

บทบาทท้องถิ่น กับกลยุทธ์การดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมาย
เพื่อการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการผู้สูงอายุที่บ้าน
ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535



นางมรกฎ บัวแดง

ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

เทศบาลนครนนทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับบทบาทที่ถูกคาดหวัง ในการดำเนินงานตามภารกิจด้านผู้สูงอายุ

เหตุผลที่อปท.ได้รับการคาดหวังให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุ

1) ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ความต้องการเกื้อกูลสนับสนุนเพิ่มสูงขึ้น

2) การสนับสนุนของครอบครัวไม่เพียงพอ

- ครัวเรือนเดี่ยว
- บุตรลดลง
- ผู้หญิงทำงานนอกบ้านมากขึ้น
- การขยายตัวของเมือง
- วัฒนธรรม ทักษะคติ ความรู้ใหม่ๆเปลี่ยนแปลง ฯลฯ

3) เป็นภารกิจของอปท.ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และภารกิจของอปท.แต่ละรูปแบบตามพ.ร.บ.จัดตั้ง เช่น พ.ร.บ.เทศบาล พ.ศ.2496 ฯลฯ



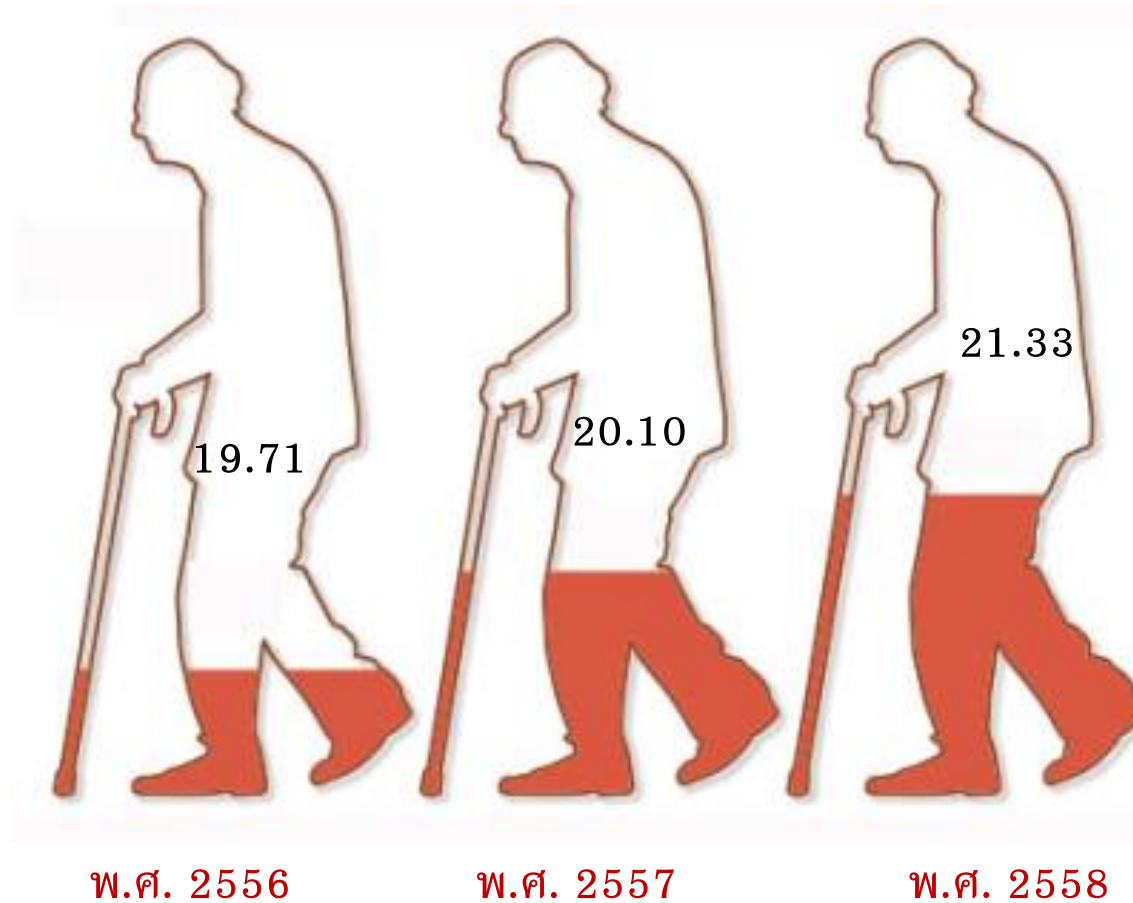
- 4) อปท.อยู่ใกล้ชิดและรู้ความต้องการของผู้สูงอายุ และผู้บริหารมาจากการเลือกตั้งจะรู้ปัญหาและความต้องการของคนในท้องถิ่นได้ทั่วถึงและยังมีโอกาสที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณาแก้ไขปัญหา
- 5) บทบาทอปท.กับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564)
- 6) อำนาจหน้าที่ของอปท.ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การกำหนดหน่วยงานผู้ที่มีอำนาจรับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ตามพ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มีผลบังคับใช้ พ.ศ. 2553
- 7) บทบาท อำนาจหน้าที่ของอปท.ตามนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติอื่นๆ เช่น กรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ร่าง)แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เป็นต้น

“นครนนท์ใส่ใจคุณภาพชีวิต เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ”



จำนวนประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนนทบุรี

พ.ศ. 2556-2558



หน่วย : ร้อยละของประชากรตามทะเบียนราษฎร เทศบาลนครนนทบุรี

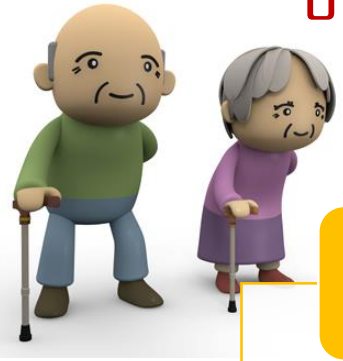
การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

ประเมินตามความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
(Activities of Daily Living : ADL)

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 (กลุ่มติดสังคม)	ช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่นและสังคม ชุมชนได้	86%
ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 (กลุ่มติดบ้าน)	ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเอง ได้บ้าง	12%
ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 (กลุ่มติดเตียง)	ผู้สูงอายุที่ป่วยและช่วยเหลือ ตนเองไม่ได้ พิการ / ทูพพลภาพ	2%

ที่มา : กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ประชากรผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนนทบุรีจำแนกตามกลุ่ม



ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 กลุ่มติดสังคม

ร้อยละ 83.70

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้าน

ร้อยละ 15.90

ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง

ร้อยละ 0.40

ที่มา : รายงานการวิจัยโครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมในเขตเทศบาลนครนนทบุรี การวิจัยในโครงการระยะที่ 1 (พ.ศ. 2558)
เรื่อง “การสำรวจสุขภาพะองค์รวมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครนนทบุรี”
เทศบาลนครนนทบุรี ร่วมกับคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ





การดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อการ
ควบคุมการประกอบกิจการให้บริการ
ผู้สูงอายุที่บ้าน ตามพระราชบัญญัติการ
สาธารณสุข พ.ศ. 2535

1) แนวคิดพื้นฐานของการปกครองส่วนท้องถิ่น

- เป็นระบบกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ส่วนท้องถิ่น
- เพื่อให้บริการสาธารณะทั่วถึงตรงกับความต้องการของประชาชนและเหมาะสม
- เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมและเรียนรู้ระบอบประชาธิปไตย
- ส่วนกลางต้องไม่มีอำนาจเหนือส่วนท้องถิ่น
- ส่วนท้องถิ่นต้องมีอิสระในการตัดสินใจ/พัฒนาตนเองได้

2) หลักการของพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

- คัดกรองประชาชนด้านสุขลักษณะและการอนามัยสิ่งแวดล้อม
- กระจายอำนาจสู่ส่วนท้องถิ่น ออกข้อกำหนดท้องถิ่นและบังคับใช้
- ให้อำนาจเจ้าพนักงานสาธารณสุขตรวจตราแนะนำเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่น
- ให้มีคณะกรรมการสาธารณสุข กำกับ ดูแลให้การสนับสนุน
- ให้สิทธิแก่ประชาชนยื่นอุทธรณ์ได้

3) ระเบียบ กฎหมาย ประกาศ คำแนะนำที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

หมวด 7 กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

บทบัญญัติมาตรา 32 (1) กำหนดให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อกำหนดท้องถิ่น (ซึ่งหมายถึงข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร/จังหวัด/อบต./เมืองพัทยา และเทศบัญญัติ แล้วแต่กรณี) “กำหนดประเภทของกิจการตามมาตรา 31 บางกิจการหรือทุกกิจการ ให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุมในท้องถิ่นนั้น” ก็ได้ซึ่งหมายความว่า กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพที่รัฐมนตรีประกาศนั้นจะมีผลใช้บังคับในท้องถิ่นใด ราชการส่วนท้องถิ่นนั้นจะต้องออกข้อกำหนดของท้องถิ่นกำหนดให้เป็นกิจการที่ต้องควบคุมในท้องถิ่นนั้นเสียก่อนและไม่จำเป็นต้องกำหนดทุกประเภทกิจการ กล่าวคือ จะกำหนดกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนเป็นกิจการที่ต้องควบคุมในท้องถิ่นก็ได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับว่ากิจกรรมนั้นเป็นปัญหาในท้องถิ่นนั้นๆ หรือไม่

3) ระเบียบ กฎหมาย ประกาศ คำแนะนำที่เกี่ยวข้อง

- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535
หมวด 7 กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. 2558

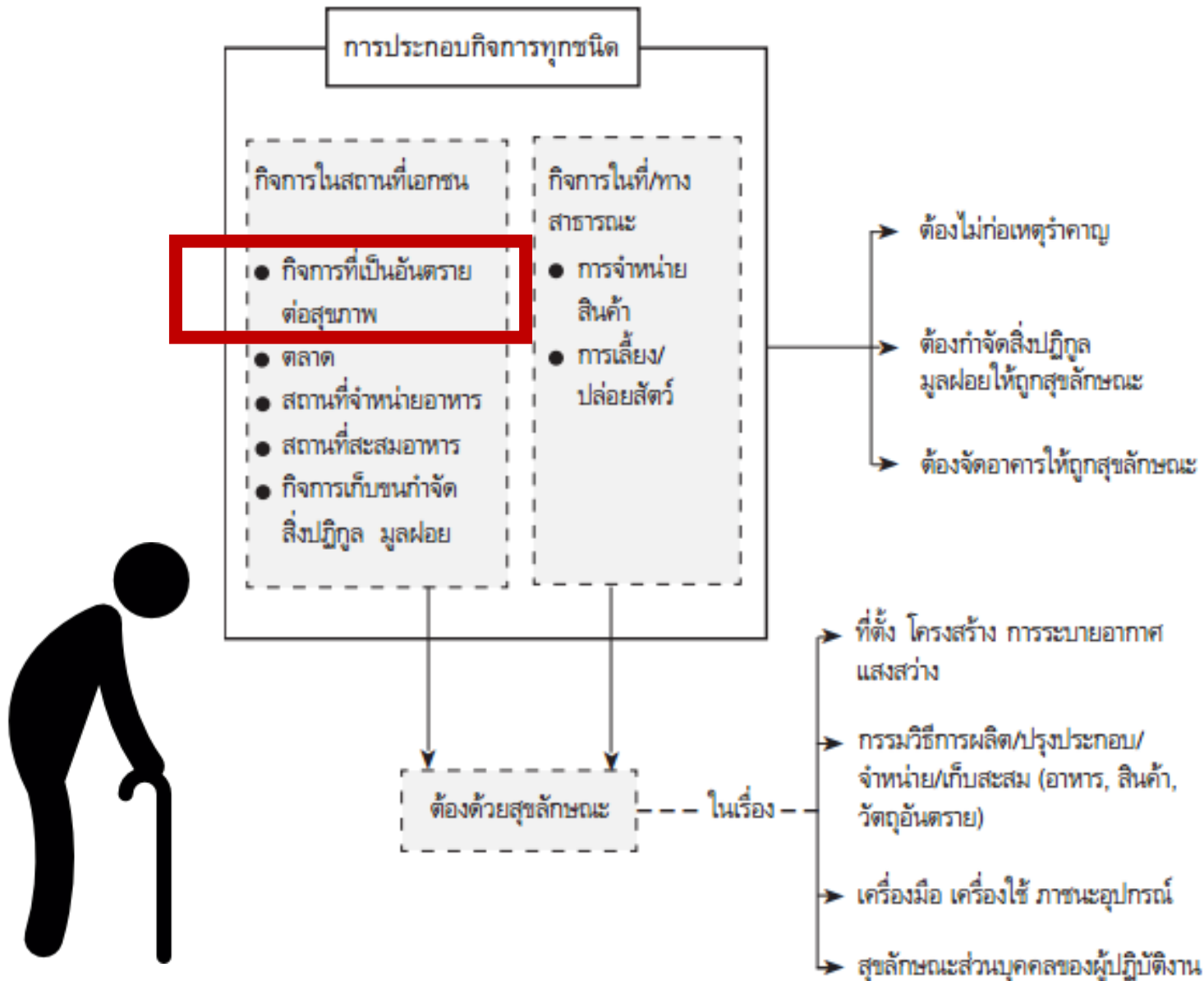
กำหนดกิจกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จำนวน 141 ประเภทกิจการ
ซึ่งเป็นออกเป็น 13 กลุ่มประเภทกิจการ

9. กิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริการ

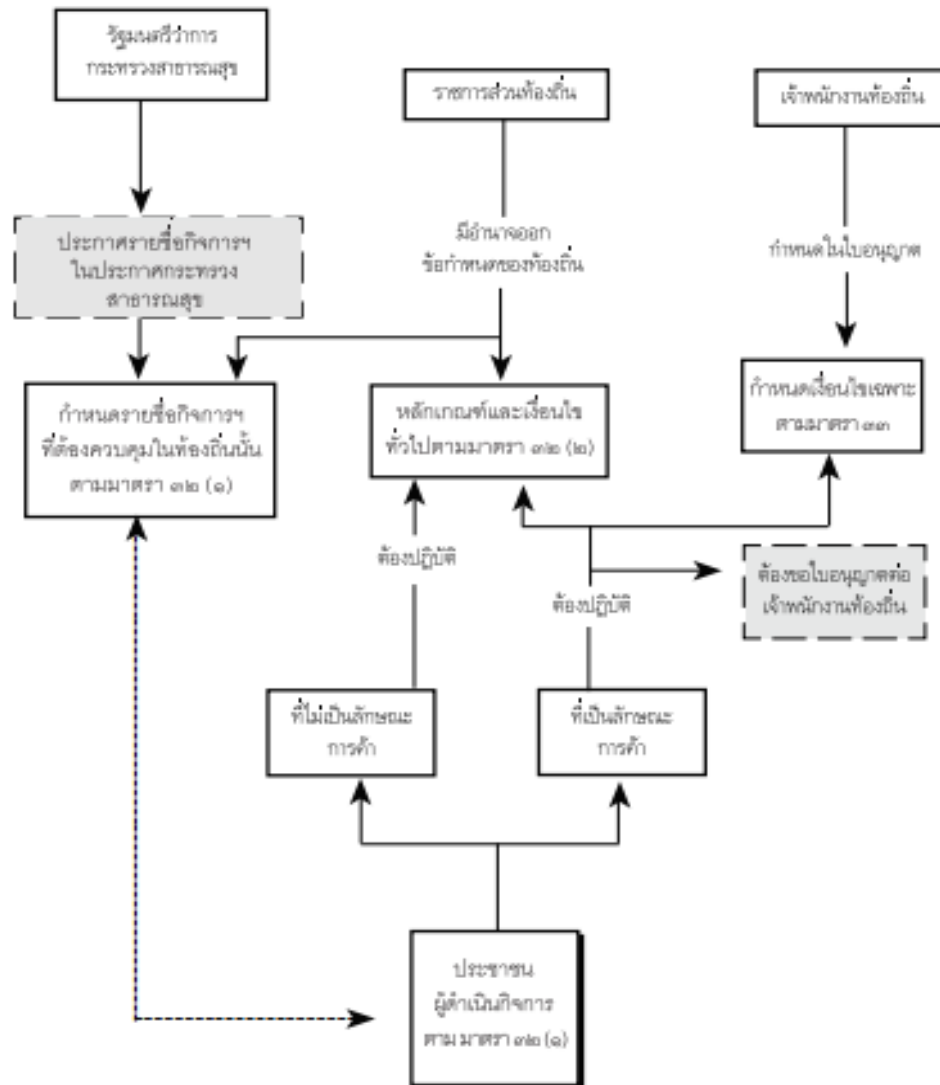
(20) การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของ
ผู้รับบริการ

- คำแนะนำของคณะกรรมการสาธารณสุข เรื่อง แนวทางการควบคุม
การประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน พ.ศ. 2553

4) ขอบเขตและความครอบคลุมของพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535



5) ระบบการควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของราชการ ส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535



6) ขั้นตอน/กระบวนการออกข้อกำหนดท้องถิ่น ควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตามแนวทางการควบคุมการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

- กำหนดผู้รับผิดชอบ
- สำรวจและประเมินสภาพปัญหา
- พิจารณายกร่าง
- ประชาพิจารณ์ รับฟังความคิดเห็น

ฯลฯ



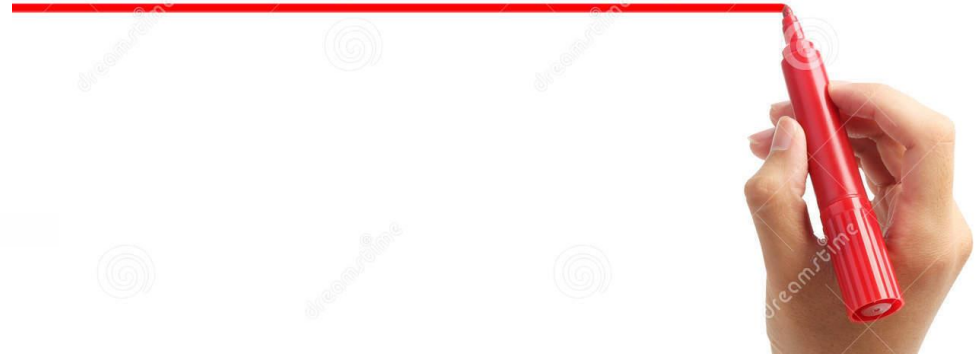
กลยุทธ์

การดำเนินงานขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อการควบคุมการประกอบ
กิจการให้บริการผู้สูงอายุที่บ้าน ตามพระราชบัญญัติ

การสาธารณสุข พ.ศ. 2535



การสำรวจและประเมินสภาพปัญหาอย่างรอบด้านและมีส่วนร่วม
จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้มากที่สุด เพื่อรับทราบปัญหาและ
ข้อเท็จจริงในพื้นที่



ให้ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความ
คิดเห็น ความเป็นไปได้ของการออก
ข้อกำหนดท้องถิ่น หรือ ความสำคัญ
หรือความจำเป็นที่ต้องออกข้อกำหนด
ท้องถิ่น



ประชาสัมพันธ์ข้อกำหนดของท้องถิ่นครอบคลุม ทั่วถึง
ผ่านช่องทางที่หลากหลาย เพื่อประโยชน์ในการบังคับใช้กฎหมาย



เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ



สาวสี่คน

