

สิทธิของ ผู้สูงอายุในประเทศไทย

บทประเมินโดยสังเขปว่าด้วยการปฏิบัติตามข้อเสนอแนะ UPR รอบที่ 3

ในการทบทวนรอบที่ 3 เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2564 ประเทศไทยได้รับข้อเสนอแนะเฉพาะเกี่ยวกับผู้สูงอายุสองข้อ จากเลบานอน (ให้ดำเนินความพยายามเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุต่อไป) และสิงคโปร์ (ให้ดำเนินยุทธศาสตร์แบบองค์รวมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ) ซึ่งประเทศไทยรับไว้พิจารณาทั้งสองข้อ แต่ปฏิบัติได้เพียงบางส่วน นอกจากนี้ ประเทศไทยยังรับไว้พิจารณาข้อเสนอแนะของศรีลังกาจากการทบทวนรอบที่ 2 ให้สร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม โดยให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับผู้สูงอายุ

ประเทศไทยเข้าสู่ "สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์" ในปี 2566 โดยผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นประมาณร้อยละ 20 ของประชากร หรือราว 13 ถึง 14 ล้านคน และคาดว่าผู้สูงอายุจะมีสัดส่วนเกือบหนึ่งในสามของประชากรภายในปี 2583 ระหว่างปี 2565 ถึง 2569 รัฐบาลได้ประกาศใช้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) ดำเนินโครงการ "30 บาทรักษาทุกที่" ครบทุกระยะ (มกราคม 2567 ถึงมกราคม 2568) ประกาศพันธสัญญาที่มุ่งเน้นผู้สูงอายุ รวมถึงศูนย์ดูแลแบบประคับประคองชีวาภิบาลทั่วประเทศและตำแหน่งผู้ดูแลใหม่ 15,000 ตำแหน่ง และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ขยายบุคลากรด้านการดูแลระยะยาวในเดือนธันวาคม 2568 อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุยังคงเผชิญความท้าทายที่รุนแรง ระเบียบกระทรวงมหาดไทยเดือนสิงหาคม 2566 ที่จำกัดเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุไว้เฉพาะผู้ไม่มีรายได้หรือมีรายได้ไม่เพียงพอ เป็นการถอยหลังที่ไม่สอดคล้องกับมาตรา 11 (11) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ และร่างกฎหมาย "บำนาญประชาชน" ฉบับประชาชนที่เสนอเงิน 3,000 บาทต่อเดือน ถูกปฏิเสธด้วยเหตุผลด้านงบประมาณในเดือนเมษายน 2568 ข้อสังเกตเชิงสรุปของ CEDAW ต่อประเทศไทยเมื่อเดือนกรกฎาคม 2568 (CEDAW/C/THA/CO/8) ตอกย้ำข้อกังวลหลายประการในเอกสารข้อมูลฉบับนี้ ซึ่งซ้ำเติมด้วยการที่ยังไม่มีกฎหมายต่อต้านการเลือกปฏิบัติที่ครอบคลุมและห้ามการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุและการเลือกปฏิบัติที่ทับซ้อนกันหลายมิติ แม้ประเทศไทยกำลังพัฒนาพระราชบัญญัติต่อต้านการเลือกปฏิบัติ แต่ยังไม่ได้ประกาศใช้ จึงยังไม่มีการคุ้มครองทางกฎหมายที่มีประสิทธิผลต่อการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุในการจ้างงาน การบริการ การรักษาพยาบาล การมีส่วนร่วมสาธารณะ การเข้าถึงดิจิทัล หรือการคุ้มครองทางสังคม

ในเดือนสิงหาคม 2569 กรมกิจการผู้สูงอายุเปิดรับฟังความคิดเห็นสาธารณะต่อร่างแก้ไขพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ซึ่งจนถึงเดือนกันยายน 2569 ยังไม่ได้ประกาศใช้





สภาพความเป็นจริงในพื้นที่

ความท้าทาย | **กรณี ข้อเท็จจริง และข้อสังเกต**

ความท้าทายที่ 1: รัฐบาลไทยยังไม่มีกรอบสิทธิสำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุม บังคับใช้ได้ และมีงบประมาณเพียงพอ และยังไม่ได้ตรากฎหมายต่อต้านการเลือกปฏิบัติที่ครอบคลุมเพื่อคุ้มครองผู้สูงอายุจากการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุและการเลือกปฏิบัติที่ทับซ้อนกันหลายมิติ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และมาตรา 27 และ 71 ของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560 รับรองการช่วยเหลือและคุ้มครองผู้สูงอายุ แต่สิทธิยังกระจัดกระจายอยู่ตามนโยบายและหน่วยงานต่างๆ และถูก

ข้อจำกัดเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเดือนสิงหาคม 2566 ขัดกับมาตรา 11 (11) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 11 สิงหาคม 2566 มีผลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 เพิ่มการทดสอบรายได้ (means test) โดยกำหนดให้ผู้ขอรับรายใหม่ต้องไม่มีรายได้หรือมี

สภาพความเป็นจริงในพื้นที่

ความท้าทาย | **กรณี ข้อเท็จจริง และข้อสังเกต**

กำหนดเป็นสวัสดิการ ไม่ใช่สิทธิที่บังคับใช้ได้ แม้รัฐธรรมนูญรับรองความเสมอภาค ประเทศไทยก็ยังไม่มีกฎหมายที่ครอบคลุมซึ่งห้ามการเลือกปฏิบัติโดยตรง โดยอ้อม หลายด้าน และเชิงทับซ้อนหลายมิติด้วยเหตุอายุ การคุ้มครองทางกฎหมายที่มีอยู่ยังกระจัดกระจายและไม่เพียงพอที่จะแก้ปัญหาการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงวัย (ageism) ในการจ้างงาน การรักษาพยาบาล บริการทางการเงิน บริการดิจิทัล การคุ้มครองทางสังคม และการมีส่วนร่วมสาธารณะ พระราชบัญญัติต่อต้านการเลือกปฏิบัติที่ค้างพิจารณาเป็นโอกาสสำคัญที่จะห้ามการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุและกำหนดการเยียวยา แต่จนถึงเดือนกันยายน 2569 ก็ยังไม่ได้ประกาศใช้

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) เป็นพัฒนาการเชิงนโยบายที่สำคัญ แต่ไม่อาจใช้แทนสิทธิที่บังคับใช้ได้ การรับฟังความคิดเห็นสาธารณะต่อร่างแก้ไขพระราชบัญญัติผู้สูงอายุเมื่อเดือนสิงหาคม 2569 ยังไม่ได้นำไปสู่การประกาศใช้

พระราชบัญญัติต่อต้านการเลือกปฏิบัติในอนาคตควรรับรองและห้ามการเลือกปฏิบัติที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ของอายุ ความพิการ เพศสภาพ ความยากจน อาชีพ และความเปราะบางต่อสภาพภูมิอากาศอย่างชัดแจ้ง และควรรับรองผู้สูงอายุที่ทำงานนอกระบบเป็นกลุ่มที่เผชิญความเสียเปรียบหลายรูปแบบและทับซ้อนหลายมิติ ซึ่งต้องมีมาตรการคุ้มครองที่ตรงเป้าหมาย

กระบวนการสิทธิมนุษยชนแบบหลายฝ่ายของประเทศไทยเองยอมรับมากขึ้นเรื่อยๆ ว่าผู้สูงอายุควรได้รับการปฏิบัติในฐานะผู้ทรงสิทธิ ไม่ใช่ผู้รับสวัสดิการอย่างเฉยชา มติสมัชชาสิทธิมนุษยชนแห่งชาติปี 2567 และ 2568 เรียกร้องให้มีการคุ้มครองจากการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุที่เข้มแข็งขึ้น การรับรองความเป็นอิสระและศักดิ์ศรี การสนับสนุนอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ การขยายหลักประกันรายได้ และมาตรการที่ทำให้ผู้สูงอายุอยู่อาศัยได้อย่างเป็นอิสระในชุมชนของตน ("การสูงวัยในถิ่นที่อยู่" หรือ Ageing in Place) ลำดับความสำคัญเหล่านี้ยังไม่ได้สะท้อนในกฎหมายที่บังคับใช้ได้อย่างครอบคลุม

รายได้ไม่เพียงพอตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติกำหนด มาตรา 11 (11) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุกำหนดให้จ่ายเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนและต้องเป็นสากลและเท่าเทียม คณะกรรมการกฤษฎีกาปกป้องข้อจำกัดนี้ว่าชอบด้วยรัฐธรรมนูญ ขณะที่พรรคฝ่ายค้าน ภาคประชาสังคม และบทบรรณาธิการของ Bangkok Post เตือนว่าขัดต่อกฎหมายผู้สูงอายุ และเสี่ยงทำให้ผู้สูงอายุราว 6 ล้านคนจากประมาณ 11 ล้านคนทั่วประเทศไม่ได้รับสิทธิ

ผู้สูงอายุที่ไม่มีสัญชาติไทยและไร้สัญชาติเผชิญอุปสรรคด้านเอกสาร ภาษา และถิ่นที่อยู่

เบี้ยยังชีพผูกกับสัญชาติไทยและการขึ้นทะเบียนที่สำนักงานเขต/อำเภอ การสนับสนุนการดูแลระยะยาวในชุมชนที่ สปสช. จัดสรรงบประมาณสงวนไว้ให้ผู้มีสัญชาติไทยเท่านั้น ผู้สูงอายุที่ไม่มีสัญชาติไทย ไร้สัญชาติ และจากชนเผ่าพื้นเมืองเผชิญอุปสรรคด้านเอกสาร ภาษา และถิ่นที่อยู่ ในการเข้าถึงการรักษาพยาบาล สวัสดิการ และการเยียวยา ผู้หญิงชนเผ่าพื้นเมืองประมาณร้อยละ 90 อาศัยอยู่ในเขตป่าอนุรักษ์ที่กฎหมายไม่รับรองกรรมสิทธิ์ในที่ดิน ซึ่งซ้ำเติมความเปราะบางในวัยสูงอายุ

บริการดิจิทัลเป็นค่าเริ่มต้นทำให้การกีดกันลึกซึ้งขึ้น

บริการสาธารณะและการจ่ายสวัสดิการมีแนวโน้มสมมติว่าทุกคนเข้าถึงดิจิทัลได้มากขึ้น ผู้สูงอายุที่ไม่มีอุปกรณ์ สัญญาณอินเทอร์เน็ต การออกแบบที่เข้าถึงได้ ทักษะดิจิทัล หรือทางเลือกที่ให้บริการแบบพบหน้า ถูกกีดกันอย่างเป็นระบบ สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวเพิ่มจากร้อยละ 8.7 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 12.0 ในปี 2564 ซึ่งซ้ำเติมความโดดเดี่ยวและอุปสรรคในการเข้าถึง

การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุยังแทบไม่มีกฎหมายกำกับ

การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุยังแพร่หลายในการรับสมัครงาน การรักษาพนักงานไว้ การฝึกอบรม และการเลื่อนตำแหน่ง ผู้สูงอายุยังเผชิญอุปสรรคในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์ทางการเงิน บริการดิจิทัล การมีส่วนร่วมทางสังคม และการตัดสินใจสาธารณะ แม้ประเทศไทยกำลังพิจารณาพระราชบัญญัติต่อต้านการเลือกปฏิบัติที่ครอบคลุมเพื่อห้ามการเลือกปฏิบัติหลายลักษณะที่ได้รับการคุ้มครอง แต่อายุยังไม่ได้รับการคุ้มครองอย่างมีประสิทธิผลผ่านกรอบกฎหมายเฉพาะที่บังคับใช้ได้ การไม่มีกลไกร้องเรียน บทลงโทษ และการเยียวยาที่เข้าถึงได้ จำกัดความรับผิดชอบและการเยียวยาต่อการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุ

ความท้าทายที่ 2: เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและระบบบำนาญที่กว้างขึ้นไม่สามารถรับประกันมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอ

เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบขั้นบันได 600 ถึง 1,000 บาทต่อเดือนยังคงมีผลบังคับใช้ แม้ต่ำกว่าเส้นความยากจนมาก และไม่มีการปรับตามดัชนีอัตโนมัติ ความพยายามหลายครั้งในการปฏิรูปเบี้ยยังชีพถูกปฏิเสธด้วยเหตุผลด้านงบประมาณ ระบบสมทบให้ความคุ้มครองไม่เท่าเทียม โดยมีช่องว่างมากที่สุดสำหรับแรงงานนอกระบบ ผู้หญิงที่ประวัติการสมทบขาดช่วง แรงงานในชนบท และผู้สูงอายุที่ไม่มีสัญชาติไทย การปฏิรูปสูตรบำนาญ CARE ของกองทุนประกันสังคมเดือนกรกฎาคม 2569 ถูกโต้แย้งโดยองค์กรแรงงานที่เป็นตัวแทนผู้ประกันตนมาตรา 33



เบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดยังคงเป็น 600, 700, 800 และ 1,000 บาทต่อเดือน

อัตราจ่ายคือ 600 บาทสำหรับอายุ 60 ถึง 69 ปี 700 บาทสำหรับอายุ 70 ถึง 79 ปี 800 บาทสำหรับอายุ 80 ถึง 89 ปี และ 1,000 บาทสำหรับอายุ 90 ปีขึ้นไป ในเดือนกุมภาพันธ์ 2564 นายกรัฐมนตรีปฏิเสธข้อเสนอทางกฎหมายห้าฉบับที่เสนอให้เพิ่มเบี้ยเป็นเส้นความยากจน ประมาณ 3,000 บาทต่อเดือน

ข้อเสนอเบี้ยยังชีพอัตราเดียว 1,000 บาทเดือนกุมภาพันธ์ 2568 ยังไม่ได้ประกาศใช้

ในเดือนกุมภาพันธ์ 2568 รัฐบาลประกาศแผนยกเลิกอัตราตามช่วงอายุ และจ่ายอัตราเดียว 1,000 บาทแก่ผู้สูงอายุที่มีสิทธิทุกคน ในเดือนเมษายน 2568 นางสาวแพทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น ไม่รับรองร่างกฎหมาย "บำนาญประชาชน" ฉบับประชาชนที่เสนอเงิน 3,000 บาทต่อเดือน โดยอ้างว่าคาดว่าจะมีค่าใช้จ่ายกว่า 400,000 ล้านบาทต่อปี จนถึงเดือนกันยายน 2569 ยังไม่มีการปฏิรูปใดได้รับการประกาศใช้

สภาพความเป็นจริงในพื้นที่

ความท้าทาย | **กรณี ข้อเท็จจริง และข้อสังเกต**



ผู้รับบำนาญกองทุนประกันสังคมส่วนใหญ่ได้รับสิทธิประโยชน์ต่ำกว่าเส้นความยากจน

ผู้รับบำนาญกองทุนประกันสังคมประมาณร้อยละ 70 ได้รับน้อยกว่า 1,708 บาทต่อเดือน ซึ่งต่ำกว่าเส้นความยากจน ผู้เกษียณประมาณ 10,000 คนเสียชีวิตทุกปีก่อนได้รับบำนาญที่ผู้รณรงค์เห็นว่าเพียงพอ ในเดือนกรกฎาคม 2569 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบร่างกฎกระทรวงที่เปลี่ยนสูตรบำนาญชราภาพของกองทุนจากค่าเฉลี่ย 60 เดือนเป็นแบบจำลองค่าจ้างเฉลี่ยตลอดอายุการทำงานที่ปรับค่าแล้ว (Career Average Revalued Earnings: CARE) มีการรับฟังความคิดเห็นสาธารณะระหว่างวันที่ 1 ถึง 17 ตุลาคม 2568 บนแพลตฟอร์ม law.go.th ของรัฐบาล สหพันธ์แรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์คัดค้านการปฏิรูปนี้ โดยให้เหตุผลว่าคนทำงานที่มีรายได้เพิ่มขึ้นมากในช่วงใกล้เกษียณอาจได้รับบำนาญต่ำลงภายใต้สูตรรายได้ตลอดชีวิต

ฉันทามติจากกระบวนการสมัชชาสิทธิมนุษยชนแห่งชาติหลายครั้งยอมรับว่าหลักประกันรายได้ที่เพียงพอเป็นพันธกรณีด้านสิทธิมนุษยชน รวมถึงผ่านระบบบำนาญถ้วนหน้าและหลายชั้นที่เพียงพอต่อมาตรฐานการครองชีพที่เหมาะสม แม้มีข้อเสนอเหล่านี้ สิทธิประโยชน์ปัจจุบันยังต่ำกว่าเส้นความยากจนอย่างมาก และมีช่องว่างความคุ้มครองสำคัญสำหรับแรงงานนอกระบบ

เงินออมและทรัพย์สินยังไม่มั่นคง

มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 54.3 ที่มีเงินออมในปี 2566 และร้อยละ 41.4 มีเงินออมต่ำกว่า 50,000 บาท ผู้สูงอายุประมาณ 5.1 ล้านคนลงทะเบียนบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ รวมถึงประมาณ 2 ล้านคนที่มีหนี้สิน

ความท้าทายที่ 3: ผู้สูงอายุถูกเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และผู้หญิงสูงอายุได้รับผลกระทบอย่างไม่ได้สัดส่วน

การทำงานต่อไปสามารถสนับสนุนความเป็นอิสระ แต่ความยากจนและบำนาญที่อ่อนแอบีบให้ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องทำงานค่าจ้างต่ำ นอกระบบ และไม่มั่นคง กฎหมายคุ้มครองแรงงานที่มีอยู่ไม่ครอบคลุมแรงงานสูงอายุอย่างเพียงพอ และการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุจำกัดการรับสมัครงาน การฝึกอบรม การเลื่อนตำแหน่ง และการปรับสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ผู้หญิงสูงอายุเผชิญความเสียเปรียบสะสมและทับซ้อนหลายมิติจากงานดูแลที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน รายได้ตลอดชีวิตที่ต่ำกว่า และช่องว่างการสมทบบำนาญ ข้อสังเกตเชิงสรุปของ CEDAW ต่อประเทศไทยปี 2568 ระบุอย่างชัดแจ้งว่าผู้หญิงสูงอายุ ควบคู่กับผู้หญิงในชนบท ผู้หญิงชนเผ่าพื้นเมือง และผู้หญิงพิการ เผชิญการเลือกปฏิบัติที่ซ้อนทับกัน

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและความร้อนจัดส่งผลต่อแรงงานสูงอายุมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในการจ้างงานนอกระบบ เกษตรกรรม การค้าริมถนน การเก็บขยะ และการผลิตที่บ้าน เพราะผู้สูงอายุจำนวนมากทำงานต่อหลังวัยเกษียณจากบำนาญที่ไม่เพียงพอและรายได้ที่ไม่มั่นคง ความเสี่ยงจากการทำงานที่เกี่ยวกับสภาพภูมิอากาศจึงกลายเป็นข้อกังวลด้านสิทธิมนุษยชนที่เกิดใหม่ซึ่งกระทบสุขภาพ ความมั่นคงทางรายได้ งานที่มีคุณค่า และการคุ้มครองทางสังคม ผู้หญิงสูงอายุที่ทำงานนอกระบบมักเผชิญความเสี่ยงทับซ้อนจากอายุ เพศสภาพ ความยากจน ภาระการดูแล และการสัมผัสภัยที่เกี่ยวกับสภาพภูมิอากาศ

แรงงานสูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในงานนอกระบบและค่าจ้างต่ำ

ในปี 2566 ผู้สูงอายุประมาณ 5.11 ล้านคน หรือร้อยละ 37.5 ของผู้สูงอายุทั้งหมดยังทำงานอยู่ ในจำนวนนี้ร้อยละ 86.8 ทำงานนอกระบบ ร้อยละ 57.8 อยู่ในภาคเกษตรหรือประมง และร้อยละ 52.7 ระบุว่าค่าจ้างต่ำเป็นปัญหาหลักในการทำงาน ค่าจ้างเฉลี่ยรายเดือนของผู้สูงอายุที่มีงานทำอยู่ที่ 12,151 บาท แต่ในภาคเกษตรเพียง 5,796 บาท ในปี 2564 มีผู้สูงอายุที่ทำงานเพียงร้อยละ 9.9 ที่ทำงานซึ่งมีการคุ้มครองตามกฎหมาย

การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุจำกัดการเข้าถึงงานที่มีคุณค่า

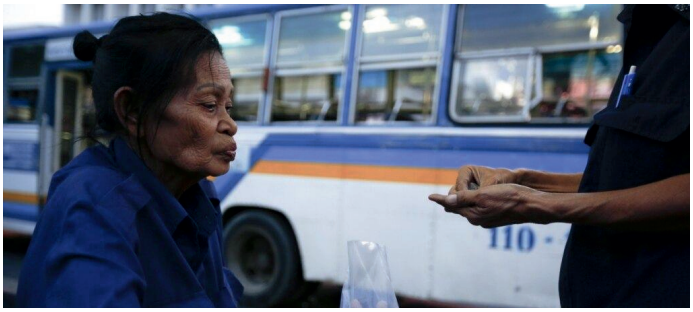
โรงงานมีแนวโน้มไม่จ้างผู้ที่อายุเกิน 50 ปี การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุจำกัดการรับสมัครงาน การฝึกอบรม การเลื่อนตำแหน่ง การปรับสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน และการเยียวยา โครงการเสริมสร้างศักยภาพทางเศรษฐกิจยังกระจัดกระจาย และมักเน้นการประกอบอาชีพอิสระโดยไม่แก้ปัญหางานที่มีคุณค่า การเข้าถึงทุน ทักษะดิจิทัล ตลาด และอิสรภาพจากการถูกเอารัดเอาเปรียบ

ผู้หญิงสูงอายุแบกรับความเสียเปรียบสะสม

Sการศึกษาชี้ว่าผู้หญิงออกจากตลาดแรงงานเร็วกว่าผู้ชาย ประมาณอายุ 45 ปี เพราะบทบาทผู้ดูแล ผู้หญิงยังมีอายุยืนกว่าคู่สมรสและมีแนวโน้มถูกทิ้งให้อยู่ลำพังมากกว่า ผู้สูงอายุไทยประมาณร้อยละ 31 โดยเฉพาะผู้หญิง ไม่ได้รับการศึกษาในระบบ นโยบายของรัฐไม่ได้มุ่งเป้าไปที่ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมเฉพาะของผู้หญิงสูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นข้อกังวลที่คณะกรรมการ CEDAW ระบุอย่างชัดแจ้งในข้อสังเกตเชิงสรุปเดือนกรกฎาคม 2568 ผู้หญิงสูงอายุเผชิญการเลือกปฏิบัติที่ทับซ้อนหลายมิติ อันเป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ของอายุ เพศสภาพ ภาระการดูแล ความไม่มั่นคงทางรายได้ การเป็นหม้าย ความพิการ ชาติพันธุ์ และสถานะทางสังคม ข้อเสนอแนะทั่วไปฉบับที่ 27 และ 28 ของ CEDAW ยอมรับว่าผู้หญิงสูงอายุมักเผชิญการเลือกปฏิบัติรูปแบบทบซ้อนที่ต้องมีการตอบสนองทางกฎหมายและนโยบายที่ตรงเป้าหมาย (Human Rights of Women: Intersectionality and the CEDAW)

สภาพความเป็นจริงในพื้นที่

ความท้าทาย | **กรณี ข้อเท็จจริง และข้อสังเกต**



ประนอม ชาติโยธิน วัย 72 ปี นับเหรียญกับเพื่อนร่วมงานหลังขายตั๋วรถโดยสารในย่านใจกลางกรุงเทพฯ. เช่นเดียวกับผู้สูงอายุจำนวนมากในประเทศไทย เธอยังคงทำงานต่อหลังวัยเกษียณ ท่ามกลางความมั่นคงทางรายได้ที่จำกัด

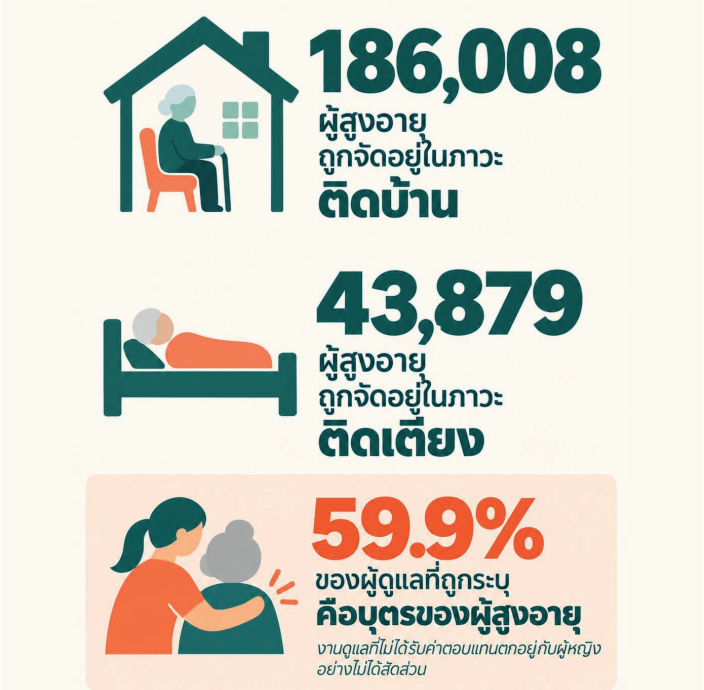
แหล่งที่มา: Reuters (3 กุมภาพันธ์ 2559)

งานวิจัยในกลุ่มแรงงานนอกระบบในประเทศไทยพบว่าความร้อนจัดลดชั่วโมงการทำงานและรายได้ โดยแรงงานสูงอายุได้รับผลกระทบมากที่สุด ผู้ตอบแบบสำรวจเกือบร้อยละ 80 รายงานว่าลดชั่วโมงทำงานเพราะความร้อน ขณะที่แรงงานรับงานไปทำที่บ้านประมาณร้อยละ 75 รายงานว่าสูญเสียวันทำงานอย่างน้อยหนึ่งวันเต็มต่อเดือนจากการเจ็บป่วยที่เกี่ยวกับความร้อนของตนเองหรือสมาชิกครอบครัว แรงงานนอกระบบสูงอายุมักไม่มีการคุ้มครองด้านความปลอดภัยในการทำงาน แผนทดแทนรายได้ หรือกลไกคุ้มครองทางสังคมเมื่อความร้อนทำให้ทำงานไม่ได้

ในปี 2568 สมัชชาสิทธิมนุษยชนแห่งชาติระบุว่าการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงวัย (ageism) และการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุในการจ้างงานเป็นอุปสรรคเชิงโครงสร้างต่อการเข้าถึงงานและรายได้ของผู้สูงอายุ สมัชชาเรียกร้องให้มีการคุ้มครองทางกฎหมายต่อการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุที่เข้มแข็งขึ้น และนโยบายที่สนับสนุนการขยายอายุการทำงานโดยสมัครใจตามทางเลือกและศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล

ความท้าทายที่ 4: ความคุ้มครองด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาวเป็นถ้วนหน้าในนาม แต่ไม่เท่าเทียมในทางปฏิบัติ

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทยเป็นความสำเร็จสำคัญ และการเปิดตัวโครงการ "30 บาทรักษาทุกที่" ทั่วประเทศเป็นระยะเสร็จสิ้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2568 พร้อมพันธสัญญาที่มุ่งเน้นผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุยังเผชิญช่องว่างในการดูแลด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ การฟื้นฟู สุขภาพจิต การดูแลแบบประคับประคองและการดูแลระยะยาว การดูแลยังพึ่งพาครอบครัวอย่างมาก โดยงานดูแลที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนตกอยู่กับผู้หญิงอย่างไม่ได้สัดส่วน ที่พักอาศัยเอกชนเพื่อการดูแลขยายตัวเร็วกว่าการกำกับดูแลที่มีประสิทธิผล และสภาพแวดล้อมสิ่งปลูกสร้างยังเข้าถึงไม่ได้เป็นส่วนใหญ่



การเปิดตัว "30 บาทรักษาทุกที่" ที่มีพันธสัญญาด้านผู้สูงอายุต้องมีการประเมินอย่างเป็นอิสระ

โครงการ "30 บาทรักษาทุกที่" ที่เปิดตัวเป็นระยะเสร็จสิ้นเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2568 ให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการได้ด้วยบัตรประจำตัวประชาชนใบเดียวทั่วประเทศ พันธสัญญาที่มุ่งเน้นผู้สูงอายุที่ประกาศไว้รวมถึงศูนย์ดูแลแบบประคับประคองชีวาภิบาลทั่วประเทศ และการสร้างตำแหน่งผู้ดูแล 15,000 ตำแหน่งสำหรับบัณฑิตใหม่และผู้เกษียณ ในเดือนธันวาคม 2568 สปสช. ประกาศขยายบุคลากรด้านการดูแลระยะยาวเพิ่มเติม ยังไม่มีการประเมินอย่างเป็นอิสระต่อการดำเนินงาน ความครอบคลุม คุณภาพ และการรวมผู้สูงอายุที่ไม่มีสัญชาติไทย

ประชากรจำนวนมากและเพิ่มขึ้นต้องการการดูแลระยะยาว

ในปี 2566 การคัดกรองอย่างเป็นทางการพบผู้สูงอายุติดบ้าน 186,008 คน และติดเตียง 43,879 คน โรคเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยที่สุด ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 466,622 คนมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม และ 213,022 คนมีภาวะบกพร่องทางปัญญาหรือความจำ การดูแลระยะยาวในชุมชนขยายตัวขึ้น แต่บุคลากรที่ผ่านการฝึกอบรม การดูแลแบบให้ผู้ดูแลได้พัก อุปกรณ์ช่วย การปรับปรุงบ้าน การฟื้นฟู และบริการภาวะสมองเสื่อมยังไม่สม่ำเสมอ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท

การเสวนาเชิงนโยบายระดับภูมิภาคล่าสุดที่สะท้อนในข้อเสนอแนะกรุงเทพฯ (Bangkok Recommendations) เน้นความจำเป็นที่ต้องก้าวข้ามบริการสุขภาพที่กระจัดกระจายไปสู่ระบบการดูแลระยะยาวและการดูแลที่ชุมชนเป็นผู้นำแบบบูรณาการ ซึ่งเชื่อมโยงการรักษาพยาบาล การฟื้นฟู การดูแลทางสังคม การสนับสนุนผู้ดูแล และแนวทางการสูงวัยในถิ่นที่อยู่ ข้อเสนอแนะยังเน้นการจัดหาเงินทุนอย่างยั่งยืน การพัฒนาบุคลากร มาตรฐานคุณภาพ และมาตรการคุ้มครองทั้งผู้รับการดูแลและผู้ดูแล

ภาระการดูแลกระจุกอยู่ที่ครอบครัวและผู้หญิง

ในปี 2566 ร้อยละ 59.9 ของผู้ดูแลที่ระบุได้เป็นบุตรของผู้สูงอายุ งานดูแลที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนตกอยู่กับผู้หญิงอย่างไม่ได้สัดส่วน และถูกกดดันจากการย้ายถิ่น ครอบครัวขนาดเล็กลง และอัตราส่วนการพึ่งพิงที่สูงขึ้น ที่พักอาศัยเอกชนเพื่อการดูแลไม่มีการขึ้นทะเบียน บุคลากร คุณภาพ มาตรการคุ้มครอง และกลไกร้องเรียนที่สม่ำเสมอ

สภาพความเป็นจริงในพื้นที่

ความท้าทาย | **กรณี ข้อเท็จจริง และข้อสังเกต**



เจ้าหน้าที่ช่วยอุ้มผู้โดยสารสูงอายุข้ามรางรถไฟเพื่อขึ้นรถไฟ

โครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งที่ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงยังคงจำกัดการเดินทางอย่างปลอดภัยและเป็นอิสระของผู้สูงอายุในประเทศไทย

แหล่งที่มา: Bangkok Post (16 มกราคม 2563)

สภาพแวดล้อมสาธารณะไม่เป็นมิตรกับผู้สูงวัย

โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท การเข้าถึงบริการสาธารณะถูกขัดขวางจากระบบขนส่งสาธารณะที่เข้าถึงไม่ได้ ในกรุงเทพมหานคร ทางเท้ายังแคบ ไม่เรียบ และมักมีสะพานลอยที่มีแต่บันได สถานีรถไฟฟ้า BTS เพียงบางแห่งมีลิฟต์ ทางลาด และบันไดเลื่อน ซึ่งจำกัดการเข้าถึงของผู้สูงอายุและผู้ใช้รถเข็น

การเสียชีวิตที่เกี่ยวกับความร้อนในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุเปราะบางเป็นพิเศษเพราะความทนทานทางสรีรวิทยาที่ลดลง โรคเรื้อรัง และการพึ่งพาอาชีพที่เผชิญความร้อน เช่น เกษตรกรรม การค้าริมถนน การเก็บขยะ และการผลิตที่บ้าน แรงงานรับงานไปทำที่บ้านรายงานอัตราการเจ็บป่วยจากความร้อนสูง รวมถึงเวียนศีรษะ ไข้ เหงื่อออกมาก และอาเจียน ขณะที่หลายคนรายงานความเครียด ความวิตกกังวล และผลกระทบต่อสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น

แนวทางระหว่างประเทศและระดับภูมิภาคที่เกิดขึ้นใหม่ยอมรับมากขึ้นว่าการรับมือสภาพภูมิอากาศเป็นประเด็นของการสูงวัย ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่คนเดียว อยู่ในความยากจน มีความพิการ หรือทำงานที่เผชิญความร้อน เผชิญความเสี่ยงที่สูงขึ้นจากความร้อนจัด น้ำท่วม ภัยพิบัติ และการหยุดชะงักของระบบการดูแล

ความท้าทายที่ 5: ผู้สูงอายุเผชิญความรุนแรง การทอดทิ้ง และการเอารัดเอาเปรียบทางการเงิน รวมถึงการฉ้อโกงดิจิทัลระลอกใหญ่

ประเทศไทยไม่มีกฎหมายเฉพาะป้องกันความรุนแรง การทอดทิ้ง หรือการละเมิดทางการเงินต่อผู้สูงอายุ แม้มาตรา 71 ของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560 กำหนดให้รัฐช่วยเหลือและคุ้มครองผู้สูงอายุ ร่างแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบเมื่อเดือนมีนาคม 2568 และการปรับปรุงครั้งใหญ่อีกครั้งที่คณะรัฐมนตรีสนับสนุนในเดือนสิงหาคม 2569 จะเพิ่มโทษและทำให้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นความผิดที่ไม่อาจยอมความได้ แต่ยังไม่มีฉบับใดประกาศใช้ การเอารัดเอาเปรียบทางดิจิทัลและทางการเงินกลายเป็นปรากฏการณ์วงกว้าง และระบบส่งต่อที่กระจัดกระจายจำกัดการป้องกัน การคุ้มครอง และการเยียวยา



ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการถูกกระทำมากที่สุดจากสมาชิกในครอบครัว

การศึกษาที่อ้างในเอกสารข้อมูลปี 2564 พบว่าการข่มขืนและการล่วงละเมิดทางเพศผู้หญิงสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ ซึ่งมักกระทำโดยสมาชิกครอบครัวภายใต้ฤทธิ์แอลกอฮอล์ การรายงานต่ำกว่าความเป็นจริงอย่างรุนแรง เพราะการพึ่งพิง แรงกดดันจากครอบครัว ความกลัวการตอบโต้ ช่องทางรายงานที่เข้าถึงไม่ได้ การตีตรา และการรับรู้สิทธิและบริการที่จำกัด ข้อสังเกตเชิงสรุปของ CEDAW ต่อประเทศไทยปี 2568 แสดงความกังวลต่อการขาดการสอบสวนและการบังคับใช้ที่มีประสิทธิผลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 และต่อการพึ่งกระบวนการไกล่เกลี่ยในครอบครัวซึ่งบั่นทอนการเข้าถึงความยุติธรรมและความปลอดภัยของผู้รอดชีวิต

การปฏิรูปกฎหมายความรุนแรงในครอบครัวยังค้างพิจารณา

เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2568 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบร่างแก้ไขพระราชบัญญัติ พ.ศ. 2550 ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยเพิ่มค่าปรับจาก 6,000 เป็น 60,000 บาท และขยายนิยามความรุนแรงในครอบครัวให้ครอบคลุมการล่วงละเมิดทางเพศและความเสียหายต่อชื่อเสียง ในเดือนสิงหาคม 2569 คณะรัฐมนตรีสนับสนุนการปรับปรุงครั้งใหญ่อีกครั้ง ซึ่งจะทำให้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นความผิดที่ไม่อาจยอมความได้ ขยายนิยามสมาชิกในครอบครัว และตามคำกล่าวของนายนิกร โสมกลาง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะ "ช่วยลดอาชญากรรมและการทอดทิ้งเด็ก คนพิการ และผู้สูงอายุ" จนถึงเดือนกันยายน 2569 ร่างแก้ไขเหล่านี้ยังไม่ได้ประกาศใช้

การฉ้อโกงดิจิทัลและการเงินกลายเป็นภัยคุกคามวงกว้างต่อผู้สูงอายุ

ตามข้อมูลของกองบัญชาการตำรวจสืบสวนสอบสวนอาชญากรรมทางเทคโนโลยี (บช.สอท.) ผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไปสูญเงิน 3,150 ล้านบาทจากแก๊งคอลเซ็นเตอร์ในช่วงแปดเดือนของปี 2568–2569 ประเทศไทยโดยรวมสูญเสียประมาณ 60,000 ล้านบาทจากการฉ้อโกงออนไลน์ในปี 2567 โดยมีรายงานกว่า 400,000 คดีเฉพาะไตรมาสแรกของปี 2567 ระหว่างเดือนมีนาคม 2565 ถึงมิถุนายน 2567 มีรายงานคดีฉ้อโกงออนไลน์ทั่วประเทศกว่า 575,000 คดี ความเสียหายรวมกว่า 65,000 ล้านบาท

สภาพความเป็นจริงในพื้นที่

ความท้าทาย | **กรณี ข้อเท็จจริง และข้อสังเกต**

ระบบส่งต่อ การเยียวยา และการคุ้มครองยังกระจัดกระจาย
ระบบส่งต่อที่กระจัดกระจายและการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญที่จำกัดขัดขวาง การป้องกัน การคุ้มครองฉุกเฉิน การสอบสวน การดำเนินคดี การติดตามทรัพย์สินคืน การชดเชย และความช่วยเหลือด้านจิตสังคม ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือความพิการอาจถูกปฏิเสธความสามารถทางกฎหมายหรือถูกกีดกันจากการตัดสินใจโดยไม่มีมาตรการคุ้มครอง การตัดสินใจโดยได้รับการสนับสนุน หรือการให้คำปรึกษาที่เป็นอิสระอย่างเพียงพอc

ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลไทย

1. ต่อความท้าทายที่ 1: รัฐบาลไทยยังไม่มีกรอบสิทธิสำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุม บังคับใช้ได้ และมีงบประมาณเพียงพอ

1.1 สนับสนุนการพัฒนาอนุสัญญาระหว่างประเทศที่มีผลผูกพันทางกฎหมายว่าด้วยสิทธิของผู้สูงอายุ และปรับกฎหมายภายในประเทศ นโยบาย และกรอบการติดตามให้สอดคล้องกับมาตรฐานระหว่างประเทศที่เกิดขึ้นใหม่ เกี่ยวกับการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุ ความเป็นอิสระ การดำรงชีวิตอย่างอิสระ หลักประกันรายได้ที่เพียงพอ การมีส่วนร่วม และการเข้าถึงการดูแล

1.2 ตราร่างแก้ไขพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ฉบับที่ครอบคลุมและตั้งอยู่บนสิทธิ ซึ่งจัดทำผ่านการรับฟังความคิดเห็นที่เข้าถึงได้จากผู้สูงอายุที่หลากหลาย โดยห้ามการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุทั้งโดยตรง โดยอ้อม หลายด้าน และเชิงทับซ้อนหลายมิติ และกำหนดสิทธิที่บังคับใช้ได้ การติดตามอย่างเป็นอิสระ ขั้นตอนร้องเรียน การเยียวยา และบทลงโทษ ตามความเห็นทั่วไปฉบับที่ 6 ของคณะกรรมการสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (CESCR) หลักการของสหประชาชาติเพื่อผู้สูงอายุ และแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยการสูงวัย

1.3 กำหนดตัวชี้วัดที่วัดได้ มีกรอบเวลา และจำแนกข้อมูลสำหรับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2566–2580) พร้อมการรายงานต่อสาธารณะทุกปี และการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมายของผู้สูงอายุและภาคประชาสังคม รวมถึงผู้หญิง คนพิการ และผู้สูงอายุในชนบท จากกลุ่มชาติพันธุ์ ผู้ย้ายถิ่น จากชนเผ่าพื้นเมือง และไร้สัญชาติ

1.4 รับประกันทางเลือกแบบพบหน้า ทางโทรศัพท์ และแบบมีผู้ช่วยที่เข้าถึงได้สำหรับบริการและสวัสดิการสาธารณะแบบดิจิทัลทุกรายการ และขจัดอุปสรรคด้านสัญชาติและเอกสารที่เลือกปฏิบัติต่อการรักษาพยาบาล การดูแล การคุ้มครอง และการสนับสนุนรายได้ขั้นต่ำที่จำเป็น รวมถึงภายใต้โครงการดูแลระยะยาวที่ สปสช. จัดสรรงบประมาณซึ่งปัจจุบันจำกัดเฉพาะผู้มีสัญชาติไทย

1.5 ตราและนำพระราชบัญญัติต่อต้านการเลือกปฏิบัติฉบับที่ครอบคลุมไปปฏิบัติ ซึ่งห้ามการเลือกปฏิบัติโดยตรง โดยอ้อม หลายด้าน และเชิงทับซ้อนหลายมิติอย่างชัดแจ้ง รวมถึงการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุ เพศ ความพิการ ชาติพันธุ์ ความเป็นชนเผ่าพื้นเมือง สัญชาติ สถานะการย้ายถิ่น และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม จัดตั้งกลไกร้องเรียนที่เป็นอิสระและการเยียวยาที่มีประสิทธิผล และรับประกันการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมายของกลุ่มที่ได้รับผลกระทบในการติดตามและการนำไปปฏิบัติ

สำหรับข้อมูล หลักฐาน และสถิติเพิ่มเติม โปรดดูรายการอ้างอิง และ/หรือติดต่อ:
ชานยุทธ เทพา, มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (FOPDEV). อีเมล: chanyuth@fopdev.or.th; chantepa@gmail.com

ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลไทย

2. ต่อความท้าทายที่ 2: เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและระบบบำนาญที่กว้างขึ้นไม่สามารถรับประกันมาตรฐานการครองชีพที่เพียงพอ

2.1 ยกเลิกระเบียบกระทรวงมหาดไทยเดือนสิงหาคม 2566 ที่นำการทดสอบรายได้มาใช้กับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และปรับการปฏิบัติให้สอดคล้องกับมาตรา 11 (11) แห่งพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ซึ่งกำหนดให้เบี้ยยังชีพเป็นสากลและเท่าเทียม

2.2 คืนและรับประกันเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแบบถ้วนหน้าที่ไม่ต้องสมทบสำหรับผู้สูงอายุทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นปกติ โดยไม่มีอุปสรรคด้านสัญชาติหรือเอกสารที่เลือกปฏิบัติ เพิ่มให้ถึงอย่างน้อยเส้นความยากจนของประเทศอย่างก้าวหน้า และปรับตามค่าครองชีพโดยอัตโนมัติ

2.3 สร้างหลักประกันว่าการปฏิรูปสูตร CARE ของบำนาญกองทุนประกันสังคมจะสรุปผลภายหลังการรับฟังความคิดเห็นที่โปร่งใสและอิงหลักฐานจากผู้ประกันตนและผู้รับบำนาญเท่านั้น คุ้มครองคนทำงานที่มีรายได้เพิ่มขึ้นมากใกล้เกษียณ และเสริมด้วยระบบหลายเสาหลักที่บูรณาการและโปร่งใส ซึ่งครอบคลุมแรงงานนอกระบบ ผู้หญิงที่ประวัติการสมทบขาดช่วง และผู้สูงอายุที่ไม่มีสัญชาติไทย

2.4 ขยายระบบการคุ้มครองทางสังคมเพื่อให้การทดแทนรายได้และการสนับสนุนฉุกเฉินแก่แรงงานนอกระบบสูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากความร้อนจัด ภัยพิบัติที่เกี่ยวกับสภาพภูมิอากาศ และภาวะช็อกด้านสิ่งแวดล้อม รวมถึงการปรับสิทธิประโยชน์ตามมาตรา 40 ของกองทุนประกันสังคม การโอนเงินที่รับมือสภาพภูมิอากาศ ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภัยพิบัติ และกลไกอื่นที่ป้องกันการสูญเสียรายได้ในช่วงที่สภาพการทำงานไม่ปลอดภัย

3. ต่อความท้าทายที่ 3: ผู้สูงอายุถูกเลือกปฏิบัติในการจ้างงาน และผู้หญิงสูงอายุได้รับผลกระทบอย่างไม่ได้สัดส่วน

3.1 แก้ไขและบังคับใช้กฎหมายแรงงานและกฎหมายความเสมอภาค เพื่อห้ามการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุในการรับสมัครงาน การจ้างงาน การฝึกอบรม การเลื่อนตำแหน่ง และการเลิกจ้าง กำหนดให้ปรับสภาพแวดล้อมในที่ทำงานอย่างสมเหตุสมผล และให้การเยียวยาที่มีประสิทธิผล ตามความเห็นทั่วไปฉบับที่ 6 ของ CESCR และข้อ 7 ของ ICESCR และสร้างหลักประกันว่าพระราชบัญญัติต่อต้านการเลือกปฏิบัติที่ค้างพิจารณาจะห้ามการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุอายุทั้งโดยตรง โดยอ้อม หลายด้าน และเชิงทับซ้อนหลายมิติ ในการรับสมัครงาน การจ้างงาน การฝึกอบรม การเลื่อนตำแหน่ง ค่าตอบแทน และการเลิกจ้าง มีกลไกร้องเรียนที่เข้าถึงได้และการเยียวยาที่มีประสิทธิผล และกำหนดให้ปรับสภาพแวดล้อมอย่างสมเหตุสมผลสำหรับแรงงานสูงอายุ

3.2 ขยายการตรวจแรงงาน ความปลอดภัยในการทำงาน การคุ้มครองค่าจ้างขั้นต่ำ และประกันสังคมให้ครอบคลุมแรงงานนอกระบบและแรงงานภาคเกษตรที่เป็นผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันขยายโครงการจ้างงานและทักษะที่สมัครใจและเข้าถึงได้ โดยไม่ทำให้สิทธิประโยชน์ขึ้นอยู่กับการทำงาน

3.3 รับประกันสิทธิที่เท่าเทียมของผู้หญิงต่อประกันสังคมในวัยสูงอายุ และการมีส่วนร่วมในการออกแบบนโยบาย เพื่อให้ตอบสนองความต้องการเฉพาะเพศสภาพที่เกิดจากงานดูแลที่ไม่ได้รับค่าตอบแทน ช่องว่างการสมทบ และการเป็นหม้าย ตามข้อสังเกตเชิงสรุปของ CEDAW ต่อประเทศไทยปี 2568

สำหรับข้อมูล หลักฐาน และสถิติเพิ่มเติม โปรดดูรายการอ้างอิง และ/หรือติดต่อ:
ชานยุทธ เทพา, มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (FOPDEV). อีเมล: chanyuth@fopdev.or.th; chantepa@gmail.com

ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลไทย

3.4	พัฒนาและดำเนินมาตรการปรับตัวต่อสภาพภูมิอากาศที่ครอบคลุมทุกวัยสำหรับคนทำงาน รวมถึงแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจากความร้อน ระบบเตือนภัยล่วงหน้าที่เข้าถึงได้ พื้นที่ทำงานที่มีร่มเงา สิ่งอำนวยความสะดวกระบายความร้อน การเข้าถึงน้ำดื่ม การดำรงชีพที่ทนต่อสภาพภูมิอากาศ และมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานที่ครอบคลุมคนทำงานในการจ้างงานนอกระบบ เกษตรกรรม งานที่ทำที่บ้าน การเก็บขยะ และการค้าริมถนน

4. ต่อความท้าทายที่ 4: ความคุ้มครองด้านสุขภาพและการดูแลระยะยาวเป็นก้าวนหน้าในนาม แต่ไม่เท่าเทียมในทางปฏิบัติ

4.1	ประเมินการดำเนินโครงการ "30 บาทรักษาทุกที่" ศูนย์ดูแลแบบประคับประคองชีวาภิบาล และตำแหน่งผู้ดูแล 15,000 ตำแหน่ง อย่างเป็นอิสระ จำแนกผลตามอายุ เพศ ความพิการ สัญชาติ ชาติพันธุ์ และภูมิศาสตร์ และเผยแพร่รายงานประจำปีโดยมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคม
4.2	รับประกันการเข้าถึงการดูแลสุขภาพและการดูแลระยะยาวแบบบูรณาการที่เอาผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลางอย่างถ้วนหน้า รวมถึงการดูแลที่บ้านและในชุมชน การฟื้นฟู เทคโนโลยีช่วยเหลือ บริการสำหรับภาวะสมองเสื่อม สุขภาพจิต และการดูแลแบบประคับประคอง โดยให้ความสำคัญกับการลงทุนในพื้นที่ชนบทและพื้นที่ที่ขาดแคลนบริการ และกำหนดมาตรฐานคุณภาพและการคุ้มครองระดับชาติที่บังคับใช้ได้สำหรับบริการดูแลของรัฐและเอกชนทั้งหมด
4.3	ลงทุนในการออกแบบที่เป็นมิตรกับผู้สูงวัยและการออกแบบเพื่อทุกคนในการวางผังเมืองและชนบท โครงสร้างพื้นฐาน และการขนส่งสาธารณะ ตามแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศเวียนนาว่าด้วยการสูงวัย และหลักการของสหประชาชาติเพื่อผู้สูงอายุปี 2534
4.4	ยอมรับความร้อนจัดและภัยที่เกี่ยวกับสภาพภูมิอากาศว่าเป็นความเสี่ยงด้านสาธารณสุขที่กระทบผู้สูงอายุ และรับประกันการเข้าถึงการดูแลฉุกเฉินจากความร้อน การเฝ้าระวังสุขภาพจากความร้อน การเข้าถึงชุมชน การสนับสนุนที่บ้าน และบริการสุขภาพที่ทนต่อสภาพภูมิอากาศอย่างถ้วนหน้า โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษกับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ผู้หญิงสูงอายุ คนพิการ และแรงงานนอกระบบสูงอายุ

5. ต่อความท้าทายที่ 5: ผู้สูงอายุเผชิญความรุนแรง การทอดทิ้ง และการเอารัดเอาเปรียบทางการเงิน รวมถึงการฉ้อโกงดิจิทัลระลอกใหญ่

5.1	ตรารางแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ที่ค้างพิจารณา ให้เป็นความผิดที่ไม่อาจยอมความได้และเอาผู้รอดชีวิตเป็นศูนย์กลาง สร้างหลักประกันว่าครอบคลุมผู้สูงอายุอย่างชัดแจ้งและห้ามการไกล่เกลี่ยในครอบครัว และคู่กับระบบป้องกันและตอบสนองการทารุณกรรมผู้สูงอายุระดับชาติ ที่มีนิยามทางกฎหมายชัดเจน มาตรฐานการคุ้มครองภาคบังคับ ช่องทางรายงานที่เข้าถึงได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทีมสหวิชาชีพที่ได้รับการฝึกอบรม ที่พักฉุกเฉิน ความช่วยเหลือทางกฎหมาย การสนับสนุนด้านจิตสังคม การติดตามทรัพย์สินคืน และข้อมูลสาธารณะที่จำแนก ตามข้อสังเกตเชิงสรุปของ CEDAW ปี 2568
5.2	กำหนดให้ธนาคาร ผู้ให้บริการโทรคมนาคม และแพลตฟอร์มดิจิทัลดำเนินการป้องกันการฉ้อโกงที่ครอบคลุมทุกวัย การระงับธุรกรรมอย่างรวดเร็ว และขั้นตอนร้องเรียนและคืนเงินที่เข้าถึงได้ และสร้างหลักประกันว่าโครงการเสริมความรู้ด้านดิจิทัลจะไม่ผลักภาระความรับผิดชอบให้ผู้ตกเป็นเหยื่อ
5.3	เสริมพลังผู้สูงอายุให้เข้าถึงข้อมูลและความยุติธรรม ตามข้อ 8 ของปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (UDHR) และข้อ 2 และ 14 ของ ICCPR รวมถึงผ่านความช่วยเหลือทางกฎหมายที่เข้าถึงได้ ล่าม และกรอบการตัดสินใจโดยได้รับการสนับสนุนที่สอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (CRPD)

สำหรับข้อมูล หลักฐาน และสถิติเพิ่มเติม โปรดดูรายการอ้างอิง และ/หรือติดต่อ:
ชานยุทธ เทพา, มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (FOPDEV). อีเมล: chanyuth@fopdev.or.th; chantepa@gmail.com