

“แก่ - เจ็บ - ตาย” แล้วมรดกไปไหน? จัดการทรัพย์สินรับ “Aged society”



ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ รัฐบาลประกาศให้ “สังคมผู้สูงอายุ” เป็น “วาระแห่งชาติ” พร้อมขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการผู้สูงอายุแห่งชาติครอบคลุม ทั้งกลุ่มก่อนวัยสูงอายุ เน้นเตรียมการสู่การเป็นผู้สูงอายุ อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งเรื่องของการจัดการทรัพย์สินใน ชีวิตบั้นปลายชีวิตการจัดการมรดกและพินัยกรรมของผู้ สูงอายุเป็นหนึ่งในประเด็นที่มองข้ามไม่ได้

สำหรับ ปี 2565 ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์ (Aged society) มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ และอีก 9 ปีข้างหน้า ในปี 2574 จะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super-Aged Society) มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเกินกว่า 28% ของประชากรทั้งประเทศ

ทั้งนี้ การก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุยังนำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงในหลากหลายประการ ไม่เพียงแต่ทำให้ ประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากขึ้นเท่านั้น หากยังเป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุยืนยาวมากขึ้นด้วยเช่นกัน โดยปัจจุบันมีการเฉลี่ย อยู่ที่ประมาณ 75 ปี แต่ในปี 2568 อายุของคนไทยโดย ประมาณจะอยู่ที่ 85 ปี นั่นหมายความว่า ยิ่งอายุยาวนาน

ขึ้น ทำให้ยิ่งต้องเตรียมเงินสำหรับการใช้ชีวิตหลังวัยทำงาน เยอะตามไปด้วย ไม่นับรวมถึงการที่ผู้สูงอายุมักมีปัญหา สุขภาพจึงต้องเตรียมสะสมเงินออม หรือวางแผนการลงทุน เพื่อจะได้มีรายได้ หรือเงินสะสมไว้ใช้ในช่วงที่สูงอายุ หรือ สามารถนำเงินออมที่สะสมไว้มาใช้ในช่วงบั้นปลายชีวิตได้

ขณะเดียวกัน สัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ผู้อยู่ ในวัยทำงานต้องทำงานมากขึ้น และต้องรับภาระดูแลผู้สูง อายุเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุจึงอาจขาดความอบอุ่น หรือถูกทอด ทิ้ง เกิดปัญหาทางด้านสภาพจิตใจ รวมไปถึงรู้สึกเหงาเมื่อ ไม่ได้ทำงาน ยังต้องกลายเป็นภาระให้กับลูกหลาน ยิ่งรู้สึก ไม่ภูมิใจในตัวเอง น้อยใจ ซึมเศร้า ฯลฯ จึงจำเป็นต้องได้ รับการดูแลเอาใจใส่มากขึ้น

นอกจากเรื่องดังกล่าวแล้ว ประเด็นที่น่าสนใจไม่แพ้ กันก็คือ “การจัดการทรัพย์สินผู้สูงอายุในประเทศไทย” ซึ่งที่ผ่านมามีความพยายามผลักดันแนวคิด ร่างพระราช บัญญัติบริหารทรัพย์สินส่วนบุคคล หรือเรียกว่า พ.ร.บ.ทรัพย์สิน เพื่อรองรับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

ดร.ณรรธ โพธิ์พัฒนชัย นักกฎหมายผู้เชี่ยวชาญ กฎหมายการเงิน ผู้ร่วมทำวิจัยให้กับ มูลนิธิสถาบันวิจัย

และพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ให้สัมภาษณ์ไว้ความว่า ร่าง พ.ร.บ.ทรัสต์ มีความตั้งใจในการบริหารทรัพย์สินของทุกคน ไม่ใช่แค่ผู้สูงอายุ แต่สาเหตุที่ไม่ไปถึงสภาเพราะต้องการศึกษาเพิ่มเติมถึงมาตรการ กลไกทางกฎหมาย เพื่อแก้ปัญหาให้กับผู้สูงอายุ เพราะประเทศไทย การเข้าสู่สังคมสูงวัยมีผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเป็นจำนวนมาก และมีทรัพย์สินเป็นที่ดิน แต่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน หรือบางคนมีทั้งที่ดินและมีเงิน แต่ขาดคนดูแล เช่น การรักษาพยาบาล การใช้ชีวิตประจำวัน หรือออกไปบริหารจัดการเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวกับทรัพย์สิน

ร่างกฎหมายฉบับนี้ มีต้นแบบมาจากประเทศอังกฤษ ซึ่งบังคับใช้มานานแล้วเป็นแนวคิดที่จะส่งต่อทรัพย์สินแบบไหนไม่เสียภาษีและไม่ให้ถูกโกง แต่ประเทศไทยเพิ่งเริ่มต้นเพราะเราไม่เคยคิดว่าผู้สูงอายุต้องดูแลตัวเอง คนไทยจะเป็นครอบครัวใหญ่ ผู้สูงอายุต้องมีลูกหลานดูแล แต่บริบทสังคมเปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุต้องดูแลตัวเอง

นอกจากนี้ อุปสรรคสำคัญไม่สามารถใช้กฎหมายตัวเดียวจัดการได้ ที่ผ่านมาจึงเริ่มมีมาตรการที่ไม่ใช่กฎหมายออกมาใช้ เช่น โปรดักส์ของธนาคาร Reverse Mortgage (สินเชื่อที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ) สำหรับคนที่ไม่มีค้ำส่งต่อมรดกให้ใครเลย กล่าวคือเป็นการเอาบ้านไปจำนองกับธนาคาร แล้วเอารายได้กลับมาใช้ในชีวิตรประจำวัน สำหรับคนที่ไม่มีลูกหลาน หรือไม่คิดจะส่งต่อทรัพย์สิน

สาระของร่าง พ.ร.บ.ทรัสต์ สำหรับผู้สูงอายุ ระบุว่า ให้ผู้บริหารทรัพย์สินถือครองเพื่อประโยชน์แก่ตัวผู้สูงอายุเองจนกว่าจะแก่ตาย แต่ปัญหาคือผู้บริหารทรัพย์สินที่ถูกกำหนดว่าจะต้องเป็น ผู้ประกอบธุรกิจเฉพาะ เช่น ธนาคาร บริษัทหลักทรัพย์ (บลจ.) หรือ ผู้ดูแลจัดการทรัพย์สิน (Trustee) ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ (ก.ล.ต.)

ด้วยตัวร่างกฎหมายถอดแบบมาจากกฎหมายทรัสต์ ซึ่งเป็นกฎหมายธุรกรรมในตลาดทุน ในความเป็นจริงผู้สูงอายุจะไว้ใจให้ธนาคารมาบริหารหลักทรัพย์หรือไม่? คำตอบคือ "ไม่" ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะไว้ใจคนที่อยู่กับเขา เช่น ลูกหลาน หรือเพื่อนบ้านที่อยู่ด้วยกันมา 30 ปี ซึ่งคนเหล่านี้เป็นบุคคลธรรมดา ไม่สามารถมาเป็น Trustee ได้ จึงเป็นประเด็นที่ตีกลับให้มาทบทวนเพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดของผู้สูงอายุ

สำหรับประเด็นเรื่อง "กฎหมายมรดกและพินัยกรรมของผู้สูงอายุ" ถ่ายทอดผ่านวงเสวนาภายในงานกิจกรรม Healthcare 2022 จักรवालผู้สูงวัย โดย ว่าที่พันตรี ดร.สมบัติ วงศ์กำแหง กรรมการพัฒนาการบริหารงานยุติธรรมแห่งชาติ

ว่าด้วยเรื่องมรดกและพินัยกรรมของผู้สูงอายุหากมีการเตรียมพร้อมไว้ก่อน จะช่วยให้การจัดการต่างๆ เป็นไปอย่างสะดวกรวดเร็ว การทำพินัยกรรมตามกฎหมาย

เมื่อผู้ใดเสียชีวิตลงมรดกของผู้นั้นย่อมจะตกเป็นของทายาท เช่น บิดา มารดา บุตร สามีหรือภรรยา เป็นต้น แต่หากก่อนที่บุคคลนั้นจะเสียชีวิต อาจทำพินัยกรรมยกทรัพย์สินและมรดกของตนให้แก่ผู้ใดก็ได้ โดยบุคคลที่ถูกระบุให้เป็นผู้รับมรดก อาจไม่ใช่ทายาทเสมอไป

ตัวอย่างเช่น การยกทรัพย์สินให้บุตรเนื่องในงานแต่งงาน ทรัพย์สินจะตกเป็นของบุตรทันที คู่สมรสไม่มีสิทธิในทรัพย์สินที่พ่อแม่เป็นผู้มอบให้ ซึ่งเรียกว่า สิ้นส่วนตัว กล่าวคือ เป็นทรัพย์สินที่ได้มาจากการให้โดยเสนหา ไม่ใช่ทรัพย์สินที่เป็นสินสมรส ดังนั้น การทำพินัยกรรมก็เช่นเดียวกัน หากจะทำพินัยกรรมเพื่อยกทรัพย์สินให้บุตร คู่สมรสก็ไม่มีสิทธิได้มรดกจากพินัยกรรม โดยพินัยกรรมสามารถเขียนได้โดยแบ่งออกเป็น 3 แบบ ดังนี้ 1. พินัยกรรมเขียนเอง ผู้ทำพินัยกรรมต้องเขียนด้วยลายมือของตนเอง ทั้งฉบับ ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะ 2. พินัยกรรมฝ่ายเมือง ผู้ทำพินัยกรรมสามารถไปยื่นคำร้องที่อำเภอหรือเขตใดก็ได้ และ 3. พินัยกรรมธรรมดา ซึ่งว่าจ้างนายความหรือผู้มีความรู้ทางกฎหมายเป็นผู้ทำพินัยกรรม ภายใต้เงื่อนไขตามกฎหมาย

"หากพินัยกรรมได้ทำไปแล้วและถูกต้อง ก็ต้องบังคับตามพินัยกรรม ทายาทคนอื่นจะมาอ้างขอแบ่งทรัพย์สินมรดกตามพินัยกรรมที่ทำยกให้ผู้อื่นไปแล้วไม่ได้ เพราะพินัยกรรมคือ การแสดงเจตนาที่สำคัญของเจ้าของมรดกที่กฎหมายยอมรับและบังคับให้อย่างถูกต้อง" ว่าที่พันตรี ดร.สมบัติ วงศ์กำแหง กรรมการพัฒนาการบริหารงานยุติธรรมแห่งชาติ กล่าว

นอกจากนี้ แม้รัฐบาลจะเดินหน้าแผนปฏิบัติการผู้สูงอายุแห่งชาติ แต่ยังมีโจทย์ใหม่ๆ ให้แก้อีกหลายข้อ

นายวรเวศม์ สุวรรณระดา อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดเผยมว่า ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุพบความหลากหลายในชีวิตประจำวัน ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือ รายได้ไม่เพียงพอ ไม่มีหลักประกันสุขภาพ รวมทั้ง สภาพแวดล้อมในบ้านและสังคมไม่เอื้อต่อการใช้ชีวิต ซึ่งปัจจัยส่วนหนึ่งมาจากพื้นฐานชีวิต เช่น ได้รับการศึกษาที่ไม่สูง ไม่รู้วิธีการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการต่างๆ นโยบายไม่ตอบโจทย์ต่อการดำรงชีวิตในปัจจุบัน

และในอีก 20 ปีข้างหน้าพบผู้สูงอายุมีแนวโน้มครองโสด ไม่มีครอบครัว ไม่มีลูก หรือมีลูกน้อยลง การจัดทำนโยบายดูแลคุณภาพชีวิตให้ครอบคลุมทุกกลุ่มจึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะในอนาคตจะมีผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางทางเศรษฐกิจและสุขภาพ 7 กลุ่ม คือ 1. ผู้สูงอายุที่ผู้พิการ-ทุพพลภาพ 2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม 3. ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง-ไร้บ้าน 4. ผู้สูงอายุยากจน 5. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสถานะบุคคล 6. ผู้สูงอายุที่ย้ายถิ่นกลับบ้าน และ 7. ผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายทางเพศ



ทั้งนี้ มาตรการระยะสั้น มีข้อเสนอให้กำหนดนโยบายเรื่องหลักประกันด้านรายได้ มาตรการบำนาญให้เป็นเป้าหมายของสังคมที่ชัดเจน และควรปรับปรุงให้เป็นแผนใหญ่พร้อมตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เข้ามามีส่วนร่วมออกแบบเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในอนาคต ส่วนระยะกลาง ต้องให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมความพร้อมดูแลผู้สูงอายุที่จะย้ายถิ่นกลับด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ ซึ่งการดูแลให้ความช่วยเหลือจะต้องบูรณาการหลายภาคส่วน โดยนำแนวคิดเรื่องการอยู่อาศัยในที่เดิมมาวางแผนเรื่องการออกแบบที่อยู่อาศัยใหม่ เพื่อทำให้ผู้สูงอายุในท้องถิ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ขณะที่ นพ.ภูษิต ประคองสาย เลขาธิการมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) เปิดเผยว่า สถานการณ์ดังกล่าวจะทำให้มีผู้สูงอายุ "กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง" ประมาณ 3% หรือ 4 แสนคน จากผู้สูงอายุที่มีอยู่ประมาณ 13 ล้าน โจทย์ใหญ่คือจะทำอย่างไรให้ประเทศไทยเตรียมพร้อมรับมือวางโครงสร้างกับสังคมผู้อายุระยะยาว

นอกจากนี้ โครงสร้างประชากรกำลังเปลี่ยนจากพีระมิด สามเหลี่ยมฐานกว้างเป็นสามเหลี่ยมหัวกลับ คลื่นประชากรหรือประชากรรุ่นเกิดล้านที่เกิดระหว่างปี 2506-2526 กำลังจะกลายเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2566 เป็นต้นไป ขณะที่หลังปี 2526 เด็กเกิดใหม่ต่ำกว่า 1 ล้านคน นั้นหมายถึงปี 2566 เป็นต้นไปจะมีผู้สูงอายุเดิมเข้ามาในระบบมากขึ้นสวนทางกับประชากรเกิดใหม่ที่ลดลงเรื่อยๆ

โจทย์ใหญ่ข้อหนึ่งคือทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุมีรายได้มั่นคงหลังเกษียณอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีประโยชน์กับสังคม หากเจ็บป่วยก็สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ รวมถึง

สวัสดิการสังคมก็ต้องได้รับอย่างเหมาะสม ไม่ใช่ปล่อยให้ถูกทอดทิ้ง

ทั้งนี้ มูลนิธิฯ ผลักดันคือการขับเคลื่อนสู่สวัสดิการสังคมแบบถ้วนหน้า รัฐบาลต้องมีความชัดเจนและกำหนดเป้าหมายดำเนินการอย่างจริงจัง แนวทางปฏิบัติควรจะปรับลดงบประมาณพัฒนาโครงสร้างต่างๆ ที่ไม่จำเป็น นำมาเพิ่มในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรให้มากขึ้น

หากจำแนกผู้สูงอายุ สามารถแบ่งเป็นวัยต้นที่มีอายุระหว่าง 60-70 ปี กลุ่มนี้ยังแข็งแรง 30-40% ยังสามารถทำงานได้ พอเข้าสู่วัยกลาง 70-80 ปี และวัยปลาย 80 ปีขึ้นไปจะเกิดภาวะพึ่งพิง จะทำอย่างไรให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีสุขภาพอนามัยแข็งแรงให้นานที่สุด ย่นระยะเวลาที่ต้องเป็นผู้สูงอายุพึ่งพิง ตัดบ้านติดเตียง ให้มีโรคภัยน้อยที่สุด รวมทั้งไม่ถูกทอดทิ้งอยู่โดดเดี่ยว เป็นโจทย์ท้าทายที่ต้องหาคำตอบ

ข้อมูลจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สํารวจพบผู้สูงอายุมีรายได้น้อยยังต้องรับเงินจากบุตรหลานมีถึงร้อยละ 57.7 ในจำนวนดังกล่าวร้อยละ 40.0 ยังต้องทำงานหารายได้เลี้ยงชีพ ร้อยละ 99.3 พึ่งพารายได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และร้อยละ 65.2 ไม่มีการออม และอีกส่วนคือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ว่าจะกลุ่มติดเตียงที่มีจำนวนกว่า 4.3 หมื่นคน มีภาวะสมองเสื่อม 6.51 แสนคน และคาดว่าจะมีจำนวนมากขึ้นในอนาคต เป็นความท้าทายที่รัฐบาลและทุกภาคส่วนต้องจัดการ



นส.รัชดา ธนาดิเรก รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยหลังการประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) เมื่อวันที่ 17 พ.ค. 2565 ความว่า ครม.อนุมัติแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุ ระยะที่ 3 (พ.ศ.2566-2580) ภายใต้วิสัยทัศน์ "ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีหลักประกันมั่นคง เป็นพลังพัฒนาสังคม" ตามที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เสนอ

เพื่อใช้เป็นกรอบบูรณาการการทำงานเชิงรุกในการรองรับสังคมสูงวัย นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีวัตถุประสงค์คือ เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกมิติ และเพื่อรองรับสังคมสูงวัยเชิงรุก

"รัฐบาลได้เตรียมแผนรองรับสังคมสูงวัยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสังคมสูงวัยไม่ใช่เพียงเรื่องของคนสูงวัย แต่เป็นเรื่องของคนทุกวัย โดยต้องสร้างความตระหนักในกลุ่มคนวัยทำงานถึงความสำคัญของการออมเงิน และการเตรียมตัวเองสู่การเป็นผู้สูงอายุและอยู่ในสังคมสูงวัย อีกทั้งสร้างทัศนคติใหม่ให้มองผู้สูงอายุเป็นทุนทางสังคมและเป็นผู้มีศักยภาพหากได้รับการส่งเสริมโอกาส" น.ส.รัชดา ธนาดิเรก รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าว

ปฏิเสธไม่ได้ว่าการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการผู้สูงอายุแห่งชาตินับความท้าทายอย่างยิ่งของรัฐบาล ■