



คู่มือแนวทางปฏิบัติตาม

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการ
ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564
สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย



คู่มือแนวทางปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแล

การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย

นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา

นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์

นางฉัตรนุช อาภาจริศ

อธิบดีกรมอนามัย

รองอธิบดีกรมอนามัย

รองอธิบดีกรมอนามัย

ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการสาธารณสุข

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

ผู้อำนวยการกองกฎหมาย กรมอนามัย

กองบรรณาธิการ

นางรัชณี บุญเรืองศรี

นางสาวฐานิฉัตร เขียวเกษม

นางสาวลลิตา อุประรัตน์

นางสาวสกุณา คุณวโรตม์

นายกานต์ เจริญผล

นางสาวพรรณวาท อุดมผล

นายวิทยา โสแพทย์

นางสาวปริญญ์ ใหม่เจริญศรี

นางสาวอุไรพร ถินสถิตย์

รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

กองกฎหมาย กรมอนามัย

กองกฎหมาย กรมอนามัย

กองกฎหมาย กรมอนามัย

กองกฎหมาย กรมอนามัย

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผู้ช่วยกองบรรณาธิการ : กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

จัดพิมพ์และเผยแพร่ : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

พิมพ์ที่ :

พิมพ์ครั้งที่ 1 : เล่ม

ISBN :



คำนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) แล้วตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติที่กำหนดสัดส่วนของประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ ซึ่งตามการคาดการณ์การประชากรประเทศไทยของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562) คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2566 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 20.66 ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ และคาดว่าในปี พ.ศ. 2578 จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 28.55 ของประชากรทั้งประเทศ และสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันพบว่าปี 2564 มีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุเท่ากับ 30.5 นั่นคือ ประชากรวัยทำงาน 100 คน จะต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุประมาณ 31 คน มีครัวเรือนเกือบครึ่งที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในครัวเรือน แต่ในขณะเดียวกันก็พบว่าสัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แนวโน้มนี้ชี้ให้เห็นถึงความต้องการด้านบริการและการดูแลที่บ้านและในชุมชนที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ รวมถึงการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุที่ยังมีร่างกายแข็งแรงสามารถอยู่ได้ด้วยตัวเอง ส่งผลกระทบต่อระบบการดูแลผู้สูงอายุทั้งสมาชิกในครอบครัว ชุมชน และสังคม การให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและในชุมชน

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยมีบทบาทและภารกิจหลักในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อผู้สูงอายุในทุกระดับ บนฐานข้อมูลและองค์ความรู้ พร้อมทั้งสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลบริการด้านสาธารณสุขถึงที่บ้านอย่างต่อเนื่อง และเข้าถึงระบบบริการที่มีมาตรฐานถูกต้องตามหลักกฎหมาย เพื่อให้ผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้รับความคุ้มครองและมีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน จึงได้ยกร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 ขึ้นมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อควบคุมมาตรฐานผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ 2) คุ้มครองผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะได้รับการปกป้อง คุ้มครองตามกฎหมาย มีมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ ไม่ให้ผู้สูงอายุได้รับผลกระทบทางสุขภาพและความปลอดภัยจากการรับบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหลักเกณฑ์ มาตรการในการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ รวมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานการประกอบกิจการ

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย จึงได้พัฒนาคู่มือแนวทางปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ดำเนินการ ผู้ให้บริการ เจ้าพนักงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ คณะทำงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านในการพัฒนาและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีเข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม

สารบัญ

เรื่อง

หน้า

บทที่ 1

6

ที่มาและความสำคัญของมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

- สถานการณ์การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ 7
- ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุ 8
- สถิติและข้อมูลกิจการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือธุรกิจโฮมแคร์ 10
- สภาพการประกอบธุรกิจและศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของคนไทย 16
- จุดแข็งและจุดอ่อนของการประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในไทย 17
- กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุทั้งในประเทศ และต่างประเทศ 18

บทที่ 2

20

มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

- การควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ 21
- นิยาม 22
- คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ดำเนินกิจการและผู้ให้บริการ 23-24

บทที่ 3

25

หลักสูตรการฝึกอบรมและความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง

- หลักสูตรอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่กรมอนามัยรับรอง 26

บทที่ 4

46

แนวทางการปฏิบัติของบุคลากรตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

- ขั้นตอนการออกใบอนุญาตการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ (ภาพรวม) 47
- แนวทางปฏิบัติของผู้ดำเนินกิจการ 51
- แนวทางปฏิบัติของผู้ให้บริการ 54
- แนวทางปฏิบัติของเจ้าพนักงานท้องถิ่น 55
- ขั้นตอนการรายงานข้อมูล แบบฟอร์ม และตัวอย่างการเก็บข้อมูล 56

ภาคผนวก

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

62

63

ความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง

67

แบบประเมินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับสถานประกอบการการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

77

รายชื่อคณะทำงานพัฒนาคู่มือแนวทางปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

82



บทที่ 1

ที่มาและความสำคัญของมาตรการในการควบคุมกำกับดูแล
การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
ของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

สถานการณ์การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ

จากการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์และการแพทย์ตลอดจนการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินชีวิตส่งผลให้ประชากรส่วนใหญ่มีอายุยืนยาว และทำให้หลายประเทศทั่วโลกรวมถึงประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 แล้ว ปัจจุบันสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ในปี พ.ศ. 2564 มีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 18.7 ของจำนวนประชากรไทยทั้งประเทศ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 3.6 ต่อปี ซึ่งตามการคาดการณ์การประชากรประเทศไทยของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562) คาดว่าในปี พ.ศ. 2578 ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super - Aging Society) จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 28.55 ของประชากรทั้งประเทศ และสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันพบว่ามีครัวเรือนเกือบครึ่งที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในครัวเรือน แต่ในขณะเดียวกันก็พบว่าสัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวและอยู่ลำพังกับผู้สูงอายุด้วยกันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน แนวโน้มดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความต้องการด้านบริการและการดูแลที่บ้านและในชุมชนที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ รวมถึงการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานต่างๆ ที่จะเอื้อให้ผู้สูงอายุที่ยังมีร่างกายแข็งแรงสามารถอยู่ได้ด้วยตัวเอง แต่ปัจจุบันยังไม่มีมาตรฐานแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการให้บริการและก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุที่รับบริการได้ อีกทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องยังไม่ครอบคลุมกับการดำเนินการในลักษณะนี้

จากรายงานสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย หรือทีดีอาร์ไอ (TDRI) ได้เผยแพร่รายงานธุรกิจดูแลผู้สูงอายุไทย พบว่าแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ สะท้อนให้เห็นถึงโอกาสการเติบโตของธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย เนื่องจากปัจจุบันสมาชิกครอบครัวส่วนมากทำงานนอกบ้าน ทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ด้วยตนเองหรือพึ่งพาการดูแลจากคนในครอบครัวเป็นหลักได้เช่นในอดีต ฉะนั้นหลายครอบครัวจึงเลือกใช้บริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีรูปแบบหลากหลายในการให้บริการอยู่ในสังคมปัจจุบัน เช่น บ้านพักผู้สูงอายุ สถานดูแลผู้สูงอายุรายวัน บริการดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นต้น แม้ว่าปัจจุบันธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย ส่วนมากยังเป็นธุรกิจขนาดเล็ก แต่ก็มีโอกาสและความน่าสนใจในการลงทุน เนื่องจากมีตลาดรองรับขนาดใหญ่ทั้งจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุภายในประเทศ และกลุ่มผู้สูงอายุจากต่างประเทศอันเป็นผลมาจากศักยภาพของธุรกิจการท่องเที่ยว รวมทั้งธุรกิจการแพทย์ของไทยดึงดูดผู้สูงอายุจากต่างประเทศให้เข้ามาได้เป็นจำนวนมาก



ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ ได้จำแนกลักษณะกิจกรรมของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุออกเป็น 6 รูปแบบ ดังนี้

- 1) สถานดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเดย์แคร์ (Day care) คือ สถานดูแลแบบเข้าไปเย็น-กลับ
- 2) สถานบริการดูแลระยะยาว (Long stay) คือ สถานดูแลผู้สูงอายุที่ครอบคลุมบริการพักค้างคืน การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้น เช่น บ้านพักคนชรา สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล สถานบริบาล สถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เป็นต้น
- 3) ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ คือ การบริการผู้สูงอายุหรือผู้ที่เตรียมเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปี ขึ้นไป เป็นการเช่าซื้อบ้านหรือห้องพักในระยะยาว โดยมากเป็นระยะเวลา 30 ปี หรืออาศัยจนสิ้นอายุขัย แต่ไม่สามารถมีกรรมสิทธิ์ในบ้านนั้นเมื่อเสียชีวิต
- 4) ธุรกิจบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home care)
- 5) สถานสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนไร้ญาติ คือ การสงเคราะห์ผู้สูงอายุในเรื่องที่พักอาศัยและมีอาหารบริการ 3 มื้อ
- 6) สถานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ คือ การให้บริการตรวจสุขภาพและคำแนะนำในการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุ

ปัจจุบันมีผู้ประกอบการที่จดทะเบียนกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้าเป็นสถานดูแลผู้สูงอายุทั้งหมด 800 ราย เป็นการจดทะเบียนโดยบุคคลธรรมดา 631 ราย และจดทะเบียนโดยนิติบุคคลอีก 169 ราย แม้ในภาพรวมดูเหมือนว่าธุรกิจดูแลผู้สูงอายุมีผู้เล่นในตลาดเป็นจำนวนมาก แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของการให้บริการพบว่า ผู้ประกอบการแต่ละรายจะมีลักษณะของบริการและกลุ่มลูกค้าแตกต่างกันออกไป ธุรกิจบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือธุรกิจโฮมแคร์ เป็นธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการขยายตัว และเป็นธุรกิจที่ต้องการองค์ความรู้ เทคโนโลยี และเงินทุนสูง จากรายงานของ Economic Intelligence Center (2560) ระบุว่าธุรกิจโฮมแคร์มีส่วนแบ่งตลาดประมาณร้อยละ 20 ของตลาดธุรกิจดูแลผู้สูงอายุทั้งหมด และจัดเป็นอันดับสองรองจากส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ (Nursing home) ที่มีส่วนแบ่งตลาดสูงสุดที่ร้อยละ 62 นอกจากนั้นธุรกิจโฮมแคร์ก็ยังกำลังเป็นที่ต้องการในตลาดเนื่องจากค่านิยมของผู้สูงอายุที่ต้องการพักอาศัยที่บ้านมากกว่าการไปอยู่ในสถานดูแลผู้สูงอายุ ประกอบกับค่าใช้จ่ายรายเดือนที่ต่ำกว่าค่าบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในลักษณะที่คล้ายคลึงกันอีกประมาณร้อยละ 10 นอกจากนี้ จากข้อมูล “ธุรกิจ Home Care ดีต่อใจวัยเกษียณ” โดยธันยาพร เล้าโสภากิรมย์ ศูนย์วิจัยเศรษฐกิจและธุรกิจ (SCB EIC) พบว่า มีโอกาสที่ดีสำหรับการลงทุนในธุรกิจ Home Care ที่ว่าประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่าผู้สูงอายุกว่า 90% ต้องการอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองหลังจากที่เกษียณอายุ ทั้งนี้การดูแลรักษาตัวที่บ้านมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าการรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเฉลี่ยราว 3 เท่า ดังนั้น Home Care จึงเป็นทางเลือกที่ดีของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ โดยธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home care) มีเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุในสังคมไทยที่นิยมอยู่บ้าน โดยมีแนวโน้มพัฒนารูปแบบการให้บริการครอบคลุมมากขึ้น ตั้งแต่การช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน ดูแลสุขภาพและพยาบาลรอบด้าน ตลอดจนการดูแลครบวงจรแบบบูรณาการ โดยปัจจัยสำคัญของการดำเนินธุรกิจบริการดูแล

ผู้สูงอายุตามบ้านจะอยู่ที่ระบบบริหารจัดการและบุคลากรเป็นหลัก ต่างจากบริการสถานดูแลผู้สูงอายุ ที่จำเป็นต้องลงทุนในที่ดินหรืออาคาร ซึ่งบุคคลต่างด้าวไม่สามารถครอบครองได้ หรือบริการสถานบริบาล ที่มีบริการด้านการแพทย์ ซึ่งมีเงื่อนไขกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ สถานพยาบาลต้องมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย ซึ่งเป็นอุปสรรคสำหรับนักลงทุนต่างชาติ เป็นต้น

รหัสธุรกิจของนิติบุคคล (Thailand Standard Industrial Classification : TSIC) ที่จัดโดยกรมพัฒนาธุรกิจการค้า พบว่าไม่มีรหัสสำหรับธุรกิจบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือธุรกิจโฮมแคร์โดยตรง แต่มีกิจกรรมบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้านซึ่งอยู่ภายใต้รหัสธุรกิจที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 5 รหัส ดังนี้

1) กิจกรรมการบริการอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนธุรกิจซึ่งมิได้จัดประเภทไว้ในที่อื่น (รหัสธุรกิจ TSIC 82990) กิจกรรมสนับสนุนต่างๆ เช่น บริการระดมทุนที่กระทำโดยได้รับค่าตอบแทนหรือตามสัญญาจ้าง การบริหาร กลยุทธ์มัดใจลูกค้า เป็นต้น

2) กิจกรรมอื่นๆ ด้านสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งมีได้จัดประเภทไว้ในที่อื่น (รหัสธุรกิจ TSIC 86909) กิจกรรมด้านสุขอนามัยที่ดำเนินงานโดยบุคลากรที่ไม่ใช่แพทย์และทันตแพทย์ในโรงพยาบาล ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาทางการแพทย์ สามารถดำเนินการได้ในคลินิกสุขภาพที่มีอยู่ในสถานที่ทำงาน โรงเรียน บ้านพักผู้สูงอายุ องค์กรด้านแรงงานและมูลนิธิต่างๆ และในสถานบริการสุขภาพอื่นๆ ในชุมชนที่ไม่ใช่โรงพยาบาล ตลอดจนในสถานที่ให้คำปรึกษาส่วนบุคคล บ้านของผู้ป่วยหรือที่อื่นๆ

3) หน่วยบริการทางพยาบาลที่จัดที่พักรักษา (รหัสธุรกิจ TSIC 87100) สถานที่พักสำหรับผู้สูงอายุพร้อมให้บริการการพยาบาล สถานที่พักฟื้นฟูผู้ป่วยเรื้อรัง บ้านพักผ่อนพร้อมให้บริการการพยาบาล หน่วยบริการการพยาบาลต่างๆ และบ้านพักรักษาผู้ป่วย เป็นต้น

4) กิจกรรมการดูแลรักษาในสถานที่ที่มีที่พักและมีคนดูแลประจำสำหรับผู้สูงอายุ (รหัสธุรกิจ TSIC 87301) รวมถึงกิจกรรมการดูแลอย่างต่อเนื่องแก่ชุมชนผู้เกษียณอายุและบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องให้บริการพยาบาลเล็กน้อย บ้านพักประจำ ซึ่งจะบริการทั้งในสถานที่ที่ทางผู้ประกอบการได้จัดหาไว้ให้หรือการให้บริการนอกสถานที่

5) กิจกรรมสังคมสงเคราะห์โดยไม่มีที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ (รหัสธุรกิจ TSIC 88101) กิจกรรมสังคมสงเคราะห์โดยไม่มีที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในเวลากลางวัน งานสังคมการให้คำปรึกษา งานสวัสดิการ การบริการส่งต่อหรือบริการที่คล้ายกันสำหรับผู้สูงอายุในบ้านและที่อื่นๆ ซึ่งดำเนินการโดยรัฐบาลหรือองค์กรเอกชน องค์กรแห่งชาติหรือกลุ่มในท้องถิ่นที่ช่วยกันเองและการจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาไว้บริการ ได้แก่ การออกเยี่ยมผู้สูงอายุ กิจกรรมดูแลในเวลากลางวันสำหรับผู้สูงอายุ และกิจกรรมฝึกอาชีพ

สถิติและข้อมูลกิจการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือธุรกิจโฮมแคร์

ธุรกิจที่มีบริการจัดส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุตามบ้าน มีผู้ประกอบการที่เข้าข่ายเป็นธุรกิจโฮมแคร์ 12 ราย โดยมีทุนจดทะเบียนรวมประมาณ 49 ล้านบาท และมีมูลค่ารายได้รวมในปี 2559 ทั้งหมด 74 ล้านบาท ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผู้ประกอบการธุรกิจโฮมแคร์ 12 ลำดับแรก พร้อมรหัสธุรกิจ สัดส่วนการถือหุ้น และส่วนแบ่งตลาด ตามรายได้ปี พ.ศ. 2559

ลำดับ	รายชื่อ	TSIC	ประเภทธุรกิจ	สัดส่วนการถือหุ้น (สัดส่วน%)	รายได้รวมปี พ.ศ.2559 (บาท)	ส่วนแบ่งตลาด (ร้อยละ)
1	บริษัท จูเนียร์ และ ซีเนียร์ โฮมเฮลท์แคร์ จำกัด	87301	ดูแลผู้สูงอายุและเด็กเล็ก เครือโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท 2	ไทย 100%	31,507,381.28	42.44
2	บริษัท โครนัส (ประเทศไทย) จำกัด	82990	ให้บริการนำพยาบาลเข้าดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุตามบ้าน ให้บริการส่งพยาบาลไปเฝ้าไข้ที่โรงพยาบาลและบ้านของผู้ป่วย รวมทั้งบริการตรวจเยี่ยม โปรแกรมฟื้นฟูผู้ป่วย ตลอดจนบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และนักโภชนาการ โดยมีสาขาทั้งในไทย สิงคโปร์ และอินโดนีเซีย	ไทย 51%	25,155,374.87	33.89
3	บริษัท จัดหางานไทยรีเออิดและดูแลผู้สูงอายุ จำกัด	87301	ให้บริการบ้านพักสถานดูแลคนชรา เด็กและบุคคลอื่น	ไทย 51% ญี่ปุ่น 49 %	6,189,878.94	8.34
4	บริษัท พรีเมียมโฮมแคร์ จำกัด	87301	บ้านพักคนชรา	ไทย 100%	1,823,234.37	2.46
5	บริษัท บ้านพาติ จำกัด	87301	ประกอบกิจการศูนย์ฟื้นฟูผู้สูงอายุ	ไทย 100%	1,755,784.01	2.37
6	บริษัท โกลเด้นไลฟ์ เนอสซิ่งโฮม จำกัด	88101	ดำเนินธุรกิจสถานพักฟื้นดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยบริการจัดส่ง	ไทย 100%	1,725,405.05	2.32
7	ห้างหุ้นส่วนจำกัด มานา เนอสซิ่งโฮม	87100	ประกอบกิจการสถานพยาบาล สถานพักฟื้น ดูแลผู้ป่วย คนชรา	ไทย 100%	1,520,050.00	2.05
8	บริษัท บ้านสุขใจ เฮลท์แคร์ จำกัด	88101	ประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุและจัดส่งผู้ช่วยเหลือผู้สูงอายุไปที่บ้าน	ไทย 100%	1,479,681.15	1.99
9	บริษัท พชรเฮลท์แคร์ จำกัด	87100	ประกอบกิจการสถานดูแลผู้ป่วยในระยะพักฟื้นและผู้สูงอายุ ทั้งในและนอกสถานที่	ไทย 100%	1,431,000.93	1.93

ลำดับ	รายชื่อ	TSIC	ประเภทธุรกิจ	สัดส่วนการถือหุ้น (สัดส่วน%)	รายได้รวมปี พ.ศ.2559 (บาท)	ส่วนแบ่งตลาด (ร้อยละ)
10	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ศูนย์พยาบาล (พิเศษ) ล้านนา	88101	ประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาล ตามบ้าน รับดูแลผู้สูงอายุในสถานที่ บริการจัดส่งพี่เลี้ยง/ ผู้ช่วยพยาบาล/ พยาบาล/ แม่บ้านตามบ้านและโรงพยาบาล	ไทย 100%	31,507,381.28	42.44
11	ห้างหุ้นส่วนจำกัด อีสเทิร์น แคร่ กู๊ด	88101	ให้บริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะพักฟื้น ศูนย์บริการจัดส่งพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วย เฝ้าไข้ พี่เลี้ยงเด็กถึงบ้านทั้งในกรุงเทพและต่างจังหวัด	ไทย 100%	364,000.00	0.49
12	ห้างหุ้นส่วนจำกัด แกมเพชร ดีเวลล็อปเม้นท์	86909	ประกอบกิจการรับจ้างเฝ้าไข้ เลี้ยงเด็ก ดูแลผู้สูงอายุและงานแม่บ้านทุกประเภท	ไทย 100%	95,300.00	0.13
รวม					74,232,940.05	100

หมายเหตุ: TSIC 82990 กิจกรรมการบริการอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนธุรกิจซึ่งมิได้จัดประเภทไว้ในที่อื่น, TSIC 86909 กิจกรรมอื่นๆ ด้านสุขภาพของมนุษย์ ซึ่งมิได้จัดประเภทไว้ในที่อื่น, TSIC 87100 หน่วยบริการพยาบาลที่จัดที่พักให้, TSIC 87301 กิจกรรมการดูแลรักษาในสถานที่ที่มีที่พักและมีคนดูแลประจำสำหรับผู้สูงอายุ และ TSIC 88101 กิจกรรมสังคมสงเคราะห์โดยไม่มีที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ที่มา: ประมวลจาก บริษัท บิซิเนส ออนไลน์ จำกัด (มหาชน)

ตารางที่ 2 ข้อมูลจำนวนธุรกิจบริการส่งคนไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน (แห่ง)
1	กรุงเทพมหานคร	60
2	ปทุมธานี	14
3	นนทบุรี	10
4	นครปฐม	2
5	สมุทรปราการ	2
6	สมุทรสาคร	1
รวม		89

ที่มา: สมาคมการค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย

ตารางที่ 3 ข้อมูลรายชื่อธุรกิจบริการส่งคนไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล

ลำดับ	จังหวัด (ที่ตั้ง)	ที่	ชื่อกิจการ
1	กรุงเทพมหานคร	1	ริเออี
		2	วิทยาการบริบาล
		3	บ้านเพชรนครเนอร์ซิงโฮม
		4	แม่จำพ้อจำโฮมแคร์
		5	บริษัท จัดหางานไทรี เออี และดูแลผู้สูงอายุ
		6	เทคแคร์อินเตอร์กรุ๊ป
		7	ณัฐชานันท์ เนอร์ซิงโฮม
		8	ศูนย์พยาบาลดวงแก้ว
		9	บริษัท ซากูระไดโกะ (ประเทศไทย) จำกัด
		10	บริษัท ชันไรท์เจแปน (ประเทศไทย) จำกัด
		11	หจก.ณัฐนิชเนอสซิ่งแคร์
		12	หจก.วีรภัทรขวัญทองอินเตอร์กรุ๊ป
		13	หจก.บ้านอัสโฮมแคร์กิฟเวอร์
		14	หจก.สุณีเนอร์ซิงโฮม
		15	บริษัท จอห์นณัฐราวีโฮมแคร์ จำกัด

ลำดับ	จังหวัด (ที่ตั้ง)	ที่	ชื่อกิจการ
		16	หจก.บุญเย็นเนอร์สซิ่งโฮม
		17	โอเปียเนอร์สซิ่งโฮม
		18	หจก.พิพัฒน์เนอร์สซิ่งกรุ๊ป
		19	หจก.พิชญาเนอร์สเซอร์รี่
		20	ขวัญมนัสเนอร์สซิ่งโฮม
		21	The Moon Homecare
		22	ณัฐวรรณเนอร์สซิ่งโฮม
		23	กิตติภรณ์โฮมแคร์
		24	ณัฐวรรณบริบาล
		25	ศูนย์บ้านพลอยแคร์
		26	ศูนย์นครินทร์
		27	มายดีโฮมเซอร์วิส
		28	เนสท์โฮมแคร์
		29	ทิพย์เฮลท์แคร์เซ็นเตอร์
		30	บ้านเพชรนครเนอร์สซิ่งโฮม
		31	หจก.วิทยาการบริบาล
		32	บริษัท พาสโมไลฟ์ จำกัด
		33	ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ บ้านปิติ
		34	หจก.ต้นรักเนอร์สซิ่งแคร์
		35	บ้านเสนาเนอร์สซิ่งแคร์
		36	โรสเนิร์สซิ่งโฮม
		37	ศูนย์พยาบาลสุณี
		38	พวงทิพย์จัดส่ง
		39	ศิริพรเนอร์สเซอร์รี่
		40	สุนันต์วรรณเนอร์สซิ่งโฮม
		41	อัญชลีเนอร์สซิ่งแคร์
		42	ขวัญมนัสเนอร์สซิ่งโฮม
		43	ดูแลรักโฮมแคร์
		44	7 ซักเชสเนอร์สซิ่งโฮม
		45	ศูนย์การพยาบาลศิริกัลยาเนอร์สซิ่งแคร์
		46	พลอยแคร์
		47	เออีซี เฮลตี้เซ็นเตอร์เนอร์สซิ่งโฮม
		48	สุนิสา เนอร์สซิ่งโฮม

ลำดับ	จังหวัด (ที่ตั้ง)	ที่	ชื่อกิจการ
		49	BKJ Homecare
		50	หจก.จิตานุชนอร์สซิงโฮม
		51	บ้านหมอเนอส์ซิงโฮม
		52	ณัฐนิชเนอส์ซิงแคร์
		53	วรรณลักษณ์เนอส์ซิง
		54	วายุเนอส์ซิง
		55	ศิริพรเนอส์ซิงเซอร์
		56	ศุภย์ทองเนอส์ซิงเซอร์
		57	เจนเนอส์ซิงแคร์
		58	เซอร์เนอส์ซิงโฮม
		59	เมตตาเนอส์ซิงแคร์
		60	พิชดาเนอส์ซิงเซอร์
2	ปทุมธานี	1	บริษัท นัฐนันท์ดูแลและบริการ
		2	ดูแลรักโฮมแคร์
		3	อัคร์เนอส์ซิงแคร์
		4	เจน เนอส์ซิงแคร์
		5	ธารน้ำใส
		6	เดอะบุมโฮมแคร์
		7	เจเอินเอ็น เนอส์ซิงแคร์
		8	เอื้ออังกุล โฮมเซอร์วิส
		9	ทรีพีเซ็นทรัล
		10	ศูนย์พยาบาลรังสิต
		11	ณัฐนันท์ ดูแลและบริการ
		12	หจก.ก๊าดเนอส์ซิงแอนด์เซอร์วิส
		13	ธารน้ำใสเนอส์ซิงแคร์
		14	ศูนย์บ้านรังสิต
3	นนทบุรี	1	ณัฐวรรณเนอส์ซิงโฮม
		2	กิติโฮมแคร์
		3	พีเค เนอส์ซิงแคร์
		4	เมตตา เนอส์ซิงแคร์
		5	เคเอสโฮมแคร์
		6	Romyen Senior Care
		7	ศูนย์พยาบาลพิเศษนนทบุรี

ลำดับ	จังหวัด (ที่ตั้ง)	ที่	ชื่อกิจการ
		8	เมตตาเนอร์สซิงค์แคร์
		9	PK.Nursingcare
		10	Health at Homecare Center
4	นครปฐม	1	หจก.สิริธรอินเตอร์กรุ๊ป
		2	ไบบอนด์โฮมแคร์
5	สมุทรปราการ	1	ดวงรัตน์เนอร์สซิงโฮม
		2	ทองเนอร์เซอร์โฮม
รวม	89 แห่ง		

ที่มา: สมาคมการค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย

สภาพการประกอบธุรกิจและศักยภาพการดูแลผู้สูงอายุของคนไทย

การแข่งขันธุรกิจดูแลผู้สูงอายุส่วนมากจะแข่งขันในเรื่องคุณภาพและมาตรฐานการบริการเป็นหลัก ผู้ประกอบการไทยมีความได้เปรียบในเรื่องคุณภาพการให้บริการ การมีใจรักงานบริการ สามารถดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเสมือนญาติ การเข้าใจบริบทของสังคมไทยและค่านิยมในการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงอัตราค่าบริการที่ถูกกว่าเมื่อเทียบกับการให้บริการของบริษัทที่ร่วมทุนกับต่างชาติ รวมทั้งการมีข้อได้เปรียบจากการมีเครือข่ายและการประสานงานระหว่างกันลักษณะของผู้ให้บริการในธุรกิจดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทยสามารถแบ่งคร่าวๆ เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1) **การให้บริการโดยผู้ดูแลระดับวิชาชีพ** อาทิ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด เป็นต้น ธุรกิจที่ให้บริการลักษณะนี้ในไทยยังมีน้อยราย

2) **การให้บริการโดยผู้ดูแลที่ผ่านการฝึกอบรม** ส่วนใหญ่ทางบริษัทจะมีบริการฝึกอบรมให้แก่พนักงาน โดยลักษณะการฝึกอบรมจะแตกต่างกันออกไป ตั้งแต่การฝึกอบรมระยะสั้นไปจนถึงระยะยาวเป็นหลักสูตร นอกจากการจัดฝึกอบรมโดยบริษัทแล้ว หน่วยงานภาครัฐก็มีบริการจัดฝึกอบรมให้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุเช่นกัน ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยมีหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุจำนวนมาก อาทิ หลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ หลักสูตรของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน และหลักสูตรของกรมอนามัย เป็นต้น

3) **การให้บริการโดยผู้ดูแลทั่วไป** ผู้ประกอบการไทยส่วนใหญ่ให้บริการในลักษณะนี้ โดยผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่อาจไม่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาล หากแต่มีความรู้เบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุโดยผ่านการฝึกอบรมแบบไม่เป็นทางการ หรือบางกรณีผู้ดูแลบางรายอาจเป็นอดีตพยาบาลของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จุดเด่นของการให้บริการโดยผู้ดูแลทั่วไป คือ อัตราค่าบริการที่ถูกกว่าเมื่อเทียบกับการบริการดูแลผู้สูงอายุโดยผู้ดูแลวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม การให้บริการรูปแบบนี้ผู้รับบริการจะต้องยอมรับและรับผิดชอบต่อคุณภาพของการรักษาพยาบาลเอง



จุดแข็งและจุดอ่อนของการประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในไทย

การประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในไทยมีจุดแข็งคือความต้องการบริการผู้สูงอายุในประเทศไทยที่กำลังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้นักลงทุนหลายรายมองเห็นโอกาสและต้องการเข้ามาลงทุนในธุรกิจนี้ อย่างไรก็ตาม จุดอ่อนที่สำคัญคือการขาดมาตรฐานและกฎหมายที่กำกับดูแลธุรกิจนี้โดยตรง เช่น ยังไม่มีการกำหนดรายละเอียดการขออนุญาตประกอบกิจการ ยังไม่มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ดูแล (Caregiver) และยังไม่มีการกำหนดแนวทางการควบคุมหรือบทลงโทษต่างๆ เป็นต้น สิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน คือ ผู้ที่มีเงินทุนและสนใจในธุรกิจนี้สามารถเข้ามาประกอบธุรกิจได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีวุฒิการศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้องและไม่จำเป็นต้องขอใบอนุญาต ทำให้หลายฝ่ายเกิดความกังวลต่อคุณภาพและความปลอดภัยของการให้บริการ

ด้วยเหตุนี้ เพื่อกำหนดมาตรฐานของการดำเนินธุรกิจดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุข และกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จึงร่วมกันดำเนินการเพื่อกำหนดกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจดูแลผู้สูงอายุภายใต้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 โดยศึกษากรณีตัวอย่างการกำกับดูแลและการกำหนดมาตรฐานในต่างประเทศ อาทิ ประเทศในแถบสแกนดิเนเวียและประเทศญี่ปุ่น เป็นต้น ก่อนจะร่างเป็นกฎกระทรวง 3 ฉบับ ได้แก่ กฎกระทรวงที่กำหนดให้กิจการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงเป็นกิจการอื่นตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กฎกระทรวงการกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ความปลอดภัย และการให้บริการ รวมถึงกฎกระทรวงการกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมใบอนุญาตและค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการ โดยคาดหวังว่ากฎกระทรวงนี้จะช่วยยกระดับคุณภาพการให้บริการและสร้างมาตรฐานการประกอบธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการและผู้ประกอบการที่สนใจลงทุนทั้งนักลงทุนไทยและต่างชาติ

อนึ่ง ที่ผ่านมามีทางคณะกรรมการสาธารณสุขก็ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของธุรกิจดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และได้พยายามวางแนวทางในการกำกับดูแลธุรกิจโฮมแคร์ โดยมีการออกคำแนะนำ เรื่อง แนวทางการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พ.ศ.2553 เพื่อเป็นแนวทางให้ราชการส่วนท้องถิ่นใช้ออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการกำกับดูแลธุรกิจโฮมแคร์ (ไม่ใช่มาตรฐานบังคับ) โดยประเด็นสำคัญคือการกำหนดให้ผู้ประกอบการโฮมแคร์ต้องขอรับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นก่อนประกอบกิจการ และมีการกำหนดคุณสมบัติและหลักเกณฑ์การปฏิบัติของผู้ประกอบการ ผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

ปัจจุบัน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนามาตรฐานแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลักดันมาตรฐานแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 ซึ่งเจตนารมณ์ของการออกประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้ เพื่อเป็นมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ ไม่ให้ผู้สูงอายุและผู้รับบริการได้รับผลกระทบทางสุขภาพ ผู้ประกอบการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ มีมาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ มีแนวทางในการจัดบริการที่มีคุณภาพ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้รับความคุ้มครองและความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน โดยมุ่งเน้นที่คุณสมบัติผู้ดำเนินการ ผู้ให้บริการ การปฏิบัติการ และระบบกำกับติดตาม

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุทั้งในประเทศ และต่างประเทศ

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ

พรบ.กฎกระทรวง/ ประกาศกระทรวง	ขอบเขตการควบคุมดูแล	ลักษณะกิจการผู้สูงอายุ
พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 กฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ อาศัยอำนาจมาตรา 3 และ 4 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ออกกฎกระทรวงกำหนดให้กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงเป็นกิจการอื่นในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2563 - กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการ - กำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียม	1. Day Care (ไม่พักค้างคืน) 2. Nursing Home (พักค้างคืน) รพ.ผู้สูงอายุ 3. Retirement Home (ที่พักอาศัย)
กฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 กรมอนามัย	อาศัยอำนาจตามความในข้อ 4 ของกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 - คำนิยาม : ผู้ดำเนินกิจการ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ ผู้สูงอายุ - คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ดำเนินกิจการและผู้ให้บริการ - แนวทางปฏิบัติของผู้ดำเนินกิจการ และผู้ให้บริการ - เอกสารแนบท้ายประกาศฯ	กิจการที่ส่งคนไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน หรือ ธุรกิจโฮมแคร์ ลักษณะของการประกอบกิจการ คือ ผู้ดำเนินกิจการจะต้องมีการจัดหาผู้ให้บริการแล้วจัดส่งผู้ให้บริการไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

การกำกับดูแลธุรกิจบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในต่างประเทศ

จากการศึกษากฎระเบียบการกำกับดูแลผู้ประกอบการธุรกิจการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านของรัฐเพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา (Rule and Regulations for Home Health Care Agencies) พบว่า ธุรกิจดูแลสุขภาพที่บ้านเป็นธุรกิจที่ต้องขอใบอนุญาตในการประกอบกิจการ โดยใบอนุญาตมีอายุ 1 ปี ก่อนได้รับและต่ออายุใบอนุญาตจะมีกระบวนการสำรวจและตรวจสอบความพร้อมของผู้ประกอบการโดยเจ้าหน้าที่รัฐ ซึ่งผู้ประกอบการจะต้องปฏิบัติตามมาตรฐานที่หน่วยงานรัฐกำหนดไว้ เช่น

1) คุณสมบัติของผู้บริหารกิจการ (Administrator) ซึ่งต้องเป็นแพทย์ พยาบาล หรือผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการธุรกิจสุขภาพ

2) มาตรฐานของผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ กฎระเบียบฉบับดังกล่าว ได้นิยามกิจกรรมบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไว้อย่างชัดเจน เช่น การให้บริการพักฟื้นที่บ้าน (Skilled nursing service) กำหนดว่าต้องอยู่ภายใต้การดูแลของการให้บริการโดยพยาบาลวิชาชีพ และกำหนดหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยพยาบาลอย่างชัดเจน ส่วนการบริการบำบัดที่บ้าน (Therapy service) กำหนดว่าจะต้องให้บริการโดยนักกิจกรรมบำบัดที่ขึ้นทะเบียนแล้ว เป็นต้น

3) มาตรฐานในการเก็บรักษาข้อมูลผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

4) การจัดทำรายงานของหน่วยงานประจำปี (Annual policy review) เป็นต้น

ทั้งนี้ กรณีการลงทุนจากต่างประเทศในธุรกิจ Home Health Care สหรัฐฯ ไม่ได้มีกฎหมายที่เข้ามา กำกับเรื่องสัดส่วนการถือหุ้นของนักลงทุนต่างชาติแต่อย่างใด หากแต่มีกฎระเบียบที่เข้ามากำกับดูแลการดำเนินธุรกิจและการให้บริการของผู้ประกอบการให้เป็นไปตามมาตรฐานดังที่กล่าวไปข้างต้น

แหล่งข้อมูล : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ). ธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ. ฉบับที่ 151 เมษายน 2562. ค้นวันที่ 17 พฤษภาคม 2564. จาก <https://tdri.or.th/wp-content/uploads/2019/07/wb151.pdf>

บทที่ 2

มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแล
ผู้สูงอายุที่บ้านของ พ.ศ. 2564

ขอบเขตการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ

มาตรการในการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อควบคุมมาตรฐานผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ 2)คุ้มครองผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะได้รับการปกป้อง คุ้มครองตามกฎหมาย มีมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ ไม่ให้ผู้สูงอายุได้รับผลกระทบทางสุขภาพและมีความปลอดภัยจากการรับบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหลักเกณฑ์ มาตรการในการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ ในเขตพื้นที่ รวมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานการประกอบกิจการการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการนั้น บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องทำความเข้าใจ ความหมายและสาระของคำว่าขอบเขตของมาตรการอย่างถูกต้อง ต้องสามารถตั้งคำถามได้ว่าบทบาท การกิจ การดำเนินการดังกล่าวอยู่ภายใต้ขอบเขตของมาตรการในการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564 หรือไม่ หากไม่เป็นไปตามมาตรการต่างๆ ก็อาจเข้าข่ายการละเมิด ยกเว้นในบางกรณีซึ่งจะอธิบายในลำดับต่อไป

ขอบเขตการควบคุมการประกอบกิจการ

โดยที่ปัจจุบันการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการขยายตัวอย่างรวดเร็ว ตามสภาพของสถานการณ์ด้านสุขอนามัยและการเปลี่ยนแปลงของสังคมผู้สูงอายุ จำเป็นต้องกำกับดูแลเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการดังกล่าว รวมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานการประกอบกิจการให้ถูกสุขลักษณะอนามัย และเกิดความปลอดภัยกับผู้สูงอายุ สมควรกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสำหรับการประกอบกิจการดังกล่าว อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ ของกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐



คำนิยามตามประกาศกระทรวงฯ

1. การประกอบกิจการ หมายความว่า การประกอบกิจการที่ให้บริการส่งผู้ให้บริการไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ
2. ผู้สูงอายุ หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
3. ผู้ดำเนินการกิจการ หมายความว่า เจ้าของ ผู้จัดการ หรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
4. ผู้ให้บริการ หมายความว่า ผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่รับบริการที่บ้าน
5. ผู้รับบริการ หมายความว่า ผู้ว่าจ้าง หรือผู้สูงอายุที่รับบริการจากการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

คำนิยามอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

1. ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care) หมายความว่า ธุรกิจบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
2. กลุ่มไม่มีสังกัด (Free Agent) หมายความว่า ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการที่เป็นอิสระ ไม่มีสังกัดอยู่ในสถานประกอบการ

ประกาศฯ ฉบับนี้ มีผลบังคับใช้กับสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามที่ราชการส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นที่ตั้งสถานประกอบการนั้นได้ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพไว้ ตามความในมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ดาวน์โหลดตัวอย่างการยกร่างข้อบัญญัติท้องถิ่นได้ที่



กฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2560

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

มาตรา 4 สถานประกอบกิจการประเภทใดจำเป็นต้องมีมาตรการในการควบคุมกำกับ ดูแลกิจการ หรือ การดำเนินการในเรื่องที่เป็นรายละเอียดทางด้านเทคนิควิชาการหรือเป็น เรื่องที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลง รวดเร็วตามสภาพสังคม ให้สถานประกอบกิจการนั้นปฏิบัติให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ที่รัฐมนตรีประกาศ กำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการและประกาศในราชกิจจานุเบกษา

เจตนารมณ์ : ปัจจุบันการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการขยายตัวอย่าง รวดเร็วตามสภาพของสภาวการณ์ด้านสุขอนามัยและการเปลี่ยนแปลงของสังคมผู้สูงอายุ จำเป็นต้อง กำกับดูแล เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการดังกล่าว รวมทั้งเป็นการ ยกระดับมาตรฐานการประกอบกิจการให้ถูกสุขลักษณะอนามัยและเกิดความปลอดภัยกับผู้สูงอายุ

สาระสำคัญของประกาศกระทรวง

กำหนดคำนิยาม

“การประกอบกิจการ” หมายความว่า การประกอบกิจการที่ให้บริการส่งผู้ให้บริการไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ
“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า เจ้าของ ผู้จัดการ หรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่รับบริการที่บ้าน
“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้ว่าจ้าง หรือผู้สูงอายุที่รับบริการจากการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการ

- เพื่อควบคุมมาตรฐานของผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ โดยต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม และ

ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่กรมอนามัยรับรอง

กำหนดวิธีปฏิบัติของผู้ดำเนินการ และผู้ให้บริการ

- เพื่อควบคุมมาตรฐานการให้บริการและมาตรฐานการประกอบกิจการให้ถูกสุขลักษณะอนามัยและเกิดความปลอดภัยกับผู้สูงอายุ

ประกาศกระทรวงฯ มีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด 90 วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป (มีผลใช้บังคับวันที่ 12 เมษายน 2565)

บทเฉพาะกาล

ข้อ 11 ผู้ดำเนินการที่ได้รับใบอนุญาตอยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ประกอบกิจการต่อไปได้ โดยต้องปฏิบัติตามข้อ 9 ทันที

บทเฉพาะกาล

ข้อ 11 ผู้ดำเนินการที่ได้รับใบอนุญาตอยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ปฏิบัติตามข้อ 7 และข้อ 8 ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

บทกำหนดโทษ ข้อ 10 กรณีมีการฝ่าฝืนประกาศนี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

แผนการดำเนินการ : กรมอนามัย สร้างความเข้าใจ /ชี้แจงการดำเนินงาน /คู่มือแนวทางการใช้ประกาศกระทรวงฯ/ Infographic/Clip Video/ ระบบข้อมูลโปรแกรม ศูนย์อนามัย/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อบรม ชี้แจงสร้างความเข้าใจประกาศกระทรวงฯ

ผู้ที่ต้องปฏิบัติ

1. อปท. ต้องออกข้อบัญญัติท้องถิ่น และ จพ.ถ. ต้องบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดตามกฎหมาย
2. ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ
 - ผู้ดำเนินการต้องยื่นขอรับใบอนุญาตการประกอบกิจการ
 - มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม (ผ่านการอบรมที่กรมอนามัยรับรอง)
 - ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

โครงสร้าง ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

เหตุผล

1. กำหนดมาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ
2. เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการรวมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานการประกอบกิจการให้ถูกสุขลักษณะอนามัย และเกิดความปลอดภัยกับผู้สูงอายุ

การบังคับใช้

ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป
(มีผลบังคับใช้วันที่ 12 เม.ย. 2565)

กำหนดนิยาม

- การประกอบกิจการ
- ผู้สูงอายุ
- ผู้ดำเนินการ
- ผู้ให้บริการ
- ผู้รับบริการ

แนบท้ายประกาศ

- แบบทะเบียนบัญชีรายชื่อ (ผส.1)
- แบบทะเบียนประวัติ (ผส.2)
- แบบสรุปผล (ผส.3)
- แบบรายงานผลการให้บริการ (ผส.4)

กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ

- มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ (ผู้ดำเนินการ) และมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ (ผู้ให้บริการ)
- ไม่เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อโรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ
- ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ไร้ความสามารถหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี
- ไม่เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือทรัพย์สินตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ (เฉพาะผู้ดำเนินการ) /เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี (สำหรับผู้ให้บริการ)
- ต้องมีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และต้องผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่กรมอนามัยรับรอง

วิธีปฏิบัติของผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ

วิธีปฏิบัติของผู้ดำเนินการ

- (1) แสดงใบอนุญาตประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย
- (2) ต้องมีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับการดำเนินการ และการติดต่อของผู้รับบริการ
- (3) ต้องจัดทำและรวบรวมข้อมูลทะเบียนรายชื่อผู้ให้บริการตามแบบทะเบียนบัญชีรายชื่อ (ผส.1) ประวัติผู้รับบริการตามแบบทะเบียนประวัติ (ผส.2) สรุปผลการดำเนินงานการให้บริการตามแบบสรุปผล (ผส.3) แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ห้ามนำข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการไปเปิดเผยโดยผิดกฎหมาย
- (4) จัดให้มีการอบรม การปฏิบัติงานเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการและระบบกำกับ ติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ
- (5) จัดส่งผู้ให้บริการไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และประเมินความต้องการการดูแลของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล และมีการติดตามการให้บริการเป็นระยะ
- (6) จัดให้มีระบบการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ให้บริการ กรณีผู้ให้บริการประสบปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ
- (7) จัดให้มีระบบการส่งต่อ และวิธีการให้คำปรึกษาแนะนำในกรณีมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ
- (8) ในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ต้องจัดหาผู้ให้บริการมาทำหน้าที่แทน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

วิธีปฏิบัติของผู้ให้บริการ

- (1) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น การจัดการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ และถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร รวมถึงการดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ
- (2) ประเมินและ บันทึกผลการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ตามแบบรายงานผลการให้บริการ (ผส.4) แนบท้ายประกาศนี้
- (3) การให้บริการผู้ให้บริการต้องกระทำด้วยความเต็มใจ คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความต้องการและความเต็มใจของผู้รับบริการ
- (4) กรณีผู้รับบริการต้องใช้ยา หรืออุปกรณ์สุขภาพประจำตัว ผู้ให้บริการต้องดูแลตามมาตรฐานการใช้ยา หรืออุปกรณ์สุขภาพที่ผ่านการพิจารณาจากแพทย์ผู้ดูแล
- (5) ต้องจัดการและให้คำแนะนำการจัดการมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อรวมถึงสิ่งปฏิกูลที่เกิดจากผู้สูงอายุให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ
- (6) กรณีเกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ให้ผู้ให้บริการแจ้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าของบ้าน หรือญาติของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี รวมทั้ง ให้ขอคำปรึกษาแนะนำตามระบบที่ผู้ดำเนินการกำหนดไว้

ในกรณีการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บตามวรรคหนึ่งเป็นเหตุฉุกเฉินซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน ให้นำผู้สูงอายุส่งตัวเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลโดยเร็วที่สุด และให้แจ้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าของบ้าน หรือญาติของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี และผู้ดำเนินการโดยเร็วที่สุด

บทที่ 3

หลักสูตรการฝึกอบรม

หลักสูตรอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่กรมอนามัยรับรอง

หลักสูตรสำหรับ “ผู้ดำเนินงานกิจการ” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

หลักสูตรผู้ดำเนินการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 130 ชั่วโมง

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) ผู้ดำเนินการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 130 ชั่วโมง

(ภาษาอังกฤษ) Health Care Manager for Older or Dependent Persons 130 hours

2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1. มีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
2. มีคุณธรรมจริยธรรม และเจตคติที่ดี ในการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
3. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและจรรยาบรรณที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
4. มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารดำเนินงานและการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

3. โครงสร้างหลักสูตร (ตามตารางแนบท้าย)

4. คำอธิบายหลักสูตร

ศึกษาความรู้ทั่วไปเรื่องการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง การส่งเสริมสุขภาพ ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและกลุ่มอาการในผู้สูงอายุ การประเมินภาวะวิกฤต การช่วยชีวิต การปฐมพยาบาล การศึกษาสุขภาพองค์รวมและการบริการเพื่อสุขภาพที่จัดให้บริการ การบริหารจัดการ การดำเนินงานของสถานประกอบการให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ตามหลักกฎหมายและจรรยาบรรณ รวมทั้งมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการพัฒนาและส่งเสริมให้ธุรกิจดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

5. เนื้อหาของหลักสูตร (ตามตารางแนบท้าย)

6. การจัดเวลาและตารางสอนให้เป็นไปตามหน่วยงานที่ขอรับรองหลักสูตรกำหนดและเป็นการจัดการเรียนการสอนต่อเนื่อง

7. สถาบันที่ขอรับรอง ระดับอุดมศึกษา

8. จำนวนชั่วโมงที่เรียนตลอดหลักสูตร 130 ชั่วโมง

9. คุณสมบัติผู้เรียน ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี
2. จบการศึกษาระดับปริญญาตรี
3. เป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม

10. คุณสมบัติวิทยากรผู้สอน (ตามที่ระบุในโครงสร้างหลักสูตร)

11. เกณฑ์การประเมินผล

1. จะต้องใช้เวลาเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียน
2. เกณฑ์การตัดสินต้องผ่านการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 และภาคปฏิบัติด้วยคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

12. วิธีการประเมินผล

ผ่านการทดสอบภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

13. ศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรและการอบรมได้ที่เว็บไซต์

<https://esta.hss.moph.go.th/>

กิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หลักสูตรผู้ดำเนินการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 130 ชั่วโมง

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
1. ความรู้ทั่วไปของผู้สูงอายุ	1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุ - นโยบายการดูแลและส่งเสริมผู้สูงอายุ - การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร - สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ - สถานภาพทางเศรษฐกิจ - ความต้องการในการดูแล	1	0	1	- บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข - นักประชากรศาสตร์
	1.2 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ - ร่างกาย - จิตใจ - สังคมเศรษฐกิจ	2	0	2	- แพทย์ - พยาบาล
	1.3 สิทธิและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ - กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - สวัสดิการรักษาพยาบาล - การลดหย่อนค่าโดยสาร - เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - เบี้ยยังชีพผู้พิการ	1	0	1	- นิติกร - นักพัฒนาสังคม - นักสังคมสงเคราะห์ - เจ้าหน้าที่กรมกิจการผู้สูงอายุ
	1.4 เจตคติต่อผู้สูงอายุ	1	0	1	- แพทย์ - พยาบาล - นักจิตวิทยา - นักสังคมสงเคราะห์

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	1.5 การอยู่ร่วมกันและความเข้าใจซึ่งกันและกัน	2	0	2	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจิตวิทยา - นักสังคมสงเคราะห์
		7	0	7	
2. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	2.1 อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุและผู้สูงอายุเฉพาะโรค	3	2	5	<u>วิทยาการหลัก</u> - แพทย์ - พยาบาล - นักกำหนดอาหาร - นักโภชนาบำบัด - นักโภชนาการ - นักโภชนาการ <u>วิทยาการเสริม</u> - นักวิชาการสาธารณสุข
	2.2 การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	2	3	5	<u>วิทยาการหลัก</u> - แพทย์ - นักกายภาพบำบัด - วิทยาศาสตร์การกีฬา - พยาบาล <u>วิทยาการเสริม</u> - นักวิชาการสาธารณสุข

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	2.3 การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ	1	0	1	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจิตวิทยา
	2.4 การจัดกิจกรรมนันทนาการและการชะลอความเสื่อม	2	1	3	วิทยากรหลัก - แพทย์ - พยาบาล - นักกายภาพบำบัด - นักกิจกรรมบำบัด - วิทยาศาสตร์การกีฬา วิทยากรเสริม - นักวิชาการสาธารณสุข
	2.5 การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและปลอดภัย	2	0	2	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข
	2.6 การใช้ภูมิปัญญาไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	2	0	2	- แพทย์ - แพทย์แผนไทยประยุกต์
		12	6	18	
3. การดูแลผู้สูงอายุ	3.1 การดูแลส่วนบุคคล - การทำความสะอาดช่องปาก - การดูแลมือเท้า - การทำความสะอาดผม เล็บ ตา หู และจมูก - การอาบน้ำ เช็ดตัว และการแต่งตัว	1	2	3	- พยาบาล

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	3.2 การคัดกรองเบื้องต้น (สมองเสื่อม/ ภาวะซึมเศร้า/ ADL/ IADL/ ST5 /9Q/ TGDS)/ ความเสี่ยงต่อการหกล้ม	3	3	6	- แพทย์ - พยาบาลด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
	3.3 การวัดสัญญาณชีพและการบันทึกอาการ	1	2	3	- แพทย์ - พยาบาล
	3.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมทางกาย	2	2	4	วิทยาการหลัก - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู - นักกายภาพบำบัด - นักกิจกรรมบำบัด วิทยาการเสริม - พยาบาล - นักกายอุปกรณ์
	3.5 การเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุและการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน	2	2	4	- นักกายภาพบำบัด - แพทย์ - พยาบาล
	3.6 หลักการใช้ยา และการบริหารยาที่ถูกต้อง	2	0	2	วิทยาการหลัก - เกสัชกร - แพทย์ วิทยาการเสริม - พยาบาล
	3.7 การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อและการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	3	0	3	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	3.8 การฝึกพัฒนาศักยภาพสมอง	1	2	3	<u>วิทยากรหลัก</u> - แพทย์ - พยาบาล - นักกิจกรรมบำบัด - นักจิตวิทยาคลินิก <u>วิทยากรเสริม</u> - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจิตวิทยา
	3.9 การดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง - การดูแลระบบทางเดินอาหาร (การเตรียมอาหาร การให้อาหารทางสายยาง) - การดูแลทางเดินหายใจ (การให้ออกซิเจน การพ่นยา การเคาะปอด การดูดเสมหะ) - การดูแลระบบขับถ่าย (การดูแลสายสวนปัสสาวะ Colostomy Cystostomy) - การดูแลป้องกันแผลกดทับ การดูแลแผลผ่าตัด - การจัดทำ เปลี่ยนท่านั่ง ท่านอน พลิกตะแคงตัว	3	4	7	- แพทย์ - พยาบาล
	3.10 การดูแลแบบประคับประคองและการดูแลผู้สูงอายุระยะท้าย/ ฝัณยกรรมชีวิต/ การบริหารจัดการหลังการเสียชีวิต/การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเชิงพุทธบูรณาการ	3	3	6	<u>วิทยากรหลัก</u> - แพทย์ - พยาบาล <u>วิทยากรเสริม</u> - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจิตวิทยา
		21	20	40	

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
4. การประเมินภาวะวิกฤต การช่วยชีวิต การปฐมพยาบาล และการส่งต่อ	4.1 การดูแลอุบัติเหตุที่พบบ่อย (ฟกช้ำแผลถลอก แผลไฟไหม้ มีบาด แผลสัตว์กัดต่อย)	8	8	16	- แพทย์ - พยาบาล
	4.2 การประเมินภาวะวิกฤต				
	4.3 การช่วยชีวิตการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจอัตโนมัติ (AED)				
	4.4 การห้ามเลือด				
	4.5 การปฐมพยาบาลเมื่อกระดูกหัก ก่อนส่งต่อ				
	4.6 การส่งต่อและขอรับคำปรึกษาแหล่งให้ความช่วยเหลือ (แหล่งเบอร์ ที่ควรรู้)				
		8	8	16	
5. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและ กลุ่มอาการผู้สูงอายุ	5.1 โรคเรื้อรังที่พบบ่อย	3	1	4	วิทยากรหลัก - แพทย์ วิทยากรเสริม - พยาบาล
	5.2 กลุ่มอาการผู้สูงอายุ - Immobility - Instability - Intellectual Impairment - Incontinence - Iatrogenesis	6	2	8	
	5.3 ปัญหาทางจิตเวชที่พบบ่อย (รวมถึงการจัดการปัญหาพฤติกรรม และอารมณ์ในผู้ป่วยสมองเสื่อม/BPSD/พิษสุราเรื้อรัง)	2	1	3	
		11	14	15	

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
6. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ให้บริการ	6.1 การจัดการความเครียดของผู้ให้บริการ (การหมุนเวียนผู้ให้บริการ/ การป้องกันการกระทำความรุนแรงในสถานประกอบการ)	8	8	16	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจิตวิทยาคลินิก - นักจิตวิทยา
	6.2 การดูแลตนเองของผู้ให้บริการ	1	0	1	
	6.3 บทบาทผู้ให้บริการ	1	0	1	
		3	0	3	
7. กฎหมาย	- พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 - กฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง - การยื่นขออนุญาตเปิดกิจการฯ ขอรับใบผู้ดำเนินการและขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ - หลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพ	3	0	3	- นิติกร - พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559
		3	0	3	
8. จรรยาบรรณในการประกอบธุรกิจ		1	0	1	- นิติกร - นักบริหารธุรกิจ - นักการจัดการ - นักการตลาด
		1	0	1	
9. การบริหารจัดการธุรกิจบริการสุขภาพ	9.1 การเป็นผู้ประกอบการในธุรกิจบริการสุขภาพ	2	0	2	- นักบริหารธุรกิจ - นักการจัดการ - นักเศรษฐศาสตร์ - นักการตลาด
	9.2 การบริหารจัดการในธุรกิจบริการสุขภาพ	4	3	7	
	9.3 การวางแผนการตลาดในธุรกิจบริการสุขภาพ	3	2	5	

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	9.4 การจัดการด้านงบประมาณและการเงิน	2	2	4	ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิด้านธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น ผู้บริหารหรือผู้ประกอบการสถานประกอบการผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 2 ปี
	9.5 สารสนเทศและนวัตกรรม	3	2	5	
		14	9	23	
10. การบันทึกและการรายงานด้านสุขภาพ	10.1 การอ่านผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 10.2 การบันทึกและการรายงานด้านสุขภาพ	1	2	3	- แพทย์ - พยาบาล - เทคนิคการแพทย์ (เฉพาะหัวข้อ 10.1)
		1	2	3	
รวมทั้งสิ้น		81	49	130	

ปรับปรุงวันที่ 11 กรกฎาคม 2565

หลักสูตรสำหรับ “ผู้ให้บริการ” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ

หลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 420 ชั่วโมง

1. ชื่อหลักสูตร

(ภาษาไทย) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง

(ภาษาอังกฤษ) Caregivers of Older Persons 420 hours

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะอาชีพในการปฏิบัติงานได้จริง
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมนำความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติไปใช้ประกอบอาชีพดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแล

3. โครงสร้างหลักสูตร (ตามตารางแนบท้าย)

4. คำอธิบายหลักสูตร

ศึกษาความรู้ทั่วไปเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ โรคกลุ่มอาการและปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การประเมินภาวะวิกฤต การช่วยชีวิต การปฐมพยาบาล การศึกษาสุขภาพองค์รวมและการดำเนินงานของสถานประกอบการให้เป็นไปอย่างถูกต้อง ตามหลักกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งมีทักษะในการพัฒนาและส่งเสริมให้ธุรกิจดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และศึกษาดูงานในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเห็นชอบ

5. เนื้อหาของหลักสูตร (ตามตารางแนบท้าย)

6. การจัดเวลาและตารางสอน

ให้เป็นไปตามหน่วยงานที่ขอรับรองหลักสูตรกำหนดและเป็นการจัดการเรียนการสอนต่อเนื่อง

7. จำนวนชั่วโมงที่เรียนตลอดหลักสูตร 420 ชั่วโมง

8. คุณสมบัติผู้เรียน ต้องมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

1. มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์
2. สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าการศึกษาภาคบังคับ
3. เป็นผู้ที่มิใช่สุขภาพร่างกายและจิตใจไม่เป็นอุปสรรคต่อการอบรมและการปฏิบัติงาน

9. คุณสมบัติวิทยากรผู้สอน (ตามตารางแนบท้าย)

10. เกณฑ์การประเมินผล

1. จะต้องใช้เวลาเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียน
2. เกณฑ์การตัดสินต้องผ่านการทดสอบภาคทฤษฎีด้วยคะแนน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
3. ฝึกปฏิบัติภาคสนาม โดยฝึกปฏิบัติในสถานศึกษาและศึกษาดูงานในสถานประกอบการกิจการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง และภาคปฏิบัติด้วยคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

11. วิธีการประเมินผล

1. การทดสอบภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
2. การทดสอบการปฏิบัติงานภาคสนาม

12. เอกสารประกอบการเรียนการสอน

คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 420 ชั่วโมง

13. ศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรและการอบรมได้ที่เว็บไซต์

<https://esta.hss.moph.go.th/>

กิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

หลักสูตรดูแลผู้สูงอายุ 420 ชั่วโมง

(สำหรับการประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และกิจการการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน)

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
1. ความรู้ทั่วไปของผู้สูงอายุ	1.1 สถานการณ์ผู้สูงอายุ - การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร - สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ - สถานภาพทางเศรษฐกิจ - ความต้องการในการดูแล	4	0	4	- บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข - นักประชากรศาสตร์
	1.2 การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ - ร่างกาย - จิตใจ - สังคมเศรษฐกิจ	3	0	3	- แพทย์ - พยาบาล
	1.3 สิทธิและสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ - กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - สวัสดิการรักษายาบาล - การลดหย่อนค่าโดยสาร - เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - เบี้ยยังชีพผู้พิการ	4	0	4	- นิติกร - นักพัฒนาสังคม - นักสังคมสงเคราะห์ - เจ้าหน้าที่กรมกิจการผู้สูงอายุ
	1.4 เจตคติต่อผู้สูงอายุ	2	0	2	- แพทย์ - พยาบาล - นักจิตวิทยา - นักสังคมสงเคราะห์

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	1.5 การอยู่ร่วมกันและความเข้าใจซึ่งกันและกัน - การสื่อสารที่เหมาะสม - ทักษะการฟัง	1	1	2	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจิตวิทยา - นักสังคมสงเคราะห์
		14	1	5	
2. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	2.1 อาหารและโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ	6	4	10	วิทยาการหลัก - แพทย์ - พยาบาล - นักกำหนดอาหาร - นักโภชนาบำบัด - นักโภชนาการ - นักโภชนาการ วิทยาการเสริม - นักวิชาการสาธารณสุข
	2.2 การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	3	3	6	วิทยาการหลัก - แพทย์ - นักกายภาพบำบัด - วิทยาศาสตร์การกีฬา - พยาบาล วิทยาการเสริม - นักวิชาการสาธารณสุข

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	2.4 การจัดกิจกรรมนันทนาการและการชะลอความเสื่อม	3	7	10	<u>วิทยากรหลัก</u> - แพทย์ - พยาบาล - นักกายภาพบำบัด - นักกิจกรรมบำบัด - วิทยาศาสตร์การกีฬา <u>วิทยากรเสริม</u> - นักวิชาการสาธารณสุข
	2.5 การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและปลอดภัย - การเปลี่ยนผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่ม และเสื้อผ้า - การทำความสะอาดสภาพแวดล้อม	3	3	6	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข
	2.6 การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (การนวด การอบสมุนไพร)	4	8	12	<u>วิทยากรหลัก</u> - แพทย์แผนไทย - แพทย์แผนไทยประยุกต์ <u>วิทยากรเสริม</u> - พยาบาลที่ผ่านการอบรมการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพ - นักวิชาการสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลสุขภาพ - ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทย

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
					- ผู้จบหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330/372 ชั่วโมงหรือหลักสูตรวิชาชีพ สาขาการแพทย์แผนไทยประเภทหนองไทย (800/1,300 ชั่วโมง) จากสภา การแพทย์แผนไทย
		22	28	50	
3. การดูแลผู้สูงอายุ	3.1 การดูแลส่วนบุคคล - การทำความสะอาดช่องปาก - การดูแลมือเท้า - การทำความสะอาดผม เล็บ ตา หู และจมูก - การอาบน้ำ เช็ดตัว และการแต่งตัว	6	12	18	- พยาบาล
	3.2 การคัดกรองเบื้องต้น (สมองเสื่อม/ ภาวะซึมเศร้า/ ADL/ IADL/ ST5/ 9Q/ TGDS)	2	2	4	- แพทย์ - พยาบาลด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ - พยาบาล
	3.3 การวัดสัญญาณชีพและการบันทึกอาการ	3	3	6	- แพทย์ - พยาบาล
	3.4 การฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมทางกาย ภายภาพบำบัด	3	5	8	วิทยาการหลัก - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู - นักกายภาพบำบัด - นักกิจกรรมบำบัด - พยาบาล วิทยาการเสริม - นักกายอุปกรณ์

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	3.5 การเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุและการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน	2	4	6	- นักกายภาพบำบัด - แพทย์ - พยาบาล
	3.6 การใส่ยา (หลักการใส่ยาที่ถูกต้อง 7R)	2	0	2	- เกสัชกร - แพทย์ - พยาบาล
	3.7 การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ และการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19	3	0	3	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข
	3.8 การชะลอความเสื่อมถอย	6	0	6	- แพทย์ - พยาบาล - นักกายภาพบำบัด - นักกิจกรรมบำบัด - นักวิชาการสาธารณสุข
	3.9 การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง - การดูแลระบบทางเดินอาหาร (การเตรียมอาหาร การให้อาหารทางสายยาง) - การดูแลทางเดินหายใจ (การให้ออกซิเจน การพ่นยา การเคาะปอด การดูดเสมหะ) - การดูแลระบบขับถ่าย (การดูแลสายสวนปัสสาวะ) - การดูแลป้องกันแผลกดทับ (จัดท่า เปลี่ยนท่านั่ง ท่านอนพลิกตะแคงตัว) การพลิกตะแคงตัว	6	12	18	- แพทย์ - พยาบาล

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	3.10 การดูแลแบบประคับประคอง และการดูแลผู้สูงอายุระยะท้าย/ พินัยกรรมชีวิต	2	2	4	วิทยากรหลัก -แพทย์/ -พยาบาล/ วิทยากรเสริม -นักวิชาการสาธารณสุข -นักจิตวิทยา
		35	40	75	
4. การประเมินภาวะวิกฤต การช่วยชีวิต การปฐมพยาบาล และการส่งต่อ	4.1 การดูแลอุบัติเหตุที่พบบ่อย (ฟกช้ำแผลถลอก แผลไฟไหม้ มีดบาด สัตว์กัดต่อย)	6	15	21	- แพทย์ - พยาบาล
	4.2 การประเมินภาวะวิกฤต				
	4.3 การช่วยชีวิตการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจอัตโนมัติ (AED)				
	4.4 การห้ามเลือด				
	4.5 การปฐมพยาบาลเมื่อกระดูกหัก ก่อนส่งต่อ				
	4.6 การส่งต่อและขอรับคำปรึกษา แหล่งให้ความช่วยเหลือ (แหล่งเบอร์ที่ควรรู้)				
		6	15	21	

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
5. โรค กลุ่มอาการและปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	5.1 โรคเรื้อรังที่พบบ่อย (ข้อเข่าเสื่อม โรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ)	10	0	10	- แพทย์ - พยาบาล
	5.2 กลุ่มอาการผู้สูงอายุ (ภาวะสมองเสื่อม โรคตา ซึมเศร้า นอนไม่หลับ)				
	5.3 ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence)				
	5.4 ภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม (Fall)				
		10	0	10	
6. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ดูแล	6.1 การจัดการความเครียดของผู้ดูแล (การดูแลทดแทน/ การป้องกัน การกระทำความรุนแรงในครอบครัว)	2	0	2	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข - นักจิตวิทยาคลินิก - นักจิตวิทยา
	6.2 การดูแลตนเอง	2	0	2	
	6.3 บทบาทผู้ดูแล	2	0	2	
	6.4 จริยธรรมผู้ดูแล	2	0	2	
	6.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแล (แรงงาน), ผู้สูงอายุพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564	3	0	3	- นิติกร - พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559
		11	0	11	
7. การฝึกทักษะอาชีพด้านภาษาและคอมพิวเตอร์	7.1 ทักษะทางภาษา (คำศัพท์เทคนิคเฉพาะ การสื่อสารเบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ)	6	12	18	- แพทย์ - พยาบาล

หมวดวิชา	คำอธิบาย	จำนวนชั่วโมง			ผู้สอน
		ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม	
	7.2 ทักษะด้านการใช้ดิจิทัลพื้นฐาน (คอมพิวเตอร์ แอปพลิเคชัน)				- วิศวกรรมคอมพิวเตอร์ - เทคโนโลยีสารสนเทศ - นักวิชาการคอมพิวเตอร์ - วิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์ - วิทยาการคอมพิวเตอร์ - ครุศาสตร์คอมพิวเตอร์
		6	12	18	
8. การฝึกปฏิบัติ	การฝึกงานในสถานดูแลผู้สูงอายุหรือโรงพยาบาลที่มีการดูแลผู้สูงอายุ	0	220	220	- แพทย์ - พยาบาล - นักวิชาการสาธารณสุข
		0	220	220	
9. การวัดและประเมินผลการ อบรม	9.1 ทดสอบการประเมินภาคทฤษฎี	-	-	-	(เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินของ โรงเรียน)
	9.2 ทดสอบการประเมินภาคปฏิบัติ	-	-	-	
	9.3 ทดสอบและประเมินผลด้านทักษะการปฏิบัติ	-	-	-	
	9.4 ทดสอบและประเมินผลด้านคุณธรรม จริยธรรม	-	-	-	
รวมทั้งสิ้น		104	316	420	

บทที่ 4

แนวทางการปฏิบัติของบุคลากรตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง มาตรการควบคุมกักกันดูแลการประกอบกิจการให้บริการ
ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

ขั้นตอนการออกใบอนุญาต การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการอนุญาตการประกอบกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ได้อย่างถูกต้อง

2. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการอนุญาตการประกอบกิจการตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะติดตามและประเมินผล เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การมีคู่มือสำหรับประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ การสำรวจกิจการที่ต้องมาขอใบอนุญาต การรับคำขออนุญาตประกอบกิจการ การตรวจเอกสาร การตรวจสอบลักษณะ การอนุญาตพร้อมเก็บค่าธรรมเนียม หรือการแจ้งคำสั่งไม่อนุญาต การติดตาม ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุและการชำระค่าธรรมเนียม จนถึงการใช้วิเคราะห์และสรุปผลการออกใบอนุญาต

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

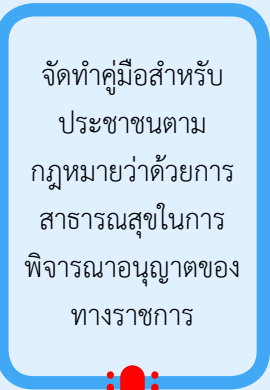
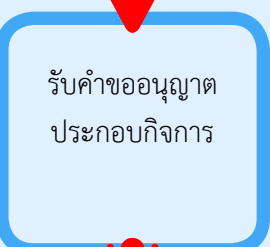
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. เอกสารอ้างอิง

คู่มือการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

5. แผนภูมิการทำงาน

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
ระยะเตรียมการ					
1		1 วัน	1. มีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 หรือผ่านการอบรมหลักสูตรกฎหมายสาธารณสุขในเรื่องใบอนุญาตหรือมีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 1 ปี 2. กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ	คำสั่งแต่งตั้งหรือหนังสือมอบหมายผู้รับผิดชอบที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานคุณภาพงาน	เจ้าพนักงานท้องถิ่น

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
ระยะดำเนินการ					
2		1 วัน	การดำเนินการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนตามมาตรา 7 วรรคสอง แห่ง พ.ร.บ.การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ.2558	คู่มือสำหรับประชาชนและปิดประกาศไว้ ณ สถานที่ที่กำหนดให้ยื่นคำขอ และเผยแพร่ทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
3		อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	แผนการสำรวจกิจการ	ข้อมูลกิจการที่ต้องได้รับใบอนุญาตตาม พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ในพื้นที่	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
4		1 วัน	การกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการขออนุญาตประกอบกิจการตามมาตรา 55 แห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	แบบคำขอรับใบอนุญาต	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
5	<pre> graph TD A[รับคำขออนุญาตประกอบกิจการ] --> B[ตรวจสอบเอกสาร] B --> C{ถูกต้องครบถ้วน} B --> D{ไม่ถูกต้องไม่ครบถ้วน} C --> E[ยื่นเอกสารเพิ่มเติม] D --> F[แก้ไขเพิ่มเติม] E --> G[ยื่นเอกสารเพิ่มเติม] F --> H[ไม่แก้ไขเพิ่มเติม] H --> I[คืนคำขอ] </pre>	ภายในวันที่รับคำขอ ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับคำขอ	การตรวจสอบเอกสารหลักฐานตามมาตรา 8 วรรคหนึ่ง แห่ง พ.ร.บ. การอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 และมาตรา 56 วรรคหนึ่ง แห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	- มีการออกหนังสือบันทึกความบกพร่องแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอทราบทันที - ผลการตรวจเอกสาร	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย
6	<pre> graph TD A[ตรวจลักษณะ] --> B{ไม่ผ่าน} A --> C{ผ่าน} B --> D[เอกสารครบถ้วน] C --> D </pre>	ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่เอกสารครบถ้วน	การตรวจสอบลักษณะของสถานประกอบกิจการให้เป็นไปตามข้อกำหนดท้องถิ่นหรือกฎกระทรวงฯ	รายงานผลการตรวจสอบลักษณะของสถานประกอบกิจการที่ยื่นขอรับใบอนุญาต	เจ้าพนักงานสาธารณสุขหรือผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

ขั้นตอน ที่	ผังกระบวนการ	ระยะ เวลา	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
ระยะติดตามและประเมินผล					
7		หรือขยาย เวลาในการ อนุญาตได้ 2 ครั้ง ครั้งละ ไม่เกิน 15 วัน	การออกใบอนุญาตหรือหนังสือแจ้งไม่อนุญาตตามมาตรา 56 วรรคสองและวรรคสามแห่ง พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. 2535	หนังสือใบอนุญาตการประกอบกิจการและ ทะเบียนการออกใบอนุญาต	เจ้าพนักงานท้องถิ่น
8		ภายในเวลา ที่กำหนดไว้ ในข้อ กำหนด ท้องถิ่น	การแจ้งให้ผู้ประกอบกิจการมายื่นขอต่อใบอนุญาต	เอกสารแสดงข้อมูลผู้ขอรับใบอนุญาตมายื่น คำขอต่ออายุใบอนุญาต	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับ มอบหมาย
9		ปีละ 1 ครั้ง	การสรุปผลการออกใบอนุญาตอย่างครอบคลุมในประเด็นที่ เกี่ยวข้อง	รายงานสรุปผลการออกใบอนุญาต	ผู้รับผิดชอบที่ได้รับ มอบหมาย

แนวทางปฏิบัติของผู้ดำเนินการกิจการ

หลักฐานที่ต้องใช้ขออนุญาตประกอบกิจการ

1. บัตรประจำตัวและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอใบอนุญาต (ผู้ดำเนินการ) ถ่ายเอกสารและรับรองสำเนาแนบมาด้วย
2. สำเนาใบประกาศนียบัตรหรือเกียรติบัตรรับรองผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดำเนินการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 130 ชม. และรับรองสำเนาแนบมาด้วย
3. ใบรับรองแพทย์ของผู้ดำเนินการ ถ่ายเอกสารและรับรองสำเนาแนบมาด้วย
4. สำเนาทะเบียนบ้านของอาคารที่ใช้เป็นที่ตั้งของสถานประกอบการ
5. สำเนาหนังสือรับรองจดทะเบียนนิติบุคคลพร้อม แสดงบัตรประจำตัวของผู้แทนนิติบุคคล ถ่ายเอกสารและรับรองสำเนาแนบมาด้วย (กรณีผู้ขอเป็นนิติบุคคล)
6. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจ (กรณีผู้ดำเนินการไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเอง)
7. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

ขั้นตอนการขออนุญาตประกอบกิจการ

1. ผู้ขออนุญาตยื่นคำขออนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพพร้อมเอกสารหลักฐานที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตที่ตั้งของสถานประกอบการ
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร/หลักฐาน
3. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบข้อเท็จจริง ณ สถานประกอบการรายใหม่
4. ออกใบอนุญาต
5. ชำระค่าธรรมเนียม

ผู้ดำเนินการกิจการต้องปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. แสดงใบอนุญาตประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย
2. ต้องมีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับการดำเนินการ และการติดต่อของผู้รับบริการ



3. ต้องจัดทำและรวบรวมข้อมูลทะเบียนรายชื่อผู้ให้บริการตามแบบทะเบียนบัญชีรายชื่อ (ผส.1) ประวัติผู้รับบริการตามแบบทะเบียนประวัติ (ผส.2) สรุปผลการดำเนินงานการให้บริการตามแบบสรุปผล (ผส.3) แนบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ห้ามนำข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการไปเปิดเผยโดยผิดกฎหมาย



4. จัดให้มีการอบรมการปฏิบัติงานเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการและระบบกำกับ ติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ



5. จัดส่งผู้ให้บริการไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และประเมินความต้องการการดูแลของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล และต้องการติดตามการให้บริการเป็นระยะ



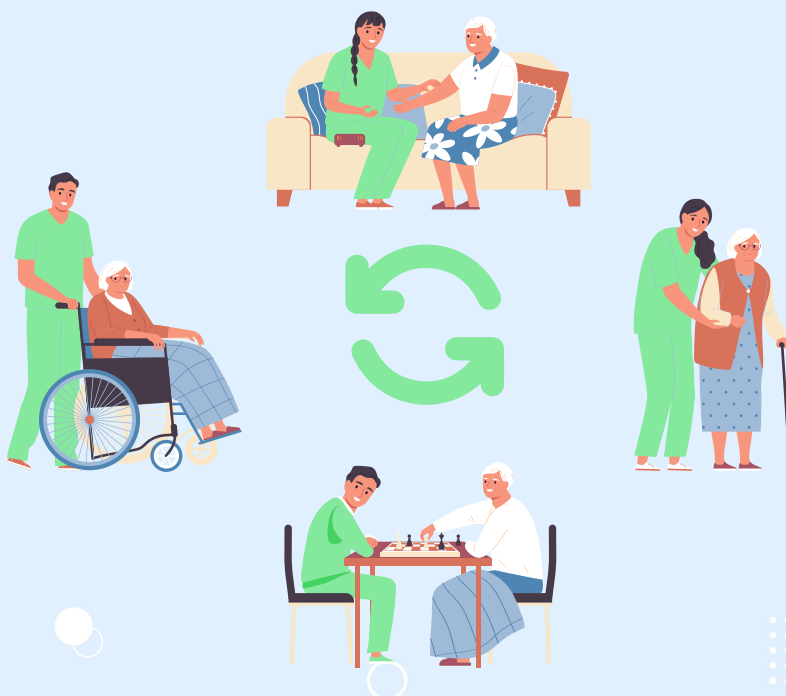
6. จัดให้มีระบบการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ให้บริการ กรณีผู้ให้บริการประสบปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ



7. จัดให้มีระบบการส่งต่อ และวิธีการให้คำปรึกษาแนะนำในกรณีมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ



8. ในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ต้องจัดหาผู้ให้บริการมาทำหน้าที่แทน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างต่อเนื่อง



แนวทางปฏิบัติของผู้ให้บริการ

ผู้ให้บริการต้องปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

- (1) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น การจัดการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ และถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร รวมถึงการดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ
 - (2) ประเมินและบันทึกผลการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ตามแบบรายงานผลการให้บริการ (ผส.4) แบบท้ายประกาศนี้
 - (3) การให้บริการผู้ให้บริการต้องกระทำด้วยความเต็มใจ คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความต้องการและความเต็มใจของผู้รับบริการ
 - (4) กรณีผู้รับบริการต้องใช้ยา หรืออุปกรณ์สุขภาพประจำตัว ผู้ให้บริการต้องดูแลตามมาตรฐานการใช้ยา หรืออุปกรณ์สุขภาพที่ผ่านการพิจารณาจากแพทย์ผู้ดูแล
 - (5) ต้องจัดการและให้คำแนะนำการจัดการมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อ รวมถึงสิ่งปฏิกูลที่เกิดจากผู้สูงอายุให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ
 - (6) กรณีเกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ให้ผู้ให้บริการแจ้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าของบ้าน หรือญาติของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี รวมทั้งให้ขอคำปรึกษาแนะนำตามระบบที่ผู้ดำเนินการกำหนดไว้
- ในกรณีการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บตามวรรคหนึ่งเป็นเหตุฉุกเฉินซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน ให้นำผู้สูงอายุส่งตัวเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลโดยเร็วที่สุด และให้แจ้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าของบ้าน หรือญาติของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี และผู้ดำเนินการโดยเร็วที่สุด

บทกำหนดโทษ

- ผ่าฝืน/ไม่ปฏิบัติตามประกาศฯ ฉบับนี้ มีโทษปรับไม่เกิน 50,000 บาท
- ประกอบกิจการโดยไม่ได้รับใบอนุญาต มีโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

แนวทางปฏิบัติของเจ้าพนักงานท้องถิ่น

(1) ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เพื่อควบคุมกิจการโดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 32 ประกอบกับมาตรา 54 มาตรา 55 มาตรา 58 มาตรา 63 และมาตรา 65 แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ออกข้อบัญญัติท้องถิ่นกำหนดให้การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ (ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามความในมาตรา 31) ให้เป็นกิจการที่ต้องมีการควบคุมภายในท้องถิ่นรวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขทั่วไปสำหรับผู้ดำเนินการกิจการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแล

(2) ออกใบอนุญาตให้ผู้ที่จะดำเนินการ รวมทั้งมีอำนาจกำหนดเงื่อนไขท้ายใบอนุญาต

(3) เจ้าพนักงานท้องถิ่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข และผู้ซึ่งได้รับแต่งตั้งจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 44 ตรวจตราแนะนำให้ประชาชน และผู้ประกอบการ ผู้ได้รับใบอนุญาตปฏิบัติให้ถูกต้องตามข้อบัญญัติท้องถิ่น และกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 รวมถึงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

บทกำหนดโทษตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(1) ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัติท้องถิ่นที่ออกตามความในมาตรา 32 (2) มีโทษตามมาตรา 73 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

(2) ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 และประกาศกระทรวงฯ มีโทษตามมาตรา 68 ปรับไม่เกิน 50,000 บาท

(3) ผู้ใดฝ่าฝืนประกอบกิจการโดยไม่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา 33 วรรคหนึ่ง มีโทษตามมาตรา 71 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกิน 50,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



< ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564



< ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับ

(ร่าง) ข้อบัญญัติ การควบคุมกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ



< ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม

แหล่งเรียนรู้และแนวทางปฏิบัติตามกฎหมาย

แบบฟอร์มและตัวอย่างการเก็บข้อมูล

แบบทะเบียนบัญชีรายชื่อ (ผส.1)

- ๔ -

แบบทะเบียนบัญชีรายชื่อ (ผส.๑)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อการประกอบกิจการ..... ใบอนุญาตเลขที่..... สถานที่ตั้ง.....

หมู่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

จำนวนพนักงานที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในการให้การให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ จำนวน.....คน

ประเภทของการให้บริการ

☐ ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care)

☐ กลุ่มไม่มีสังกัด (Free Agent)

☐ อื่นๆ ระบุ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลผู้ให้บริการ

ชื่อ-สกุล	อายุ	ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้	วันที่เริ่มทำงาน	ตำแหน่ง	ยื่นขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการที่	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเหตุ

รายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- ชื่อการประกอบกิจการ** : ให้ผู้ดำเนินการกรอกชื่อกิจการลงในช่องว่าง
- ใบอนุญาตเลขที่** : เลขที่ใบอนุญาตที่ได้จากการขอขึ้นทะเบียนประกอบกิจการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- สถานที่ตั้ง** : กรอกบ้านเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต และจังหวัด ของสถานประกอบการ กรณีไม่มีที่ตั้งสถานประกอบการ ให้กรอกที่อยู่ของผู้ดำเนินการ
- จำนวนพนักงานที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ** : ให้ผู้ดำเนินการกรอกจำนวนพนักงาน/ผู้ให้บริการในสังกัดลงในช่องว่าง
- ประเภทของการให้บริการ** : ให้ผู้ดำเนินการเลือกประเภทการให้บริการ ☒ ที่ตรงกับกิจการเพียง 1 ตัวเลือก ดังนี้
 - ☐ **ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care)** หมายความว่า ธุรกิจบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มีที่ตั้งสถานประกอบการและอาจมีการให้บริการดูแลผู้สูงอายุกับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในสถานประกอบการนั้นด้วย
 - ☐ **กลุ่มไม่มีสังกัด (Free Agent)** หมายความว่า ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการที่เป็นอิสระ ไม่มีสังกัดอยู่ในสถานประกอบการอื่นใด
 - ☐ **อื่นๆ ระบุ** หมายความว่า ประเภทการให้บริการของท่านไม่ตรงกับทั้ง 2 ตัวเลือกด้านบน กรุณากรอกรายละเอียดประเภทการให้บริการของท่าน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้ให้บริการ

ให้ผู้ดำเนินกิจการ กรอกข้อมูลผู้ให้บริการในสังกัดตามรายละเอียดในตาราง ดังนี้

- ลำดับที่
- ชื่อ-สกุล
- อายุ
- ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้
- วันที่เริ่มทำงาน
- ตำแหน่ง
- ยื่นขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการที่ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเขตใด)
- หมายเลขโทรศัพท์
- หมายเหตุ (อื่นๆ)

แบบทะเบียนประวัติ (ผส.2)

แบบทะเบียนประวัติ (ผส.2)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อการประกอบกิจการ..... ใบอนุญาตเลขที่..... สถานที่ตั้ง.....

หมู่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ประเภทของการให้บริการ

☐ ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care)

☐ กลุ่มไม่มีสังกัด (Free Agent)

☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้รับบริการ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ	ที่พัก	บริการที่ได้รับ	วัน/เดือน/ปี ที่รับบริการ	เวลาที่รับบริการ (เริ่มต้น-เสร็จสิ้น)	ผู้ให้บริการ	หมายเหตุ
5							

คำอธิบาย แบบทะเบียนประวัติ (ผส.2) นี้ให้ผู้ดำเนินการกิจการกรอกข้อมูลลงในแบบทะเบียนตามรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อการประกอบกิจการ : ให้ผู้ดำเนินการกิจการกรอกชื่อกิจการลงในช่องว่าง
2. ใบอนุญาตเลขที่ : เลขที่ใบอนุญาตที่ได้จากการขอขึ้นทะเบียนประกอบกิจการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. สถานที่ตั้ง : กรอกบ้านเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล/ แขวง อำเภอ/ เขต และจังหวัด ของสถานประกอบการ กรณีไม่มีที่ตั้งสถานประกอบการ ให้กรอกที่อยู่ของผู้ดำเนินการ
4. ประเภทของการให้บริการ : ให้ผู้ดำเนินการเลือกประเภทการให้บริการ ☒ ที่ตรงกับกิจการเพียง 1 ตัวเลือก ดังนี้
 - ☐ ธุรกิจโฮมแคร์ (Home Care) หมายความว่า ธุรกิจบริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน มีที่ตั้งสถานประกอบการและอาจมีการให้บริการดูแลผู้สูงอายุกับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในสถานประกอบการนั้นด้วย
 - ☐ กลุ่มไม่มีสังกัด (Free Agent) หมายความว่า ผู้ดำเนินการกิจการหรือผู้ให้บริการที่เป็นอิสระ ไม่มีสังกัดอยู่ในสถานประกอบการอื่นใด
 - ☐ อื่นๆ ระบุ หมายความว่า ประเภทการให้บริการของท่านไม่ตรงกับทั้ง 2 ตัวเลือกด้านบน กรุณากรอกรายละเอียดประเภทการให้บริการของท่าน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผู้รับบริการ

ให้ผู้ดำเนินการกรอกข้อมูลตามรายละเอียดในตาราง ดังนี้

- ลำดับที่
- ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ
- ที่พัก (บ้านที่อยู่ของผู้รับบริการ/ผู้สูงอายุ)
- บริการที่ได้รับ
- วัน/เดือน/ปี ที่รับบริการ
- เวลาที่รับบริการ (เริ่มต้น-เสร็จสิ้น)
- ผู้ให้บริการ (ชื่อ-สกุล ผู้ให้บริการ)
- หมายเหตุ (อื่นๆ)

แบบสรุปผล (ผส.3)

- ๖ -

แบบสรุปผล (ผส.๓)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อการประกอบกิจการ..... 1 ใบอนุญาตเลขที่..... 2 สถานที่ตั้ง..... 3
 หมู่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
 ประจํา ☐ ครั้งแรก เดือน..... พ.ศ. 4
☐ ครั้งหลัง เดือน..... พ.ศ.

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงาน

ลำดับที่	ชื่อ- นามสกุล ผู้สูงอายุ	สภาพปัญหาหลัก	การดูแลช่วยเหลือในครั้ง เดือนที่ผ่านมา	วัน/เดือน/ปี ที่ประชุมติดตามผล	การดูแลช่วยเหลือที่ต้องทำในครั้งเดือน ต่อไป
5					

คำอธิบาย แบบสรุปผล (ผส.3) นี้ ให้ผู้ดำเนินการกรอกข้อมูลลงในแบบทะเบียนตามรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อการประกอบกิจการ : ให้ผู้ดำเนินการกรอกชื่อกิจการลงในช่องว่าง
2. ใบอนุญาตเลขที่ : เลขที่ใบอนุญาตที่ได้จากการขอขึ้นทะเบียนประกอบกิจการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. สถานที่ตั้ง : กรอกบ้านเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต และจังหวัด ของสถานประกอบการ กรณีไม่มีที่ตั้งสถานประกอบการ ให้กรอกที่อยู่ของผู้ดำเนินการ
4. ประจํา : ให้ผู้ดำเนินการ เลือกช่วงระยะเวลาสรุปผลการดำเนินงาน ☒ ที่ตรงกับช่วงเดือน

สรุปผล เช่น

- ☒ ครั้งแรก เดือน มกราคม - มิถุนายน พ.ศ. 2565
☐ ครั้งหลัง เดือน พ.ศ.

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสรุปผลการดำเนินงาน

ให้ผู้ดำเนินการ กรอกข้อมูลตามรายละเอียดในตาราง ดังนี้

- ลำดับที่
- ชื่อ-สกุล ผู้สูงอายุ
- สภาพปัญหาหลักของผู้สูงอายุ (ภาพรวม) เช่น ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการกลืน
- การดูแลช่วยเหลือในครั้งเดือนที่ผ่านมา
- วัน/เดือน/ปี ที่ประชุมติดตามผล
- การดูแลช่วยเหลือที่ต้องทำในครั้งเดือนต่อไป

แบบรายงานผลการให้บริการ (ผส.4)

- ๗ -

แบบรายงานผลการให้บริการ (ผส.๔)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อการประกอบกิจการ..... 1ใบอนุญาตเลขที่..... 2สถานที่ตั้ง..... 3

หมู่..... 4ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประจำเดือน.....พ.ศ.....

5 ชื่อ-นามสกุล ผู้สูงอายุ.....ชื่อ-นามสกุล ผู้ให้บริการผู้สูงอายุ.....

ลำดับ	สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ (ระบุรายละเอียด)	ผลการดูแลช่วยเหลือ (ระบุรายละเอียด)	วัน/เดือน/ปี ที่ดูแลช่วยเหลือ	สิ่งที่ต้องดำเนินการ ต่อไป	หมายเหตุ/ข้อสังเกต
6					

ลงชื่อ..... 7

(.....)

ผู้ดำเนินการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ..... 8

(.....)

ผู้ให้บริการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำอธิบาย แบบรายงานผลการให้บริการ (ผส.4) นี้ ให้ผู้ให้บริการกรอกข้อมูลลงในแบบทะเบียนตามรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อการประกอบกิจการ : ให้ผู้ให้บริการกรอกชื่อกิจการลงในช่องว่าง
2. ใบอนุญาตเลขที่ : เลขที่ใบอนุญาตที่ได้จากการขอขึ้นทะเบียนประกอบกิจการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. สถานที่ตั้ง : กรอกบ้านเลขที่ หมู่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต และจังหวัด ของสถานประกอบการ กรณีไม่มีที่ตั้งสถานประกอบการ ให้กรอกที่อยู่ของผู้ดำเนินการ
4. ประจำเดือน พ.ศ. : ผู้ให้บริการระบุเดือน และ ปี พ.ศ. ที่ให้บริการ
5. ชื่อ-สกุล ผู้สูงอายุ และ ชื่อ-สกุล ผู้ให้บริการ : ให้ผู้ให้บริการระบุชื่อสกุลให้ครบถ้วน
6. ผู้ให้บริการ กรอกข้อมูลตามรายละเอียดในตาราง ดังนี้
 - ลำดับที่
 - สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ (ระบุรายละเอียด)
 - วัน/เดือน/ปี ที่ดูแลช่วยเหลือ
 - สิ่งที่จะต้องดำเนินการต่อไป
 - หมายเหตุ/ข้อสังเกต (ถ้ามี)
7. ผู้ดำเนินการ : เซ็นชื่อ และลงวัน/เดือน/ปี กำกับ
8. ผู้ให้บริการ : เซ็นชื่อ และลงวัน/เดือน/ปี กำกับ

ภาคผนวก

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่ปัจจุบันการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการขยายตัวอย่างรวดเร็วตามสภาพของสภาพการณ์ด้านสุขอนามัยและการเปลี่ยนแปลงของสังคมผู้สูงอายุ จำเป็นต้องกำกับดูแลเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการดังกล่าว รวมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานการประกอบกิจการให้ถูกสุขลักษณะอนามัย และเกิดความปลอดภัยกับผู้สูงอายุ สมควรกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการสำหรับการประกอบกิจการดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ ของกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“การประกอบกิจการ” หมายความว่า การประกอบกิจการที่ให้บริการส่งผู้ให้บริการไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ

“ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป

“ผู้ดำเนินการกิจการ” หมายความว่า เจ้าของ ผู้จัดการ หรือผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่รับบริการที่บ้าน

“ผู้รับบริการ” หมายความว่า ผู้ว่าจ้าง หรือผู้สูงอายุที่รับบริการจากการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ข้อ ๔ ผู้ใดประสงค์จะดำเนินการเพื่อให้บริการต้องยื่นขอรับใบอนุญาตการประกอบกิจการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตที่ผู้ดำเนินการประกอบกิจการในเขตท้องถิ่นนั้น

ข้อ ๕ ผู้ดำเนินการกิจการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) ไม่เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ โรคพิษสุราเรื้อรังหรือติดยาเสพติดให้โทษ

(๓) ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

(๔) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี

(๕) ไม่เป็นผู้เคยต้องคำพิพากษาในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือทรัพย์สินตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปราม การค้าประเวณี หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์

(๖) ต้องมีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และต้องผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่กรมอนามัยรับรอง

ข้อ ๖ ผู้ให้บริการต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

(๒) ไม่เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ โรคพิษสุราเรื้อรัง หรือติดยาเสพติดให้โทษ

(๓) ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไร้ความสามารถ หรือจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

(๔) ไม่เป็นผู้มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือบกพร่องในศีลธรรมอันดี

(๕) ไม่เป็นผู้เคยต้องโทษในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือทรัพย์สินตามประมวลกฎหมายอาญา ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด หรือความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปราม การค้าประเวณี เว้นแต่ได้พ้นโทษมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปี

(๖) ต้องมีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และต้องผ่านการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่กรมอนามัยรับรอง

ข้อ ๗ ผู้ดำเนินการกิจการต้องปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) แสดงใบอนุญาตประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย

(๒) ต้องมีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับการดำเนินการ และการติดต่อของผู้รับบริการ

(๓) ต้องจัดทำและรวบรวมข้อมูลทะเบียนรายชื่อผู้ให้บริการตามแบบทะเบียนบัญชีรายชื่อ

(ผส.๑) ประวัติผู้รับบริการตามแบบทะเบียนประวัติ (ผส.๒) สรุปผลการดำเนินงานการให้บริการ ตามแบบสรุปผล (ผส.๓) แบบท้ายประกาศนี้ ทั้งนี้ ห้ามนำข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการไปเปิดเผย โดยผิดกฎหมาย

(๔) จัดให้มีการอบรมการปฏิบัติงานเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการและระบบกำกับ ติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ

(๕) จัดส่งผู้ให้บริการไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และประเมินความต้องการการดูแลของผู้รับบริการ เป็นรายบุคคล และมีการติดตามการให้บริการเป็นระยะ

(๖) จัดให้มีระบบการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ให้บริการ กรณีผู้ให้บริการประสบปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ

(๗) จัดให้มีระบบการส่งต่อ และวิธีการให้คำปรึกษาแนะนำในกรณีมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ

(๘) ในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ต้องจัดหาผู้ให้บริการมาทำหน้าที่แทน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

ข้อ ๘ ผู้ให้บริการต้องปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(๑) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเบื้องต้น การจัดอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ และถูกหลักสุขาภิบาลอาหาร รวมถึงการดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ

(๒) ประเมินและบันทึกผลการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ตามแบบรายงานผลการให้บริการ (ผส.๔) แนบท้ายประกาศนี้

(๓) การให้บริการผู้ให้บริการต้องกระทำด้วยความเต็มใจ คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว ศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ ความต้องการและความเต็มใจของผู้รับบริการ

(๔) กรณีผู้รับบริการต้องใช้ยา หรืออุปกรณ์สุขภาพประจำตัว ผู้ให้บริการต้องดูแลตามมาตรฐานการใช้ยา หรืออุปกรณ์สุขภาพที่ผ่านการพิจารณาจากแพทย์ผู้ดูแล

(๕) ต้องจัดการและให้คำแนะนำการจัดการมูลฝอยทั่วไปและมูลฝอยติดเชื้อรวมถึงสิ่งปฏิกูลที่เกิดจากผู้สูงอายุให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

(๖) กรณีเกิดการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ให้ผู้ให้บริการแจ้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าของบ้าน หรือญาติของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี รวมทั้ง ให้ขอคำปรึกษาแนะนำตามระบบที่ผู้ดำเนินการกำหนดไว้

ในกรณีการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บตามวรรคหนึ่งเป็นเหตุฉุกเฉินซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน ให้นำผู้สูงอายุส่งตัวเข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลโดยเร็วที่สุด และให้แจ้งผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าของบ้าน หรือญาติของผู้รับบริการแล้วแต่กรณี และผู้ดำเนินการโดยเร็วที่สุด

ข้อ ๙ กรณีเกิดการแพร่ระบาดของโรค หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ให้ผู้ดำเนินการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องและมาตรการที่รัฐกำหนด

ข้อ ๑๐ กรณีมีการฝ่าฝืนประกาศนี้ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นดำเนินการให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๑ ผู้ดำเนินกิจการที่ได้รับใบอนุญาตอยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ ให้ประกอบกิจการต่อไปได้ โดยต้องปฏิบัติตามข้อ ๙ ทันที และให้ปฏิบัติตามข้อ ๗ และข้อ ๘ ภายในสามสิบวัน นับแต่วันที่ประกาศนี้มีผลใช้บังคับ

ประกาศ ณ วันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔

สาธิต ปิตุเตชะ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ด้านโภชนาการและหลักสุขภาพอาหาร

ความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง

ใน 1 วัน ผู้สูงอายุควรรับประทานอาหารให้มีความหลากหลาย ในสัดส่วนและปริมาณที่เหมาะสม ตามธงโภชนาการ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีภาวะโภชนาการที่ดี แข็งแรง และเพิ่มภูมิต้านทานของร่างกาย



ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ

(โภชนบัญญัติ 9 ประการสำหรับผู้สูงอายุไทย)

1. กินอาหารให้หลากหลายในปริมาณที่แนะนำตามธงโภชนาการ และหมั่นดื่มน้ำหนักตัวและรอบเอว
2. กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อยสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ
4. กินผักให้มาก กินผลไม้ประจำ และหลากหลายสี หลีกเลี่ยงผลไม้รสหวานจัด
5. ดื่มนมรสจืด และกินอาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมอื่น ๆ
6. หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด
7. กินอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และปรุงสุกใหม่ๆ ไม่กินอาหารสุกๆ ดิบๆ
8. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน ชา กาแฟ และน้ำอัดลม
9. งดหรือหลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

หลักการจัดบริการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ

สิ่งที่ควรพิจารณาในการเลือกอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

1. สภาพของร่างกายและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ เช่น โรคไต จะต้องมีการจำกัดการกินผักผลไม้สีเข้มที่มีโพแทสเซียมสูง เป็นต้น ควรจัดอาหารเฉพาะโรคตามคำแนะนำของแพทย์/ นักกำหนดอาหาร/ นักโภชนาการ เพื่อส่งเสริมการรักษาโรคและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน
2. แบ่งมื้ออาหารออกเป็นหลายมื้อ การจัดอาหารว่างในระหว่างวันจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากขึ้น
3. เลือกอาหารให้มีความหลากหลายชนิดและสี ในสัดส่วนและปริมาณที่พอเหมาะตามความต้องการพลังงานและสารอาหารของผู้สูงอายุ
4. ลักษณะอาหารควรมีความอ่อนนุ่ม เคี้ยวกลืนได้ง่าย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาเกี่ยวกับช่องปากและฟัน เช่น การนำผัก เนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง หั่นให้เป็นชิ้นเล็กๆ และต้มหรือตุ๋น ให้เปื่อย เพื่อให้สะดวกต่อการเคี้ยวและกินได้ในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น
5. รสชาติของอาหารไม่รสจัดมาก อาจใช้เครื่องเทศ สมุนไพร ช่วยเพิ่มกลิ่นและรสชาติ เพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร
6. คำนึงถึงสีของอาหารในสำรับ ไม่ควรมีสีเดียวกันหมด พยายามตกแต่งอาหารให้มีสีสันน่ารับประทาน
7. เน้นอาหารที่ปรุงสุกใหม่ หรืออุ่นอาหารให้ร้อนก่อนเสมอ อุณหภูมิของอาหารมีผลต่อความอยากอาหาร การจัดอาหารให้ในขณะที่ยังร้อน จะทำให้อาหารมีความน่ารับประทาน และมีรสชาติดีมากกว่าอาหารที่เย็นชืด รวมถึงไม่กินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ
8. เลือกอาหารที่สะอาด ปลอดภัย เลือกซื้ออาหารตามฤดูกาล เพื่อให้ได้อาหารคุณภาพที่ดี และควรมีขั้นตอนการเตรียมอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

การจัดบริการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ

1. สังเกตปริมาณอาหารที่ผู้สูงอายุรับประทานในแต่ละมื้อ ในกรณีที่รับประทานได้น้อยหรือผู้สูงอายุมีภาวะเบื่ออาหาร ควรแบ่งมื้ออาหารเป็นมื้อย่อย ๆ (5-7 มื้อต่อวัน) เพื่อเพิ่มโอกาสในการรับประทานให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
2. การเตรียมอาหาร ควรบดหรือสับให้ละเอียด ให้อาหารมีความอ่อนนุ่ม ควรจัดอาหารที่มีโปรตีนคุณภาพสูง เช่น ปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เป็นต้น
3. วิธีการปรุงประกอบอาหาร แนะนำวิธีการต้ม ตุ่น นึ่ง เป็นหลัก
4. ควรจัดผักให้ผู้สูงอายุรับประทานทุกวัน เพื่อลดปัญหาท้องผูก เลือกผักหลากหลายสี ผักพื้นบ้าน
5. ควรจัดผลไม้ให้ผู้สูงอายุรับประทานทุกวัน ตามฤดูกาล เช่น ส้ม มะละกอ ชมพู่ เลี้ยงผลไม้ รสหวานจัด น้ำผลไม้ และผลไม้แปรรูปอื่นๆ ที่มีปริมาณน้ำตาลสูง
6. ควรตกแต่งอาหารให้มีสีสันน่ารับประทาน เพื่อช่วยกระตุ้นความอยากอาหารของผู้สูงอายุ อาจใช้สมุนไพรในการเพิ่มรสชาติและกลิ่นหอม เช่น กระเทียม ตะไคร้ ขิง พริกไทย เป็นต้น
7. ควรมีการปรุงอาหารสุกใหม่หรืออุ่นอาหารให้ร้อนก่อนเสิร์ฟเสมอ จะทำให้อาหารน่ารับประทาน และมีรสชาติดีกว่าอาหารที่เย็นชืด
8. ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวที่การรักษามีความสัมพันธ์กับการรับประทานอาหาร ต้องจัดอาหารเฉพาะโรคตามแผนการรักษาและคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล/นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ
9. ในกรณีที่ผู้สูงอายุได้รับอาหารทางสายให้อาหาร ผู้ดูแลจะต้องมีทักษะและสามารถเตรียมอาหารตามปริมาณพลังงานที่แพทย์กำหนดให้และถูกวิธีตามหลักการเตรียมอาหารทางสายให้อาหาร

คำแนะนำสำหรับการดูแลโภชนาการผู้สูงอายุทั่วไป

1. เลือกข้าวไม่ขัดสี หรือขัดสีน้อย เช่น ข้าวกล้อง ข้าวไรสเบอร์รี่ ข้าวมันปู เป็นแหล่งของใยอาหาร วิตามิน แร่ธาตุต่าง ๆ และมีค่าดัชนีน้ำตาล (Glycemic Index : GI) ต่ำ และควรสลับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น ขนมปังโฮลวีต
2. เลือกปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ ปลาเป็นแหล่งโปรตีนที่ดี ย่อยง่าย มีกรดไขมันโอเมก้า 3 ช่วยต้านการอักเสบ ชะลอความเสื่อมของเซลล์ในร่างกาย จัดปลา 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์ และตับหรือเลือด 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับธาตุเหล็ก ช่วยในการสร้างเม็ดเลือดแดง บำรุงเลือด (ผู้สูงอายุสุขภาพดี กินไข่วันละ 1 ฟอง ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ควรกินไข่ ไม่เกิน 3 ฟองต่อสัปดาห์ หรือกินเฉพาะไข่ขาวได้ทุกวัน หรือตามคำแนะนำของแพทย์)
3. จัดผักทุกมื้อ (อย่างน้อยวันละ 4 ทักพี) และผลไม้เป็นประจำ หลากหลายสี (1-3 ส่วนต่อวัน โดยผลไม้ 1 ส่วน ประมาณ 6-8 ชิ้นพอดีคำ) หลีกเลี่ยงการจัดผลไม้รสหวานจัด ผลไม้กระป๋อง ผลไม้แช่อิ่ม ผัก และผลไม้เป็นแหล่งของวิตามินเอ ซี อี เบตาแคโรทีน สารต้านอนุมูลอิสระ และใยอาหาร การกินผักและผลไม้อย่างน้อย 400 กรัม (5 ส่วน) ต่อวัน จะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้

4. จัดนมรสจืด นมพร่องมันเนย โดยจัดนมวันละ 1-2 แก้ว สำหรับผู้สูงอายุที่ดื่มนมไม่ได้ อาจจะทำเป็นโยเกิร์ตธรรมชาติ น้ำเต้าหู้หรือนมถั่วเหลืองที่มีการเสริมแคลเซียมได้ หรืออาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมอื่น ๆ เพิ่มเติม ได้แก่ ปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้แข็ง ผักใบเขียวเข้ม (เช่น ใบขึ้นเหล็ก ตำลึง คะน้า ขึ้นฉ่าย กวางตุ้ง) เป็นต้น

5. ปรับปรุงอาหารสุกใหม่ เน้นลวก ต้ม นึ่ง อบ จัดเมนูผัดและแกงกะทิแต่พอควร

6. ลดการปรุงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม ใช้สมุนไพรและเครื่องเทศ เช่น พริก ตะไคร้ ขิง กระเทียม ในการปรุงแต่งเพิ่มรสชาติแทน ลดหรือเลี่ยงอาหารหมักดอง อาหารแปรรูป

7. จัดน้ำดื่มอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เพื่อป้องกันภาวะการขาดน้ำ ลดหรือเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน ชา กาแฟ น้ำอัดลม รวมถึงควรงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มชูกำลังด้วย

คำแนะนำสำหรับการดูแลโภชนาการผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

การบริโภคสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

1. บริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการสำหรับผู้สูงอายุไทย
2. บริโภคคาร์โบไฮเดรตในปริมาณที่เหมาะสม โดยเลือกบริโภคคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เช่น ข้าวกล้อง
3. จำกัดการบริโภคน้ำตาล อาหารรสหวาน อาหารที่มีน้ำตาลสูง
4. บริโภคผักอย่างน้อย 4-6 ทัพพีต่อวัน
5. บริโภคผลไม้ 3-5 ส่วนต่อวัน โดยหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวาน หรือผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง เช่น ลำไยทุเรียน

การบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

1. กินอาหารให้ครบ 3 มื้อ กินให้ตรงเวลา ควรปรึกษานักกำหนดอาหารหรือนักโภชนาการเกี่ยวกับปริมาณอาหารหรือสัดส่วนอาหารที่รับประทานได้ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ
2. เลือกกินอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ข้าวกล้อง หรือธัญพืชที่ไม่ได้ขัดสี ผัก ผลไม้ที่ไม่หวานจัด ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ
3. หลีกเลี่ยงการกินอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง อาหารที่มีน้ำตาลสูง ขนมหวานต่างๆ น้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้ที่มีน้ำตาลสูง อาหารที่มีค่า GI (glycemic index) สูง รวมถึงขนมหวาน ไอศกรีม และผลิตภัณฑ์ เบเกอรี่ต่าง ๆ
4. กินอาหารที่มีไขมันและคอเลสเตอรอลต่ำ เช่น เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เนื้อปลา
5. เลี่ยงอาหารทอด อาหารที่มีกะทิ เลือกใช้ไขมันดีในการประกอบอาหาร

การบริโภคอาหารสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

1. กินข้าวกล้อง ถั่วเมล็ดแห้ง ธัญพืชไม่ขัดสี วันละ 7-8 ทัพพี
2. กินผักวันละ 4-5 ทัพพี โดยเฉพาะผักใบเขียวเข้ม
3. กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมันวันละ 6-8 ช้อนกินข้าว สลับกับโปรตีนจากถั่วชนิดต่างๆ

4. ดื่มนมพร่องมันเนยหรือผลิตภัณฑ์นมขาดไขมันวันละ 1-2 แก้ว
5. จำกัดปริมาณโซเดียมไม่เกินวันละ 2,000 มิลลิกรัม ลดเค็ม ลดการปรุง เลี่ยงอาหารหมักดอง กินน้ำมันไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา น้ำตาลไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา และเกลือวันละไม่เกิน 1 ช้อนชา
6. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูง เช่น น้ำมันจากสัตว์ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม ขนมขบเคี้ยว เช่น เค้ก คุกกี้ โดนัท วิปปิ้งครีม แครกเกอร์ นักเก็ต พิซซ่า มันฝรั่งทอด ป๊อปคอร์น เลี่ยงอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง เครื่องในสัตว์ ไข่แดง หอยนางรม ปลาหมึก กุ้ง เป็นต้น
7. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง อาหารทอด อาหารที่มีกะทิและเบเกอรี่ เช่น ไส้กรอก กุนเชียง หมูยอ แฮม เบคอน หนังเป็ด/ไก่ ไก่ทอด ปาท่องโก๋ เค้ก พาย คุกกี้ เป็นต้น
8. จำกัดอาหารประเภท ข้าว-แป้ง ต่างๆ ขนมหวาน น้ำหวาน
9. หากดื่มนมเป็นประจำ ควรเลือกดื่มนมประเภทไขมันต่ำ
10. ลดการกินอาหารรสเค็ม และอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง เช่น เกลือ น้ำปลา ซีอิ๊ว ผงปรุงรส ซุปก้อน น้ำซอสชนิดต่างๆ รวมไปถึง ปลาเค็ม ไข่เค็ม กุนเชียง หมูหยอง หมูแผ่น เป็นต้น
11. กินผัก ผลไม้ เป็นประจำ เพื่อให้ได้รับวิตามิน สารพฤกษเคมี และใยอาหารในผักผลไม้ จะช่วยในการขับถ่าย ลดการสะสมของคอเลสเตอรอล ชะลอการดูดซึมน้ำตาล

คำแนะนำสำหรับการดูแลโภชนาการผู้สูงอายุติดเตียง

ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ควรเฝ้าระวังในกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง คือ “ภาวะกลืนลำบาก (Dysphagia)” ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้มากในผู้สูงอายุ ผลกระทบจากภาวะกลืนลำบากทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการ ได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) ภาวะขาดสารน้ำ (Dehydration) และที่สำคัญคือปอดอักเสบจากการสำลัก (Aspirate pneumonia) ซึ่งการสำลักไม่ว่าจะเป็นการสำลักน้ำ อาหาร หรือน้ำลาย ทำให้เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค ซึ่งภาวะกลืนลำบาก มีความเสี่ยงต่อการสำลักในขณะรับประทานอาหาร อาจทำให้เกิดการอักเสบหรือติดเชื้อ แนะนำให้ผู้ดูแลฝึกกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ ฝึกการกลืน น้ำลาย โดยอาจขอคำปรึกษากับนักกิจกรรมบำบัดเพิ่มเติม นอกจากนี้ ควรจัดทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในท่าที่สะดวกสบาย ควรเป็นท่านั่งหรือท่านอนศีรษะสูง ผู้ดูแลควรปรับเตียง 45-90 องศา ก่อนเริ่มรับประทานอาหาร เพื่อป้องกันการสำลักอาหาร ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้การจัดเตรียมอาหารเฉพาะโรค อาหารทางสายให้อาหาร อาหารทางการแพทย์ อาหารสำหรับผู้ที่มีปัญหาการเคี้ยวและกลืนอาหารลำบาก รวมไปถึงวิธีการให้อาหารทางสายให้อาหาร ภายใต้คำแนะนำของแพทย์/นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับพลังงานและสารอาหารที่เพียงพอและมีความปลอดภัย

ข้อควรปฏิบัติของการเตรียมอาหารทางสายให้อาหาร

- 1) ระวังเรื่องความสะอาดของสถานที่เตรียมอาหาร วัตถุดิบ และอุปกรณ์/ภาชนะที่ใช้ในการปรุงประกอบอาหาร ไม่ควรใช้ปะปนกับการเตรียมอาหารอื่น ต้องล้างทำความสะอาดก่อนใช้ทุกครั้ง
- 2) เลือกวัตถุดิบที่มีความสดใหม่ มีคุณภาพดี และนำไปนึ่งให้สุก แล้วปั่นผสมเข้าด้วยกันจนมีลักษณะเหลว จากนั้นจึงกรองเอาส่วนที่ปั่นไม่ละเอียดออก เพื่อให้อาหารสามารถไหลผ่านสายให้อาหารเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยได้โดยไม่ติดขัด
- 3) ควรมีการชั่งตวงส่วนประกอบของอาหารทุกชนิด เพื่ออาหารปั่นผสมจะได้มีสารอาหารครบถ้วน และพลังงานเพียงพอตามที่แพทย์และนักกำหนดอาหารประเมินไว้ ในกรณีที่ใช้อาหารทางการแพทย์จะต้องชั่งตวงตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์ โดยยึดความเข้มข้นตามพลังงานที่แพทย์กำหนดให้
- 4) ควรจัดแบ่งให้พอดีในแต่ละมื้อและส่วนที่เตรียมไว้ในมือถัดไป ควรเก็บในตู้เย็นอุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส (ในช่องแช่ทั่วไป) สามารถเก็บได้ 24 ชั่วโมง ไม่ควรไว้ในอุณหภูมิห้องนานเกิน 2 ชั่วโมง ไม่ควรนำอาหารของผู้ป่วยแ่ร่วมกับอาหารชนิดอื่น เพราะอาจเกิดการปนเปื้อนและการติดเชื้อได้ และการอุ่นอาหาร ก่อนนำอาหารไปให้ผู้สูงอายุควรอุ่นโดยแช่ใน حمامที่มีน้ำอุ่น ไม่ควรเอาไปผ่านความร้อนโดยตรง เพื่อคงคุณค่าสารอาหารทางโภชนาการไว้

ที่มา: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

ด้านสิ่งแวดล้อม

ผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการควรคำนึงถึงหลักการ ดังต่อไปนี้

1. มีการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยอย่างถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล
2. การดูแลจัดสภาพล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ประเด็น	การดำเนินการ	ความรู้/แนวทาง
(1) การจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ	1.1) ดูแลสภาพแวดล้อมบริเวณพื้นที่ให้บริการให้ถูกสุขลักษณะ สะอาด ปลอดภัยรักษาความสะอาดบริเวณพื้นที่ให้บริการไม่ให้มีฝุ่นละอองและมูลฝอยตกค้าง 1.2) ดูแลความสะอาดอุปกรณ์ทั่วไป เช่น เติียงนอน เครื่องใช้ รวบรวมขยะอุปกรณ์ ที่นอนลม อุปกรณ์ช่วยเดิน เป็นต้น 1.3) ดูแลการระบายอากาศให้ได้อย่างเพียงพอ ด้วยการเปิดประตูหน้าต่างอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เมื่อให้บริการ หากมีเครื่องปรับอากาศให้แจ้งกับผู้รับบริการในการทำความสะอาดระบบระบายอากาศอย่างสม่ำเสมอ 1.4) กรณีที่มีการประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุต้องดำเนินการเตรียมปรุงประกอบอาหาร พร้อมทั้งดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ในการปรุง ประกอบอาหารให้สะอาดและถูกสุขลักษณะ ในทุกขั้นตอนโดยมีการล้างมืออย่างสม่ำเสมอ	- แนวทาง/คู่มือ - infographic
(2) การจัดการขยะ	2.1) การคัดแยกมูลฝอยที่เกิดขึ้นจากการให้บริการอย่างถูกวิธี 2.2) มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้รับบริการอย่างถูกวิธีพร้อมใส่ในภาชนะที่ถูกต้อง 2.3) กรณีมีมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้รับบริการต้องแจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ทราบ เพื่อนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดด้วยวิธีที่ถูกต้อง 2.4) ผู้ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง และคำนึงถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เลือกลงมือเพื่อลดการสัมผัสโดยตรงกับขยะมูลฝอย	- แนวทาง/คู่มือ - infographic
(3) การจัดการสิ่งปฏิกูล	3.1) มีการทิ้งสิ่งปฏิกูลในส้วม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค หรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญต่อบ้านเรือนใกล้เคียง 3.2) ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมการใช้ส้วมอย่างถูกต้อง	- แนวทาง/คู่มือ - infographic

1.การจัดสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ

ดูแลสภาพแวดล้อมบริเวณพื้นที่ให้บริการให้ถูกสุขลักษณะ สะอาด ปลอดภัยรักษาความสะอาดบริเวณพื้นที่ให้บริการไม่ให้มีฝุ่นละอองและมูลฝอยตกค้าง

1.1 สถานที่

1) ควรเป็นห้องที่อากาศถ่ายเทสะดวก เป็นสัดส่วน ดูแลความสะอาดสม่ำเสมอ ถ้าจะให้ดีควรอยู่ในตำแหน่งที่เคลื่อนย้ายตัวผู้ป่วยได้สะดวกในกรณีฉุกเฉิน รวมถึงมีการวางแผนเคลื่อนย้ายและมีเบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลใกล้บ้านติดอยู่ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน

2) จัดบริเวณไม่ให้มีลมโกรก เช่น ปิดหน้าต่างช่วยให้ผู้ป่วยได้ถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระเสียก่อน แล้วทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และทวารหนักให้สะอาด

3) มีการทำความสะอาดไม่ให้มีฝุ่นหรือความสกปรก ด้วยการเช็ดถูบริเวณที่ให้บริการอย่างน้อย 1 ครั้ง

4) ดูแลความสะดวกอุปกรณ์ทั่วไป เช่น เตียงนอน เครื่องใช้ ราวจับ ภายอุปกรณ์ ที่นอนลม อุปกรณ์ช่วยเดิน เป็นต้น

5) ดูแลการระบายอากาศให้ได้อย่างเพียงพอ ด้วยการเปิดประตูหน้าต่าง อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เมื่อให้บริการ หากมีเครื่องปรับอากาศให้แจ้งกับผู้รับบริการในการทำความสะดวกระบบระบายอากาศอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

1.2 เตียงนอน

1) ควรมีความสูงที่เหมาะสมเพื่อให้การช่วยเหลือของผู้ช่วยมีความสะดวก และทำความสะอาดเตียงอย่างน้อย 1 ครั้ง ก่อนให้บริการ

2) ตรวจสอบเตียงว่ามีความแข็งแรง สะอาด มีพื้นที่ว่างรอบเตียงทั้งสามด้านประมาณ 90 เซนติเมตร และไม่อยู่ในมุมอับ

3) ทำความสะอาดเตียง ผ้าปูที่นอน หมอน และต้องดูดฝุ่นหรือตากแดดสม่ำเสมอ เครื่องเรือนภายในห้องพักอาศัยมีความมั่นคงแข็งแรง ไม่มีมุมแหลมที่จะก่อให้เกิดอันตรายได้

1.3 การรับประทานอาหาร

1) บริเวณรับประทานอาหารผู้ให้บริการ ควรจัดให้สะอาด ไม่มีสัตว์พาหะและแมลงนำโรครบกวน

2) อุปกรณ์ในการรับประทานอาหาร เช่น โต๊ะ เก้าอี้ เป็นต้น ควรทำด้วยวัสดุที่แข็งแรงทำความสะอาดง่าย อยู่สภาพดีมั่นคง ผิวเรียบไม่มีเศษคราบอาหาร

3) มีการระบายอากาศที่ดี

กรณีที่มีการประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุ ต้องดำเนินการเตรียม ปูรง ประกอบอาหาร พร้อมทั้งดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ในการปูรง ประกอบอาหารให้สะอาดและถูกสุขลักษณะ ในทุกขั้นตอนโดยมีการล้างมืออย่างสม่ำเสมอ

- สถานที่ปูรง ประกอบ ควรจัดให้สะอาด จัดสิ่งของให้เป็นระเบียบ เรียบร้อยพื้นผิวสัมผัสเรียบแต่ไม่ลื่น พื้นห้องครัวสะอาดและแห้ง

- อุปกรณ์เครื่องใช้ทั้งหมดอยู่ในสภาพดีสามารถใช้ได้ตามปกติ

- ตู้เย็น และตู้อื่นๆที่ใช้เก็บอาหารอยู่ในบริเวณที่หยิบใช้ได้สะดวก

- มีการระบายอากาศที่ดี

- มีไฟให้แสงสว่างที่เพียงพอโดยเฉพาะเวลากลางคืน

2. การจัดการขยะ

2.1 การคัดแยกมูลฝอยที่เกิดขึ้นจากการให้บริการอย่างถูกวิธี

- มีการกำหนดให้มีการคัดแยกอย่างน้อย 4 ประเภท ได้แก่ มูลฝอยทั่วไป มูลฝอยนำกลับมาใช้ใหม่ มูลฝอยอันตราย และมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน

2.2 มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้รับบริการอย่างถูกวิธีพร้อมใส่ในภาชนะที่ถูกต้อง

2.3 กรณีมีมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการให้บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้รับบริการ ต้องแจ้งให้ราชการส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานสาธารณสุข ในพื้นที่ทราบ เพื่อนำมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดด้วยวิธีที่ถูกต้อง

2.4 ผู้ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง และคำนึงถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เลือกใช้ถุงมือเพื่อลดการสัมผัสโดยตรงกับขยะมูลฝอย

3. การจัดการสิ่งปฏิกูล

3.1 มีการจัดเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดร่างกายผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและจัดการของเสียที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้อง เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ น้ำเสีย ที่เกิดจากการทำความสะอาดร่างกาย ต้องนำไปเททิ้งที่ส้วมหรือรางระบายน้ำเพื่อเข้าสู่ระบบบำบัดต่อไป

3.2 มีการทิ้งสิ่งปฏิกูลในส้วม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคหรือก่อให้เกิดเหตุรำคาญต่อบ้านเรือนใกล้เคียง

3.3 ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมการใช้ส้วมอย่างถูกต้อง

- นั่งบนโถส้วม เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ และรักษาความสะอาดลดการปนเปื้อนเชื้อโรคจากอุจจาระ
- ไม่ทิ้งวัสดุอื่นใด นอกจากกระดาษชำระลงในโถส้วม เพราะวัสดุอาจไปอุดตันท่อ หรือมีผลต่อระบบเก็บกักสิ่งปฏิกูล ทำให้เต็มเร็ว

- ราดน้ำหรือกดชักโครกทุกครั้ง หลังการใช้ส้วม เพื่อสุขอนามัยที่ดีเพราะอุจจาระหรือปัสสาวะของมนุษย์ มีเชื้อโรคปนเปื้อนจำนวนมาก เป็นแหล่งอาหารและแพร่กระจายของพาหะนำโรค

- ล้างมือทุกครั้ง หลังการใช้ส้วม โดยเฉพาะหลังการขับถ่าย เนื่องจากอาจเกิดการปนเปื้อนจาก อุจจาระซึ่งสามารถแพร่กระจายเชื้อโรคได้ เช่น อุจจาระร่วง

- ไม่ทำลายวัสดุหรืออุปกรณ์หรือขีดเขียนประตูและฝาผนังห้องน้ำ

ที่มา: สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

ด้านการจัดการกรณีเกิดการแพร่ระบาดของโรคหรือสถานการณ์ต่างๆ

กรณีเกิดการแพร่ระบาดของโรค หรือสถานการณ์ต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุ ให้ผู้ดำเนินการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องและมาตรการที่รัฐกำหนด เช่น สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้ปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2564 ขึ้น เพื่อใช้เป็นหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดที่มีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วเพื่อให้สถานประกอบกิจการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากการแพร่กระจายและการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และให้ผู้มีหน้าที่สามารถปฏิบัติตามถูกต้องตามสุขลักษณะ มีประสิทธิภาพและเหมาะสม รวมทั้งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในการประกอบกิจการนี้ด้วย อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ จัดอยู่ในสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ผู้ดำเนินการต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงฯ ฉบับนี้

นอกจากนี้ หากมีมาตรการ ข้อกำหนดตามที่รัฐได้ประกาศให้ผู้ดำเนินการยึดถือปฏิบัติตามมาตรการหรือข้อกำหนดนั้นด้วย

หน้า ๑๕
เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๒๓ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))
สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดที่มีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วเพื่อให้สถานประกอบกิจการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากการแพร่กระจายและการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และให้ผู้มีหน้าที่สามารถปฏิบัติตามถูกต้องตามสุขลักษณะ มีประสิทธิภาพและเหมาะสม รวมทั้งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นในการประกอบกิจการนี้ด้วย อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๔ แห่งกฎกระทรวงควบคุมสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๖๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) สำหรับสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อ ๔ ในประกาศนี้

“สถานประกอบกิจการ” หมายความว่า สถานที่ใช้ในการประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในมาตรา ๓๓ แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า เจ้าของ หรือผู้ซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินการของสถานประกอบกิจการนั้น

“ผู้ติดเชื้อ” หมายความว่า ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

หน้า ๑๖
เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๒๓ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔

“เชื้อไวรัส” หมายความว่า เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

“ดิจิทัล” หมายความว่า เทคโนโลยีที่ใช้วิธีการนำสัญลักษณ์ศูนย์และหนึ่งหรือสัญลักษณ์อื่นมาแทนค่าสิ่งทั้งปวง เพื่อใช้สร้างหรือก่อให้เกิดระบบต่าง ๆ เพื่อให้มนุษย์ใช้ประโยชน์ “ระบบเทคโนโลยีดิจิทัล” หมายความว่า การนำระบบเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้และให้หมายความรวมถึงข้อมูลและการสื่อสารที่เกิดจากการให้บริการหรือการประยุกต์ใช้เครือข่ายคอมพิวเตอร์ ระบบอินเทอร์เน็ต หรือโครงข่ายโทรคมนาคม รวมทั้งการให้บริการโดยปกติของดาวเทียมและระบบเครือข่ายที่คล้ายคลึงกันที่เชื่อมต่อกันเป็นการทั่วไป

“ระดับ ๑” หมายความว่า สถานการณ์ที่ไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสทั้งในสถานประกอบกิจการ และในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นที่ตั้งของสถานประกอบกิจการ และในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีพื้นที่ติดต่อกันนั้น แต่ยังคงพบการระบาดของเชื้อไวรัสภายในประเทศและต่างประเทศ

“ระดับ ๒” หมายความว่า สถานการณ์ที่ไม่พบผู้ติดเชื้อในสถานประกอบกิจการ แต่พบว่ามีประวัติการพบผู้ติดเชื้อ ซึ่งอยู่ในระยะแพร่เชื้อตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด เข้ามาใช้บริการในสถานประกอบกิจการนั้น หรือพบผู้ติดเชื้อในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น หรือในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีพื้นที่ติดต่อกัน

“ระดับ ๓” หมายความว่า สถานการณ์ที่พบผู้ติดเชื้อในสถานประกอบกิจการนั้น

ข้อ ๕ กรณีสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอยู่ในระดับ ๑ ให้ผู้ดำเนินการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันความเสี่ยง ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีการทำความสะอาดอาคารสถานประกอบกิจการ พื้น ผืน ด้วยน้ำยาทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะบริเวณพื้นผิวที่มีการสัมผัสบ่อยหรือสัมผัสร่วมกัน เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได ปุ่มกดลิฟต์โดยสาร เก้าอี้ โต๊ะสำหรับรับประทานอาหาร ห้องนั่งและห้องส้วม ต้องดูแลความสะอาดให้อยู่ในสภาพที่ถูกละสุกสุกเป็นประจำทุกวัน

(๒) จัดให้มีการระบายอากาศที่ดีและเพียงพอ กรณีมีระบบปรับอากาศต้องมีอัตราการระบายอากาศเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคารและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ดูแลบำรุงรักษาระบบปรับอากาศอย่างสม่ำเสมอ ตรวจสอบให้อยู่ในสภาพดี และใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๓) จัดให้มีพื้นที่ปฏิบัติงานและพื้นที่ให้บริการอย่างน้อยหนึ่งคนต่อสี่ตารางเมตร หรือมีมาตรการวันระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อยหนึ่งเมตร เว้นแต่จะมีมาตรการป้องกันรูปแบบอื่นตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานสาธารณสุข

(๔) จัดให้มีการทำความสะอาด เครื่องมือ เครื่องใช้ ภาชนะ อุปกรณ์และเครื่องจักรเกี่ยวกับกระบวนการผลิตและการประกอบกิจการที่มีการสัมผัสบ่อย หรือสัมผัสร่วมกัน ก่อนและหลังประกอบกิจการ หรือให้บริการทุกครั้ง

แบบประเมินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม สำหรับสถานประกอบกิจการการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อสถานดูแลผู้สูงอายุ.....
สถานที่ตั้ง.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
2. เป็นหน่วยงานประเภท
☐ รัฐบาล ☐ เอกชน
3. ชื่อหน่วยงานท้องถิ่นที่ทางสถานประกอบการขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการตามประกาศ
☐ เทศบัญญัติ ☐ โปรตระบุชื่อ.....
☐ ข้อบัญญัติท้องถิ่น ☐ โปรตระบุชื่อ.....
4. เปิดให้บริการ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
5. เลขที่ใบอนุญาต/การขึ้นทะเบียน.....
6. ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงของท่านมีลักษณะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ การให้บริการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน ที่มีการจัดกิจกรรมการดูแลส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยไม่มีการพักค้างคืน
☐ การให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีที่พักอาศัย
☐ การให้บริการดูแลและระดับประครองผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ที่มีการจัดกิจกรรมการดูแลส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยมีการพักค้างคืน
☐ การให้บริการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ส่งผู้ให้บริการไปดูแลที่บ้านแบบไป กลับ
☐ การให้บริการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ส่งผู้ให้บริการไปดูแลที่บ้านแบบค้างคืนที่บ้านผู้รับบริการ
7. ลักษณะที่ตั้ง/อาคาร
☐ บ้านเดี่ยว ☐ อาคารพาณิชย์
☐ ทาวน์โฮม ☐ ห้องแถว
☐ อาคารสาธารณะ/โรงพยาบาล ☐ อื่นๆ ระบุ.....
8. ขนาดของพื้นที่
☐ ไม่เกิน 100 ตารางเมตร
☐ เกิน 100 ตารางเมตรแต่ไม่เกิน 200 ตารางเมตร
☐ เกิน 200 ตารางเมตรแต่ไม่เกิน 400 ตารางเมตร
☐ เกิน 400 ตารางเมตร
9. จำนวนผู้สูงอายุ ทั้งหมด.....คน
ชาย.....คน
หญิง.....คน

10. เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลในสถานดูแลทั้งหมด คน ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ คน
11. จำนวนผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่สถานประกอบการส่งผู้ให้บริการไปดูแลที่บ้านทั้งหมด คน
- ☐ ชาย.....คน
- ☐ หญิง.....คน
12. ผู้ประสานงานหลักประจำสถานดูแลผู้สูงอายุ
- ชื่อ-สกุลตำแหน่งโทร.....
14. หน่วยงานราชการที่รับผิดชอบในพื้นที่ ☐ ไม่มี ☐ มี ให้ระบุ.....
- **โรงพยาบาลส่งต่อ (ระบบการส่งต่อกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน).....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. ด้านสุขลักษณะอาคารทั่วไป
- 1.1 พื้นที่ที่ใช้ประกอบกิจการอยู่ในอาคารเดียวกันกับการประกอบกิจการอื่นหรือไม่
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- 1.2 กรณีที่มีการใช้พื้นที่ร่วมกับกิจการอื่นอยู่ภายในอาคารเดียวกัน มีการแบ่งเขตพื้นที่บริเวณที่ให้บริการอย่างชัดเจน
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- 1.3 ความกว้างของทางเดินภายในอาคาร กว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- 1.4 พื้นที่บริเวณภายในอาคารมีความสะอาด เป็นระเบียบ
- ☐ มี ☐ ไม่มี
- 1.5 มีการระบายอากาศที่เพียงพอและไม่มีกลิ่นเหม็นอับ
- ☐ มี ☐ ไม่มี
- 1.6 แสงสว่าง สามารถอ่านหนังสือได้ในระยะ 1 ไม้มบรรทัด
- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
- ☐ น้ำบาดาล
- ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 3 รายการตรวจสอบสุขลักษณะสถานประกอบการ

รายการตรวจสอบสุขลักษณะ	ผลการตรวจสอบ			ข้อเท็จจริงที่พบ	คำแนะนำ/ ข้อเสนอแนะ
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่เกี่ยวข้อง		
สถานที่ตั้งกิจการ					
1. สถานที่ตั้งเหมาะสม ระยะห่างเป็นไปตามกฎหมาย					
2. อาคารมีความมั่นคง แข็งแรง					
3. มีทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน ไม่มีสิ่งกีดขวาง มีป้ายหรือเครื่องหมายแสดงชัดเจน เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร					
การสุขาภิบาลสถานประกอบการ					
4. สถานประกอบการมีห้องน้ำ ห้องส้วม อ่างหรือที่ล้างมือที่ สะอาดเพียงพอ ถูกสุขลักษณะ ดูแลรักษาความสะอาดเป็นประจำ					
5. สถานประกอบการมีการเก็บ รวบรวม กำจัดมูลฝอยและของเสียอันตราย ที่ถูกสุขลักษณะ ดังนี้					
(1) มีภาชนะบรรจุหรือภาชนะรองรับมูลฝอย สะอาด มีฝาปิด ไม่แตกหรือรั่วซึม และเพียงพอกับประเภทและปริมาณของมูลฝอย					
(2) บริเวณที่เก็บวางภาชนะรองรับมูลฝอย หรือสถานที่พักรวมมูลฝอย สะอาด ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีน้ำขัง และไม่เป็นที่ล่อลวงพาหนะสัตว์และแมลงนำโรค					

รายการตรวจสอบสัญลักษณ์	ผลการตรวจสอบ			ข้อเท็จจริงที่พบ	คำแนะนำ/ ข้อเสนอแนะ
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่เกี่ยวข้อง		
(3) มีการกำจัดมูลฝอยอย่างถูกต้อง และเป็นไปตามข้อบัญญัติของท้องถิ่น					
(4) กรณีที่มีของเสียอันตราย วัตถุอันตราย มูลฝอยปนเปื้อนสารพิษ มูลฝอยอันตราย หรือมูลฝอยปนเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ดำเนินการเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุอันตราย กฎหมายว่าด้วยโรงงาน กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง					
6. สถานประกอบการมีการป้องกัน ควบคุม กำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรคมิให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์และแพร่ระบาดของโรค					
7. สถานประกอบการมีการระบายน้ำที่เหมาะสม และดูแลมิให้น้ำท่วมขังบริเวณสถานประกอบการ					
8. สถานประกอบการมีน้ำดื่มที่สะอาด เพียงพอสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และมีภาชนะรองรับน้ำดื่มที่สะอาด					
การควบคุมมลพิษ					
9. สถานประกอบการมีการบำบัดหรือปรับปรุงคุณภาพน้ำเสีย เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน หรือกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม					
10. สถานประกอบการมีการป้องกันควบคุมระดับเสียงรบกวน เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข หรือกฎหมายว่าด้วยโรงงาน กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง					

รายการตรวจสอบสัญลักษณ์	ผลการตรวจสอบ			ข้อเท็จจริงที่พบ	คำแนะนำ/ ข้อเสนอแนะ
	ใช่	ไม่ใช่	ไม่เกี่ยวข้อง		
11. สถานประกอบกิจการมีการป้องกันควบคุมฝุ่นละออง เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน หรือกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม					
12. สถานประกอบกิจการมีการป้องกันควบคุมกลิ่นหรือไอสารเคมี เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง					

ข้อเสนอแนะ/สรุปผลการตรวจประเมิน

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจประเมิน (.....)

ตำแหน่ง

วันที่ตรวจประเมิน

รายชื่อคณะกรรมการพัฒนาคู่มือแนวทางปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน
ของผู้รับบริการ พ.ศ. 2564

นายแพทย์นิริรัตน์ บุญตานนท์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
นางรัชณี บุญเรืองศรี	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
นายศุภกฤต จิ่งพิภานิชกุล	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
นางสาวฐานันฉัตร เขียวเกษม	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
นางสาวลลิตญา อุประรัตน์	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
นางสาวหทัยทิพย์ ดำนัย	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
นางสาวศศิมา คงศิริ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
นางสาวชนิกานต์ พูลเกิด	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
นางสาวสกุณา คุณวโรตม์	กองกฎหมาย กรมอนามัย
นายกานต์ เจริมพวงผล	กองกฎหมาย กรมอนามัย
นางสาวพรรณวาท อุดมผล	กองกฎหมาย กรมอนามัย
นายวิทยา โสแพทย์	กองกฎหมาย กรมอนามัย
นางสาวปริญญ์ ใหม้เจริญศรี	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
นางสาวอุไรพร ถินสถิตย์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
ผู้แทนศูนย์อนามัยที่ 1-12 และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง	
ผู้แทนเทศบาลนครรังสิต	
ผู้แทนกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
ผู้แทนสำนักงานสุขภาพภิบาลสิ่งแวดล้อม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	
นายแพทย์พนัสนิคม ครุฑกุล	นายกสมาคมสมาพันธ์สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและผู้สูงอายุ
นางปวีณา ทวีกิจเจริญไพศาล	ประธานฝ่ายสารสนเทศและกลุ่มธุรกิจจัดส่งตามบ้าน
	สมาพันธ์สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและผู้สูงอายุ
นายแพทย์เก่งพงศ์ ตั้งอรุณสันติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผู้สูงอายุและศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
	Chersery Home International



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

