

มาตรการทางกฎหมายในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ
ขององค์การบริหารส่วนตำบล

นางสาวนิชยา บุญศรี



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกกฎหมายมหาชน สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2556

**The Legal Measure for the Elderly's Welfare of the Sub-district
Administrative Organization (SAO)**

Miss Nitaya Boonsri



An Independent Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for
the Degree of Master of Laws in Public Law

School of Law

Sukhothai Thammathirat Open University

2013

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	มาตรการทางกฎหมายในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์กรบริหารส่วนตำบล
ชื่อและนามสกุล	นางสาวนิธยา บุญศรี
วิชาเอก	กฎหมายมหาชน
สาขาวิชา	นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริพันธ์ พลรบ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2557

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



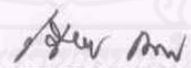
ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริพันธ์ พลรบ)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ภานิณี กิจพ่อคำ)



(อาจารย์เชียรชัย ณ นคร)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชานิติศาสตร์

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ มาตรการทางกฎหมายในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล

ผู้ศึกษา นางสาวนิธยา บุญศรี รหัสนักศึกษา 2554001533 **ปริญญา** นิติศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริพันธ์ พลรบ **ปีการศึกษา** 2556

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “มาตรการทางกฎหมายในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวคิด และหลักกฎหมายตลอดจนปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดทางกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยทำการเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศไทยกับต่างประเทศ เพื่อเสนอแนวทางการปรับปรุงกฎหมายตลอดจนกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ให้มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิจัยทางเอกสาร โดยการศึกษาค้นคว้าจาก ตำบทยุทธศาสตร์ ตำรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎี บทความทางวิชาการ บทวิเคราะห์งานวิจัยต่าง ๆ และข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้อง

ผลจากการศึกษาพบว่า ปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุบัญญัติไว้ โดยเฉพาะ มีแต่กระจายอยู่ในกฎหมายฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ กฎหมายอาญา กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่น ให้รัฐบาลกำหนดให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเป็นนโยบายแห่งชาติ และแก้ไขพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยมอบหมายหน้าที่ให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้รับผิดชอบหรือดำเนินโครงการ พร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณให้องค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งได้นำไปใช้ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยให้ครอบคลุมทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีพได้อย่างมีศักดิ์ศรี และมีความสุข

คำสำคัญ การจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุ สวัสดิการผู้สูงอายุ

Independent Study title: The Legal Measure for the Elderly's Welfare of the Sub-district Administrative Organization (SAO)

Author: Miss Nitaya Boonsri; **ID:** 2554001533; **Degree:** Master of Laws;

Independent Study advisor: SiripanPonrop, Assistant Professor;

Academic year: 2013

Abstract

The independent study of The Legal Measure for The Elderly's Welfare of The Sub-district Administrative Organization (SAO) is aimed to analyze concepts, theory, regulations, and the impediment related to the elderly's welfare offering in the sub-district administrative organization. In order to provide the ways of regulation improvement about the elderly's welfare of the Sub-district Administrative Organization, The study compares the welfare available for elderly in Thailand and foreign countries.

This independent study is the qualitative research using the documentary method, for instant, laws books, regulations, articles, research analyses, and electronic resources related to the theory and the topic.

The result of the study indicates that there is no elderly's welfare legislation, but they are enacted in other regulation, for example, Constitution of The Kingdom of Thailand, B.E.2550, The Act on the Elderly, B.E.2546, The Criminal Law on Social Security, The Law on Government Officer's Fringe Benefits, The Law on National Education, The Law on the Social Welfare Promotion. There are also related sub-enactment in the Royal Decree, rules and regulations of the ministries, department, and other units. Therefore, the suggestive resolutions are the government should set the elderly's welfare into the national policy, enact the Act of Elderly's welfare and assign the Sub-district Administrative Organization be responsible for it, and allocate the budget to every Sub-district Administrative Organizations to offer the welfare for elderly cover every kind of welfare to help elderly living in society respectably and happily.

Keywords: Welfare, Elderly, Elderly's welfare

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระเรื่องมาตรการทางกฎหมายในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุว่าครบถ้วน เพียงพอ ต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุหรือไม่ ศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดทางกฎหมาย เพื่อนำไปสู่แนวทางในการ แก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมระเบียบกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลในอนาคต เพื่อให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

การค้นคว้าอิสระครั้งนี้ ประสบความสำเร็จได้เพราะมีท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ สิริพันธ์ พลรบ คอยช่วยเหลือ ดูแล แนะนำ อบรม สั่งสอน ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง และหวังว่าการค้นคว้าอิสระครั้งนี้จะเป็นประโยชน์กับท่านที่ได้ศึกษา และนำผลการค้นคว้าไปสู่การปฏิรูปการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในอนาคต

นิชยา บุญศรี

กันยายน 2557



สารบัญ

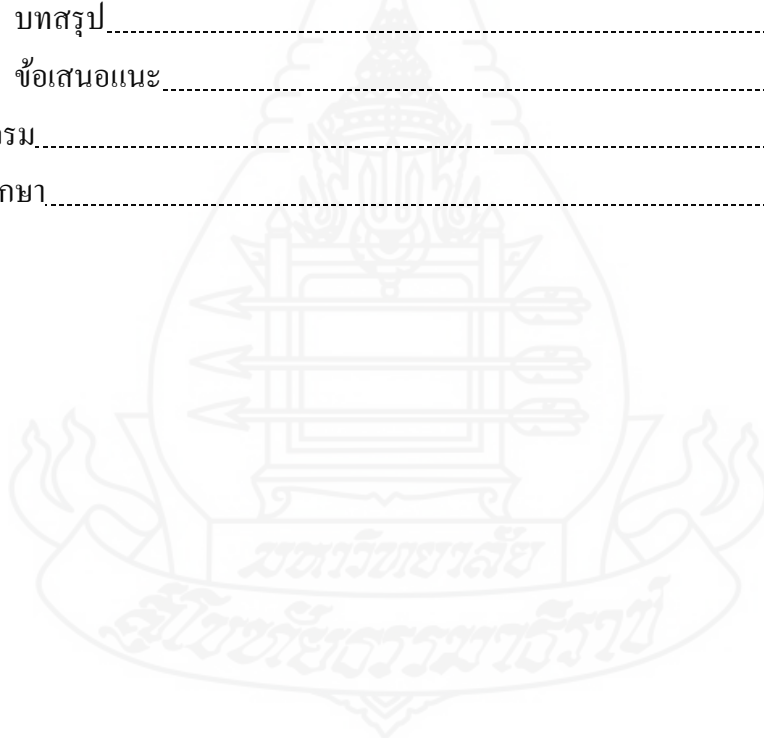
	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1. ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา.....	1
2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
3. ขอบเขตการศึกษา.....	3
4. ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการศึกษา.....	4
5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
บทที่ 2 แนวคิด และหลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในต่างประเทศ.....	5
1. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	5
1.1 แนวคิดด้านสิทธิมนุษยชนและปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน.....	5
1.2 แนวคิดตามกฎบัตรสหประชาชาติและนโยบายขององค์การสหประชาชาติ.....	6
1.3 แนวคิดความเป็นมาเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนในประเทศไทย.....	11
1.4 พัฒนาการด้านกฎหมาย และตราสารนโยบายเกี่ยวกับการสวัสดิการผู้สูงอายุ ในประเทศไทยปัจจุบัน.....	14
1.5 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม บทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และ 2550.....	20
2. กฎหมายสวัสดิการผู้สูงอายุในต่างประเทศ.....	27
2.1 กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป.....	27
2.2 กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย.....	27
2.3 กลุ่มประเทศเอเชีย.....	45
2.4 กลุ่มประเทศโอเชียเนีย.....	55
บทที่ 3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	59
1. รัฐธรรมนูญและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ.....	59
1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย.....	59

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
1.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์.....	62
1.3 ประมวลกฎหมายอาญา.....	63
1.4 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พุทธศักราช 2546.....	63
1.5 พระราชบัญญัติประกันสังคม พุทธศักราช 2533 และที่แก้ไขเพิ่มเติม.....	69
1.6 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542.....	70
1.7 พระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญ.....	70
1.8 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมการสวัสดิการสังคมแห่งชาติ พุทธศักราช 2537.....	73
1.9 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุ แห่งชาติพุทธศักราช 2542.....	73
1.10 พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและ สวัสดิการสังคม พุทธศักราช 2537.....	73
1.11 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พุทธศักราช 2542.....	73
2. กฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล.....	75
2.1 พระราชบัญญัติสภาตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล พุทธศักราช 2537 ที่เกี่ยวข้อง.....	75
2.2 การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล.....	78
บทที่ 4 วิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศไทย กับต่างประเทศ.....	83
1. วิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายที่เกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย กับต่างประเทศ.....	83
1.1 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป.....	83
1.2 กรณีเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย.....	87
1.3 กรณีเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศเอเชีย.....	90
1.4 กรณีเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศโอเชียเนีย.....	92
2. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีพและการจัดสวัสดิการ ผู้สูงอายุขั้นพื้นฐาน.....	94

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการรายได้ของผู้สูงอายุ.....	95
2.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ.....	97
2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุ.....	99
3. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล.....	99
3.1 กฎหมายของราชการส่วนกลาง.....	99
3.2 กฎหมายของท้องถิ่น.....	100
4. งบประมาณที่ใช้ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล.....	101
บทที่ 5 สรุปและเสนอแนะ.....	104
1. บทสรุป.....	104
2. ข้อเสนอแนะ.....	108
บรรณานุกรม.....	112
ประวัติผู้ศึกษา.....	115



ญ

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศไทยกับต่างประเทศ.....	94



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรที่เป็นผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากความเจริญทางด้านการแพทย์ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ซึ่งจากข้อมูลการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย โดย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าจำนวนและสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือประชากรวัยสูงอายุในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรวัยสูงอายุประมาณ 7.3 ล้านคน หรือร้อยละ 11.0 ของประชากรทั้งหมด โดยปี พ.ศ.2573 คาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 17.7 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันไปจากสภาพทางเศรษฐกิจ ฐานะความเป็นอยู่ สวัสดิการ และการดูแลเอาใจใส่ของบุคคลในครอบครัว แต่สำหรับผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ต่ำ จะเป็นปัญหาให้กับครอบครัวและสังคมที่จะต้องเข้ามาช่วยเหลือดูแลในด้านต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ การดำรงชีวิตในประจำวัน ซึ่งหากผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่มีครอบครัวหรือผู้ที่มาดูแล และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็จะเป็นภาระทางสังคมที่จะต้องเข้าไปให้ความช่วยเหลือ

องค์การบริหารส่วนตำบลถือว่าเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 นั้นได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดบริการสาธารณะไว้หลายด้าน โดยเฉพาะด้านการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส ไว้ในหมวด 2 มาตรา 16(10) ให้เทศบาลเมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้การสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็กสตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส และมาตรา 17(27) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีอำนาจหน้าที่ในการสังคมสงเคราะห์และพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่นเดียวกับ เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล

บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้เริ่มต้นอย่างเป็นทางการเมื่อรัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน (เบี้ยยังชีพ) พ.ศ. 2536 เพื่อให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน เดือนละ 200 บาทนับเป็นจุดเริ่มต้นในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับการถ่ายโอนภารกิจจากกรมประชาสงเคราะห์เดิม และได้ยึดถือระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548

คุณสมบัติพื้นฐานของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพคือ ประการแรก คือมีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ประการที่สองคือมีรายได้น้อยไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้โดยมีเงื่อนไขว่าผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซับซ้อนหรือผู้ที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อน

ต่อมาจากมติคณะรัฐมนตรีการปรับเพิ่มเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุอนุมัติเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2549 นั้นได้ปรับเพิ่มเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุเป็นคนละ 500 บาทต่อเดือน อีกทั้งในทางปฏิบัติองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีศักยภาพทางการคลังสามารถเพิ่มจำนวนเงินต่อเดือน แต่รวมแล้วไม่เกิน 1,000 บาท เพื่อให้เพียงพอต่อสภาวะการดำรงชีพในปัจจุบันหรืออาจเพิ่มจำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพได้โดยใช้งบประมาณของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเอง

ปัจจุบัน คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากเดิมที่จ่ายให้ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 500 บาทต่อเดือน ในอัตราที่เท่ากันทั้งหมด เป็นผู้ที่มีอายุ

60 – 69 ปี จ่าย 600 บาท

70 – 79 ปี จ่าย 700 บาท

80 – 89 ปี จ่าย 800 บาท

90 ปีขึ้นไปจ่าย 1,000 บาท

ทั้งนี้การปรับเพิ่มเบี้ยยังชีพดังกล่าวจะมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 จะมีผู้สูงอายุได้รับประโยชน์รวม 6.5 ล้านคน รวมงบประมาณ 52,228 ล้านบาท เพิ่มจากวงเงินเดิม 16,219 ล้านบาท

การแจกเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุที่เข้าหลักเกณฑ์การได้รับความช่วยเหลือนั้นเป็นเพียงการบรรเทาความเดือดร้อนในการดำรงชีพให้กับผู้สูงอายุในเบื้องต้น ซึ่งหากพิจารณาสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันแล้ว เบี้ยยังชีพที่ได้รับมานั้นไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุมีค่าใช้จ่ายสูง ไม่ว่าจะเป็นค่าเครื่องอุปโภค บริโภค ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และได้รับสวัสดิการอย่างเพียงพอและทั่วถึง องค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในระดับท้องถิ่นที่มีหน้าที่จัดสวัสดิการ

ให้กับผู้สูงอายุจึงต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ แต่ทั้งนี้จะต้องมีกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อบังคับออกมารองรับการปฏิบัติให้ชัดเจนยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดยให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานปฏิบัติในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น เรื่องการรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพการจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุที่เหมาะสมและสามารถดำรงชีพได้อย่างแท้จริง การยกเว้นการจัดเก็บค่าบริการต่างๆ ในการเดินทาง เช่น รถเมล์ เรือ เครื่องบิน รถไฟ รถไฟฟ้า การเข้าสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สถานที่ออกกำลังกายของรัฐ การเข้าอุทยาน สวนสัตว์ พิพิธภัณฑ์ การเข้าห้องสมุด เป็นต้น ซึ่งสิ่งที่กล่าวมานี้เป็นไปตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ และเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งเป็นนโยบายระดับชาติ ดังนั้นเพื่อให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ชัดเจน ไม่เกิดความซับซ้อน มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีพได้อย่างมีความสุข ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการศึกษาเรื่องนี้

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 2.1 เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในระบบสากลและต่างประเทศที่มีมาตรฐานในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ
- 2.2 เพื่อศึกษากฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในประเทศไทยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบล
- 2.3 เพื่อศึกษาสภาพปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดทางกฎหมายในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยศึกษาเปรียบเทียบประเทศไทยกับต่างประเทศ ว่ามี ข้อแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
- 2.4 เพื่อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงกฎหมายตลอดจนกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยองค์การบริหารส่วนตำบลของประเทศไทย

3. ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการค้นคว้าอิสระนี้จะศึกษาเปรียบเทียบ วิเคราะห์ในด้วบทกฎหมาย นโยบาย และการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยเฉพาะบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลกับด้วบทกฎหมาย นโยบาย และการปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในต่างประเทศ

4. ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิจัยทางเอกสาร จากการศึกษาโดยค้นคว้าจากกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบล ระเบียบต่างๆ ที่ว่าด้วยการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ตำรา บทความทางวิชาการ บทวิเคราะห์ งานวิจัยต่างๆ และข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้อง

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 เพื่อให้ทราบถึงแนวคิดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในระบบสากล และต่างประเทศที่มีมาตรฐานในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

5.2 เพื่อให้ทราบถึงกฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในประเทศไทยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบล

5.3 เพื่อให้ได้มาซึ่งสภาพปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดทางกฎหมายในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยศึกษาเปรียบเทียบประเทศไทยกับต่างประเทศ

5.4 เพื่อนำข้อมูลที่ได้ใช้เป็นข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงกฎหมายตลอดจนกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องของการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุโดยองค์การบริหารส่วนตำบลของประเทศไทย

บทที่ 2

แนวคิด และหลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุใน ต่างประเทศ

1. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

1.1 แนวคิดทางด้านสิทธิมนุษยชนและปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

หลักกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชน อันเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ ได้บัญญัติถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ดังที่ปรากฏในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human rights) ซึ่งสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติได้มีมติรับรองในวันที่ 10 ธันวาคม ค.ศ.1948 โดยเรียกร้องให้ประเทศสมาชิกปฏิบัติตามข้อบัญญัติของปฏิญญาดังกล่าว ทั้งนี้ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของสถานการณ์ทางการเมืองของแต่ละประเทศ

แนวความคิดตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชนที่เคารพในเกียรติศักดิ์ และศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ บนพื้นฐานแห่งเสรีภาพ ความยุติธรรมและเสรีภาพในโลก ได้มีบทบัญญัติที่กล่าวถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ไว้ในมาตรา 25 (1) ดังนี้¹

(1) มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับมาตรฐานในการครองชีพที่เหมาะสม เพื่อสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของเขาและครอบครัวของเขา อันได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพและบริบริการทางสังคมที่จำเป็น และมีสิทธิที่จะได้รับความมั่นคงในกรณีที่ว่างงาน เจ็บป่วย การเสื่อมสมรรถภาพ การเป็นหม้าย ชราภาพหรือความขาดความไม่สะดวกในการดำรงชีวิตอื่นใด ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่นอกเหนือการควบคุมของเขา²

¹ Universal Declaration of Human Rights of 1948

Article 25.

(1) Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well – being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment , sickness , disability , widowhood , old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.

² อ่างแล้ว

ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า สิทธิของผู้สูงอายุ ได้รับการรับรองอยู่ในกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิมนุษยชนมานานแล้ว โดยแนวความคิดดังกล่าวเป็นแนวทางให้รัฐสมาชิกทุกรัฐ ควรปฏิบัติตามหรือนำ มาบัญญัติเป็นกฎหมายภายใน เพื่อให้สอดคล้องกับบทบัญญัติของปฏิญญาสากล แต่อย่างไรก็ดีเนื่องมาจากสถานการณ์ทางการเมืองและการปกครองของในแต่ละรัฐแต่ละประเทศมีแตกต่างกัน จึงทำให้ศักยภาพในการให้ความคุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุมีขึ้นอย่างไม่เท่าเทียมกัน และด้วยเหตุที่ลักษณะของกฎหมายระหว่างประเทศเป็นกฎหมายที่มีสภาพบังคับไม่เคร่งครัดเท่ากฎหมายภายใน จึงทำให้มีการละเมิดสิทธิมนุษยชนในเรื่องต่างๆ เกิดขึ้นอยู่เสมอ ซึ่งรวมถึงการละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

1.2 แนวคิดตามกฎบัตรสหประชาชาติและแนวนโยบายขององค์การสหประชาชาติ

1.2.1 นโยบายขององค์การสหประชาชาติเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศว่าด้วยผู้สูงอายุ (International Plan of Action on Ageing)

แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุนับเป็นมาตรการระหว่างประเทศครั้งแรกที่กล่าวถึงการปฏิบัติในเรื่องผู้สูงอายุของประชาคมโลก โดยวางแนวความคิดหลัก นโยบายและโครงการต่างๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุแผนปฏิบัติการดังกล่าวได้รับการรับรองโดยสมัชชาใหญ่ องค์การสหประชาชาติ ใน ปี ค.ศ. 1982 (มติที่ 37/61) และในปีเดียวกันนี้ก็ได้มีมติยอมรับแผนนี้ในการประชุมสมัชชาโลก เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรียหรือที่เรียกกันว่า “Vienna Plan” หรือในบางครั้งก็เรียกว่า “International Plan” เนื่องจากเกี่ยวข้องกับทุกภูมิภาคในโลก³

แผนปฏิบัติการนี้ มีจุดมุ่งหมายที่จะทำให้เกิดความมั่นคง ในศักยภาพของบรรดารัฐบาล และสังคมทั่วไปในการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพเกี่ยวกับระดับอายุของประชากร และมีจุดมุ่งหมายที่กล่าวถึงความเป็นไปได้ในการพัฒนาและความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชากรผู้สูงอายุส่งเสริมให้มีการร่วมมือกันในระดับภูมิภาคและระหว่างประเทศ ซึ่งหมายรวมถึงมติรับรอง (recommendation) จากสมัชชาโลกจำนวน 62 ฉบับ การรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ การฝึกอบรม และการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องดังนี้

- สุขภาพและโภชนาการ
- การคุ้มครองผู้บริโภคที่สูงอายุ
- ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อม
- ครอบครัว

³International Plan of Action on Ageing.

- สวัสดิการสังคม
- การประกันรายได้และการจ้างงาน
- การศึกษา

แผนการดังกล่าว เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายระหว่างประเทศในการกำหนดมาตรฐานและยุทธวิธีที่ได้รับการพัฒนาจากชุมชนระหว่างประเทศในหลายทศวรรษที่ผ่านมา จึงอาจถือได้ว่ามาตรฐานและยุทธวิธีเหล่านี้ ได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน มาตรการและการใช้นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ นั้น เป็นสิทธิอธิปไตยและความรับผิดชอบของแต่ละรัฐ และให้สอดคล้องกับพื้นฐานของความจำเป็นและเป้าหมายของชาติ อย่างไรก็ตามการส่งเสริมด้านกิจกรรมต่างๆ ความปลอดภัย และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ควรเป็นส่วนสำคัญในการร่วมกันให้เกิดความพยายามที่จะพัฒนาภายในกรอบของระเบียบเศรษฐกิจระหว่างประเทศใหม่ (New International Economic Order) ทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนาในโลกนี้ ความร่วมมือในระดับระหว่างประเทศและระดับภูมิภาค จึงควรมีบทบาทสำคัญ โดยมีหลักดังนี้

1. จุดมุ่งหมายในการพัฒนา คือ การทำให้คุณภาพชีวิตของประชากรโลกดีขึ้น โดยมีพื้นฐานในการร่วมมือกัน กระบวนการพัฒนา และการกระจายสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่เหมาะสม กระบวนการในการพัฒนา จะต้องเคารพต่อศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ความเท่าเทียมกันในกลุ่มอายุ ในการแบ่งปันทรัพยากรของสังคม สิทธิ และความรับผิดชอบ ปัจเจกบุคคลที่ปราศจากการเลือกปฏิบัติในด้านอายุ เพศ ควรจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน โดยคำนึงถึงความสามารถของพวกเขา และควรได้รับการสนองต่อความต้องการของพวกเขา ในบริบทนี้ความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ การจ้างงาน ความยุติธรรมทางสังคม และความมั่นคงในความเป็นมนุษย์ คือ องค์ประกอบพื้นฐานของการพัฒนา ซึ่งหมายรวมถึงการรักษาไว้ซึ่งเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมอีกด้วย

2. ปัญหาต่างๆ ของผู้สูงอายุ ควรจะได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง ภายใต้งานของสันติภาพความมั่นคง ปราศจากการต่อสู้กันทางเชื้อชาติ และการแบ่งปันทรัพยากรไปใช้ร่วมกัน เพื่อความจำเป็นในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

3. ปัญหาในการพัฒนาและมนุษยธรรมของผู้สูงอายุ จะต้องได้รับการแก้ไขหรือหาทางออกอย่างดีที่สุด ในกรณีที่เกิดการปฏิวัติรัฐประหาร การยึดครองดินแดน ปัญหาด้านเชื้อชาติ การเลือกปฏิบัติทางเพศ ศาสนา การกดขี่ข่มเหง การทำลายล้างเผ่าพันธุ์ การบุกรุกจากต่างชาติ และรูปแบบอื่นใดของการเข้าครอบครองของต่างชาติ โดยจะต้องเคารพต่อสิทธิมนุษยชน

4. ในบริบทของธรรมเนียมประเพณี โครงสร้าง และคุณค่าทางวัฒนธรรม แต่ละรัฐควรยอมรับในแนวโน้มและสถิติของประชากรที่เปลี่ยนไป ประชากรในทุกระดับอายุควร

จะร่วมมือกันในการสร้างความสมดุลกันระหว่างองค์ประกอบทางด้านธรรมเนียมประเพณี และ องค์ประกอบทางนวัตกรรมเพื่อเกิดการพัฒนาที่สอดคล้องกัน

5. การทุ่มเททางจิตวิญญาณ วัฒนธรรม สังคมและเศรษฐกิจ ให้แก่ผู้สูงอายุ นับว่ามีคุณค่าในสังคมและควรจะได้รับ การยอมรับและส่งเสริมให้ก้าวหน้าต่อไป โดยถือว่าเป็น การลงทุนอันไม่มีที่สิ้นสุด

6. ครอบครัวในโครงสร้างและรูปแบบที่หลากหลาย คือ หน่วยพื้นฐานของ สังคมที่เชื่อมต่อกับคนแต่ละรุ่น และควรจะได้รับ การอุ้มชู ทำให้แข็งแรงและได้รับการคุ้มครอง โดยสอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณีของแต่ละประเทศ

7. รัฐบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรส่วนท้องถิ่น และองค์กรเอกชนที่มีได้ สังกัดรัฐบาล อาสาสมัครอิสระและอาสาสมัครขององค์กรต่างๆ รวมทั้งสมาคมผู้สูงอายุ สามารถมี ส่วนสำคัญในการทำให้เกิดมาตรการในการสนับสนุนและเอาใจใส่ประชาชนผู้สูงอายุในครอบครัว และในชุมชน รัฐบาลควรจะสนับสนุนและกระตุ้นให้มีกิจกรรมในรูปแบบอาสาสมัคร

8. วัตถุประสงค์สำคัญ ของการพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจ คือ สังคมที่มี การบูรณาการทางอายุ ซึ่งปราศจากการเลือกปฏิบัติและการบังคับขู่เข็ญโดยไม่สมัครใจ และกระตุ้น ให้เกิดความแข็งแรงและการร่วมมือกันสนับสนุนระหว่างประชาชนทุกรุ่นอายุ

1.2.2 สหประชาชาติและการประกาศปีผู้สูงอายุสากล

ในปี ค.ศ.1999 (พ.ศ.2542) สหประชาชาติ ได้ประกาศให้เป็นปีผู้สูงอายุสากล (International Year of Older Persons 1999) และได้ประกาศหลักการในการเคารพสิทธิผู้สูงอายุ และที่สำคัญในบทนำของหลักการดังกล่าว (Preamble) ได้กล่าวถึงการเคารพสิทธิผู้สูงอายุใน ฐานะสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานในศักดิ์ศรีและในคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ ดังนี้⁴

“ตามปฏิญญาสากลขององค์การสหประชาชาติได้ตระหนักถึง สิทธิมนุษยชน ซึ่งได้ประกาศยืนยันถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ภายใต้ศักดิ์และสิทธิของมนุษยชาติถึงความ เท่าเทียมกัน (สิทธิเสมอภาค) ไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงหรือชนชาติใดก็ตาม และส่งเสริม สถานภาพทางสังคมและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นพร้อมกับขยายขอบข่ายของเสรีภาพให้มากขึ้น”⁵

⁴International Year of Older Persons 1999, United Nations.

⁵ “Recognizing that, in the Charter of the United Nations, the peoples of the United Nations declare, *inter alia*, their determination to reaffirm faith in fundamental human rights, in the dignity and worth of the human person, in the equal rights of men and women and of the

นอกจากหลักการดังกล่าวแล้ว ผู้สูงอายุสมควรได้รับการเอาใจใส่จากสังคม
ในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ความเป็นอิสระ (Independence)
2. การมีส่วนร่วม (Participation)
3. การดูแลเอาใจใส่ (Care)
4. การพึงพอใจในตนเอง (Self-Fulfilment)
5. ความมีศักดิ์ศรี (Dignity)

หลักการในการเคารพสิทธิของผู้สูงอายุ ตามที่ได้ประกาศใน United Nations Principles for Older Persons⁶ มี 18 ข้อดังนี้

nations large and small and to promote social progress and better standards of life in larger freedom“

⁶1. Older persons should have access to adequate food , water , shelter , clothing and health care through the provision of income, family and community support and self-help

2. Older persons should have the opportunity to work or to have access to other income generating opportunities.

3. Older persons should be able to participate in determining when and at what pace withdrawal from the labour force takes place.

4. Older persons should have access to appropriate educational and training programmes.

5. Older persons should be able to live in environments that are safe and adaptable to personal preferences and changing capacities.

6. Older persons should be able to reside at home for as long as possible

7. Older persons should remain integrated in society, participate in the formulation and implementation of policies that directly affect their well-being and share their knowledge and skills with younger generations.

8. Older persons should be able to seek and develop opportunities for service to the community and to serve as volunteers in positions appropriate to their interests and capabilities.

9. Older persons should be able to form movements or associations of older persons.

10. Older persons should benefit from family and community care and protection in accordance with each society’s system of cultural values.

11. Older persons should have access to health care to help them to maintain or regain the optimum level of physical, mental and emotional well-being and to prevent or delay the onset of illness

7. ผู้สูงอายุควรจะได้รับอาหาร น้ำ ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม และการดูแลสุขภาพอย่างเพียงพอ โดยการมีรายได้ การสนับสนุนของครอบครัว และชุมชน และการช่วยเหลือตัวเอง
 2. ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสในการทำงานหรือสามารถได้รับรายได้อื่นๆ
 3. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าเมื่อใดจะต้องพ้นจากการทำงาน
 4. ผู้สูงอายุควรได้รับการฝึกอบรม และการศึกษาตามความเหมาะสม
 5. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบปลอดภัยด้วยความพึงพอใจตามกำลังความสามารถ
 6. ผู้สูงอายุควรที่จะได้อาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง ตลอดระยะเวลายาวนานเท่าที่เป็นไปได้
 7. ผู้สูงอายุควรมีส่วนร่วมในการกำหนด และดำเนินงานตามนโยบายต่างๆ ที่จะส่งผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตนและสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับชนรุ่นหลังได้
 8. ผู้สูงอายุควรที่จะได้รับการพัฒนาโอกาสต่างๆ เพื่อให้บริการแก่ชุมชน และเป็นอาสาสมัครในตำแหน่งที่เหมาะสมตามความสนใจและกำลังความสามารถของตน

12. Older persons should have access to social and legal services to enhance their autonomy, protection and care.

13. Older persons should be able to utilize appropriate levels of institutional care providing protection, rehabilitation and social and mental stimulation in a humane and secure environment.

14. Older persons should be able to enjoy human rights and fundamental freedoms when residing in any shelter, care or treatment facility, including full respect for their dignity, beliefs, needs and privacy and for the right to make decisions about their care and the quality of their lives.

15. Older persons should be able to pursue opportunities for the full development of their potential.

16. Older persons should have access to the educational, cultural, spiritual and recreational resources of society.

17. Older persons should be able to live in dignity and security and be free of exploitation and physical or mental abuse.

18. Older persons should be treated fairly regardless of age , gender , racial or ethnic background , disability or other status , and be valued independently of their economic contribution.

⁷ นิตยสารการประชาสงเคราะห์ ปีที่ 42 ฉบับที่ 2 มีนาคม-เมษายน 2542

9. ผู้สูงอายุควรมีบทบาทที่จะจัดตั้งกลุ่มหรือสมาคมของผู้สูงอายุเองได้
10. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลจากครอบครัวและชุมชนและได้รับการคุ้มครอง
11. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแลรักษาสุขภาพอนามัย เพื่อให้ได้รับการฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการป้องกันหรือชะลอการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น
12. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสังคมและกฎหมาย เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุน การเป็นอิสระ การคุ้มครอง และได้รับการดูแล
13. ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล คุ้มครอง ฟื้นฟู และส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจอย่างเหมาะสมจากสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีสภาพแวดล้อมที่มั่นคง
14. ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิมนุษยชน และเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต
15. ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มความสามารถ
16. ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสในการศึกษา วัฒนธรรม จิตใจ และกิจกรรมนันทนาการของสังคม
17. ผู้สูงอายุควรมีการดำรงชีวิตอยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความปลอดภัย โดยปราศจากการถูกแสวงหาผลประโยชน์และถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจ
18. ผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมตามสถานภาพและภูมิหลัง และมีอิสระในการช่วยเหลือตนเองทางด้านเศรษฐกิจ

1.3 แนวคิดและความเป็นมาเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุในประเทศไทย

1.3.1 แนวคิดรัฐสวัสดิการ (Welfare State)

เป็นแนวคิดที่สังคมไทยลอกเลียนแบบมาใช้ในการจัดสวัสดิการให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม รวมทั้งผู้สูงอายุ โดยนำแนวคิดมาจากประเทศอังกฤษและประเทศที่มีการพัฒนาด้านสังคมและอุตสาหกรรมในลักษณะเดียวกัน ภายใต้ความเชื่อของรัฐบาลไทยที่ว่าสังคมไทยเป็นสังคมระบอบเสรีนิยมประชาธิปไตยเช่นเดียวกับประเทศมหาอำนาจ การจัดสวัสดิการจึงเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชนที่ต้องรับผิดชอบเอง ระบบเสรีนิยมที่ใช้กลไกตลาด (Marketing System) มากำหนด รัฐบาลจะเข้ามาจัดการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแลช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เท่านั้น รูปแบบสวัสดิการที่ปรากฏต่อบริการผู้สูงอายุจึงเป็นแบบเก็บตก (Residual Model) บริการที่จัดให้กับผู้สูงอายุจึงเป็นการจัดให้ตามความจำเป็น (Needs) พื้นฐาน เพื่อให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ขณะเดียวกันรัฐก็รับแนวคิดรัฐสวัสดิการของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ว่า รัฐมีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบการจัดสวัสดิการให้กับประชาชนทุกคน ดังจะเห็นได้จากกฎหมายรัฐธรรมนูญไทย ปี 2540 บัญญัติว่าด้วยสิทธิมนุษยชน

ความขัดแย้งของแนวคิดรัฐสวัสดิการที่สำคัญคือ รัฐจะรับผิดชอบสวัสดิการเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาส กลุ่มชายขอบหรือผู้สูงอายุทุกคนที่รัฐต้องดูแล

รูปแบบบริการแบบเก็บตก (Residual Model) มีอิทธิพลต่อการจัดบริการสวัสดิการผู้สูงอายุโดยเริ่มจากปี พ.ศ. 2486 ที่รัฐบาลจอมพล ป.พิบูลสงคราม ได้จัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราขึ้นเป็นครั้งแรก ที่บางแค กรุงเทพฯ ภายใต้นโยบายการสร้างชาติของรัฐ บริการที่รัฐจัดให้จึงเป็นแบบประชาสงเคราะห์ (Public Assistance) โดยใช้แนวคิดการจัดบริการสังคมลักษณะสถาบันของรัฐ (Institutional Model) ที่ให้กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ทำหน้าที่ดูแลจัดบริการสวัสดิการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ บริการที่สะท้อนแนวคิดที่ชัดเจน เช่น บริการสังคมในชุมชน สถานสงเคราะห์ เบี้ยยังชีพ

1.3.2 แนวคิดการลดการพึ่งพาบริการของรัฐ (Deinstitution Approaches)

เมื่อแนวโน้มประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้น จากจำนวน 1.21 ล้านคนปี พ.ศ. 2503 เป็น 4.02 ล้านในปี พ.ศ. 2541 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 10.78 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563 (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล 2541: 1) รวมทั้งอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของหญิงเพิ่มขึ้นจาก 71.1 ในปี พ.ศ. 2539 เป็น 74.9 ในปี พ.ศ. 2541 และอายุขัยเฉลี่ยของชายเพิ่มขึ้นจาก 66.6 ปี เป็น 69.9 ปี ซึ่งสูงกว่าอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชาชนคือ หญิง 68 ปี และชาย 64 ปี (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2542) ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้แนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมตามแนวคิดรัฐสวัสดิการ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้ทั้งหมด บริการที่จัดไม่เพียงพอ และเกิดความไม่เป็นธรรมกับผู้สูงอายุรวมทั้งไม่สามารถกระจายบริการได้อย่างทั่วถึง

รัฐเริ่มนำแนวคิดการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ (Deinstitutional Approaches) มาใช้ โดยรัฐจะจัดบริการที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ ลักษณะบริการที่รัฐนำมาใช้ได้แก่ บริการเบี้ยยังชีพต่อคนเดือนละ 200 บาท และเพิ่มเป็นเดือนละ 300 บาทต่อคน ช่วง 6 เดือน จากโครงการมियाชาวปี พ.ศ. 2542 ซึ่งบริการดังกล่าวจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุลงจากการเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ของผู้สูงอายุเท่ากับ 28,200 บาทต่อปี มาเหลือเพียง 2,400 บาทต่อคนต่อปี ในการบริการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

แนวคิดการจัดบริการของสถานสงเคราะห์และเบี้ยยังชีพ รัฐได้นำแนวคิดสวัสดิการสังคมตะวันตกมาใช้ โดยเน้นการให้บริการเชิงปัจเจกบุคคล (Individual) แบบให้เปล่า (Public Assistance) มาโดยตลอด ดังจะเห็นได้จากการใช้แบบ mean-test หากคุณสมบัติของผู้ที่จะได้รับการช่วยเหลือจากรัฐ โดยรัฐเรียกคนกลุ่มนี้ว่าเป็น “ผู้สูงอายุที่ยากไร้ ไม่มีผู้ดูแล” ซึ่งในความเป็นจริงผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังอยู่กับครอบครัว เครือญาติ และชุมชนได้ แม้ว่าจะไม่รับบริการจากรัฐ

แนวคิดดังกล่าวจึงอาจจะไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทยในประเด็นที่ว่า “ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีคุณค่าของครอบครัวและสังคม”

1.3.3 แนวคิดครอบครัว และชุมชนเป็นฐาน (Family and Community-Based)

ถือเป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ (Deinstitutional Approaches) ที่น่าสนใจได้แก่ การจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้าน จากเป้าหมายการตั้งศูนย์ภายใน พ.ศ. 2534 จำนวน 3,282 แห่ง เพิ่มขึ้นเป็น 67,884 ศูนย์ ในปี พ.ศ. 2541 (สัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา อ้างใน กองการสงเคราะห์เอกชน, 2541) กิจกรรมหนึ่งของศูนย์สงเคราะห์ฯ คือ การคัดเลือกผู้สูงอายุที่ควรได้รับเบี้ยยังชีพ ซึ่งผลการศึกษาของสัญญา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา พบว่าร้อยละ 50.5 ของกิจกรรมศูนย์เป็นการจัดเรื่องเบี้ยยังชีพ รวมทั้งพาผู้สูงอายุไปเปิดบัญชีและได้รับเงินได้ ปัจจุบันศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านถูกถ่ายโอนงานไปอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม และสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเป็นผู้ดูแลแทนประชาสงเคราะห์จังหวัด จากลักษณะดังกล่าวเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า รัฐไม่ได้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนตามแนวคิดชุมชนเป็นฐานแต่อย่างใด

1.3.4 แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน (Collective Welfare) (ศิริบุญ

จงวุฒิเวศย์, รูปแบบและวิธีการที่เหมาะสมในการจัดสวัสดิการสังคม โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น, 2553)

เกิดขึ้นจากความต้องการความสนใจ และการสร้างความมั่นคงในชีวิตของผู้สูงอายุเองคือ กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้าน เป็นกองทุนสวัสดิการรวมของหมู่บ้านเป็นกลุ่มที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เป็นการรวมกลุ่มของคนทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย ที่ต้องการช่วยเหลือคนในหมู่บ้านเมื่อตาย โดยการเก็บคนละ 10 บาทหรือ 20 บาท และมอบให้ญาติผู้ตายทันที ผู้สูงอายุถือว่าเป็นการทำบุญ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ขณะที่กลุ่ม/สมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์ที่รัฐมอบให้กองความมั่นคงทางสังคม กรมประชาสงเคราะห์เป็นผู้ดูแลจะให้ความสำคัญกับการดำเนินตามพระราชบัญญัติฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ.2541 ควบคุมการโอนเงิน และผลประโยชน์ที่สมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์จะได้รับ ซึ่งผู้สูงอายุและสมาชิกส่วนใหญ่มองว่า การเป็นสมาชิกของสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์จะเป็นภาระในการจ่ายเงิน แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน(Collective Welfare) ของไทยก็คือ อุดมการณ์ของกลุ่มเฟเบียน (Fabian) จะเชื่อในระบบคอมมูน (Commune) รวมโดยทุกคนจะต้องนำผลผลิตมารวมไว้ส่วนกลาง และจะมีการจัดสรรทรัพยากรให้กับทุกคนในสังคมอย่างเท่าเทียมกันทุกด้าน แต่กองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ในหมู่บ้านจะเป็นการตั้งโดยกำหนดวัตถุประสงค์เป็นหลักประกันความมั่นคงทางสังคมกับผู้สูงอายุเมื่อตายเท่านั้น

การเคารพในสิทธิของผู้สูงอายุในประเทศไทย อิงอยู่กับหลักวัฒนธรรม จารีตประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่ครั้งโบราณกาลที่สังคมไทยเห็นว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่สมควรได้รับการเคารพกราบไหว้จากลูกหลาน ไม่ถูกลบหลู่ ดูถูกหรือเหยียดหยาม ใครก็ตามที่กระทำ การดังกล่าว ต่อผู้สูงอายุจะได้รับการประณามจากสังคม สิทธิของผู้สูงอายุในสังคมไทยผู้สูงอายุจะได้รับความเคารพ การอุปการะเลี้ยงดู จึงเกิดขึ้นตามประเพณีไทยและค่านิยมของสังคมไทย จารีตประเพณีไทย เนื่องจากลักษณะของครอบครัวไทยเป็นครอบครัวขยาย ผู้สูงอายุจึงเปรียบเสมือนร่มโพธิ์ร่มไทร ของลูกหลานเสมอมา สำหรับแนวความคิดเกี่ยวกับสิทธิของผู้สูงอายุที่ได้รับการรับรองในลักษณะของตัวบทกฎหมายนั้นก็จะอิงอยู่บนหลักพื้นฐานทางวัฒนธรรมและจารีตประเพณีของไทย

สรุปได้ว่า แนวความคิดในการรับรองสิทธิของผู้สูงอายุในประเทศไทย มีมาช้านานแล้วควบคู่ไปกับสังคมไทย และจารีตประเพณี วัฒนธรรมไทย แต่ความชัดเจนในรูปแบบของการออกกฎหมายรับรองสิทธิของผู้สูงอายุโดยตรงยังไม่ปรากฏเด่นชัด เพียงแต่มีบทบัญญัติในบางเรื่องที่ปรากฏอยู่ในกฎหมายต่างๆ เช่น ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประมวลกฎหมายอาญา เป็นต้น แต่ในปัจจุบัน การรับรองสิทธิของผู้สูงอายุ เริ่มปรากฏเด่นชัดในแนวนโยบายของรัฐรวมทั้งในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พระราชบัญญัติประกันสังคม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี และในการดำเนินงานของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงสาธารณสุข ทั้งยังได้มีความพยายามที่จะผลักดันร่างพระราชบัญญัติผู้สูงอายุอันเป็นกฎหมายที่รับรองสิทธิของผู้สูงอายุโดยตรงให้มีผลบังคับใช้เป็นรูปธรรม นับว่าเป็นย่างก้าวสำคัญของสังคมไทยที่ผู้สูงอายุจะได้รับสิทธิประโยชน์สอดคล้องกับแนวความคิด ด้านสิทธิมนุษยชนและตามพันธกิจระหว่างประเทศที่ยอมรับนับถือสิทธิของผู้สูงอายุกัน โดยทั่วไป

1.4 พัฒนาการด้านกฎหมาย และตราสารนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทยปัจจุบัน

ในการศึกษานี้จะวิเคราะห์ถึง พัฒนาการ ความเป็นมา ความคลี่คลายด้านนโยบายของรัฐและกฎหมายที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยผู้วิจัยขอให้ความสำคัญในส่วนของกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ในหน่วยงานของราชการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ น้อยที่สุดเนื่องจากถือว่าเป็นกฎหมายลำดับรองที่บัญญัติขึ้นเพื่อกำหนดเพียงแนวปฏิบัติเท่านั้น เพราะกฎหมายในส่วนนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้อยู่ตลอดเวลาตามความเหมาะสมหรือตามแต่ นโยบายของรัฐบาลซึ่งในลำดับศักดิ์ทางกฎหมายแล้วถือว่าสำคัญน้อยที่สุด เนื่องจากไม่ใช่กฎหมายในลักษณะของหลักเกณฑ์ที่สำคัญในการกำหนดแนวนโยบายของรัฐแต่ประการใด แยกพิจารณาได้ดังนี้

ในด้านนโยบายและแผนงานของรัฐ ระเบียบ และร่างกฎหมาย

1.4.1 นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535-2554) ในสมัยรัฐบาลของนายอานันท์ ปันยารชุน มีดังนี้⁸

1) ส่งเสริมและให้บริการการเรียนรู้ต่างๆ ที่จะทำให้ผู้สูงอายุรู้จักการปรับตัว การดูแล รักษาสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค และการออกกำลังกายที่ถูกต้อง รวมทั้งให้มีความสามารถที่จะดำรงชีวิตในบั้นปลายอย่างมีคุณค่าและมีความสุข

2) ให้มีบริการพื้นฐานและสวัสดิการทางสังคม ตลอดจนการสงเคราะห์ด้านต่างๆ ตามความต้องการและจำเป็นอย่างเพียงพอแก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และไม่มีผู้อุปการะ

3) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ทำงานตามกำลัง ความถนัด ความสามารถ และประสบการณ์ ได้ถ่ายทอดประสบการณ์และความชำนาญงานให้แก่ชนรุ่นหลังรวมทั้งได้ทำประโยชน์อื่นๆ แก่สังคม

4) ส่งเสริมลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวแบบสังคมไทยดั้งเดิมรวมทั้งเสริมสร้างค่านิยมในการให้ความเคารพและกตัญญูต่อกันแก่ผู้สูงอายุ

5) สนับสนุนให้สถาบันศาสนามีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่คุณธรรมและค่านิยมที่พึงประสงค์ตลอดจนเป็นที่พึ่งทางจิตใจ โดยเฉพาะแก่ผู้สูงอายุได้

6) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนและภาคเอกชนมีบทบาทสำคัญ ในการจัดสวัสดิการและบริการแก่ผู้สูงอายุ และให้โอกาสผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ อย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์ทั้งแก่ผู้สูงอายุและสังคม

7) สนับสนุนให้มีการผลิตและพัฒนาบุคลากรสำหรับดูแล รักษา และให้บริการผู้สูงอายุด้านวิจัยและพัฒนา

1.4.2 แผนสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2525-2544) สืบเนื่องมาจากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ในวันที่ 14 ธันวาคม 2521 คณะรัฐมนตรีในสมัยนั้น ได้มีมติเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2525 แต่งตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ ให้เป็นผู้กำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินกิจกรรมระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุระยะยาว โดยมีสาระสำคัญดังนี้⁹

นโยบาย¹⁰

1) เร่งรัดให้มีพระราชบัญญัติประกันสังคมที่ให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุในด้านสวัสดิการต่างๆ

⁸นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2535-2554)

⁹แผนสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ. 2525-2544)

¹⁰เรื่องเดิม

2) ขยายบริการในรูปแบบศูนย์บริการและศูนย์สงเคราะห์ผู้สูงอายุเคลื่อนที่ให้มากยิ่งขึ้น โดยจะจำกัดการสงเคราะห์ในรูปแบบสถานสงเคราะห์ไว้ให้น้อยที่สุดสำหรับผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่งอย่างแท้จริงเท่านั้น และจะได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชนให้มาช่วยจัดสวัสดิการสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ ให้เพียงพอและทั่วถึงมาตรการดังนี้

(1) จัดสวัสดิการทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่น สุขภาพอนามัย ทั้งทางกายและจิตใจการจัดหาอาชีพ ที่อยู่อาศัย สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ และนันทนาการที่เหมาะสมกับวัย ฯลฯ

(2) จัดศูนย์บริการผู้สูงอายุและหน่วยสงเคราะห์เคลื่อนที่ทั่วถึง โดยระดมความร่วมมือและประสานงานกับภาคเอกชน ตลอดจนหน่วยงานของรัฐในระบบบริการสาธารณสุขให้มากขึ้น

(3) ให้สิทธิในการลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีรายได้แก่ผู้สูงอายุ และลดหย่อนภาษีรายได้ให้แก่บุคคลที่อุปการะผู้สูงอายุไว้ในครอบครัว

(4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยถึงสภาพปัญหาและความต้องการบริการสวัสดิการต่างๆ จากผู้สูงอายุ เพื่อนำ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ยังได้มีการกำหนดบทบาทให้ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการดูแลแก่ผู้สูงอายุดังนี้¹¹

1) ผู้สูงอายุควรได้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น ได้รับการเคารพนับถือและการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลาน และควรลดความสำคัญในบทบาทของผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัวลง

2) ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้และไม่ได้รับการคุ้มครองดูแลจากครอบครัว ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสังคม

3) ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและชุมชนตามความถนัดและความสามารถแต่ละบุคคล โดยเฉพาะบทบาทที่ปรึกษาซึ่งจะถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ต่างๆ ให้ผู้อื่นยอมรับเป็นผลให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเอง

4) ผู้สูงอายุควรได้รับข่าวสาร ข้อมูล รวมทั้งคำแนะนำ ถึงวิธีการดูแลรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังควรได้รับข่าวสารที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาพความเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้

¹¹ เพิ่งอ้าง

1.4.3 แผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคมฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2538 - 2544) ในส่วนของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ได้กำหนดเป้าหมายในด้านสวัสดิการสังคมไว้ดังนี้¹²

1) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมและเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพเพียงพอในการสนับสนุนการพัฒนาประเทศ

2) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการสวัสดิการสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และให้ได้รับความคุ้มครองกรณีประกันสุขภาพ และสงเคราะห์บุตรในปี พ.ศ. 2541

3) วิธีการจัดสวัสดิการสังคมเน้นมาตรการเชิงรุกในการป้องกันแก้ไขปัญหาสังคมเพื่อให้ประชาชนได้รับการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพและให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมจากภาครัฐภาคเอกชน และองค์กรประชาชน

4) ประชาชนมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว และชุมชน

5) ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง และการดำรงชีวิตร่วมกันในวิถีทางประชาธิปไตย

1.4.4 แผนพัฒนางานสวัสดิการสังคมและสังคมศาสตร์แห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2540-2542) ในส่วนของผู้สูงอายุได้มีการกำหนดมาตรการเกี่ยวกับผู้สูงอายุจำนวน 7 มาตรการคือ

1) พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยนำ คุณค่าของผู้สูงอายุที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ การส่งเสริมให้สังคมได้เห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ และให้การดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดหาอาสาสมัครในการดูแลผู้สูงอายุให้เพียงพอ

2) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมและการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุให้เพียงพอรวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายการประสานงานของผู้สูงอายุให้สามารถดำเนินงานได้อย่างกว้างขวางและมีประสิทธิภาพ

3) จัดหาอาชีพที่เหมาะสมให้แก่ผู้สูงอายุ การลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนและต้องมีภาระในการประกอบอาชีพ รวมทั้งการลดหย่อนภาษีให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องผู้เป็นบุพการีที่สูงอายุที่ยากจน หรือไม่สามารเลี้ยงดูตนเองได้

¹²แผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคมฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2538-2544)

4) ให้ผู้สูงอายุได้รับความคุ้มครองดูแลในชุมชน โดยจัดเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนให้เพียงพอและทั่วถึง รวมทั้งให้การสงเคราะห์ในการจัดฌาปนกิจศพให้แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือไร้ที่พึ่ง

5) ขยายศูนย์บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุ และให้มีบริการหน่วยเคลื่อนที่ในการเยี่ยมเยียนและจัดบริการด้านต่างๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่บ้าน

6) จัดตั้งสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุในทุกรูปแบบให้เพียงพอและทั่วถึง สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ

7) ให้มีกฎหมาย เพื่อให้การคุ้มครอง ส่งเสริม สนับสนุน รวมทั้งการจัดบริการสวัสดิการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ

1.4.5 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ในส่วนของผู้สูงอายุได้กำหนดแนวทางหลักในการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุยากจนที่ไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดูไว้ 4 แนวทางดังนี้¹³

1) จัดสวัสดิการสงเคราะห์ โดยเพิ่มเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุที่ไม่มีญาติ หรือผู้เลี้ยงดูให้มากขึ้น รวมทั้งขยายบริการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า ตลอดจนลดหย่อนค่าโดยสารสำหรับพาหนะเดินทางทุกประเภทและบริการสาธารณะต่างๆ ให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึงทั้งในเมืองและชนบทในรูปแบบที่เหมาะสม

2) ส่งเสริมให้ครอบครัวเห็นความสำคัญและเอาใจใส่ ดูแลผู้สูงอายุควบคู่ไปกับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว รวมทั้งพิจารณาให้สิ่งจูงใจแก่บุตรหรือญาติที่ดูแลผู้สูงอายุที่ยากจน

3) สนับสนุนให้สถานพยาบาลเอกชน องค์กรภาคเอกชน องค์กรศาสนาและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ พร้อมทั้งกำหนดให้มีมาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริม กำกับและดูแลหน่วยงานภาครัฐกิจและเอกชน ที่ดำเนินงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ให้มีการดำเนินงาน และจัดบริการตามมาตรฐานขั้นต่ำที่เหมาะสมและเป็นธรรมต่อผู้ใช้บริการ

4) ส่งเสริมให้มีองค์กรหลักที่ทำหน้าที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุที่เป็นเอกภาพ โดยทำหน้าที่วางแผนรวบรวมข้อมูลและประสานการดำเนินงานอย่างเป็นเครือข่ายไปในทิศทางเดียวกัน

¹³ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)

1.4.6 แผนประชาสงเคราะห์แม่บท ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2540-2544) ของกรมประชาสงเคราะห์จัดทำขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มีรายละเอียดดังนี้¹⁴

1) ส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัว ชุมชน เข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมในครอบครัวและชุมชนได้ด้วยการสนับสนุนการจัดบริการด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในชุมชนนั้นๆ

2) ส่งเสริมการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ โดยจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับบริการต่างๆ จากรัฐ เช่น บริการด้านสังคมสงเคราะห์ บ้านพักฉุกเฉิน หน่วยบริการเคลื่อนที่ เป็นต้น ทั้งนี้ผู้สูงอายุยังสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวของตนได้อย่างอบอุ่น และมีความสุข

3) ให้การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศ

4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ภาคเอกชนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุมากขึ้น เช่น การจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุในรูปของศูนย์บริการผู้สูงอายุ ที่พัก หรือหอพักผู้สูงอายุ การส่งเสริมรายได้ให้ผู้สูงอายุโดยการจัดหาอาชีพเสริม โดยจัดหามาตรการจูงใจด้านการลดหย่อนภาษีให้ รวมทั้งการกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด

5) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยการจัดตั้งและดำเนินการองค์กรของผู้สูงอายุ อาทิ สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย ชมรมผู้สูงอายุ

6) ให้บริการผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์โดยจัดบริการด้านต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดี สร้างความผูกพันระหว่างผู้สูงอายุกับเจ้าหน้าที่ภายในสถานสงเคราะห์ เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นครอบครัวให้เกิดในสถานสงเคราะห์

7) เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ และบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

8) พัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุให้มีจิตสำนึก มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการทำงาน รวมทั้งการเตรียมความพร้อมของบุคคลก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ

¹⁴แผนประชาสงเคราะห์แม่บท ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2540-2544)

1.5 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และ 2550

การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของประเทศไทย แม้ว่าจะได้เริ่มดำเนินการมาเป็นระยะๆ เมื่อหลายสิบปีก่อน แต่ในช่วงระยะเวลาหนึ่งทศวรรษที่ผ่านมา ได้มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยมีแผนการดำเนินงาน มีการติดตาม และมีกลไกสนับสนุนให้มีความพัฒนาการที่ต่อเนื่อง รวมทั้งมีรูปธรรมเห็นได้ชัดเจนนับตั้งแต่ปี พ.ศ.2542 เป็นต้นมา ทั้งนี้เป็นไปตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 รวมทั้งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งมีบทบัญญัติให้มีการดำเนินการกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกำหนดการจัดสรรภาษีระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสำคัญ เรื่องต่างๆ ดังกล่าวนี้ ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อองค์ประกอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายแง่มุม

1.5.1 การกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่นภายหลังประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

การประกาศใช้รัฐธรรมนูญฉบับปี พุทธศักราช 2540 มีผลอย่างสำคัญต่อทิศทางการจัดรูปแบบการปกครองท้องถิ่นของไทย โดยมีการเคลื่อนจุดเน้นมาสู่การจัด โครงสร้างและรูปแบบความสัมพันธ์ทางอำนาจระหว่างองค์กรภาครัฐทั้งระบบ ทั้งระหว่างราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น กล่าวคือ บทบัญญัติในมาตรา 285 ได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในรูปแบบและโครงสร้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของไทย นั่นคือการกำหนดให้องค์ประกอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมี 2 ส่วนคือ หนึ่ง สภาท้องถิ่น และสอง ฝ่ายบริหารท้องถิ่น โดยสมาชิกสภาท้องถิ่นทั้งหมดต้องมาจากการเลือกตั้ง สำหรับสมาชิกฝ่ายบริหารอาจมาได้จากการลงมติเลือกตั้งภายในสภาท้องถิ่น หรือการเลือกตั้งโดยตรงจากประชาชนจากบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปกครองท้องถิ่น ได้นำไปสู่การบัญญัติและแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นฉบับต่างๆ ดังจะได้อธิบายต่อไป

ทิศทางการปรับตัวในเชิงโครงสร้างของการจัดระบบการปกครองท้องถิ่น ซึ่งปรากฏขึ้นและดำเนินต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันอาจกล่าวได้ว่าเป็นกระแสผลักดันการกระจายอำนาจที่เป็นผลจากแรงผลักดันในทางการเมือง ซึ่งปรากฏผ่านกระแสการปฏิรูปการเมืองในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2540 ดังกล่าวมาแล้ว อีกส่วนหนึ่งเป็นผลจากการบัญญัติกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปกครองท้องถิ่น ซึ่งส่งผลให้รัฐบาลต้องมีการผลักดันกระบวนการกระจายอำนาจจากส่วนกลาง

และส่วนภูมิภาคลงสู่ท้องถิ่นอย่างไม่อาจเลี่ยงได้ ผลก็คือ กระแสการผลักดันการกระจายอำนาจที่ปรากฏในช่วงเวลานี้จึงมีลักษณะของการกระจายอำนาจที่ตั้งอยู่บนการกำหนดและจัดการโดยรัฐบาลในส่วนกลางภายใต้เงื่อนไขข้อบังคับของกฎหมายเป็นสำคัญ ดังจะพิจารณาได้จากสาระสำคัญของกฎหมายฉบับต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อการกำหนดทิศทาง การปรับตัวของการปกครองท้องถิ่นในปัจจุบัน ได้แก่

1. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยตรง

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรง ประกอบด้วย บทบัญญัติของรัฐธรรมนูญหมวดการปกครองท้องถิ่น และกฎหมายที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากบทบัญญัติดังกล่าว ได้แก่ กฎหมายสุขภาพภิบาล และกฎหมายต่างๆ ที่รัฐธรรมนูญบัญญัติให้ตราขึ้น

1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

รัฐธรรมนูญบัญญัติเรื่องการปกครองท้องถิ่นไว้ในหมวด 9 ตั้งแต่มาตรา 282 – 290 รวม 11 มาตรา แบ่งออกได้เป็น 7 เรื่องด้วยกัน คือ

(1) ความเป็นอิสระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐธรรมนูญได้บัญญัติรับรองถึงความเป็นอิสระขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้องค์กรส่วนท้องถิ่นมีอิสระในเรื่องการกำหนดนโยบายการปกครอง การบริหาร การบริหารงานบุคคล การเงิน และการคลัง

(2) การได้มาซึ่งสภาท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่น รัฐธรรมนูญได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบขึ้นด้วย 2 องค์กรแยกออกจากกัน คือ สภาท้องถิ่น กับฝ่ายบริหารท้องถิ่น โดยฝ่ายบริหารท้องถิ่นนั้นอาจอยู่ในรูปของคณะบุคคลที่รัฐธรรมนูญใช้คำว่า “คณะผู้บริหารท้องถิ่น” ทั้งสภาท้องถิ่นและคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นต้องมาจากการเลือกตั้ง ซึ่งจากการเลือกตั้งดังกล่าวนี้รัฐธรรมนูญกำหนดให้สภาท้องถิ่นต้องมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนในท้องถิ่นเท่านั้น ส่วนคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นนั้นมี 2 ทางเลือก กล่าวคือ อาจมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนในท้องถิ่นเช่นเดียวกับสภาท้องถิ่น หรือมาจากความเห็นชอบของสภาท้องถิ่นก็ได้ โดยมีการกำหนดวาระในการดำรงตำแหน่งไว้วาระ 4 ปี

กรณีคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นมาจากความเห็นชอบของสภาท้องถิ่นนั้น สภาท้องถิ่นอาจจะเลือกสมาชิกสภาท้องถิ่นด้วยตนเองหรือบุคคลภายนอกเข้ามาทำหน้าที่เป็นคณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นก็ได้

(3) อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันได้บัญญัติเรื่องอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ใน 2 ลักษณะด้วยกัน คือ

ประการแรก บัญญัติเรื่องอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้โดยตรงว่ามีเรื่องใดบ้าง รัฐธรรมนูญได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่

รวม 7 เรื่อง เช่น การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น สิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ เป็นต้น

ประการที่สองบัญญัติถึงกลไกในการสร้างองค์กรขึ้นเพื่อให้องค์กรดังกล่าวนี้ทำหน้าที่กำหนดอำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลไกที่รัฐธรรมนูญได้สร้างขึ้นนี้ได้แก่ การกำหนดให้มีการตรากฎหมายแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ซึ่งจะต้องมีสาระสำคัญคือ จัดตั้งคณะกรรมการขึ้นชุดหนึ่งเพื่อทำหน้าที่กำหนดอำนาจหน้าที่และจัดสรรภาษีอากรระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และในระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง นอกจากนั้นคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นนี้ จะต้องพิจารณาเรื่องดังกล่าวทุกๆ 5 ปี ทั้งนี้ การพิจารณาจะต้องคำนึงถึงการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสำคัญ ซึ่งเท่ากับว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับอำนาจหน้าที่และภาษีอากรเพิ่มขึ้นทุกๆ 5 ปี

(4) การคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในรัฐธรรมนูญไม่ได้บัญญัติว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีรายได้ทางใดบ้าง แต่ได้กำหนดให้คณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจเป็นผู้จัดสรรภาษีอากรระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง ทั้งนี้จะต้องมีการจัดสรรใหม่ทุกๆ 5 ปี

(5) การกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐธรรมนูญได้วางหลักในเรื่องการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของรัฐ โดยกำหนดเงื่อนไขในการใช้อำนาจกำกับดูแลไว้ทั้งนี้เพื่อให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอิสระในการปกครองตนเองอย่างแท้จริง เงื่อนไขดังกล่าวมีด้วยกัน 4 ประการ ดังนี้

ประการที่หนึ่งต้องกำกับดูแลเท่าที่จำเป็นตามที่กฎหมายบัญญัติ

ประการที่สองการกำกับดูแลนั้นจะต้องกระทำเพื่อคุ้มครองประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือประโยชน์ของประเทศเป็นส่วนรวม

ประการที่สาม การกำกับนั้นจะกระทบถึงสาระสำคัญแห่งหลักการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่นไม่ได้

ประการที่สี่ การกำกับดูแลจะกระทำนอกเหนือจากที่กฎหมายบัญญัติไว้ไม่ได้

(6) การมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่น แต่เดิมนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนมีเพียงการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นและฝ่ายบริหารท้องถิ่นเท่านั้น รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันได้เพิ่มบทบาทของประชาชนในการปกครองส่วนท้องถิ่นอีก 2 ประการ คือ

ประการที่หนึ่ง การเข้าถอดถอนสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น ได้แก่ กรณีประชาชนเข้าชื่อกันเพื่อถอดถอนสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนเห็นว่า ไม่สมควรดำรงตำแหน่งต่อไปโดยอาจเป็นการถอดถอนเพียงคนเดียวคนหนึ่งหรือหลายคนก็ได้

ประการที่สอง การเข้าชื่อเพื่อเสนอร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น ได้แก่ กรณีประชาชนเข้าชื่อกันเพื่อเสนอร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น มีข้อสังเกตว่าเป็นสิทธิในการริเริ่มร่าง ข้อบัญญัติท้องถิ่นเท่านั้น ส่วนอำนาจในการอนุมัติข้อบัญญัติเพื่อใช้บังคับในท้องถิ่นยังคงเป็น อำนาจของสภาท้องถิ่น

(7) ระบบการบริหารงานบุคคลท้องถิ่น รัฐธรรมนูญได้วางหลักการ ในเรื่องการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นขึ้นใหม่ โดยการจัดตั้งคณะกรรมการพนักงานส่วน ท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรไตรภาคีประกอบด้วยผู้แทนของหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเท่ากัน มีอำนาจในการให้ความเห็นชอบเนื่องการ บริหารงานบุคคล ได้แก่ การแต่งตั้งและการพ้นจากตำแหน่ง การโยกย้าย การเลื่อนตำแหน่ง การ เลื่อนเงินเดือน และการลงโทษพนักงานและลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.2 พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 เรียกย่อๆ ว่า “กฎหมายกระจายอำนาจ” เป็นกฎหมายที่ตรา ขึ้นตามความในมาตรา 284 วรรค 3 ของรัฐธรรมนูญฉบับปี 2540 เพื่อส่งเสริมให้มีการกระจาย อำนาจหน้าที่ และรายได้จากราชการส่วนกลางหรือราชการส่วนภูมิภาคไปยังองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น โดยประกาศใช้เป็นกฎหมายเมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน 2542 มีเนื้อหาสำคัญ 4 เรื่อง ดังนี้

(1) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นองค์กรไตรภาคีระดับชาติ มีอำนาจหน้าที่ที่สำคัญอันได้แก่ การกำหนดอำนาจหน้าที่และจัดสรร ภาษีอากรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(2) การกำหนดอำนาจหน้าที่ระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง

(3) การจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากร

(4) แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.3 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ตราขึ้นเพื่อกำหนดรายละเอียดในเรื่องการบริหารงานบุคคลตามที่รัฐธรรมนูญได้วางหลักการไว้ใน

มาตรา 288 โดยจัดระบบการบริหารงานบุคคลของท้องถิ่นเสียใหม่ให้มีเอกภาพมากขึ้น โดยมุ่งให้เกิดการโยกย้ายถ่ายเทบุคคลซึ่งทำงานในท้องถิ่นได้จริง ทำให้มีคนที่มีความสามารถสนใจทำงานในท้องถิ่นมากขึ้น

1.4 พระราชบัญญัติว่าด้วยการลงคะแนนเสียงถอดถอนสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. 2542

ตราขึ้นตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญมาตรา 286 เพื่อกำหนดขั้นตอนและวิธีการต่างๆ ในรายละเอียดในการใช้สิทธิลงคะแนนเสียงถอดถอนสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นที่ประชาชนเห็นว่าไม่สมควรดำรงตำแหน่งต่อไป

1.5 พระราชบัญญัติว่าด้วยการเข้าชื่อเสนอร่างข้อบัญญัติท้องถิ่น พ.ศ. 2542

ตราขึ้นตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญมาตรา 287 เพื่อกำหนดรายละเอียดในเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการเข้าชื่อเพื่อยื่นเสนอร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นดังนี้

1) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอ้อม

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานในราชการส่วนท้องถิ่น ดังนั้นกฎหมายใดที่ใช้บังคับกับส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ จึงต้องนำมาใช้บังคับกับองค์กรส่วนท้องถิ่นด้วย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอ้อมนี้ได้แก่

(1) พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2542

(2) พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการตรวจเงินแผ่นดิน พ.ศ. 2542

(3) พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยผู้ตรวจการแผ่นดินของรัฐสภา พ.ศ. 2542

(4) พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการออกเสียงประชามติ พ.ศ. 2541

(5) พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

(6) พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545

(7) พระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2547 (แก้ไขเพิ่มเติม)

(8) พระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539

(9) พระราชบัญญัติความรับผิดชอบทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539

(10)พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540

(11)พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครอง พ.ศ. 2542

2) ระเบียบและประกาศอื่นๆ ที่สำคัญ

นอกจากกฎหมายต่างๆ แล้ว กระทรวงมหาดไทยในฐานะที่เป็น กระทรวงรับผิดชอบกำกับดูแลการปกครองท้องถิ่น ได้ออกระเบียบและประกาศต่างๆ เพื่อกำหนด ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติตาม โดยมีระเบียบและ ประกาศที่สำคัญได้แก่

(1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการตรวจสอบภายในของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545

(2) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545

(3) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการรับเงิน การเบิก จ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน และการตรวจเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545

(4) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการวางแผนพัฒนาของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2545

1.5.2 การปกครองท้องถิ่นภายหลังประกาศใช้รัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2550

การประกาศใช้รัฐธรรมนูญปี พุทธศักราช 2550 มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทิศ ทางการปกครองท้องถิ่นของไทยให้ก้าวหน้าไปอีกขั้นหนึ่ง ซึ่งอาจพิจารณาได้ใน 3 มิติ กล่าวคือ

หนึ่ง มิติในด้านกฎหมาย รัฐธรรมนูญได้มีการบัญญัติให้ต้องมีการจัดทำ “ประมวลกฎหมายหมายท้องถิ่น” ขึ้นภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเป็น เอกภาพในระบบกฎหมายท้องถิ่นยิ่งขึ้น

สอง มิติในด้านการบริหารจัดการบริการสาธารณะในท้องถิ่น รัฐธรรมนูญ ฉบับนี้ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดตั้ง หรือร่วมกันจัดตั้งองค์กรเพื่อ จัดบริการสาธารณะในท้องถิ่นร่วมกันอย่างเป็นทางการ ซึ่งแนวทางดังกล่าวถือเป็นทิศทางที่สำคัญ ในการเสริมสร้างสมรรถนะในการบริหารจัดการบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดภายใต้เงื่อนไขข้อจำกัดด้านทรัพยากรที่มีอยู่ และในระยะยาวแนวทางการ บริหารจัดการภารกิจร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังเป็นแนวทางสำคัญสำหรับการ ปรับตัวขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กเพื่อหลีกเลี่ยงจากการตกอยู่ในเงื้อมมือของการถูก ควบรวมเข้ากับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งอื่น

สาม มิติด้านการบริหารบุคลากร รัฐธรรมนูญฉบับนี้ได้บัญญัติให้มีการจัดระบบการบริหารบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบภายใต้ระบบเดียวกัน นั่นคือระบบบริหารข้าราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นผลดีต่อความเป็นอิสระและความคล่องตัวในการบริหารงานบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการโยกย้ายบุคลากรระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบต่างๆ และการโยกย้ายสังกัดระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นข้ามพื้นที่

นอกเหนือจากความก้าวหน้าของการปกครองท้องถิ่นที่เป็นผลจากบทบัญญัติของกฎหมายแล้ว ในทางปฏิบัติ จะเห็นได้ว่าทิศทางการพัฒนาการปกครองท้องถิ่นในปัจจุบันได้เคลื่อนจากการมุ่งปรับตัวในเชิงโครงสร้างมาสู่การพัฒนาารูปแบบและระบบการบริหารจัดการในด้านต่างๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการเรียนรู้เพื่อพัฒนานวัตกรรมการบริหารงานท้องถิ่นรูปแบบใหม่อย่างไม่หยุดนิ่ง ดังจะเห็นได้จากกรณีตัวอย่างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมาก ซึ่งมีผลการบริหารงานโดดเด่นในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านความร่วมมือร่วมใจของประชาชน และการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล เป็นต้น การพัฒนาในเชิงการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงนับเป็นทิศทางการพัฒนาที่สำคัญในกระบวนการบริหารจัดการท้องถิ่นของไทยในปัจจุบัน

1) การปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้รัฐธรรมนูญฉบับ พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญฉบับ พุทธศักราช 2550 ยังคงมีเจตนารมณ์มุ่งส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง โดยมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น มีสาระสำคัญดังนี้

(1) หลักการให้ความเป็นอิสระแก่ท้องถิ่น

ตามรัฐธรรมนูญฉบับ พุทธศักราช 2550 ได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการให้ความเป็นอิสระแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ว่ารัฐจะต้องให้ความเป็นอิสระแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น อีกทั้งจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำบริการสาธารณะ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา¹⁵ ตลอดจนการให้อิสระในการกำหนดนโยบายการบริหาร การจัดบริการสาธารณะ การบริหารงานบุคคล การเงินและการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะ¹⁶

¹⁵ มาตรา 281 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

¹⁶ มาตรา 283 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

(2) หลักการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดขึ้นเพื่อคุ้มครองประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้จะต้องทำที่จำเป็นและมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ชัดเจน สอดคล้องตามความเหมาะสมของแต่ละท้องถิ่น¹⁷

(3) หลักการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในท้องถิ่น

หลักการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในท้องถิ่นถือเป็นหัวใจสำคัญของการปกครองโดยประชาชนในท้องถิ่นนั้นๆ การที่รัฐธรรมนูญได้ให้สิทธิแก่ประชาชนได้มีส่วนร่วมจึงถือเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนในการตัดสินใจในการปกครองตนเองอย่างแท้จริง กล่าวคือ ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันได้เปิดโอกาสให้ประชาชนเป็นผู้เลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่น คณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น¹⁸ นอกจากนั้นประชาชนในท้องถิ่นยังสามารถมีสิทธิลงคะแนนเสียงถอดถอนสมาชิกสภาท้องถิ่น คณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นพ้นจากตำแหน่งได้หากเห็นว่าสมาชิกสภาท้องถิ่น คณะผู้บริหารท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่นไม่ปฏิบัติหน้าที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น¹⁹

2. กฎหมายสวัสดิการผู้สูงอายุในต่างประเทศ

ประเทศที่พัฒนาแล้ว ต่างก็มีกฎหมายที่เกี่ยวกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษากฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องของประเทศ กลุ่มสหภาพยุโรป ได้แก่ อังกฤษ เยอรมนี และฝรั่งเศส กลุ่มสแกนดิเนเวีย ได้แก่ สวีเดน นอร์เวย์ และเดนมาร์ก กลุ่มเอเชีย ได้แก่ ญี่ปุ่น เกาหลีใต้และสิงคโปร์ และประเทศในโอเชียเนีย ได้แก่ ออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ และได้นำมาเสนอโดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 กลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

2.1.1 ประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษได้มีวิวัฒนาการในการดำเนินการคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีกฎหมายสำคัญที่เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

¹⁷มาตรา 282 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

¹⁸มาตรา 284 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

¹⁹มาตรา 285 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550

ในปี ค.ศ. 1908 มีกฎหมายกำหนดให้ผู้ซึ่งพักอยู่ในสหราชอาณาจักร 12 ปีขึ้นไป เมื่อมีอายุ 50 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินช่วยเหลือค่าใช้จ่ายแก่ผู้สูงอายุ

ในปี ค.ศ. 1925 มีกฎหมายกำหนดให้คนงานทุกคนซึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 250 ปอนด์ต่อปี ต้องทำประกันสังคม มีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ

1. กฎหมายการประกันสังคมแห่งชาติ ค.ศ. 1946 (The National Insurance Act 1946) เป็นกฎหมายหลักที่ใช้ประกอบด้วยหลักสวัสดิการในการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสวัสดิการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ประกันชราภาพ ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ฯลฯ โดยนายจ้างจะต้องเสียเงินประกันสังคมตามอัตราที่กฎหมายกำหนด เพื่อเป็นกองทุนในเรื่องดังกล่าว

2. กฎหมายการช่วยเหลือแห่งชาติ ค.ศ. 1948 (The National Assistance Act 1948) เป็นกฎหมายที่กำหนดหลักการและการดำเนินช่วยเหลือบุคคลประเภทที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น คนพิการ คนชรา คนตาบอด ฯลฯ

3. กฎหมายการบริการทางด้านสุขภาพแห่งชาติ ค.ศ. 1946 (The National Health Services Act 1946) เป็นกฎหมายเพื่อบริการทางด้านสุขภาพอนามัย อนามัยสงเคราะห์ ด้วยบริการแบบให้เปล่าไม่คิดมูลค่า (คณะกรรมการกิจการสตรี เยาวชน และผู้สูงอายุ วุฒิสภา, น.57)

กฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพทั่วไป ค.ศ. 1908 มีกฎหมายบำนาญผู้สูงอายุ (Old Age Pension Act, 1908) และมีบำนาญแห่งชาติ (State Pension) เกิดขึ้นแต่ไม่ครอบคลุมประชากรทั้งหมด ต่อมามีกฎหมายประกันภัยแห่งชาติ ค.ศ. 1911 (National Insurance Act, 1911) เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แต่ครอบคลุมเพียงสวัสดิการ โดยที่รัฐให้กับผู้ใช้แรงงานและคนยากจนเท่านั้น

ในปี ค.ศ. 1993 มีกฎหมายการให้การดูแลประชาชน (Community Care Act) เกิดการปฏิรูปการบริการสุขภาพในชุมชนมีนโยบายเน้นการดูแลที่บ้าน (In Home Care Policies) ปรับการให้บริการสุขภาพและสวัสดิการให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้น โดยให้องค์การเอกชนเป็นผู้จัดการบริการให้กับประชาชน โดยอาจซื้อบริการจากบริษัท หรือองค์กรที่ไม่ได้แสวงหากำไร (Non-Profit Organization)

ในปี ค.ศ. 2000 มีแผนการให้บริการสุขภาพแห่งชาติ (The National Health Services: NHS Plan) เพื่อการลงทุนและการปฏิรูประบบการบริการสุขภาพและบริการสังคม การปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการบริการสังคม มีเป้าหมายเพื่อให้มีการดูแลที่ได้มาตรฐาน หลากหลายและเข้าถึงสะดวก มีการสนับสนุนเงินให้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง มีการพัฒนาการบริการที่ส่งเสริมผู้สูงอายุให้ไม่ต้องพึ่งพาและสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระ และช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตและมีสุขภาพที่ดี ตลอดจนมุ่งให้มีการประสานงานที่ดีระหว่างบริการสุขภาพ การบริการ

สังคมและบริการอื่นๆ เพื่อประสิทธิภาพในการบริการ หนึ่งในปี ค.ศ. 2000 กฎหมาย และนโยบายที่เกี่ยวข้องกับหลักประกันสุขภาพของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ หลักการของแผนการให้บริการสุขภาพแห่งชาติ (Principle of NHS Plan) เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และผลจากการพัฒนาคือ กรอบการบริการแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ (National Service Framework (NSF) for Older People) โดยมี 2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ กรมการให้บริการสุขภาพแห่งชาติ (The National Health Service: NHS) ผู้บริหารของ NHS คือ Secretary of State for Health และกรมการบริการเฉพาะสังคมท้องถิ่น (Local Authority Personal Social Services Department) โดยโครงการที่ดำเนินการมีระยะสั้นๆ มีความเหมาะสมและมีข้อจำกัดทางการเงิน มีระบบการประกันสังคมตามกฎหมายที่เรียกว่า พระราชบัญญัติการประกันแห่งชาติ (National Insurance Act) ในปี ค.ศ. 1911 ภายใต้ธรรมเนียมประเพณีของสังคมที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสหราชอาณาจักร โครงร่างของระบบประกันสังคมที่ได้อ้างอิงในชื่อที่ว่า รายงานเบเวริดจ์ (Beveridge Report) ถูกจัดพิมพ์ขึ้นในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 และระบบดังกล่าวได้ดำเนินการอย่างจริงจังภายหลังสงครามโลกสิ้นสุดลงในสหราชอาณาจักร แนวความคิดของการบริการทางสังคม หมายรวมถึงขอบเขตที่กว้างในการให้บริการในด้านต่างๆ เช่น การประกันรายได้ การบริการทางด้านสุขภาพ โดยรัฐหรือที่เรียกว่า “National Health Service” (NHS) การบริการทางสังคมเฉพาะบุคคล การบริการทางด้านการเคหะ การบริการทางด้านการศึกษา โครงการการประกันแห่งชาตินี้ ให้ความคุ้มครองครอบคลุมถึงผู้ประกอบอาชีพอิสระและลูกจ้างสังกัดองค์กรที่อยู่ภายใต้ระบบของโครงการนี้ ระบบนี้ได้ให้เงินค่าเลี้ยงชีพแก่ผู้เกษียณอายุ เงินสงเคราะห์มารดา เงินสงเคราะห์กรณีประสบอุบัติเหตุ และเจ็บป่วย เงินช่วยเหลือกรณีทุพพลภาพ และเงินช่วยเหลือแก่ผู้เป็นหม้าย (อาทิ ค่าเลี้ยงชีพแก่ผู้เป็นหม้าย และเงินช่วยเหลือมารดาและเด็ก)

มาตรการทางสุขภาพและสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุอัตราของผู้สูงอายุในสหราชอาณาจักร คือ 15.8% ในปี ค.ศ. 1993 แต่ได้มีการคาดการณ์ว่าอัตราดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วภายหลังปี ค.ศ. 2010 การบริการทางด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในสหราชอาณาจักร ดังนี้

1. การบริการทางด้านสุขภาพที่ให้บริการโดย Nation Health Service หรือ NHS ซึ่งดำเนินการโดยรัฐบาลกลางและโดยองค์กรส่วนท้องถิ่น ในส่วนของรัฐจะให้บริการภายในบ้าน (In-home services) หมายรวมถึง การให้คำแนะนำ ทางด้านสุขภาพและการเยี่ยมเยียนเพื่อให้บริการทางด้านการศึกษาพยาบาล

2. การบริการการช่วยเหลืองานบ้าน (Home help services) การบริการทางด้านอาหาร (Meal services) และศูนย์สงเคราะห์ในเวลากลางวัน ได้ถูกจัดให้โดยองค์กรส่วนท้องถิ่น

3. การบริการทางด้านการอำนวยความสะดวก ไม่ว่าจะเป็นในด้านโรงพยาบาล บ้านพักอาศัยที่อยู่อาศัยแก่ประชาชน และยังให้ความสะดวกต่างๆ ที่มีอยู่โดยรอบอพาร์ทเมนต์ที่มีผู้มีหน้าที่ดูแลในช่วงเวลากลางวัน (Sheltered housing) และ (อพาร์ทเมนต์ที่มีผู้มีหน้าที่ดูแลตลอด 24 ชั่วโมง (Very sheltered housing)

4. สิทธิประโยชน์ทางการเงิน ได้แก่ เงินช่วยเหลือเพื่อการอยู่อาศัยแก่ประชาชนผู้พิการ (สำหรับประชาชนผู้พิการก่อนอายุ 65) เงินช่วยเหลือเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ดูแลคนพิการ (สำหรับประชาชนผู้พิการในอายุ 65) เงินช่วยเหลือเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ดูแลคนพิการ (สำหรับประชาชนผู้พิการในอายุ 65 หรือ มากกว่า) และเงินช่วยเหลือในการดูแลระยะยาวแก่ผู้พิการ (ให้แก่ผู้ดูแลคนพิการในกรณีข้างต้น)

กฎหมายอื่นนอกเหนือไปจากกฎหมายประกันสังคมพระราชบัญญัติการสงเคราะห์ชุมชน (The Community Care Act) ได้บังคับใช้ในเดือนเมษายน ค.ศ. 1993 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการจัดการช่วยเหลือและปกป้องสิทธิของประชาชนในการใช้บริการของเอกชน ในเหตุผลที่ว่า รัฐจะเข้ามาประเมินความจำเป็นที่ไม่สามารถจะดำเนินการได้ต่อไปโดยผู้ให้บริการที่เป็นเอกชนและเข้าไปควบคุมดูแลการให้บริการของเอกชน และกำหนดให้องค์กรส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ที่จะต้องเข้าดำเนินการให้การดูแลประชาชน กล่าวโดยสรุปประเทศสหราชอาณาจักร ในส่วนของกฎหมายที่จะให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุก็จะมีทั้งกฎหมายในรูปแบบการประกันสังคมและกฎหมายที่บัญญัติเป็นการเฉพาะเรื่อง แต่ไม่มีกฎหมายผู้สูงอายุโดยตรงนอกจากนี้ สมาพันธ์ผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยอังกฤษ (ดั้งเดิมมีชื่อ Age Concern of England ในปัจจุบันใช้ชื่อ Age UK) เป็นองค์กรหลักทางการกุศลที่ดำเนินการด้านผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดของประเทศ ประกอบด้วยองค์กรย่อยในเครือข่ายในระดับท้องถิ่นและระดับชาติกว่า 1,000 องค์กร ซึ่งมีจุดประสงค์หลักในการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น

2.1.2 ประเทศเยอรมนี

ประเทศเยอรมนี เป็นประเทศหนึ่งที่มีกฎหมายเกี่ยวกับการดูแล และควบคุมดำเนินสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตโดยให้บริการในการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินการให้บริการโดยทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งรัฐบาลกลาง ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ตั้งแต่ปี ค.ศ.1991 มีการจัดตั้งกระทรวงกลางสำหรับครอบครัวและราษฎรอาวุโส (Federal ministry for Family and senior citizens) เพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะต่อมาในปี ค.ศ. 1994 ได้เปลี่ยนชื่อเป็นกระทรวงกลางเพื่อกิจการครอบครัว ราษฎรอาวุโส สตรีและเยาวชน (Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Woman and Youth: BMFSF) โดยมีนโยบายในการดำเนินงานดังนี้

1. การสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์จากความรู้ความสามารถและประสบการณ์

2. การสนับสนุนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสังคม

3. การสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่

การบริการด้านสาธารณสุขของเยอรมัน เป็นการจัดการบริการโดยภาคเอกชนเป็นหลักภายใต้การควบคุมกำกับของภาครัฐหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากรัฐในการดำเนินบทบาทหน้าที่ดังกล่าว ดำเนินงานภายใต้แนวคิดหลักคือ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในสังคม (Solidarity) ซึ่งในบริบทด้านสุขภาพแสดงถึงความยินดีของคนที่มีสุขภาพดีจะจ่ายเพื่อคนป่วย คนโสดจ่ายช่วยคนที่มีครอบครัว คนหนุ่มสาวจ่ายช่วยคนสูงอายุ แนวคิดที่สองคือ การกระจายอำนาจระหว่างหน่วยงานกลางและภูมิภาค (Subsidiary) เป็นการสร้างองค์กรทางสังคมและพัฒนาสังคมจากล่างขึ้นบน กระจายอำนาจในการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้กับหน่วยงานท้องถิ่นหรือภาคเอกชนในการดำเนินการ และแนวคิดที่สามคือ การมีองค์กรร่วม (Corporatist organization) โดยในการดำเนินกระบวนการทางการเมืองนั้นจะมีตัวแทนทั้งสองประเภทคือทั้งจากตัวแทนของอาชีพและวิชาชีพ และตัวแทนที่มาจากคัดเลือกตั้ง

ระบบสาธารณสุขของเยอรมันนั้นมีจุดเด่นสามประการคือ นโยบายและกฎหมายด้านสาธารณสุขจะถูกกำหนดโดยรัฐบาลกลางร่วมกับรัฐบาลของมลรัฐ โดยในส่วนของรัฐบาลกลางจะมีกระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Health) เป็นผู้รับผิดชอบหลักร่วมกับกระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม (Ministry of Labour and Social Affairs) กระทรวงสิ่งแวดล้อม (Ministry of Environment, Nature Conservation and Nuclear Safety) และกระทรวงการวิจัยและเทคโนโลยี (Ministry of Research and Technology) ทำหน้าที่ร่วมกันในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ โดยมีสภาการสาธารณสุขของประเทศ (Federal Health Council) เป็นผู้ให้คำปรึกษา ทั้งนี้ บทบาทหลักของกระทรวงสาธารณสุขของรัฐบาลกลางคือ การออกกฎหมายต่างๆ เพื่อควบคุมกำกับให้ระบบบริการสาธารณสุขดำเนินการไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงค์สวัสดิ์, 2543, น.4-5)

ในส่วนของ การดำเนินการภาครัฐนั้น เป็นการดำเนินการในรูปแบบของการดูแลในโรงพยาบาลทั้งในระดับรัฐและระดับท้องถิ่น เช่น การดูแลผู้ป่วยสูงอายุของคลินิกผู้ป่วยในบ้านพักคนชรา (Altenheim) และการรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้น (Kurs) เป็นต้น การให้บริการดังกล่าวจะอิงกับระบบประกันสุขภาพ (Health Insurance) ขณะเดียวกันผู้ประกอบการภาคธุรกิจสามารถเปิดให้บริการด้านการดูแลและพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุได้ ในรูปแบบของการให้บริการดูแลรายวัน Day Care และดูแลระยะสั้น Short-Term Care ซึ่งเป็นการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุที่บ้าน โดยที่การให้คำปรึกษาด้านต่างๆ นั้น อาจอิงกับระบบการประกันสุขภาพ และการประกันการรักษาพยาบาล หรือในรูปแบบที่ผู้สูงอายุและครอบครัวรับภาระค่าใช้จ่ายเอง ในการเปิด

สถานประกอบการสำหรับผู้สูงอายุ นั้น รัฐบาลได้มีการกำหนดกรอบของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

กฎหมายการจดทะเบียนบริษัท/สถานประกอบการ โดยผู้ประกอบการ จะต้องจดทะเบียนบริษัทกับหอการค้าของเมืองตามระเบียบปฏิบัติทั่วไป และเข้าเป็นสมาชิกบริษัท/สถานประกอบการผู้ให้บริการการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุ

กฎหมาย Altenpflegegesetz เป็นกฎหมายว่าด้วย เรื่อง การกำหนดคุณสมบัติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ความรู้และการศึกษาเบื้องต้น เช่น ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาล ความเข้าใจทางการแพทย์เบื้องต้น วิธีการดูแลและพยาบาลผู้ป่วย การให้คำแนะนำด้านอาหาร เป็นต้น ระยะเวลาการศึกษาเพื่อทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ กำหนดไว้อย่างต่ำ 3 ปี มีระยะเวลาเรียนภาคทฤษฎีอย่างน้อย 2,100 ชั่วโมง และภาคปฏิบัติอย่างน้อย 2,500 ชั่วโมง โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องสอบผ่านระดับรัฐ ทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ ข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานศึกษาสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของรัฐก่อน เป็นต้น

กฎหมาย Heimgesetz เป็นกฎหมายว่าด้วยเรื่องการจัดตั้งสถานประกอบการเพื่อดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยในภาพรวม ที่มีตัวบทเกี่ยวกับการกำหนดคุณสมบัติทั้งด้านการศึกษาและการทำงานของผู้ประกอบการ การจัดการภายในสถานประกอบการ การกำหนดจำนวนผู้ป่วยและผู้พักที่สถานประกอบการ เป็นต้น โดยมีกฎหมายย่อยที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้

1. Heimpersonalverordnung เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดการด้านความเรียบร้อยสำหรับผู้อยู่ในสถานประกอบการ

2. Heimpersonalverordnung เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดการด้านความเรียบร้อยสำหรับผู้อยู่ในสถานประกอบการ

ในปี ค.ศ.1889 คนงานทุกคนรวมทั้งภาคเกษตร คนทำงานบ้าน และผู้รับงานไปทำที่บ้านต้องทาประกันสังคม และมีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณ

2.1.3 ประเทศฝรั่งเศส

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบกฎหมายและแนวนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในลักษณะเป็นการทั่วไป ไม่ได้เฉพาะเจาะจง ดังนี้

กฎหมายเกี่ยวกับระบบการประกันสังคม แบ่งออกเป็น 2 ระบบ ได้แก่ ระบบความช่วยเหลือทางสังคมและระบบการประกันสังคม กล่าวคือ

1. ระบบความช่วยเหลือทางสังคม เป็นระบบความช่วยเหลือทางสังคมที่มีรากฐานมาจากกิจกรรมการบริจาคให้แก่โบสถ์และมุ่งให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อประชาชนที่

ต้องการความช่วยเหลือทางสังคม ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุและเด็ก สิทธิประโยชน์ต่างๆที่ให้ในระบบนี้ได้แก่ ความช่วยเหลือทางการแพทย์ ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุและความช่วยเหลือแก่ครอบครัว โดยมีข้อจำกัดทางด้านรายได้ของบุคคลในการที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ดังกล่าว นับตั้งแต่ระบบนี้ได้รับการจัดสรรกองทุนโดยเงินภาษีอากร

2. ระบบการประกันสังคม เป็นระบบที่ได้รับการจัดสรรกองทุนผ่านทาง การจัดเก็บเบี้ยประกัน แบ่งประเภทความคุ้มครองออกเป็น การประกันความเจ็บป่วย การประกันการสูงอายุ (Old-age insurance system) และเงินช่วยเหลือแก่ครอบครัว โดยขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของการประกันภัย

กฎหมายเกี่ยวกับระบบการประกันการสูงอายุ (Old-age insurance system)

ในระบบนี้ผู้สูงอายุมิสิทธิได้รับเงินค่าเลี้ยงชีพ หลังการจ่ายเงินให้แก่กองทุนไปแล้ว 37.5 ปี จำนวนเงินค่าเลี้ยงชีพทั้งหมด คือ ร้อยละ 50 ของค่าเฉลี่ยจากค่าจ้างที่สูงสุด 10 ปี และเมื่อนำเงินค่าเลี้ยงชีพส่วนเสริมอื่นๆ รวมเข้าไปกับเงินจำนวนนี้ ค่าเลี้ยงชีพจะมีจำนวนประมาณ ร้อยละ 60 ถึง 70 ของค่าจ้างก่อนเกษียณอายุการทำงานซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่เพียงพอแก่ผู้สูงอายุที่จะนำไปใช้ในบั้นปลายชีวิต และในการควบคุมระบบการจ่ายเงินและสิทธิประโยชน์ มาตรการเช่นนี้ได้ถูกเพิ่มจำนวนของปีในการจ่ายเงินเข้ากองทุนเพื่อรับค่าเลี้ยงชีพเต็มจำนวนเป็น 40 ปี และเพิ่มจำนวนปีในการคำนวณค่าจ้างซึ่งเป็นฐานของการจ่ายค่าเลี้ยงชีพจาก 10 ปี เป็น 25 ปี ในปี ค.ศ. 1994 ถึงแม้ว่าอายุของผู้สูงอายุซึ่งจะมีสิทธิได้รับค่าเลี้ยงชีพคือ 65 ปี แต่ขณะนี้ก็ได้เปลี่ยนเป็น 60 ปีแล้วอันเป็นมาตรการสำหรับลูกจ้างซึ่งว่างงานในปี ค.ศ.1983

แนวนโยบายสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

เป็นนโยบายที่มีลักษณะแนวคิดในการลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ และให้ครอบครัวชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ภายในบ้าน (In-home care) คือ พื้นฐานของการให้บริการทางด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุในประเทศฝรั่งเศส การช่วยเหลืองานบ้าน (Homemaker- help) การรักษาพยาบาลภายในบ้าน (In-home nursing care) การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน (Meal Delivery Services) คือ การดูแลเอาใจใส่ที่รัฐจัดให้เป็นแนวคิดที่ลดการพึ่งพาบริการจากรัฐ และให้ครอบครัวชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และการให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกระยะยาวให้แก่ผู้สูงอายุอันเป็นส่วนหนึ่งของระบบประกันสังคมอีกด้วย แต่ก็ยังมีปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามมาได้แก่ การขาดการประสานงานระหว่างโครงการต่างๆ การที่จะต้องจ่ายเงินในการเข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมากของประชาชนซึ่งมีรายได้ปานกลางและรายได้สูง และภาระทางการเงินของรัฐบาลท้องถิ่นที่เป็นผู้รับผิดชอบในงบประมาณค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ

ผู้สูงอายุ ดังนั้นในปี ค.ศ. 1996 รัฐบาลจึงได้วางแผนที่จะดำเนินการในโครงการหาเงินช่วยเหลือตนเองที่จะให้ความช่วยเหลือทางสังคมแก่ผู้สูงอายุซึ่งประสบปัญหาทางการขาดการดูแลเอาใจใส่อย่างแท้จริง แต่แผนการดังกล่าวก็ได้ถูกเลื่อนออกไปด้วยสาเหตุที่ประสบปัญหาการขาดแคลนในด้านงบประมาณ

2.2 กลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

2.2.1 ประเทศสวีเดน

ประเทศสวีเดนเป็น มีระบบรัฐสวัสดิการที่ดีมาก และเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การที่สวีเดนสามารถจัดสวัสดิการสังคมได้ดี เนื่องจากได้มีการจัดเก็บภาษีเพื่อสวัสดิการสังคมในอัตราก้าวหน้าที่สูง ประมาณ ร้อยละ 40 ของเงินเดือน และเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้รายได้และคุณภาพชีวิตของประชาชนใกล้เคียงกัน แม้ว่าสวีเดนเป็นประเทศขนาดเล็ก แต่ความจริงสวีเดนมีความใหญ่เป็นอันดับสามรองจากฝรั่งเศสและสเปนในยุโรปตะวันตก แต่สามารถควบคุมประชากรไว้ได้ดี ด้วยตัวเลขประชากรประมาณ 9 ล้านคนในปัจจุบัน (2005) ระบบการรักษาพยาบาลของประเทศสวีเดน ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตของเด็กแรกเกิดต่ำ (อัตราการเสียชีวิตในปีแรกของทารก 1000 คนเท่ากับ 5.9) และอายุขัยเฉลี่ยของประชากรสูง (หญิงอายุขัยเฉลี่ย 82 ปี ชายอายุขัยเฉลี่ย 77.2 ปี) ทำให้สวีเดนมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุสูงสุดในกลุ่มประเทศยุโรป (ร้อยละ 18 ของประชากรมีอายุมากกว่า 65 ปี และร้อยละ 5 ของประชากรมีอายุมากกว่า 80 ปี) สะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของประชากรและความสำเร็จด้านการดูแลสุขภาพพลเมือง จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2548 ขององค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization for Economic Co-operation and Development: OECD) เพื่อประเมินคุณภาพระบบการรักษาพยาบาลของสวีเดนพบว่า ระบบการดูแลรักษาพยาบาลในสวีเดนนับว่ามีคุณภาพและได้มาตรฐานระดับสากล (กระทรวงการต่างประเทศ, <http://news.thaieurope.net/content/view/2609/123/>)

ระบบการรักษาพยาบาลในสวีเดนได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลและภาษีของประชาชนในท้องถิ่น ดังนั้นการบริหารจัดการจึงดำเนินการโดยรัฐเป็นหลักและเป็นแบบกระจายศูนย์ตามภูมิภาคและท้องถิ่น การรักษาพยาบาลอยู่ภายใต้หน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของมณฑล (County council) ซึ่งมีทั้งสิ้น 21 มณฑล ในสวีเดนมีโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค 8 แห่ง โรงพยาบาลเขต/ท้องถิ่น 70 แห่ง และศูนย์สุขภาพมากกว่า 1,000 แห่ง นอกจากมณฑลแล้ว ยังมีเขตเทศบาล (Municipalities) รับผิดชอบให้บริการดูแลสุขภาพเบื้องต้น คุณภาพและบริการส่งเสริมทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุและผู้พิการในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาล ดังนั้น ระบบดูแลสุขภาพแบบรัฐสวัสดิการของสวีเดนจึงมีลักษณะดังนี้

1. การผูกขาดโดยรัฐ จากการที่สวีเดนใช้ระบบรัฐสวัสดิการ ระบบการรักษาพยาบาลจึงมีลักษณะการบริหารแบบผูกขาดโดยรัฐ มีการใช้รูปแบบการกระจายศูนย์สุขภาพ และโรงพยาบาลภายใต้สังกัดของมณฑล ทำให้ในทุกเขตเทศบาลและท้องถิ่นมีศูนย์สุขภาพและโรงพยาบาลตั้งอยู่อย่างทั่วถึง ทั้งนี้เพื่อตอบสนองนโยบายสิทธิการเข้าถึงการดูแลรักษาสุขภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ขณะที่ปัจจุบันมีผู้ซึ่งมีประกันสุขภาพกับเอกชนมีเพียงร้อยละ 2.3 เท่านั้นที่ได้ประโยชน์จากการที่ไม่ต้องรอคิวเข้ารับการรักษาพยาบาล ทำให้อัตราหน่วยงานเอกชนที่ให้บริการด้านสุขภาพมีเพียงประมาณร้อยละ 10 เท่านั้น

2. การรักษาพยาบาลตามความจำเป็นเร่งด่วน ในพระราชบัญญัติว่าด้วยการบริการสุขภาพและการแพทย์ระบุว่าต้องให้ความสำคัญกับผู้ซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลทางสุขภาพหรือ การแพทย์ก่อนเป็นอันดับแรก เช่น ผู้ป่วยอาการหนักต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วน ขณะที่ผู้ซึ่งเจ็บป่วยอาการเล็กน้อยเช่น ป่วยเป็น โรคหวัดก็อาจไม่มีความจำเป็นต้องพบแพทย์และสามารถไปใช้บริการศูนย์สุขภาพของเทศบาลแทน จึงซึ่งเป็นการประหยัดทรัพยากรบุคคลและเวลา

3. ความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการและการรอการรักษาพยาบาลเป็นเวลานานระบบการดูแลสุขภาพในประเทศสวีเดนมีเป้าหมายและยึดหลักการว่า พลเมืองทุกคนมีสิทธิเข้าถึงและได้รับบริการด้านสุขภาพโดยเท่าเทียมกัน โดยทั่วไปพลเมืองชาวสวีเดนทุกคนจะได้รับสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายหรือ เสียค่าใช้จ่ายเพียงบางส่วน เนื่องจากประเทศสวีเดนใช้ระบบรัฐสวัสดิการ โดยรัฐจัดให้มีศูนย์สุขภาพและโรงพยาบาลประจำเขตเทศบาลกระจายอยู่ทั่วประเทศ

ปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นในระบบการดูแลรักษาสุขภาพของสวีเดนคือ ระยะเวลารอรับการรักษาพยาบาลใช้เวลานาน เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยในแต่ละเขตมีมากน้อยต่างกัน ความสามารถในการรักษาของแต่ละเขต ความจำเป็นเร่งด่วนในการเข้ารับการรักษา (ผู้ซึ่งป่วยหนักจะได้รับสิทธิการรักษาก่อน) ประสิทธิภาพในการจัดการระยะเวลาการรอคิว ฤดูกาลพักร้อนของบุคลากรแตกต่างกัน เป็นต้น ทำให้ระยะเวลารอเข้ารับการรักษา นับเป็นปัญหาเรื้อรังและได้รับการวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวาง เมื่อไม่นานมานี้ จากผลการศึกษาผู้ป่วยซึ่งรอผ่าตัดหัวใจจำนวน 5,800 คน การรอคอยระหว่างการผ่าตัดยังผลให้เกิดความเจ็บปวดและกังวลใจ โดยระยะเวลารอเฉลี่ยเท่ากับ 55 วัน ในระยะเวลาดังกล่าว ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นจำนวนถึง 77 คน ปัจจุบันผู้ป่วยชาวสวีเดนซึ่งไม่ต้องการรอพบแพทย์เป็นเวลานานหรือต้องการความสะดวกสบายก็อาจมีทางเลือกหาระคำรักษาพยาบาลเองซึ่งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เดินทางไปรักษาพยาบาลในต่างประเทศหรือประกันสุขภาพกับบริษัทเอกชน แต่กลุ่มนี้ยังมีอยู่จำนวนเล็กน้อยเท่านั้น

บทบาทขององค์กรท้องถิ่นด้านสุขภาพ (วินัย ลีสมิทธิ์ และศุภสิทธิ์
 พรรณนารุโณทัย, 2544, น. 12-14) สวีเดนมีการกระจายอำนาจมานาน สภามือเมืองเกิดขึ้นตั้งแต่
 ปี ค.ศ. 1862 โดยมีการเลือกตั้งสภาเมืองทุก 4 ปี ระบบบริการสุขภาพเป็นบทบาทที่เด่นของรัฐบาล
 เมือง และเทศบาลขนาดใหญ่ ทั้ง 26 แห่ง แผนบริการสุขภาพเป็นบทบาทของแต่ละท้องถิ่น
 ดำเนินการกระจายอำนาจของประเทศสวีเดนให้เวลามากกว่า 90 ปี โดยการถ่ายโอนภารกิจอย่าง
 ซ้ำๆ เริ่มจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลทางกาย ไปสู่โรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และระบบ
 ประสาท ต่อมาถ่ายโอนบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค และ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบางแห่งให้
 รัฐบาลเมือง รัฐบาลเมืองมีบทบาทสำคัญในการวางแผนดูแลสุขภาพประชาชน ตามกฎหมายการ
 ดูแลสุขภาพของสวีเดน (The Swedish Health Care Act) ทำให้รัฐบาลเมืองต้องส่งเสริมสุขภาพ
 ประชาชน และให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม โดยตอบสนองต่อความต้องการ
 ทางสุขภาพ ของประชาชนในท้องถิ่น รัฐบาลเมืองมีอำนาจในการต่อรอง การจัดตั้งบริการ
 สุขภาพเอกชน และ จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยจะได้รับบริการจากแพทย์เอกชนในแต่ละปี เพื่อทาสัญญา
 ข้อตกลง ในการเรียกเก็บค่าบริการจากรัฐบาลเมือง สภามือเมืองทำหน้าที่เป็นตัวแทนประชาชน
 ผู้รับบริการ โดยเป็นผู้จ่ายค่าบริการกับเป็นเจ้าของผู้ให้บริการ

ในเวลาเดียวกัน ค.ศ. 1992 ได้มีการปฏิรูปสุขภาพที่เรียกชื่อว่า ADEL Reform
 บทบาทด้านสุขภาพของรัฐบาลเมืองได้ลดลง เทศบาลได้รับบทบาทการดูแลรับผิดชอบการดูแล
 ผู้ป่วยเรื้อรัง และการบริการสังคมแก่ผู้พิการและผู้สูงอายุ ดูแลสถานบริการผู้พิการ ผู้สูงอายุ และ
 โรงพยาบาลโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะการดูแลผู้ชรา บ้านพักคนชรา ได้มาอยู่ภายใต้การดูแลของ
 เทศบาล อย่างไรก็ตาม การบริการดังกล่าวไม่รวมการบริการทางการแพทย์ ซึ่งยังเป็นบทบาท
 โรงพยาบาลของรัฐบาลเมือง ดังนั้นเทศบาลต้องจ่ายค่าบริการแพทย์ ซึ่งยังเป็นบทบาทโรงพยาบาล
 ของรัฐบาลเมือง ดังนี้เทศบาลต้องจ่ายค่าบริการทางแพทย์ ให้กับรัฐบาลเมืองเมื่อผู้ป่วยมาใช้บริการ
 จากบทบาทดังกล่าวงบประมาณร้อยละ 21 ของรายจ่ายสุขภาพของรัฐบาลเมืองจึง โอนมาให้
 เทศบาลบริหารจัดการเทศบาลรับผิดชอบ การจัดการสังคม อนามัยสิ่งแวดล้อม อนามัยโรงเรียน
 การพยาบาลที่บ้าน และการดูแลสุขภาพท้องถิ่น เทศบาลต้องจัดบ้านพักให้คนชรา ไม่ว่าจะกรณีใดๆ
 ก็ตามที่ผู้สูงอายุนั้นไม่สามารถอยู่อาศัยในบ้านตนเองได้และยังจัดให้มีการบริการช่วยเหลือ
 ผู้สูงอายุที่บ้านตนเอง สำหรับการดูแลทำความสะอาด ประงอาหาร ซักรีด และการดูแลช่วยเหลือ
 ตนเองด้านอื่นๆ บริการช่วยเหลือการจัดให้เป็นช่วงเวลา หรือจัดให้ทั้งวันตามความจำเป็นโดย
 ผู้สูงอายุอาจต้องจ่ายค่าบริการบ้างเล็กน้อย นอกจากนี้เทศบาลยังต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลแก่
 ผู้สูงอายุ เมื่อไปรับบริการในโรงพยาบาล รัฐบาลกลางรับผิดชอบดูแลว่าระบบบริการสุขภาพได้รับ
 การพัฒนา ไปในทิศทางที่กำหนดหรือไม่

องค์กรส่วนกลางที่รับผิดชอบดูแลและระบบสุขภาพของประเทศ ประกอบด้วย 2 ส่วนที่สำคัญคือ กระทรวงสาธารณสุข และ คณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการสังคม

กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในด้านนโยบาย และกฎหมาย ของระบบบริการสุขภาพ บริการสังคม และการประกันสุขภาพ ส่วนคณะกรรมการสุขภาพและสวัสดิการสังคม รับผิดชอบในการดำเนินงานตามนโยบายด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมดังกล่าว

รัฐบาลกลางมีอิทธิพลต่อระบบบริการสุขภาพผ่านทางระบบงบประมาณ อย่างไรก็ตาม งบประมาณที่ส่วนกลางอุดหนุนท้องถิ่นนั้นมีจำนวนที่น้อยมาก นอกจากนี้รัฐบาลกลางยังมีอำนาจในการกำหนดเพดาน อัตราภาษีท้องถิ่นที่รัฐบาลเมืองและเทศบาลเรียกเก็บ ซึ่งมาตรการนี้มีผลต่อท้องถิ่นอย่างมาก เพราะว่างบประมาณร้อยละ 70 ของการจัดบริการสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนจากภาษีท้องถิ่น นอกจากนี้รัฐบาลกลางยังใช้มาตรการอุดหนุนงบประมาณที่กำหนดเงื่อนไข สำหรับให้มีการบริการที่เฉพาะหรือให้เกิดผลต่อพฤติกรรมบริการของผู้ให้บริการ เช่น การจัดบอุดหนุนให้ผ่าตัดต่อกระดูก เปลี่ยนข้อสะโพก หรือผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ เพิ่มขึ้น ค.ศ. 1994 งบประมาณด้านสุขภาพของสวีเดนคิดเป็นร้อยละ 15 ของค่าใช้จ่ายด้านสวัสดิการสังคม ซึ่งประกอบไปด้วยบริการสุขภาพ การศึกษา บำเหน็จบำนาญเป็นต้น รายได้หลักของรัฐบาลเมือง ได้มาจากภาษีรายได้ของท้องถิ่น และร้อยละ 73 ของรายจ่ายสุขภาพมาจากภาษีรายได้ท้องถิ่นนี้ เงินอุดหนุนจากรัฐบาลกลางคิดเป็นร้อยละ 11 อีกร้อยละ 16 ที่เหลือได้จากการเก็บค่าบริการจากผู้ป่วย รัฐบาลเมืองจ่ายเพื่อการจัดบริการสุขภาพประมาณร้อยละ 59 ของค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมด ในขณะที่เทศบาลจ่ายเพียงร้อยละ 7 แม้ว่า การเก็บค่าบริการสูงสุดจะถูกควบคุมโดยรัฐบาลกลาง แต่รัฐบาลเมืองสามารถกำหนดอัตราค่าบริการของแต่ละเมืองได้เอง แต่ต้องไม่เกินเพดานที่กำหนด เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำทำให้รัฐบาลเมืองต้องรับภาระในการอุดหนุนการบริหารสุขภาพอย่างมาก รัฐบาลเมืองจึงควบคุมค่าใช้จ่าย และหาเงินจากแหล่งอื่นมาอุดหนุน เป็นเหตุให้การลงทุนด้านสุขภาพลดลง และการกู้ยืมเงินของรัฐบาลเมืองสูงขึ้น ขณะเดียวกันก็มีการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริการ โดยการเสนอรูปแบบที่เรียกว่า “รูปแบบข้อมูล” (Data Model) ซึ่งเป็นการแยกหน้าที่ผู้ซื้อบริการ (Purchaser) และผู้จัดบริการ (Provider) ของสภามืองออกจากกัน และสภามืองสามารถทำสัญญาซื้อบริการจากโรงพยาบาลเอกชนได้

รัฐบาลสวีเดนกำหนดเป้าหมายการให้บริการสำหรับผู้สูงอายุเป็นนโยบายระดับชาติ โดยมีหลักการที่สำคัญว่า ในกรณีที่ผู้สูงอายุสามารถที่จะพักอาศัยอยู่ในบ้านพักของตนเองนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้นั้น รัฐจะต้องมีการจัดบริการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆ ที่จำเป็น เช่น การจัดบริการด้านการขนส่ง การให้ความช่วยเหลือในบ้าน และการบริการที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถใช้บริการต่างๆ ของสังคมได้ ซึ่งบริการด้านสังคมที่จัดให้ตามกฎหมายสวัสดิการสังคม

(The Social Services Act) นั้น สำหรับการจัดบริการด้านสังคมสำหรับผู้สูงอายุจะแตกต่างไปจากกลุ่มอื่น(ยกเว้นคนพิการ) โดยเฉพาะด้านที่อยู่อาศัย รัฐได้มีการให้ความช่วยเหลือในการปรับปรุงที่พักให้เข้ากับสภาพ และความสามารถทางร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น หากต้องใช้รถเข็น ก็จะต้องเอาขอบประตูออกหรือการปรับปรุงห้องน้ำให้มีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ รัฐยังมีการจัดหาสถานที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุอีกด้วย ซึ่งอาจจะเป็นบ้านพักผู้สูงอายุของเทศบาลเอง หรือของเอกชน โดยเทศบาลจะเป็นผู้ถือค่าใช้จ่ายให้ส่วนหนึ่ง บ้านพักดังกล่าวสามารถแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ตามบริการที่จัดเอาไว้ให้ ดังนี้

1. บริการบ้านพัก (Service House) เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคาร และมีสถานที่สำหรับผู้สูงอายุมาใช้บริการต่างๆ และเปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

2. กลุ่มผู้สูงอายุเฉพาะ (Special Group living) เป็นที่พักอาศัยที่มีหลายอาคาร และมีสถานที่ให้การรักษาพยาบาล การดูแลและบริการต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง สำหรับผู้พักอาศัยที่เป็นโรคความจำเสื่อม และโรคจิต

3. สถานที่ให้บริการผู้สูงอายุ (Service Living Place) เป็นที่พักอาศัยที่มีการให้บริการทุกอย่างครบถ้วน และเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบริเวณสถานที่ใหญ่กว่า

4. การดูแลเบื้องต้น (Primary Care) เป็นสถานที่ให้บริการด้านการเสริมสร้างสุขภาพ และการรักษาโรคที่นอกเหนือจากที่ได้รับจากโรงพยาบาล ซึ่งบางแห่งมีที่พักให้คนไข้เป็นการชั่วคราว

สำหรับการจัดบริการต่างๆ ที่ได้กล่าวมานี้ ผู้ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบการจัดบริการสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ สามารถแบ่งออกได้ 3 ระดับ ได้แก่ รัฐสภา สภามณฑล และสภาเทศบาล กล่าวคือ

1. รัฐสภา คือ ผู้รับผิดชอบในระดับชาติ มีหน้าที่รับผิดชอบในการออกกฎหมาย และควบคุมการให้บริการ โดยมีการให้บริการผ่านหน่วยงานกลางที่เรียกว่า “สุขภาพและสวัสดิการแห่งชาติ” (The national of Health and Welfare)

2. สภามณฑล หรือสภาระดับภูมิภาค คือ ผู้รับผิดชอบในระดับภูมิภาค มีหน้าที่รับผิดชอบการให้บริการด้านสุขภาพ และการสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ระดับภูมิภาค

3. สภาเทศบาล คือ ผู้รับผิดชอบในระดับท้องถิ่น มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องการให้บริการด้านสังคมในระดับท้องถิ่น

ส่วนงบประมาณที่นำมาจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุนั้น เทศบาลมีที่มาของงบประมาณจาก 3 แหล่ง ดังนี้

1. ภาษีทางตรง

2. เงินช่วยเหลือจากรัฐบาลกลาง

3. เงินค่าธรรมเนียมการบริการที่เก็บจากผู้เข้ามาใช้บริการในระดับท้องถิ่น

สวีเดนเป็นประเทศที่ให้คุณค่ากับประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชน สันติวิธี

เศรษฐกิจแบบทุนนิยมรัฐสวัสดิการ และการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการปฏิบัติตามนโยบาย สาธารณะของรัฐบาลที่ได้จากการเลือกตั้ง การบริการผู้สูงอายุจึงได้รับการจัดสร้างตามคุณค่า ดังกล่าวที่ผู้คนในประเทศนี้ตกลงกัน นอกจากนี้ยังมีกฎหมายอื่นๆ และมาตรการที่เกี่ยวข้องกับ สวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศสวีเดนอีกหลายฉบับหลายประเด็น โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1913 พลเมืองซึ่งมีอายุ 16-66 ปี กฎหมายกำหนดให้ต้องเข้า ระบบประกันสังคม มีสิทธิรับเงินบำนาญเมื่อเกษียณในเอกสารที่เผยแพร่โดยรัฐบาลสวีเดน ให้ ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดบริการเพื่อผู้สูงอายุที่กฎหมายรับรองหลายประการ ดังนี้

1. การดูแลผู้สูงอายุในสวีเดน นโยบายสำหรับผู้สูงอายุของรัฐบาลสวีเดน เน้นให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ตื่นตัว มีอิทธิพลต่อสังคม และต่อชีวิตประจำวันของตน มีความมั่นคงใน ภาวะสูงอายุที่เพิ่มขึ้น และรักษาความเป็นอิสระ ได้รับการเคารพและให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึง บริการเพื่อสุขภาพและการบริการดูแลทางสังคมที่ดี โดยรัฐบาลและสภาผู้แทนราษฎรตรากฎหมาย และกำหนดแนวทางการดูแลผู้สูงอายุและผู้ให้บริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง หลักทั่วไปของรัฐสวัสดิการ สวีเดนเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุทั่วประเทศ คือ การดูแลทางสังคมและการดูแลสุขภาพ และการ ดูแลที่จะให้การฝึกอบรมและผ่านการรับรองจะถือเป็นงานหลักของภาครัฐ กฎหมายเกี่ยวกับการ ให้บริการการดูแลสุขภาพและบริการทางสังคม จะรับผิดชอบโดยเทศบาลและสภามณฑลอิสระใน การวางแผนและจัดบริการของตนเอง และการจัดเก็บภาษีเพื่อให้มีเงินทุนดำเนินการที่ควบคุมโดย กฎหมายแห่งชาติ ดังนั้นบริการสำหรับผู้สูงอายุจะมีการจัดและจัดลำดับความสำคัญแตกต่างกันใน ส่วนต่างๆ ของประเทศ การทำงานของเทศบาลและสภามณฑล

2. พระราชบัญญัติบริการสังคม พระราชบัญญัติบริการสังคมฉบับปรับปรุง ใหม่มีผลบังคับตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001 ให้กรอบที่เน้นสิทธิของบุคคลใดๆ รวมทั้งผู้สูงอายุในการรับบริการ จากเทศบาลดังนี้

1) ผู้ซึ่งต้องการความช่วยเหลือมีสิทธิที่จะเรียกร้องความช่วยเหลือในกรณี ที่ความต้องการของพวกเขาไม่สามารถพบในลักษณะอื่นใด

2) การให้บริการทางสังคมจะขึ้นอยู่กับการประเมินความต้องการของแต่ละบริการและรับการดูแล การประเมินความต้องการจะดำเนินการ โดยเจ้าหน้าที่ของเทศบาล

- 3) บุคคลซึ่งไม่พอใจกับการตัดสินใจสามารถอุทธรณ์ไปยังศาลปกครอง
- 4) ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุจะเรียกเก็บตามพระราชบัญญัติบริการสังคม
- 5) กฎหมายแห่งชาติได้รับการออกแบบเพื่อป้องกันไม่ให้บุคคลเสียค่าใช้จ่ายสูง
- 6) เทศบาลเมืองมีระบบการตัดสินใจของตนเองในเรื่องค่าใช้จ่าย
- 7) บุคคลมีสิทธิที่จะอุทธรณ์คำวินิจฉัยเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายต่อศาลปกครองหากไม่พอใจกับการตัดสินใจของเทศบาล

3. การบริการสุขภาพและบริการทางการแพทย์ พระราชบัญญัติการดูแลสุขภาพ กำหนดการบริการทางการแพทย์และสุขภาพที่จะมีให้แก่สมาชิกทั้งหมดของสังคม และทำให้มั่นใจได้ว่ามาตรฐานสูงของสุขภาพโดยทั่วไปและมีการดูแลทุกคนให้เท่าเทียมกัน

4. ดูแลสุขภาพและการดูแลระยะยาว สถานเขตและเทศบาลรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชากรสวีเดน โดยกำกับดำเนินการของโรงพยาบาลและคลินิกผู้ป่วยนอก และเทศบาลยังมีความรับผิดชอบรวมถึงการดูแลสุขภาพในรูปแบบพิเศษและที่อยู่อาศัย ตั้งแต่ ค.ศ. 2003 ทุกคนในประเทศมีสิทธิเสรีภาพในการเลือกการดูแลสุขภาพ อย่างเป็นทางการ หมายความว่าผู้ป่วยสามารถที่จะเลือกโรงพยาบาลทั่วประเทศที่ใดก็ได้ในประเทศ ในเงื่อนไขตามกรอบการรักษาที่สถานเขตตัดสินใจ

5. การควบคุมคณะกรรมการแห่งชาติด้านสุขภาพและสวัสดิการ (เน้นเรื่องการดูแลสุขภาพ) และ คณะกรรมการบริหารใน 21 เขต (เน้นเรื่องการบริการสังคม) มีหน้าที่กำกับดูแล ติดตาม และประเมินผลการให้บริการของเทศบาลและในเขตเทศบาล

6. การรับบริการเมื่ออยู่ในบ้าน แนวคิดหลักของแนวทางการดูแลผู้สูงอายุในสวีเดนทุกวันนี้ คือผู้สูงอายุจะต้องเปิดตัวต่ออาศัยอยู่ในบ้านของตนเองให้นานที่สุด ผู้สูงอายุถึงร้อยละ 93 อาศัยอยู่ในบ้านธรรมดา ตามมาตรฐานทั่วไปของที่อยู่อาศัย โดยรัฐจะมีทุนให้ผู้สูงอายุคนพิการ ปรับตัวเองในบ้านของพวกเขาตามที่ต้องการเพื่อให้อยู่ในบ้านของตนเอง การปรับตัวทั่วไป รวมถึงการปรับเกณฑ์และสร้างห้องน้ำให้ใหม่

7. การบริการขั้นปฐม บริการที่สำคัญที่สุดที่เป็นไปได้สำหรับผู้สูงอายุซึ่งอยู่ในบ้านของตนเอง คือ การให้การดูแลและบริการ โดยเทศบาลมีหน้าที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุในบ้านที่ให้ความช่วยเหลือ เช่น การซื้อของให้ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซักผ้า และบริการส่วนบุคคลที่ผู้สูงอายุไม่สามารถจัดการด้วยตนเอง แสดงว่ามีการให้บริการผู้สูงอายุร่วมกับบริการดูแลบ้าน ซึ่งเทศบาลส่วนใหญ่มีอาหารบริการ การเตือนความปลอดภัย และการดูแล

ประจำวัน ครอบคลุมการดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเอง เพราะการดูแลในบ้านสามารถ เสนอบริการได้ตลอดวันตลอดคืน ผู้สูงอายุจะอยู่ในบ้านของตัวเองจนกว่าจะสิ้นสุดของชีวิตและแม้ ป่วยหนักก็ได้รับการดูแลสุขภาพและการดูแลทางสังคมในบ้านของตน

8. การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ การดูแลในเวลากลางวันจะให้กับ บุคคลตามที่ พระราชบัญญัติการให้บริการทางสังคม และ พระราชบัญญัติการให้บริการสุขภาพ และการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ โดยเน้นการรักษาอย่างมืออาชีพ การเข้าสังคมกับบุคคลอื่น และการรักษาฟื้นฟู เป็นต้น หน่วยบริการตอนกลางวันได้รับการจัดตั้งขึ้นเพื่อคนทั้งที่มีภาวะสมอง เสื่อมและผู้สูงอายุซึ่งมีโรค หน่วยดูแลในช่วงวันสำหรับผู้สูงอายุเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการให้ การดูแลผู้สูงอายุและการดูแลในขณะที่พวกเขาต้องการให้ครอบครัวพักผ่อนบ้างตามเวลาที่กำหนด และการดูแลให้บริการโดยพนักงานซึ่งได้รับการคัดสรร

9. การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล ผู้สูงอายุและคนพิการสามารถรับ สัญญาณเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคลได้

10. การพักอาศัยระยะสั้น การอาศัยหรือการรับการดูแลระยะสั้นเป็นการ เติมเต็มบริการและเป็นเวทีกลางระหว่างบ้านปกติที่อยู่อาศัยและรักษาพยาบาลพิเศษซึ่งช่วยให้คน อยู่ในบ้านของตัวเองอีกต่อไป การดูแลระยะสั้นจะใช้สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและให้การ พยาบาลหลังจากอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อดูแลสุขภาพที่บ้านและการพักจากการให้บริการ โดยสมาชิก ในครอบครัว (โดยปกติคู่สมรสซึ่งเป็นผู้ดูแลโดยไม่เป็นทางการ)

11. อุปกรณ์อำนวยความสะดวก เจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพ ของเทศบาลและสภามณฑลจะต้องมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่ถูกควบคุม โดยพระราชบัญญัติ การแพทย์และสุขภาพ

12. การปรับตัวที่บ้าน การจัดสรรเงินทุนสำหรับการปรับตัวอยู่อาศัยช่วยให้ ผู้สูงอายุและผู้พิการปรับตัวในบ้านของตน การปรับตัวโดยทั่วไปรวมถึงการปรับเกณฑ์และสร้าง ห้องน้ำให้ใหม่ เทศบาลสามารถกำหนดมาตรการที่จำเป็นเพื่อให้ผู้สูงอายุและคนพิการใช้บ้านของ ตนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยสามารถใช้บริการกับเทศบาล สำหรับทุนที่นำไปใช้สำหรับการปรับตัว ที่บ้านทุนครอบคลุมค่าใช้จ่ายทั้งหมดโดยไม่คำนึงถึงรายได้ของผู้ยื่นคำขอ แต่มีเพดานราคาไม่ใ้ รวมถึงทุนการปรับ ตัวบ้าน เป็นต้น

13. บริการขนส่ง ผู้สูงอายุและผู้พิการซึ่งไม่สามารถใช้บริการขนส่งสาธารณะ ตามปกติ มีสิทธิได้รับการบริการขนส่ง รูปแบบที่พบบ่อยที่สุดของการขนส่งเป็นแท็กซี่ แต่รวมถึง รถพิเศษในบางครั้ง

14. ที่อยู่อาศัยพิเศษ นับตั้งแต่ปี ค.ศ.1992 ตามพระราชบัญญัติบริการสังคม กำหนดให้มีรูปแบบทางเลือกที่อยู่อาศัย ที่ให้เทศบาลรับผิดชอบในทุกประเภทที่อยู่อาศัยพิเศษ โดยมีหน้าที่ดูแลทางสังคมตลอดจนการดูแลด้านสุขภาพแก่ผู้ซึ่งไม่สามารถอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองได้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่อยู่อาศัยสำหรับผู้ซึ่งมีภาวะสมองเสื่อมและการพยาบาลที่บ้าน นอกจากนี้ยังมีสถานที่ที่เป็นที่อยู่อาศัยพิเศษสำหรับการดูแลระยะสั้นอีกด้วย

15. การดูแลครอบครัว พระราชบัญญัติการให้บริการทางสังคมมีบทบัญญัติให้คณะกรรมการสวัสดิการสังคมช่วยเหลือ ด้วยการสนับสนุนและบริการบรรเทาทุกข์ คนดูซึ่งใกล้ชิดกับผู้ซึ่งมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยระยะยาว และผู้สูงอายุหรือคนพิการ ในบางเทศบาลให้ผลตอบแทนทางการเงินสำหรับสมาชิกในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือและดูแลสมาชิกในครอบครัวของตน โดยสามารถทำงานกับเทศบาลและในกรณีอื่นๆ

16. บริการประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ในปี ค.ศ.2006 กฎหมายใหม่ให้อำนาจเทศบาลจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ พระราชบัญญัตินี้มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของผู้สูงอายุเนื่องจากอุบัติเหตุการล้มลง ฯลฯ พระราชบัญญัติกำหนดให้เทศบาลสามารถจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุเช่นการเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ทำความสะอาด และซักผ้า โดยไม่ต้องมีการประเมินเพิ่มเติม เทศบาลกำหนดค่าบริการ แต่ต้องไม่สูงกว่าค่าใช้จ่ายของเทศบาล เทศบาลหลายแห่งมีบริการเหล่านี้แบบให้ฟรีหรือในราคาที่ต่ำมาก นอกเหนือเทศบาลแล้ว การให้บริการผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ยังคงดำเนินการโดยเอกชน และ สหกรณ์ อีกด้วย

17. ทางเลือกลูกค้าในการดูแลผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี ค.ศ.1990 เทศบาลหลายแห่งมีการแข่งขันกัน เพื่อให้ทางเลือกที่จะทำทั้งหมดหรือบางส่วนของบริการผู้สูงอายุ โดยผ่านการประมูลและทำสัญญา ในสิบปีที่ผ่านมาบริการแก่ลูกค้าหลายรูปแบบให้เลือกหรือเพิ่มเติมให้จากสัญญา ทางเลือกของลูกค้าในการดูแลทางสังคมที่บ้านโดยทั่วไป จะรวมถึงบริการในทางปฏิบัติต่างๆ ผู้ปฏิบัติการที่มีงานส้นมือจะทำงานอยู่ทั่วประเทศเพื่อเข้าประมูลรับจ้างบริการ โดยเฉพาะการให้บริการที่อยู่อาศัยพิเศษและบริการดูแลทางสังคมที่บ้าน ยิ่งเทศบาลกำหนดทางเลือกของลูกค้าในการรับบริการดูแลทางสังคมที่บ้านมากขึ้นเท่าใด ธุรกิจขนาดเล็กๆ ก็จะมีโอกาสแข่งขันกับบริษัทระดับทั่วประเทศได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเทศบาลจะเป็นผู้เลือกผู้ให้บริการผ่านการประมูลหรือไม่เช่นนั้นก็ผ่านการให้ใบรับรอง การกระทำดังกล่าวทำให้ผู้ใช้สามารถมีอิทธิพลและเลือกบริการที่รัฐจ่ายเงินให้ และรวมถึงการจ่ายเพิ่มหรือฟรีต่อบริการทางเลือกต่างๆ

นับตั้งแต่ 1 มกราคม ค.ศ. 2009 กฎหมายอนุญาตให้เทศบาลและสภามณฑลเสนอบริการที่มีอิสระในทางเลือกมากขึ้น ทั้งนี้เป็นไปตามแผนนโยบายการขยายความเป็นระบบตลาด (Marketization) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการผู้สูงอายุของรัฐบาลนั่นเอง

18. ระบบบำนาญ สวีเดนมีระบบบำนาญที่ให้ความมั่นคงในระยะยาวแก่ผู้ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 65 ปี ขึ้นไป และให้กับผู้ซึ่งเข้ามาอยู่อาศัยในสวีเดนตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไปด้วย โดยเน้นบำนาญตามฐานรายได้เดิมจากการทำงาน แต่หากผู้ใดได้บำนาญต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำก็มีสิทธิ์ได้รับเพิ่มตามหลักประกันขั้นต่ำจากรัฐ นอกจากนี้ ยังมีกฎหมายการสนับสนุนเพื่อการดำรงชีพสำหรับผู้สูงอายุ (The Maintenance Support for the Elderly Act) ปี ค.ศ. 2002 ที่เสริมผลประโยชน์ให้แก่บุคคลซึ่งมีอายุ 65 ปี ขึ้นไป รวมทั้งผู้ซึ่งอยู่อาศัยในสวีเดนไม่ถึง 40 ปี แต่ได้รับบริการที่จำเป็นไม่เพียงพอ ผู้สูงอายุซึ่งรับบำนาญตามหลักประกัน และผ่านการตรวจสอบความจำเป็น (Means test) แล้ว ยังสามารถขอรับเงินช่วยเหลือที่อยู่อาศัยเป็นรายเดือน (สูงสุด 4,650 โครต่อเดือน ในปี ค.ศ. 2007)

2.2.2 ประเทศนอร์เวย์

ในช่วงระหว่างสงคราม (ค.ศ. 1918-1940) บริการสาธารณสุขด้านสุขภาพในนอร์เวย์ได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น คลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการตรวจสุขภาพและจัดเตรียมแผนงานป้องกันด้านสุขภาพ งานส่วนใหญ่ดำเนินการโดยอาสาสมัครซึ่งเป็นผู้หญิง แพทย์ และพยาบาลเป็นจำนวนมาก ซึ่งได้รับการฝึกอบรมขึ้นมา สุขศึกษาจึงกลายเป็นวิชาที่ถูกรับมาสอนในโรงเรียน เจ้าหน้าที่ของรัฐได้แจ้งให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับปัญหาโรค และโรคทั่วไปอื่นๆ ประชาชนจะได้เรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับความสำคัญของการรักษาความสะอาดและการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ หนึ่งในหลายสิ่งๆ ที่หน่วยงานของรัฐได้ริเริ่มคือ การรณรงค์เรื่องการถ่มน้ำลายมาตรการอื่นๆ ได้แก่การรณรงค์ให้ประชาชนรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์มากขึ้น

สำหรับบทบาทองค์กรท้องถิ่นด้านสุขภาพของประเทศนอร์เวย์ มีนโยบายด้านสุขภาพของประเทศนอร์เวย์ได้มีกระจายผู้ท้องถิ่นในลักษณะของแนวทางดำเนินงาน (Guidelines) ซึ่งรัฐบาลกลางเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมดเพื่อให้มีนโยบายมีการดำเนินการจัดบริการขึ้น นอกจากนี้รัฐบาลกลางยังทำหน้าที่ในการควบคุมการจัดระบบบริการทางการแพทย์ที่จะเกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งการลงทุนจัดซื้อเครื่องมือการแพทย์ที่มีราคาแพง ทั้งยังเป็นผู้เจรจาต่อรองค่าบริการทางการแพทย์ ในส่วนที่จ่ายโดยผู้ป่วยและจ่ายร่วมโดยประกันสังคม การแทรกแซงต่อการกำหนดความสำคัญ และการตัดสินใจดำเนินงานของท้องถิ่นนั้น รัฐบาลกลางมีงบประมาณเพิ่มเติมพิเศษแบบกำหนดเงื่อนไข (extra earmarked fund) เพื่อให้มีการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ลดแถวคอยในการเข้าโรงพยาบาล

รัฐบาลเมืองคูแลบริหาร โรงพยาบาล และสถาบันทางการแพทย์ ยกเว้นบางแห่ง ที่รัฐบาลกลางยังเป็นผู้ดูแลอยู่เอง เทศบาลรับผิดชอบในการวางแผน การบริหารจัดการ และ จัดบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ได้แก่การบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน กายภาพบำบัด การ

พยาบาลสาธารณสุข การพยาบาลที่บ้าน รวมทั้งการบริการผู้สูงอายุ การป้องกันโรค และผู้ป่วย ป่วยอ่อน ในส่วนรัฐบาลเมืองรับผิดชอบจัดงบประมาณสนับสนุนการบริการโรงพยาบาล ผู้ป่วย ซึ่งมาจากเมืองอื่น รัฐบาลเมืองนั้นเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายให้โดยการเรียกเก็บ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลถูกจ้างด้วยเงินเดือน ที่เหลือเป็นแพทย์อิสระและร้อยละ 91 ของแพทย์อิสระมีสัญญา กับเทศบาล ในการให้บริการและได้รับค่าตอบแทน องค์กรท้องถิ่นใช้งบประมาณที่ได้รับจากการเก็บภาษีท้องถิ่น ร่วมกับงบประมาณที่รัฐบาลกลางสนับสนุนในการจัดบริการด้านสุขภาพ งบประมาณจัดสรรโดย ใช้ขนาด และ โครงสร้างประชากรนอกจากนี้ประเทศนอร์เวย์มีคณะกรรมการจัดสรรงบประมาณ (Resource Allocation Working Party, RAWP) โดยพิจารณาจัดสรรจากอัตราการตาย และ ระยะทางที่ ห่างจากโรงพยาบาล แล้วจัดสรรให้เป็นการก่อนผู้ท้องถิ่น รายได้อื่นๆ ของท้องถิ่นอาจมาจากการขาย สินค้าและบริการ เช่น ค่าไฟฟ้า เป็นต้น เทศบาลใช้เงินภาษีท้องถิ่นที่เก็บจากรายได้ประชาชน สำหรับอุดหนุนบริการสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 48 และสนับสนุนเป็นการก่อนจากรัฐบาลกลางร้อยละ 39 ที่เหลืออีกร้อยละ 13 เป็นเงินรายได้จากการขายบริการสาธารณะ

2.2.3 ประเทศเดนมาร์ก

ประชาชนชาวเดนมาร์กมีทั้งชายและหญิงอายุเฉลี่ยก่อนข้างจะสูงคือ 78 ปี และ 72 ปี ตามลำดับ เนื่องจากเดนมาร์กเป็นประเทศที่มีมาตรฐานการสาธารณสุขในระดับสูง และ ชาวเดนมาร์กมีรายได้ต่อคนต่อปีประมาณ 26,000 ดอลลาร์สหรัฐ เดนมาร์กเป็นหนึ่งในไม่กี่ ประเทศที่มีสตรีประกอบอาชีพในจำนวนที่สูงมากกว่าคือ ในอัตราส่วน 9:10 ต่อแรงงานชาย ซึ่งการ มีงานทำของสตรีชาวเดนมาร์กก่อให้เกิดความรู้สึกที่ภาคภูมิใจและความเป็นอิสระในทางการเมือง สตรีชาวเดนมาร์กยังได้รับสิทธิในการลงคะแนนเสียงเลือกตั้งได้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2458 (ค.ศ. 1915) และในทางเศรษฐกิจ สตรีชาวเดนมาร์กได้รับค่าจ้างเท่าเทียมบุรุษตามกฎหมายเดนมาร์ก พื้นฐาน ของสังคมของเดนมาร์ก คือ การเคารพบุคคลและมีหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งในระดับ ครอบครัวและชุมชน นั้นหมายความว่าตามกฎหมาย ทั้งชายและหญิงมีสิทธิและหน้าที่เท่าเทียมกัน และมีโอกาสเท่าเทียมกันในการมีส่วนร่วมทางการเมืองและเศรษฐกิจ นอกจากนี้ วิถีชีวิตประจำวัน ที่วุ่นวาย การทำงานทำให้มีเวลาสำหรับครอบครัวน้อยลง ครอบครัวส่วนใหญ่ทั้งสามีและภรรยา มักจะทำงานนอกบ้านทั้งคู่ โดยชั่วโมงทำงานในแต่ละสัปดาห์มักจะเท่าๆ กัน ดังนั้น จึงมีเวลาน้อยลง สำหรับครอบครัว เช่น การดูแลสมาชิกครอบครัวที่มีอาการเจ็บป่วยอย่างรุนแรง ซึ่งเป็นเหตุผลข้อ หนึ่งที่ครอบครัวในเดนมาร์กจะได้รับความช่วยเหลือจากรัฐในการแก้ไข ด้วยเหตุนี้ประชาชนซึ่งไม่ สามารถดูแลตนเองเนื่องจากความพิการ ความเจ็บป่วย หรือความชรา จะสามารถเข้ารับการดูแลใน ศูนย์บำบัดดูแล หรือพำนัก อยู่ในบ้านพักคนชรา

ประเทศเดนมาร์กเป็นสังคมแบบสวัสดิการ หมายความว่า ทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการบริการต่างๆ ที่รัฐจัดให้โดยไม่ต้องเสียค่าบริการ โดยกลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการมีสิทธิได้รับการดูแล และช่วยเหลือเป็นกรณีพิเศษในการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ บุคคลซึ่งว่างงานสามารถได้รับการช่วยเหลือทางการเงินภายในระบบสิทธิ์และภาระรับผิดชอบให้บุคคลนั้นได้รับการศึกษา และตั้งต้นใหม่ในตลาดแรงงาน

ชีวิตของผู้สูงอายุ หลังเกษียณอายุ ทุกคนมีสิทธิได้รับเงินบำนาญจากรัฐเมื่ออาศัยอยู่ในเดนมาร์กเป็นเวลา 40 ปีขึ้นไป มีสิทธิได้รับเงินบำนาญจากรัฐเต็มจำนวน หากอาศัยอยู่ในช่วงเวลาสั้นกว่านั้นก็จะได้รับเงินบำนาญในอัตราที่น้อยลง โดยทั่วไปคนทำงานจะเกษียณเมื่ออายุครบ 65 ปี แต่บางคนเลือกที่จะเกษียณอายุเร็วกว่านั้น หรือบางคนซึ่งประสบปัญหาด้านร่างกาย และจิตใจที่รุนแรงจนไม่สามารถทำงานได้ ก็จะได้รับเงินบำนาญสำหรับการเกษียณอายุก่อนกำหนด

ในประเทศเดนมาร์กมีกิจกรรมมากมายสำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีความสนใจ และโอกาสในการทำกิจกรรมที่ตนเองสนใจ รัฐบาลเดนมาร์กมีนโยบายส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้นผู้สูงอายุจึงมีโอกาที่จะเข้าร่วมในการตัดสินใจ ทั้งในระดับส่วนบุคคล และระดับชุมชน เช่น สภาผู้สูงอายุที่ได้รับเลือกตั้งจากกลุ่มผู้สูงอายุในแต่ละเทศบาลจะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องที่มีความสำคัญเป็นพิเศษต่อผู้สูงอายุ นอกจากนี้ รัฐบาลมีนโยบายให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด จึงมีบริการเพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน ให้ผู้สูงอายุอาศัยในบ้านของตนเป็นระยะเวลาที่นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เช่น บริการดูแล บริการทำความสะอาดบ้านและบริการซื้อของ เป็นต้น สำหรับการให้บริการทางการแพทย์ เดนมาร์กมีระบบประกันสุขภาพโดยผ่านเงินภาษี ฉะนั้นผู้สูงอายุจะมีแพทย์ประจำตัวคอยดูแลและสามารถเลือกโรงพยาบาลที่ทำการรักษาได้โดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล แต่มีบริการบางอย่างที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายบางส่วน เช่น ค่ายา แวนตา ค่าหมอฟัน และการรักษาประเภทอื่นๆ ที่ไม่ได้รับจากแพทย์หรือโรงพยาบาลซึ่งจะสามารถขอคืนเงินค่ารักษาได้ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านร่างกายหรือมีความจำเป็นสามารถยื่นเรื่องต่อเจ้าหน้าที่เทศบาล

2.3 กลุ่มประเทศเอเชีย

2.3.1 ประเทศญี่ปุ่น

รัฐบาลญี่ปุ่นได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเพื่อรองรับการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุ ทำให้รัฐบาลได้ทบทวนนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุใน 3 เรื่อง คือ ระบบประกันสุขภาพ โครงการบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะเปิดโอกาสให้สตรีมีสิทธิรับเงินบำนาญผู้สูงอายุ และการปรับปรุงสถานพยาบาล และสุขภาพอนามัย โดยรัฐบาลได้ตระหนักถึง

ภาระที่เพิ่มขึ้นในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบทบาทของสมาชิกในครอบครัวในฐานะที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรีต้องรับภาระมากขึ้น

นโยบายและออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับปัญหา และความต้องการที่จะเกิดขึ้นจากผลของการเพิ่มประชากรสูงอายุ ดังนี้

ในปี ค.ศ. 1874 เริ่มมีกฎหมายสำหรับคนจน

ในปี ค.ศ. 1922 เริ่มมีระบบประกันสุขภาพ (Health Insurance System) เป็นประเภทแรกของประกันสังคม

ในปี ค.ศ. 1938 จัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการ

ในปี ค.ศ. 1946 ในรัฐธรรมนูญของญี่ปุ่นได้ระบุถึงสิทธิของประชาชนและหน้าที่ของภาครัฐเกี่ยวกับโครงข่ายคุ้มครองทางสังคมในมาตรา 25 ไว้ว่า “ประชาชนทุกคนมีสิทธิที่จะดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานทั้งในด้านสุขภาพอนามัยและด้านวัฒนธรรม” และ “ภาครัฐจะต้องส่งเสริมและพัฒนาสวัสดิการสังคม การประกันสังคม และการสาธารณสุขให้ครอบคลุมแต่ละสถานการณ์ของการดำรงชีวิตของประชาชน” ซึ่งในบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญนี้ได้กลายเป็นรากฐานของระบบโครงข่ายคุ้มครองทางสังคมของญี่ปุ่นจนถึงปัจจุบัน

ในปี ค.ศ. 1947 มีกฎหมายรัฐธรรมนูญ (Constitutional Law) ใหม่เป็นการเริ่มของหน่วยงานความมั่นคงทางสังคมทั่วไป (Universal Social Security) ที่กำหนดว่าประชาชนญี่ปุ่นมีสิทธิที่จะอยู่อย่างสุขสบายตามมาตรฐานขั้นต่ำ และการดำรงชีวิตที่ดีและเหมาะสม มีการจัดตั้งสภาที่ปรึกษารัฐบาลเกี่ยวกับระบบสังคม (Government Council on Social System) ออกกฎหมายความช่วยเหลือของรัฐ (Public Assistance Law) จัดเป็นกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพและเงินสงเคราะห์ ส่งผลให้บุคคลซึ่งทำงานส่วนตัวได้แก่ เกษตรกร และบุคคลซึ่งไม่เคยได้เข้ามีส่วนร่วมในกรรมธรรม์ประกันสังคม มีโครงการเงินสงเคราะห์แห่งชาติ

ในปี ค.ศ. 1951 ออกกฎหมายบริการสังคม (Social Service Law) และออกกฎหมายว่าด้วยการประกันสุขภาพแห่งชาติระบบประกันสุขภาพและเงินสงเคราะห์อเนกประสงค์เพื่อประชาชนญี่ปุ่นทุกคน โดยได้รับการอุดหนุนจากรัฐบาล

ในปี ค.ศ. 1960 ออก Social Security System ตั้งเป้าว่า จะเปลี่ยนจากการประกัน “เฉพาะส่วนเป็นถ้วนหน้า และจากการบรรเทาเป็นการป้องกัน”

ในปี ค.ศ. 1961 มีการปฏิรูปเงินบำนาญ (Pension) และระบบประกันสุขภาพ (Health Insurance System) และเริ่มใช้ระบบใหม่ซึ่งครอบคลุมประชาชนทุกคน

ในปี ค.ศ. 1973 มีการจัดสวัสดิการสงเคราะห์ประชาชนหรือเรียกว่า “ปีแรกแห่งยุคสวัสดิการสงเคราะห์” กฎหมายฉบับนี้ระบุให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิที่จะมีความเป็นอยู่ตาม

มาตรฐานขั้นต่ำ ให้บริการสาธารณสุขครอบคลุมกับประชาชนทุกคน รวมทั้งการประกันสุขภาพผู้สูงอายุ โดยได้รับการบริการรักษาพยาบาลฟรี

ในปี ค.ศ. 1977 ออกกฎหมายว่าด้วยการดูแลระยะยาว (Long Term Care) และให้ประชาชนมีส่วนร่วมจ่าย

ในปี ค.ศ. 1978 มีการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น จัดให้มีพักชั่วคราวระยะสั้น (Short Stay) และการให้บริการดูแลรายวัน (Day Care Service) เพื่อรองรับการย้ายการดูแลผู้สูงอายุจากสถานพยาบาลไปอยู่ที่บ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งต้องการการดูแลระยะยาว

ในปี ค.ศ. 1998 มีการเริ่มต้นมาตรการจ้างงานสำหรับวัยกลางคนและวัยสูงอายุ

ในปัจจุบันญี่ปุ่นกำลังกลายเป็นสังคมที่เต็มไปด้วยผู้สูงอายุ (Full-blown aged society) เป็นอันดับหนึ่งของเอเชีย แต่ญี่ปุ่นก็มีกฎหมายส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและมาตรการที่เกี่ยวข้อง โดยมีสาระสำคัญ ได้แก่

1. กฎหมายพื้นฐานว่าด้วยมาตรการสำหรับสังคมผู้สูงอายุ (Basic Law on Measures for the Aged Society) ค.ศ. 1995 กฎหมายฉบับนี้มุ่งสนองตอบเป้าหมายหรือหลักการในการสร้างสังคมที่มีลักษณะ (ตามมาตรา 2 ของกฎหมาย) ต่อไปนี้

สังคมที่ยุติธรรมและมีพลังอันให้หลักประกันแก่ประชาชนได้มีโอกาสในการเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคมหรืองานที่หลากหลายตลอดชีวิต

สังคมที่ประชาชนได้รับการยอมรับว่าผู้สูงอายุเป็นสมาชิกซึ่งมีความสำคัญของชุมชนตลอดอายุขัย และสังคมที่ชุมชนท้องถิ่นได้ก่อตั้งขึ้นบนฐานของเจตนารมณ์แห่งอิสรภาพและความสามัคคี

สังคมที่เจริญรุ่งเรืองที่ประชาชนสามารถอยู่อาศัยอย่างมีสันติและมีการเติมเต็มความสมบูรณ์พร้อมตลอดชีวิต

ในการไปสู่เป้าหมายดังกล่าว ต้องการสมาชิกช่วยเหลือและสนับสนุนต่อกันและกัน และโดยการเข้าร่วมอย่างแข็งขันของทุกหน่วยย่อยของสังคมร่วมมือกัน เช่น รัฐบาลส่วนกลาง รัฐบาลส่วนท้องถิ่น บริษัทเอกชน ชุมชนท้องถิ่น องค์กรไม่แสวงหากำไร ครอบครัวปัจเจกบุคคล

รัฐบาลญี่ปุ่นเองก็ได้อาศัยกฎหมายดังกล่าวกำหนดมาตรการเพื่อสนับสนุนการดำเนินไปสู่เป้าหมายข้างต้น อาทิ

1) การทบทวนแบบแผนทั่วไป (Conventional Stereotypes) ที่จะต้องปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้การดูแลมีความเฉพาะเจาะจงกับสภาพการณ์ที่หลากหลายที่ผู้สูงอายุแต่ละคนเผชิญอยู่ โดยไม่สามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในแบบแผนเดียวกันได้ทั้งหมด ทั้งในทางกายภาพและการช่วยเหลือด้านการเงิน

2) การเน้นในเรื่องการป้องกันและการเตรียมการ (Prevention and Preparation) โดยไม่จัดการเมื่อเกิดปัญหา แต่มีการเตรียมการตั้งแต่ประชาชนอยู่ในวัยหนุ่มสาว เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทั้งในทางการเงิน สุขภาพ การเรียนรู้ การเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคม

3) การกระตุ้นให้ชุมชนท้องถิ่นมีความตื่นตัว (Activation of Local Community Functions) โดยการจัดตั้งโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสมกับลักษณะทางสังคม เศรษฐกิจของชุมชนท้องถิ่น เพื่อการมีบทบาทของผู้สูงอายุในชุมชน และกระตุ้นการทำหน้าที่ของชุมชนท้องถิ่น เช่น การสนับสนุนกันและกัน (Mutual Support)

4) การมีมุมมองความเสมอภาคทางเพศ (Gender Equality Perspective) นโยบายจะถูกกำหนดจากกรอบความเสมอภาคทางเพศระหว่างหญิงและชาย โดยการให้ความสำคัญช่วยเหลือที่คำนึงถึงสถานการณ์ที่แตกต่างกัน และให้ความสำคัญเป็นพิเศษต่อสตรีสูงอายุทั้งในทางวิถีชีวิต การเงิน และสุขภาพ อันเนื่องจากความจริงที่ผู้หญิงมีอายุยืนกว่าชาย

5) การใช้เทคโนโลยีในการบริการทางการแพทย์ สวัสดิการ ข้อมูล และการสื่อสาร (Practical use of technology in medical care, welfare, information, and communication) สนับสนุนการวิจัยเพื่อใช้ประโยชน์ของเทคโนโลยีในการบริการทางการแพทย์ สวัสดิการ ข้อมูล และการสื่อสาร เพื่อการดูแลผู้สูงอายุ

2. กฎหมายว่าด้วยบำนาญ กำหนดให้มีระบบบำนาญในประเทศญี่ปุ่น ประกอบด้วย 3 ระบบ หลักๆ คือ

1) ระบบบำนาญแห่งชาติ (National Pension System - NPS) เป็นระบบบำนาญขั้นพื้นฐานที่ให้กับทุกคนผู้มีถิ่นฐานพำนักในประเทศญี่ปุ่น แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

(1) ลูกจ้างภาครัฐและเอกชนซึ่งมีอายุไม่เกิน 65 ปี

(2) คู่สมรสของกลุ่มที่ 1 ซึ่งมีอายุระหว่าง 20-59 ปี

(3) อื่นๆ อาทิ ผู้ซึ่งประกอบอาชีพอิสระ เกษตรกร แพทย์และทนายความ ฝึกหัด ผู้ว่างงาน นักเรียน และคู่สมรสของกลุ่มที่ 3 เป็นต้น ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี

ปัจจุบัน NPS ครอบคลุมประชากรกว่า 70 ล้านคน

2) ระบบบำนาญประกันสำหรับลูกจ้าง (Employees' Pension Insurance – EPI) ใช้กับลูกจ้างภาคเอกชน โดยจำนวนเงินขั้นต่ำที่ต้องจ่ายจะเท่ากับจำนวนเงินที่ต้องจ่ายกันในระบบ

NPS เสมือนหนึ่งเป็นการจ่ายเข้า NPS ด้วย โดยส่วนเกินอัตราขั้นต่ำจะเป็นส่วนที่ขึ้นกับรายได้ ปัจจุบัน EPI ครอบคลุมลูกจ้างกว่า 35 ล้านคน

3) บำนาญของสมาคมการช่วยเหลือร่วมกัน (Mutual Aid Associations-MAA) สำหรับข้าราชการส่วนกลาง ข้าราชการส่วนท้องถิ่น และลูกจ้างในโรงเรียนเอกชน รูปแบบการจ่ายเงินเข้ากองทุนจะใกล้เคียงกับ EPI ปัจจุบันระบบ MAA ครอบคลุมประชากรกว่า 5 ล้านคน

นอกจากนี้ ญี่ปุ่นยังมีระบบบำนาญแบบอื่นๆ อีก อาทิบำนาญส่วนบุคคล (Personal Pensions) รองรับประชากรซึ่งต้องการออมเพิ่มเติมหรือขาดคุณสมบัติจากการรับสิทธิประโยชน์จากระบบหลัก

3. กฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุ (The Act Concerning Stabilization of Employment of Older Person)

รัฐบาลญี่ปุ่นได้ออกกฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุ ชื่อ กฎหมายเกี่ยวกับความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ (The Act Concerning Stabilization of Employment of Older Person - Law No.68 of May 25, 1971) ให้มีการจ้างงานลูกจ้างหลังจากลูกจ้างมีอายุ 60 ปี มีสาระสำคัญของกฎหมาย คือ

1) นายจ้างหรือสถานประกอบการสามารถกำหนดอายุเกษียณของลูกจ้างให้ต่ำกว่าอายุการเริ่มมีสิทธิรับบำนาญฯ ตามแผนบำนาญของลูกจ้าง (Employees' Pension Plan) ได้ แต่จะกำหนดอายุเกษียณของลูกจ้างให้ต่ำกว่าอายุ 60 ปี ไม่ได้ (มาตรา 8)

2) นายจ้างหรือสถานประกอบการ มีหน้าที่ต้องให้หลักประกันแก่ลูกจ้างผู้สูงอายุในเรื่องของ โอกาสที่จะได้รับการจ้างใหม่ (Reemployment) จนกระทั่งลูกจ้างมีอายุ 65 ปี หากลูกจ้างผู้สูงอายุนั้นมีความประสงค์จะทำงานต่อไป ทั้งนี้ โดยนายจ้างต้องสร้างมาตรการเพื่อการพัฒนาความสามารถในการประกอบอาชีพให้แก่ลูกจ้าง ปรับปรุงเครื่องมือหรืออุปกรณ์ ในการทำงานสำหรับผู้สูงอายุ และให้ความช่วยเหลือแก่ลูกจ้างผู้สูงอายุในการได้รับการจ้างงานใหม่ (มาตรา 4)

3) รัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่จัดทำและส่งเสริมมาตรการต่างๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับการจ้างงานหรือได้ทำงานตามความสามารถและความถนัดของผู้สูงอายุ ซึ่งได้แก่ การจัดทำระบบเครือข่ายเพื่อบรรจุผู้สูงอายุเข้าในตำแหน่งงานต่างๆ รวมถึงการฝึกอบรมให้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น ทั้งนี้ โดยอาจขอความร่วมมือจากนายจ้าง หรือสถานประกอบการ เพื่อดำเนินการดังกล่าวด้วยก็ได้ (มาตรา 5)

4) ในกรณีที่นายจ้างหรือสถานประกอบการได้กำหนดอายุเกษียณไว้ต่ำกว่าอายุที่ Employees' Pension Plan กำหนดให้เริ่มมีสิทธิรับบำนาญจากกองทุนฯ นายจ้าง หรือ

สถานประกอบการนั้นต้องดำเนินมาตรการรักษาการจ้างงานลูกจ้างเกษียณ (“measures for securing employment for older persons”) มาตรการใดมาตรการหนึ่งดังต่อไปนี้ (มาตรา 9 วรรคหนึ่ง)

(1) ขยายเพดานอายุเกษียณให้สูงขึ้น หรือ

(2) จ้างลูกจ้างเกษียณนั้นให้ทำงานต่อไป หรือจัดทำโครงการจัดหา
งานใหม่ให้แก่ลูกจ้างเกษียณรายนั้น หากลูกจ้างเกษียณนั้นยังมีความต้องการที่จะทำงานต่อไป หรือ

(3) ยกเลิกเพดานอายุเกษียณ

5) สถานประกอบการได้รับยกเว้นไม่ต้องจ้างลูกจ้างเกษียณถ้าสถาน
ประกอบการนั้นได้ร่วมกับสหภาพแรงงานของสถานประกอบการในการกำหนดมาตรฐาน (ด้าน
ความสามารถและสมรรถภาพในการทำงาน) ของลูกจ้างเกษียณซึ่งเข้าข่ายจะได้รับการจ้างงานใหม่
และลูกจ้างเกษียณรายนั้นไม่ผ่านการทดสอบตามมาตรฐานดังกล่าว (มาตรา 9 วรรคสอง)

6) ในกรณีที่ลูกจ้างสูงอายุและลูกจ้างวัยอื่นๆ (ตามบทนิยาม “Older
persons, etc.”) ถูกเลิกจ้างก่อนที่จะมีอายุถึงวัยที่มีสิทธิรับบำนาญจากกองทุนฯ (เช่นถูกให้ออก
จากงาน โดยมิใช่ความผิดของลูกจ้าง หรือถูกเลิกจ้างเพราะถึงวัยเกษียณอายุตามที่สถาน
ประกอบการกำหนด) และศักยภาพไม่ถึงเกณฑ์มาตรฐาน (ที่สถานประกอบการร่วมกับสหภาพ
แรงงาน ของสถานประกอบการนั้นกำหนดขึ้น) ที่จะได้รับการจ้างงานต่อตามมาตรา 9 วรรคสอง
แต่ลูกจ้างรายนั้นยังมีความต้องการทำงานต่อไป นายจ้างหรือสถานประกอบการนั้นต้องจัดทำ
มาตรการให้ความช่วยเหลือในการหางานใหม่ให้แก่ลูกจ้างรายนั้น (มาตรา 15 และมาตรา 17)

อนึ่งกฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุของญี่ปุ่นมีบทกำหนดโทษ
สำหรับกรณีที่นายจ้างหรือสถานประกอบการไม่รายงานหรือไม่แจ้งข้อมูลที่กฎหมายกำหนดให้
ต้องรายงานหรือต้องแจ้งต่อหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ

(1) มาตรา 55 บทกำหนดโทษสำหรับนายจ้างหรือสถานประกอบการที่ฝ่า
ฝืนคำสั่งขององค์การส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุและผู้พิการที่สั่งให้รายงานการดำเนินการใดๆ
เกี่ยวกับการสร้างมาตรการจ้างงานผู้สูงอายุในสถานประกอบการนั้น หรือที่รายงานเท็จเกี่ยวกับการ
ดังกล่าว (ปรับไม่เกิน 500,000 เยน)

(2) มาตรา 56 บทกำหนดโทษสำหรับตัวแทนผู้ดำเนินการแทนนายจ้าง
หรือสถานประกอบการ ซึ่งตัวแทนนั้นได้กระทำการแทนนายจ้างหรือสถานประกอบการในการ
ฝ่าฝืนมาตรา 55 ให้รับโทษเช่นเดียวกับนายจ้างหรือสถานประกอบการที่ตนกระทำการแทน

(3) มาตรา 57 บทกำหนดโทษสำหรับนายจ้างหรือสถานประกอบการที่
จ้างงานผู้สูงอายุในจำนวนเท่ากับหรือมากกว่าที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสุขภาพ แรงงาน

และสวัสดิการสังคมกำหนด และได้ให้ลูกจ้างผู้สูงอายุที่จ้างไว้ที่นั่นออกจากงาน (Dismissal) โดยไม่แจ้งให้หัวหน้าสำนักงานความมั่นคงการจ้างงานสาธารณะทราบล่วงหน้าตามมาตรา 16 วรรคหนึ่ง

นายจ้าง สถานประกอบการ หรือตัวแทนของนายจ้างหรือสถานประกอบการ นั้นต้องรับโทษปรับไม่เกิน 100,000 เยน

ในด้านบทบาทของรัฐ มาตรา 49 ได้กำหนดให้รัฐ ให้ความช่วยเหลือแก่นายจ้างหรือสถานประกอบการ ลูกจ้าง และบุคคลอื่นซึ่งเกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

ให้สิทธิประโยชน์ (Benefits) แก่นายจ้างหรือสถานประกอบการที่จัดทำมาตรการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในสถานประกอบการมีงานทำ ซึ่งมาตรการได้แก่ การปรับเพดานอายุเกษียณให้สูงขึ้น การนำระบบการจ้างงานต่อเนื่องมาใช้ในสถานประกอบการ หรือการให้ความช่วยเหลือแก่ลูกจ้างผู้สูงอายุให้ได้รับการจ้างงานใหม่ เป็นต้น

ให้คำปรึกษาและความช่วยเหลืออื่นๆ ด้านเทคนิค แก่นายจ้างหรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุ

ให้คำแนะนำที่จำเป็นแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยสูงอายุ

นอกจากนี้มาตรา 50 และมาตรา 51 ก็ได้กำหนดให้รัฐทำการศึกษาวิจัย ตรวจสอบและพัฒนาเครื่องมือหรือกลไกต่างๆ ที่จะช่วยให้การจ้างงานผู้สูงอายุขยายวงกว้างออกไป ปรับปรุงเครื่องมือหรืออุปกรณ์ต่างๆ ที่จะช่วยให้มีการบรรจุผู้สูงอายุลงในตำแหน่งงานว่างได้ง่ายขึ้น และพัฒนาความสามารถในเชิงอาชีพให้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคงในอาชีพด้วย และหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดจัดทำมาตรการส่งเสริมการจ้างงานผู้สูงอายุในพื้นที่ของการปกครองท้องถิ่นนั้น ก็ให้รัฐให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นเพื่อการดังกล่าวด้วย

ในส่วนของบทบาทของเอกชนนั้น กฎหมายว่าด้วยการจ้างงานผู้สูงอายุของญี่ปุ่นได้เปิดโอกาสให้นิติบุคคลเอกชนซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการให้บริการจัดหางานแก่ผู้สูงอายุได้รวมตัวกันจัดตั้งเป็น Silver Human Resources Centers ในพื้นที่การปกครองแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นศูนย์รวมการให้บริการจัดหางานแก่ผู้สูงอายุ (หมวด 6 มาตรา 41 ถึงมาตรา 48)

กลไกที่กล่าวมาข้างต้น ได้ลดภาระของนายจ้างหรือผู้ประกอบการในการจ้างงานลูกจ้างเกษียณหรือหางานใหม่ให้แก่ลูกจ้างเกษียณได้ในระดับที่สามารถทำให้ผู้ประกอบการหรือนายจ้างไม่จำเป็นต้องฝ่าฝืนต่อหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดให้ต้องจ้างงานลูกจ้างสูงอายุแต่อย่างใด

ตามหลักเกณฑ์การจ่ายเงินบำนาญผู้สูงอายุนั้น หากผู้สูงอายุยังคงมีรายได้จากการทำงานภายหลังเกษียณ เงินบำนาญที่ผู้สูงอายุนั้นได้รับจากกองทุนบำนาญฯ จะไม่เต็ม

ตามสิทธิที่ลูกจ้างพึงได้รับในกรณีที่ไมทำงานหลังเกษียณ อย่างไรก็ตาม สถานประกอบการจำนวนมากกว่าร้อยละ 80 ถือว่าการจ้างงานผู้สูงอายุเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่สาธารณะ ประโยชน์ที่สาธารณะได้รับจึงถูกนำมาเป็นปัจจัยในการกำหนดอัตราค่าจ้างที่จะให้แก่ลูกจ้างซึ่งทำงานหลังเกษียณด้วย

2.3.2 ประเทศเกาหลีใต้

กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุนั้น รัฐบาลเกาหลีใต้ โดยกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการ (Ministry of Health and Welfare) ได้ออกกฎหมายสวัสดิการผู้สูงอายุ (Welfare of the Aged Act) ซึ่งประกอบไปด้วยบทเกี่ยวกับเงินบำนาญสำหรับผู้สูงอายุ เกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ การจัดสร้าง และดำเนินการศูนย์สวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายและเกี่ยวกับบทลงโทษ

ทั้งนี้ด้านนโยบายผู้สูงอายุ รัฐบาลเกาหลีใต้มีนโยบายเพื่อสวัสดิการผู้สูงอายุ ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านรายได้ บริการสุขภาพ หลักประกันที่อยู่อาศัย และบริการทางสังคมอื่นๆ ส่วนด้านหลักประกันทางสังคมนั้น แบ่งได้ดังนี้

1. หลักประกันด้านรายได้ แบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้
 - 1) บำนาญของรัฐ (Public Pension)
 - 2) โครงการความช่วยเหลือของรัฐ (Public Assistance)
 - 3) บำนาญแสดงความเคารพต่อผู้สูงอายุ (Elder Respect Pension หรือ ERP)
 - 4) โครงการให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุ (The Elder Honor Program)
2. หลักประกันด้านการเข้าถึงบริการพื้นฐานที่จำเป็น
 - 1) โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Insurance) ผู้ประกันตนทุกคนต้องจ่ายสมทบและใช้ Co-Payment เป็นตัวกำหนดไม่ให้เกิดการบริการเกินความจำเป็น (Moral Hazard) และให้บริการตรวจสุขภาพฟรีปีละ 2 ครั้ง
 - 2) โครงการสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Assistance Program) ตั้งแต่ให้บริการฟรีจนถึงกู้เงิน ไม่คิดดอกเบี้ยเป็นเวลา 3 ปี ร้อยละ 14.9 ของผู้สูงอายุได้รับการสงเคราะห์จากโครงการนี้
 - 3) โครงการสุขภาพผู้สูงอายุที่จัดโดยเฉพาะ เช่น โครงการตรวจสุขภาพ (Elderly Health Examination Program) สำหรับผู้สูงอายุซึ่งยากจน โครงการดูแลผู้สูงอายุในสถาบัน (Institutional Nursing Care Program) มีประเภทจ่ายเต็ม จ่ายร่วม และไม่เสียค่าใช้จ่าย โครงการส่งเสริมการจัดตั้งโรงพยาบาลผู้สูงอายุ (Geriatric Hospital) เป็นต้น

ทั้งนี้ในทางปฏิบัติ ด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ นั้น รัฐบาลเกาหลีใต้ได้มีโครงการสนับสนุนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนโยบายต่างๆ ดังนี้ (สอท.ณ กรุงโซล, 2549)

นโยบายส่งเสริมการให้ความเคารพนับถือแก่ผู้สูงอายุ อาทิ การให้เงินสนับสนุนสำหรับลูกชายและลูกสะใภ้ที่แสดงความกตัญญู อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ และการจัดสรรบัตรโดยสารรถเมล์และรถไฟใต้ดิน และบัตรชมพิพิธภัณฑ์และสวนสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เป็นต้น

1. นโยบายรักษารายได้สำหรับผู้สูงอายุ โดยการกำหนดให้มีนโยบาย “Aged Employment Service Center” “Aged Workplace” และ “Aged Employment Promotion” ซึ่งให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพ 77 อาชีพ อาทิ อาชีพขายบัตรโดยสารรถเมล์ อาชีพดูแลที่จอดรถสาธารณะ และอาชีพดูแลสวนสาธารณะ เป็นต้น

2. นโยบายสนับสนุนผู้สูงอายุให้ active/productive โดยการสนับสนุนการให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ อาทิ โดยสนับสนุนหน่วยงานท้องถิ่นจัดสร้างศูนย์เพื่อให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ศูนย์เพื่อให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ บ้านพักอาศัย (residential homes) บ้านพักฟื้น (nursing homes) และสถาบันดูแลสุขภาพ (health care institutions) โดยศูนย์เพื่อให้สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุดังกล่าวแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ประเภทไม่มีค่าใช้จ่าย ประเภทมีค่าใช้จ่ายขั้นต่ำ และประเภทเอกชน ซึ่งอัตราค่าบริการประเภทไม่มีค่าใช้จ่ายและประเภทมีค่าใช้จ่ายขั้นต่ำให้บริการเฉพาะผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้น้อย นอกจากนี่ยังมีนโยบายให้บริการสำหรับผู้สูงอายุลักษณะนอกสถานที่ อาทิ บริการให้ความช่วยเหลือที่บ้าน บริการอาหารและบริการอาบน้ำ เป็นต้น โดยบริการสำหรับผู้สูงอายุลักษณะนอกสถานที่ดังกล่าวให้บริการสำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้น้อยโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และสำหรับผู้สูงอายุอื่นๆ โดยมีค่าใช้จ่ายรายชั่วโมง

3. นโยบายดูแลโรค chronic degenerative and neurological สำหรับผู้สูงอายุ โดยการกำหนดนโยบาย “Ten-year Plan for Senile Dementia” ซึ่งรวมทั้งการจัดสร้างศูนย์พยาบาล (Nursing facilities) โรงพยาบาล และสถาบันวิจัยสำหรับ dementia และการให้บริการตรวจและให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

2.3.3 ประเทศสิงคโปร์

ปัญหาโครงสร้างประชากรของสิงคโปร์ ที่สำคัญประการหนึ่ง คือเข้าสู่สังคมสูงอายุเช่นเดียวกับหลายๆ ประเทศ ถึงแม้สิงคโปร์จะมีประชากรอายุน้อยเป็นส่วนมาก แต่จากการคาดการณ์ในอนาคตของสิงคโปร์นั้นคาดว่า ในระยะเวลาอีก 6-24 ปี ข้างหน้า จำนวนประชากรผู้สูงอายุจะมีสัดส่วนถึงร้อยละ 8.1 ใน พ.ศ. 2548 และร้อยละ 18.7 ใน พ.ศ. 2573 เมื่อเทียบสัดส่วน

จะทำให้เห็นว่า ใน พ.ศ. 2548 นั้น 1 ใน 12 คนของประชากรสิงคโปร์จะเป็นผู้ที่มีอายุสูงกว่า 65 ปี และใน พ.ศ.2573 ทุกๆ 1 ใน 5 คน จะเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป

ด้วยเหตุผลนี้ ทำให้รัฐบาลสิงคโปร์ตั้งคณะกรรมการระดับชาติขึ้นเมื่อ ปีพ.ศ. 2547 คณะกรรมการชุดนี้ประกอบด้วย ผู้แทนจากภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาคราชการ สถาบันทางวิชาการ และสื่อสารมวลชนฯลฯ นโยบายสำคัญที่ภาครัฐได้จัดให้แก่ผู้สูงอายุในสิงคโปร์ ได้แก่ ที่พักอาศัยการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นสวัสดิการชุมชน (Community Services) เช่น Community Center) สำหรับกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมในสังคม Accessibility ของผู้สูงอายุในการได้รับบริการ และบริการที่จำเป็นแก่การใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2549 รัฐบาลได้มีนโยบายด้านสังคมมากขึ้น โดยรัฐบาลได้มีการฝึกอบรมด้านอาชีพให้กับผู้สูงอายุ (retrain) เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ตลาดงานมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการสร้างรายได้ในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งได้รับผลกระทบจากการขาดรายได้สูงที่สุด (สทอ. ณ สิงคโปร์, 2549)

สิงคโปร์มีองค์กรหลักของรัฐที่ดำเนินการในเรื่องผู้สูงอายุได้แก่ คณะกรรมการบริหารกิจการประชากรผู้สูงอายุ (Inter-Ministerial Committee on Ageing Population) หรือ IMC ซึ่งมีนโยบายการทำงานที่น่าสนใจ ได้แก่

1. ด้านบูรณาการทางสังคมของผู้สูงอายุ
2. ด้านสุขภาพ
3. ด้านที่อยู่อาศัย
4. ด้านการจ้างงาน
5. ด้านการเงิน ระบบประกันสังคมกลาง
6. ด้านการประสานความขัดแย้งในสังคม

นอกจากนี้ สิงคโปร์มีมาตรการในการคุ้มครองผู้สูงอายุที่น่าสนใจ กล่าวคือ “ศาลชำนานาญพิเศษเพื่อการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา (Tribunal for the Maintenance of Parents) เป็นศาลพิเศษที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดาซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้องอุปการะเลี้ยงดูจากบุตร ซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูบุคคลเหล่านั้นได้ แต่ละเว้นการกระทำเช่นนั้น ซึ่งศาลพิเศษนี้ไม่ครอบคลุมถึงกรณีที่บิดามารดาสามารถเลี้ยงดูตนเองได้และต้องการเรียกร้องค่าอุปการะจากบุตรหลานด้วยเหตุผลอื่น

ภายใต้กฎหมายการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา (The Maintenance of Parents Act) ค.ศ. 1995 บิดามารดาซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปี เป็นพลเมืองสิงคโปร์หรือถิ่นที่อยู่ถาวรในสิงคโปร์ ผู้ซึ่งไม่สามารถเลี้ยงดูช่วยเหลือตนเองได้ สามารถยื่นคำร้องต่อศาลพิเศษเพื่อเรียกร้องการอุปการะจากบุตรได้ บิดามารดาซึ่งอายุต่ำกว่า 60 ปี ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากความบกพร่อง

ทางร่างกายและจิตใจ ก็สามารถยื่นคำร้องดังกล่าวต่อศาลได้เช่นเดียวกัน โดยศาลดังกล่าวมุ่งแก้ไข ช่องว่างของปัญหาดังกล่าวเป็นการเฉพาะ รัฐก็ให้ความช่วยเหลือด้วยการให้เงินสนับสนุนบุตรที่ดูแลพ่อแม่ซึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันเป็นเงิน 4,500 ดอลลาร์สิงคโปร์ต่อปี หรือเป็นเงิน 3,500 ดอลลาร์สิงคโปร์ สำหรับบุตรซึ่งดูแลพ่อแม่ซึ่งไม่ได้อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน นอกจากนี้ยังให้ สิทธิในการซื้อที่อยู่อาศัยในพื้นที่ใกล้ที่อยู่อาศัยของพ่อแม่ และยังมีมาตรการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับ สวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้

- 1) จัดให้มีรายการลดหย่อนภาษีเงินได้สำหรับผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุ
- 2) จัดโครงการฝึกอบรมให้ผู้ที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน
- 3) การเพิ่มโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ
- 4) การปรับฐานค่าจ้างให้เอื้อต่อการจ้างผู้สูงอายุ
- 5) จัดโครงการอบรมสาธารณะที่เน้นไปที่ผู้สูงอายุ
- 6) การปลูกฝังค่านิยมและทัศนคติที่ถูกต้องต่อผู้สูงอายุ

นโยบายด้านผู้สูงอายุของรัฐบาลสิงคโปร์มุ่งเน้นการสร้างระบบ ตลอดจน บริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และการจัดสวัสดิการที่ตรงกับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้ จากจำนวนบุตรซึ่งจะดูแลผู้สูงอายุจะมีจำนวนลดลง จึงต้องพิจารณาการให้น้องดูแลพี่หรือญาติแทนการดูแลผู้สูงอายุจากบุตรให้เพิ่มมากขึ้น ซึ่งรัฐบาล ได้มีการจัดทำแผนหลัก 5 ปี สำหรับการดูแลผู้สูงอายุหลัก 3 ข้อ ได้แก่

1. สร้างระบบการให้บริการและสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุ
 2. ปรับปรุงนโยบายการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ
 3. จัดให้มีโครงการอย่างต่อเนื่องเพื่อผู้สูงอายุในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
- ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยตนเองได้ ผู้สูงอายุซึ่งช่วยตนเองได้ และผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการออกกฎหมายบังคับให้มีการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (Mandatory Provident Fund) ใน ค.ศ. 2001 เพื่อจ่ายเป็นเงินก้อนแก่แรงงานตอนเกษียณอายุอีกด้วย

2.4 กลุ่มประเทศโอเชียเนีย

2.4.1 ประเทศออสเตรเลีย

การดูแลส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุออสเตรเลีย มีบทบัญญัติ รัฐธรรมนูญของประเทศออสเตรเลียได้ให้อำนาจรัฐสภาในการออกกฎหมายว่าด้วย เงินสงเคราะห์ คนชราหรือผู้สูงอายุ เงินสงเคราะห์เด็ก หญิงหม้าย ผู้ว่างงาน ให้สิทธิได้รับประโยชน์จากการ รักษาพยาบาล จากบทบัญญัติดังกล่าวทำให้ มีการออกกฎหมายว่าด้วยสถาบันสุขภาพและ

สวัสดิการสังคมของออสเตรเลีย ค.ศ. 1967 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม ค.ศ. 2001 (Australian Institute of Health and Welfare Act, 1967: Amended 2001) เพื่อรับรองคุ้มครองประชาชนชาวออสเตรเลียในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม โดยมีสถาบันและคณะกรรมการเป็นผู้รับผิดชอบ โดยกฎหมายฉบับนี้เป็นแม่บทหรือเป็นต้นแบบในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่มลรัฐ โดยกำหนดให้มีสถาบันขึ้นดำเนินการ มีอำนาจหน้าที่ มีธรรมเนียมและการประชุม มีคณะกรรมการดำเนินการและมีเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน (รวมถึงบริการดูแลผู้สูงอายุ)

อย่างไรก็ตาม ใน ค.ศ. 1990 รัฐบาลออสเตรเลียได้มีแนวนโยบายในการรวมหน่วยงานด้านการบริการสวัสดิการ ครอบครัว สวัสดิการเด็ก งานด้านเยาวชน ผู้พิการ และผู้สูงอายุของมลรัฐเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อการให้บริการที่เป็นเอกภาพ โดยมลรัฐต่างๆ ได้มีการรวมงานด้านสวัสดิการเข้าไว้ในกระทรวงอนามัยและชุมชน” (Supra-department of Health and Community Services) โดยมีวัตถุประสงค์ในการรวมงานหน่วยงานด้านการบริการสวัสดิการมาจากเหตุผล 3 ประการ คือ

- 1) เพื่อเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ในหมู่สาธารณชนจากการเป็นหน่วยงานบริการสังคมของรัฐให้กลายเป็นหน่วยงานการบริการสวัสดิการของชุมชน
- 2) เพื่อขยายขอบเขตการบริการชุมชนให้ครอบคลุมงานสวัสดิการเด็ก สวัสดิการผู้สูงอายุ การสนับสนุนครอบครัว และการดูแลผู้พิการ
- 3) เพื่อเป็นการปรับปรุงประสิทธิภาพของการบริการ โดยผ่านกระบวนการจัดระเบียบบริหารใหม่โดยการทำให้เป็นวิชาชีพมากขึ้น และเปิดโอกาสให้องค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่

องค์กรในการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ คือ กระทรวงบริการครอบครัว ชุมชน และกิจการสำหรับชนพื้นเมือง (FaCSIA) เป็นองค์กรระดับรัฐบาลกลางหรือระดับชาติ ตั้งอยู่ที่กรุงแคนเบอร์รา ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายทางสังคม และกำกับดูแลให้มีการดำเนินการตามนโยบายโดยผ่านหน่วยงานที่เป็นพันธมิตรทั้งที่เป็นภาครัฐและภาคเอกชน มีเป้าหมายในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของประชาชนชาวออสเตรเลีย และมุ่งเน้นการเพิ่มขีดความสามารถของรายบุคคล ครอบครัว และชุมชนในการจัดการกับปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้น บุคลากรของกระทรวงนี้จะประจำอยู่ในระดับชาติและระดับมลรัฐเท่านั้น รวมจำนวนทั้งสิ้น 2,000 คน FaCSIA จะไม่จัดให้บริการแก่ประชาชนโดยตรง การให้บริการช่วยเหลือประชาชนจะทำผ่านองค์กรของรัฐอื่นๆ องค์กรพัฒนาเอกชน และหน่วยงานของรัฐที่เรียกว่า “ศูนย์เชื่อมโยง” (Centre link) ซึ่งเป็นอีกหน่วยงานหนึ่งของกระทรวงบริการประชาชน (Department of Human Services) งบประมาณร้อยละ 90

ของกรรมนี้จะจ่ายผ่าน Centre link เมื่อกระทรวงพิจารณาเห็นว่าหน่วยงานอื่นๆ ที่ทำหน้าที่ให้บริการประชาชนโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นองค์กรของรัฐหรือของเอกชน (รวมทั้งองค์กรต่างๆ ของชุมชน/ในชุมชน) ก็จะทำสัญญากัน เสมือนหนึ่งกระทรวงฯ ว่าจ้างหน่วยงานเหล่านั้นเป็นผู้ปฏิบัติงานแทน ซึ่ง Centre link มีการทำงานคล้ายคลึงกับหน่วยงานเอกชน และเรียกผู้มาใช้บริการที่หน่วยงานของคุณว่า “ลูกค้า” (customer) มิใช่ “ผู้ขอรับบริการ” (client) องค์กรจะกำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ ค่านิยมและปรัชญาในการทำงานที่เน้นประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความพึงพอใจของลูกค้า และการทำงานสังคมสงเคราะห์แบบมืออาชีพ

2.4.2 ประเทศนิวซีแลนด์

นิวซีแลนด์จัดได้ว่าเป็นประเทศด้านสวัสดิการสังคม สิทธิสตรี การดูแลผู้สูงอายุ สวัสดิการเด็ก ซึ่งมีเงื่อนไขการทำงานที่ดี มีการดูแลเรื่องค่ารักษาพยาบาล เงินสงเคราะห์คนว่างงาน คนที่เป็นหม้าย คนที่เป็นพ่อหม้าย พ่อ / แม่เดียว คนพิการ ฯลฯ และได้มีสวัสดิการสังคมที่เรียกว่า “from the cradle to the grave” เป็นแห่งแรกของโลกมานาน 70 ปี ในการจัดสวัสดิการสังคมได้เปิดโอกาสให้ภาคเอกชน (NGOs) เข้ามามีบทบาทร่วม ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากรัฐสูง เช่น งบประมาณร้อยละ 50 ของกระทรวงสาธารณสุขจะจัดสรรให้ NGOs ไปดำเนินการดูแลเรื่องนโยบายและการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุ เนื่องจากรัฐจะเป็นเพียงผู้กำหนดนโยบายและชี้นำทิศทางเท่านั้น โดยจะพยายามไม่สวมบทบาทเป็นผู้ให้บริการโดยตรง นอกจากนี้ NGOs ยังทำหน้าที่เฝ้าระวัง (Watchdog) เรื่องพิทักษ์ปกป้องสิทธิมนุษยชนของประชาชน

นอกจากนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมนิวซีแลนด์ เป็นองค์กรที่รับผิดชอบการดูแลผู้สูงอายุ มีแนวคิดการทำงานที่เน้นการพัฒนาสังคม (Social Development Approach) เป็นฐานคิดในการดำเนินงาน แนวคิดดังกล่าวเน้นการทำความเข้าใจในสภาพความเป็นจริงด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมที่เผชิญหน้ากับผู้ให้บริการ (Clients) ของกระทรวง หมู่บ้านของเขา (whanau) และชุมชนการพัฒนาสังคมในที่นี้คือการนำยุทธศาสตร์ให้ไปสู่การทำจริงเพื่อให้เกิดสิทธิประโยชน์ระยะยาวแก่ประชาชน พร้อมๆกับ การใช้มาตรการระยะสั้นเพื่อให้ตอบสนองความต้องการจำเป็น โดยหน้าที่หลักของกระทรวงการพัฒนาสังคมตามกฎหมาย คือ

- 1) ให้ความเห็นกับรัฐบาลในเรื่องการกำหนดนโยบายสังคมเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic social policy) การวิจัยนโยบายสาขา การวิจัยทางสังคมและการประเมินนโยบายในด้านของการสนับสนุนรายได้ (income support) เด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชน ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมนิวซีแลนด์มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการให้ความเห็นเชิงนโยบายและการสนับสนุนด้านนโยบายกับสำนักงานชุมชนและอาสาสมัคร สำนักงานพลเมืองอาวุโส และสำนักงานรับเรื่องราวเกี่ยวกับปัญหาความพิการ

2) จัดบริการตอบสนองนโยบายด้านการสนับสนุนรายได้ รวมทั้งบริการการจัดหางาน (Employment services) ตลอดจนให้บริการด้านส่งเสริมการประสานงานและแผนงานสำหรับสนับสนุนครอบครัว (Family supports)

3) ดูแลการบริหารจัดการเรื่องเงินกู้ยืมและเงินช่วยเหลือนักศึกษา (Student allowances and loans) บริหารจัดการระบบบำนาญเกษียณอายุ (New Zealand Superannuation) บริหารบำนาญทหารผ่านศึก (Veterans and War Pensions) และการจัดการด้านภารกิจที่อาศัยทักษะความชำนาญ (Special Function) อาทิแผนงานบัตรบริการชุมชน (Community Services Card) และการทดสอบความจำเป็นทางการเงิน (Financial means testing) สำหรับผู้ที่ต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาว (Long stay care subsidies)

ทั้งนี้โดยยึดหลักการ ที่สำคัญในการดำเนินงาน ดังนี้

1) ยึดแนวทางการพัฒนาสังคมในการดำเนินงาน โดยเน้นความเข้าใจสถานการณ์ที่เป็นจริงทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมซึ่งอยู่ล้อมรอบตัวผู้ใช้บริการ

2) การพัฒนาสังคม หมายถึง การจัดวางยุทธศาสตร์ด้านต่างๆ อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์ระยะยาว ในขณะที่พยายามแสวงหามาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ในแต่ละวัน

3) เน้นมาตรการการคุ้มครองทางสังคม โดยการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก และเน้นเรื่องการลงทุนทางสังคมที่ตอบสนองความต้องการที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน และนำไปสู่ผลประโยชน์อื่นๆ ในอนาคต

บทที่ 3

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

1. รัฐธรรมนูญ และกฎหมายที่เกี่ยวกับสิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ

1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

รัฐธรรมนูญ ถือเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศที่จะทำให้ทราบถึงแนวนโยบายในการบริหารของรัฐว่าเป็นลักษณะใด โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ รัฐธรรมนูญล่าสุดก่อนเกิดคณะรักษาความสงบแห่งชาติ คือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ซึ่งกฎหมายที่ออกตามกฎหมายรัฐธรรมนูญดังกล่าวยังคงมีผลใช้บังคับอยู่ จึงขอนำตัวของกฎหมายรัฐธรรมนูญมาศึกษาไว้ ณ ที่นี้ด้วย จากข้อมูลวิจัย โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. หมวดที่ 3 สิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย มาตรา 52²⁰ และมาตรา 54²¹ บัญญัติว่า

“บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติการบริการทางสาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมด้วยเท่าที่จะกระทำได้การป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายรัฐต้องจัดให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่าและทันต่อเหตุการณ์ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

2. หมวดที่ 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ มาตรา 80²² มาตรา 82²³ และมาตรา 88²⁴

3. หมวด 6 รัฐสภา ส่วนที่ 5 บทที่ใช้แก่สภาทั้งสอง มาตรา 170²⁵ มาตรา 190²⁶ และในส่วนที่ 8 คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มาตรา 200²⁷

²⁰ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 52

²¹ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 54

²² รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 80

²³ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 82

²⁴ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 88

²⁵ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 170

(2) บัญญัติว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ”

(3) บัญญัติว่า “รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชนรัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการ หรือทุพพลภาพ และผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้”

(4) บัญญัติว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง”

(5) บัญญัติว่า “บทบัญญัติในหมวดนี้มีไว้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการตรากฎหมายและการกำหนดนโยบายในการบริหารราชการแผ่นดินในการแถลงนโยบายต่อรัฐสภาตามมาตรา 211 คณะรัฐมนตรีที่จะเข้ารับบริหารราชการแผ่นดิน ต้องชี้แจงต่อรัฐสภาให้ชัดเจนว่าจะดำเนินการใดเพื่อการบริหารให้เป็นไปตามแผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐตามที่บัญญัติไว้ในหมวดนี้ และต้องจัดรายงานแสดงผลการดำเนินการรวมทั้งปัญหาและอุปสรรค เสนอต่อรัฐสภาปีละหนึ่งครั้ง”

(6) บัญญัติว่า “ผู้ที่มีสิทธิเลือกตั้งไม่น้อยกว่าห้าหมื่นคน มีสิทธิเข้าชื่อร้องขอต่อประธานรัฐสภา เพื่อให้รัฐสภาพิจารณากฎหมายตามที่กำหนดในหมวดที่ 3 และหมวดที่ 5 แห่งรัฐธรรมนูญนี้คำร้องขอตามวรรคหนึ่งต้องจัดทำร่างพระราชบัญญัติเสนอมายังหลักเกณฑ์และวิธีการเข้าชื่อรวมทั้งการตรวจสอบ ให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติ “

(7) บัญญัติว่า “การพิจารณาร่างพระราชบัญญัติที่ประธานสภาผู้แทนราษฎรวินิจฉัยว่า มีสาระสำคัญเกี่ยวกับเด็ก สตรี และคนชรา หรือผู้พิการ หรือทุพพลภาพ หากสภาผู้แทนราษฎรมิได้พิจารณาโดยกรรมาธิการเต็มสภาให้สภาผู้แทนราษฎรตั้งคณะกรรมการวิสามัญขึ้นประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนเกี่ยวกับบุคคลประเภทนั้นมีจำนวนไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามของจำนวนกรรมาธิการทั้งหมด”

(8) บัญญัติว่า “คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ตรวจสอบและรายงานการกระทำ หรือการละเลยการกระทำ อันเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนหรือเป็นอันไม่เป็นไปตามพันธกรณีระหว่างประเทศเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนที่ประเทศไทยเป็นภาคีและเสนอมาตรการการแก้ไขที่เหมาะสมต่อบุคคลหรือหน่วยงานที่กระทำ

²⁶รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 190

²⁷รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 200

หรือละเลยการกระทำ ดังกล่าวเพื่อดำเนินการ ในกรณีที่น่าสงสัยว่าไม่มีการดำเนินการตามที่เสนอ ให้รายงานต่อรัฐสภาเพื่อดำเนินการต่อไป

2. เสนอแนะนโยบายและข้อเสนอในการปรับปรุงกฎหมาย กฎ หรือข้อบังคับ ต่อรัฐสภาและคณะรัฐมนตรีเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

จากบทบัญญัติในข้างต้นสรุปได้ว่า รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มีวิวัฒนาการที่ดีต่อประชาชนในทุกด้านที่ไม่เคยปรากฏจากรัฐธรรมนูญฉบับใดมาก่อน สืบเนื่องมาจากแนวคิดในการปฏิรูปการเมืองทำให้มีการกำหนดสิทธิหลายๆ ประการที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีบทบัญญัติที่ในการคุ้มครองสิทธิในหลายมาตราดังนี้

1.1 ประเด็นตามมาตรา 54 จะเห็นถึงนโยบายของรัฐต่อผู้สูงอายุว่า รัฐจะต้องให้ความช่วยเหลือจัดสวัสดิการให้แก่ “บุคคลที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” ในที่นี้จะเห็นถึงแนวนโยบายของรัฐที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งแต่เดิมไม่ได้มีการกำหนดถึงเกณฑ์ของผู้สูงอายุที่จะได้รับการช่วยเหลือจากรัฐว่าต้องมีลักษณะใด ทำให้ผู้สูงอายุที่จะได้รับการช่วยเหลือนั้นมักเป็นผู้สูงอายุที่เกษียณอายุจากทางราชการ ส่วนผู้สูงอายุในภาคเอกชนหรือภาคเกษตรกรรมยังไม่ได้รับสวัสดิการที่ทั่วถึงแต่ตามรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันที่จะเห็นถึงความชัดเจนในนโยบายของรัฐว่า จะให้ความช่วยเหลือจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุที่ยากไร้จริงๆ ที่มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ

ปัญหาเมื่อนำบทบัญญัตินี้ไปปฏิบัติใช้ น่าจะอยู่ในประเด็นที่ว่า “ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ” จะต้องมีสติความให้ชัดเจนว่า ในที่นี้หมายถึงเฉพาะผู้ไม่มีรายได้เลยหรือมีรายได้แต่ไม่เพียงพอในการดำรงชีวิต ในกรณีที่มีรายได้ไม่เพียงพอนี้จะต้องมีการกำหนดให้ชัดเจนว่ารายได้เท่าใดจึงจะถือว่าไม่เพียงพอนอกจากนี้แล้วจากบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญยังชัดเจนในประเด็นว่า รัฐจะต้องมีการออกกฎหมายเพื่อกำหนดสิทธิของผู้สูงอายุอีกด้วย

1.2 ประเด็นตามมาตรา 170 และ มาตรา 190 ที่กำหนดให้ผู้สูงอายุมิสิทธิเสนอร่างพระราชบัญญัติและมีส่วนร่วมในการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ เป็นประเด็นที่น่าสนใจเพราะในรัฐธรรมนูญที่มีผลบังคับใช้มาในอดีตไม่เคยให้สิทธินี้แก่ผู้สูงอายุเลย ฉะนั้น โดยบทบัญญัติดังกล่าวนี้ น่าจะมีผลเป็นรูปธรรมที่จะทำให้มีการดำเนินการจัดทำร่างกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ โดยกลไกนี้ผู้สูงอายุสามารถที่จะผลักดันให้เกิดกฎหมายในรูปของพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้

(3) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการเผยแพร่ความรู้ด้านสิทธิมนุษยชน

(4) ส่งเสริมความร่วมมือและการประสานงานระหว่างหน่วยราชการ องค์กรเอกชน และองค์กรอื่นในด้านสิทธิมนุษยชน

(5) จัดทำรายงานประจำปีเพื่อประเมินสถานการณ์ด้านสิทธิมนุษยชนภายในประเทศ และเสนอต่อรัฐสภา

(6) อำนาจหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

1.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

- ในบรรพ 3 เอกเทศสัญญา ลักษณะ 3 ตามมาตรา 531²⁸
- ในบรรพ 5 ครอบครัว ลักษณะ 2 บิดามารดากับบุตร หมวด 2 สิทธิและหน้าที่ของบิดามารดาและบุตร ตามมาตรา 1562²⁹ และมาตรา 1563³⁰
- ในบรรพ 6 มรดก ลักษณะ 2 สิทธิโดยธรรมในการรับมรดก หมวดที่ 2 การแบ่งมรดกระหว่างทายาทโดยธรรมในลำดับและชั้นต่าง ๆ ตามมาตรา 1629³¹

จากบทบัญญัติข้างต้นสรุปได้ว่า กฎหมายมีการบัญญัติในความคุ้มครองสิทธิแก่ผู้สูงอายุดังนี้

1. สิทธิได้รับการคืนทรัพย์สินในเหตุเนรคุณ ตามมาตรา 531 โดยสิทธิดังกล่าวให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุที่ยกทรัพย์สินให้บุตรหลาน แต่ภายหลังผู้รับได้ประทุษร้ายหรือทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงหรือหมิ่นประมาทหรือไม่เลี้ยงดู ผู้สูงอายุมิสิทธิเรียกร้องเอาทรัพย์สินที่เคยให้กลับคืนได้
2. สิทธิที่จะได้รับการเลี้ยงดูจากบุตร ตามมาตรา 1563 โดยสิทธิดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงจารีตประเพณีของไทยแต่ดั้งเดิมที่บุตรต้องเคารพบูชาบิดามารดาและแสดงความกตัญญูสนองตอบในกรณีที่บิดามารดาแก่ชราบุตรต้องมีหน้าที่ให้ความอุปการะเลี้ยงดูบิดามารดา
3. สิทธิที่จะไม่ถูกฟ้องในคดีแพ่งและคดีอาญาจากบุตร ตามมาตรา 1562 โดยสิทธิดังกล่าวให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุที่จะไม่ถูกลูกหลานฟ้องร้องไม่ว่าจะเป็นคดีแพ่งหรือคดีอาญา เรียกคดีประเภทนี้ว่า “คดีอุทลุม” แต่ถ้าจะต้องฟ้องร้องโดยหลีกเลี่ยงไม่ได้ต้องให้พนักงานอัยการเป็นผู้ดำเนินคดีให้แทน
4. สิทธิในการรับมรดก ตามมาตรา 1629 โดยสิทธิดังกล่าวระบุให้ผู้สูงอายุเป็นทายาทโดยธรรมมีสิทธิรับมรดกในลำดับที่ 2 ในฐานะบิดา มารดา , ลำดับที่ 5 ในฐานะ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือลำดับที่ 6 ในฐานะ ลุง ป้า น้า อา

²⁸มาตรา 531 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

²⁹มาตรา 1562 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

³⁰มาตรา 1563 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

³¹มาตรา 1629 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ข้อสังเกต ในส่วนที่นำ มาวิเคราะห์ในข้างต้นนี้เฉพาะในส่วนของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์บรรพ 5 ว่าด้วยครอบครัว และบรรพ 6 ว่าด้วยมรดก ในการยกร่างกฎหมายดังกล่าวได้เริ่มขึ้นในรัชกาลที่ 6 ซึ่งคณะกรรมการร่างกฎหมายในบรรพ 1 ถึงบรรพ 4 เป็นชาวต่างประเทศโดยได้นำ หลักเกณฑ์ของต่างประเทศมาจัดทำกฎหมาย การยกร่างในเวลานั้นจึงจัดทำ เป็นภาษาอังกฤษ แต่เมื่อการร่างในส่วนของบรรพ 5 ว่าด้วยครอบครัว และบรรพ 6 ว่าด้วยมรดก ได้ใช้คณะกรรมการยกร่างเป็นคนไทยทั้งหมด เพราะเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ เนื่องจากมีวิถีชีวิตและจารีตประเพณีไทยเข้ามาเกี่ยวข้องกับด้วย ซึ่งจากประเด็นนี้ทำให้เห็นได้ว่าสิทธิของผู้สูงอายุของประเทศไทยที่ได้มีการบัญญัติขึ้นเป็นกฎหมายอิงอยู่กับจารีตประเพณีที่ในความเคารพแก่ผู้สูงอายุนั่นเอง

1.3 ประมวลกฎหมายอาญา

- ภาค 2 ความผิด ลักษณะ 10 ความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย หมวด 4 ความผิดฐานทอดทิ้งเด็ก คนเจ็บป่วย หรือคนชรา ตามมาตรา 307³² และตามมาตรา 308³³

(6) ลุง ป้า น้า อาคู่สมรสที่ยังมีชีวิตอยู่นั้นก็เป็นทายาทโดยธรรม ภายใต้อำนาจของบทบัญญัติพิเศษแห่งมาตรา 1635 บัญญัติว่า “ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ เพราะอายุ ความเจ็บป่วย ภัยพิการ หรือจิตพิการทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้นั้นเสีย โดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ”

จากบทบัญญัติข้างต้นสรุปได้ว่า กฎหมายบัญญัติให้ความคุ้มครองแก่ผู้สูงอายุที่จะไม่ถูกทอดทิ้ง หากผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งจนอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต หรือตาย หรือได้รับอันตรายสาหัส ผู้ทอดทิ้งมีความผิดตามกฎหมายอาญา

1.4 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546³⁴

เป็นกฎหมายหลักของประเทศไทยที่ใช้เป็นกรอบพื้นฐานในการกำหนดและดำเนินสิทธิในสวัสดิการของผู้สูงอายุ และบริหารกิจการผู้สูงอายุในประเทศสิทธิตามกฎหมายตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553)

³²มาตรา 307 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

³³มาตรา 308 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

³⁴พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 [online] <http://law.m-society.go.th/law/module.php?name=search&pg=showchild&do=%7Ca>,

มาตรา 11 เป็นหลักที่กำหนดสิทธิด้านต่างๆ ที่ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุน หรือรับประโยชน์ในเชิงสวัสดิการและความช่วยเหลือทางสังคม รวมทั้งสิ้น 13 ประการ ดังนี้

1. การบริการทางแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็ว แก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ
2. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต
3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม
4. การพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะ เครือข่ายหรือชุมชน
5. การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการสาธารณะอื่น
6. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม
7. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ
8. การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหา ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง
9. การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการ แก้ไขปัญหาครอบครัว
10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง
11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม
12. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

ผลจากพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ส่งผลให้ภาครัฐที่เป็นกลไกที่จะนำไปสู่ การปฏิบัติ ต้องให้ความสำคัญของสิทธิของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ ซึ่งหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องหรือปฏิบัติงานเพื่อผู้สูงอายุ จะต้องให้ความสำคัญถึงสิทธิของ ผู้สูงอายุข้างต้น

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552 (สำนัก ส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, 2554)

แผนผู้สูงอายุฯ ฉบับปรับปรุงนี้แบ่งยุทธศาสตร์ออกเป็น 5 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ
2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ
3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติโดยรายละเอียดมีดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

1) มาตรการ หลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

- 1.1 ขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมถ้วนหน้า
- 1.2 ส่งเสริมและสร้างวินัยการออมทุกช่วงวัย

2) มาตรการ การให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

2.1 ส่งเสริมการเข้าถึง และพัฒนาการจัดบริการการศึกษา และการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบ นอกกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความเข้าใจชีวิตและพัฒนาการในแต่ละวัย และเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม

2.2 รณรงค์ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมการเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ

3) มาตรการ การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

3.1 ส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัยเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน

3.2 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย โดยเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม และการกีฬา

3.3 รณรงค์ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

1) มาตรการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น

1.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว

2) มาตรการ ส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

2.1 ส่งเสริมการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย

2.2 สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุ

3) มาตรการ ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

- 3.1 ส่งเสริมการทำงานทั้งเต็มเวลาและไม่เต็มเวลา ทั้งในระบบและนอกระบบ
- 3.2 ส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานให้เหมาะสมกับวัย และความสามารถ
- 3.3 ส่งเสริมการรวมกลุ่มในชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้โดยให้ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วม

4) มาตรการ สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

- 4.1 ประกาศเกียรติคุณผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างที่ดีของสังคม
- 4.2 ส่งเสริมให้เกิดคลังปัญญากลางของผู้สูงอายุเพื่อรวบรวมภูมิปัญญาในสังคม
- 4.3 ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านต่างๆ ในสังคม

5) มาตรการ ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

- 5.1 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 5.2 ส่งเสริมการผลิต การเข้าถึงสื่อ และการเผยแพร่ข่าวสารสำหรับผู้สูงอายุ
- 5.3 ดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสิ่งต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง

6) มาตรการ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

- 6.1 สนับสนุนส่งเสริมให้ความรู้แก่ครอบครัวและผู้สูงอายุในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับความต้องการในวัยสูงอายุ
- 6.2 กำหนดมาตรการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อสร้าง/ปรับปรุงที่อยู่อาศัยและระบบสาธารณูปโภคสำหรับผู้สูงอายุ
- 6.3 มีการออกกฎหมายให้สิทธิพิเศษแก่ภาคเอกชนที่จัดบริการด้านที่พักอาศัยที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

1) มาตรการ คุ้มครองด้านรายได้

- 1.1 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับสวัสดิการด้านรายได้พื้นฐานที่รัฐจัดให้
- 1.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ

2) มาตรการ หลักประกันด้านสุขภาพ

- 2.1 พัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพสำหรับผู้สูงอายุทุกคน
- 2.2 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง

2.3 ให้อาหารที่จำเป็นตามมาตรฐาน การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

2.4 รัฐต้องให้อุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันตามที่จำเป็น เช่น แวนตา ไม้เท้า รถเข็น พินเทียมแก่ผู้สูงอายุ

3) มาตรการ ด้านครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง

3.1 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวให้นานที่สุด โดยการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ

3.2 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้และข้อมูลแก่สมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลเกี่ยวกับการบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

4) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4.1 ปรับปรุงบริการสาธารณะทุกระบบให้สามารถอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ในการดำรงชีวิตและติดต่อสัมพันธ์กับสังคม กลุ่ม และบุคคล

4.1.1 ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบถึงอัตราค่าโดยสารของระบบขนส่งสาธารณะ และระบบขนส่งมวลชนต่างๆ ที่ลดหย่อนให้แก่ผู้สูงอายุ

4.1.2 ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงบริการระบบขนส่งสาธารณะทุกประเภทให้ผู้สูงอายุ เข้าถึง และใช้ได้ใช้อย่างสะดวกเหมาะสมกับผู้สูงอายุตลอดระยะเวลาให้บริการ โดยมีการประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยบริการที่มีผลงานดีเด่น

4.1.3 ส่งเสริมให้ภาครัฐและเอกชนที่รับผิดชอบสถานที่สาธารณะ ปฏิบัติตามมาตรฐานสถานที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ

4.1.4 จัดตั้งอำนวยความสะดวกที่ใช้ได้จริงในสถานที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดินสาธารณะในเขตชุมชน สะดวก เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

4.1.5 จัดให้มีสวนสาธารณะและพื้นที่ออกกำลังกายที่เพียงพอและเหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

4.2 จัดตั้งและพัฒนาบริการทางสุขภาพและทางสังคม รวมทั้งระบบการดูแลผู้สูงอายุ ในระยะยาวในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นบริการถึงบ้านและมีการสอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยควรครอบคลุมบริการดังต่อไปนี้

4.2.1 สนับสนุนการดูแลระยะยาว

4.2.2 ระบบประกันสังคม

4.2.3 ดูแลโรคเรื้อรังที่สำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูงเบาหวานและโรคหลอดเลือด

เลือดในสมอง

4.2.4 อาสาสมัครในชุมชน

4.2.5 สนับสนุนให้ผู้ดูแลมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ

4.3 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรทางศาสนา องค์กรเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์มีส่วนร่วมในการดูแลจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ โดยกระบวนการประชาคม

4.4 เกื้อหนุนให้เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการด้านสุขภาพ และสังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่สามารถซื้อบริการได้ โดยมีการดูแลและกำกับมาตรฐานและค่าบริการที่เป็นธรรมร่วมด้วย

4.5 รัฐบาลมีระบบและแผนเพื่อการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อเกิดภัยพิบัติ

4.6 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนมีบริการแพทย์ทางเลือก

4.7 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 120 เตียงขึ้นไป
ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ
อย่างบูรณาการระดับชาติ และการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

1) มาตรการ การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติ

1.1 เสริมสร้างความเข้มแข็งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติให้สามารถผลักดันนโยบายและภารกิจที่สำคัญด้านผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติ

1.2 ให้คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมด้านผู้สูงอายุจังหวัด ในคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด เป็นเครือข่ายการบริหารและพัฒนาผู้สูงอายุในระดับจังหวัดท้องถิ่น

1.3 การพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในระดับจังหวัดและท้องถิ่น

1.4 คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติวางแผนและดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ปรับแผน และแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติที่ทันกำหนดเวลา

2) มาตรการ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ในระดับวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน

2.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน

2.3 กำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุให้เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศและดำเนินการติดตามอย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ สำหรับการกำหนด นโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

2) มาตรการ ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มี มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

3) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย โดยมีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญด้านผู้สูงอายุที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น

สำหรับพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 นั้นในมาตรา 3 ให้ยกเลิกความใน (5) ของมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(5) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการพิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุตามมาตรา 20 (2)”

มาตรา 4 ให้ยกเลิกความใน (11) ของมาตรา 11 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(11) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม”

มาตรา 5 ให้ยกเลิกความใน (2) ของมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(2) พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงิน เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม การสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุทั้งนี้ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด”

1.5 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ในส่วนของกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพที่จะเริ่มบังคับใช้บังคับใช้ เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2541 โดยได้กำหนดสิทธิของผู้ประกันตนไว้ตามมาตรา 76³⁵ และมาตรา 77³⁶

³⁵มาตรา 76 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคมบัญญัติว่า“ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ ต่อเมื่อผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบเดือน ไม่ว่าระยะเวลาหนึ่งร้อยแปดสิบเดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม”

³⁶มาตรา 77 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคมบัญญัติว่า“ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ ได้แก่

1. เงินเลี้ยงชีพรายเดือน เรียกว่า เงินบำนาญชราภาพ หรือ
2. เงินบำเหน็จจ่ายให้ครั้งเดียว เรียกว่า เงินบำเหน็จชราภาพ

จากบทบัญญัติข้างต้นกฎหมายนี้ให้ประโยชน์แก่ ผู้ทำงานองค์กรเอกชนที่จะมีสวัสดิการในยามที่สูงอายุ โดยกฎหมายกำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ตามรายละเอียดของกฎกระทรวงดังนี้

กรณีบำนาญชราภาพ จะจ่ายให้เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

1. จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 180 เดือนไม่ว่าระยะเวลา 180 เดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม

2. มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์

3. ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

กรณีบำเหน็จชราภาพ จะจ่ายให้เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

1. จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน

2. ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

3. มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย

กฎหมายดังกล่าวนี้เป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุที่จะมีเงินยังชีพเมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงาน ซึ่งผู้สูงอายุที่จะได้รับประโยชน์คือ ผู้สูงอายุที่ทำงานในภาคเอกชน โดยจะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี ฉะนั้นหากผู้สูงอายุนั้นไม่เคยจ่ายเงินสมทบหรือไม่ได้เป็นผู้ประกันตนเพราะไม่อยู่ในฐานะของลูกจ้างก็จะไม่ได้รับเงินช่วยเหลือชราภาพ

1.6 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

ตามมาตรา 8 (1) ได้กำหนดหลักการศึกษาดลอดชีวิตสำหรับประชาชน ซึ่งการศึกษาดลอดชีวิตนี้เป็นการศึกษาที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต จากบทบัญญัติดังกล่าวสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับการศึกษา เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้รับมานำเสนอการพัฒนาคุณภาพ นโยบายนโยบายการบรรลุผลด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่ดีขึ้น

1.7 พระราชบัญญัติเกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญ ในส่วนของข้าราชการ มีดังนี้

- พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2518³⁷

- พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494³⁸

หลักเกณฑ์ วิธีการ ระยะเวลา และอัตราการจ่ายประโยชน์ทดแทน ในกรณีชราภาพตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง"

³⁷พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2518

³⁸พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494

- พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500³⁹

- พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539⁴⁰

มาตรา 8 บัญญัติว่า “ให้นำ กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น มาใช้บังคับแก่ข้าราชการกรุงเทพมหานคร โดยอนุโลม เว้นแต่พระราชบัญญัตินี้จะได้บัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น”

มาตรา 21 วรรคแรก บัญญัติว่า “ก่อนสิ้นเดือนสุดท้ายของปีงบประมาณทุกปี ให้เจ้าหน้าที่ควบคุมเกษียณอายุราชการดังบัญญัติไว้ในมาตรา 20 ยื่นบัญชีรายชื่อข้าราชการผู้มีสิทธิจะได้รับบำเหน็จบำนาญซึ่งมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ในปีงบประมาณถัดไปต่อเจ้ากระทรวงของผู้ นั้นและกระทรวงการคลัง”

มาตรา 16 บัญญัติว่า “บำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุนั้น ให้แก่ข้าราชการส่วนท้องถิ่น ผู้มีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว ถ้าข้าราชการส่วนท้องถิ่นผู้ใดมีอายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว ประสงค์จะลาออกจากราชการ ก็ให้ผู้มีอำนาจสั่งอนุญาตให้ลาออกจากราชการเพื่อรับบำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุได้”

มาตรา 49 บัญญัติว่า “นอกจากกรณีที่กำหนดไว้ในมาตรา 47 และมาตรา 48 สมาชิกมีสิทธิได้รับบำเหน็จบำนาญด้วยเหตุอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. เหตุทุพพลภาพ
2. เหตุทดแทน
3. เหตุสูงอายุ”

มาตรา 52 บัญญัติว่า “บำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุให้จ่ายให้แก่สมาชิกซึ่งออกจากราชการ เมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว หรือลาออกเมื่ออายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว”

กฎหมายที่ได้ยกเป็นตัวอย่างนี้เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้าราชการทำให้เห็นถึงเหตุผลที่ทำให้ให้อาชีพการรับราชการในสมัยก่อนจึงเป็นที่นิยม เพราะว่ามีกำไรให้สวัสดิการที่ดีเมื่อเกษียณอายุราชการในรูปของบำเหน็จบำนาญ ทำให้ผู้รับราชการไม่ต้องกลัวว่าเมื่อเกษียณอายุราชการแล้วจะได้มีรายได้เลี้ยงดูตนเองได้ และยังมีสวัสดิการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้จนตลอดชีวิต

นอกจากนี้ทำให้เห็นถึงพัฒนาการของกฎหมายในส่วนนี้ด้วยว่า มีการปรับเปลี่ยนแก้ไข เพิ่มเติม เพื่อให้เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอยู่ตลอดเวลา เช่น

³⁹ พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500

⁴⁰ พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539

1. พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 นั้น ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม มาโดยตลอดจนขณะนี้ถึง ฉบับที่ 15 พ.ศ. 2530 โดยมีเหตุผลของการออกกฎหมายฉบับนี้ว่า “เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการซึ่งบัญญัติให้ข้าราชการซึ่งมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้วอาจได้รับการต่อเวลาราชการให้รับราชการต่อไปอีกได้ในกรณีพิเศษซึ่งคณะรัฐมนตรีเห็นความจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่ราชการอย่างยั้งนั้น ไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์ของประเทศในปัจจุบัน สมควรที่จะได้ยกเลิกต่อเวลาราชการให้แก่ข้าราชการซึ่งอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว ไม่ว่าในกรณีใด จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้” ซึ่งจากการค้นคว้าพบว่า เมื่อนโยบายของรัฐเกี่ยวกับข้าราชการปรับเปลี่ยนไปก็ จะมีการแก้ไข เพิ่มเติม กฎหมายในส่วนนี้ตามมาเพื่อให้สอดคล้อง โดยจะเห็นได้จากตัวอย่างที่ ยกขึ้นมาได้ว่า เดิมมีนโยบายต่ออายุราชการให้แก่ข้าราชการเกษียณที่มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ได้เป็น กรณีพิเศษ แต่ฉบับแก้ไขนี้ให้ยกเลิกเพราะไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน

2. พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 (กบข.) โดยมี เหตุผลของการออกกฎหมายฉบับนี้ว่า “เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ คือ เนื่องจาก พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้ใช้บังคับมานานแล้วและบทบัญญัติบาง ประการที่ไม่เหมาะสมและสอดคล้องกับหลักการในการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการใน ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคิดเวลาราชการ สำหรับคำนวณบำเหน็จบำนาญของข้าราชการที่กลับเข้ารับ ราชการใหม่ สิทธิรับบำเหน็จตกทอด และการแบ่งจ่ายเงินบำเหน็จตกทอด สมควรแก้ไขเพิ่มเติม บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติดังกล่าวให้เหมาะสมและสอดคล้องกัน จึงจำ เป็นต้องตรา พระราชบัญญัตินี้” ซึ่งตามข้อเท็จจริงการออกกฎหมายฉบับนี้สืบเนื่องมาจากปัญหาในด้านการ จัดสรรงบประมาณในปัจจุบันและในอนาคตที่จะค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการเกษียณอายุค่อนข้างสูง จึงจำ เป็นที่จะต้องมีการเสนอวิธีการใหม่ที่เหมาะสมกับสภาพการณ์โดยให้มีการจัดตั้งกองทุนฯ ดังกล่าว ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่⁴¹ ที่รัฐไม่ต้องรับภาระ ในด้านงบประมาณมากจนเกินไป

⁴¹พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539

1.8 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมการสวัสดิการสังคมแห่งชาติ พุทธศักราช 2537

ระเบียบฉบับนี้ออกโดยนายกรัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี กล่าวโดยสรุปดังนี้⁴² เพื่อจัดให้มีองค์กรดำเนินการควบคุมดูแลและส่งเสริมงานสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับ คือ ในระดับประเทศ และระดับจังหวัด เพื่อให้การส่งเสริมและสนับสนุนสวัสดิการสังคมแห่งชาติ และการประสานงานด้านสวัสดิการสังคมระหว่างภาครัฐบาลและเอกชน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดตามเจตนารมณ์ของรัฐบาล โดยมีคณะกรรมการ 2 คณะคือ ระดับประเทศเรียกว่า คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ (กสค.) และระดับจังหวัดเรียกว่า คณะกรรมการส่งเสริมการสวัสดิการสังคมจังหวัด (กสจ.) โดยมีหน้าที่พอสังเขปดังนี้ เสนอนโยบาย มาตรการ แผนงาน ประสานงาน เสนอแนะให้มีหรือแก้ไขกฎหมาย

1.9 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2542

ระเบียบฉบับนี้ออกโดยนายกรัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี กล่าวโดยสรุปดังนี้ เพื่อจัดให้มีคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ เรียกว่า กสผ. โดยมีหน้าที่พอสังเขปดังนี้ เสนอนโยบาย มาตรการ แผนงาน ประสานงาน เสนอแนะให้มีหรือแก้ไขกฎหมาย

1.10 พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2537

มาตรา 3(2) บัญญัติให้กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการจัดสวัสดิการแก่คนชรา คนไร้ที่พึ่ง สตรี ครอบครัวยุติธรรม โอกาสทางสังคม ครอบครัวยุติธรรมได้น้อย และประชาชนผู้ประสบปัญหาทางสังคม

1.11 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542

เนื่องจากในปี พ.ศ. 2542 นี้ เป็นวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเจริญพระชนมายุครบ 72 พรรษา ประกอบกับองค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้เป็นปีสากลว่าด้วย

⁴²ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมการสวัสดิการสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2537 [online] (เข้าถึงได้ที่ <http://law.m-society.go.th/law/module.php?name=search&pg=listLaw&todo=estep2%7C1%7C5%7C2%7C5>)

ผู้สูงอายุรัฐบาลจึงได้กำหนดปณิธานขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับการคุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิ โดยมีสาระสำคัญดังนี้⁴³

ข้อ 1. ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

ข้อ 2. ผู้สูงอายุควรอยู่กับครอบครัวโดยได้รับความเคารพรัก ความเข้าใจ ความเอื้ออาทร การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับบทบาทของกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ข้อ 3. ผู้สูงอายุควรได้รับ โอกาสในการศึกษา เรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการทางสังคมอันเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต เข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมรอบด้าน เพื่อสามารถปรับบทบาทของตนให้สมวัย

ข้อ 4. ผู้สูงอายุควรได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้สังคม มีโอกาสได้ทำงานที่เหมาะสมกับวัยตามความสมัครใจ โดยได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเห็นชีวิตมีคุณค่า

ข้อ 5. ผู้สูงอายุควรได้เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ต้องมีหลักประกัน และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างครบวงจร โดยเท่าเทียมกัน รวมทั้งได้รับการดูแลจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบตามคตินิยม

ข้อ 6. ผู้สูงอายุควรมีบทบาท และส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะการรวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และความเข้าใจอันดีระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และกับบุคคลทุกวัย

ข้อ 7. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องกำหนดนโยบายและแผนหลักด้านผู้สูงอายุ ส่งเสริมและประสานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

ข้อ 8. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องตรากฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ เพื่อเป็นหลักประกันและการบังคับใช้ในการพิทักษ์สิทธิ คุ้มครองสวัสดิภาพ และจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ

⁴³ ปณิธานผู้สูงอายุไทย

ข้อ 9. รัฐโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคเอกชน ประชาชน สถาบันสังคม ต้องรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมให้สังคมตระหนักถึงคุณค่าของสูงอายุตามวัฒนธรรมไทยที่เน้นความกตัญญู กตเวทีและความเอื้ออาทรต่อกัน

2. กฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 3 อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล และส่วนที่ 4 รายได้และรายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 3 อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล

มาตรา 66 องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

มาตรา 67 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

- (1) จัดให้มีและบำรุงทางน้ำและทางบก
- (2) การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

(3) ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ

(4) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

(5) ส่งเสริมการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

(6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและพิการ

(7) คุ้มครอง ดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

(8) บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

(9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมายโดยจัดสรรงบประมาณหรือบุคลากรให้ตามความจำเป็นและสมควร

มาตรา 68 ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบลอาจจัดทำกิจการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

- (1) ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภคและการเกษตร
- (2) ให้มีและบำรุงไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- (3) ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
- (4) ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อนหย่อนใจและสวนสาธารณะ
- (5) ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกร และกิจการสหกรณ์
- (6) ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
- (7) บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพ
- (8) การคุ้มครองดูแลและรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณสมบัติของแผ่นดิน
- (9) หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของ องค์การบริหารส่วนตำบล
- (10) ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม
- (11) กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์
- (12) การท่องเที่ยว
- (13) การผังเมือง

ซึ่งในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ตามที่กล่าวมาข้างต้น องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถออกข้อบัญญัติมาใช้บริหารงานได้ตามมาตรา 71 ดังนี้

มาตรา 71 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจออกข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อใช้บังคับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งต่อกฎหมาย เพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล หรือเมื่อมีกฎหมายบัญญัติให้องค์การบริหารส่วนตำบลออกข้อบัญญัติหรือให้มีอำนาจออกข้อบัญญัติ ในการนี้จะกำหนดค่าธรรมเนียมที่จะเรียกเก็บและกำหนดโทษปรับผู้ฝ่าฝืนด้วยก็ได้ แต่มิให้กำหนดโทษปรับเกินหนึ่งพันบาท เว้นแต่จะมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลได้มาหลายทาง ทั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล และรายได้จากการจัดเก็บขององค์การบริหารส่วนตำบลเอง ส่วนรายจ่ายนั้นเป็นรายจ่ายที่เกิดขึ้นจากการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 4 รายได้และรายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบล

มาตรา 74 ภาษีบำรุงท้องที่ ภาษีโรงเรือนและที่ดิน ภาษีป้าย อากรการฆ่าสัตว์และค่าธรรมเนียมรวมถึงผลประโยชน์อื่นอันเกิดจากการฆ่าสัตว์ ทั้งนี้ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลใดเมื่อได้มีการจัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นแล้วให้เป็นรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้น ฯลฯ

มาตรา 75 ภาษีและค่าธรรมเนียมรถยนต์และล้อเลื่อนที่จัดเก็บได้ในจังหวัดใด ให้จัดสรรให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการนั้น

มาตรา 76 องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจออกข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อเก็บภาษีอากรและค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นไม่เกินร้อยละสิบของภาษีอากรและค่าธรรมเนียมประเภทใดประเภทหนึ่งหรือทุกประเภท ดังต่อไปนี้

(1) ภาษีธุรกิจเฉพาะตามประมวลกฎหมายรัษฎากรซึ่งสถานประกอบการตั้งอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบล

(2) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตขายสุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ซึ่งร้านขายสุราตั้งอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบล

(3) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตในการเล่นการพนันตามกฎหมายว่าด้วยการพนันซึ่งสถานที่เล่นการพนันอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบล ฯลฯ

มาตรา 77 รายได้จากค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยน้ำบาดาล เงินอากรประทานบัตรใบอนุญาตและอาชญาบัตรตามกฎหมายว่าด้วยการประมง ค่าภาคหลวง และค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยป่าไม้ และค่าธรรมเนียมจดทะเบียนสิทธิและนิติกรรมตามประมวลกฎหมายที่ดินที่เก็บในองค์การบริหารส่วนตำบลใด ให้เป็นรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้น

มาตรา 78 ค่าภาคหลวงแร่ตามกฎหมายว่าด้วยแร่ และค่าภาคหลวงปิโตรเลียมตามกฎหมายว่าด้วยปิโตรเลียม ทั้งนี้ ในองค์การบริหารส่วนตำบลใดเมื่อได้มีการจัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นแล้ว ให้จัดสรรให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลนั้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 79 เงินที่เก็บตามกฎหมายว่าด้วยอุทยานแห่งชาติในองค์การบริหารส่วนตำบลใด ให้แบ่งให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลนั้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 82 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจมีรายได้ ดังต่อไปนี้

- (1) รายได้จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (2) รายได้จากสาธารณูปโภคขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (3) รายได้จากกิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์ขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (4) ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต และค่าปรับ ตามที่จะมีกฎหมายกำหนดไว้
- (5) เงินและทรัพย์สินอื่นที่มีผู้อุทิศให้
- (6) รายได้อื่นตามที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจัดสรรให้

- (7) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล
- (8) รายได้อื่นตามที่จะมีกฎหมายกำหนดให้เป็นขององค์การบริหารส่วนตำบล
มาตรา 83 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจกู้เงินจากกระทรวง ทบวง กรม องค์การ
หรือนิติบุคคลต่างๆ ได้ เมื่อได้รับอนุญาตจากสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
การกู้เงินตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย
มาตรา 84 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล ให้ได้รับยกเว้นไม่ต้องเสียภาษี
โดยการตราเป็นพระราชกฤษฎีกาตามประมวลรัษฎากร
มาตรา 85 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจมีรายจ่าย ดังต่อไปนี้
- (1) เงินเดือน
 - (2) ค่าจ้าง
 - (3) เงินค่าตอบแทนอื่นๆ
 - (4) ค่าใช้สอย
 - (5) ค่าวัสดุ
 - (6) ค่าครุภัณฑ์
 - (7) ค่าที่ดิน สิ่งก่อสร้าง และทรัพย์สินอื่น ๆ
 - (8) ค่าสาธารณูปโภค
 - (9) เงินอุดหนุนหน่วยงานอื่น
 - (10) รายจ่ายอื่นใดตามข้อผูกพันหรือตามที่มีกฎหมายหรือระเบียบของ
กระทรวงมหาดไทยกำหนดไว้

ตามพระราชบัญญัติที่กล่าวมาข้างต้น องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่รับผิดชอบ
ในหลายด้าน ทั้งการจัดการบริหารสาธารณะ ดูแล ควบคุม กำหนดแผน นโยบายการพัฒนาชุมชน การ
ให้บริการประชาชน ตลอดจนการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุซึ่งถือว่าเป็นเรื่องสำคัญที่องค์การบริหาร
ส่วนตำบลจะต้องดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมาย

2.2 การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล

2.2.1 การรักษาพยาบาล

องค์การบริหารส่วนตำบล ไม่มีหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลผู้สูงอายุโดยตรง
แต่มีหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67(3)
ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ซึ่งเป็นป้องกันและการควบคุมระงับโรคเท่านั้น ไม่ได้ให้การ
รักษาพยาบาลแต่อย่างใด เช่นการใช้ฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุง การแจกจ่ายทรายอะเบทให้กับ
ประชาชนใช้ใส่น้ำในแหล่งน้ำเพื่อกำจัดลูกน้ำซึ่งใช้งบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลในการ

จัดซื้อจัดจ้าง สำหรับการรักษาพยาบาลในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งจะมีโรงพยาบาลหรือสาธารณสุขประจำตำบล และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลจะเข้าไปให้การสนับสนุน โดยร่วมกับโรงพยาบาลหรือสาธารณสุขประจำตำบลในการจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพผู้สูงอายุประจำเดือน การตรวจวัดสายตาและประกอบแว่นฟรี การนวดตัวและการนวดเท้าฟรี ให้กับผู้สูงอายุเป็นต้น ตลอดจนการสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างสถานพยาบาลจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมถึงการสนับสนุนด้านอื่นๆ ให้กับโรงพยาบาลหรือสาธารณสุขได้ ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 85 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจมีรายจ่ายดังต่อไปนี้ (9) เงินอุดหนุนหน่วยงานอื่น

2.2.2 การจ่ายเบี้ยยังชีพ

องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่แจกจ่ายเบี้ยยังชีพให้กับผู้สูงอายุ ตามกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 หมวด 6 รัฐสภา ส่วนที่ 5 มาตรา 170 มาตรา 190 และใน ส่วนที่ 8 มาตรา 200(2) บัญญัติว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ข้อ 11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมและตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับการถ่ายโอนภารกิจการจ่ายเบี้ยยังชีพมาจากกรมประชาสงเคราะห์ ปัจจุบัน คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากเดิมที่จ่ายให้ผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป 500 บาทต่อเดือน ในอัตราที่เท่ากันทั้งหมด เป็นผู้ที่มีอายุ

60 – 69 ปี จ่าย 600 บาท

70 – 79 ปี จ่าย 700 บาท

80 – 89 ปี จ่าย 800 บาท

90 ปีขึ้นไปจ่าย 1,000 บาท

ทั้งนี้การปรับเพิ่มเบี้ยยังชีพดังกล่าวมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 ซึ่งในการจ่ายเบี้ยยังชีพนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลจะทำหน้าที่แจกจ่ายโดยการเข้าบัญชี หรือการให้ผู้สูงอายุมารับที่องค์การบริหารส่วนตำบล หรือการให้เจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลไปจ่ายถึงบ้านผู้สูงอายุในกรณีกับผู้สูงอายุไม่สามารถเดินทางมารับได้ ซึ่งงบประมาณที่ใช้ในการจ่ายเบี้ยยังชีพขององค์การบริหารส่วนตำบลได้มาจากเงินอุดหนุนของรัฐบาล เป็นไปตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 82 (7) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล

2.2.3 การศึกษาดูงาน

การจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในการศึกษาดูงาน เป็นหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 8 (1) ได้กำหนดหลักการศึกษาดูงานตลอดชีวิตสำหรับประชาชน ซึ่งการศึกษาดูงานนี้เป็นการศึกษาที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11(2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลจะตั้งข้อบัญญัติในคำของบประมาณประจำปีสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดสวัสดิการให้ผู้สูงอายุได้ไปศึกษาดูงานตามสถานที่ต่างๆ เพื่อนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการดำเนินชีวิต และยังเป็นการให้ผู้สูงอายุได้ไปท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อนหย่อนใจเป็นประจำทุกปีโดยเบิกจ่ายจากเงินงบประมาณตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 85 (10) รายจ่ายอื่นใดตามข้อผูกพันหรือตามที่มีกฎหมายหรือระเบียบของกระทรวงมหาดไทยกำหนดไว้

2.2.4 การฝึกอาชีพและการสร้างรายได้

การฝึกอาชีพและการสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุถือเป็นการจัดสวัสดิการที่จำเป็นและสำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจน ซึ่งตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุน หรือรับประโยชน์ในเชิงสวัสดิการและความช่วยเหลือทางสังคม ข้อ 3. การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม และตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67 องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้ (6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุและพิการที่กล่าวมานี้ เป็นสิ่งจำเป็นทำให้ผู้สูงอายุได้มีอาชีพและรายได้ที่เหมาะสมในการดำเนินชีวิต โดยองค์การบริหารส่วนตำบลจะร่วมกับกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกลุ่มแม่บ้านขององค์การบริหารส่วนตำบลจัดทำโครงการฝึกอาชีพให้กับผู้สูงอายุ เช่น การทำน้ายาล้างจาน น้ายาสระผม ตักดา การจักสาน การทำดอกไม้ประดิษฐ์ การทำผลิตภัณฑ์อาหาร เป็นต้น และหาตลาดให้โดยนำผลิตภัณฑ์ที่ได้ไปจำหน่ายในร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการหนึ่งผลิตภัณฑ์หนึ่งตำบล หรือร้านค้าที่ยินยอมให้นำผลิตภัณฑ์ของผู้สูงอายุมาจำหน่ายได้

2.2.5 สถานที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ (บ้านพักคนชรา)

ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับสวัสดิการในเรื่องที่พักอาศัย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ มาตรา 55 บุคคลซึ่งไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มียาได้เพียงพอแก่การยังชีพ ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับ

ความคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุน หรือรับประโยชน์ในเชิงสวัสดิการและความช่วยเหลือทางสังคม ข้อ 10. การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและตามระเบียบกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ว่าด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ซึ่งทุกจังหวัดจะมีบ้านพักคนชราไว้ให้บริการอย่างน้อยหนึ่งแห่ง แต่ก็ไม่เพียงพอเนื่องจากผู้สูงอายุที่ยากจนขาดผู้อุปการะและขาดที่พักอาศัยมีเพิ่มมากขึ้นสำหรับความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลที่มีสถานที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ (บ้านพักคนชรา) อยู่ในเขตพื้นที่ที่สามารถเข้าไปให้การช่วยเหลือสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างบ้านพัก หรือให้การจัดสวัสดิการช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านๆ ที่เหมาะสมได้ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีรายได้สูงและมีศักยภาพอาจจัดตั้งสถานที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ (บ้านพักคนชรา) ของตนเองได้ โดยตั้งข้อบัญญัติในคำของบประมาณประจำปีเป็นค่าใช้จ่ายดังกล่าวตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 85 (10) รายจ่ายอื่นใดตามข้อผูกพันหรือตามที่มีกฎหมายหรือระเบียบของกระทรวงมหาดไทยกำหนดไว้

2.2.6 การฌาปนกิจ

ตามกฎหมายตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ข้อ 12 การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีและประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี พ.ศ. 2553 ข้อ 4 การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีหมายถึงการช่วยเหลือเป็นเงินในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีรายละสองพันบาท โดยผู้ขอรับเงินช่วยเหลือการฌาปนกิจสามารถยื่นเรื่องขอรับเงินได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลจะประสานและยื่นหนังสือส่งแบบคำขอรับเงินสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัดให้ นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนงบประมาณตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนาการและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 85 (9) เงินอุดหนุนหน่วยงานอื่นให้กับกลุ่มฌาปนกิจประจำหมู่บ้านที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติการฌาปนกิจสงเคราะห์ พ.ศ. 2517 ได้

การจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลที่กล่าวมาข้างต้น เป็นการจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานซึ่งบางเรื่องมิได้ระบุไว้ให้เป็นหน้าที่โดยตรงขององค์การบริหารส่วนตำบลทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีรายได้มากสามารถจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ แต่องค์การบริหารส่วนตำบลที่จัดเก็บรายได้ได้น้อย จะสามารถสนับสนุนการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุได้บางเรื่อง ดังนั้นถ้ามีกฎหมายบัญญัติให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเป็น

หน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยตรง รัฐบาลก็ต้องจัดงบประมาณให้องค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุดังกล่าว ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์สูงสุด



บทที่ 4

วิเคราะห์ปัญหาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศไทยกับ ต่างประเทศ

จากที่ได้กล่าวไปแล้วในเรื่องของกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสวัสดิการของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกฎหมายของต่างประเทศไม่ว่าจะเป็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงกฎหมายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสวัสดิการของผู้สูงอายุของประเทศไทยกับกฎหมายของประเทศต่าง ๆ นั้นหากเปรียบเทียบกันแล้วจะเห็นได้ว่าตามกฎหมายของประเทศไทยกับกฎหมายของประเทศดังกล่าวต่างก็มีระบบและมีการกำหนดกลไกรูปแบบรวมทั้งหน่วยงานในการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสวัสดิการของผู้สูงอายุมากมายบางกรณีมีลักษณะที่คล้ายคลึงสอดคล้องกันแต่ในบางกรณีก็อาจไม่เหมือนและไม่สอดคล้องต้องกันทั้งนี้เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจสังคมวัฒนธรรมการเมืองการปกครองระบบกฎหมาย รวมไปถึงปัจจัยอื่นๆ ที่แตกต่างกันและบางกรณีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของประเทศต่างๆดังกล่าวอาจมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นแนวทางเพื่อปรับปรุงแก้ไขกฎหมายของประเทศไทยให้มีการพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุได้ตามสมควรซึ่งสามารถแยกวิเคราะห์เปรียบเทียบกันได้ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายที่เกี่ยวกับสวัสดิการของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับ กฎหมายของต่างประเทศ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยสามารถนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศไทยโดยสามารถแยกพิจารณาออกเป็นรายกรณีดังนี้

1.1 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

เมื่อพิจารณาทกกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรปแล้วนั้นทั้งสองประเทศต่างให้ความสำคัญในสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุมากน้อยแตกต่างกัน

กันตามสภาพทางเศรษฐกิจสังคมวัฒนธรรมการเมืองการปกครองและระบบกฎหมายในประเด็นสำคัญดังนี้

กรณีประเทศไทย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้นมีกฎหมายที่สำคัญ 2 ฉบับคือรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่ใช้เป็นแนวทางในสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งมีรายละเอียดคือ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยคือบุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับสวัสดิการสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรีและความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ (มาตรา 53) รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านสังคมการสาธารณสุขการศึกษาและวัฒนธรรมดังต่อไปนี้ (1) คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชนสนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมนิเทศเสริมความเสมอภาคของหญิงและชายเสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชนรวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุผู้ยากไร้ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบากให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้ (มาตรา 80(1)) บุคคลย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรมดังต่อไปนี้ฯ (6) เด็กเยาวชนสตรีผู้สูงอายุหรือผู้พิการหรือทุพพลภาพย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอย่างเหมาะสมและย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ (มาตรา 40) และรัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพในยามชราแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง (มาตรา 84(4))

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยกำหนดให้มีกองทุนผู้สูงอายุ การบริการสุขภาพการบริการการศึกษาการบริการทางอาชีพการส่งเสริมการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนการดูแลด้านความปลอดภัยการดูแลด้านการโดยสารยานพาหนะการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐการช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบการให้คำแนะนำปรึกษาดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดีความการให้คำแนะนำปรึกษาดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาครอบครัวการจัดที่พักอาศัยอาหารและเครื่องนุ่งห่มการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณีและการอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนดการจัดบริการสวัสดิการเหล่านี้หน่วยงานของรัฐอาจไม่คิดมูลค่าหรือโดยให้ส่วนลดเป็นกรณีพิเศษก็ได้แล้วแต่กรณี

พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยกำหนดให้มีกองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพและกำหนดสิทธิของลูกจ้างผู้ประกันตนที่จะมีสวัสดิการในยามที่สูงอายุโดยมีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนดซึ่งถือว่าเป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุให้มีเงินยังชีพเมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงานซึ่งลูกจ้างผู้ประกันตนซึ่งเป็นผู้สูงอายุจะต้องจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 15 ปี หากลูกจ้างผู้ประกันตนหรือผู้สูงอายุรายใดไม่เคยจ่ายเงินสมทบหรือไม่ได้เป็นผู้ประกันตนก็จะไม่ได้รับเงินช่วยเหลือในยามชราภาพ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาตลอดชีวิตสำหรับประชาชนโดยผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตซึ่งสามารถทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับการศึกษาเพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้รับมานำเสนอการพัฒนา กฎหมาย นโยบายเพื่อการบรรลุผลด้านการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่ดีขึ้น

พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยมีการให้สวัสดิการเมื่อเกษียณอายุราชการในรูปของบำเหน็จหรือบำนาญทำให้ข้าราชการที่เกษียณอายุราชการแล้วประสงค์จะรับบำนาญก็จะมีรายได้เลี้ยงตนเองและสวัสดิการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ตลอดชีวิต

พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยเนื่องมาจากปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณในส่วนที่เกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่ายการเกษียณอายุของข้าราชการมีเป็นจำนวนมากจึงจำเป็นต้องมีวิธีการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ดังกล่าวจึงได้มีการจัดตั้งกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการจ่ายบำเหน็จบำนาญแก่ข้าราชการในรูปแบบใหม่ที่รัฐไม่ต้องแบ่งรับภาระในด้านงบประมาณที่มากขึ้นดังกล่าว

พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 ได้กำหนดหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยมีการกำหนดองค์กรรับผิดชอบการจัดสวัสดิการสังคมเป็น 2 ระดับคือระดับประเทศและระดับจังหวัดมีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมที่จะให้การสนับสนุนแก่องค์กรสาธารณประโยชน์

หรือเอกชนที่ไม่มีสภาพเป็นนิติบุคคลให้เป็นนิติบุคคลโดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานในการจัดสวัสดิการสังคม

กรณีกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรปนั้นมีหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ

ประเทศอังกฤษ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีการให้บริการบ้านพักคนชราบ้านอนุชราภาพการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (บริษัทเอกชนหรือองค์กรไม่แสวงกำไรสามารถจัดบริการได้บริการสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุและการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

ประเทศเยอรมนี มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีการให้บริการของโรงพยาบาลและคลินิกผู้ป่วยทั้งของรัฐและเอกชนบ้านพักคนชราการรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้นการให้บริการที่บ้านในเวลากลางวันบ้านอนุชราภาพการสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุจากความรู้ความสามารถและประสบการณ์การสนับสนุนการมีส่วนร่วมต่างๆ ในสังคมและการสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่

ประเทศฝรั่งเศส มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีการให้บริการด้านต่างๆ เช่นการให้บริการด้านสุขภาพสวัสดิการสังคมการจัดตั้งหมู่บ้านหรือสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุ

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสหภาพยุโรปพบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องกันและในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มีมีความสอดคล้องกันซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณีดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรปจะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องกันคือ

ประเทศอังกฤษ มีบ้านพักคนชราระบบบ้านอนุชราภาพระบบบริการสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุและระบบการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุเช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเยอรมนี มีระบบการบริการของโรงพยาบาลและคลินิกผู้ป่วยของรัฐบ้านพักคนชราแบบบ้านอายุรภาพการสนับสนุนการมีส่วนร่วมต่างๆ ในสังคมและการสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบการประกันการสูงอายุสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุการให้บริการด้านสุขภาพและความช่วยเหลือทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุเช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรปจะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกันโดยกลุ่มประเทศยุโรปมีกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ

ประเทศอังกฤษ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยบริษัทเอกชนหรือองค์กรไม่แสวงหากำไรแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเยอรมนี มีการรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้นการให้บริการที่บ้านในเวลากลางวันและการสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุจากความรู้ความสามารถและประสบการณ์แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบความช่วยเหลือทางสังคมต่อประชาชนซึ่งต้องการความช่วยเหลือทางสังคมระบบการดูแลผู้สูงอายุภายในบ้านการช่วยเหลืองานบ้านการรักษาพยาบาลการบริการจัดส่งอาหารตามบ้านและการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

1.2 กรณีเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย

ประเทศสวีเดน มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีการให้บริการดูแลสุขภาพและการดูแลระยะยาว (สภาพเขตและเทศบาลรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชากรสวีเดนและการควบคุมโดยคณะกรรมการแห่งชาติด้านสุขภาพและสวัสดิการการรับบริการเมื่ออยู่ในบ้านการบริการขั้นปฐม (การให้การดูแลและบริการเช่นการซื้อของให้การทำความสะดวกบ้านการทำอาหารการซักผ้าบริการอาหารการเตือนความปลอดภัยและการดูแลประจำวันครอบคลุมการดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเองผู้สูงอายุจะอยู่ในบ้านของตัวเองจนกว่าจะสิ้นสุดของชีวิตและแม้ป่วยหนักก็ได้รับการดูแลสุขภาพและการดูแลทางสังคมในบ้านของตน) การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ (การให้บริการสุขภาพและการรักษาพยาบาล

ทางการแพทย์โดยเน้นการรักษาอย่างมืออาชีพการเข้าถึงกับบุคคลอื่นและการรักษาฟื้นฟูเป็นต้น) การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล,การพักอาศัยระยะสั้น (การดูแลระยะสั้นสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและให้การพยาบาลหลังจากอยู่ในโรงพยาบาล) อุปกรณ์อำนวยความสะดวกการปรับตัวที่บ้าน (การจัดสรรเงินทุนสำหรับการปรับตัวอยู่อาศัยการปรับตัวโดยทั่วไปรวมถึงการปรับเกณฑ์และสร้างใหม่ห้องน้ำ) บริการขนส่ง (บริการขนส่งรูปแบบที่พบบ่อยที่สุดของการขนส่งเป็นแท็กซี่แต่รวมถึงรถพิเศษในบางครั้ง) ที่อยู่อาศัยพิเศษ (รูปแบบทางเลือกที่อยู่อาศัยที่ให้เทศบาลรับผิดชอบในทุกประเภทที่อยู่อาศัยพิเศษการดูแลด้านสุขภาพแก่ผู้ซึ่งไม่สามารถอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองได้สถานที่ที่เป็นที่อยู่อาศัยพิเศษสำหรับการดูแลระยะสั้น) การดูแลครอบครัว (การสนับสนุนและการบริการบรรเทาทุกข์คนดูแลซึ่งใกล้ชิดกับผู้ซึ่งมีความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยระยะยาวและผู้สูงอายุหรือคนพิการผลตอบแทนทางการเงินสำหรับสมาชิกในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือและดูแลสมาชิกในครอบครัวของตนซึ่งสามารถทำงานกับเทศบาลและในกรณีอื่นๆ) บริการประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ (กฎหมายให้อำนาจเทศบาลจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุเทศบาลสามารถจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุเช่นการเปลี่ยนผ้าปูที่นอนทำความสะอาดและซักผ้าเทศบาลกำหนดค่าบริการแต่ต้องไม่สูงกว่าค่าใช้จ่ายของเทศบาล เทศบาลหลายแห่งมีบริการเหล่านี้แบบให้ฟรีหรือในราคาที่ต่ำ นอกเหนือเทศบาลแล้วการให้บริการผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่ยังดำเนินการโดยเอกชนและสหกรณ์) ทั้งหมดหรือบางส่วนของบริการผู้สูงอายุโดยผ่านการประมูลและทำสัญญารวมถึงบริการในทางปฏิบัติต่างๆบริการที่อยู่อาศัยพิเศษและบริการดูแลทางสังคมที่บ้านผู้ใช้บริการสามารถมีอิทธิพลและเลือกบริการที่รัฐจ่ายเงินให้และรวมถึงการจ่ายเพิ่มหรือฟรีสำหรับบริการทางเลือกต่างๆระบบบำนาญเทียบเคียงกับเบียร์ยังชีพ (ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปและให้กับผู้ซึ่งเข้ามาอยู่อาศัยในสวีเดนตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปด้วยโดยเน้นบำนาญตามฐานรายได้เดิมจากการทำงานหากผู้ใดได้บำนาญต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำก็มีสิทธิได้รับเพิ่มตามหลักประกันและผ่านการตรวจสอบความจำเป็น (means test) แล้วยังสามารถขอรับเงินช่วยเหลือที่อยู่อาศัยเป็นรายเดือน)

ประเทศนอร์เวย์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีคลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะเพื่อให้ตรวจบริการตรวจสอบสุขภาพและเตรียมแผนงานป้องกันด้านสุขภาพการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพและการดำเนินการรวมถึงการจัดระบบบริการทางการแพทย์โดยรัฐบาลกลางโรงพยาบาลและสถาบันทางการแพทย์ของรัฐเมืองและการบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานเช่นกายภาพบำบัดการพยาบาลสาธารณสุขการบริการที่บ้านรวมทั้งการบริการผู้สูงอายุของเทศบาล

ประเทศเดนมาร์ก มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีบำนาญจากรัฐการส่งเสริมกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ (เช่นการให้ผู้สูงอายุร่วม

ตัดสินใจในระดับส่วนบุคคลและชุมชน) การดูแลที่บ้าน (เช่นการทำความสะอาดบริการซื้อของ) บริการทางการแพทย์ (แพทย์ดูแลประจำตัวการรับบริการฟรีหรือขอเงินคืนค่ารักษาที่จ่ายออกไปในบางรายการได้) บ้านพักคนชราบริการอื่นๆเพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวียพบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องกันและในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องกันโดยสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณีดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องกันคือ

ประเทศสวีเดน มีระบบการดูแลสุขภาพการบริการขนส่งการบริการที่อยู่อาศัย และระบบบำนาญเช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนอร์เวย์ มีคลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะและการบริการทางการแพทย์ ขึ้นพื้นฐานเช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบบำนาญจากรัฐการส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุที่พักอาศัยคนชราและบริการอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวันเช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องกันโดยกลุ่มประเทศสแกนดิเนเวียมีกฎหมายมาตรการและบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายมาตรการและบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ

ประเทศสวีเดน มีระบบการรับบริการเมื่ออยู่ในบ้านการบริการขึ้นปฐมเช่นการซื้อของให้การทำความสะอาดบ้านการทำอาหารการซักผ้าการเตือนความปลอดภัยการดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเองการดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคลการพักอาศัยระยะสั้นสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและการให้บริการหลังจากอยู่ในโรงพยาบาลการดูแลครอบครัวสนับสนุนและบรรเทาทุกข์ของผู้ซึ่งดูแลใกล้ชิดของผู้สูงอายุและ

ทางเลือกลูกค้าในการดูแลหรือบริการผู้สูงอายุโดยผ่านการประมูลและทำสัญญากับภาครัฐแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนอร์เวย์ มีระบบการบริการพยาบาลที่บ้านและการบริการผู้สูงอายุของเทศบาลแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเช่นการทำความสะดวกสบายการบริการซื้อของเป็นต้นการบริการทางการแพทย์โดยมีแพทย์ดูแลประจำตัวการขอเงินคืนค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายออกไปในบางรายการได้แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

1.3 กรณีเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศเอเชีย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศเอเชียนั้นมีหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศญี่ปุ่น มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีการกำหนดมาตรการสำหรับผู้สูงอายุ (โดยออกกฎหมายรองรับ) เช่นการทำให้สังคมยอมรับว่าผู้มีผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและการมีวิถีชีวิตในสังคมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมและการให้รัฐบาลแห่งชาติรัฐบาลท้องถิ่นบริษัทชุมชนท้องถิ่นองค์กรไม่แสวงหากำไรครอบครัวปัจเจกบุคคลได้ร่วมมือกันดูแลผู้สูงอายุการบริการทางการแพทย์สวัสดิการข้อมูลการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลผู้สูงอายุระบบบำนาญ (บำนาญแห่งชาติบำนาญสำหรับลูกจ้างบำนาญของสมาคมการช่วยเหลือกันบำนาญส่วนบุคคล) การจ้างงานผู้สูงอายุ (กฎหมายความมั่นคงในการจ้างงานผู้สูงอายุ) ศูนย์รวมบริการจัดหางานสำหรับผู้สูงอายุบริการอื่นๆเช่นให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือแก่นายจ้างหรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุหรือให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยผู้สูงอายุ

ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้) มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีบำนาญผู้สูงอายุการจัดการด้านสุขภาพการจัดการด้านสวัสดิการศูนย์สวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุหลักประกันด้านรายได้ (บำนาญของรัฐ) การสงเคราะห์ (ช่วยเหลือ) ของรัฐบาลบำนาญการแสดงความกตัญญูต่อผู้สูงอายุโครงการให้เกียรติต่อผู้สูงอายุหลักประกันด้านการเข้าถึงบริการที่จำเป็น (โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผู้ประกันตนจ่ายสมทบโครงการสงเคราะห์ทางการแพทย์โครงการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุเช่นการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งยากจนโครงการดูแลผู้สูงอายุในสถาบันโครงการโรงพยาบาลผู้สูงอายุ) การรักษารายได้ผู้สูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพที่กำหนดไว้การจัดสร้างศูนย์สวัสดิการผู้สูงอายุในท้องถิ่น

เช่นบ้านพักบ้านพักพื้นสถาบันดูแลสุขภาพทั้งที่มีค่าใช้จ่ายและไม่มีค่าใช้จ่ายการมีโครงการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนอกสถานที่เช่นบริการให้ความช่วยเหลือที่บ้านบริการอาหารและบริการอาบน้ำเป็นต้นการสร้างศูนย์พยาบาลและสถาบันวิจัยดูแลโรคสำหรับผู้สูงอายุสำหรับให้บริการตรวจและให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

ประเทศสิงคโปร์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีระบบการบูรณาการทางสังคมของผู้สูงอายุบริการสุขภาพบริการที่อยู่อาศัยบริการการจ้างงานบริการด้านการเงินจากระบบประกันสังคมกลางบริการด้านการประสานความขัดแย้งในสังคมการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุเช่นสวัสดิการชุมชนกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมบริการที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวันการฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงานและระบบศาลชำนานาญพิเศษเพื่อการเยียวยาอุปการะบิดามารดาเพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดาซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้องขอค่าอุปการะเลี้ยงดูจากบุตรซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูตนเองได้

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มเอเชียพบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องกันและในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มีมีความสอดคล้องกันซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณีดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชียจะเห็นว่าประเด็นที่สอดคล้องกันคือ

ประเทศญี่ปุ่น มีการบริการทางการแพทย์การยอมรับให้ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งหรือมีส่วนร่วมของสังคมมีระบบบำนาญ (บำนาญแห่งชาติบำนาญลูกจ้างบำนาญสมาคมบำนาญส่วนบุคคล) เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้) มีระบบบำนาญผู้สูงอายุการจัดการด้านสุขภาพและสวัสดิการหลักประกันรายได้หรือการสงเคราะห์ช่วยเหลือของรัฐและหลักประกันด้านการเข้าถึงบริการที่จำเป็นเช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบการบริการสุขภาพบริการที่อยู่อาศัยบริการด้านการเงินจากระบบประกันสังคมกลางระบบสวัสดิการชุมชนหรือกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมเช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศเอเชียจะเห็นว่า มีประเด็นที่ไม่สอดคล้องต้องกัน โดยกลุ่มประเทศเอเชียมีกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแต่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือ

ประเทศญี่ปุ่น มีการให้รัฐบาลแห่งชาติรัฐบาลท้องถิ่นบริษัทชุมชนท้องถิ่นโครงการไม่แสวงหากำไรครอบคลุมไว้จวบจนกระทั่งได้ร่วมมือกันดูแลผู้สูงอายุการทำงานผู้สูงอายุศูนย์รวมบริการจัดหางานสำหรับผู้สูงอายุและการบริการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแก่นายจ้างหรือสถานประกอบการในเรื่องที่เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุหรือให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่งานอาชีพในวัยสูงอายุแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้) มีระบบการรักษารายได้ผู้สูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพที่กำหนดไว้การจัดสร้างศูนย์สวัสดิการผู้สูงอายุในท้องถิ่นการมีโครงการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนอกสถานที่เช่นบริการให้ความช่วยเหลือที่บ้านบริการอาหารและบริการอาบน้ำเป็นต้นการสร้างศูนย์บริการและสถาบันวิจัยโรคสำหรับผู้สูงอายุเพื่อบริการตรวจและให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุซึ่งมีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่ายแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบบริการการทำงานบริการด้านการประสานความขัดแย้งในสังคมการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุการฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงานและระบบศาลชำนานพิเศษเพื่อพิจารณาคดีเกี่ยวกับการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดาเพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดาซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้องค่าอุปการะเลี้ยงดูจากบุตรซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูตนเองได้แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

1.4 กรณีเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศโอเชียเนีย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มประเทศโอเชียเนียนั้นมีหลักการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ

ประเทศออสเตรเลีย มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีระบบสิทธิประโยชน์จากการรักษาพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยเงินสงเคราะห์คนชราหรือผู้สูงอายุเงินสงเคราะห์เด็กหญิงหม้ายผู้ว่างงานโดยให้สิทธิผู้สูงอายุได้รับ

ประโยชน์จากการรักษาพยาบาลระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันสุขภาพและสวัสดิการสังคมที่ให้การรับรองคุ้มครองผู้สูงอายุในเรื่องหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมและระบบการบริการสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมงานสวัสดิการผู้สูงอายุ

ประเทศนิวซีแลนด์ มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีระบบค่ารักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุระบบเงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุระบบบำนาญเกษียณอายุระบบแผนงานบัตรบริการชุมชนระบบการทดสอบความจำเป็นทางการเงินสำหรับผู้ซึ่งต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาวมาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ในแต่ละวันเพื่อให้เกิดประโยชน์ระยะยาวมาตรการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคลซึ่งตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับประเทศกลุ่มเอเชียพบว่าสาระสำคัญในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องกันและในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องกันซึ่งสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายการดังนี้

1) กรณีที่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศโอเชียเนีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่สอดคล้องกันคือ

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบสิทธิประโยชน์จากการรักษาพยาบาลและระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบค่ารักษาพยาบาลระบบเงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุระบบบำนาญเกษียณอายุเช่นเดียวกับประเทศไทย

2) กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องกัน

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบบทกฎหมายมาตรการและการบริการที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกับกลุ่มประเทศโอเชียเนีย จะเห็นได้ว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องกันคือ

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบการบริการสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมงานสวัสดิการผู้สูงอายุโดยตรงแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบทดสอบความจำเป็นทางการเงินสำหรับผู้ซึ่งต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาวมาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญในแต่ละวัน

เพื่อให้เกิดประโยชน์ในระยะยาวมาตรการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคลซึ่งตกอยู่ในภาวะความยากลำบากแต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่าประเทศไทยและต่างประเทศต่างก็มีการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ และเพื่อง่ายต่อการศึกษาเปรียบเทียบผู้วิจัยจึงได้จัดทำตารางเปรียบเทียบการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ของประเทศไทยกับต่างประเทศ มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศไทยกับต่างประเทศ

เรื่อง	ไทย	อังกฤษ	เยอรมนี	ฝรั่งเศส	สวีเดน	นอร์เวย์	เดนมาร์ก	ญี่ปุ่น	เกาหลีใต้	สิงคโปร์	ออสเตรเลีย	นิวซีแลนด์
การรักษาพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
การช่วยเหลืองานบ้าน		✓	✓	✓	✓		✓		✓		✓	
การบริการด้านอาหาร		✓		✓	✓				✓		✓	
การเคหะ	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
ด้านการศึกษา	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
การจ่ายเบี้ยยังชีพ	✓				✓							✓
เงินบำนาญ		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
การให้เงินสงเคราะห์กรณีเจ็บป่วยทุพพลภาพ		✓		✓								
ศูนย์การดูแลผู้สูงอายุ	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
การคมนาคม	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
การจ้างงานผู้สูงอายุ			✓					✓	✓	✓		✓

2. มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีพและการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ขั้นพื้นฐาน

ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีพและการดูแลผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานอยู่หลายฉบับ แต่ก็ยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และขาดคนดูแลอุปการะ ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามีกฎหมายพื้นฐานที่สำคัญหลายฉบับ โดยผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 ประเภทดังนี้

2.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการรายได้ของผู้สูงอายุ

2.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550⁴⁴ หมวด 6 รัฐสภา ส่วนที่ 5 บทที่ใช้แก่สภาทั้งสอง มาตรา 170 มาตรา 190 และในส่วนที่ 8 คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มาตรา 200(2) บัญญัติว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ” ซึ่งเป็นเงินเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุที่องค์กรบริหารส่วนตำบลได้รับการถ่ายโอนภารกิจจากกรมประชาสงเคราะห์เดิม และได้ยึดถือระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 คุณสมบัติพื้นฐานของผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพคือ ประการแรก คือ มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประการที่สองคือมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพหรือถูกทอดทิ้งหรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้โดยมีเงื่อนไขว่าผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่าหรือผู้ที่มีปัญหาซับซ้อนหรือผู้ที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ได้รับการพิจารณาก่อนต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติปรับเพิ่มเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุอนุมติเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 2549 นั้นได้ปรับเพิ่มเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุเป็นคนละ 500 บาทต่อเดือน อีกทั้งในทางปฏิบัติองค์กรบริหารส่วนตำบลที่มีศักยภาพทางการคลังสามารถเพิ่มจำนวนเงินต่อเดือน แต่รวมแล้วไม่เกิน 1,000 บาท เพื่อให้เพียงพอต่อสภาวะการดำรงชีพในปัจจุบันหรืออาจเพิ่มจำนวนผู้รับเบี้ยยังชีพได้โดยใช้งบประมาณของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง

ปัจจุบัน คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากเดิมที่จ่ายให้ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 500 บาทต่อเดือน ในอัตราที่เท่ากันทั้งหมด เป็นผู้ที่มีอายุ

60 – 69 ปี จ่าย 600 บาท

70 – 79 ปี จ่าย 700 บาท

80 – 89 ปี จ่าย 800 บาท

90 ปีขึ้นไปจ่าย 1,000 บาท

ทั้งนี้การปรับเพิ่มเบี้ยยังชีพดังกล่าวมีผลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2554 จะมีผู้สูงอายุได้รับประโยชน์รวม 6.5 ล้านคน รวมงบประมาณ 52,228 ล้านบาท เพิ่มจากวงเงินเดิม 16,219 ล้านบาท

2.1.2 พระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญ ในส่วนของข้าราชการ มีดังนี้

1. พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2518

⁴⁴ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 สืบสุดลงตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 11 /2557 ลงวันที่ 22 พฤษภาคม 2557 เรื่องการสิ้นสุดของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย แต่กฎหมายอื่นๆ ที่ยังไม่ถูกยกเลิกยังมีผลบังคับใช้อยู่

2. พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494
3. พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2500
4. พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539
5. พระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2539 (กบข.)

พระราชบัญญัติแต่ละฉบับนี้จะออกตามพระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ.2494 ซึ่งมีเนื้อหาสำคัญดังนี้

มาตรา 52 บัญญัติว่า “บำเหน็จบำนาญเหตุสูงอายุให้จ่ายให้แก่สมาชิกซึ่งออกจากราชการ เมื่อมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์แล้ว หรือลาออกเมื่ออายุครบห้าสิบปีบริบูรณ์แล้ว”

กฎหมายนี้เป็นกฎหมายที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้าราชการทำให้ผู้ที่รับราชการไม่ต้องกลัวว่าเมื่อเกษียณอายุราชการแล้วจะได้มีรายได้เลี้ยงตนเองและยังมีสวัสดิการที่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้จนตลอดชีวิต

2.1.3 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

กองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพเริ่มบังคับใช้บังคับใช้ เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2541 โดยได้กำหนดสิทธิของผู้ประกันตนไว้ ตามมาตรา 76 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม บัญญัติว่า "ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ ต่อเมื่อผู้ประกันตนได้จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งร้อยแปดสิบเดือน ไม่ว่าจะระยะเวลาหนึ่งร้อยแปดสิบเดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม"และมาตรา 77 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคมบัญญัติว่า"ประโยชน์ทดแทนในกรณีชราภาพ ได้แก่

1. เงินเลี้ยงชีพรายเดือน เรียกว่า เงินบำนาญชราภาพ หรือ
2. เงินบำเหน็จจ่ายให้ครั้งเดียว เรียกว่า เงินบำเหน็จชราภาพ

โดยกฎหมายกำหนดให้มีสิทธิได้รับเงินบำนาญหรือบำเหน็จชราภาพได้ตามรายละเอียดของกฎกระทรวงดังนี้

กรณีบำนาญชราภาพ จะจ่ายให้เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

1. จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าจะระยะเวลา 180 เดือนจะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม

2. มีอายุครบ 55 ปีบริบูรณ์
3. ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

กรณีบำเหน็จชราภาพ จะจ่ายให้เมื่อเข้าหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

1. จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน
2. ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง

3. มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์หรือเป็นผู้ทุพพลภาพ หรือถึงแก่ความตาย

2.1.4 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

มาตรา 11 ได้กำหนดรายละเอียดของสิทธิผู้สูงอายุตามได้เพิ่มเติมสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

ข้อ 11. การสงเคราะห์เบี้ยยังชีพตามความจำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

กฎหมายที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุที่จะมีเงินยังชีพเมื่อสูงอายุหรือเกษียณอายุการทำงาน สำหรับผู้เกษียณหรือผู้ประกันตนจะมีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ แต่ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนเบี้ยยังชีพที่ได้รับนั้นไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ดังนั้นรัฐจึงต้องจัดเบี้ยยังชีพตามสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อให้เพียงพอต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุที่ยากจน

2.2 กฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการที่พำนักของผู้สูงอายุ

2.2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ

มาตรา 53 บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก อันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 55 บุคคลซึ่งไร้ที่อยู่อาศัยและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

2.2.2 พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2537

มาตรา 3(2) บัญญัติให้กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับการสงเคราะห์และการจัดสวัสดิการแก่คนชรา คนไร้ที่พึ่ง สตรี ครอบครัวยุติยาก โอกาสทางสังคมครอบครัวผู้มีรายได้น้อย และประชาชนผู้ประสบปัญหาทางสังคม

2.2.3 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

มาตรา 11 ได้กำหนดรายละเอียดของสิทธิผู้สูงอายุตามได้เพิ่มเติมสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้

ข้อ 10.การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง

2.2.4 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542 โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ข้อ 1. ผู้สูงอายุต้องได้รับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองให้พ้นจากการถูกทอดทิ้ง และละเมิดสิทธิ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไม่สามารถพึ่งตนเองหรือครอบครัวได้ และผู้พิการที่สูงอายุ

2.2.5 ระเบียบกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ว่าด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ข้อ 4 ในระเบียบนี้

"สถานสงเคราะห์" หมายความว่า สถานสงเคราะห์คนชราที่กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ หรือกรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) จัดตั้งขึ้น

"ศูนย์บริการผู้สูงอายุ" หมายความว่า ศูนย์บริการผู้สูงอายุและให้หมายความรวมถึงศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

"บ้านพักฉุกเฉิน" หมายความว่า ที่พักภายในศูนย์บริการผู้สูงอายุสำหรับผู้สูงอายุเข้าพักชั่วคราวตามระยะเวลาที่กำหนด

"ผู้รับบริการ" หมายความว่า ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามระเบียบนี้ และได้รับอนุญาตให้เข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ ศูนย์บริการผู้สูงอายุ หรือบ้านพักฉุกเฉิน

ข้อ 6 ผู้สูงอายุที่มีความประสงค์จะสมัครเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- (1) เป็นบุคคลสัญชาติไทย อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
- (2) ต้องมีความสมัครใจ
- (3) ต้องไม่อยู่ในระหว่างต้องหาว่ากระทำความผิดอาญา หรืออยู่ระหว่างการสอบสวนของพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือถูกดำเนินคดีอาญา

(4) ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง

(5) ต้องเป็นผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

ก. มีฐานะยากจน

ข. ไม่มีที่อยู่อาศัย

ค. ขาดผู้ดูแลและผู้ให้ความช่วยเหลือ

ง. ไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้อย่างปกติสุข

กฎหมายที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ และไม่มีที่พักอาศัย ซึ่งปัจจุบันทุกจังหวัดจะมีบ้านพักผู้สูงอายุไว้คอยให้ความช่วยเหลือ แต่ไม่เพียงพอเนื่องจากมีผู้สูงอายุที่ยากไร้ขาดที่พักอาศัย ขาดผู้เลี้ยงดูช่วยเหลือจำนวนมาก ประกอบกับ

ไม่มีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบ ทำให้ผู้สูงอายุที่ยากไร้ไม่ได้รับการช่วยเหลือ ดังนั้น รัฐจึงต้องจัดที่พำนักของผู้สูงอายุให้เพียงพอ และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบข้อมูลโดยทั่วกัน

2.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการการรักษายาบาลของผู้สูงอายุ

2.3.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

ส่วนที่ 9 สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐ

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษายาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสม โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

2.3.2 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

มาตรา 11 ข้อ 1 การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ

กฎหมายที่กล่าวมาทั้งหมดนี้เป็นการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ในเรื่องการรักษายาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่ยากไร้ใช้สวัสดิการของรัฐได้รับการรักษายาบาลเป็นจำนวนมาก แต่เนื่องจากการรักษายาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย จึงทำให้การบริการ การรักษา และการจ่ายยา เป็นอย่างธรรมดาทั่วไป ผิดกับโรงพยาบาลเอกชนที่ให้บริการได้อย่างดี ดังนั้นรัฐจึงต้องพัฒนาปรับปรุงการรักษายาบาลให้มีมาตรฐานสูงขึ้น

3. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล

จากการวิจัยพบว่า มีกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลใช้ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

3.1 กฎหมายกลาง เป็นกฎหมายที่กำหนดมาตรการและหน้าที่ให้องค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งต้องปฏิบัติตามในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ ดังนี้

3.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550

3.1.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

3.1.3 ประมวลกฎหมายอาญา

3.1.4 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

3.1.5 พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

3.1.6 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

3.1.7 พระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญ

3.1.8 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537

3.1.9 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมการสวัสดิการสังคม
แห่งชาติ พ.ศ. 2537

3.1.10 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุ
แห่งชาติ พ.ศ. 2542

3.1.11 พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมประชาสัมพันธ์ กระทรวง
แรงงานและสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2537

3.1.12 ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2542

3.2 กฎหมายท้องถิ่น เป็นกฎหมายที่บัญญัติขึ้นเพื่อจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ซึ่งรวมถึงองค์การบริหารส่วนตำบลตามหลักการกระจายอำนาจในทางปกครองเพื่อใช้
บริหารงานในท้องถิ่น ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลจะออกข้อบัญญัติมาใช้ในการบริหารงาน
ภายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

เพื่อรองรับการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายกลาง สภาองค์การบริหารส่วนตำบล
สามารถออก กฎ ระเบียบ ข้อบัญญัติ ในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในองค์การบริหารส่วน
ตำบลได้ โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537
ส่วนที่ 3 อำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล มาตรา 66 ถึงมาตรา 73 นอกจากนี้ประชาชน
ในเขตพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลมีสิทธิสามารถเข้าชื่อกันยื่นเรื่องเสนอข้อบัญญัติท้องถิ่น
เองได้ตามมาตรา 71 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจออกข้อบัญญัติต่อองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อใช้
บังคับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลได้เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งต่อกฎหมายเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไป
ตามอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล หรือเมื่อมีกฎหมายบัญญัติให้องค์การบริหารส่วน
ตำบลออกข้อบัญญัติหรือให้มีอำนาจออกข้อบัญญัติ ในการนี้จะกำหนดค่าธรรมเนียมที่จะเรียกเก็บ
และกำหนดโทษปรับผู้ฝ่าฝืนด้วยก็ได้ แต่มิให้กำหนดโทษปรับเกินหนึ่งพันบาท เว้นแต่จะมี
กฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

ร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลจะเสนอได้ก็แต่โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หรือราษฎรในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ตามกฎหมายว่าด้วยการเข้าชื่อเสนอข้อบัญญัติท้องถิ่น

เมื่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลและนายอำเภอให้ความเห็นชอบร่างข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลตามวรรคหนึ่งแล้ว ให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลงชื่อและประกาศเป็นข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลต่อไป

ตามที่กล่าวมานี้ ผู้บริหารในองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลนั้นๆ สามารถเสนอข้อบัญญัติเพื่อจัดสวัสดิการต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ได้เช่นการจัดสร้างบ้านพักคนชราประจำองค์การบริหารส่วนตำบลการจัดบริการและการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้กับผู้สูงอายุรวมถึงการสนับสนุนช่วยเหลือในเรื่องอุปโภคบริโภคด้วย

องค์การบริหารส่วนตำบลมีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ตามที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 3 ซึ่งมีกฎหมายระเบียบที่ออกโดยส่วนราชการอื่นเข้ามาเกี่ยวข้องกับหลายฉบับ แต่ละฉบับต่างก็มีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันและในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุจะมีลักษณะเป็นกฎหมายของราชการส่วนกลางแต่มีใช้กฎหมายที่กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรงแต่อย่างใด และแม้ว่าองค์การบริหารส่วนตำบลก็สามารถออกข้อบัญญัติที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุตามกฎหมายจัดตั้งได้ อย่างไรก็ตามก็ยังไม่เพียงพอต่อการจัดสวัสดิการเนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งมีข้อจำกัดด้านงบประมาณและเงินสนับสนุนจากรัฐบาล ทำให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเป็นไปด้วยความแตกต่างกัน ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีศักยภาพและมีงบประมาณในการบริหารสูงก็สามารถจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้อย่างดีเยี่ยม แต่องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีงบประมาณน้อยก็ไม่สามารถจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุได้ดังนั้นเพื่อให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเอกภาพและเป็นไปอย่างเท่าเทียมกัน จึงต้องมีการแก้ไขและออกกฎหมายในเรื่องการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุให้ชัดเจน และมอบหมายและงบประมาณหน้าที่ดังกล่าวให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้รับผิดชอบ

4. งบประมาณที่ใช้ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบล ได้รับงบประมาณจากรัฐบาลในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ โดยงบประมาณที่ได้รับส่วนใหญ่นำไปใช้ในการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่รับขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุและดำเนินการเบิกจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุ

ส่วนงบประมาณที่เหลือจะนำมาใช้ในการจัดสวัสดิการอื่นตามนโยบายของรัฐบาลและสภาองค์การบริหารส่วนตำบล เช่นการจัดสวัสดิการบ้านพักคนชรา การศึกษาดูงาน การส่งเสริมรายได้ การฌาปนกิจ และการให้ความช่วยเหลือดูแลในเรื่องอื่นๆ ที่จำเป็น

นอกจากงบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาลแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลยังมีรายได้ตามพระราชบัญญัติสภาพัฒนและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ส่วนที่ 4 รายได้และรายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลดังนี้

มาตรา 74 ภาษีบำรุงท้องที่ ภาษีโรงเรือนและที่ดิน ภาษีป้าย อากรการฆ่าสัตว์และค่าธรรมเนียมรวมถึงผลประโยชน์อื่นอันเกิดจากการฆ่าสัตว์ ทั้งนี้ ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลใดเมื่อได้มีการจัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นแล้วให้เป็นรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้น ฯลฯ

มาตรา 75 ภาษีและค่าธรรมเนียมรถยนต์และล้อเลื่อนที่จัดเก็บได้ในจังหวัดใด ให้จัดสรรให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่บัญญัติไว้ในกฎหมายว่าด้วยการนั้น

มาตรา 76 องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจออกข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อเก็บภาษีอากรและค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นไม่เกินร้อยละสิบของภาษีอากรและค่าธรรมเนียมประเภทใดประเภทหนึ่งหรือทุกประเภท ดังต่อไปนี้

(1) ภาษีธุรกิจเฉพาะตามประมวลกฎหมายรัษฎากรซึ่งสถานประกอบการตั้งอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบล

(2) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตขายสุรตามกฎหมายว่าด้วยสุรา ซึ่งร้านขายสุราตั้งอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบล

(3) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตในการเล่นการพนันตามกฎหมายว่าด้วยการพนัน ซึ่งสถานที่เล่นการพนันอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบล ฯลฯ

มาตรา 77 รายได้จากค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยน้ำบาดาล เงินอากรประทานบัตรใบอนุญาตและอาชญาบัตรตามกฎหมายว่าด้วยการประมง ค่าภาคหลวง และค่าธรรมเนียมตามกฎหมายว่าด้วยป่าไม้ และค่าธรรมเนียมจดทะเบียนสิทธิและนิติกรรมตามประมวลกฎหมายที่ดินที่เก็บในองค์การบริหารส่วนตำบลใด ให้เป็นรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้น

มาตรา 78 ค่าภาคหลวงแร่ตามกฎหมายว่าด้วยแร่ และค่าภาคหลวงปิโตรเลียมตามกฎหมายว่าด้วยปิโตรเลียม ทั้งนี้ ในองค์การบริหารส่วนตำบลใดเมื่อได้มีการจัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นแล้ว ให้จัดสรรให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลนั้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 79 เงินที่เก็บตามกฎหมายว่าด้วยอุทยานแห่งชาติในองค์การบริหารส่วนตำบล
ใด ให้แบ่งให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลนั้นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง
มาตรา 82 องค์การบริหารส่วนตำบลอาจมีรายได้ ดังต่อไปนี้

- (1) รายได้จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (2) รายได้จากสาธารณูปโภคขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (3) รายได้จากกิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์ขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (4) ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต และค่าปรับ ตามที่จะมีกฎหมายกำหนดไว้
- (5) เงินและทรัพย์สินอื่นที่มีผู้อุทิศให้
- (6) รายได้อื่นตามที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐจัดสรรให้
- (7) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล
- (8) รายได้อื่นตามที่จะมีกฎหมายกำหนดให้เป็นขององค์การบริหารส่วนตำบล

งบประมาณและรายได้จากรัฐที่ใช้ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลแต่ละพื้นที่จะได้รับจัดสรรมากน้อยไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับความเจริญและเศรษฐกิจภายใน
พื้นที่ ส่งผลให้การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน องค์การบริหารส่วนตำบลที่มี
รายได้มาก และผู้บริหารท้องถิ่นให้ความสำคัญกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุในองค์การ
บริหารส่วนตำบลนั้นก็ได้รับสวัสดิการที่ดีแต่กลับกันองค์การบริหารงานส่วนตำบลที่จัดเก็บ
รายได้น้อย ก็ไม่สามารถจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในพื้นที่ได้ ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาในการจัด
สวัสดิการผู้สูงอายุให้เท่าเทียมเป็นมาตรฐานเดียวกันรัฐ ควรอุดหนุนกำหนดให้องค์การบริหาร
ส่วนตำบลมีรายได้เพื่อเป็นงบประมาณในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานเพื่อให้องค์การ
บริหารส่วนตำบลทุกแห่งมีงบประมาณในการจัดสวัสดิการให้เพียงพอสำหรับรูปแบบในการ
จัดสรรงบประมาณ ควรมีการศึกษาในรายละเอียดอีกครั้งหนึ่งว่าจะดำเนินการในรูปแบบใด เช่น
การให้เงินอุดหนุนการจัดสรรรายได้ในท้องถิ่นโดยตรง หรือการจัดทำเป็น โครงการให้ความ
ช่วยเหลือด้านสวัสดิการผู้สูงอายุ

บทที่ 5

สรุปและเสนอแนะ

1. บทสรุป

ปัจจุบันกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย ยังไม่มีการบัญญัติไว้ในกฎหมายฉบับใดฉบับหนึ่ง โดยเฉพาะ คงมีแต่กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุ กระจายอยู่ในกฎหมายฉบับต่างๆ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 เช่น สิทธิในกระบวนการยุติธรรม สิทธิได้รับความคุ้มครอง ในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม สิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือเหมาะสมจากรัฐ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ที่กำหนดให้การดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งกฎหมายอื่นๆ ที่กำหนดรับรองสิทธิของผู้สูงอายุระบุไว้อีกหลายฉบับ อาทิ ประมวลกฎหมายอาญา กฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม กฎหมายว่าด้วยบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยผู้สูงอายุ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม รวมถึงกฎหมายลำดับรอง คือ พระราชกฤษฎีกา กฎ ระเบียบข้อบังคับของกระทรวง ทบวง กรมและแผนงานในระดับต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ซึ่งปัจจุบันกฎหมายที่กล่าวมานี้ไม่สามารถเอื้อประโยชน์ หรือให้ความคุ้มครองส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเสมอภาคเท่าเทียมกันและเป็นธรรมเท่าที่ควร และในส่วนของกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับและในแผนต่างๆ ในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ยังไม่สอดคล้องและต่อเนื่องกันอย่างเป็นระบบ มีความแตกต่างกันไม่เป็นเอกภาพ ขาดความชัดเจน ขาดความเป็นรูปธรรมของการบริการ โดยเฉพาะในระดับท้องถิ่น

จากการศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบกฎหมายการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของต่างประเทศกับประเทศไทย พบว่ามาตรการทางกฎหมายของประเทศไทยกับประเทศต่างๆ มีความเหมือนและแตกต่างกัน สรุปได้ดังนี้

1.1 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป

1.1.1 กรณีที่เหมือนกัน

ประเทศอังกฤษ มีบ้านพักคนชรา ระบบบำนาญชราภาพ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้สูงอายุ และระบบการส่งเสริมสุขภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเยอรมนี มีระบบการบริการของโรงพยาบาลและคลินิกผู้ป่วยของรัฐ บ้านพักคนชรา ระบบบำนาญชราภาพ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมต่างๆ ในสังคม และการสนับสนุนด้านชีวิตความเป็นอยู่ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบการประกันการสูงอายุ สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ การให้บริการด้านสุขภาพ และความช่วยเหลือทางการแพทย์แก่ผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศสวีเดน มีระบบการดูแลสุขภาพ การบริการขนส่ง การบริการที่อยู่อาศัย และระบบบำนาญ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนอร์เวย์ มีคลินิกบริการด้านสุขภาพสาธารณะ และการบริการทางการแพทย์ขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบบำนาญจากรัฐ การส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ที่พักอาศัยคนชราและการบริการอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน เช่นเดียวกับประเทศไทย

1.1.2 กรณีที่แตกต่างกัน

ประเทศอังกฤษ มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยบริษัทเอกชนหรือองค์กรไม่แสวงหากำไร แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเยอรมนี มีการรักษาและฟื้นฟูด้านกายภาพบำบัดที่สถานพักฟื้น การให้บริการที่บ้านในเวลากลางวัน และการสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุจากความรู้ความสามารถและประสบการณ์ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศฝรั่งเศส มีระบบความช่วยเหลือทางสังคมต่อประชาชนที่ต้องการความช่วยเหลือทางสังคม ระบบการดูแลผู้สูงอายุภายในบ้าน การช่วยเหลืองานบ้าน การรักษาพยาบาล การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน และการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศสวีเดน มีระบบการรับบริการเมื่ออยู่ในบ้าน การบริการขั้นพื้นฐาน เช่น การซื้อของให้ การทำความสะอาดบ้าน การทำอาหาร การซักผ้า การเตือนความปลอดภัย การดูแลสุขภาพที่สามารถอยู่ในบ้านของตัวเอง การดูแลตอนกลางวันสำหรับผู้ใหญ่ การเตือนความปลอดภัยส่วนบุคคล การพักอาศัยระยะสั้น สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพและการให้บริการหลังจากอยู่ใน

โรงพยาบาล การดูแลครอบครัวสนับสนุนและบรรเทาทุกข์ของผู้ซึ่งดูแลใกล้ชิดของผู้สูงอายุ และทางเลือกลูกค้าในการดูแลหรือบริการผู้สูงอายุโดยผ่านการประมูลและทำสัญญากับภาครัฐ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศนอร์เวย์ มีระบบการบริการพยาบาลที่บ้านและการบริการผู้สูงอายุ ของเทศบาล แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเดนมาร์ก มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เช่น การทำความสะอาด การบริการซื้อของ การบริการทางการแพทย์โดยมีแพทย์ดูแลประจำตัว การขอเงินคืนค่ารักษาพยาบาล ที่จ่ายออกไปในบางรายการได้ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

1.2 กรณีประเทศไทยเปรียบเทียบกับกลุ่มประเทศเอเชียและโอเชียเนีย

1.2.1 กรณีที่เหมือนกัน

ประเทศญี่ปุ่น มีการบริการทางการแพทย์ การยอมรับให้ผู้สูงอายุเป็นส่วน หนึ่งหรือมีส่วนร่วมของสังคม มีระบบบำนาญ (บำนาญแห่งชาติ บำนาญลูกจ้าง บำนาญสมาคม บำนาญส่วนบุคคล) เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศเกาหลีใต้ มีระบบบำนาญผู้สูงอายุ การจัดการด้านสุขภาพและ สวัสดิการ หลักประกันรายได้หรือการสงเคราะห์ช่วยเหลือของรัฐ และหลักประกันด้านการเข้าถึง บริการที่จำเป็น เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบการบริการสุขภาพ บริการที่อยู่อาศัย บริการด้าน การเงินจากระบบประกันสังคมกลาง ระบบสวัสดิการชุมชนหรือกิจกรรมเพื่อการอยู่ร่วมกันใน สังคม เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบสิทธิประโยชน์จากการรักษาพยาบาลและ ระบบประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบค่ารักษาพยาบาล ระบบเงินสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ ระบบบำนาญเกษียณอายุ เช่นเดียวกับประเทศไทย

1.2.2 กรณีที่แตกต่างกัน

ประเทศญี่ปุ่น มีการให้รัฐบาลแห่งชาติ รัฐบาลท้องถิ่น บริษัท ชุมชนท้องถิ่น ครอบครัวยุ วัยเกษียณ ร่วมมือกันดูแลผู้สูงอายุ การจ้างงานผู้สูงอายุ ศูนย์รวมบริการจัดหางานสำหรับ ผู้สูงอายุ และการบริการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแก่นายจ้างหรือสถานประกอบการในเรื่องที่ เกี่ยวกับการจ้างงานผู้สูงอายุหรือให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างในการเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่ งานอาชีพในวัยสูงอายุ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศเกาหลีใต้ มีระบบการรักษารายได้ผู้สูงอายุโดยให้ผู้สูงอายุประกอบอาชีพที่กำหนดไว้ การจัดสร้างศูนย์สวัสดิการผู้สูงอายุในท้องถิ่น การมีโครงการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุนอกสถานที่ เช่น บริการให้ความช่วยเหลือที่บ้าน บริการอาหาร และบริการอาบน้ำ รวมทั้งการสร้างศูนย์บริการและสถาบันวิจัยโรคสำหรับผู้สูงอายุเพื่อบริการตรวจ และให้ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุมีรายได้ขั้นต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่าย แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศสิงคโปร์ มีระบบบริการการจ้างงาน บริการด้านการประสานความขัดแย้งในสังคม การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ การฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุกลับเข้าสู่ตลาดแรงงาน และระบบศาลชำนัญพิเศษเพื่อพิจารณาคดีเกี่ยวกับการเลี้ยงดูอุปการะบิดามารดา เพื่อรองรับต่อความต้องการของบิดามารดาซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการร้องขออุปการะเลี้ยงดูจากบุตร ซึ่งมีความสามารถเลี้ยงดูตนเองได้ แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

ประเทศออสเตรเลีย มีระบบการบริการสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมงานสวัสดิการผู้สูงอายุโดยตรง แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว ประเทศนิวซีแลนด์ มีระบบทดสอบความจำเป็นทางการเงินสำหรับผู้ซึ่งต้องได้รับการชดเชยเมื่อต้องอยู่ในการดูแลระยะยาว มาตรการระยะสั้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เผชิญในแต่ละวัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในระยะยาว มาตรการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสำหรับกลุ่มบุคคลซึ่งตกอยู่ในภาวะความยากลำบาก แต่ประเทศไทยไม่มีระบบดังกล่าว

จากการศึกษาพบว่ามีเรื่องที่สามารถนำมาปรับใช้กับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทยได้ เช่นระบบการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยบริษัทเอกชนการให้บริการที่บ้านในเวลากลางวัน การสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์ของผู้สูงอายุจากความรู้ความสามารถและประสบการณ์การช่วยเหลืองานบ้าน การบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน การบริการซื้อของ การขอเงินคืนค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายออกไปในบางรายการได้และการจัดตั้งหมู่บ้านสำหรับผู้สูงอายุเป็นต้น

องค์การบริหารส่วนตำบลถือว่าเป็นองค์กรที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดบริการสาธารณะแก่ชุมชน รวมทั้งภารกิจเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส ซึ่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 นั้น ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดบริการสาธารณะไว้หลายด้าน โดยเฉพาะด้านการสังคมสงเคราะห์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชราและผู้ด้อยโอกาส

บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุได้เริ่มต้นอย่างเป็นทางการเมื่อรัฐบาลได้จัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุในชุมชน (เบี้ยยังชีพ) พ.ศ. 2536

เพื่อให้เงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน เดือนละ 200 บาทนับเป็นจุดเริ่มต้นในการจัดสวัสดิการสังคมแก่ผู้สูงอายุของ องค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนเบี่ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับการถ่ายโอนภารกิจจากกรมประชาสงเคราะห์เดิม และได้ยึดถือระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2548 นอกจากนี้แล้วองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีรายได้มากและผู้บริหารเห็นความสำคัญการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุสามารถนำงบประมาณที่ได้รับจากรัฐและงบอื่นๆ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดเก็บได้ไปใช้ในการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุได้ เช่น การจัดบ้านพักคนชรา การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การให้การศึกษาคุณแก่ การส่งเสริมอาชีพ การจ้างแรงงาน และการฌาปนกิจ สิ่งทีกล่าวมานี้ถือว่าเป็นพื้นฐานสำหรับการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดำรงชีพได้อย่างมีความสุข แต่ปัจจุบันหาเป็นเช่นนั้นไม่ องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ไม่ส่งเสริมเรื่องการจัดสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุโดยอ้างว่าขาดงบประมาณและไม่มีรายได้มาดำเนินการ จะมีเพียงเบี่ยยังชีพของผู้สูงอายุที่ได้ดำเนินการอยู่เพียงเรื่องเดียวแต่แท้จริงแล้วจากการศึกษาพบว่าไม่มีกฎหมายบังคับให้องค์การบริหารส่วนตำบลจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

ตามที่กล่าวมาเป็นการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขั้นพื้นฐานเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญกับผู้สูงอายุมาก เพราะทุกคนก็ต้องเป็นผู้สูงอายุด้วยกันทั้งนั้น และเพื่อแก้ไขปัญญาในเรื่องการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบล ให้เป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง รัฐจะต้องแก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยมอบหมายให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ดำเนินการทั้งหมดให้มากยิ่งขึ้น เพื่อจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานให้กับผู้สูงอายุ และเพื่อผู้สูงอายุทุกคนสามารถดำรงชีพได้อย่างมีความสุข

2. ข้อเสนอแนะ

2.1 การแก้ไขกฎหมายในระยะยาว

ในการเสนอแนะแก้ไขกฎหมายในระยะยาว ได้แก่การแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับราชการส่วนกลางเป็นหน่วยงานปฏิบัติในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ

จากการเปรียบเทียบข้างต้น ประเทศไทยโดยรัฐควรจะต้องมีการแก้ไขกฎหมายของราชการส่วนกลางที่มีอยู่ในให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานปฏิบัติในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อให้สอดคล้องเป็นไปตามรัฐธรรมนูญ นโยบาย และแผนงาน ที่ได้มีการกำหนดไว้แล้ว โดยพิจารณาถึงปัญหาที่ประสบในขณะนี้และที่คาดว่าจะมีขึ้นต่อไปในอนาคต ปัจจุบันมีผู้สูงอายุประมาณกว่า 5 ล้านคน คาดว่าในปี พ.ศ. 2563 จะเพิ่มเป็น 10.8 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 15.3

ของประชากรทั้งหมดจะเห็นได้ว่าในอนาคตรัฐจะต้องเผชิญกับปัญหาในการจัดสรรงบประมาณจำนวนเป็นพันเป็นหมื่นล้านบาทต่อปี เพื่อให้เพียงพอในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุที่มีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงต้องเน้นถึงการแก้ไขปัญหาคือรัฐจะต้องมีแนวทางในการจัดสรรและใช้งบประมาณให้เพียงพอ ทั้งนี้จะต้องมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการต่อผู้สูงอายุขึ้นพื้นฐานว่าจะเป็นไปในทิศทางอย่างไร โดยจัดสวัสดิการให้มีความหลากหลายและให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีพื้นฐานที่แตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค ทั้งนี้จะต้องเป็นสิ่งที่รัฐจะพึงกระทำได้ต่อผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมกัน

ในเรื่องนี้รัฐควรจัดแบ่งประเภทของผู้สูงอายุออกเป็น 2 ประเภท คือ ประเภทที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพหรือยากไร้ และประเภทที่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ทั้งนี้รูปแบบการจัดสวัสดิการของผู้สูงอายุทั้ง 2 ประเภทนี้ ต้องมีความแตกต่างกันคือ ประเภทแรกรัฐมีหน้าที่ต้องจัดสวัสดิการให้โดยไม่คิดมูลค่า และประเภทที่สองรัฐอาจจัดสวัสดิการให้โดยไม่คิดมูลค่าเฉพาะในบางเรื่องเท่านั้น และอาจมีมาตรการทางกฎหมายอื่นๆ ที่จะให้ความคุ้มครองและอำนวยความสะดวกสบายแก่ผู้สูงอายุในประเภทนี้เช่นที่ต่างประเทศมีให้ อาทิ In – home Services , In-home medical service , Visiting – nurse service , การให้บริการทางกายภาพบำบัด (Home care) การบริการช่วยเหลืองานบ้าน (Home help services) การบริการทางด้านอาหาร (Meal services) การบริการติดต่อสื่อสารในกรณีฉุกเฉิน (Emergency communication service) หรือการบริการจัดส่งอาหารตามบ้าน (Meal delivery services) เป็นต้น

ซึ่งในขณะนั้นนโยบายของรัฐเป็นไปตามแนวคิดรัฐสวัสดิการ (Welfare State) และยังสามารถนำแนวคิดในหลายลักษณะเข้ามามีใช้ในการจัดสวัสดิการด้วย ได้แก่

1. แนวคิดการลดการพึ่งพาบริการของรัฐ (Deinstitution Approaches) โดยรัฐจะจัดบริการที่จำเป็นให้กับผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ ในลักษณะของเบี้ยยังชีพที่ให้เพียงพอต่อการดำรงชีพ

2. แนวคิดครอบครัว และชุมชนเป็นฐาน (Family and Community-Based) โดยจัดบริการสังคมให้กับผู้สูงอายุในชุมชน ในลักษณะการจัดตั้งศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำ หมู่บ้าน จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ แต่การดำเนินงานยังมีปัญหาและอุปสรรคในด้านงบประมาณและในด้านการดำเนินงาน

3. แนวคิดการจัดสวัสดิการแบบรวมในชุมชน (Collective Welfare) ในลักษณะของกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์ก็ยังมีปัญหาในทางปฏิบัติที่ผู้ดำเนินงานไม่ปฏิบัติให้อยู่ภายใต้กรอบของกฎหมาย ขณะนี้ได้มีการดำเนินการเพื่อแก้ไขกฎหมายดังกล่าวอยู่

จะเห็นว่ารัฐได้พยายามจะจัดรูปแบบสวัสดิการหลายๆ ลักษณะ เพื่อแบ่งเบาภาระของรัฐ และเป็นการลดค่าใช้จ่ายในด้านงบประมาณ แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ รูปแบบที่นำมาใช้นั้นไม่สามารถตอบสนองตามต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งยังมีปัญหาในการดำเนินการจัดการปัญหาที่รัฐเผชิญอยู่ในปัจจุบัน คือ ปัญหาในด้านงบประมาณ ปัญหาการทำงานของหน่วยงานต่างๆ มีลักษณะเป็นการซ้ำซ้อนไม่ประสานกัน ขาดนโยบายที่ชัดเจน และเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวรัฐจะต้องแก้ไขกฎหมายของราชการส่วนกลางที่เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ และมอบหมายหน้าที่ให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ดำเนินหรือรับผิดชอบโครงการเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ เพื่อให้การทำงานมีเอกภาพและเกิดประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างเต็มประสิทธิภาพ

รูปแบบและการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุที่อาจเป็นไปได้ขณะนี้อาจสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น

1) จัดแบ่งประเภทของสวัสดิการที่รัฐจะให้กับผู้สูงอายุ โดยให้ความช่วยเหลือไม่คิดมูลค่าเฉพาะผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือยากไร้ แต่ทั้งนี้รัฐจะต้องมีการจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยหรือยากไร้

2) สนับสนุนให้เอกชนมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ โดยมีการออกกฎหมายมากำกับดูแล ให้สิทธิประโยชน์กับเอกชนในการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุในเรื่องภาษี หรือการให้ความช่วยเหลือด้านอื่น ซึ่งจะสามารถช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐในการจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ เพราะ รัฐคงจะไม่สามารถจะจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมกันได้เนื่องจากปัญหาของการจัดสรรในด้านงบประมาณอาจไม่เพียงพอ

3) กำหนดให้ชุมชนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นตน โดยส่งเสริมให้มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนในชุมชนและผู้สูงอายุในชุมชน โดยอาจจัดตั้งเป็นองค์กรที่มีรูปแบบเฉพาะที่เหมาะสมสำหรับท้องถิ่นได้เช่นชมรมผู้สูงอายุประจำตำบล หรือสภาผู้สูงอายุประจำตำบล โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ควบคุมดูแลสนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณ

2.2 การแก้ไขกฎหมายในระยะสั้น

ในขณะที่ยังไม่สามารถแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการอย่างเป็นระบบได้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง โดยเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถแก้ไขข้อบัญญัติของท้องถิ่นได้ตามกฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

1. ควรมีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุประจำตำบล เป็นลักษณะเดียวกับกองทุนหมู่บ้าน ให้มีลักษณะเห็นทุนหมุนเวียน คือเป็นกองทุนที่ตั้งขึ้นเพื่อส่งเสริม ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องการเงินทุนไปลงทุนสร้างรายได้ ซึ่งกองทุนจะนำผลกำไรที่ได้มาใช้จ่ายเป็นสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุในตำบล ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์แนะนำให้ความรู้ด้านสุขภาพ และด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทราบสิทธิของตน ซึ่งอาจจะมอบหมายให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้แจ้งสิทธิ ตอนที่ผู้สูงอายุมาขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพ และตอนที่เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลออกไปแจกเบี้ยยังชีพประจำเดือนให้กับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งติดประกาศข้อมูลประชาสัมพันธ์ ณ ศูนย์ประชุม หรือห้องสมุดประจำหมู่บ้าน

นอกจากนี้ บุคคลในครอบครัวจะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุตามวัฒนธรรม ทำให้ขาดแรงงานในการประกอบอาชีพ ส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจของครอบครัว ทำให้ขาดรายได้และขาดเงินที่จะมาดูแลผู้สูงอายุ เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวและบรรเทาความเดือนร้อน รัฐบาลจึงควรมีมาตรการส่งเสริมและช่วยเหลือบุตร หรือบุคคลที่ขาดรายได้ เพราะต้องมาทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ เช่น การลดหย่อนภาษี การลาหยุดงานเพื่อมาดูแลบุพการี หรือสวัสดิการอื่นๆ เป็นต้น



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กระทรวงการต่างประเทศ, [online] mfa.go.th
- กองยุโรป 2 กรมยุโรป, <http://www.mfa.go.th/web/848.php?id=79>
- กฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุของประเทศเกาหลีใต้ [online]
- คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ “สวัสดิการสังคมในประเทศนิวซีแลนด์” [online]
socadmin.tu.ac.th/about/สวัสดิการสังคมในประเทศนิวซีแลนด์.doc
- คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ “สวัสดิการสังคมในประเทศออสเตรเลีย” [online]
www.tu.ac.th/org/socadm/about/สวัสดิการสังคมในประเทศออสเตรเลีย.doc
- นโยบายและมาตรการผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ.2535-2554)
- นิตยสารการประชาสงเคราะห์ ปีที่ 42 ฉบับที่ 2 มีนาคม-เมษายน 2542
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 [online] <http://law.m-society.go.th/law/module.php?name=search&pg=showchild&do=%7Ca>,
- แผนสำหรับผู้สูงอายุระยะยาว (พ.ศ.2525-2544)
- แผนพัฒนาแรงงานและสวัสดิการสังคมฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2538-2544)
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)
- แผนประชาสงเคราะห์แม่บท ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2540-2544)
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการส่งเสริมการสวัสดิการสังคมแห่งชาติ พ.ศ. 2537
- ปฏิญญาผู้สูงอายุไทย
- รายงานการวิจัย เรื่อง กฎหมายสวัสดิการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย
โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ภูมิ โชคเหมาะ ดร.โชคชัย สุทธาเวศ ร้อยเอกวิทย์ ชะนะภักย์
และคณิศจรัตน์ บุษยบุตร 2552.
- วรวศน์ สุวรรณระดา www.hppthai.org/Report/securjapan.pdf [online]
http://www.opp.go.th/fileupload/news/fileup/Interest_30_08_51_1_1220100202.doc
- วินัย สีสมีทธิ และสุภสิทธิ พรรณนารุ โนนทัย, 2544
- วิพรรณ ประจวบเหมาะและคณะ (2556) “รายงานการศึกษาโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ระยะที่ 2 (พ.ศ.2550-2554)”. [online]
- Age UK [online] www.ageuk.org.uk
- Australian Institute of Health and Welfare Act, [online]

Universal Declaration of Human Rights of 1948

International Plan of Action on Ageing.

International Year of Older Persons 1999, United Nations.

Ministry of Social and Family Development [online]

<http://app.msf.gov.sg/Policies/ElderlySeniorActiveAgeing.aspx>[online]

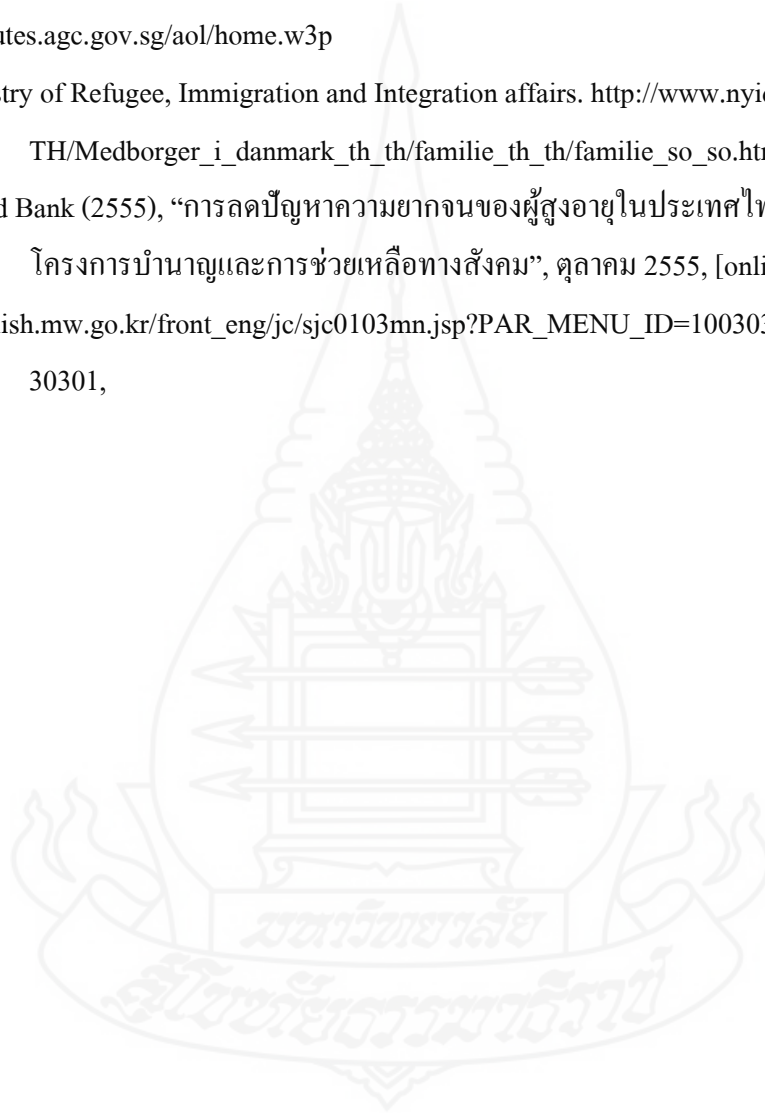
<http://statutes.agc.gov.sg/aol/home.w3p>

The Ministry of Refugee, Immigration and Integration affairs. <http://www.nyidanmark.dk/th->

[TH/Medborger_i_danmark_th_th/familie_th_th/familie_so_so.htm](http://www.nyidanmark.dk/th-TH/Medborger_i_danmark_th_th/familie_th_th/familie_so_so.htm))

The World Bank (2555), “การลดปัญหาความยากจนของผู้สูงอายุในประเทศไทย: บทบาทของ
โครงการบำนาญและการช่วยเหลือทางสังคม”, ตุลาคม 2555, [online]

[http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0103mn.jsp?PAR_MENU_ID=100303&MENU_ID=10030301,](http://english.mw.go.kr/front_eng/jc/sjc0103mn.jsp?PAR_MENU_ID=100303&MENU_ID=10030301)



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวนิชยา บุญศรี
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรีนิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีการศึกษา 2546
สถานที่ทำงาน	องค์การบริหารส่วนตำบลวัดสำโรง ตำบลวัดสำโรง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม
ตำแหน่ง	นิติกร 6 ว

