

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การศึกษาความพร้อมและการอบรมความรู้ เพื่อพัฒนาศักยภาพของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในการเข้าสู่ มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด เขตสุขภาพที่ 12

เกตุอนิตย์สา เส้นสมมาตร ส.ม.*

สาโรจน์ นาคจุ ส.ด.**

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ติดต่อผู้เขียน: เกตุอนิตย์สา เส้นสมมาตร Email: rabby_da@hotmail.com

วันรับ:	29 ก.ย. 2566
วันแก้ไข:	19 ก.พ. 2567
วันตอบรับ:	1 มี.ค. 2567

บทคัดย่อ

การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุ ทำให้ประเทศไทยมีนโยบายผู้สูงอายุหลายมิติด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านสวัสดิการสังคม การพัฒนาคุณภาพชีวิต เป็นต้น และมีกิจการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในการเข้าสู่มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วยการศึกษาเชิงพรรณนา และการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง ดำเนินการในช่วงมิถุนายน - สิงหาคม พ.ศ.2565 ทำการศึกษาในประชากรผู้ประกอบการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ในเขตสุขภาพที่ 12 ทั้งหมด 15 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบที่ ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นสถานประกอบการฯ ประเภทการให้บริการดูแล และประดับประดาผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 93.3 ต่างมีความพร้อมในหัวข้อต่างๆ ตามเกณฑ์ สำหรับประเด็นที่ต้องการความช่วยเหลือ เช่น แนวปฏิบัติการป้องกันภาวะเสี่ยง และภาวะฉุกเฉิน ผู้รับบริการควรได้รับความรู้เกี่ยวกับสิทธิของตนเอง การดูแลตนเองเพื่อการพัฒนาคุณภาพ และการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง สำหรับผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับสถานประกอบการฯ พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้หลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนี้ยังพบว่า มีสถานประกอบการฯ ที่เปิดให้บริการโดยไม่ได้ขออนุญาตอีกจำนวนหนึ่ง ในส่วนนี้จำเป็นต้องอาศัยการบังคับใช้กฎหมายให้เข้มแข็ง เพื่อให้สถานประกอบการฯ ทุกแห่ง มีมาตรฐานและอยู่ภายใต้การบังคับใช้กฎหมายเดียวกัน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการ ข้อเสนอแนะสู่การพัฒนาต่อไป คือ ควรมีแบบประเมินตัวชี้วัดผลงานที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อวัดความสำเร็จ หรือปัญหาที่พบเจอในกิจการฯ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานต่อไป

คำสำคัญ: สถานดูแลผู้สูงอายุ; สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ; ความพร้อม; ความรู้; เขตสุขภาพที่ 12

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุของโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งรายงานจากองค์การสหประชาชาติ พบว่า ปี พ.ศ. 2558 ทวีปยุโรปมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก ขณะที่ทวีปเอเชียมีประชากรผู้สูงอายุเป็นอันดับ 4 โดยประเทศที่มีกลุ่มประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในเอเชียคือ ประเทศญี่ปุ่น รองลงมา คือ ประเทศเกาหลีใต้ และประเทศไทยถือเป็นประเทศที่มีกลุ่มประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดอันดับ 4 ของทวีปเอเชีย⁽¹⁾

ข้อมูลเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 พบว่าประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 66,052,615 คน⁽²⁾ และประชากรที่อายุมากกว่า 60 ปี มีอัตราสูงถึงร้อยละ 20.1 ของประชากรทั้งประเทศ หรือ 13,064,929 คน⁽³⁾ จากข้อมูลขององค์การสหประชาชาติ ระบุว่าประเทศไทยได้มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกินร้อยละ 10.0 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็น “สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ” (aged society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20⁽⁴⁾ จากการข้อมูลพบว่า ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบแล้ว และคาดว่าจะเป็สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 28.0 ในปี พ.ศ. 2574⁽⁵⁾

จากอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรผู้สูงอายุ ทำให้ประเทศไทยมีนโยบายผู้สูงอายุในหลายมิติด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านสวัสดิการสังคม การพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีหน่วยงานภาครัฐทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น จัดทำแผนงาน โครงการเพื่อผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องตลอดเกือบ 4 ทศวรรษที่ผ่านมา ในการดูแล และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ส่งผลต่อภาระงบประมาณของภาครัฐ และค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในการจัดสวัสดิการทางสังคมของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นเงินเบี้ยยังชีพ การอำนวยความสะดวกทางการคมนาคม การบริการสาธารณะ เงินสงเคราะห์ค่าจัดการศพ ภาครัฐจึงควรสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ⁽⁶⁾

จากการสำรวจข้อมูลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า มีกิจการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน จำนวน 42 แห่ง สถานดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน จำนวน 1,412 แห่ง สถานที่พำนักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน 32 แห่ง สถานบริบาลดูแลผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิง 232 แห่ง โรงพยาบาลผู้สูงอายุ 4 แห่ง⁽⁷⁾ จะเห็นได้ว่ามีกิจการดูแลผู้สูงอายุเกิดขึ้นมากมาย แต่ยังคงขาดหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับดูแลในเรื่องของมาตรฐาน ทั้งด้านสถานที่ การบริการ และความปลอดภัย ที่อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่ไม่ได้มาตรฐาน ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต และร่างกายได้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการบังคับใช้กฎหมายตาม พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 เพื่อให้กิจการดังกล่าว มีมาตรฐานและแนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้อง ทำให้เกิดการยอมรับในระดับสากล

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ออกกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563 ส่งผลให้กิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ต้องมาขออนุญาตประกอบกิจการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ⁽⁸⁾

เขตสุขภาพที่ 12 มีกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ประเภทการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน จำนวน 1 แห่ง และประเภทการให้บริการดูแล และประคับประคองผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 14 แห่ง⁽⁹⁾ ซึ่งการศึกษานี้จะช่วยให้ทราบถึงสถานการณ์ของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ในเรื่องความพร้อม ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามมาตรฐานดังกล่าว เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องวางแผนในการช่วยเหลือ พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ และผู้มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพแก่ผู้สูงอายุ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมของของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ในการเข้าสู่มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ทั้งยังเป็นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักรู้ในพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และเปรียบเทียบผลการอบรมก่อนและหลังให้ความรู้เกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

วิธีการศึกษา

รูปแบบของการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วยการศึกษาเชิงพรรณนา และการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง ดำเนินการในช่วงเดือนมิถุนายน - สิงหาคม 2565

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ประกอบการหรือผู้รับผิดชอบสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ในเขตสุขภาพที่ 12 จำนวนทั้งหมด 15 แห่ง จากทั้ง 7 จังหวัด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาเชิงพรรณนาใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับความพร้อมของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ในการเข้าสู่มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมมาจากการทบทวนวรรณกรรม มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม นอกจากนี้ยังมีการศึกษากึ่งทดลองในประเด็นความรู้ของสถานประกอบการฯ ใช้แบบทดสอบความรู้ โดยที่เครื่องมือทั้งหมดผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์ของแอลฟาครอนบาค และแบบทดสอบความรู้ โดยใช้ KR-20 มีค่าเท่ากับ 0.85 และ 0.83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ

สถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติทดสอบ t

การพิจารณาด้านจริยธรรม

การศึกษานี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย ET-ST 002/2565 เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2564

ผลการศึกษา

สถานประกอบการฯ ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 15 แห่ง ส่วนใหญ่มีลักษณะกิจการเป็นการให้บริการดูแลและประทับครองผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง (ร้อยละ 93.3) และลักษณะการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงระหว่างวัน (ร้อยละ 6.7)

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง มีความพร้อมในการปฏิบัติให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานเกินร้อยละ 80.0 จำนวน 31 มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 47.7 โดยจำแนกเป็นมาตรฐาน 3 ด้าน เช่น มาตรฐานด้านสถานที่ คือ ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีความปลอดภัย มีอาคารสถานที่และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปราศจากเหตุรำคาญ มีการทำความสะอาดและจัดสถานที่ให้เป็นระเบียบเรียบร้อย การแบ่งสัดส่วนการให้บริการที่ชัดเจน มาตรฐานด้านการให้บริการ คือ ให้บริการสอดคล้องกับผลการประเมินผู้รับบริการ ผู้รับบริการที่ต้องใช้ยาหรืออุปกรณ์สุขภาพประจำตัว ต้องได้รับการดูแลตามมาตรฐาน การให้บริการต้องยึดหลักตามความเต็มใจของผู้รับบริการ ต้องมีแนวทางในการควบคุม ป้องกันการถูกละเมิดทุกรูปแบบ จัดให้มีบุคลากรเฝ้าระวังหรืออยู่เวรยามในตอนกลางคืน มีการรักษาความลับของผู้รับบริการ และการเปิดเผยข้อมูลต้องให้กับผู้แทนโดยชอบธรรมเท่านั้น

นอกจากนี้พบว่า สถานประกอบการฯ ที่มีความพร้อมในการปฏิบัติให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดต่ำกว่าร้อยละ 80.0 มี 34 มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 52.3 โดยมาตรฐานที่มีการปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ต่ำที่สุด 10 ลำดับสุดท้าย ดังนี้ มาตรฐานด้านสถานที่ ได้แก่ (1) มี

การศึกษาความพร้อมและการอบรมความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ

เส้นหรือขอบเขตแสดงบริเวณที่อาจมีอันตรายหรือห้ามเข้าใกล้ (2) ติดตั้งสัญญาณเรียกฉุกเฉินในห้องน้ำ มาตรฐานด้านความปลอดภัย ได้แก่ (3) มีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม (4) มีระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ และติดตั้งเครื่องดับเพลิงไว้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (5) พนักงานต้องผ่านการอบรมหลักสูตรที่จำเป็น (6) มีแนวปฏิบัติการป้องกันภาวะเสี่ยงและภาวะฉุกเฉิน (7) มีมาตรการตรวจสอบระบบความปลอดภัยในการให้บริการปีละ 1 ครั้ง (8) มีเครื่องกระตุกหัวใจ อย่างน้อย 1 เครื่อง ติดตั้งในจุดที่มองเห็นได้ชัดเจน (9) มีการฝึกอบรมด้านการป้องกันอัคคีภัยปีละ 1 ครั้ง และ (10) มีพนักงานที่ได้รับการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ และมีการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (ตารางที่ 1)

นอกจากนี้ยังพบว่าสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติให้เป็นไปตามเกณฑ์ จำนวน 7 มาตรฐาน โดยจำแนกเป็นมาตรฐาน 3 ด้าน ดังนี้ มาตรฐานด้านสถานที่ ได้แก่ (1) มีหน่วยบริการเตือนภัยและอำนวยความสะดวก (2) มีการจัดการสิ่งปฏิกูล และน้ำที่เหมาะสม มาตรฐานด้านความปลอดภัย ได้แก่ (3) มีระบบไฟฟ้าส่องสว่างสำรองตามช่องทางเดิน (4) มีแนว

ปฏิบัติการป้องกันภาวะเสี่ยงและภาวะฉุกเฉิน และมาตรฐานด้านการให้บริการ ได้แก่ (5) มีการจัดทำทะเบียนประวัติของผู้รับบริการ (6) พนักงานต้องผ่านการอบรมหลักสูตรที่จำเป็น และ (7) ผู้รับบริการควรได้รับความรู้เกี่ยวกับสิทธิของตนเอง (ดังภาพที่ 1)

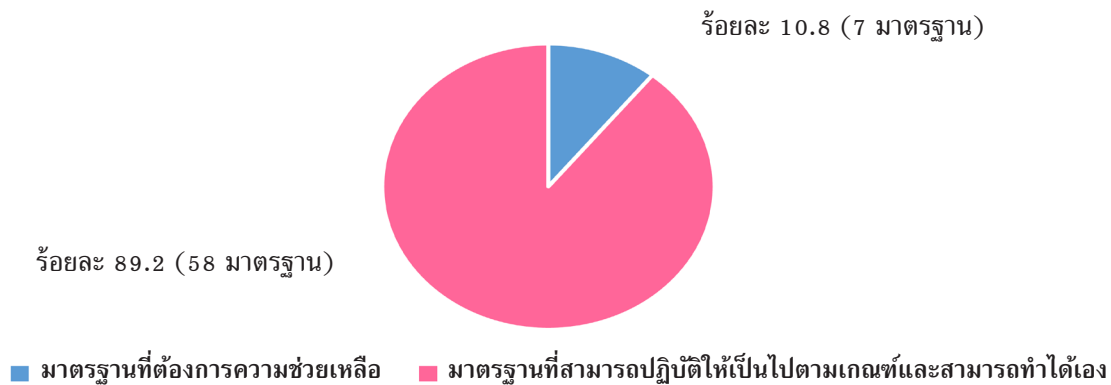
ชื่อเกณฑ์มาตรฐานที่นำเสนอในบทความวิจัยนี้มีการปรับจากกฎกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563 เพื่อให้เกิดความกระชับและเข้าใจง่าย

ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ประกอบการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยทางด้านกฎหมายพบว่า ผู้ประกอบการฯ ส่วนใหญ่มีความพร้อมในการเข้าสู่มาตรฐานที่กฎหมายกำหนดมากถึงร้อยละ 50.0 - 90.0 และผ่านเกณฑ์มาตรฐานเป็นที่เรียบร้อยบ้างแล้ว สำหรับบางสถานประกอบการฯ มีงบประมาณสนับสนุนเพียงพอทำให้การดำเนินงานเป็นไปได้อย่างดี ประกอบกับวิสัยทัศน์กว้างไกล มองก้าวทันการเปลี่ยนแปลงการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของผู้ประกอบ-

ตารางที่ 1 มาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ที่สถานประกอบการฯ มีความพร้อมในการปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ต่ำกว่าร้อยละ 80.0

มาตรฐานสถานประกอบการฯ	ความพร้อมของสถานประกอบการฯ ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ (ร้อยละ)
1. มีเส้นหรือขอบเขตแสดงบริเวณที่อาจมีอันตรายหรือห้ามเข้าใกล้	64.3
2. มีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม	64.3
3. มีระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ และติดตั้งเครื่องดับเพลิงไว้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	64.3
4. พนักงานต้องผ่านการอบรมหลักสูตรที่จำเป็น	64.3
5. ติดตั้งสัญญาณเรียกฉุกเฉินในห้องน้ำ	57.1
6. มีแนวปฏิบัติการป้องกันภาวะเสี่ยงและภาวะฉุกเฉิน	57.1
7. มีมาตรการตรวจสอบระบบความปลอดภัยในการให้บริการปีละ 1 ครั้ง	50.0
8. มีเครื่องกระตุกหัวใจ อย่างน้อย 1 เครื่อง ติดตั้งในจุดที่มองเห็นได้ชัดเจน	50.0
9. มีการฝึกอบรมด้านการป้องกันอัคคีภัยปีละ 1 ครั้ง	42.9
10. มีพนักงานที่ได้รับการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพและมีการฝึกซ้อมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	42.9

ภาพที่ 1 เกณฑ์มาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง จำแนกตามความพร้อมในการปฏิบัติให้เป็นไปตามเกณฑ์



การฯ แต่บางแห่งจะติดปัญหาเรื่องความล่าช้าของกระบวนการขออนุญาตฯ ที่จะต้องผ่านหลายขั้นตอนผู้ประกอบการฯ ในหลายแห่งได้มีการศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ นี้มาก่อนที่จะเริ่มก่อตั้ง จากนั้นจึงสร้างหรือปรับแก้ตามที่มาตรฐานกำหนดไว้ในด้านบุคลากร ผู้ประกอบการฯ และผู้ดำเนินการในสถานประกอบการฯ ส่วนใหญ่ประกอบวิชาชีพพยาบาล หรือจบเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ หรือมีประสบการณ์จากการทำงานทางด้านนี้มาโดยตรง ซึ่งมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ส่งผลให้มีความรู้ ความชำนาญในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และสามารถประเมินอาการของผู้รับบริการพร้อมทั้งติดต่อประสานงานกับสถานพยาบาลได้ อีกทั้งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี สำหรับทำเลที่ตั้งสถานประกอบการฯ บางแห่งตั้งอยู่ใกล้กับสถานพยาบาล ทำให้มีความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นได้กับผู้รับบริการ จึงพบว่าในด้านสถานที่มีความพร้อมเข้าสู่มาตรฐานเช่นกัน หากแต่ต้องปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้ตรงตามที่เกณฑ์มาตรฐานกำหนด อีกทั้งผู้ประกอบการฯ ยังมีการแก้ไขปัญหาสำหรับผู้ให้บริการฯ ที่ยังไม่มีใบรับรองการขึ้นทะเบียนในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ โดยการส่งผู้ให้บริการฯ เข้าร่วมอบรมต่างๆ ตามที่หน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขจัดขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งในด้านองค์ความรู้และประสบการณ์ จนสามารถได้รับใบรับรองการขึ้นทะเบียนฯ ได้ตามที่พระราช-

บัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกำหนดไว้ สำหรับความคิดเห็นของผู้ประกอบการฯ ต่อความเข้มงวดของเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด พบว่าสถานประกอบการฯ ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการกฎหมายมีความเหมาะสม ไม่เข้มงวดจนเกินไป สอดคล้องกับเป้าหมายของสถานประกอบการฯ ที่ต้องการให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัยตามมาตรฐาน ดังนั้นสถานประกอบการฯ จึงสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานนี้ได้ โดยเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าวจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจ และเลือกใช้บริการกับสถานประกอบการฯ นั้นๆ หากพิจารณาปัญหาของการออกกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงผู้ประกอบการฯ ให้ความคิดเห็นว่า สถานประกอบการที่เปิดมาก่อนที่จะมีการออกกฎหมายมาควบคุมต้องจัดทำเอกสารให้ครบ และถูกต้อง เพื่อประกอบการยื่นขอใบอนุญาตฯ ให้สามารถดำเนินกิจการต่อไปได้ แต่เนื่องจากปัจจุบันเอกสารไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน จึงทำให้ผู้ประกอบการฯ ไม่ทราบถึงขอบเขตที่ควรจะต้องดำเนินการเพื่อให้ตรงกับความต้องการของเจ้าหน้าที่ การดัดแปลงสถานที่หรือการขยายพื้นที่ส่วนกลางที่ใช้ในการจัดกิจกรรมและการจัดการปัญหาผลผลิตติดขัดเชื่อมีความไม่ชัดเจน อีกทั้งยังทำได้ยากเนื่องจากเป็นสถานที่เช่า และเป็นอาคารพาณิชย์ ทำให้ไม่ตรงตามแบบแผนที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนด แต่ผู้ประกอบการฯ ได้มีการ

การศึกษาความพร้อมและการอบรมความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ

ปรับปรุงตามคำแนะนำเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เช่น เปลี่ยนให้เป็นประตูบานเลื่อน เพิ่มราวจับในห้องน้ำ ทำการทาสีอาคารใหม่ เป็นต้น สุดท้ายในบางสถานประกอบการฯ ให้ความคิดเห็นว่าการจะมีการอนุมัติในกรณีทางสถานประกอบการที่ทางผู้ดำเนินการฯ จบมาตามหลักสูตรมีการดำเนินเรื่องล่าช้า ทำให้เกิดปัญหาจะต้องลงเรียนซ้ำ และไม่ควรถูกจำกัดเกณฑ์ในการรับสมัครควรจะอนุมัติในการเทียบวุฒิการศึกษาได้ ปัญหาของการอนุมัติใบอนุญาตที่ทางผู้ดำเนินการยื่นไปแล้วแต่มีความล่าช้า หรือผู้ประกอบการฯ มีความกังวลว่าจะไม่สามารถเปิดกิจการนี้ได้ เนื่องจากไม่ได้จดทะเบียนทางหรือไม่จบวุฒิการศึกษามาโดยตรง เกรงว่าจะไม่ได้รับใบอนุญาต เพราะฉะนั้นกฎหมายควรจะมีความยืดหยุ่นมากกว่านี้

ระยะเวลาในการปรับปรุงแก้ไขตามเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ผู้ประกอบการฯ ส่วนใหญ่ใช้เวลาตั้งแต่ 6 เดือนถึง 1 ปี ในการปรับปรุงอาคารสถานที่หรือรอรับใบอนุญาตประกอบกิจการฯ แต่บางสถานประกอบการฯ ใช้เวลามากถึง 2 ปี เพื่อที่จะทำให้ตรงตามเกณฑ์มาตรฐาน แต่ทั้งนี้ในบางสถานประกอบการฯ ก็ได้รับใบอนุญาตฯ ในระหว่างที่ทำการปรับปรุงแก้ไข เนื่องจากผู้ประกอบการฯ ได้ทำการยื่นขอใบอนุญาตประกอบกิจการฯ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว และด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงทำให้เกิดการรอรับใบอนุญาตฯ เป็นเวลานาน ซึ่งทางผู้ประกอบการฯ จะทำการรอค่าสั่งอนุมัติใบอนุญาตก่อนที่จะเปิดให้บริการสถานประกอบการนั้นๆ หากผู้ประกอบการฯ ทำการเปิดสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงโดยไม่ได้รับอนุญาต

ผู้ประกอบการฯ ส่วนใหญ่ทราบถึงบทลงโทษเป็นอย่างดี และทราบว่ามีความผิดทางกฎหมาย แต่เนื่องจากรายละเอียดของบทลงโทษมีจำนวนมากทำให้ผู้ประกอบการฯ ทราบถึงบทลงโทษเพียงเบื้องต้นเท่านั้น เช่น ต้องระวางโทษจำคุก มีค่าปรับ หรือโดนสั่งปิดกิจการสำหรับประเด็นความเข้มงวดของเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขนั้น ผู้ประกอบการฯ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นตรงกันว่าเจ้าหน้าที่ที่มีความละเอียดในการตรวจสอบ เพื่อให้ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด จึงมีความเข้มงวด และทำการแจ้งให้ผู้ประกอบการฯ ทราบว่ามีส่วนใดบ้างที่ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน อีกทั้งยังให้ความรู้คำแนะนำในส่วนที่ต้องปรับปรุงแก้ไขทั้งในด้านสถานที่และเอกสาร พร้อมทั้งสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนปัญหาได้ โดยมีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี

นอกจากนี้ ผลการเปรียบเทียบแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ เรื่องความรู้เกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงก่อนอบรมและหลังอบรม ผู้วิจัยได้นำคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังทำแบบทดสอบมาเปรียบเทียบโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test dependent) ปรากฏผลดังตารางที่ 2 ซึ่งพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ เรื่องความรู้เกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง หลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สำหรับผลการศึกษาโดยการจัดสนทนากลุ่ม โดยใช้เครื่องมือคือแนวทางการสนทนากลุ่มแบบมีโครงสร้าง แบ่งข้อมูลเป็น 3 ประเด็น คือ (1) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่ ด้านสถานที่ ด้านผู้ให้บริการ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ เรื่องความรู้เกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ก่อนอบรม และหลังอบรม

การทดสอบ	n	Mean	SD	t	p-value
ก่อนการอบรม	15	20.1	4.7	1.139	0.027
หลังการอบรม	15	21.3	3.4		

การบริหารจัดการ (2) แนวทางการพัฒนาและยกระดับ ได้แก่ ส่งผู้ให้บริการฯ ไปอบรมหลักสูตรดูแลผู้สูงอายุ เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการฯ ได้ถูกต้อง จัดตั้งเป็นสมาคมเพื่อให้การช่วยเหลือสมาชิก ติดต่อแหล่งเงินทุนเพื่อพัฒนา และขยายกิจการ มีตัวชี้วัดเพื่อเข้าสู่มาตรฐานที่สูงขึ้นกว่ามาตรฐานที่กฎหมายกำหนด สร้างเครือข่ายสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้มีการช่วยเหลือกันในเครือข่าย และการพัฒนาทักษะภาษาและเทคโนโลยีผู้ให้บริการเพื่อเข้าสู่สากล และ (3) ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการฟ้องร้อง ความเสี่ยงต่อการขาดทุน บริการมีความเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้ง เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ โรคระบาด สิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการฯ ความเสี่ยงในการบริหารยาประจำตัวผู้ป่วย อาจสลับยาผู้ป่วยผิดคน และ ความเสี่ยงต่อการแพ้ยา แพ้อาหารของผู้รับบริการ

วิจารณ์

จากการศึกษาความพร้อมของของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ในการเข้าสู่มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด เขตสุขภาพที่ 12 พบว่า สถานประกอบการฯ ต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติให้เป็นไปตามเกณฑ์ ในหัวข้อมาตรฐานสถานประกอบการฯ ด้านสถานที่ คือ มีหน่วยบริการเตือนภัยและอำนวยความสะดวก มีการจัดการสิ่งปฏิกูล และน้ำที่เหมาะสม ด้านความปลอดภัย คือ มีระบบไฟฟ้าส่องสว่างสำรองตามช่องทางเดิน มีแนวปฏิบัติการป้องกันภาวะเสี่ยงและภาวะฉุกเฉิน ด้านการให้บริการคือ พนักงานต้องผ่านการอบรมหลักสูตรที่จำเป็น และผู้รับบริการควรได้รับความรู้เกี่ยวกับสิทธิของตนเอง

ทั้งนี้ ยังพบว่าสถานประกอบการฯ ส่วนใหญ่ที่ไม่ได้ออกแบบใหม่ เพื่อสร้างเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงขาดความพร้อมด้านสถานที่ เช่น ระยะเวลาประตู อ่างล้างมือ โครงสร้างอาคารขาดพื้นที่ส่วนกลางในการทำกิจกรรม

สันทนาการ และระบบมูลฝอยติดเชื้อ

หากประเมินความพร้อมในด้านต่างๆ ในการประเมินครั้งแรก พบว่า มีความพร้อมประมาณร้อยละ 50 หลังจากผ่านการประเมินครั้งแรก บางสถานประกอบการฯ ต้องการความช่วยเหลือในบางประเด็นที่สามารถทำได้ ดังที่กล่าวแล้วข้างต้น เช่น มาตรฐานสถานประกอบการฯ ด้านการให้บริการ คือ การอบรมช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อำนวยความสะดวก โดยการจัดการอบรมดังกล่าวขึ้น ทำให้หลังประเมินครั้งที่สอง สถานประกอบการฯ มีความพร้อมมากกว่าร้อยละ 90.0 สามารถปรับปรุงจนผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดได้

ส่วนผลสัมฤทธิ์จากการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ นั้น ผู้ประกอบการฯ มีศักยภาพเพิ่มขึ้นหลังผ่านการอบรมหลักสูตรดังกล่าว

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกบางสถานประกอบการฯ ต้องการให้มีการยกระดับมาตรฐานที่สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด เพื่อดึงดูดผู้ใช้บริการตามกำลัง และคุณภาพของสถานประกอบการฯ

จากการจัดสนทนากลุ่มย่อย พบว่า ปัญหาที่สถานประกอบการฯ กังวลมากที่สุดคือ ผู้รับบริการมีความเสี่ยงต่อการถูกทอดทิ้ง จึงอยากให้มีข้อมูลติดต่อญาติสายตรงหรือใกล้ชิด อย่างน้อย 3 คน และมีผู้ค้ำประกันสัญญาการเข้ารับบริการเป็นข้าราชการ หรือมีหลักทรัพย์ในการค้ำประกันสัญญา

นอกจากนี้ยังมีสถานประกอบการฯ ที่เปิดให้บริการโดยไม่ได้ขออนุญาตฯ ซึ่งยังต้องอาศัยการบังคับใช้กฎหมายให้เข้มงวดกว่านี้ อาจมีการบูรณาการของหน่วยงานทั้งทางกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ในการจัดระเบียบสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อให้สถานประกอบการฯ ทั้งที่มีข้อมูลอยู่ในระบบ และนอกระบบ อยู่ภายใต้การบังคับใช้กฎหมายเดียวกัน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการ และมีมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านกฎหมาย คือ ควรมีแบบประเมินตัวชี้วัดผลงานที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อวัดความสำเร็จหรือปัญหาที่พบเจอในกิจการฯ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานต่อไป และมีการติดตามตรวจสอบสถานประกอบการฯ ว่าสามารถดูแลผู้รับบริการได้ดีมากน้อยเพียงใดหลังจากที่ได้รับใบอนุญาตฯ แล้ว นอกจากนี้หากเกิดการเสียชีวิตของผู้รับบริการ ควรมีกระบวนการหรือวิธีการที่จะจัดการดูแลให้แก่ผู้ประกอบการฯ เช่น การทบทวน สืบหาสาเหตุการเสียชีวิต

ด้านการให้บริการ ต้องการให้มีการจัดอบรมในแต่ละปีเพื่อทบทวนความรู้ พัฒนาทักษะ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้กับบุคลากรในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ เพื่อนำความรู้จากการอบรมมาเผยแพร่แบ่งปันให้กับคนในองค์กรได้รับฟัง ต้องการให้กำหนดเกณฑ์เรื่องเวลาทำงานของบุคลากรว่า สมควรจะทำให้มากที่สุดกี่ชั่วโมงต่อวัน และควรกำหนดยูนิตฟอร์มของสถานประกอบการฯ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อที่จะได้แบ่งแยกกับสายงานอื่นได้อย่างชัดเจน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำข้อมูลและสถานการณ์ความพร้อมของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ในการเข้าสู่มาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ไปกำหนดแผนการดำเนินงานหรือโครงการของระดับจังหวัดหรือระดับเขตหรือระดับประเทศต่อไป

2. ผู้สูงอายุหรือผู้รับบริการจากสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน ไม่เกิดอันตรายต่อชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ฉัตรชัย ขวัญแก้ว สถาบันพระบรมราชชนก คุณชฎาภรณ์ นฤภัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ ภก. ภาษิต พิศาลสุทธิ-

กุล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย รวมทั้งศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขตสุขภาพที่ 1 และ 12 เจ้าของหรือผู้รับผิดชอบสถานประกอบการฯ ที่ให้ข้อมูลและความร่วมมือต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

1. วัชรภรณ์ ชิวโคภิชฐ. สังคมผู้สูงอายุ: ปัจจัยการตลาดที่เปลี่ยนไป [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://so03.tci-thaijo.org/index.php/JMND/article/download/168865/129227/>
2. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร (รายเดือน) [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 28 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/display-Data>
3. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถิติผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 28 ม.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/2449>
4. จิราภรณ์ การะเกตุ. ประเทศไทยกับสังคมผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://il.mahidol.ac.th/upload/img/2019-05-15-052430.pdf>
5. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://thaitgri.org/?p=37841>
6. นิชานี จุนฉลาด. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://library.2parliament.go.th/wichakarn/contentdigest/digest021.pdf>
7. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ข้อมูลสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุ. สถานการณ์สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยและการเตรียมความพร้อมในการบังคับใช้กฎหมายควบคุมกิจการดูแลผู้สูงอายุ 15 ก.ค. 2563 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://esta.hss.moph.go.th/>

8. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กฎหมายคุ้มครองการดูแลผู้สูงอายุ ประกาศใช้แล้ว [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 ก.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/147031>
9. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. จำนวนการขออนุญาตสถานประกอบการกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://esta.hss.moph.go.th/>

A Study of Readiness and Development Knowledge Training Courses for Development the Potential of Health Establishments for Elderly Daycares or Dependent Person in the 12th Health Region, Thailand

Kateanitsa Sensommart, M.P.H.*; Saroj Nakju, Dr.P.H. **

** Satun Provincial Public Health Office; ** Faculty of Public Health Ramkhamhaeng University, Thailand
Journal of Health Science of Thailand 2024;33(4):680-8.*

Corresponding author: Kateanitsa Sensommart, Email: rabby_da@hotmail.com

Abstract: The rapid increase in the elderly population has led Thailand to adopt multidimensional policies for the elderly, encompassing aspects such as social welfare and quality of life development. Continuous home care services for the elderly are also being implemented. This study aimed to assess the readiness of businesses in the health care sector, particularly those involved in elderly daycares or dependent person, to comply with legal standards. It employed a mixed-methods research approach, combining qualitative analysis, quasi-experimental research, and data collection from June to August 2022. The study focused on health care businesses catering to the elderly or dependent population in the 12th Health Region, totaling 15 facilities. Data were collected through surveys, performance assessments, in-depth interviews, and group discussions, with content validity verified by experts. Statistical analysis, including descriptive statistics and inferential statistics, was conducted. The study found that the majority of businesses, primarily service-oriented establishments providing care and support to the elderly or dependent individuals, demonstrated readiness in various aspects according to predefined criteria. For areas requiring assistance, such as preventive measures and emergency response protocols, service recipients were educated about their rights, self-care for personal development, and self-health promotion. Comparing knowledge before and after training, a statistically significant increase in learning outcomes ($p < 0.05$) was observed. Additionally, it was noted that some businesses operated without proper authorization, highlighting the need for stricter law enforcement to ensure uniform compliance and quality of service across all establishments. Suggestions for future development include the implementation of standardized international performance assessment tools to continuously evaluate and address issues within these businesses, ensuring ongoing compliance with quality standards.

Keywords: elderly daycares and dependent person; health establishments; readiness; knowledge; the 12th Health Region