

บทที่ 5

แนวทางการประสานและการดำเนินงานการพัฒนาและสงเคราะห์ผู้พิการ

5.1 การประสานการทำงานกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

การช่วยเหลือและบริการคนพิการ เป็นภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของหลายกระทรวง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ถือได้ว่าเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่และเกี่ยวข้องกับการบริการและช่วยเหลือคนพิการโดยตรง ดังนั้นเพื่อให้การพัฒนาและสงเคราะห์คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องมีการทำงานแบบประสานความร่วมมือกับหน่วยงานในสังกัดของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

สำหรับภารกิจการสงเคราะห์คนพิการ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถประสานและอำนวยความสะดวกแก่คนพิการได้โดยประสานสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือหน่วยงานสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ซึ่งบริการที่หน่วยงานดังกล่าวจัดให้แก่คนพิการ ได้แก่

5.1.1 การรับคนพิการเข้าสถานสงเคราะห์: ผู้รับบริการเป็นเด็กพิการ อายุ 0-18 ปี และคนพิการอายุ 18 ปีขึ้นไป และต้องมีความจำเป็นอย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่าง ดังนี้

- ฐานะยากจน
- ไม่มีที่อยู่อาศัย
- ไม่มีผู้อุปการะเลี้ยงดู

เอกสาร/หลักฐานประกอบการขอรับบริการ

- 1) บัตรประจำตัวประชาชนของผู้มาติดต่อ พร้อมสำเนา (ถ้ามี)
- 2) บัตรประจำตัวประชาชนของคนพิการหรือสูติบัตร พร้อมสำเนา (ถ้ามี)
- 3) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา (ถ้ามี)

- 4) สมุดประจำตัวคนพิการ (ถ้ามี)
- 5) ใบรับรองแพทย์
- 6) บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ถ้ามี)

5.1.2 การเข้ารับการฝึกอาชีพในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ : คนพิการที่ได้รับการจดทะเบียนแล้ว และมีอายุระหว่าง 14-40 ปี สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และความพิการนั้นๆ ไม่เป็นอุปสรรคต่อวิชาชีพที่ฝึกอบรม และมีพื้นฐานความรู้ตามประกาศรับสมัครคนพิการเข้ารับการฝึกอบรมของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

เอกสาร/หลักฐานประกอบการขอรับบริการ

- 1) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
- 2) รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- 3) รูปถ่ายเต็มตัวให้เห็นลักษณะความพิการชัดเจน จำนวน 1 รูป
- 4) ใบรับรองแพทย์ซึ่งระบุสภาพความพิการให้ชัดเจนว่าสามารถฝึกอาชีพได้ และไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือติดยาเสพติดให้โทษ
- 5) สำเนาหลักฐานแสดงวิถึฐานะ พื้นฐานความรู้หรือหนังสือรับรองอื่นๆ
- 6) สมุดประจำตัวคนพิการ

5.1.3 การเข้ารับการพัฒนาอาชีพในศูนย์พัฒนาอาชีพคนพิการ: ผู้ใช้บริการอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นคนพิการทางร่างกายทุกประเภท ยกเว้นทางสายตา และเป็นผู้ได้รับการฝึกอบรมด้านการตัดเย็บเสื้อผ้าด้วยจักรอุตสาหกรรมจากหน่วยงานราชการ หรือหน่วยงานของภาคเอกชน โดยมีหนังสือรับรองหรือประกาศนียบัตรเป็นหลักฐาน

เอกสาร/หลักฐานประกอบการขอรับบริการ

- 1) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา
- 2) รูปถ่าย ขนาด 2 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- 3) ใบรับรองแพทย์ซึ่งระบุสภาพความพิการให้ชัดเจนว่าสามารถฝึกอาชีพได้ และไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือติดยาเสพติดให้โทษ
- 4) ใบประกาศนียบัตรหรือหนังสือรับรองจบการฝึกอบรม
- 5) สมุดประจำตัวคนพิการ

5.1.4 การสงเคราะห์กายอุปกรณ (รถโยก/รถเข็น) : ให้บริการแก่คนพิการทางการเคลื่อนไหว ที่จดทะเบียนตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 ซึ่งได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาสิ้นสุดแล้ว แพทย์มีคำวินิจฉัยว่าสมควรใช้รถโยกหรือรถเข็น

เอกสาร/หลักฐานประกอบการขอรับบริการ

- 1) สมุดประจำตัวคนพิการ
- 2) บัตรประจำตัวประชาชน พร้อมสำเนา (ถ้ามี)
- 3) ทะเบียนบ้านผู้พิการพร้อมสำเนา
- 4) เอกสารวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าสมควรใช้รถโยก/รถเข็น

กรณีญาติรับคำร้องแทน ใช้เอกสารของผู้ยื่นคำร้องแทนผู้พิการเพิ่มอีก 1 รายการ คือ บัตรประจำตัวประชาชน และทะเบียนบ้านญาติพร้อมสำเนา

5.1.5 การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ : ให้บริการแก่คนพิการที่มีรายได้น้อย และประสบปัญหาความเดือดร้อนและจดทะเบียนแล้ว ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534

เอกสาร/หลักฐานประกอบการขอรับบริการ

- 1) สมุดประจำตัวคนพิการ
- 2) บัตรประจำตัวประชาชน และทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา

5.2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการแบบบูรณาการ

จะเห็นได้ว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการนั้นเกี่ยวข้องกับหลายประเด็น ไม่ว่าจะเป็นประเภทของผู้พิการที่มีความหลากหลายแตกต่างกัน การช่วยเหลือมีหลายระดับตั้งแต่การสงเคราะห์ การให้เปล่า ให้เบี้ยยังชีพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การเสริมพลังอำนาจแก่ผู้พิการ และปล่อยให้ผู้พิการตัดสินใจ กำหนดแนวทางให้แก่ตนเองอย่างอิสระ รวมทั้งการทำงานร่วมกับนักวิชาชีพ นักวิชาการหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ครู นักกายภาพบำบัด นักเทคโนโลยี จากหลายองค์กร หลายกระทรวง นอกจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่อาจถือได้ว่ามีหน้าที่และเกี่ยวข้องกับการบริการ ช่วยเหลือคนพิการโดยตรงแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงอื่นๆ อีก เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ เช่น การเอาใจใส่ของ

คนในครอบครัว เจตคติของคนในชุมชน สังคมที่มีต่อผู้พิการ ปัจจัยทั้งทางด้าน สังคม เศรษฐกิจ การเมือง เป็นต้น จึงทำให้งานบริการผู้พิการ มีลักษณะ “เป็นองค์รวม” การช่วยเหลือใดๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึง “คนทั้งคน” และต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายหรือมีความเป็น “สหสาขาวิชา” หรือเราเรียกการช่วยเหลือ การบริการแบบนี้ว่า “การบริการแบบบูรณาการ”

ต่อไปนี้เป็นตัวอย่างกรณีศึกษา ที่อาจช่วยให้เห็นภาพการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนได้ ชัดเจนขึ้น ซึ่งตัวอย่างที่นำมาเสนอนี้มีเค้าโครงจากเรื่องจริงที่เกิดขึ้นในชุมชน

กรณีตัวอย่าง :

ชลิต (นามสมมุติ) หนุ่มวัย 18 ปี ได้รับอุบัติเหตุรถชนทำให้กระดูกสันหลังหัก เป็นอัมพาตครึ่งท่อนล่าง กลั้นปัสสาวะไม่ได้ นอนโรงพยาบาลรักษาได้ 1 เดือน แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ หลังจากกลับบ้าน ชลิตมีอาการซึมเศร้า เก็บตัว เริ่มมีแผลกดทับบริเวณก้น ประกอบกับชลิตและครอบครัวมีฐานะยากจน การรับประทานอาหารและการดูแลสุขภาพอนามัยไม่ดีนัก

เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบล ส่งเจ้าหน้าที่ไปเยี่ยมและให้กำลังใจ จึงเห็นว่า ชลิต รับประทานอาหารไม่เพียงพอ และการดูแลสุขภาพเบื้องต้นไม่เหมาะสม ในขั้นต้นได้ช่วยเหลือเป็นเงินแก่ชลิตและครอบครัว 2,000 บาท เป็นค่าอาหารและซื้อผ้ารองกันเปื้อนแก่ชลิต และให้นมเป็นอาหารเสริมอีก 1 โหล แต่เนื่องจากเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ไม่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพ จึงได้ประสานงานและแจ้งอาการของชลิตไปยังสถานีอนามัยและโรงพยาบาลประจำอำเภอ 2 วันต่อมา ทางโรงพยาบาลได้ให้พยาบาลมาเยี่ยม ซึ่งในขั้นต้นตรวจพบว่า ชลิตมีอาการกระเพาะปัสสาวะอักเสบ จึงได้จัดยาให้รับประทาน และได้แนะนำการออกกำลังกายบนเตียงนอน โดยแนะนำให้ญาติจัดทำอุปกรณ์การถ่ายภาพบำบัดแก่ชลิตอย่างง่ายๆ และสอนทั้งชลิตและมารดาที่เป็นผู้ดูแลในการทำกายภาพบำบัด พลิกตัว

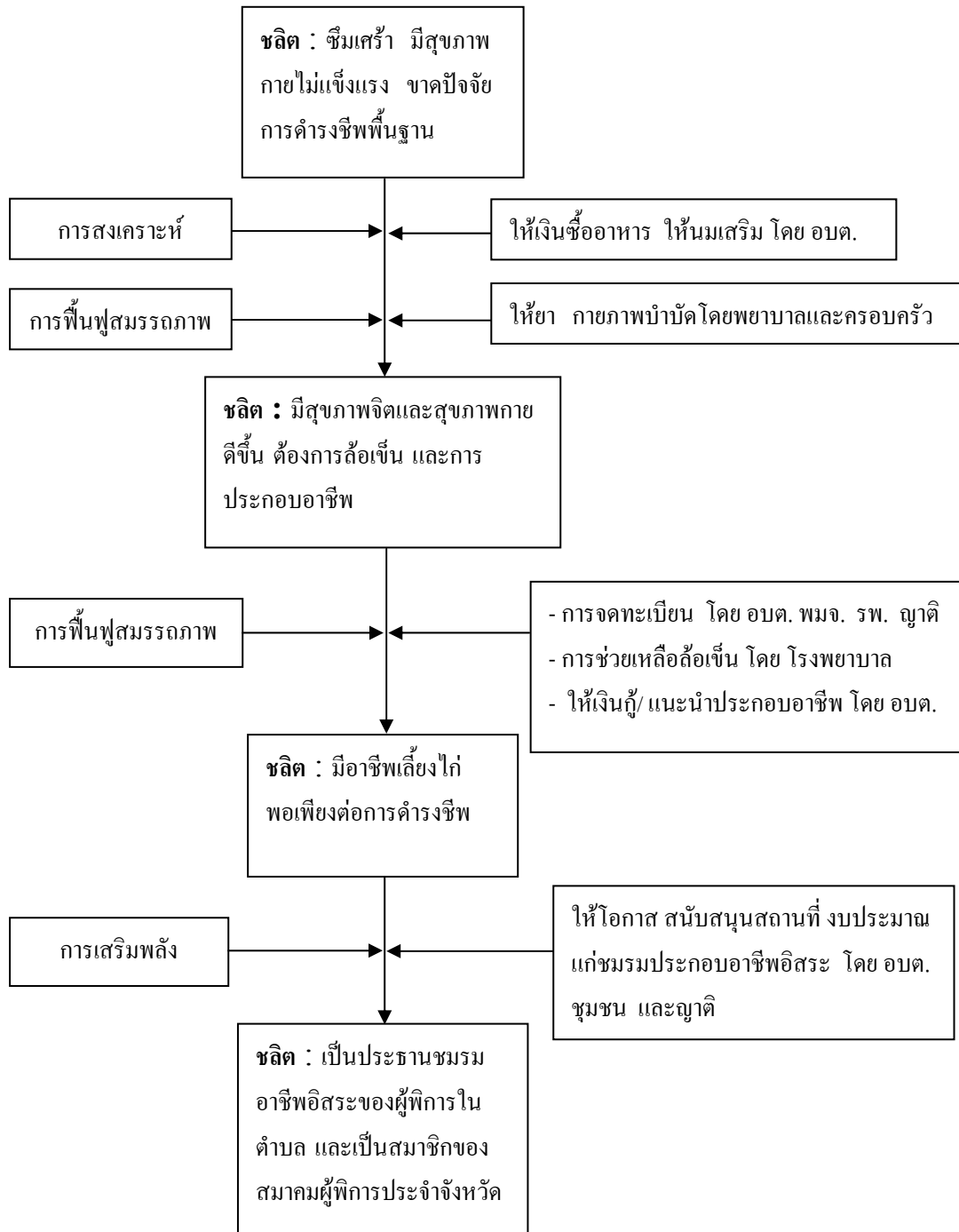
1 เดือนต่อมา เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลออกไปเยี่ยม พบว่าอาการของชลิต ดีขึ้นมาก สดชื่นขึ้นยิ้มแย้มแจ่มใส จากการสอบถามพบว่า มีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมาเยี่ยมดูอาการ ทุก 2 สัปดาห์ นอกจากนี้ชลิตยังเล่าให้ฟังว่า อยากจะได้ล้อเข็นและหากแข็งแรงขึ้นอยากจะเลี้ยงไก่ ในบริเวณบ้าน เพื่อจะได้เก็บไข่ และมีรายได้เสริมให้ครอบครัวบ้าง เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล จึงประสานขอรถเข็นจาก โรงพยาบาลจังหวัด และขอแนวทางการประกอบอาชีพจาก สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.หรือประชาสงเคราะห์จังหวัดเดิม)

แต่เนื่องจากชลิตยังมีได้จดทะเบียนผู้พิการจึงทำให้สิทธิการขอรถเข็นฟรีและการกู้ยืมเงินในการประกอบอาชีพจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดยังไม่ได้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงได้รวบรวมหลักฐานการจดทะเบียนและประสานงานให้แพทย์โรงพยาบาลประจำอำเภอมาออกใบรับรองความพิการให้ที่บ้าน หลังจากนั้นจึงแนะนำให้มารดาของชลิตเดินทางไปขอจดทะเบียนผู้พิการที่สำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และนำสมุดผู้พิการไปขอรับล้อเข็น ให้แก่ชลิต ณ โรงพยาบาลจังหวัดในวันเดียวกัน

หลังจากนั้น เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ชลิต และครอบครัว ได้ปรึกษาหารือกันและติดต่อขอกู้เงินในการประกอบอาชีพเลี้ยงไก่ จากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จำนวน 10,000 บาท พบว่าต้องใช้เวลาถึง 3-4 เดือน จึงจะได้เงินมาประกอบอาชีพองค์การบริหารส่วนตำบลจึงหารือกัน และพบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลมีงบประมาณส่วนหนึ่งที่สามารถให้คนในตำบลนำไปประกอบอาชีพ ซึ่งชลิตเองก็เข้าข่ายและสามารถจะประกอบอาชีพเลี้ยงไก่ได้ จึงได้นำเรื่องนี้เข้าหารือกับคณะกรรมการกองทุนดังกล่าว คณะกรรมการกองทุนเห็นชอบ จึงอนุมัติเงินจำนวน 5,000 บาท ให้แก่ชลิตเพื่อเป็นทุนกู้ยืมและการประกอบอาชีพ โดยตัดงบประมาณบางส่วนที่ชลิตขอมาโดยไม่จำเป็นออก ซึ่งในที่สุดชลิตก็เลี้ยงไก่ขยายพันธุ์ขายได้มากขึ้น และส่งเงินคืนแก่องค์การบริหารส่วนตำบลครบถ้วนภายใน 1 ปี ปัจจุบันชลิตมีไก่อยู่จำนวน 150 ตัว และสามารถเป็นอาชีพของชลิตและดำเนินชีวิตอยู่ได้ โดยมีรายได้เฉลี่ยกำไรสุทธิประมาณ 2,500 บาท/เดือน และมีโครงการจะขยายอาชีพในการเพาะเห็ดขายด้วย นอกจากนี้ชลิตยังได้ตั้งกลุ่มประกอบอาชีพอิสระของตำบล โดยชลิตเป็นประธานกลุ่ม ในขณะที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้สนับสนุนสถานที่และงบประมาณบางส่วน ในการประชุมและการฝึกอบรมด้านอาชีพประจำปีของชมรมฯ ที่ชลิตเป็นประธานอยู่และชลิตยังเป็นตัวแทนของผู้พิการในอำเภอ เข้าร่วมเป็นสมาชิกของสมาคมผู้พิการประจำจังหวัดด้วย

จากเรื่องราวทั้งหมด เราสามารถนำมาเขียนเป็นแผนภาพแสดงถึงการพัฒนาของชลิต ที่มีลักษณะเป็นการบริการแบบบูรณาการได้ดังแผนภาพที่ 5 ดังนี้

แผนภาพที่ 4 : แสดงการบริการแบบบูรณาการแก่ผู้พิการ

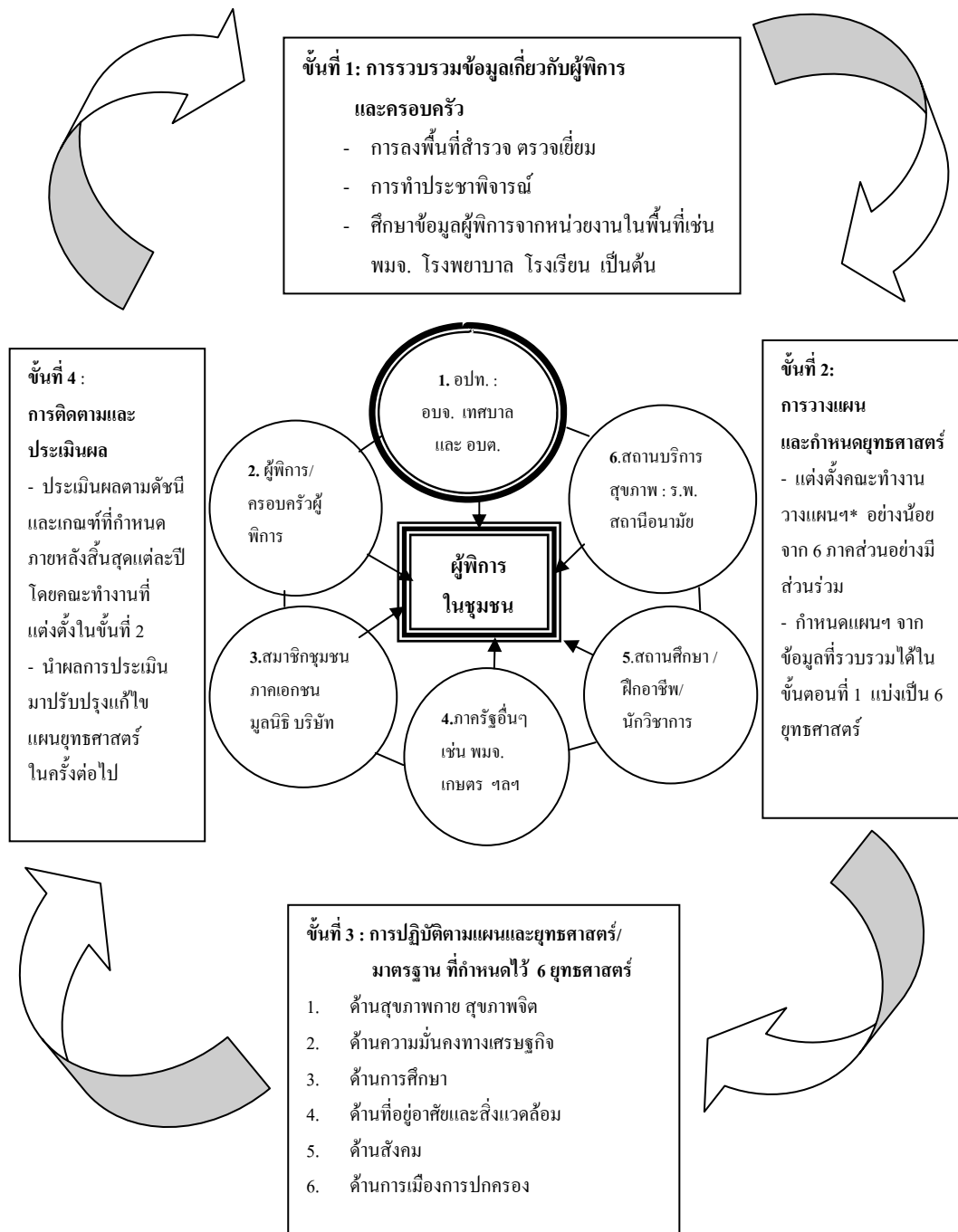


ด้วยการที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการเป็นการบริการแบบ “บูรณาการ” (Integrative approach) ต้องอาศัยความร่วมมือในการทำงานจากหลายฝ่ายหรือมีความเป็น “สหวิชาการ” (Multidisciplinary) จึงจะสามารถช่วยเหลือ บริการผู้พิการอย่างได้ผล นั่นหมายความว่าไม่มีใครคนใดคนหนึ่งหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งจะให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลได้เพียงลำพัง ต้องอาศัยความร่วมมือและประสานงานจากหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นผู้พิการ ครอบครัวหรือญาติผู้พิการ ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน นักวิชาการ นักวิชาชีพ รวมทั้งภาคธุรกิจเอกชน อื่นๆ ที่จะช่วยหนุนเสริมทรัพยากรต่างๆ ในการทำงาน ทั้งงบประมาณ สถานที่ เครื่องช่วยความพิการ ทักษะความรู้ในการบริการ รวมทั้งแรงใจแรงกายในการทำงานอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ดังนั้น หัวใจสำคัญอีกประการหนึ่ง ต้องประสานงาน มีส่วนร่วมและแบ่งปันผลประโยชน์อย่าง จิตสาธารณะผสมผสานกับการมีส่วนร่วมได้เสีย และเป็นพันธมิตรการทำงาน (Partnership) ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ผู้พิการ ครอบครัว ชุมชน : ได้พัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดภาระครอบครัวและชุมชน
โรงพยาบาล/มหาวิทยาลัย: เป็นพันธมิตรกิจ เนื่องานของหน่วยงานที่ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์
อบต. : เป็นพันธมิตรกิจที่ต้องปฏิบัติ ตามพระราชบัญญัติสภาพาลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มาตรา 67(6)
ภาคธุรกิจ บริษัท : เป็นภาพลักษณ์ที่ดีของหน่วยงาน และการบริจาคสามารถนำไปลดหย่อนภาษีได้

และหากมองการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ เป็นการจัดทำนโยบายสังคม สามารถนำมาเขียนเป็นแผนภาพแสดงให้เห็นการจัดทำนโยบายและการวางแผนการทำงาน อย่างเป็นวงจร เป็นพลวัตร เปลี่ยนแปลงและปรับปรุงแก้ไขอย่างต่อเนื่องของทุกฝ่ายอย่างมีส่วนร่วม ดังแผนภาพที่ 6

แผนภาพที่ 5 : แสดงภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนในการพัฒนาและสงเคราะห์ผู้พิการอย่างมีส่วนร่วมและบูรณาการ



หมายเหตุ: * คณะทำงานหรือคณะกรรมการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ที่มาจาก 6 ภาคส่วนตามในแผนภาพนั้น อาจมีมากกว่า 6 คนก็ได้ โดยแต่ละภาคส่วนอาจคัดเลือกมา มากกว่า 1 คน แต่ควรมีสัดส่วนที่เท่ากันหรือใกล้เคียงกัน และแต่ละขั้นตอนตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1-4 ควรให้คณะทำงาน/กรรมการ/หน่วยงานดังกล่าว เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ และตัดสินใจทุกขั้นตอน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจเป็นประธานคณะทำงานฯ หรือผู้ประสานงานหลัก

5.3 บทสรุป

มาตรฐานการพัฒนาและสงเคราะห์ผู้พิการฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นคู่มือหรือแนวทาง (Guidelines) ในการดำเนินการจัดสวัสดิการ ช่วยเหลือ และบริการแก่ผู้พิการในชุมชนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั่วประเทศ โดยมีที่มาและความสำคัญอันเป็นอุดมการณ์สำคัญที่ผลักดันให้จัดทำมาตรฐานอย่างน้อย 3 มิติ คือ **ประการแรก** มิติทางด้านกฎหมายที่กำหนดอำนาจและหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอำนาจและหน้าที่ต้องดำเนินการสังคมสงเคราะห์ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ **ประการที่สอง** มิติทางด้านปัญหาทางสังคม และปัญหาของผู้พิการที่ถูกละเลย ถูกกดขี่มากขึ้น อันเป็นผลพวงจากการให้ความสำคัญกับการพัฒนาเศรษฐกิจแบบทุนนิยม และลัทธิความทันสมัย และ**ประการที่สาม** มิติทางด้านการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการช่วยเหลือผู้พิการที่มีมากกว่าการให้การสงเคราะห์ ดังที่เคยปฏิบัติในอดีต แต่เน้นการช่วยเหลือเชิงพัฒนา หรือการส่งเสริมให้ผู้พิการสามารถดำเนินชีวิตด้วยตัวของผู้พิการเองอย่างมีศักดิ์ศรี และทำเทียมรวมทั้งการมีคุณภาพชีวิตอย่างมี “มาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการ” มากขึ้น ทำให้นำไปสู่การกำหนดวิธีดำเนินการของยุทธศาสตร์ หรือมาตรฐานการพัฒนาและสงเคราะห์ผู้พิการ **6 ยุทธศาสตร์** โดยในแต่ละยุทธศาสตร์มีความสำคัญทั้งหมด และได้กำหนดแนวทาง/มาตรการ ดัชนี/เกณฑ์ชี้วัดความสำเร็จ ไว้อย่างละเอียดบนพื้นฐานของงานวิจัย และความเป็นไปได้ แต่อย่างไรก็ตามด้วยความพร้อม ศักยภาพของแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่เท่ากัน อาจมีจุดเริ่มต้นไม่เท่ากัน ไม่เหมือนกัน แต่อย่างน้อยมีแนวทางหรือทิศทาง เป้าหมายการทำงานที่เหมือนกัน

ที่ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณากรอบยุทธศาสตร์ดังกล่าว ประกอบด้วยผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ผู้แทนจากภาครัฐและเอกชนที่ทำงานด้านคนพิการ และคณาจารย์ นักวิชาการจากวิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล รวมจำนวนประมาณ 38 ท่าน ในวันที่ 7-8 กรกฎาคม 2548 ณ โรงแรมรอยัล ริเวอร์ กรุงเทพฯ ได้มีการอภิปราย แลกเปลี่ยน และลงความเห็น กำหนดลำดับความสำคัญของมาตรการหรือแนวทาง เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และการบรรลุเป้าหมายของยุทธศาสตร์ ดังกล่าวไว้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1) มาตรการ/แนวทางเร่งด่วน ที่ทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **ต้องทำ โดยมีจำนวนทั้งหมด 20 มาตรการ**

2) มาตรการ/แนวทางที่ทุกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น **ควรทำตามศักยภาพและความพร้อมของแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 13 มาตรการ**

อย่างไรก็ตาม การกำหนดความสำคัญ ความเร่งด่วนของมาตรการดังกล่าว โดยเฉพาะมาตรการที่ “ต้องทำ” ในขั้นต้นนี้ มิได้มีเจตนาเป็นการบังคับให้ปฏิบัติและลงโทษหรือมีความผิดหากมิได้ปฏิบัติแม้จะเป็นภาระหน้าที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำตามที่กฎหมายกำหนดก็ตาม แต่เป็นการชี้ให้เห็นถึง “ความจำเป็นพื้นฐาน หรือ ความเร่งด่วน” ในสิ่งที่ผู้พิการพึงได้รับ และเป็นการขอความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศให้เห็นความสำคัญและได้ทดลองนำร่องดำเนินการ เพราะหัวใจสำคัญของมาตรฐานและยุทธศาสตร์อยู่ที่อุดมการณ์ของผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มองเห็นความสำคัญจำเป็นบนพื้นฐานการมีจิตสาธารณะ สมานฉันท์ จิตสำนึกต่อเพื่อนมนุษย์ รวมทั้งความพร้อมของทรัพยากรของชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กล่าวโดยสรุปแล้วมาตรฐานการพัฒนาและการสงเคราะห์ผู้พิการฉบับนี้ จะสามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลได้นั้น จำเป็นต้องใช้ “**ธรรม**” สองประการทั้ง “**นิติธรรม**” หมายถึง การคำนึงถึงบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย บัญญัติ และ “**มโนธรรมหรือจริยธรรม**” หมายถึง การมีจิตสำนึก รับผิดชอบต่อความทุกข์ยากของคนอื่นหรือคนพิการ

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 การติดตามประเมินผลและแก้ไขปรับปรุงมาตรฐาน: ภายหลังจากที่แต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการไปแล้วประมาณ 1-2 ปี อาจมีการติดตามและประเมินผล การเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบหรือศึกษาวิจัย และนำผลดังกล่าวมาเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) จัดสัมมนา ประชุมเพื่อปรับปรุง แก้ไขมาตรฐานฉบับนี้ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

5.4.2 การดำเนินการโดยประสานการทำงานกับนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้พิการ: เนื่องจากการช่วยเหลือ พัฒนาผู้พิการเป็นเรื่องที่ซับซ้อน และจำเป็นต้องอาศัยการชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้รู้เพื่อให้การทำงานมีความถูกต้อง เหมาะสม ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรประสานการทำงาน การศึกษาวิจัยร่วมกับผู้เชี่ยวชาญนักวิชาการ หน่วยงานด้านผู้พิการด้วย เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ (สทก.) ศูนย์สิทธิมนุษยชนเพื่อการพัฒนาคุณภาพคนพิการแห่งชาติ วิทยาลัยราชสุดามหาวิทยาลัยมหิดล สมาคมคนพิการแต่ละประเภท เป็นต้น (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ข)

5.4.3 การปรับปรุง แก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือเสนอกฎหมาย ระเบียบใหม่: เนื่องจาก ยุทธศาสตร์ และมาตรการในเอกสารฉบับนี้มีการเปลี่ยนแปลงการบริการช่วยเหลือคนพิการที่แตกต่างไปจากมิติเดิมๆ มากขึ้น เช่น การปรับสภาพแวดล้อม การจัดทางลาด การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการในบ้าน หรือที่อยู่อาศัยของคนพิการ การส่งเสริมการมีอาชีพอิสระแก่คนพิการในชุมชน การส่งเสริมในกลุ่มผู้พิการ เขียนและเสนอโครงการ/แผนงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ซึ่งต้องใช้งบประมาณสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาจไม่มีแนวทางหรือระเบียบการบริหารการเงิน การคลังมาก่อน ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการหารือ เตรียมการในสิ่งที่จะเกิดขึ้นเหล่านี้ และเสนอเป็นกฎหมาย หรือระเบียบปฏิบัติต่างๆ ต่อไป