

มาตรการควบคุมการออกใบอนุญาตการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

Regulatory Measures for Licensing the Establishment of Elderly Care or Dependent Care Facilities

บัญชา วิทยอนันต์, สุนันทา ตอบไธสง

BANCHA WITTHAYAANAN, SUNANTA TOPTHAISONG

คณะนิติศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา

FACULTY OF LAW, NAKHON RATCHASIMA COLLEGE

จังหวัดนครราชสีมา

NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

Received: February 26, 2026

Revised: March 13, 2026

Accepted: March 19, 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษามาตรการควบคุมการออกใบอนุญาตในการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง รวมทั้งศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎี และแนวทางการแก้ไขปัญหา เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงของประเทศไทย เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับประเทศญี่ปุ่น ตลอดจนเสนอแนะแนวทางในการกำหนดมาตรการเพิ่มเติมที่เหมาะสมกับประเทศไทยโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

จากการศึกษาวิจัยพบว่า ในการออกใบอนุญาตจัดตั้งกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงโดยกระทรวงสาธารณสุขนั้น ได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ และเงื่อนไข การออกใบอนุญาตดังกล่าวแล้วในเบื้องต้น แต่เพื่อให้ความคุ้มครองที่ชัดเจนและเป็นธรรมต่อผู้ใช้บริการและเพื่อสร้างหลักประกันความมั่นใจในมาตรฐานให้ดียิ่งขึ้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายบางประการ ดังนี้ ประเด็นที่ 1 การกำหนดให้สถานประกอบการต้องวางเงินประกันสำหรับค่าใช้จ่ายในการรับผิดชอบทางแพ่งโดยไม่จำกัด ความรับผิด ประเด็นที่ 2 การกำหนดให้มีแผนการดูแลรายบุคคล และแบบองค์รวมประกอบคำขอใบอนุญาตเปิดสถานประกอบการเพื่อใช้สำหรับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกิจการของสถานประกอบการและ ต่อใบอนุญาต และประเด็นที่ 3 การกำหนดขนาดพื้นที่ของสถานที่ซึ่งเปิดให้บริการให้มีความเหมาะสมกับจำนวนผู้มารับบริการ และมีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการดำรงชีวิตในสถานประกอบการ ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญเรื่องขนาดของสถานที่ในการเปิดให้บริการด้วย

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงเสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติเกี่ยวกับขั้นตอนมาตรการควบคุมในการออกใบอนุญาตจัดตั้งเป็นสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ให้มีความชัดเจน มีมาตรฐานทางกฎหมายแพ่ง เพื่อให้การอนุญาตจัดตั้งเป็นสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงมีมาตรฐานที่สูงขึ้น เกิดประโยชน์สูงสุดด้านการให้ความคุ้มครองผู้ที่เข้ามาใช้บริการในสถานประกอบการ และเพื่อยกระดับให้สถานประกอบการมีมาตรฐานตามเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป

คำสำคัญ : ใบอนุญาต , สถานประกอบการ , ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ABSTRACT

This research article aims to examine the regulatory measures for licensing the establishment of elderly care or dependent care facilities, including the study of principles, concepts, theories, and approaches to addressing issues concerning the establishment of such facilities in Thailand, to compare them with those of Japan, and to propose appropriate additional measures suitable for Thailand. The study employs qualitative research methodology.

The research findings reveal that while the Ministry of Public Health has established preliminary criteria, conditions, and procedures for licensing the establishment of elderly care or dependent care facilities, certain legal deficiencies require amendment and supplementation to provide clear and equitable protection for service users and to enhance confidence in quality standards. These deficiencies include: Issue 1: the requirement for facilities to deposit a security bond for unlimited civil liability expenses; Issue 2: the requirement to include individual and holistic care plans with license applications for monitoring and evaluating facility operations and license renewal; and Issue 3: the requirement that the size of service premises be appropriate to the number of service recipients and provide a favorable living environment within the facility. Therefore, it is essential to prioritize the size of service premises.

For the aforementioned reasons, the researcher proposes amendments to provisions concerning procedural regulatory measures for licensing the establishment of elderly care or dependent care facilities to ensure clarity and legal standards, together with civil measures, in order to raise licensing standards for such facilities, maximize protection for service users, and elevate facilities to standards consistent with the legislative intent.

Keywords: License, Facility, Elderly or Dependent Persons

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยถือเป็นกฎหมายสูงสุดและได้มีการกำหนดแนวทางเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ในหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 27 ได้กำหนดให้ บุคคลมีความเสมอภาคกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายอย่างเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน และไม่มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล เพราะเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ หรือเหตุอื่นใดไม่สามารถกระทำได้ และมาตรา 48 วรรคสองได้กำหนดให้ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพและบุคคลผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ และในหมวด 6 แผนนโยบายแห่งรัฐ มาตรา 71 ซึ่งกำหนดให้หน่วยงานรัฐมีหน้าที่เสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม รวมถึงการจัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง ส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาให้ไปสู่ความเป็นเลิศและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน ส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นพลเมืองที่ดีมีคุณภาพและความสามารถสูงขึ้น รวมถึงต้องให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัดฟื้นฟูและเยียวยาผู้ถูกกระทำการ

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุมากถึง 13,994,045 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 21.58% ของจำนวนประชากรไทยทั้งหมด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2568, ออนไลน์) ข้อมูลดังกล่าวพบว่า โครงสร้างประชากรจำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นความท้าทายสำคัญ ต่อระบบสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคมไทยเป็นอย่างมาก เนื่องจากสภาวะเศรษฐกิจทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปประชากรในวัยแรงงานต่างก็มุ่งสู่ตลาดแรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มมากขึ้น ไม่มีเวลาให้กับครอบครัวเท่าที่ควรเหมือนเช่นเคย ส่งผลให้ในครอบครัวเหลือเพียงผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังกับลูกหลานที่อยู่ในวัยเรียนเป็นส่วนใหญ่ ด้วยปัจจัยเหล่านี้ จึงทำให้เกิดกิจการประเภทหนึ่งซึ่งเข้ามาทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงแทนครอบครัว คือ เนอร์สซิงโฮม ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงโรงพยาบาลดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่มีหน้าที่โดยตรงเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ อนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน (พ.ร.บ.ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545, น. 14) จึงเป็นหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการกำกับดูแล จึงมีบทบาทสำคัญเกี่ยวกับการออกข้อกำหนดสำหรับกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ที่เกิดขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 30 ก วันที่ 31 มีนาคม 2559, น. 11) ด้วยการออกกฎกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการประกอบกิจการ ด้วยการกำหนดให้บุคคลใดที่ต้องการเปิดกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงต้องมีการขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และนอกจากจะต้องขอใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพแล้ว บุคคลดังกล่าวจะต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งต้องเป็นผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพอีกด้วย

ข้อมูลจากกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับอนุญาต จำนวน 927 ราย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการผู้สูงอายุ: สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2568, ออนไลน์) และข้อมูลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้ขออนุญาตเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับอนุญาตทั้ง 3 ประเภท จำนวนทั้งสิ้น 1,224 ราย , ผู้ขออนุญาตเป็นผู้ดำเนินการจำนวนทั้งสิ้น 4,700 ราย ออกใบอนุญาตแล้ว 4,053 ราย ผ่านการตรวจสอบแล้วแต่ยังไม่ได้ออกใบอนุญาต จำนวน 647 ราย และมีผู้ขออนุญาตเป็นผู้ให้บริการจำนวนทั้งสิ้น 19,283 ราย อยู่ระหว่างดำเนินการตรวจสอบ 838 ราย ผ่านการตรวจสอบแล้วแต่ยังไม่ออกใบอนุญาต จำนวน 15,842 ราย และผ่านการรับรอง จำนวน 2,603 ราย (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2568, ออนไลน์) ซึ่งการขอใบอนุญาตดังกล่าวมีปัญหาด้านข้อจำกัดทางกฎหมายและปัญหาการควบคุมกำกับดูแลเกี่ยวกับการดำเนินการออกใบอนุญาตประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง หากได้รับความเสียหายจากสถานประกอบการ ซึ่งข้อบกพร่องบางประการเกี่ยวกับการขออนุญาตสมควรมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมในบางประการ ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ในการเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นการดำเนินการโดยภาคเอกชนที่ต้องดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลของหน่วยงานรัฐซึ่งเป็นการดำเนินการแสวงหาประโยชน์และมุ่งผลกำไรในทางการค้าหรือทางธุรกิจ ซึ่งตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องมิได้มีการกำหนดเรื่องเงินประกัน ความเสี่ยงเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ ดังนั้น เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงของผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่จะเข้าไปใช้บริการ ผู้วิจัยเห็นว่า ควรมี

มาตรการบางประการเพื่อเป็นหลักประกันความเสี่ยงจากการเข้ารับบริการ เช่น การกำหนดให้ต้องมีการวางวงเงินประกันในการดำเนินกิจการที่ไว้ต่อกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงาน ที่รับผิดชอบหลัก โดยอาจยื่นเอกสารหลักฐานดังกล่าวพร้อมกับเอกสารการขออนุญาตประกอบกิจการ เพื่อยืนยันความสามารถในการดำเนินกิจการและเป็นหลักประกันในการณีเกิดความเสียหายแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเงินประกันนี้จะช่วยเสริมสร้างความน่าเชื่อถือให้กับกิจการและผู้รับบริการด้วย ทั้งนี้ จำนวนเงินประกันนั้น ให้ขึ้นอยู่กับขนาดของสถานประกอบการตามแผนการให้บริการซึ่งได้ระบุขนาดหรือจำนวนผู้ใช้บริการที่สถานประกอบการสามารถรองรับได้ เป็นต้น

ประเด็นที่ 2 ในการเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องยังขาดความครอบคลุมของเอกสารสำคัญบางประการที่ควรกำหนดให้สถานประกอบการยื่นเอกสารในการขออนุญาต ได้แก่ แผนการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงทั้งแบบรายบุคคลและแบบองค์รวมที่จำเป็นต้องเสนอมาพร้อมกับเอกสารประกอบการยื่นคำขออนุญาตเปิดกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากแผนการดูแลที่จัดทำขึ้นนั้นมีความสำคัญสำหรับบุคคลที่จะเข้ามาเพื่อรับการดูแลสุขภาพ การดูแลส่วนบุคคลหรือรูปแบบการสนับสนุนอื่นๆ จึงถือเป็นเอกสารที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างความมั่นใจให้กับครอบครัวของผู้รับบริการหรือผู้รับบริการ ว่าการดูแลนั้นปลอดภัยและมีผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการโดยตรง ตลอดจนสร้างความมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการมีมาตรฐาน และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ซึ่งแผนการดูแลที่จัดทำขึ้นเพื่อบันทึกความก้าวหน้าของการดำเนินกิจการเป็นสิ่งที่ช่วยในการประเมินเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดูแลได้อย่างเหมาะสมตามสภาพร่างกายหรือสภาพความเจ็บป่วยของผู้รับบริการตามแนวทางก่อนการเปิดให้บริการรวมถึงแผนการให้บริการแก่ผู้รับบริการหลังจากที่มีการเปิดให้บริการ ว่ามีรูปแบบที่เหมาะสมและมีมาตรฐานเพียงพอสำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการหรือไม่ รวมถึงควรมีการกำหนดให้มีการตรวจประเมินผลการดำเนินการตามแผนการดูแลทุกปี เพื่อประกอบการพิจารณาต่อใบอนุญาตในคราวถัดไปด้วย ดังนั้น แผนการดูแลจึงเป็นเอกสารสำคัญในการขอใบอนุญาตเปิดสถานประกอบการกิจการผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงจึงควรมีการกำหนดให้เสนอแผนการดูแลประกอบการขอใบอนุญาตดังกล่าวด้วย

ประเด็นที่ 3 ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องมิได้กำหนดเรื่องความเหมาะสมของสถานที่ในการเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งประเด็นนี้ผู้วิจัยเห็นว่า การกำหนดขนาดของสถานที่ในการเปิดให้บริการนั้น มีความจำเป็นต้องมีการกำหนดสถานที่เปิดสถานประกอบการตามความเหมาะสมเพื่อเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตในสถานประกอบการ เช่น พื้นที่หรือขนาดพื้นที่ของสถานที่ที่จะใช้เปิดเป็นสถานประกอบการ ควรมีลักษณะที่กว้างขวาง ทำเลที่ตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตในสถานประกอบการ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้รับบริการตามแผนการดูแลซึ่งได้ยื่นไปพร้อมกับเอกสารอื่นในขั้นตอนการขออนุญาตเปิดสถานประกอบการแล้วนั้น เพื่อให้เกิดความเหมาะสมและมีมาตรฐาน ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าจึงสมควรมีการแก้ไขปรับปรุงระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องก่อนมีการออกใบอนุญาตหรือการต่ออายุใบอนุญาตเพื่อจัดตั้งเป็นสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงต่อไป

ดังนั้น เพื่อให้สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เป็นกิจการที่ต้องได้รับการดูแลตามมาตรฐานภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการควบคุมกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือ ผู้มีภาวะพึ่งพิงด้วยการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายในบางประการเพื่อส่งเสริมให้สถานประกอบการมีคุณภาพมาตรฐานการให้บริการที่ดี ตลอดจนเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงใช้ชีวิตได้อย่างมี

ความสุขตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ทั้งยังเป็นการขับเคลื่อนมาตรฐานระบบการคุ้มครองผู้บริโภคของไทยให้เป็นที่ประจักษ์ต่อประชาคมโลกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
2. เพื่อศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในประเทศญี่ปุ่น
3. เพื่อศึกษามาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
4. เพื่อศึกษาปัญหาที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
5. เพื่อศึกษาแนวทางการไขปัญหา และข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

ขอบเขตของการวิจัย

1. ศึกษาพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ที่เกี่ยวกับการออกใบอนุญาตจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
2. ศึกษากฎกระทรวง การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2560
3. ศึกษากฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมและการชำระค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2563
4. ศึกษากฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. งานวิจัยฉบับนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้
 - รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560
 - กฎหมายว่าด้วยการเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงของไทย
 - กฎหมายว่าด้วยการเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงของประเทศญี่ปุ่น
 - แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
 - หนังสือ บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปิดสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
2. สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ เทศบาลตำบลบึงยี่โถ จังหวัดปทุมธานี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงหลักการ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559
2. ทำให้ทราบถึงมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
3. ทำให้ทราบถึงปัญหาที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

4. ทำให้ทราบถึงแนวทางการไขปัญหา และข้อเสนอแนะที่เกี่ยวกับการจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
5. ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในมาตรฐานความปลอดภัย หน่วยงานภาครัฐมีกลไกการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ และผู้ประกอบการมีแนวทางในการยกระดับการบริการสู่มาตรฐานสากล

ผลการวิจัย

จากการศึกษาพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ประกอบกับกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องพบว่า การอนุญาตจัดตั้งสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มีข้อบกพร่องในบางประเด็น ที่ควรมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การกำหนดให้มีการวางเงินประกัน

จากการศึกษาวิจัยพบว่า ในมาตรา 13 แห่งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ประกอบกับกฎกระทรวง การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 มิได้มีการกำหนดเรื่องเงินประกันความเสี่ยงเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ และเพื่อเป็นการลดความเสี่ยงของผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่จะเข้าไปใช้บริการ ด้วยการกำหนดให้ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการ เพื่อสุขภาพจะต้องวางเงินประกันการดำเนินกิจการที่ไว้ต่อกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่า ก่อนที่ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจะเข้าไปใช้บริการในสถานประกอบการแห่งนั้น ต้องมีการทำสัญญาระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการอยู่แล้ว หากมีการกำหนดเงินประกันที่ต้องไว้ต่อกระทรวงสาธารณสุขนี้จะมีส่วนสำคัญสำหรับการสร้างความน่าเชื่อเป็นอย่างมาก กล่าวคือ เงินประกันนี้ถือเป็นเงินทุนสำรองในการช่วยให้เจ้าของสถานประกอบการสามารถนำมาเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการรับผิดชอบโดยไม่จำกัดความรับผิด ในกรณีที่เกิดความเสียหายต่อผู้ให้บริการอันเป็นหนี้ประจักษ์ที่สามารถคำนวณเป็นเงินที่เจ้าของสถานประกอบการต้องรับผิดชอบ และหมายความรวมถึงดอกเบี้ย ค่าสินไหมทดแทน และค่าภาระติดพันอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ในรายนั้นด้วย โดยจำนวนเงินประกันนั้นให้ขึ้นอยู่กับขนาดของสถานประกอบการตามแผนการให้บริการ ซึ่งได้ระบุขนาดหรือจำนวนผู้ให้บริการที่สถานประกอบการสามารถรองรับได้

ในประเทศญี่ปุ่น ได้มีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (ชินนิริกา ปุ้ยพันธวงศ์, 2560, น. 1- 5) ที่ชัดเจน โดยการดำเนินการปรับปรุงสถานพยาบาลและสุขภาพอนามัย ซึ่งถือเป็นนโยบายประกันสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการทางการแพทย์ของรัฐ และเป็นเหตุให้รายจ่ายในการให้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รัฐบาลจึงได้มีการตรากฎหมายว่าด้วยการประกันการดูแลผู้สูงอายุขึ้น ถือเป็นหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไป หรือผู้ที่มีอายุ 65-69 ปี ที่มีความทุพพลภาพ และกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการเกี่ยวกับการประกันสุขภาพ เพื่อให้การให้บริการช่วยเหลือครอบครัวและองค์กรทั่วไปในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง และลดภาระค่าใช้จ่ายที่ภาครัฐจะต้องจ่ายในแต่ละปี ยกตัวอย่างเช่น มีผู้ดูแลผู้สูงอายุมาช่วยที่บ้าน การไป ที่สถานพยาบาลหรือบ้านพักคนชรา สำหรับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65-69 ปีที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เนื่องจากความบกพร่องทางกายและจิต และได้รับการรับรองว่าเป็นผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการบริการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่ให้บริการระบบประกันนี้ ซึ่งกฎหมายกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ โดยการเก็บเงินสมทบภาคบังคับจากบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 40-64 ปีขึ้นไป (ญาณวัฒน์ พลอยเทศ, 2564, น. 70-74) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีบำนาญให้หักจากเงินบำนาญในอัตราร้อยละ 10 ของบุคคลเหล่านั้นเป็นเงินสมทบพร้อมกับเงินประกันสุขภาพและจ่ายเพียงครั้งเดียว ซึ่งประเด็นนี้ผู้วิจัยเห็นว่า หากมีการนำหลักการนี้มาปรับใช้กับประเทศไทยในกรณีการเก็บเงินประกันจะมีประโยชน์ต่อระบบการควบคุมผู้ขอรับ

ใบอนุญาตเปิดสถานประกอบกิจการเพื่อสุขภาพเป็นอย่างมาก นอกจากจะเห็นถึงศักยภาพของผู้ขอรับใบอนุญาตแล้ว ยังสามารถสื่อได้ถึงกาจะได้รับความสะดวกในมาตรฐานด้านความปลอดภัยในขณะที่รับบริการในสถานประกอบกิจการแห่งนั้นด้วย

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขในฐานะที่เป็นหน่วยงานซึ่งกำกับดูแลกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จึงควรต้องกำหนดให้มีการวางวงเงินประกันเพื่อเป็นการประกันความเสี่ยง ได้แก่ เงินสด คือเงินที่ให้ผู้ขอรับใบอนุญาต นำเงินประกันมาฝากไว้กับกระทรวงสาธารณสุข ด้วยการกำหนดวงเงินประกันรับผิดชอบต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของมูลค่าบริการทั้งหมด เพื่อให้เกิดความคุ้มครองที่ชัดเจนและเป็นธรรมต่อผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้ามาใช้บริการต่อไป

ประเด็นที่ 2 การกำหนดให้มีแผนการดูแลประกอบคำขอใบอนุญาต

จากข้อมูลจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนผู้ขออนุญาตเปิดสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับอนุญาตมากถึง 1,224 ราย นั้นซึ่งเป็นการยากต่อการควบคุม หรืออีกนัยหนึ่งคือ การออกใบอนุญาตอาจออกโดยง่ายเกินไปทำให้ประสิทธิภาพของการติดตามและประเมินผลการให้บริการในสถานประกอบกิจการเพื่อสุขภาพลดลงและยากต่อการควบคุมสถานประกอบกิจการที่ต้องให้บริการอย่างมีคุณภาพ ประเด็นนี้ผู้วิจัยเห็นว่า กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดมาตรการบางอย่างเพิ่มเติมในการขออนุญาต ด้วยการกำหนดให้สถานประกอบการต้องยื่นแผนการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงประกอบคำขอใบอนุญาตทั้งแบบรายบุคคลและแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทุกมิติ ในสถานประกอบกิจการ เนื่องจากสถานประกอบกิจการจำเป็นต้องมีแผนการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งถือเป็นเอกสารสำคัญเป็นอย่างมาก ที่ต้องเสนอมาร่วมกับเอกสารประกอบการยื่นคำขออนุญาตเปิดกิจการสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับครอบครัวของผู้รับบริการหรือผู้รับบริการว่าการดูแลนั้นว่าจะได้รับการดูแลอย่างดีที่สุดและมีความปลอดภัย มีผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและสอดคล้องกับความต้องการโดยตรง มีมาตรฐานและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

เนื่องจากผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษตามสภาพร่างกายหรือสภาพความเจ็บป่วยของแต่ละคน ดังนั้น แผนการดูแลรายบุคคลที่จัดทำขึ้นนี้ จึงถือเป็นส่วนหนึ่งของการจัดบันทึกความก้าวหน้าของการดูแลผู้รับบริการ เป็นเอกสารประกอบในการประเมินเพื่อปรับปรุงแก้ไขการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม ส่วนกรณีแผนการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทุกมิตินั้น สถานประกอบกิจการสามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อนำเสนออีกกิจการของผู้ขอใบอนุญาตก่อนการเปิดให้บริการ รวมถึงแนวทางการให้บริการแก่ผู้รับบริการหลังจากที่มีการเปิดให้บริการ เกี่ยวกับรูปแบบที่เหมาะสมและมีมาตรฐานเพียงพอสำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับครอบครัวผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้ นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขเพิ่มเติมเพื่อให้ต้องมีการตรวจประเมินผลการดำเนินการตามแผนการดูแลทุกปี เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาในการต่อใบอนุญาตในคราวถัดไปเพื่อประเมินความเสี่ยงและมาตรฐานด้านการให้บริการที่ปลอดภัยต่อผู้รับบริการด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยเห็นว่า แผนการดูแลแบบรายบุคคลและแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทุกมิติ จึงเป็นเอกสารสำคัญในการขอใบอนุญาตเปิดสถานประกอบกิจการผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ควรมีการกำหนดให้ต้องมีการนำเสนอแผนการดูแลประกอบการขอใบอนุญาตดังกล่าวด้วย

ในประเทศญี่ปุ่น รัฐบาลต้องการประหยัดงบประมาณรายจ่ายของรัฐ จึงความจำเป็นที่จะต้องถ่ายเทผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลของรัฐไปสู่หน่วยจัดบริการในลักษณะบ้านพักผู้สูงอายุดูแลแทน รัฐบาลทำหน้าที่ เป็นผู้กำหนดค่าบริการซึ่งมีการปรับทุก ๆ 3 ปี และมีหน้าที่ในการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการกระตุ้นการแข่งขันของตลาดด้วยการจัดให้มีหน่วยบริการหลายประเภท ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บริษัทสวัสดิการกึ่งสาธารณะ NPO โรงพยาบาล

และบริษัทเอกชนแบบแสวงหากำไร เข้ามาให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น ดูแลกิจวัตรประจำวันที่บ้าน รวมถึงการดูแลเรื่องอาหาร การอาบน้ำ ทานยา เป็นต้น นอกจากนี้รัฐบาลยังได้มอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการออกใบอนุญาตและกำกับดูแลหน่วยจัดบริการเหล่านี้แทนรัฐบาลด้วย (Tamiya et.al., 2011, pp. 1183-1192)

ตารางที่ 1 เอกสารประกอบการขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

ประเภทบุคคลธรรมดา		ประเภทนิติบุคคล	
แบบเดิม	แบบใหม่	แบบเดิม	แบบใหม่
1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน	1.สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
2.ใบรับรองแพทย์	2.ใบรับรองแพทย์	2.ใบรับรองแพทย์	2.ใบรับรองแพทย์
3.เอกสารหลักฐานอื่น(ถ้ามี) เช่น เอกสารเปลี่ยนชื่อ-สกุล	3.เอกสารหลักฐานอื่น(ถ้ามี) เช่น เอกสารเปลี่ยนชื่อ-สกุล	3.เอกสารหลักฐานอื่น(ถ้ามี) เช่น เอกสารเปลี่ยนชื่อ-สกุล	3.เอกสารหลักฐานอื่น(ถ้ามี) เช่น เอกสารเปลี่ยนชื่อ-สกุล
4.แผนที่แสดงบริเวณสถานที่ตั้งสถานประกอบการฯ	4.แผนที่แสดงบริเวณสถานที่ตั้งสถานประกอบการฯ	4.หนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท (หากบริษัทลงนาม 2 คนแนบเอกสาร 2 คน)	4.หนังสือรับรองการจดทะเบียนบริษัท (หากบริษัทลงนาม 2 คนแนบเอกสาร 2 คน)
5.แบบแปลนสถานประกอบการฯ	5.แบบแปลนสถานประกอบการฯ	5.แผนที่แสดงบริเวณสถานที่ตั้งสถานประกอบการฯ	5.แผนที่แสดงบริเวณสถานที่ตั้งสถานประกอบการฯ
6.สำเนาทะเบียนที่ตั้งสถานประกอบการพร้อมสำเนาเจ้าบ้าน	6.สำเนาทะเบียนที่ตั้งสถานประกอบการพร้อมสำเนาเจ้าบ้าน	6.แบบแปลนสถานประกอบการฯ	6.แบบแปลนสถานประกอบการฯ
	7.แผนการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งแบบรายบุคคลและแบบองค์รวม	7.สำเนาทะเบียนที่ตั้งสถานประกอบการพร้อมสำเนาเจ้าบ้าน	7.สำเนาทะเบียนที่ตั้งสถานประกอบการพร้อมสำเนาเจ้าบ้าน
	8.เงินประกันความปลอดภัย		8.แผนการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งแบบรายบุคคลและแบบองค์รวม
			9.เงินประกันความปลอดภัย

ที่มา: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2568, ออนไลน์.

ประเด็นที่ 3 การกำหนดขนาดพื้นที่ของสถานที่ที่เปิดให้บริการ

ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ พ.ศ. 2559 ประกอบกับกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563 ในหมวด 1 มาตรฐานด้านสถานที่ ข้อ 1 (ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนที่ 61 ก วันที่ 13 กรกฎาคม 2563, น. 10) นั้น ได้มีข้อกำหนดเกี่ยวกับมาตรฐานด้านสถานที่ไว้เพียงส่วนของอาคารที่สร้างขึ้นและอุปกรณ์ต่างๆ อันเป็นส่วนประกอบของอาคารที่ติดหรือตั้งอยู่ภายในและภายนอกอาคารเพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสำหรับผู้ให้บริการ รวมถึงพื้นที่โดยรอบของอาคารเท่านั้น โดยมุ่งเน้นที่รูปแบบด้านความหลากหลายของสถาปัตยกรรมภายในที่มีขนาดและลักษณะที่สมควรต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เพื่อรองรับและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการได้มากขึ้นตามหลักการสถาปัตยกรรม (บริษัท สมาพันธ์ เฮลท์ จำกัด, 2568, ออนไลน์) (Universal Design) ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างเท่าเทียมกันเท่านั้น แต่ไม่ได้กำหนดเรื่องความเหมาะสมเกี่ยวกับขนาดของสถานที่ในการเปิดสถานประกอบการกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงไว้แต่อย่างใด ซึ่งประเด็นนี้ผู้วิจัยเห็นว่า กฎกระทรวงดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมถึงการกำหนดขนาดของสถานที่ในการเปิดให้บริการซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญไม่น้อยกว่ากัน กล่าวคือ ต้องมีการกำหนดให้สถานที่เปิดสถานประกอบการมีความเหมาะสม เอื้ออำนวยและมีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการดำรงชีวิตในสถานประกอบการ เช่น กำหนดพื้นที่หรือขนาดเนื้อที่ของสถานที่ ที่จะใช้เปิดเป็นสถานประกอบการ เนื่องจากมีหลายปัจจัยสำคัญบางประการที่ควรพิจารณา (พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2558) และแต่ละพื้นที่ก็มีข้อกำหนดเฉพาะ ยกตัวอย่างเช่น ลักษณะและโครงสร้างของอาคาร รวมถึงขนาดและพื้นที่โดยรอบของอาคารที่ต้องคำนึงซึ่งประเด็นดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่า ควรกำหนดให้มีบริเวณโดยรอบอาคารต้องเป็นพื้นที่ลักษณะที่กว้างขวางโดยต้องมีขนาดของพื้นที่โดยรอบสถานที่ดังกล่าวทั้งหมดซึ่งกำหนดให้จำนวนผู้รับบริการหนึ่งคน ต่อพื้นที่ 40 ตารางวา หรือกำหนดให้มีพื้นที่ในการสร้างอาคารได้ไม่เกินร้อยละ 60 ของพื้นที่ทั้งหมด ส่วนของห้องที่ใช้สำหรับทำกิจกรรมแบบชั่วคราว (Day Care) ที่เข้ามาทำกิจกรรมหรือกายภาพบำบัด ควรมีพื้นที่ 40 ตารางเมตรต่อ 10 คน (จิตินันท์ นาคผู้ (การสื่อสารส่วนบุคคล, 12 มีนาคม 2569) และส่วนของห้องพักสำหรับแบบพักประจำควรมีพื้นที่ที่พักผ่อนและพื้นที่ในการทำกิจกรรมขนาดไม่น้อยกว่า 35 ตารางเมตรต่อหนึ่งคน (รังสรรค์ ทางเณร (การสื่อสารส่วนบุคคล, 12 มีนาคม 2569) แล้วแต่กรณีทั้งนี้ ให้เจ้าของสถานประกอบการคำนึง ถึงทำเลที่ตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเอื้ออำนวยต่อการดำรงชีวิตในสถานประกอบการ มีพื้นที่เพียงพอในการจัดทำมุมพักผ่อนภายนอกอาคารที่ต้องพิจารณา รวมถึง แสงสว่าง ทิศทางลม และภูมิอากาศในภูมิภาคนั้นๆ ประกอบด้วย ทั้งนี้ การกำหนดขนาด ของสถานที่ดังกล่าวขึ้นอยู่กับจำนวนของผู้รับบริการตามแผนการดูแลซึ่งได้ยื่นไปพร้อมกับเอกสารอื่นในขั้นตอนการขออนุญาต เปิดสถานประกอบการแล้วนั้น สำหรับอาคารที่พักในประเทศญี่ปุ่นเป็นลักษณะอพาร์ทเมนต์ที่ตั้งอยู่ที่เมือง Koshigaya เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการสร้างความอบอุ่นเหมือนให้กับผู้สูงอายุใช้เวลาช่วงสุดท้ายของชีวิตที่บ้าน โดยเน้นใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการเพื่อติดตามการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในบริบทต่างๆผ่านกล้องวงจรปิด และแอปพลิเคชันอื่น ที่เชื่อมต่อกับมือถือเพื่อใช้ในการติดต่อกันระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ดูแล ซึ่งอาคารที่พักแห่งนี้ตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาลเป็นอย่างมาก (Tamiya et al., 2011, pp. 1183-1192)

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเหมาะสม มีมาตรฐาน และเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ในการไม่เลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่าง จึงสมควรมีการแก้ไขปรับปรุงระเบียบข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ประกอบการได้นำไปดำเนินการให้ครบถ้วนก่อนมีการออกใบอนุญาตหรือการต่ออายุใบอนุญาตเพื่อจัดตั้งเป็นสถานประกอบการ ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ต่อไป

บทสรุป

จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่า พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ประกอบกับกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับการออกใบอนุญาตในการจัดตั้งกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เพื่อส่งเสริมให้กระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีบทบาทและหน้าที่โดยตรงในการกำกับดูแลสถานประกอบการกิจการเพื่อสุขภาพให้มีมาตรการควบคุมในการจัดตั้งกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีประสิทธิภาพ ยิ่ง ๆ ขึ้นไป รวมถึงการให้ความความคุ้มครองที่ชัดเจนและเป็นธรรมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยต่อผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่จะเข้าไปใช้บริการในสถานประกอบการนั้นยังมีข้อบกพร่อง บางประการที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การกำหนดให้มีการวางวงเงินประกันเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ และเพื่อเป็นการลดความเสี่ยงของผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่จะเข้าไปใช้บริการ เนื่องจากเงินประกันนี้เป็นเงินทุนสำรองสำหรับค่าใช้จ่ายในการรับมือทางแพ่งโดยไม่จำกัดความรับผิด ในกรณีที่เกิดความเสียหายต่อผู้ให้บริการอันเป็นการคุ้มครองอย่างเป็นธรรมต่อการรับบริการในสถานประกอบการ

ประเด็นที่ 2 การกำหนดให้มีแผนการดูแลประกอบคำขอใบอนุญาต เนื่องจากแผนการดูแลทั้งแบบรายบุคคลและแบบองค์รวมเป็นเอกสารสำคัญในการยื่นคำขออนุญาตเปิดสถานประกอบการ อันแสดงถึงศักยภาพของสถานประกอบการในการดูแลผู้ให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานสากลซึ่งระบุในแผนการดูแลแบบครบถ้วนทุกมิติ และง่ายต่อการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกิจการของสถานประกอบการแห่งนั้น

ประเด็นที่ 3 การกำหนดขนาดพื้นที่ของสถานที่ซึ่งเปิดให้บริการ ในการจัดตั้งกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงต้องปฏิบัติให้เป็นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับ ด้วยการกำหนดความเหมาะสมในการใช้อาคารเพื่อใช้สำหรับการประกอบกิจการ เนื่องจากต้องมีการสร้างอาคารสถานที่ซึ่งเป็นองค์ประกอบการดำเนินการกิจการ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงการกำหนดขนาดของสถานที่ในการเปิดให้บริการซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญ ที่พิจารณาถึงความเหมาะสม เอื้ออำนวย สะดวกสบาย และมีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการดำรงชีวิตในสถานประกอบการแห่งนั้นด้วย โดยให้สถานประกอบการที่ดำเนินการอยู่ก่อนที่ข้อกำหนดใหม่นี้มีผลบังคับใช้ ให้รีบดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จตามที่กฎหมายกำหนด ภายใน 3 ปี นับแต่มีผลบังคับใช้

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่า ในการออกข้อกำหนดสำหรับการเปิดกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เป็นกิจการที่ต้องได้รับการดูแล มีมาตรฐาน ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ผู้วิจัยเห็นว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการควบคุมการออกใบอนุญาตจัดตั้งกิจการสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เพื่อเป็นการกำกับดูแลคุณภาพมาตรฐานของสถานบริการและมาตรการด้านการบริการในระยะยาว จึงต้องมีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายที่เกี่ยวข้องบางประการเพื่อส่งเสริมให้สถานประกอบการมีคุณภาพมาตรฐานการให้บริการที่ดี ตลอดจนเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ทั้งยังเป็นการขับเคลื่อนมาตรฐานระบบการคุ้มครองผู้บริโภคของไทยให้เป็น ที่ประจักษ์ต่อประชาคมโลกต่อไป ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. เห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวง การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 โดยให้แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 4 วรรคแรก บัญญัติว่า “ผู้ใดประสงค์จะประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อ

สุขภาพให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตต่อผู้อนุญาต พร้อมให้วางเงินประกันเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย ในความเสียหายที่ผู้ขอหรือลูกจ้างของผู้ขอเป็นผู้กระทำต่อผู้รับบริการ เมื่อเกิดความเสียหายต่อผู้รับบริการ และให้ผู้อนุญาตคืนเงินประกันให้แก่ผู้ขอเพื่อนำไปเป็นค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้รับบริการเต็มจำนวนในบรรดาต้นเงินพร้อมดอกเบี้ย ค่าสินไหมทดแทน รวมถึงค่าภาระติดพันอื่นอันเป็นอุปกรณ์แห่งหนี้ในรายนั้นด้วย พร้อมเอกสารและหลักฐานตามที่ระบุไว้ในแบบคำขอรับใบอนุญาต”

2. เห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวง การอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2560 โดยให้เพิ่มเติมมาตรา 4 วรรคสอง บัญญัติว่า “ในการยื่นขออนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพนั้น ผู้ขออนุญาตต้องแสดงแบบแผนการดูแลรายบุคคลและแบบองค์รวม สำหรับใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานและประกอบการประเมินผลในการต่อใบอนุญาตในคราวถัดไป”

เพิ่มเติมมาตรา 4 วรรคสาม บัญญัติว่า “อนึ่ง สถานประกอบการใดที่ดำเนินการอยู่ก่อนที่บทบัญญัตินี้มีผลบังคับใช้ ให้ดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จตามที่กฎหมายกำหนด ภายใน 3 ปี นับแต่บทบัญญัตินี้มีผลบังคับใช้”

3. เห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการ ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563 ในหมวด 1 มาตรฐานด้านสถานที่ ข้อ 1 โดยให้เพิ่มเติม ข้อ 1 บัญญัติว่า “สถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงต้องมีลักษณะโดยทั่วไปด้านสถานที่ ต้องมีขนาดของพื้นที่ 40 ตารางวาต่อจำนวนผู้รับบริการหนึ่งคน หรือกำหนดให้มีพื้นที่ในการสร้างอาคารได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของพื้นที่ทั้งหมด แล้วแต่กรณี และมีลักษณะเพิ่มเติมดังต่อไปนี้....”

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2568). สถิติผู้สูงอายุ

กันยายน 2568. แหล่งที่มา https://www.dop.go.th/th/statistics_page?cat=1&id=2578#

(สืบค้นวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568).

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2568). การขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มี

ภาวะพึ่งพิง. แหล่งที่มา <https://esta.hss.moph.go.th/>, (สืบค้นวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568)

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2568). สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ.

แหล่งที่มา https://www.dop.go.th/download/news/th1743570338-5622_0.pdf

(สืบค้นวันที่ 21 พฤศจิกายน 2568)

ญาณวัฒน์ พลอยเทศ. (2564). แนวทางการในการตรากฎหมายการจ้างงานผู้สูงอายุในประเทศไทย

กรณีศึกษากฎหมายการจ้างงานผู้สูงอายุของประเทศเกาหลีใต้และประเทศญี่ปุ่น. มหาวิทยาลัยเซาธ์อีสท์บางกอก หน้า 70 – 74.

บริษัท สมาพันธ์ เฮลท์ จำกัด. (2568). อารยสถาปัตย์ คืออะไร? แหล่งที่มา <https://www.samh.co.th/blog/what-is-universal-design/> (สืบค้นวันที่ 20 ธันวาคม 2568)

พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2558.

พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545.

รัชนิภา ปุ้ยพันธุ์วงศ์. (2560). การศึกษาเปรียบเทียบระบบประกันสุขภาพในประเทศญี่ปุ่นและประเทศไทย, หลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูง การบริหารเศรษฐกิจสาธารณะสำหรับนักบริหารระดับสูง รุ่นที่ 16 สถาบันพระปกเกล้า พ.ศ. 2560, น. 1- 5.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. (2560) มาตรา 27 มาตรา 48 วรรคสอง และ
มาตรา 71.

สำนักงานกฤษฎีกา. (2559). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 30 ก วันที่ 31 มีนาคม 2559, น. 11.

สำนักงานกฤษฎีกา. (2563). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 137 ตอนที่ 61 ก วันที่ 13 กรกฎาคม 2563, น. 10.

Tamiya N., Noguchi, H., Nishi, A., Reich, M. R., Ikegami, N., Hashimoto, H., Shibuya, K.,
Kawachi, I. & Campbell, J. C. (2011). *Population ageing and wellbeing; Lessons from
Japan's long-term care insurance policy*. The lancet. 378 (9797).
pp 1183-1192.

ผู้เขียนบทความ

รองศาสตราจารย์ ดร.บัญชา วิทยอนันต์ คณบดีคณะนิติศาสตร์, ผู้อำนวยการหลักสูตรนิติศาสตรดุษฎีบัณฑิต
วิทยาลัยนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา Email: nmc.dr.bc@gmail.com

นางสาวสุนันตา ตอประสง อาจารย์ประจำหลักสูตรนิติศาสตรบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา
จังหวัดนครราชสีมา Email: sunanta.toy25@gmail.com