที่จ่ายให้แก่ผู้สูงอายุที่เกษียณในราชการ ประกอบด้วย รายจ่ายด้านบำเหน็จบำนาญ และรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการเกษียณ
- รายจ่ายผู้สูงอายุที่จ่ายผ่านกระทรวงแรงงานฯ ประกอบด้วย รายจ่ายด้านสถานสงเคราะห์คนชรา ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ และเบี้ยยังชีพ
- รายจ่ายผู้สูงอายุที่จ่ายผ่านกระทรวงสาธารณสุข คิดจาก 40% ของงบประมาณสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยากจนช่วยเหลือเกื้อกูล

ที่มา : ข้อมูลประกอบรายงานวิจัยเรื่อง “แนวทางการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการลงทุนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุไทย” โดยสุกัญญา นิธิกร และนนุช สุนทรชวานันต์

จากการวิเคราะห์จะเห็นได้ว่า ทรัพยากรส่วนที่รัฐจัดสรรให้เป็นสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุที่ยากจนทั่วไป (รายจ่ายผู้สูงอายุที่จ่ายผ่านกระทรวงแรงงานฯ รวมกับรายจ่ายผู้สูงอายุที่จ่ายผ่านกระทรวงสาธารณสุข) นั้นน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับที่จัดสรรให้ผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ (รายจ่ายผู้สูงอายุที่เกษียณในราชการ) ที่มีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 8 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุที่ยากจนนั้นคิดเป็นร้อยละ 19 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (จากการประมาณการในปี 2554)⁴³ จากสัดส่วนในการจัดสรรทรัพยากรดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของการจัดสรรทรัพยากรที่ไม่เท่าเทียมกัน ผู้สูงอายุที่ยากจนทั่วไปซึ่งเป็นคนส่วนมากของประเทศกลับได้รับการจัดสรรด้านงบประมาณน้อยกว่าผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญซึ่งมีจำนวนน้อยกว่า ซึ่งนอกจากปัญหาในเรื่องความไม่พอเพียงแล้วเรื่องของการจัดสรรสัดส่วนของทรัพยากรก็เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการหาทางแก้ไขต่อไป

4.5 บทวิเคราะห์มาตรการ กลไก นโยบาย และหลักกฎหมายที่คุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทย

ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว มาตรการทางกฎหมาย นโยบาย แผนงาน องค์กร ตลอดจนโครงการและกิจกรรมต่างๆ เป็นกลไกที่สำคัญในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ แม้ว่ารัฐจะได้ตระหนักว่าปัญหาผู้สูงอายุเป็นปัญหาสำคัญเช่นเดียวกับนานาอารยประเทศ และได้รับอิทธิพลจากหลักเกณฑ์และข้อเสนอแนะที่เป็นมาตรฐานสากลระหว่างประเทศในการกำหนดมาตรการ แผนงาน และกลไกต่างๆ แล้วก็ตาม แต่หากจัดลำดับความสำคัญของปัญหาทั่วประเทศซึ่งรัฐบาลจำเป็นต้องรีบดำเนินการแก้ไขแล้ว ปัญหาผู้สูงอายุยังมีได้จัดเป็นปัญหาสำคัญลำดับต้นๆ เนื่องจากความสำคัญของปัญหาเศรษฐกิจมีมากกว่า แผนงานระดับประเทศและนโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุจึงได้รับการจัดสรรงบประมาณตลอดจนทรัพยากรอุดหนุนค่อนข้างน้อย ซึ่งส่งผลให้แผนงานและมาตรการต่างๆ ในระดับปฏิบัติการเฉื่อยชาและมีลักษณะเฉพาะหน้ามากกว่าการดำเนินการเพื่อคุ้มครองและจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุระยะยาว

⁴³ สุกัญญา นิธิจักร และ นงนุช สุนทรชวกานต์, “แนวทางการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการลงทุนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย”, เอกสารประกอบการประชุมวิชาการระดับชาติ” บทบาทของรัฐ เอกชนและองค์กรชุมชนกับผู้สูงอายุไทย: สถานการณ์ปัจจุบันและทิศทางในอนาคต”, 23-24 ธันวาคม พ.ศ.2542 ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์, หน้า 1-13.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งเป็นกฎหมายแม่บทของประเทศฉบับปัจจุบัน มีบทบัญญัติที่กล่าวถึงผู้สูงอายุอย่างชัดเจนที่สุดในการรับรองสิทธิและช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อเปรียบเทียบกับรัฐธรรมนูญฉบับอื่นๆ ที่ผ่านมา แต่ข้อความในบทบัญญัติดังกล่าวบัญญัติถึงการคุ้มครองสิทธิและความช่วยเหลือต่างๆ แก่ผู้สูงอายุเอาไว้ค่อนข้างกว้าง ไม่ได้กำหนดว่าคำว่า "ช่วยเหลือ" และ "สงเคราะห์" ดังที่รัฐธรรมนูญบัญญัติมีความหมายครอบคลุมเพียงใด จึงทำให้เกิดความต้องการบทบัญญัติของกฎหมายระดับล่างลงไปรองรับเพื่อให้เกิดความชัดเจนขึ้น ขณะที่กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุนั้น ยังมีได้มีการกำหนดสิทธิหน้าที่ของผู้สูงอายุในลักษณะเฉพาะ การคุ้มครองแ่งอยู่กับหลักกฎหมายต่างๆ อาทิ กฎหมายอาญา กฎหมายการศึกษา กฎหมายคนพิการ หรือในบางครั้งดูเหมือนจะแ่งด้วยหลักการคุ้มครองผู้สูงอายุเอาไว้ แต่เมื่อพิจารณาอย่างลึกซึ้งแล้วก็ไม่มีการคุ้มครองผู้สูงอายุอย่างชัดเจนเลย อาทิ กฎหมายแพ่ง ซึ่งบทบัญญัติในกฎหมายลักษณะต่างๆ ดังกล่าวไม่ได้มีการบัญญัติถึงการคุ้มครองผู้สูงอายุไว้อย่างชัดเจน บุคคลที่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายดังกล่าวหากเป็นผู้สูงอายุก็จะพลอยได้รับความคุ้มครองไปด้วย แต่ไม่ได้บัญญัติเพื่อการคุ้มครองสิทธิเพื่อผู้สูงอายุโดยตรง และในขณะเดียวกันผู้สูงอายุบางกลุ่มเท่านั้นที่ได้รับประโยชน์จากกฎหมายที่มีอยู่ ได้แก่ กฎหมายบำเหน็จบำนาญข้าราชการและกฎหมายประกันสังคม ซึ่งคุ้มครองให้สิทธิประโยชน์แก่ผู้สูงอายุในลักษณะเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ดังนั้น กลุ่มผู้สูงอายุที่จะได้รับประโยชน์จากกฎหมายดังกล่าว ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ และกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นลูกจ้างเอกชน ตามลำดับ กฎระเบียบต่างๆ ในระดับปฏิบัติการก็ขาดการติดตามและประเมินผล ไม่สามารถทราบได้อย่างชัดเจนว่าผู้สูงอายุที่ได้รับประโยชน์ตามกฎหมายระเบียบต่างๆ เหล่านั้นได้รับสิทธิประโยชน์แท้จริงแค่ไหนเพียงไร ซึ่งจากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นถึงความไม่ชัดเจนของมาตรการทางกฎหมายซึ่งเป็นเครื่องมือหลักในการคุ้มครองผู้สูงอายุ

แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐและนโยบายของรัฐบาลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมีการกำหนดอย่างชัดเจนขึ้นกว่าในอดีตน่าจะแก้ไขและเยียวยาปัญหาที่เกิดขึ้นได้ แต่ปัญหาในการนำแนวทางดังกล่าวไปเป็นหลักเกณฑ์ในทางปฏิบัติจริงอาจจะไม่ประสบผล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ต่อปัญหาผู้สูงอายุของรัฐบาลซึ่งเป็นผู้กำหนดนโยบายว่าจะปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าวมากน้อยแค่ไหนเพียงไร นอกจากนี้นโยบายระดับประเทศนั้นได้มีกลไกเป็นรูปคณะกรรมการ อาทิ คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการส่งเสริมสวัสดิการการสังคมแห่งชาติ พ.ศ.2537 และคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ.2542 ซึ่งไม่อยู่ในสถานภาพที่จะดำเนินการได้อย่างมี

ประสิทธิภาพและชัดเจน เนื่องจากถูกกำหนดแต่อำนาจหน้าที่ซึ่งเป็นงานในระดับนโยบายแต่ขาดกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับมารองรับในงานระดับปฏิบัติการ ตลอดจนงบประมาณและบุคลากรประจำ

องค์กรที่ปฏิบัติงานสวัสดิการด้านผู้สูงอายุทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ แม้จะมีอยู่หลายองค์กรแต่ในภาคปฏิบัติการยังขาดความจริงจัง ขาดความสมบูรณ์และขาดประสิทธิภาพในการทำงานที่ถูกกำหนดในแต่ละองค์กร ตลอดจนไม่สามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติเพื่อสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเพียงพอ ด้วยข้อจำกัดทางงบประมาณ ประกอบกับในบางองค์กรงานด้านผู้สูงอายุไม่ใช่งานในอำนาจหน้าที่หลัก และขาดการมีส่วนร่วมจากผู้สูงอายุ องค์กรของรัฐบาลบางองค์กร เช่นกรมประชาสัมพันธ์ และกระทรวงสาธารณสุขมีภาระรับผิดชอบมากเกินไป ซึ่งงานด้านผู้สูงอายุไม่ใช่งานหลักและยังมีภาระต้องรับผิดชอบอีกมากมายในงานส่วนอื่น จากปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานขององค์กรภาครัฐนี้เองที่ส่งผลกระทบต่อโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่แม้จะมีการเตรียมการและจัดทำขึ้นมาอย่างสวยงามแต่ขาดการดูแลประเมินผลและติดตามผล อันเนื่องมาจากงบประมาณและบุคลากรที่มีจำกัดซึ่งได้รับจัดสรรจากองค์กร ทั้งนี้ องค์กรภาคเอกชนและองค์กรที่มีการรวมกลุ่มกันเองของประชาชนหรือองค์กรภาคประชาชนในการทำงานด้านผู้สูงอายุที่มีบทบาทน้อยอยู่แล้วก็พลอยได้รับผลกระทบไปด้วย อันเนื่องมาจากขาดการสนับสนุน การกระตุ้น และมาตรการติดตามตรวจสอบจากกลไกภาครัฐ ซึ่งทำให้องค์กรภาคเอกชนและภาคประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่เข้มแข็งและไม่สามารถร่วมทำงานได้เท่าที่ตามศักยภาพขององค์กรมีอยู่ ขาดความพร้อมที่จะแบ่งเบาภาระจากภาครัฐในการมีส่วนร่วมบริหารจัดการและดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วทำให้เห็นภาพของมาตรการ กลไก นโยบาย และหลักกฎหมายที่คุ้มครองผู้สูงอายุในประเทศไทยยังไม่ชัดเจนและไม่น่าพึงพอใจนัก มีความซับซ้อนและขาดความเป็นเอกภาพและความชัดเจน ทั้งในส่วนของกฎหมายอันเป็นเครื่องมือหลักในการรับรองสิทธิและคุ้มครองสิทธิที่ผู้สูงอายุควรจะได้รับตามมาตรฐานของอารยประเทศในระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติ รวมถึงในการปฏิบัติงานขององค์กรต่างๆ ซึ่งจำเป็นต้องหาแนวทางและริเริ่มที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าว อันจะทำให้ภาพของการแก้ไขปัญหาในเรื่องของผู้สูงอายุมีการปรับปรุง พัฒนา และมีความเป็นเอกภาพชัดเจนขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน