

การวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริม การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ยุพิน วรสีริอมร ♦ วาทีนีย์ บุญชะลิกษ์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล



เอกสารทางวิชาการหมายเลข 208

ISBN 974-588-666-1

รายงานการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริม

การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ซึ่งดำเนินการโดยสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข

โดยการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข

โดย

ยุพิน วรสิริอมร

วาทีณี บุญชะลิกษ์

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล

ได้รับทุนสนับสนุนจาก

สมาคมส่งเสริมการผสมผสานกิจกรรมพัฒนา

ประชากรและสาธารณสุขแห่งประเทศไทย

(ASIN)

กันยายน 2538

การวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ยุพิน วรสิริอมร

ISBN 974-588-666-1

เอกสารทางวิชาการสถาบันฯ หมายเลข 208

สงวนลิขสิทธิ์ตามกฎหมาย

จำนวนพิมพ์ครั้งที่ 1 1,000 เล่ม

Cataloging in Publication Data

ยุพิน วรสิริอมร

รายงานการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการ
โดยสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข โดยการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข / ยุพิน วรสิริอมร,
วาทีนี บุญชะลิกษ์.--

(มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม เอกสารทางวิชาการ; หมายเลข
208)

ISBN 974-588-666-1

1. ผู้สูงอายุ--ไทย I. วาทีนี บุญชะลิกษ์ II. ชื่อเรื่อง III. ชื่อชุด

HQ 1064.T5 ย421ร 2540

จัดพิมพ์โดย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

25/25 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

โทรศัพท์ (66-2) 441-9666, 441-0201-4 ต่อ 115

โทรสาร (66-2) 441-9333

E-mail : directpr@mucc.mahidol.ac.th

คำนำ

จากผลของนโยบายการลดอัตราการเพิ่มประชากรของประเทศไทย และความเจริญของวิทยาการในการรักษาสุขภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร คือมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น การจะดูแลผู้สูงอายุนั้นเป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อน เพราะเป็นวัยที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่ในลักษณะที่แตกต่างจากประชากรวัยอื่น ๆ ในอดีต สถาบันครอบครัวมีภาระหน้าที่โดยตรงในการดูแลผู้สูงอายุ แต่ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจทำให้ภาระหน้าที่นี้ดูเหมือนว่าจะถูกสถาบันครอบครัวละเลยหรือมองข้ามไป ปล่อยให้เป็นการหน้าที่ของหน่วยงานบริการสังคมทั้งของรัฐและเอกชนต้องให้ความเอาใจใส่รับผิดชอบแทน และการให้บริการแก่ประชากรสูงอายุโดยรัฐทำได้ไม่ทั่วถึงและมีปัญหาทวีคูณมากขึ้น เพราะรัฐมีบุคลากรไม่เพียงพอ การมีส่วนร่วมขององค์กรเอกชนในการดูแลผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นและเหมาะสมอย่างยิ่ง

จากการที่สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนได้ให้ความสนใจดำเนินงานพัฒนาและส่งเสริมกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยดำเนินกิจกรรมให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ตลอดจนอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ และการอบรมให้ผู้สูงอายุดูแลช่วยเหลือกันเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดต่าง ๆ ครอบคลุมทั้งประเทศนั้นนับเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องเหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และบทบาทของสถาบันครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป

มหาวิทยาลัยมหิดล มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้รับการสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จากสมาคมส่งเสริมการผสมผสานกิจกรรมพัฒนาประชากรและสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (ASIN) โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยในครั้งนี้เป็นงานวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมแนวทางในการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เพื่อผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในอนาคต

มหาวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลงานวิชาการในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป และคงจะยังประโยชน์โดยตรงต่อประชาชนผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปในทุกภาคของประเทศอีกด้วย

Oni Un6:

ศาสตราจารย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

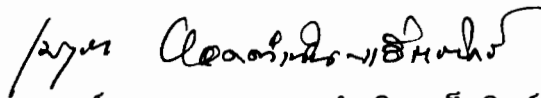
คำแถลงในการจัดพิมพ์

สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุประชากร มีผลให้ขนาดและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากจำนวน 4 ล้านคนในปัจจุบัน เป็น 5 ล้านคนในปี พ.ศ.2543 และจะเป็น 10.3 ล้านคนในปี พ.ศ.2563 โครงสร้างทางอายุดังกล่าวจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อโครงสร้างสังคมและเศรษฐกิจ ทั้งยังมีผลต่อการพัฒนาและความมั่งคั่งของประเทศ ในอนาคตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้และในขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ก็มีผลกระทบอย่างสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเช่นเดียวกัน ดังนั้น การเตรียมการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวชุมชน และสังคม รวมทั้งนโยบาย มาตรการ โครงการที่เหมาะสม และการมีส่วนร่วมของทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อรองรับกับขนาดและความต้องการของผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

ในประเทศไทยมีความสนใจศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุมาพอสมควร โดยจะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ โดยมุ่งเน้นในด้านการพัฒนาการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพ ส่วนในด้านสังคมยังศึกษาในวงจำกัด ส่วนใหญ่จะศึกษานั่นในเรื่องปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ และบทบาทของผู้สูงอายุในสังคม ส่วนในด้านการสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุดำเนินการมากกว่า 40 ปีแล้ว โดยในระยะแรกดำเนินการโดยภาครัฐ โดยกรมประชาสงเคราะห์เป็นผู้รับผิดชอบต่อมาได้มีภาคเอกชนเข้ามามีการช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วย ส่วนใหญ่จะให้การสงเคราะห์ด้านปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต รูปแบบต่อมาที่ทางกรมประชาสงเคราะห์ให้การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ในแต่ละตำบล หมู่บ้านรวมตัวกันเพื่อจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุขึ้น โดยให้บริการแก่ผู้สูงอายุ 2 ส่วนคือ การบริการด้านคลินิก และการจัดให้ผู้สูงอายุได้พบปะกันเดือนละครั้ง เพื่อลดความเครียดอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพจิตที่ดี และทำให้ผู้สูงอายุได้ความรู้ในการดำเนินชีวิต สามารถปรับตัวให้เข้ากับลูกหลานสังคมได้ ทำให้นายเครียด และมีความสุขมากขึ้น ส่วนกระทรวงสาธารณสุข ได้เสริมงานบริการแก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นโดยเน้นงานด้านการบริการสุขภาพเป็นสำคัญ โดยมีโรงพยาบาล

จังหวัดและอำเภอเป็นผู้รับผิดชอบ ในปัจจุบันกรมประชาสัมพันธ์และกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันสนับสนุน และขยายการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเป็นชมรมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

ในฐานะที่เป็นสถาบันการศึกษา สถาบันวิจัยประชากรและสังคม พิจารณาเห็นว่าสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุครอบคลุมพื้นที่ทั้งประเทศนั้น จะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่องค์กรต่าง ๆ ที่ต้องการแนวทางในการดำเนินงานกับผู้สูงอายุต่อไป สถาบันฯ จึงสนับสนุนให้จัดพิมพ์รายงานการวิจัยเล่มนี้ออกเผยแพร่สู่สาธารณะ ซึ่งคาดว่าจะประโยชน์ต่อสังคมของเราไม่มากนักน้อย และขอขอบคุณสมาคมส่งเสริมการผสมผสานกิจกรรมพัฒนาประชากรและสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (ASIN) ที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้



รองศาสตราจารย์ ดร.เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกัจ
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ สมาคมส่งเสริมการผสมผสานกิจกรรมพัฒนาประชากรและสาธารณสุข
แห่งประเทศไทย (ASIN) ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

ขอบคุณคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข (มสส.) ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ ใน
การศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยอนุเคราะห์ข้อมูลและให้ความสะดวกในการติดต่อขอความร่วมมือเลือก
พื้นที่ที่เป็นกรณีศึกษา ตลอดจนให้แนวความคิดที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยอย่างมาก และ
ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่เกี่ยวข้องกับโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

ขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญเลิศ เลี้ยวประไพ ที่ให้แนวความคิดและข้อเสนอแนะ
ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอบคุณผู้ช่วยวิจัย คือ คุณพรพิชญ์ จุลละทรัพย์ และคุณเงาศิลป์ คงแก้ว ที่ได้
เก็บข้อมูลภาคสนาม และสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเต็มที่ ทำให้ได้ข้อมูลที่มี
คุณค่ายิ่งในการศึกษาวิจัย

ขอบคุณอาจารย์อรพรรณ หันจางสิทธิ์ คุณสุจิตรา นิลบดี และคุณสมหญิง สุวรรณวัฒน์
ที่ได้ร่วมรับผิดชอบด้านการบริหารจัดการโครงการวิจัย และด้านการพิมพ์

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งดำเนินการโดยสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข (มสส.) โดยการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขนี้ต้องการทราบถึงความเหมาะสม ประสิทธิภาพ ปัญหาอุปสรรค รูปแบบการบริหารงาน และกระบวนการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขที่ผ่านมาว่าเป็นไปอย่างไร ลักษณะกิจกรรมที่ดำเนินงานนั้นสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุหรือไม่ และควรจะปรับปรุงอย่างไรบ้างเพื่อให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในโครงการ

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และข้อมูลสนามจากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับโครงการในพื้นที่ที่เลือกเป็นกรณีศึกษา และผู้บริหารสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขในส่วนกลาง

ผลจากการศึกษาพบว่ากระบวนการดำเนินงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ในโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้เพื่อเสริมการบริการด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข นับตั้งแต่การกำหนดนโยบายของสมาคมฯ มีความชัดเจนขึ้นมาก เหมาะสมและสามารถเป็นแนวทางให้คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดต่าง ๆ ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติได้ เริ่มจากที่ทำโครงการหลากหลาย ให้เป็นโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพียงโครงการเดียว โดยเน้นกิจกรรมให้ความรู้ผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง ให้บริการตรวจสุขภาพ จัดกิจกรรมออกกำลังกาย และจัดตั้ง "ชมรมผู้สูงอายุ" ทั้งในเขตเมืองและชนบทเพื่อเป็นขั้นตอนในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้สมาคมฯยังมีการเตรียมตัวเพื่อดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุอย่างเป็นขั้นตอน เริ่มจากจัดทำคู่มือปฏิบัติงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้แก่สมาชิก มสส.ให้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสงเคราะห์ผู้สูงอายุ รณรงค์ให้ผู้สูงอายุรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือตนเอง และเพื่อนสมาชิก เช่น กิจกรรมฅาปนกิจ และหากการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุเข้มแข็งจะสามารถช่วยเหลือชุมชน และสังคมต่อไปได้อย่างดี และจะสามารถลดภาระของรัฐในระยะยาวในการดูแลสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

ส่วนลักษณะกิจกรรมที่ผู้สูงอายุชอบมาก คือ กิจกรรมฉลองวันเกิด และไปทัศนศึกษา ซึ่งให้ความสนุกสนาน ขณะเดียวกันผู้สูงอายุก็ต้องการมีส่วนร่วมทำงานเพื่อสังคมเท่าที่ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ เช่น ช่วยงานประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล เป็นต้น ส่วนกิจกรรมรักษาพยาบาลฟรี ในด้านนโยบายเป็นสิ่งที่ดี และเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุทุกคนต้องการ แต่ในทางปฏิบัติยังมีปัญหาการบริหารจัดการในบางพื้นที่ ซึ่งควรจะศึกษาวิจัยต่อไปเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสม

สำหรับขั้นตอนการบริหารโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของ มสส. ส่วนกลางคือ รวบรวมแบบเสนอโครงการจาก คณะทำงาน มสส. จังหวัดต่าง ๆ แล้วพิจารณาโครงการเพื่อขอรับทุนสนับสนุน แล้วส่งต่อไปให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาอีกครั้ง และเมื่อได้รับเงินโครงการก็จะส่งต่อไปให้เจ้าของโครงการต่อไป แล้วจึงนิเทศงาน รวบรวมผลการปฏิบัติงาน จัดพิมพ์เป็นหนังสือส่งกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

ส่วนปัญหาในการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ก็คือ ขั้นตอนการพิจารณาอนุมัติโครงการล่าช้า ทำให้เหลือเวลาไม่กี่เดือนก่อนสิ้นปีงบประมาณในการดำเนินงานโครงการ ทำให้ต้องเร่งรีบดำเนินงาน ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อเรื่องประสิทธิภาพของงาน นอกจากนี้ยังทำให้ไม่สามารถนิเทศงาน ติดตามผลการดำเนินงานในระหว่างปฏิบัติงานได้ ซึ่งปัญหานี้ได้ดำเนินการแก้ไขแล้วในการพิจารณาโครงการในปีงบประมาณ 2538

ส่วนความเข้าใจของผู้บริหารงานสาธารณสุขในระดับจังหวัด และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ว่างาน มสส. คืออะไร มีการบริหารจัดการอย่างไร ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดถึงความสำเร็จหรือปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุนั้น มสส. ส่วนกลางควรจะได้มีบทบาทในการทำความเข้าใจกับผู้บริหารงานสาธารณสุขในประเด็นดังกล่าวให้ชัดเจนขึ้น โดยเฉพาะควรเน้นให้เห็นว่างานของ มสส. นั้นมีวัตถุประสงค์ที่จะเสริมงานประจำที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินอยู่ ไม่ไปซ้ำซ้อนกับงานประจำ

ข้อเสนอแนะต่อกระทรวงสาธารณสุข แม้เท่าที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขจะได้ตระหนักถึงบทบาทและความสำคัญของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขในการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และจัดให้มีสำนักงานของสมาคมฯ ตั้งอยู่ภายในกระทรวงฯ และในปีงบประมาณ 2538 ก็ให้งบประมาณบริหารสำนักงาน เพื่อให้สมาคมฯ จัดจ้างหัวหน้าสำนักงาน เพื่อจัดระบบข้อมูลโครงการและติดต่อประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานที่ผ่านมาของสมาคมฯ แต่กระทรวงฯ ควรจะได้ให้การสนับสนุนงบประมาณด้านอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการบริหารงานสมาคม ฯ ด้วย

สำหรับบทบาทของคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข (มสส.ส่วนกลาง) นั้น น่าจะเป็นเพียงผู้กำหนดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานของสมาคม ฯ เท่านั้น ไม่ควรไปเป็นผู้ปฏิบัติ ควรเน้นให้ความสำคัญต่อการประชาสัมพันธ์แก่สมาชิกและสังคมวงกว้าง เพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานและสร้างภาพลักษณ์ของสมาคม ฯ และควรให้เจ้าหน้าที่ประจำที่สมาคม ฯ จัดจ้างเป็นผู้ติดตามนิเทศงาน จัดทำทะเบียนสมาชิกให้เป็นปัจจุบัน และดำเนินงานประจำในสำนักงานจะเหมาะสมกว่า

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยต่อไป ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยเป็นกรณีศึกษา ในคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดหลาย ๆ จังหวัด เพื่อให้ได้ข้อมูลในระดับลึกมากขึ้นและเข้าใจการดำเนินงาน มสส.ในแต่ละจังหวัดมากขึ้น ซึ่งบางจังหวัดอาจจะมีเทคนิคที่น่าสนใจในการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลวิธีในการระดมสมาชิก มสส. หรือแนวความคิดในการบริหารงาน แล้วนำเสนอแลกเปลี่ยนภายในสมาชิก มสส. จะทำให้ได้บทเรียนในการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และได้ข้อคิดในการทำงานกับผู้สูงอายุอย่างเป็นขั้นตอน

สารบัญเรื่อง

หน้า

กิตติกรรมประกาศ
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
สารบัญเรื่อง

บทที่ 1 บทนำ

ความสำคัญของเรื่องที่ศึกษาวิจัย	1
ความเป็นมาของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข	1
สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขกับโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	2
วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย	4
ประเด็นในการศึกษาวิจัย	4
วิธีการศึกษาวิจัย	5
เกณฑ์ในการเลือกพื้นที่ที่เป็นกรณีศึกษา	6
กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา	7
ขอบเขตการศึกษาวิจัย	7

บทที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่ศึกษาวิจัย

1 โครงการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตผู้สูงอายุ	9
- ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	9
- คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี	14
2. โครงการเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	21
- โรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง	21
- คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด	23

	หน้า
3. โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุอาสาเมตตาธรรม	27
- ชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น	27
- คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น	35
4. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับจังหวัด/อำเภอ	39
- คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข อำเภอเมือง	40
- คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข อำเภอหล่มสัก	44
- คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์	49
5. โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน โรงพยาบาลจังหวัดสตูล	56
- คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล	61
สรุปภาพรวมของ มสส. จังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา	65
บทที่ 3 ข้อมูล ทิศนะของคณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง	73
โครงสร้างการบริหารงานของ มสส.ส่วนกลาง	73
การประสานงาน	74
ระบบการบริหารสำนักงานส่วนกลาง	76
ภาพลักษณ์ มสส. ที่ต้องการให้เป็น	77
มสส. กับโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ	78
สมาชิก	79
การจัดสรรงบประมาณแก่ มสส. ระดับจังหวัด	81
การหารายได้ของ มสส. ส่วนกลาง	83
การนิเทศงาน	84
งานซ้ำซ้อน	84
ประธานคณะทำงาน มสส.	85

	หน้า
บทที่ 4 ผลจากการศึกษาวิจัย	87
- กระบวนการดำเนินงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ในโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุมีความเหมาะสมเพียงใด มีประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง และรูปแบบการบริหารงานสงเคราะห์ผู้สูงอายุสามารถเป็น ตัวอย่างแก่องค์กรอื่นได้หรือไม่	87
- กิจกรรม/การดำเนินงานที่ผ่านมา ตรงตามความต้องการของผู้ให้/ ผู้ดำเนินงานคือ มสส. และตรงตามความต้องการของผู้รับ คือ ผู้สูงอายุหรือไม่ มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงอย่างไร	92
- ความคาดหวังระหว่างสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลาง หรือองค์กรสมาชิกในระดับจังหวัดหรือชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับ บริการจากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขมีความเหมาะสมเพียงใด หรือควรจะเป็นอย่างไร	94
บทที่ 5 ข้อเสนอแนะ	97
ภาคผนวก	101
เอกสารอ้างอิง	108

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของเรื่องที่ศึกษาวิจัย

ในปัจจุบันสังคมไทยเรามีผู้สูงอายุ คือตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายหญิงถึงร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ และต่อไปจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้เนื่องจากสภาพความเป็นอยู่ดีขึ้น มีการรักษาสุขภาพอนามัยดี มียารักษาโรคและเครื่องมือแพทย์ทันสมัย ทำให้ร่างกายแข็งแรง อายุยืนยาวขึ้น ในอดีต บุตรหลานหรือผู้อ่อนอาวโสกว่าในสังคมจะเป็นผู้อุปการะเลี้ยงดู พาไปตรวจรักษาสุขภาพภายในโรคที่ป้องกันได้ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อัมพาต แต่เนื่องจากสังคมปัจจุบันทุกคนต้องดิ้นรนในการประกอบอาชีพ ทำให้ไม่มีเวลาดูแลและเอาใจใส่ ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งอยู่โดดเดี่ยวหรือต้องพึ่งพาตนเองหรือบริการของรัฐมากขึ้น ในหลาย ๆ กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ หรือได้รับบริการจากรัฐไม่เพียงพอ ทำให้ได้รับความลำบากในการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้น การที่สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขได้เข้ามาให้การช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งที่ดีซึ่งควรค่าแก่การศึกษาวิจัย ทั้งนี้เพื่อนำไปเผยแพร่และพัฒนา ตลอดจนส่งเสริมการดำเนินงานในปัจจุบันให้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุอันเป็นกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนเป็นแบบอย่างแก่งานอื่น ๆ ต่อไปในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายคือผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีถ้วนหน้า

2. ความเป็นมาของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข

สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข (มสส) ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2535 โดยก่อนหน้านั้นเป็นชมรมแม่บ้านสาธารณสุข เมื่อจัดตั้งชมรมแม่บ้านสาธารณสุขขึ้นได้ระยะหนึ่งทำให้เกิดการพบปะสังสรรค์ เริ่มรู้จักร่วมประชุม และรวมกลุ่มช่วยกันคิดช่วยกันทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ระหว่างบรรดาภรรยาข้าราชการ และข้าราชการสตรีของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีเป็นจำนวนมากทั้งในส่วนกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทุกระดับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย ฯลฯ ต่อมาเมื่อมีสมาชิก

เพิ่มมากขึ้นจึงจัดตั้งเป็นสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ซึ่งได้ดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข 5 ประการคือ

1. เป็นศูนย์รวมทางความคิดในการสร้างสรรค์สังคมทางด้านสุขภาพอนามัย และกำหนดกิจกรรมเพื่อดำเนินการบำเพ็ญประโยชน์แก่สาธารณสุขให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. พัฒนาสุขภาพอนามัยและส่งเสริมการศึกษา คุณธรรม จริยธรรม และเศรษฐกิจแก่สมาชิกและครอบครัว เพื่อเป็นแบบอย่างในสังคม
3. ให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิก และ/หรือครอบครัวเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขที่ประสบปัญหาต่าง ๆ
4. เสริมสร้างความสามัคคี และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิก
5. สนับสนุนโครงการของกระทรวงสาธารณสุข โดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานด้านสาธารณสุขและให้ความร่วมมือประกอบกิจกรรมตามความสามารถ และโอกาสอันควรหรือกิจกรรมอื่น ๆ

สมาคมแม่บ้านฯ จะจัดประชุมหมุนเวียนไปแต่ละปีในแต่ละจังหวัด ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสนิทสนมกันในกลุ่มแม่บ้านสาธารณสุขทั่วประเทศ

3. สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขกับโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ.2536 ทางกระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือแจ้งองค์กรเอกชนทุกองค์กรให้เขียนโครงการเพื่อขอรับทุนสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนางานสาธารณสุข ซึ่งทางกระทรวงฯ จะระบุว่าทางภาคเอกชนสามารถช่วยได้ระดับหนึ่ง โดยการใช้ทุนของแต่ละองค์กรด้วย และทางกระทรวงฯ จะจัดสรรงบประมาณให้อีกส่วนหนึ่งเพื่อทำให้งานสาธารณสุขขยายออกไปทั่วประเทศ ในครั้งนี้สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ได้ทำ

โครงการเสนอของบประมาณไปจำนวน 4 โครงการ คือ โครงการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ โครงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โครงการพิทักษ์ประโยชน์ผู้บริโภค และโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ซึ่งทางสมาคมแม่บ้านฯ ได้รับทุนสนับสนุนโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพียงโครงการเดียว เป็นจำนวนเงิน 4,423,698.- บาท โดยทางสมาคมแม่บ้านฯ ได้กระจายโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุลงไปทุกจังหวัด โดยให้แต่ละจังหวัดทำรายละเอียดการดำเนินงานและงบประมาณโครงการเสนอมายังสมาคมฯ เพื่อรับการสนับสนุนต่อไป ทั้งนี้ให้นั้นวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในปัจจุบันสมาคมแม่บ้านฯ ได้รับทุนสนับสนุนโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุทุกจังหวัดแล้ว และคาดว่าจะผลการดำเนินงานจะปรากฏเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากสมาชิกสมาคมแม่บ้านฯ ได้ทุ่มเทกำลังคน กำลังความคิด กำลังทรัพยากร ที่มีอยู่มาร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ โดยมีคณะกรรมการส่วนกลางเป็นผู้ประสานงานนิเทศน์ และติดตามผลการปฏิบัติงาน

ก่อนการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ทางสมาคมแม่บ้านฯ ได้จัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกสมาคมฯ ถึงความสำคัญของการสงเคราะห์ดูแลผู้สูงอายุ ปัญหาที่เกิดกับผู้สูงอายุตามลำดับกิจกรรมสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้คณะทำงานแม่บ้านสาธารณสุขในแต่ละจังหวัดมีความรู้เรื่องต่าง ๆ ก่อนการปฏิบัติงาน เช่น การเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ บทบาทของผู้สูงอายุกับสังคมไทย ความหวังของผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่งเสริมการหารายได้แก่ผู้สูงอายุ ฯลฯ

นอกจากนี้ทางสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ยังได้จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องต่าง ๆ ทางด้านร่างกาย เช่น การยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตามวัย การไม่คิดว่าตนเองไร้ค่า การสูญเสียคู่ชีวิตและญาติมิตร การยอมรับเรื่องการใช้เงินอย่างประหยัด ฯลฯ ส่วนในด้านจิตใจ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าใจและรับสภาพในเรื่องการวิตกกังวลต่าง ๆ เช่น การกลัวการทอดทิ้ง กลัวตาย อารมณ์เปลี่ยนแปลง เช่น เอาแต่ใจตนเอง เศร้าซึม ฯลฯ เป็นต้น

4. วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย

4.1 เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงาน ขั้นตอนการทำกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขว่าสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุ) หรือไม่ มีปัญหา/อุปสรรค ข้อดีอะไรบ้าง เพื่อสรุปเป็นบทเรียนในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบทในภูมิภาคต่าง ๆ

4.2 เพื่อศึกษารูปแบบ หรือแนวทางที่เหมาะสมในการให้บริการตามความต้องการของผู้สูงอายุ และ

4.3 เพื่อประเมินความเพียงพอและความเหมาะสมของบริการของรัฐที่ให้กับผู้สูงอายุ และรูปแบบการให้บริการที่เหมาะสม

5. ประเด็นในการศึกษาวิจัย

5.1 กระบวนการดำเนินงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขในโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เพื่อดูว่ากลไก/กระบวนการดำเนินงานมีความเหมาะสมเพียงใด มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างและรูปแบบการบริหารงานสามารถเป็นตัวอย่างแก่องค์กรอื่น ๆ ได้หรือไม่

5.2 กิจกรรม/การดำเนินงานที่ผ่านมา ตรงตามความต้องการของผู้ให้ คือผู้ดำเนินงาน (สมาชิกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข) และตรงกับความต้องการของผู้รับ คือ กลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุ) หรือไม่ มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงอย่างไรบ้าง และ

5.3 ความคาดหวังระหว่าง สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลาง/องค์กร สมาชิกในระดับจังหวัด/กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการบริการจากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข มีความเหมาะสมเพียงใด และควรจะเป็นอย่างไร

6. วิธีการศึกษาวิจัย

6.1 ศึกษาเอกสารข้อมูลเบื้องต้นจากรายงานผลการดำเนินงานของคณะทำงาน สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขในระดับจังหวัด สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลาง และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสัมภาษณ์คณะกรรมการบริหารสมาคมฯ เพื่อทราบถึง แนวความคิดและการบริหารงานที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

6.2 ร่วมนิเทศน์ ติดตามผลการปฏิบัติงานในเขตต่าง ๆ 12 เขตกับคณะกรรมการบริหารสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลาง

6.3 ประชุมร่วมกับคณะกรรมการบริหารสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลางคัดเลือกจังหวัด 5 จังหวัด เพื่อเป็นตัวอย่างจาก 76 จังหวัด ใน 12 เขต ภายใต้การดูแลของอุปนายกสมาคมฯ 5 ท่าน

6.4 สัมภาษณ์ คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดที่ดำเนินโครงการ สงเคราะห์ผู้สูงอายุ โดยสัมภาษณ์ผู้บริหารโครงการ(คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข)/ผู้ดำเนินการโครงการ และผู้สูงอายุที่ได้รับบริการจากโครงการที่เลือกเป็นกรณีศึกษา โดยคัดเลือกตัวอย่างในการศึกษาวิจัยเพียง 5 จังหวัด ๆ ละ 1 โครงการ รวมทั้งสิ้น 5 โครงการ โดยจังหวัดที่เลือกนั้นแต่ละจังหวัดจะเป็นเพียงตัวอย่างในเขตรับผิดชอบ 12 เขต (76 จังหวัด) ในความดูแลของอุปนายกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข 5 ท่าน และตัวอย่างจังหวัดที่ศึกษาได้คัดเลือกร่วมกับคณะกรรมการสมาคมฯ

6.5 วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ สรุปประเมินสภาพปัญหา เสนอผลการศึกษา และประมวลข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน และ

6.6 จัดประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การศึกษาวิจัยแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7. เกณฑ์ในการเลือกพื้นที่ที่เป็นกรณีศึกษา

จากการประชุมร่วมกับคณะกรรมการบริหารสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข เพื่อ
กำหนดเกณฑ์ในการเลือกพื้นที่ศึกษาวิจัย ได้จังหวัดและเกณฑ์ในการเลือกดังนี้ คือ

7.1 ตัวแทนภาคกลางเขต 1,2 เลือกโครงการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตผู้สูงอายุ
เสนอโดยชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงาน
สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี สมมติฐานในการเลือกจังหวัดนนทบุรีก็คือ เป็น
จังหวัดในเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร จะมีปัญหาในการดำเนินงานหรือไม่

7.2 ตัวแทนภาคกลางเขต 3,4 เลือกโครงการเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ
และการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงานสมาคมแม่บ้าน
สาธารณสุข จังหวัดตราด สมมติฐานในการเลือกจังหวัดตราด คือ เป็นจังหวัดติดชายแดน
และเป็นเขตแรกที่คณะกรรมการบริหารสมาคมแม่บ้านฯ ส่วนกลางได้ไปนิเทศงาน และ
ความสอดคล้องของกิจกรรมยังมีไม่มาก จึงต้องการทราบปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน
เพื่อเป็นตัวอย่างแก่จังหวัดต่าง ๆ ต่อไป

7.3 ตัวแทนภาคตะวันออกเฉียงเหนือเขต 5,6,7 เลือกโครงการอาสาเมตตาธรรมใน
ผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข
จังหวัดขอนแก่น โดยมีสมมติฐานในการเลือกจังหวัดขอนแก่น คือ การขยายตัวของ
สมาชิกชมรมผู้สูงอายุและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินในเขตเมือง น่าจะเป็นตัวอย่าง
ที่ดีแก่จังหวัดอื่น ๆ ที่ต้องการดำเนินกิจกรรมในลักษณะเดียวกันคือขยายชมรมผู้สูงอายุใน
เขตเมือง

7.4 ตัวแทนภาคเหนือเขต 8,9,10 เลือกโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับ
จังหวัด/อำเภอ ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัด
เพชรบูรณ์ โดยมีสมมติฐานในการเลือกจังหวัดเพชรบูรณ์ คือ ลักษณะโครงการเป็นการ

ทำงานในวงกว้าง น่าจะเป็นรูปแบบในการทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุทั้งในเขตเมืองและชนบท และ

7.5 ตัวแทนภาคใต้ เขต 11,12 เลือกโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน จังหวัดสตูล ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล เหตุผลที่เลือกโครงการนี้คือ เข้าใจว่าลักษณะโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนน่าจะเป็นรูปแบบที่ดี ที่สามารถนำไปถ่ายทอดให้กับจังหวัดอื่น ๆ ในการทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุในเขตชนบทได้

8. กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา

8.1 คณะกรรมการบริหารสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลาง

8.2 คณะกรรมการคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดที่เลือกเป็นกรณีศึกษา คือ นนทบุรี ตราด ขอนแก่น เพชรบูรณ์ และสตูล

8.3 ผู้รับผิดชอบดำเนินโครงการ

8.4 คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับเงินสนับสนุนโครงการจากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข

8.5 สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับเงินสนับสนุนโครงการจากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข

9. ขอบเขตการศึกษาวิจัย

ศึกษาวิจัยเฉพาะโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ที่ดำเนินงานโดยสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2537

บทที่ 2

ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่ศึกษาวิจัย

I. โครงการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงาน สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

1.1 ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า (โรงพยาบาลจังหวัดนนทบุรีเดิม)

ในปี พ.ศ.2529 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในทุกจังหวัด และในจังหวัดนนทบุรี ชมรมผู้สูงอายุภายใต้ความรับผิดชอบของฝ่ายจิตเวชของโรงพยาบาลจังหวัดนนทบุรีก็ได้รับการจัดตั้งขึ้น

ในครั้งแรกเกิดจากการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ โดยการประชาสัมพันธ์ของแพทย์ที่มาตรวจสุขภาพให้กับผู้สูงอายุที่เข้ามารับการตรวจที่โรงพยาบาลนนทบุรี โดยมีแนวคิดที่ว่าถ้าหากผู้สูงอายุสามารถรวมกลุ่มกันได้ ก็จะมีการทำกิจกรรมร่วมกัน และมีโอกาสที่จะพบปะสังสรรค์กันทุกเดือน ในครั้งแรกนั้นสามารถหาสมาชิกกลุ่มได้ประมาณ 20 คน โดยนัดหมายให้มีการประชุมกันทุกวันที่ 20 ของเดือน

ต่อมาในปี พ.ศ.2530 สมาชิกกลุ่มผู้สูงอายุได้เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 30 คน มีการนัดประชุมและทำกิจกรรมร่วมกันสัปดาห์ละครั้ง กิจกรรมที่ทำ ได้แก่ การออกกำลังกาย การไปฟังบรรยายธรรมะนอกสถานที่ การฟังการบรรยายความรู้เรื่องสุขภาพ

การที่มีสมาชิกผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งมีจำนวนถึงประมาณ 100 คน ในปี พ.ศ.2531-2532 ก็เนื่องมาจากชมรมฯ มีกิจกรรมที่น่าสนใจหลายอย่าง เช่น การออกกำลังกาย การจัดงานวันเกิดให้กับสมาชิกทุกคนที่เกิดในแต่ละเดือน โดยสมาชิกทุกคนจะร่วมสนุกสนานและรู้สึกอบอุ่นกับกิจกรรมงานวันเกิดมาก ซึ่งกิจกรรมงานวันเกิดนี้ยังคงมี

มาจนถึงปัจจุบัน และเป็นกิจกรรมที่สมาชิกมาร่วมงานมากที่สุด ทางผู้อำนวยการของโรงพยาบาลได้เห็นความสำคัญของกิจกรรมนี้จึงเข้ามาร่วมด้วย เช่น ร่วมอวยพรวันเกิดทุกครั้ง

ในปี พ.ศ.2531 ได้มีการเลือกคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ โดยที่ประชุมได้เลือกนายทองกิต สุวรรณดี เป็นประธาน แล้วให้ประธานเป็นผู้คัดเลือกคณะกรรมการ ซึ่งมีจำนวนถึง 24 คน จนถึงปี พ.ศ.2538 ได้เปลี่ยนคณะกรรมการชุดใหม่มี พ.ต.ท.อาบ จัตรเสน เป็นประธาน และคณะกรรมการอีก 16 คน รวมเป็น 17 คน โดยให้รองประธานทำหน้าที่ช่วยงานด้านประชาสัมพันธ์ของชมรมผู้สูงอายุอีกตำแหน่งหนึ่ง

ปัจจุบันที่ทำการชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ยังใช้สำนักงานร่วมกับฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โดยมีคณะกรรมการชมรมฯ ประจำสำนักงานอยู่ 2 คน คือ รองประธานชมรมฯ ทำหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักงาน และปฏิคมของชมรมฯ ทำหน้าที่เลขานุการสำนักงาน

สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้านี้ แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. สมาชิกสามัญ รับสมัครผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. สมาชิกวิสามัญ รับสมัครผู้ที่มีอายุระหว่าง 55 - 60 ปี
3. สมาชิกกิตติมศักดิ์ คือบุคคลที่ได้รับเชิญจากชมรมฯ ให้มาเป็นสมาชิก

ค่าสมัครสมาชิก สมาชิกจะต้องเสียค่าใช้จ่าย ดังนี้

1. ค่าลงทะเบียนแรกเข้า 50 บาท
2. ค่าบำรุงรายปี สมาชิกสามัญเสียปีละ 100 บาท สมาชิกวิสามัญเสียปีละ 200 บาท แต่หากสมาชิกท่านใดประสงค์เป็นสมาชิกตลอดชีพ เสียค่าบำรุง 500 บาท

ปัจจุบันมีสมาชิกชมรมฯ 2 ท่าน ที่เป็นบุคคลยากจน ได้รับการยกเว้นไม่ต้องเสียค่าสมัคร หากแต่ได้สิทธิเช่นเดียวกับสมาชิกคนอื่น ๆ

กิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าทำเพื่อสังคม มีดังนี้ คือ

1. เยี่ยมและช่วยเหลือคนยากจนร่วมกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
2. ให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียนยากจนตามที่โรงเรียนต่าง ๆ ขอมมา ทั้งระดับ ประถมศึกษาและมัธยมศึกษา
3. สมทบทุนในโครงการพระราชดำริต่าง ๆ

นอกจากนี้ชมรมฯ ยังจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสมาชิก ดังนี้

1. **จัดสวัสดิการแก่สมาชิก** เมื่อสมาชิกต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยในทางชมรมฯ จะจัดของเยี่ยมมูลค่า 300 บาท

ถ้าหากสมาชิกเสียชีวิตจะให้การช่วยเหลือครอบครัวละ 500 บาท จนกระทั่งปี พ.ศ. 2536 กิจกรรมนี้ได้พัฒนาเป็นสมาคมฌาปนกิจอยู่ภายใต้การบริหารของชมรมฯ โดยที่สมาชิกของสมาคมฌาปนกิจจะต้องเป็นสมาชิกของชมรมฯ ด้วย โดยทุกคนจะต้องจ่ายค่าสมัคร ค่าบำรุงและอื่น ๆ รวมทั้งสิ้น 190 บาท หากมีสมาชิกเสียชีวิต สมาชิกทุกคนจะต้องจ่ายเงินค่าฌาปนกิจรายละ 20 บาท เพื่อมอบให้ครอบครัวผู้เสียชีวิต รวมกับเงินของชมรมฯ อีก 500 บาท ปัจจุบันกองทุนฌาปนกิจนี้มีเงินทุนอยู่ประมาณ 50,000 บาท

นอกจากนี้ทางชมรมฯ ยังมีกิจกรรมการเยี่ยมสมาชิกที่เจ็บป่วย แต่ไม่ได้นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อเป็นการให้กำลังใจ โดยไม่ได้จัดของเยี่ยมให้ และผู้ที่จะไปเยี่ยมก็แล้วแต่ความสมัครใจ

2. **กิจกรรมประจำ ทางชมรมฯ จัดกิจกรรมทุกสัปดาห์ ในวันพฤหัสบดี** โดยแบ่งออกเป็นกิจกรรมหลัก ๆ คือ

- สัปดาห์ที่ 1 ตรวจสุขภาพ
- สัปดาห์ที่ 2 ทศนศึกษา
- สัปดาห์ที่ 3 จัดงานฉลองวันเกิด
- สัปดาห์ที่ 4 ออกกำลังกาย

หากเดือนใดมี 5 สัปดาห์ สัปดาห์นี้จะจัดให้ความรู้ทางด้านสุขภาพ

3. **ประชุมคณะกรรมการชมรมฯ** โดยจัดให้มีการประชุมทุกวันพฤหัสบดีแรกของเดือนในครึ่งวันเช้า เพื่อเตรียมการจัดกิจกรรมในแต่ละเดือน กรรมการทุกคนจะแบ่งบทบาทหน้าที่สำหรับกิจกรรมประจำทั้ง 4 กิจกรรม โดยหมุนเวียนหน้าที่กันไป และเพื่อแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องในการทำงานในกิจกรรมที่ผ่านมาด้วย

4. **การจัดทำวารสารของชมรมผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี** เพื่อเป็นสื่อกลางแก่สมาชิก และมีบทความทางวิชาการต่าง ๆ ที่น่าสนใจและให้ความรู้ด้วย โดยจัดทำเดือนละ 1 ฉบับ

5. **การประเมินผลกิจกรรมชมรมฯ** ขณะนี้ยังอยู่ในระยะการตรวจสอบข้อมูลที่ตอบกลับมา

ปัญหาของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จากการสอบถามคณะกรรมการชมรมฯ พบว่ามีปัญหาที่สำคัญ 3 ประการคือ

1. สถานที่ในการจัดกิจกรรมของชมรมฯ คับแคบมาก ปัจจุบันใช้ห้องประชุมของโรงพยาบาล ซึ่งจุคนได้เพียงประมาณ 100 คนเท่านั้น ในขณะที่ชมรมฯ มีสมาชิกปัจจุบันถึง 400 คน
2. ยานพาหนะสำหรับรับ-ส่ง ในการทำกิจกรรมมีไม่เพียงพอ
3. สมาชิกบางรายไม่ติดต่อกับทางคณะกรรมการชมรมฯ อย่างสม่ำเสมอ ทางชมรมฯ จึงไม่สามารถติดต่อกลับไป และไม่สามารถให้บริการอย่างต่อเนื่องได้

กิจกรรมที่คณะกรรมการชมรมฯ เห็นว่ามีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

1. กิจกรรมการออกกำลังกาย
2. การเสริมกำลังใจระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันโดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจอย่างมากในการดำเนินชีวิตต่อไป

ความคาดหวังของคณะกรรมการชมรมฯ

1. อยากให้สมาชิกได้ติดต่อสัมพันธ์กันมากขึ้น เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
2. อยากให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความรู้และเผยแพร่ความรู้กับบุคคลอื่นต่อไป
3. อยากจัดทำโครงการอาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

งบประมาณของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขที่ใช้ในกิจกรรมผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ. 2536 ซึ่งเป็นปีแรกที่ทางโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าได้รับงบประมาณจากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขไปใช้ในการจัดกิจกรรมสงเคราะห์ผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี โดยได้รับเป็นจำนวนเงิน 48,630 บาท ทางคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี จึงได้ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จัดสรรงบประมาณดังกล่าวจำนวน 13,000 บาท แก่โรงพยาบาลอัมภอบางกรวยและ 3,000 บาท แก่อำเภอปากเกร็ด ในการจัดกิจกรรมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ส่วนงบประมาณที่เหลือได้ใช้ในการดำเนินการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในอำเภอต่าง ๆ จนครบทุกอำเภอในจังหวัดนนทบุรี

ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 ทางโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ได้รับงบประมาณจำนวน 24,200 บาท เพื่อใช้ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและจิตผู้สูงอายุ โดยใช้งบประมาณนี้ในการจัดกิจกรรมประจำของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เช่นใช้ในกิจกรรมการฝึกอบรมแก่สมาชิก ซึ่งจัดเป็นประจำทุกสัปดาห์ในวันพฤหัสบดี โดยเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม 2536 - กันยายน 2537

ความช่วยเหลือของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าต่อชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

เนื่องจากผู้บริหารของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ จึงได้อำนวยความสะดวกในการทำงานของชมรมฯ ดังนี้ คือ

1. สนับสนุนงบประมาณด้านอาหารว่าง เครื่องดื่ม ของขวัญ ค่าตอบแทนวิทยากร ในกิจกรรมประจำของชมรมฯ ทุกสัปดาห์
2. สนับสนุนสถานที่ตั้งสำนักงานชมรมฯ และพาหนะ
3. เข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญ เช่น งานเลี้ยงฉลองวันเกิด ร่วมทำบุญเลี้ยงพระ

1.2 คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

คณะกรรมการชุดปัจจุบันของสมาคมฯ เป็นคณะกรรมการชุดที่ 2 โดยได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2537 เนื่องจากคณะกรรมการชุดเดิมหมดวาระ

การเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการชุดนี้ ได้เปลี่ยนตัวบุคคลใหม่ประมาณครึ่งหนึ่ง นอกจากนั้นได้สับเปลี่ยนโยกย้ายบางตำแหน่งเพื่อให้สอดคล้องกับความถนัดของบุคลากร

การเลือกประธาน รองประธาน และคณะกรรมการฝ่ายต่าง ๆ จะพิจารณาจากความเหมาะสมของสถานภาพ เช่น ตำแหน่งประธาน จะเป็นภรรยาของสาธารณสุขจังหวัด และตำแหน่งอื่น ๆ ก็จะเป็นภรรยาจากภรรยาหัวหน้าหน่วยงานสาธารณสุขท่านอื่น ๆ นอกจากนี้ยังได้พิจารณาข้าราชการสตรีของกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นหัวหน้างานต่าง ๆ ด้วย เพื่อให้การดำเนินงานของสมาคมฯ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

โครงสร้างคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

โครงสร้างของสมาคมฯ จะเป็นไปในลักษณะเดียวกันกับสมาคมแม่บ้านฯ ส่วนกลาง โดยประกอบด้วยตำแหน่งประธาน 1 ตำแหน่ง รองประธาน 5 ตำแหน่ง (แบ่งความรับผิดชอบกันเป็นด้านชัดเจน) เลขานุการ ผู้ช่วยเลขานุการ นายทะเบียน ปฏิคม เภรณญิก และมีผู้ช่วยฝ่ายเอกสาร ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ประจำในสำนักงานสาธารณสุขอีกด้วย

ระบบการบริหารงานของคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ในปัจจุบัน

เนื่องจากประธานคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็น ภรรยาสาธารณสุขจังหวัด ไม่ได้ทำงานในสายงานสาธารณสุข แต่สอนหนังสือในระดับ มัธยมศึกษาในจังหวัดอื่น การประสานงานจึงต้องผ่านทางเลขานุการคณะกรรมการสมาคม แม่บ้านฯ ซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายงานการโรค ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จึงเป็น ผู้มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบหลัก ในการติดต่อประสานงานกับคณะกรรมการอื่น ๆ ของ สมาคมฯ หนังสือราชการ โทรศัพท์ โทรสาร ฯลฯ ต้องส่งผ่านไปที่เลขานุการของสมาคมฯ ก่อน และเลขานุการสมาคมฯ จะทำหน้าที่ส่งต่อข่าวสารให้ประธาน และถ้าหากเป็นกรณี เร่งด่วน ก็จะรายงานให้ประธานทราบทางโทรศัพท์ก่อน เพื่อปรึกษาหารือและดำเนินการต่อ ไปตามที่ประธานสั่งการ หากไม่ใช่เรื่องเร่งด่วน ก็จะส่งหนังสือให้พิจารณาเพื่อดำเนินการ ต่อไป ตามโครงสร้างที่จัดวางไว้ ได้กำหนดหน้าที่ของรองประธานทั้ง 5 อย่างชัดเจน ในกรณี ที่เป็นงานสำคัญ เช่น การจัดหาทุน รองประธานจะรับผิดชอบอย่างเต็มที่ แต่ในกิจกรรม ย่อย ๆ เช่น การพิจารณาให้ทุนการศึกษาแก่นุตรสมาชิกร มสส. และการออกไปร่วมกิจกรรม ในอำเภอต่าง ๆ มักจะเป็นบทบาทของเลขานุการ และงานบางอย่างได้กลายเป็นหน้าที่ของ เลขานุการโดยปริยาย ทั้งนี้เนื่องมาจากกรรมการบางท่านไม่อยู่ เช่น เจริญญิกของ มสส. ลาศึกษาต่อ เป็นต้น

คณะกรรมการ มสส. ปัจจุบัน กำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการปีละ 4 ครั้ง ปีนี้ ประชุมไปแล้ว 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ประชุมเพื่อเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านฯ ชุด ปัจจุบัน ครั้งที่ 2 ประชุมปรึกษาหารือเพื่อวางโครงการ บทบาทในการทำงาน และครั้งที่ 3 เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานโครงการซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจาก มสส. ส่วน กลาง

คณะกรรมการ มสส. ชุดปัจจุบันมีประมาณ 70 ท่าน เวลาประชุมจะส่งหนังสือเชิญ ประชุมทั้งหมด แต่ส่วนใหญ่จะมาประชุมประมาณไม่ถึงครึ่งหนึ่ง หรือมาประชุมเพียง 30 ท่าน และที่มาประชุมทุกครั้งมักจะเป็นคนหน้าเดิม เหตุผลหนึ่งก็คือ คณะกรรมการสมาคม

ท่าน และที่มาประชุมทุกครั้งมักจะเป็นคนหน้าเดิม เหตุผลหนึ่งก็คือ คณะกรรมการสมาคมแม่บ้านฯ ทำงานอยู่กันคนละที่จึงมาประชุมไม่พร้อมกัน วิธีหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาได้ก็คือ การประสานงานเพื่อให้การทำงานคล่องตัว โดยการใช้โทรศัพท์และโทรสาร ซึ่งก็นับว่าได้ผลดี

ส่วนเรื่องการไม่มีเวลามาช่วยงานของคณะกรรมการสมาคมฯ ในบางกิจกรรมที่จำเป็น จึงต้องส่งตัวแทนคณะกรรมการสมาคมฯ ไปร่วมงาน เช่น การไปร่วมงานวันเฉลิมพระชนมพรรษาฯ การไปร่วมงานรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ คณะกรรมการฯ ชุดปัจจุบันจึงกำหนดตัวแทนขึ้น 10 ท่าน เพื่อรับผิดชอบเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง

สมาชิก มสส. ที่ช่วยบริหารงานต่าง ๆ

ส่วนใหญ่เป็นประเภทอาสาสมัคร มีรองประธานสมาคมแม่บ้านฯ 2 ท่าน ซึ่งไม่ได้ทำงานประจำ พอมีเวลาว่าง จะมาช่วยงานเป็นครั้งคราว โดยไม่มีค่าตอบแทน ส่วนงานเอกสารต่าง ๆ เช่น การรับหนังสือเข้า ส่งหนังสือออก จะมีเจ้าหน้าที่ประจำของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีคณะกรรมการ มสส. แต่ละท่านเป็นหัวหน้าอยู่ เป็นผู้ดำเนินการให้ โดยที่การทำงานนี้ไม่มีค่าตอบแทนให้แต่อย่างใด

รูปแบบการทำงาน

ปัจจุบัน มสส.จังหวัดนนทบุรี ยังไม่มีสำนักงานเป็นของตนเอง การติดต่อในเรื่องต่าง ๆ จะใช้สำนักงานร่วมกับฝ่ายต่าง ๆ ที่มีคณะกรรมการ มสส. ปฏิบัติงานอยู่ เช่น งานเลขานุการ มสส. จะอยู่ที่กองควบคุมกามโรค จังหวัดนนทบุรี ทั้งนี้เพราะเลขานุการ มสส. เป็นหัวหน้าฝ่ายอยู่ที่กองฯ นี้ เป็นต้น แต่ในอนาคตอันใกล้นี้ ทางสาธารณสุขจังหวัด จะมอบห้อง 1 ห้องที่สำนักงานสาธารณสุขขณะนี้ให้เป็นสำนักงานของคณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ได้อาคารสำนักงานใหม่ 1 หลัง โดยจะมีหน่วยงานบางหน่วยย้ายไปอยู่อาคารใหม่ จึงพอมีที่ว่างสำหรับสำนักงาน มสส. โดยคาดหวังว่าเมื่อ มสส. จังหวัดนนทบุรี มีสำนักงานแล้ว สมาชิกจะพบปะกันมากขึ้น ทั้งนี้เพราะมีสถานที่ที่เป็นเอกเทศ เอกสารก็จะถูกเก็บเป็นที่ และเป็นที่แสดงผลงานของ มสส. ได้

ด้วย โดยจะมีรองประธาน มสส. 2 ท่านที่เป็นแม่บ้าน ไม่ได้ทำงานประจำ จะผลัดเปลี่ยนกัน มาอยู่ประจำสำนักงาน

การประสานงาน

กิจกรรมของคณะทำงาน มสส.จังหวัดนนทบุรี ที่ได้ดำเนินงานไปนั้น ส่วนใหญ่มีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น การประสานงานกับกรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงมหาดไทย ในการจัดอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ และตรวจเลือดแก่นักกีฬาพิเศษที่อยู่ในบ้านเกร็ดตระการ ซึ่งเป็นการประสานงานในระดับต่างกระทรวง และในการประสานงานกันนั้นก็จะไม่มีปัญหาแต่อย่างใด ทั้งนี้เพราะแบ่งบทบาทหน้าที่กันชัดเจนในการประสานงานทั้งในด้านงบประมาณ และบุคลากร ทำให้การดำเนินงานราบรื่น สำเร็จเสร็จสิ้นตามเป้าหมายของโครงการที่วางไว้

นอกจากนี้ยังประสานงานกับโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลต่าง ๆ ในระดับอำเภอ ของจังหวัดนนทบุรี รวมทั้งสถานีนอนามัยต่าง ๆ ด้วย ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี จะสนับสนุนงบประมาณให้บางกิจกรรม และจะส่งตัวแทนออกไปเยี่ยมเยียน และมอบรางวัลแก่ชมรมผู้สูงอายุที่มีผลงานดีเด่นด้วย ซึ่งการประสานงานในระดับกระทรวงเดียวกันนี้ในเรื่องงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จนถึงการปฏิบัติงานในระดับโรงพยาบาลและสถานีนอนามัยนั้น ในช่วงที่ผ่านมาไม่มีปัญหาอุปสรรคใด ๆ เนื่องจากสมาชิกของ มสส. เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขต่าง ๆ อยู่แล้ว เพียงแต่ว่าในการปฏิบัติงานจริงในบางครั้งจะต้องเลือกว่าควรจะไปร่วมงานในสถานภาพหรือในบทบาทใดระหว่างบทบาทสถานภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือในบทบาทสถานภาพของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข

ส่วนการประสานงานกับ มสส.ส่วนกลางนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องงบประมาณ โดยทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี จะทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการรวบรวมโครงการของโรงพยาบาลต่าง ๆ ภายในจังหวัดที่ขอสนับสนุนเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แล้วนำเสนอต่อ มสส. ส่วนกลางเพื่อดำเนินการขอทุนสนับสนุนจากทางกระทรวงสาธารณสุขต่อไป นอกจากนี้ยัง

ประสานในเรื่องนโยบายหลักของ มสส. ส่วนกลาง เพื่อชี้แจงกับสมาชิกว่าในแต่ละปี มสส. ส่วนกลางจะทำกิจกรรมใดบ้าง ทั้งนี้เพื่อให้เป็นเอกภาพในการดำเนินงาน และสะดวกในการขอทุนสนับสนุนและการดำเนินงาน นอกจากนี้ มสส. จังหวัดนนทบุรี ยังต้องจัดส่งเงินค่าสมัครสมาชิก จำนวน 10% ของค่าสมัคร ทั้งสมาชิกรายปี และตลอดชีพ เพื่อให้ส่วนกลางใช้เป็นงบประมาณสำหรับการติดต่อกับสมาชิกต่อไป

ปัญหาในการประสานงานกับ มสส. ส่วนกลาง มีบ้างเนื่องจากความไม่ชัดเจนในการติดต่อสื่อสาร การให้ข้อมูลข่าวสารในเรื่องเดียวกันไม่เป็นเอกภาพ ทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงานจริง เช่น จำนวนเปอร์เซ็นต์ค่าสมัครสมาชิกที่ทาง มสส. สาขาจะต้องส่งให้ส่วนกลางจะเป็น 10% หรือ 40%

ข้อเสนอแนะต่อ มสส. ส่วนกลางในการดำเนินงานคือ ขอให้ทาง มสส. ส่วนกลางมาจัดประชุมในระดับจังหวัดบ้าง ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความใกล้ชิด เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ตลอดจนเป็นขวัญกำลังใจในการทำงานต่อไปด้วย

การดำเนินกิจกรรม

ทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี ได้ดำเนินกิจกรรมหลายกิจกรรมเกี่ยวกับเรื่องผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมรดน้ำดำหัวแก่ผู้สูงอายุตามชมรมผู้สูงอายุในที่ต่าง ๆ ของจังหวัดนนทบุรี และร่วมในการประกวดกิจกรรมดีเด่นต่าง ๆ ของแต่ละสถานีนามัย โดย มสส. เป็นผู้ออกเงินรางวัลให้

ส่วนการทำกิจกรรมในระดับสำนักงานนั้นยังไม่มีกิจกรรมอื่นที่พิเศษนอกเหนือไปจากงานประจำในด้านการติดต่อประสานงานเท่านั้น และในอนาคตได้มีการวางแผนว่าจะจัดทำจดหมายข่าวติดต่อกันภายในจังหวัดและระหว่างเขตต่าง ๆ ต่อไป เพื่อให้ทราบข่าวสาร ความเคลื่อนไหวในแต่ละพื้นที่ให้รับรู้ข้อมูลข่าวสารโดยทั่วหน้ากัน

สำหรับการไปนิเทศงานนั้น เนื่องจากประธานคณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรีไม่ค่อยมีเวลา เพราะมีการงานประจำ คือสอนหนังสือ จึงต้องรอให้ตรงกับช่วงปิดเทอม จึงพอจะมีเวลาไปนิเทศงานตามหน่วยงานสาธารณสุขได้ เท่าที่ทำได้ในขณะนี้คือไปรวมกิจกรรมรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในบางโรงพยาบาลเท่านั้น

การจัดสรรงบประมาณ

คณะกรรมการ มสส. จังหวัดนนทบุรี จะเป็นตัวกลางประสานงานกับหน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่ต้องการเสนอโครงการของงบประมาณสนับสนุนจาก มสส. ส่วนกลาง โดยที่ทางคณะกรรมการ มสส. จังหวัดนนทบุรี มิได้คิดค่าบริหารจัดการแต่อย่างใดและไม่มีการบิดเบือนในการพิจารณาอนุมัติโครงการต่าง ๆ ที่เสนอขอไปด้วย หากแต่จะเสนอเพิ่มเติมหรือแก้ไขในกรณีที่ดีคิดว่าจะเป็นประโยชน์แก่ผู้เสนอโครงการเท่านั้น

ดังที่กล่าวไปแล้วว่าทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี ไม่มีสำนักงานเป็นของตนเอง แต่แฝงอยู่ตามหน่วยงานที่มีสมาชิก มสส. ที่เป็นข้าราชการประจำปฏิบัติงานอยู่ การทำกิจกรรมในการเสนอขอโครงการหรือจัดสรรงบประมาณนี้ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจะใช้งบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมากกว่า ทั้งนี้เพราะกิจกรรมที่เสนอขอ มสส. มักจะตรงกับงานประจำของหน่วยงานอยู่แล้วซึ่งทำได้สะดวกกว่า ส่วนงบประมาณที่ขอจาก มสส. เป็นงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขที่สนับสนุนองค์กรเอกชน

สำหรับปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับงบประมาณก็คือ ส่วนใหญ่โครงการที่ของบประมาณ ผ่าน มสส. มักจะได้เงินมาช้า บางครั้งใกล้สิ้นปีงบประมาณ ซึ่งมีผลต่อการดำเนินงานโครงการอย่างมาก และการตอบรับหรือส่งข่าวคราวผลการอนุมัติว่าโครงการใดได้รับหรือไม่ได้รับอนุมัติก็มักจะเสียบหาย ทำให้ไม่ทราบว่าหน่วยงานที่เสนอโครงการไปนั้นจะได้รับคำตอบอย่างไร ข้อเสนอแนะต่อประเด็นนี้คือ ต้องการให้ทาง มสส. ส่วนกลาง แจ้งให้ทราบว่าโครงการใดบ้างได้รับอนุมัติ เพื่อทาง มสส. จังหวัด จะได้หางบประมาณจากแหล่งอื่นมาสนับสนุนโครงการที่ไม่ได้รับอนุมัติต่อไป

การหางบประมาณเพิ่มเติมเพื่อดำเนินกิจกรรมของ มสส. จังหวัดนนทบุรี นั้น บางกิจกรรมจะได้รับบริจาคเป็นวัสดุสิ่งของจากโรงงานผู้ผลิตโดยตรง ซึ่งสะดวกกว่าที่จะรับบริจาคเป็นเงิน และเป็นมูลค่าไม่มาก เช่น ขอบริจาคไอศกรีม เพื่อไปเยี่ยมเด็กกำพร้าที่ จังหวัด เป็นต้น

ปัญหาในการดำเนินงานของ คณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี

ปัญหาที่สำคัญที่สุด คือ **การหาสมาชิก** เนื่องจากลักษณะของการทำโครงการ หรือกิจกรรม ซึ่งเรียกว่า สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข การจูงใจหรือทำให้เห็นประโยชน์ในการ เป็นสมาชิกจะมีอุปสรรคมาก เพราะส่วนใหญ่บุคลากรของงานสาธารณสุขเข้าใจว่าสมาชิก ของ มสส. ก็ควรจะเป็นภรรยาของข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ในกระทรวงสาธารณสุขเองเท่านั้น ข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่สตรีซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขอยู่แล้วก็ควรทำงาน ต่อไป ไม่ควรนำงานมาเกี่ยวข้องกับ มสส. ประเด็นที่เกิดขึ้นคิดว่าเป็นการเข้าใจผิด คือดู เฉพาะชื่อของสมาคม**แม่บ้านฯ** เท่านั้น หากแต่มีได้ศึกษาวัตถุประสงค์ในการก่อตั้ง สมาคมแม่บ้านฯ แต่อย่างใด

นอกจากนี้ การเป็นสมาชิก มสส. จะต้องเสียค่าสมัคร หากเป็นสมาชิกรายปี เสียปีละ 100 บาท หากสมัครเป็นสมาชิกตลอดชีพ เสียค่าสมัคร 1,000 บาท ส่วนใหญ่จะสมัครเป็น สมาชิกรายปีมากกว่า ซึ่งเหตุจูงใจในการสมัครสมาชิกก็มีหลายประการ เช่น เพราะเกรงใจ หัวหน้างาน ดังนั้นเมื่อเปลี่ยนหัวหน้างาน หรือเปลี่ยนประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านฯ สมาชิกก็อาจลดลงอีก คือไม่สมัครเป็นสมาชิกต่อ เป็นต้น

ต่อประเด็นการหาสมาชิกเพิ่มนั้น ทางสาธารณสุขจังหวัด และคณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี ได้พยายามจูงใจ โฆษณาหาสมาชิกด้วยการให้ผ่อนส่งค่าสมัครสมาชิก ตลอดชีพได้ และจะได้เสื้อคลุมใส่เล่นกีฬาเป็นของขวัญด้วย แต่การหาสมาชิกเพิ่มก็ยังไม่ ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

ปัญหาประการที่สองคือ **การมีส่วนร่วม** การให้ความร่วมมือของสมาชิกค่อนข้างน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะของจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นสังคมเมืองไปแล้ว และอยู่ในเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร สมาชิกอาจจะมีปัญหาในการคมนาคม และภาระอื่น ๆ ดังนั้น การเรียกร้องให้สมาชิกร่วมทำกิจกรรมในตอนเย็นหลังเลิกงานแล้ว จึงเป็นไปได้ยาก และหากจะนัดวันพิเศษอื่น ๆ มีกิจกรรมร่วมกัน ก็มักจะว่างไม่ตรงกัน เป็นต้น

ส่วนปัญหาในเรื่องการประสานงานนั้นจะมีความคล่องตัวมากขึ้น หากคณะกรรมการ มสส.มีเวลาว่างมากพอ เช่น เป็นแม่บ้าน ไม่มีงานอาชีพประจำ จะทำให้สามารถมีเวลาลงไปเยี่ยมเยียนสมาชิกได้ทั่วถึง สม่่าเสมอ และจะทำให้สมาชิกได้รู้จักคุ้นเคยในฐานะเพื่อนร่วมหน่วยงานหรือในสายงานเดียวกัน จะช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการติดต่อประสานงานในงานสาธารณสุขในอนาคตอีกด้วย

II. โครงการเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด

2.1 โครงการเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง

นับตั้งแต่กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้ฝึกอบรมการพยาบาลผู้สูงอายุให้แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ในปี พ.ศ.2537 เพื่อกลับไปดำเนินการและจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุทั่วประเทศ ในการอบรมครั้งนี้ทางเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิงได้เข้าอบรมด้วย 2 คนคือ คุณอุษา ตังบุรสุวรรณ และคุณสุพัตรา สรรวมชีพ เมื่อกลับจากการฝึกอบรมแล้ว ก็ได้เริ่มกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุของโรงพยาบาล โดยเริ่มรวบรวมสมาชิกผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลแสนตุง อำเภอเขาสมิง ได้ประมาณ 50 คน และจัดการฝึกอบรมให้ตามโครงการ **"เสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง"**

เดิมอำเภอเขาสมิงมีกลุ่มผู้สูงอายุที่จัดตั้งโดยสำนักงานการประถมศึกษาอยู่แล้ว และดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 และทางโรงพยาบาลก็ได้จัดส่งเจ้าหน้าที่ไปร่วมให้การศึกษาคู่มือที่มีการนัดประชุม ปกติประชุมเดือนละครั้ง แต่เพื่อความสะดวกในการเดินทางของสมาชิกและสามารถจัดกิจกรรมได้มากกว่า เข้มข้นกว่า จึงกำหนดให้ใช้ห้องประชุมของโรงพยาบาลเป็นสถานที่ประชุม

ผู้สูงอายุสามารถสมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้ทันที หลังจากที่มาตรวจร่างกายที่โรงพยาบาล และทางโรงพยาบาลจะออกบัตรสมาชิกให้ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด และในปี พ.ศ. 2537 ทางโรงพยาบาลก็ได้สำรวจบ้านเพื่อออกบัตรสมาชิกแก่ผู้สูงอายุได้ครบ 100% แล้ว

โครงการเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิงนี้ได้ดำเนินการฝึกอบรมในปี พ.ศ.2537 ตั้งแต่เดือนมีนาคม - สิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงเก็บผลไม้ โดยนัดหมายให้สมาชิกมาเข้ารับการอบรมทุกวันจันทร์ (ครึ่งวัน ช่วงเช้า) โดยผู้เข้ารับการอบรมจะเป็นผู้สูงอายุ 30 คน ส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้ เพราะต้องเก็บผลไม้ โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความเหมาะสมและอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการเท่านั้น เนื้อหาที่จัดอบรมให้จะมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ มีการตรวจสุขภาพให้สาธิตการออกกำลังกายและการฝึกปฏิบัติ จัดเลี้ยงอาหารกลางวันแก่ผู้สูงอายุ นิมนต์พระมาเทศน์ จัดสันทนาการอื่น ๆ ให้ อาจมีการแจกเสื้อผ้าแก่ผู้สูงอายุที่ยากจน และหาวิทยากรมาบรรยายเรื่องการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ

ปัจจุบันชมรมผู้สูงอายุอำเภอเขาสมิง ได้ขยายกิจกรรมออกไปเพื่อช่วยเหลือสมาชิกคือฉาปนกิจ โดยเก็บเงินคนละ 20 บาท เพื่อช่วยเหลือสมาชิกที่เสียชีวิต

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้ให้การสนับสนุนและเข้าร่วมในโครงการฝึกอบรมการเสริมสร้างดูแลตนเองของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง ด้วยการร่วมกิจกรรม เยี่ยมเยียนสมาชิก และเลี้ยงอาหารในวันปิดการฝึกอบรม และมอบของขวัญแก่ผู้เข้าร่วมฝึกอบรม จำนวน 3 รางวัล เพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้สูงอายุด้วย

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอำเภอ- เขาสมิง

ปัญหาหนึ่งในการดำเนินการของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง คือ การขาดแคลนงบประมาณในการก่อสร้างและซ่อมแซมอาคารประชุมสำหรับผู้สูงอายุ (ปัจจุบันนี้สถานที่ประชุมชมรมผู้สูงอายุใช้อาคารชั่วคราว มุงหญ้าคา ซึ่งใกล้จะหมดสภาพการใช้งานแล้ว) ทางชมรมผู้สูงอายุต้องการสถานที่ทำงานและห้องประชุมถาวร ส่วนกิจกรรมอื่น ๆ ยังคงดำเนินไปตามปกติ ตามแผนงานของโรงพยาบาล

2.2 คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด

เริ่มก่อตั้งคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด อย่างเป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. 2535 โดยมีผู้ดำเนินงานหลักคือ คุณสาลี สวัสดิ์พานิช ซึ่งเป็นเลขานุการคณะทำงานแม่บ้านสาธารณสุข โดยได้รับมอบหมายจากประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราดในขณะนั้นให้อำนาจในการตัดสินใจทำงานได้เต็มที่ จนในปี พ.ศ. 2536 ได้เปลี่ยนประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด เป็นคุณอมรรัตน์ เจียรสถาววงศ์ ภรรยาท่านสาธารณสุขจังหวัดคนปัจจุบัน และได้เปลี่ยนตัวบุคคลในคณะทำงานบางตำแหน่งเพื่อความเหมาะสม คณะทำงานชุดนี้ได้ทำงานมาจนครบวาระ 2 ปี และในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2538 ได้เลือกคณะทำงานสมาคมแม่บ้านฯ ชุดใหม่ ซึ่งประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านฯ ก็ยังคงเป็นคุณอมรรัตน์ เจียรสถาววงศ์ เช่นเดิม และได้มีการเปลี่ยนแปลงคณะทำงานหลายตำแหน่ง คุณสาลี ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทในการทำงานในสมัยแรก ได้ขอถอนตัวออกมาเป็นสมาชิกสามัญ และได้คุณวิไล เกษโกวิท มาเป็นเลขานุการแทน โดยมีคุณวิไลวรรณ แพทย์พิทักษ์ เป็นเหรัญญิก และนายทะเบียน คือคุณมณี บำรุง

รูปแบบการดำเนินงานของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด

ปัจจุบันการประสานงานจะมี 2 รูปแบบ คือ ถ้าการติดต่อเป็นหนังสือราชการเกี่ยวกับสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จะส่งผ่านสาธารณสุขจังหวัด โดยมีเลขานุการของสาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้รับผิดชอบจัดเก็บหนังสือ แล้วส่งต่อไปยังประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านฯ (ซึ่งก็คือภรรยาสาธารณสุขจังหวัด แต่ไม่ได้ทำงานในสายงานสาธารณสุข เป็นอาจารย์สอนหนังสืออยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาของจังหวัดตราด) ส่วนการประสานงานด้านกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากปี พ.ศ.2537 จะเป็นหน้าที่ของผู้ช่วยเหรัญญิกเป็นผู้ติดต่อประสานงานกับประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขทางโทรศัพท์ และส่งข่าวถึงคณะกรรมการท่านอื่น ๆ เพื่อดำเนินงานต่อไป สาเหตุที่ผู้ช่วยเหรัญญิกต้องทำหน้าที่ประสานงานแทนเลขานุการ ก็เพราะเป็นเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานสาธารณสุขอยู่แล้ว ประกอบกับมีบุคลิกที่คล่องแคล่วและทำงานฉับไว

การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ

ในระดับกระทรวงเดียวกัน ทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดตราด จะประสานงานกับโรงพยาบาลประจำอำเภอทุกอำเภอ เพราะมีชมรมผู้สูงอายุในระดับอำเภออยู่ทุกอำเภอและสถานีนามัยบางสถานีนามัย ที่มีชมรมผู้สูงอายุเท่านั้น

ในระหว่างกระทรวง การประสานงานกับหน่วยงานต่างกระทรวง ในเรื่องผู้สูงอายุขณะนี้ประสานกับกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ในการช่วยพิจารณาหาผู้สูงอายุที่ควรได้รับการสงเคราะห์ เป็นเงินช่วยเหลือเดือนละ 200 บาท

กิจกรรมของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด

1. จัดประชุมใหญ่สมาชิกปีละ 1 ครั้ง เพื่อประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือเพื่อพิจารณาการให้ทุนการศึกษาแก่บุตรธิดาของสมาชิก โดยเป็นทุนที่ให้จาก มสส. ส่วนกลาง

2. จัดกิจกรรมเพื่อสาธารณประโยชน์ เช่น ออกเยี่ยมเยียนให้กำลังใจแก่ชมรมผู้สูงอายุ จัดเลี้ยงอาหาร สอนการออกกำลังกายแก่ชมรมผู้สูงอายุตามโรงพยาบาลอำเภอต่าง ๆ หยอดวัดขึ้นป้องกันโรคโปลิโอและเลี้ยงอาหารกลางวันแก่เด็กนักเรียน และร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจตรวจหาขมในในกลุ่มผู้ขับรถบรรทุก

3. ในปี 2536 จัดทัศนศึกษา เยี่ยมผู้สูงอายุบ้านบางแค

การจัดสรรงบประมาณของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด

เนื่องจากโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนในปี พ.ศ. 2537 จาก มสส. ส่วนกลาง ได้รับงบประมาณล่าช้า คือเพิ่งได้รับเงินเมื่อต้นปี พ.ศ. 2538 ทางคณะทำงาน มสส.จังหวัดตราด จึงแจ้งให้ทางโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง ที่รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมโครงการเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ให้ดำเนินกิจกรรมโดยสำรองเงินใช้จ่ายไปก่อน เมื่อทาง มสส. จังหวัดตราด ได้รับเงินงบประมาณมาเมื่อใด ก็จะจ่ายคืนทดแทนไปให้ ซึ่งค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่ จะเป็นค่าอาหารในการจัดประชุมอบรมแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ก็เป็นงบประมาณสนับสนุนชมรมผู้สูงอายุอื่น ๆ ชมรมละ 1,000 บาท รวมงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนจาก มสส. ส่วนกลางในปี พ.ศ.2537 ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เป็นจำนวนเงิน 20,000 บาท

การหาเงินรายได้เพิ่มเติม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของ มสส. จังหวัดตราด

ในปี พ.ศ. 2536 ทาง คณะทำงาน มสส.จังหวัดตราด ได้จัดออกร้านขายสินค้าในงานกาชาดของจังหวัด ได้กำไรเป็นเงินจำนวน 10,000 บาท

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะทำงาน มสส. จังหวัด ตราด

1. การดำเนินกิจกรรม

ลักษณะการดำเนินงานของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราดนี้ ดำเนินงานใน 2 ลักษณะ คือ ดำเนินกิจกรรมที่เป็นงานเสริมแผนงานหลักของหน่วยงานสาธารณสุข เช่น กิจกรรมเยี่ยมเยียนชมรมผู้สูงอายุตามอำเภอต่าง ๆ ซึ่งกิจกรรมนี้จะจัดในวันทำงานคือวันจันทร์-ศุกร์ โดยให้ทางพื้นที่เจ้าของกิจกรรมเป็นผู้กำหนดวันและนัดหมายเวลา ทางมสส.จังหวัดตราด ก็จะจัดหาสมาชิกออกไปร่วมกิจกรรมตามวันเวลาที่นัดหมายกันไว้ล่วงหน้าแล้ว กิจกรรมที่จัดตามวันราชการนี้มีเพียงบางกิจกรรมเท่านั้นที่ประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านฯ จะสามารถเข้าร่วมได้ เนื่องจากติดงานประจำ ซึ่งอยู่นอกเหนือสายงานสาธารณสุข หากงานใดประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านฯ เข้าร่วมด้วย ก็จะมีสมาชิกสนใจไปร่วมกิจกรรมมากกว่าปกติ

กิจกรรมอีกลักษณะหนึ่งคือ การจัดกิจกรรมในวันหยุดสุดสัปดาห์ หรือเทศกาลสำคัญ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ก็จะมีสมาชิกเข้าร่วมมากอยู่แล้ว

2. จำนวนสมาชิก

การสมัครสมาชิกใหม่ขณะนี้ไม่มีเพิ่มเลย และสมาชิกเก่ารายปีก็ไม่ต่ออายุ ทำให้จำนวนสมาชิกลดน้อยลง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนโยบายของทางจังหวัดที่มีต่อสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขยังไม่ชัดเจน ทำให้สมาชิกเกิดความไม่แน่ใจ จึงไม่สมัครสมาชิกต่อ

ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นต่อ มสส.ส่วนกลาง

1. ต้องการให้กำหนดเจตนารมณ์ของ มสส. ให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ มีความเข้าใจตรงกันในการทำงาน ทั้งในเรื่องแผนการปฏิบัติงาน เวลาที่เหมาะสมในการทำ กิจกรรม เพื่อไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนของเนื้องานและหากสมาชิก มสส. เป็นคนในสำนักงาน เดียวกัน ก็จะทำให้การปฏิบัติงานเป็นจริงได้มากขึ้น

2. ประธาน มสส. ไม่ควรจะเป็นตำแหน่งของภรรยาสาธารณสุขจังหวัด หรือภรรยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัด แต่ให้เป็นประธานที่มาจาก การเลือกตั้ง จะเป็นใครก็ได้ที่ ได้รับการยอมรับจากที่ประชุมสมาชิก ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้เต็มที่ โดยให้ภรรยา สาธารณสุขจังหวัด หรือภรรยาผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธานกิตติมศักดิ์

3. ค่าสมัครสมาชิก ขอให้ทางจังหวัดเป็นผู้จัดเก็บเอง และมีอิสระในการใช้เงิน แต่ ถ้า มสส.ส่วนกลาง มีวัตถุประสงค์ที่จะใช้เงิน และขอความร่วมมือมา ก็จัดส่งไปให้อีกครั้ง

4. ต่อปัญหาในการเบิกเงินเบี้ยเลี้ยง ในการปฏิบัติงานในพื้นที่ของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขที่เป็นสมาชิก มสส. ด้วยนั้น ควรจะมีการสมทบจาก 3 หน่วยงาน คือ จาก สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จากสาธารณสุขจังหวัด และจากโรงพยาบาล เพื่อสะดวกในการ จัดการด้านการเงิน

III. โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุอาสาเมตตาธรรม ชมรมผู้สูงอายุ ดอกคูณ โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น ในความดูแลรับผิดชอบของ คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

3.1 ชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ

การตั้งชมรมผู้สูงอายุนั้นเป็นนโยบายของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ที่ ต้องการให้มีชมรมผู้สูงอายุให้ครบทุกจังหวัด ในจังหวัดขอนแก่น ในปีพ.ศ. 2535 คุณปัทมา

หอมจุ ห้วนหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น ได้เริ่มสำรวจชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่ในจังหวัดขอนแก่น พบว่ามีชมรมข้าราชการบำนาญและชมรมผู้สูงอายุขอนแก่น แต่ก็ยังมีผู้สูงอายุอีกเป็นจำนวนมากที่ยังไม่ได้รับการดูแล จึงพยายามค้นหาแกนนำของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเขตเมือง เพื่อช่วยรณรงค์หาสมาชิก ชุมชนที่ช่วยทำงานให้ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลขอนแก่นมาตลอดคือ ชุมชนเมืองเก่า ซึ่งแบ่งย่อยออกเป็น 3 ชุมชนคือ ชุมชนหนองแวง ชุมชนวัดกลาง และชุมชนวัดธาตุ โดยที่ทั้ง 3 ชุมชนจะร่วมมือกันทำกิจกรรมสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อสังคมจนในปี พ.ศ.2536 สามารถหาสมาชิกได้ 94 คน จึงมีการจัดเลือกตั้งคณะกรรมการเป็นครั้งแรก โดยมีคุณปัทมา หอมจุ เป็นประธาน คุณชลัช พรหมโว เป็นรองประธานฝ่ายบริหาร โดยก่อนการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น ก็ได้เชิญประธานของชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้วมาช่วยเสนอแนะให้แนวคิดและข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในส่วนกฎเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับ ก็ได้ศึกษาจากกฎระเบียบของชมรมผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้วมาปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ใช้ดอกคูณซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของจังหวัดขอนแก่น ตั้งเป็นชื่อชมรม และใช้ดอกคูณนี้เป็นสัญลักษณ์ของชมรมอีกด้วย

ต่อมาคุณปัทมา หอมจุ ล้มป่วยด้วยโรคมะเร็ง และเกษียณอายุราชการ ในปี พ.ศ. 2536 นั้นเอง ทำให้ต้องมีการเลือกตั้งประธานและคณะกรรมการชมรมฯชุดใหม่ คราวนี้ได้มีการเตรียมการเป็นอย่างดี ก่อนการเลือกตั้งได้มีการจัดกิจกรรมของชมรมฯ ถึง 7 ครั้ง เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ประสานงานภายในกลุ่มสมาชิกของทั้ง 3 ชุมชน โดยพาสมาชิกไปศึกษาดูงานของโรงพยาบาลอำเภอฟล ที่มีผู้สูงอายุในชุมชนมาช่วยงานที่โรงพยาบาล เพื่อนำรูปแบบมาพัฒนาให้เหมาะสมกับสังคมและชุมชนเมืองมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังได้พาไปธรรมสังวร ฟังเทศน์จากพระที่ปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ ซึ่งเนื้อหาที่พระเทศน์ส่วนใหญ่จะเป็นประโยชน์กับผู้สูงอายุ ในการเลือกตั้งครั้งนี้ได้คุณชลัช พรหมโว ซึ่งเคยเป็นรองประธานฝ่ายบริหาร เป็นประธานคนใหม่ และได้มีการตั้งชมรมผู้สูงอายุดอกคูณอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2537

การทำงานของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณนั้นจะมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล คือฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายสุขศึกษา และฝ่ายเวชกรรมสังคมเป็นที่ปรึกษาและเป็นพี่เลี้ยงให้มาตลอด

เพราะกิจกรรมส่วนใหญ่ของชมรมผู้สูงอายุ จะเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องหรือร่วมกันกับทางโรงพยาบาล

และในปี พ.ศ. 2537 นี้เอง ได้เริ่มกิจกรรมสำคัญของชมรมผู้สูงอายุร่วมกับทางโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่นทั้งนี้สืบเนื่องมาจากแนวคิดที่ได้จากการไปดูงานที่โรงพยาบาลอำเภอพล คือผู้สูงอายุมาช่วยงานของโรงพยาบาล ทำให้เกิดโครงการอาสาเมตตาธรรมขึ้น โดยชมรมผู้สูงอายุออกขุนขออาสาสมัครจากสมาชิกของชมรมฯ ทั้ง 94 คน มาช่วยงานของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น โดยในระยะแรกขออาสาสมัครวันละ 3 คน เพื่อช่วยเหลือแนะนำ และเขียนประวัติผู้ป่วยนอก (OPD card) เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระงานบริการของโรงพยาบาล ซึ่งในแต่ละวันจะมีผู้ป่วยนอกมาใช้บริการถึงวันละกว่าพันคน ซึ่งเป็นภาระที่หนักที่ทางโรงพยาบาลจะให้บริการได้ทั่วถึง และบางครั้งทำให้เกิดการกระทบกระทั่งกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกับคนไข้หรือญาติของคนไข้ ซึ่งอาสาสมัครอาสาเมตตาธรรม ได้ช่วยทำหน้าที่ในส่วนนี้ได้เป็นอย่างดี ช่วยลดช่องว่างและช่วยแก้ปัญหาในเรื่องของความไม่เข้าใจต่าง ๆ ของผู้ป่วยนอกหรือญาติที่มีต่อโรงพยาบาล ซึ่งนับว่าประสบความสำเร็จอย่าง ดีเยี่ยม

จากความสำเร็จดังกล่าว ทางโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่นจึงขยายงานอาสาเมตตาธรรมออกไปโดยได้รับแนวความคิดจากรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น คนปัจจุบันคือ นายแพทย์วิระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ ให้รับสมัครอาสาเมตตาธรรมเพิ่มอีกวันละ 2 คน เพื่อช่วยงานในแผนกผู้ป่วยใน โดยไปเยี่ยม พุดคุย ปลอดภัย ให้กำลังใจกับคนไข้ที่นอนพักรักษาตัวอยู่ตามตึกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล การเยี่ยมไข้นี้ถ้าพบคนไข้คนใดมีอาการเศร้าซึม หรือมีปัญหาก็จะใช้เวลาพุดคุยนานขึ้น เพื่อช่วยแก้ปัญหาให้ และจะมารายงานให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทราบอีกครั้งเพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป ส่วนการกำหนดว่าจะเยี่ยมผู้ป่วยในตึกไหน ทางพยาบาลพี่เลี้ยงจะเป็นผู้พิจารณากำหนดให้ นอกจากนี้อาสาเมตตาธรรมที่ดูแลผู้ป่วยใน ก่อนที่จะออกเยี่ยมคนไข้ตามตึกต่าง ๆ จะต้องมาช่วยทางโรงพยาบาลบริการเครื่องดื่ม เช่น น้ำหวาน โอวัลติน แก้วผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ ซึ่งบริการเครื่องดื่มแก่ผู้ป่วยนอกนี้เป็นบริการฟรีที่ทางโรงพยาบาลจัดให้

อาสาเมตตาธรรมทั้ง 2 ประเภทคือ ช่วยงานผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน จะทำงานตั้งแต่เวลา 8.00 - 12.00 น. โดยทางโรงพยาบาลจะชดเชยค่าเดินทางคนละ 50 บาท ต่อวัน พร้อมทั้งอาหารกลางวันฟรี โดยทางฝ่ายโภชนาการของโรงพยาบาลเป็นผู้จัดหาให้ นอกจากนี้อาสาเมตตาธรรมทุกคนจะได้รับการรักษาพยาบาลฟรีจากทางโรงพยาบาล เพราะถือว่าได้ทำประโยชน์ให้กับทางโรงพยาบาล ถึงแม้ว่าอาสาสมัครอาสาเมตตาธรรมบางท่านจะอายุไม่ถึง 60 ปีก็ตาม ซึ่งตามนโยบายของรัฐบาลผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจึงจะได้รับการรักษาพยาบาลฟรี

การจัดอาสาสมัครอาสาเมตตาธรรมมาทำงานช่วยทางโรงพยาบาลนี้ ในระยะเวลา 1 เดือน กำหนดให้ทำงานคนละ 1 วัน โดยประธานและคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุดอกคูณจะเป็นผู้รับผิดชอบทำตารางทำงาน และชื่อผู้รับผิดชอบในแต่ละวันมาให้ทางโรงพยาบาลทุกสิ้นเดือน ภายในวันที่ 30/31 ของเดือน ทุกคนจะรู้ว่าในเดือนต่อไปตนเองจะต้องมาทำงานวันใด หากไม่สามารถมาทำงานในวันนั้นได้ก็สามารถติดต่ออาสาเมตตาธรรมคนอื่นให้ทำหน้าที่แทนได้ ปัจจุบันมีอาสาสมัครอาสาเมตตาธรรมจำนวน 130 คน

การฝึกอบรมสมาชิกอาสาเมตตาธรรม

เนื้อหาในการอบรม

1. อบรมหลักการประชาสัมพันธ์เบื้องต้น
2. โครงสร้างของโรงพยาบาล แต่ละฝ่ายมีอะไรบ้าง ห้องต่าง ๆ อยู่ที่ไหน ฯลฯ และ
3. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่ควรรู้เพื่อนำไปแนะนำลูกหลาน และคนอื่น ๆ ได้ เช่น โรคที่พบบ่อยในท้องถิ่น (พยาธิใบไม้ในตับ) หรือโรคตามฤดูกาล เช่น ไข้เลือดออก เป็นต้น

วิธีการฝึกอบรมอาสาสมัคร

การฝึกอบรมรุ่นแรก ช่วงเช้า เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จะเป็นผู้ให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ ส่วนในช่วงบ่ายจะเป็นการระดมความคิดจากผู้เข้ารับการอบรมว่า เมื่อได้ความรู้ไปแล้ว บทบาทควรจะเป็นอย่างไร และควรจะทำอะไรบ้าง เมื่อได้ข้อสรุป ทางเจ้าหน้าที่จะช่วยเสริมให้

การฝึกอบรมในรุ่นต่อ ๆ มา เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะเป็นผู้ให้ความรู้ด้านวิชาการ ส่วนด้านการปฏิบัติงานจริง จะให้สมาชิกเก่าที่ปฏิบัติงานอยู่มาเล่าประสบการณ์การทำงานให้ฟังว่าทำอะไรบ้าง มีปัญหาอะไรบ้าง แก้ไขอย่างไร ส่วนช่วงบ่ายก็จะเป็นการระดมความคิดเหมือนเดิม

การฝึกอบรมใช้เวลาเพียง 1 วัน นอกเหนือจากการฝึกอบรมแล้ว ในช่วงการประชุมประจำเดือนของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ ได้สอดแทรกความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ ปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการทำงาน

กิจกรรมประจำของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ

จัดให้มีการประชุมทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้งโดยจะมีเนื้อหาในการประชุม คือ

1. เปิดรับสมัครสมาชิกใหม่ และกล่าวต้อนรับ
2. สรุปผลการดำเนินงานในแต่ละเดือน ในเรื่องการใช้เงิน การเยี่ยมคนไข้ แผนงานต่อไป พร้อมทั้งนัดหมายประชุมครั้งต่อไป

การประชุมในแต่ละครั้งจะมีกิจกรรมสันทนาการด้วย เพื่อสร้างบรรยากาศ และทำให้เกิดความเป็นกันเอง

กิจกรรมอื่น ๆ ของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ

นอกเหนือจากกิจกรรมอาสาเมตตาธรรมแล้ว ภายในสมาชิกชมรมดอกคูณก็กำหนดให้มีกิจกรรมเยี่ยมสมาชิกที่เจ็บป่วย โดยเริ่มแรกกำหนดว่าจะไปเยี่ยมเมื่อมีอาการเจ็บป่วยถึงขั้นเข้านอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่ต่อมาทุกคนเห็นว่าคนที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือไม่สามารถมาโรงพยาบาลได้ก็ควรจะได้รับการเยี่ยมเยียนดูแล จึงได้ไปเยี่ยมสมาชิกตามบ้าน ต่อมาขยายการเยี่ยมบ้านไปถึงผู้ป่วยที่ไม่ใช่สมาชิก แต่เป็นผู้ป่วยที่เคยเยี่ยมในขณะที่ทำหน้าที่อาสาเมตตาธรรมดูแลคนไข้ใน เมื่อผู้ป่วยในกลับบ้านไปแล้ว สมาชิกก็ยังไปเยี่ยมที่บ้าน พบว่ากิจกรรมการเยี่ยมบ้านนี้สามารถสร้างขวัญ กำลังใจให้กับผู้ป่วยได้เป็นอย่างมาก ทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น การเยี่ยมผู้ป่วยแต่ละคนนี้จะใช้งบประมาณของชมรมฯ ประมาณรายละ 300 บาท เพื่อนำมาซื้อของเยี่ยม

กิจกรรมฌาปนกิจ เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ ถ้าสมาชิกคนใดเสียชีวิต จะเก็บเงินจากสมาชิกทุกคนที่เหลือคนละ 30 บาท เพื่อมอบให้กับครอบครัวผู้เสียชีวิต ปัจจุบันเก็บเงินได้ 13,500 บาท ต่อ 1 ศพ และสมาชิกชมรมฯ ก็จะไปร่วมงานศพด้วย

ในปี พ.ศ.2538 ทางชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ มีกิจกรรมพิเศษที่ร่วมกับทางโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น เทิดพระเกียรติแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงครองราชย์เป็นปีที่ 50 โดยการสร้างสาธารณกุศล คือ โครงการขอรับบริจาคโลหิต 4 มุมเมือง และจัดนิทรรศการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพด้วย ก่อนที่จะทำโครงการได้จัดประชุมประชาชนในชุมชนเหนือชุมชนใต้ ชุมชนตะวันออก ชุมชนตะวันตก เพื่อชี้แจงรายละเอียด ทำความเข้าใจโครงการ และแต่ละชุมชนจะส่งตัวแทน 10-20 คน มาบริจาคโลหิต และจะประชาสัมพันธ์ให้คนทั่วไปทราบว่าการบริจาคโลหิตนั้นได้กุศล และไม่ใช่อันตราย โดยจะขอรับบริจาคในวันสำคัญ ๆ เท่านั้น เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมเสริม คือ การนำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงแก่เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไป

งบประมาณ

งบประมาณของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ ได้มาจากค่าสมัครสมาชิก คนละ 100 บาท ปัจจุบันมีสมาชิก 400 คน และในปี 2537 ทาง มสส. จังหวัดขอนแก่นได้ให้ทุนทำเหรียญสัญลักษณ์ของอาสาเมตตาธรรม โดยให้ชมรม ฯ นำไปจำหน่ายในราคาเหรียญละ 100 บาท เพื่อนำไปเป็นเงินรายได้ของชมรมฯ ต่อไป

นอกจากนี้ ทางชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ ยังรับบริจาคจากบุคคลทั่วไป เช่น มีผู้บริจาคเสื้อยืดสีเหลือง (สีดอกคูณ) ให้กับสมาชิกอาสาเมตตาธรรม เป็นต้น

สำหรับงบประมาณของทางโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น ที่สนับสนุนเป็นค่าเบี้ยเลี้ยงอาหารแก่อาสาสมัครอาสาเมตตาธรรมนั้น ส่วนหนึ่งเป็นเงินบำรุงโรงพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงบพิเศษที่ขอจากกองโรงพยาบาลภูมิภาค ในส่วนการพัฒนาประชาสัมพันธ์ และขอสนับสนุนจากองค์กรเอกชนอื่น ๆ เช่น มสส. สมาคมไล่อ่อน มูลนิธิสงเคราะห์ผู้ป่วย เป็นต้น มาสมทบเป็นค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

ลักษณะพิเศษของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณและอาสาเมตตาธรรม

สมาชิกเป็นกลุ่มคนเดียวกัน สมาชิกอาสาเมตตาธรรมนั้นจะต้องสมัครเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณก่อน ซึ่งทุกคนต้องเสียค่าสมัครคนละ 100 บาท รับสมัครผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 45-80 ปี แต่สำหรับสมาชิกอาสาเมตตาธรรมนั้น มีข้อยกเว้นคือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ก็สามารถสมัครเป็นสมาชิกได้

การที่ชมรมผู้สูงอายุดอกคูณได้มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องนั้น เนื่องมาจากสมาชิกทุกคนมีความเสียสละ มีภาระหน้าที่มีความสามารถ และทางโรงพยาบาลขอนแก่นก็ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีและสม่ำเสมอตลอดมา ทั้งในเรื่องการให้คำปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะอำนวยความสะดวกเรื่องสถานที่ และอาหารในการประชุมสมาชิกทุกครั้ง

สถานที่ติดต่อ

ปัจจุบันใช้สถานที่ติดต่อที่ฝ่ายเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น และที่บ้านของประธาน

ปัญหาในการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ

มีปัญหาเกี่ยวกับสมาชิกบ้าง แต่ไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของชมรมฯ เช่น สมาชิกไม่ตรงต่อเวลาในบางครั้ง สมาชิกไม่พร้อมเพียงเนื่องจากบางคนมีภาระครอบครัวหรือบางคนเจ็บป่วย

โครงการในอนาคตของชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ

ทางชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ ต้องการจัดอบรมส่งเสริมอาชีพให้แก่สมาชิก เพื่อเป็นการเสริมรายได้ และเพื่อความเพลิดเพลิน โดยจัดอบรมการทำดอกไม้ประดิษฐ์ เช่น ดอกคูณ ออกจำหน่ายโดยที่สมาชิกหลายคนมีความรู้อยู่แล้ว และอีกหลายคนต้องการทำเป็น ทางชมรมฯ จึงร่วมกับทางโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น วางแผนจัดอบรมให้สมาชิกชมรมฯ ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ติดต่อวิทยากรไว้แล้ว ส่วนงบประมาณในการฝึกอบรม ทางโรงพยาบาลได้ขอสนับสนุนจาก คณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น ในปีงบประมาณ พ.ศ.2533 นี้แล้ว ส่วนตลาดสำหรับสินค้าดอกไม้ประดิษฐ์นี้คิดว่าไม่มีปัญหา เพราะสามารถขายเป็นของที่ระลึกตามสถานที่ต่าง ๆ และในเทศกาลสำคัญต่าง ๆ ของจังหวัดขอนแก่น เนื่องจากดอกคูณนี้เป็นดอกไม้ประจำจังหวัด เป็นสัญลักษณ์ของจังหวัดอีกด้วย รายได้จากการขายดอกไม้ประดิษฐ์นี้จะหักต้นทุนและแบ่งกำไรเป็นสองส่วน ส่วนหนึ่งให้เป็นค่าแรงสมาชิก และอีกส่วนหนึ่งเป็นรายได้ของชมรมฯ และหากโครงการนี้ไปได้ดี ทางชมรมฯ วางเป้าหมายไว้ว่า จะผลิตหรือขายด้วย โดยใช้วัสดุที่ย่อยสลายง่ายและราคาไม่แพงมาก หากสมาชิกท่านใดนำไปสอนต่อให้ลูกหลานยึดเป็นอาชีพต่อไปได้ ก็จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อสังคมอีกทางหนึ่งด้วย

กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุมากที่สุด

1. การตรวจสุขภาพ เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ
2. การออกกำลังกาย
3. การให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุในการมีส่วนร่วมทำงานเพื่อสังคม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า ในขณะเดียวกันก็จะได้รับความรู้เพิ่มเติมในสิ่งที่จำเป็น เพื่อจะได้นำความรู้ที่กลับไปช่วยพัฒนาชุมชนต่อไป

3.2 คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

คณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

มีการเลือกตั้งคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2536 โดยประธานคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขชุดแรก เป็นภรรยาของผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น คณะกรรมการชุดปัจจุบันเป็นชุดที่สองเลือกตั้งเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2538 ที่ผ่านมามีคุณนภาพร ธีระตันติกานนท์ ภรรยานายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธาน ได้มีการเปลี่ยนแปลงตัวบุคคลในคณะกรรมการหลายท่าน ทั้งนี้เพราะประธาน คณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น คนปัจจุบันเป็นหัวหน้างานอยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการส่วนใหญ่ของ มสส. จังหวัดขอนแก่น จึงอยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดด้วย ทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการประสานงาน

ลักษณะเด่นของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น (มสส.ขอนแก่น) สามารถระดมสมาชิกได้เป็นจำนวนมากนับตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง คือปีแรกมีสมาชิกประมาณ 200 คน

ทั้งนี้เนื่องจากจากจังหวัดขอนแก่น มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขอยู่หลายหน่วยงาน เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ฝึกอบรมสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น เป็นต้น ประกอบกับมีการกำหนดนโยบายให้แต่ละอำเภอจัดตั้ง มสส.ในระดับอำเภอของตนเอง โดยมีอำนาจในการบริหารงาน การจัดการอย่างอิสระ ไม่ต้องขึ้นต่อทางจังหวัด ทำให้เจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอมีความสนใจ และกระตือรือร้นที่จะร่วมกิจกรรม เช่น การสมัครสมาชิก บางอำเภอผู้สมัครไม่ต้องเสียเงิน ค่าสมาชิกโดยตรง แต่ทุกคนจะต้องช่วยกันขายสินค้า เพื่อนำกำไรนั้นมาจ่ายเป็นค่าสมาชิก ส่วนเงินที่เหลือจะเก็บไว้เป็นเงินกองกลางสำหรับบริหารจัดการกลุ่ม ในปัจจุบันนี้ มสส. จังหวัดขอนแก่น มีสมาชิกประมาณ 700 คน

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่เป็นแรงจูงใจให้มีผู้สมัครสมาชิกมาก อาจเป็นเพราะมีการ จัดสวัสดิการที่ดีแก่สมาชิก เช่น เมื่อมีสมาชิกเจ็บป่วยต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จะมีเพื่อนสมาชิกไปเยี่ยม พร้อมกับของเยี่ยมในวงเงิน 300 บาท หากสมาชิกเสียชีวิต ทาง มสส. จะมอบเงินให้กับครอบครัวจำนวน 2,000 บาท และหากผู้เสียชีวิตเป็นญาติในครอบครัวของสมาชิก เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา ลูก ก็จะได้รับ的帮助เหลือจำนวน 1,000 บาท

สมาชิก มสส.จังหวัดขอนแก่น ทั้งในระดับอำเภอ ตำบล จะได้รับเงินสวัสดิการจาก มสส.ในระดับจังหวัดทั้งหมด แต่ถ้า มสส. จังหวัดจัดงาน สมาชิกทั้งหมดจะสมัครใจมาร่วมงานกันเป็นจำนวนมาก เช่น ในปี พ.ศ.2537 ทางจังหวัดขอนแก่นเป็นเจ้าภาพจัดประชุมใหญ่ มสส. ทั่วประเทศ สมาชิกก็มาช่วยเตรียมงานอย่างพร้อมเพรียง หรือแม้แต่ประชุมใหญ่ สมาชิกประจำปี เมื่อปี พ.ศ.2537 สมาชิกมาประชุมประมาณ 400 คน จากสมาชิกทั้งหมด ประมาณ 500 คน

ในปี พ.ศ.2537 ได้จัดประชุมคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่นไปแล้ว 3 ครั้ง ส่วนในปี พ.ศ.2538 ให้ลดการประชุมลงเหลือปีละ 2 ครั้ง โดยในการประชุมหนึ่งครั้งในช่วงปลายปีจะมีงานเลี้ยงสังสรรค์ จั๊บของขวัญ ชิงรางวัล เพื่อเป็นการร่วมสนุก และเป็นการคึกคักทำให้สมาชิกอีกทางหนึ่งด้วย

การประสานงาน

ปัจจุบันคณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น ใช้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นสำนักงานติดต่อ ทั้งนี้เนื่องจากประธานคณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น ปฏิบัติงานอยู่ที่สำนักงานนี้

การประสานงานของ มสส.จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่จะประสานงานกับหน่วยงานในกระทรวงเดียวกัน ทั้งภายในจังหวัด และระหว่างจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบของเขตสาธารณสุข เขต 5 แต่ไม่ได้กำหนดนัดหมายการประชุมที่แน่นอน เนื่องจากบางจังหวัดไม่พร้อมในการทำงาน ทำให้การประชุมระดับเขตเป็นเรื่องเฉพาะกิจมากกว่า

ส่วนการติดต่อประสานงานกับ มสส. ส่วนกลาง จะประสานงานกันในเรื่องงบประมาณสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ซึ่งก็มีปัญหาบ้างในการติดต่อประสานงานคือ ติดต่อโทรศัพท์ไปที่สำนักงานส่วนกลาง มักจะไม่พบผู้ที่จะให้คำตอบได้ ต้องโทรศัพท์ไปที่สำนักงานของคณะกรรมการแต่ละท่าน หรือต้องโทรศัพท์ไปที่บ้านของกรรมการแต่ละท่าน จึงจะประสานงานและได้รับข้อมูลที่ต้องการ ซึ่งทำให้สิ้นเปลืองมาก และเป็นการรบกวนเวลาส่วนตัวของกรรมการในส่วนกลางมากเกินไป

การทำกิจกรรม

ในปี 2537 ทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น จัดประชุมทางวิชาการทางด้านสาธารณสุข 1 ครั้ง

การนิเทศงาน

ได้มีการออกไปนิเทศงานตามแผนงานประจำของสาธารณสุข แต่จะกำหนดว่าหากวันทีไปนิเทศงานตรงกับวันหยุด ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่เป็นสมาชิก มสส. แต่งเครื่อง

แบบ มสส. ชุติสียิว และหัวข้อในการนิเทศน์งานก็จะเพิ่มประเด็นเรื่องการทำงานของ มสส. ด้วย โดยกำหนดไว้ว่าจะนิเทศน์งานปีละ 2 ครั้ง

การจัดสรรงบประมาณ

ในปีงบประมาณ 2537 ทางคณะทำงาน มสส.จังหวัดขอนแก่น ได้รับทุนสนับสนุนจาก มสส. ส่วนกลาง จำนวน 73,800 บาท สำหรับ 3 กิจกรรม คือ

1. โครงการอาสาเมตตาธรรมในผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30,000 บาท
2. อบรมแกนนำชุมชนเขตเทศบาลเมือง ส่งเสริมการไม่สูบบุหรี่ จำนวน 18,800 บาท
3. สัมมนาทางวิชาการชมรมผู้สูงอายุ อ.พล จ.ขอนแก่น จำนวน 25,000 บาท

ทั้ง 3 กิจกรรม ที่เสนอโครงการขอรับทุนสนับสนุนไปนั้น มีเพียงโครงการเดียวที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะขณะนั้นทาง มสส.ส่วนกลาง ไม่ได้กำหนดนโยบายชัดเจนว่าจะสนับสนุนเพียงโครงการผู้สูงอายุโครงการเดียว

อย่างไรก็ตาม งบประมาณ ที่ คณะทำงาน มสส.จังหวัดขอนแก่น ได้รับสนับสนุนมานั้นนับว่าน้อยมากหากเทียบกับความจำเป็นที่ต้องใช้เงินในการทำกิจกรรมทุกระดับ ประกอบกับกลุ่มกิจกรรมทุกกลุ่มที่มีกิจกรรมต่อเนื่อง ก็เชิญให้ มสส.จังหวัดขอนแก่น ไปร่วมงานทุกครั้ง และมักจะขออนุเคราะห์และขอความช่วยเหลือในเรื่องต่าง ๆ อยู่เสมอ งบประมาณที่คณะทำงาน มสส.จังหวัดขอนแก่น มีอยู่จึงเป็นเพียงส่วนช่วยเสริมในการทำกิจกรรมเท่านั้น ส่วนงบประมาณหลักจะเป็นของหน่วยงานที่จัดกิจกรรม เช่น สำนักงานสาธารณสุข โรงพยาบาล

การหางบประมาณเพิ่มเติม

จัดหาทุน โดยนำผ้าไหมมาขายในงานประชุมทางวิชาการสาธารณสุข 1 ครั้ง

ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นต่อภาพรวมของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข

จากทัศนะของผู้บริหารท้องถิ่น มสส.มองว่า การที่มีสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข เกิดขึ้น และสมาชิกก็เป็นข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุขด้วยนั้น ทำให้การจัดกิจกรรมดูเหมือนเป็นการซ้ำซ้อน ทั้งนี้เพราะหลายกิจกรรมเป็นกิจกรรมในงานประจำของกระทรวงสาธารณสุขอยู่แล้ว แต่ถ้าหากมองในแง่การพัฒนาศักยภาพบุคลากร จะเห็นว่าเป็นการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรได้เป็นอย่างดี เช่น มสส.จัดงานประชุมทางวิชาการสาธารณสุข โดยเน้นให้สมาชิก มสส. และข้าราชการด้านสาธารณสุขได้เข้าร่วมเพื่อเสริมความรู้แล้ว ยังเป็นการเสริมสร้างความสามัคคีให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขอีกด้วย

ส่วนประเด็นงบประมาณที่สนับสนุน ถึงแม้ว่าจะมีจำนวนไม่มากนัก แต่หากเป็นกิจกรรมที่น่าทำ ก็สามารถแก้ไขได้โดยการเพิ่มงบประมาณปกติเข้าไปช่วย หรือระดมจากกิจกรรมอื่นก็ได้ เพื่อให้กิจกรรมบรรลุเป้าหมาย

ส่วนบทบาทขององค์กร มองว่า สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขโดยภาพรวมเป็นหน่วยงานที่มีโครงสร้างและวัตถุประสงค์ยังไม่ชัดเจนพอ และองค์กรยังไม่เข้มแข็ง มีปัญหาในการจัดการ

IV. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับจังหวัด/อำเภอ ในความดูแลรับผิดชอบของคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์

4.1 โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้เสนอโครงการใหญ่เพียงโครงการเดียว โดยใช้ชื่อโครงการว่า **"พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับจังหวัด/อำเภอ"** โดยเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยจัดกิจกรรมเพื่อให้บริการดูแลด้านสุขภาพอนามัย ตลอดจนสุขภาพจิต โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก มสส.ส่วนกลาง

เป็นจำนวนเงิน 60,000 บาท ส่วน มสส.อำเภอใดจะทำกิจกรรมผู้สูงอายุ จะต้องทำโครงการเสนอคณะทำงาน มสส.จังหวัดเพชรบูรณ์อีกครั้ง เพื่อขออนุมัติงบประมาณเพื่อดำเนินงานต่อไป

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทางคณะทำงาน มสส.จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้เล็งกิจกรรมของ มสส.อำเภอเมือง และ มสส.อำเภอหล่มสัก ที่ดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับอำเภอให้เป็นตัวอย่างในการดำเนินกิจกรรมของโครงการดังกล่าว

4.2 คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

ความเป็นมาและการบริหารงานของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข อำเภอเมือง

เริ่มก่อตั้ง มสส. อำเภอเมือง เมื่อปี พ.ศ. 2535 ตามนโยบายของ มสส. ระดับจังหวัด ในปีแรกนี้ยังไม่ได้ทำโครงการแต่อย่างใด นอกจากการรณรงค์หาสมาชิก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจังหวัด และมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในเขตอำเภอเมืองร่วมเป็นสมาชิกบ้าง

ปี พ.ศ. 2536 มีการเลือกตั้งประธานและคณะกรรมการ โดยการเสนอชื่อและยกมือนับคะแนน (ไม่มีประธานโดยตำแหน่งเหมือนกับ มสส.สาขาจังหวัด) ในครั้งนี้ คุณปราณี มุกปักษาเจริญ หัวหน้างานวิสัญญีพยาบาล ได้รับเลือกตั้งเป็นประธาน มสส.อำเภอเมือง ในทุก ๆ ปี จะจัดให้มีการเลือกตั้งประธานและคณะกรรมการ เพื่อผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันในการดำเนินงาน

ในปี พ.ศ.2537 คุณปราณี มุกปักษาเจริญ ได้รับเลือกตั้งเป็นประธานอีกครั้ง ส่วนคณะกรรมการมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้มีตำแหน่งมากขึ้น เพื่อสะดวกในการทำงาน โดยในการดำเนินงานของคณะกรรมการสามารถปฏิบัติงานได้ตามตำแหน่ง

ที่ตั้งสำนักงาน ใช้สถานที่ของโรงพยาบาลเป็นที่ติดต่อ โดยติดต่อกับประธานโดยตรงที่งานวิสัญญีพยาบาล หรือติดต่อกับเลขานุการที่ฝ่ายเวชกรรมสังคม

กำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการปีละ 3 ครั้ง โดยเนื้อหาของการประชุมจะเป็นการชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับกิจกรรมที่ปฏิบัติ ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค การแก้ไข และแผนการดำเนินงานในอนาคต นอกจากนี้ยังจัดให้มีการประชุมใหญ่สมาชิกปีละ 2 ครั้ง เพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงาน สรุปผลการดำเนินงาน และจัดการเลือกตั้งคณะทำงาน

กิจกรรมของ คณะทำงาน มสส. อำเภอเมือง

1. สนับสนุนคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลจังหวัดเพชรบูรณ์ เดือนละ 1 ครั้งทุกวันพุธสุดท้ายของเดือน มีกิจกรรมตรวจสุขภาพ ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ โดยเชิญวิทยากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งจากโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุข ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีสันทนาการ โดยมีวงดนตรีของโรงพยาบาลจังหวัดเพชรบูรณ์มาให้ความบันเทิง โดยผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการร้องเพลง รำวง

2. เยี่ยมผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง โดยตั้งเป้าหมายไว้ 4 ครั้งต่อปี แต่สามารถดำเนินการได้จริงเพียง 2 ครั้ง เนื่องจากปัญหาภาระงานประจำ และยานพาหนะไม่เพียงพอ

3. แจกทุนสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากจน ฝ่ายเวชกรรมสังคมได้ประสานงานกับฝ่ายเทศบาลในเขตเมือง สำนักรวบรวมผู้สูงอายุที่ยากจนและไม่มีผู้ดูแล เพื่อมอบทุนให้กับผู้สูงอายุ จำนวน 5 ทุน ทุนละ 1,000 บาท (เป็นเงินสด 500 บาท และสิ่งของ 500 บาท) โดยมอบให้ผู้สูงอายุในเขตชุมชน 3 ทุน ผู้สูงอายุในเขตสถานีอนามัยรอบนอก 2 ทุน โดยเงินทุนสงเคราะห์นี้เป็นงบประมาณที่มสส.อำเภอเมืองหาเพิ่มเติมจากการขายของและจัดงานบอลล์

นอกจากนี้ยังได้ร่วมจัดกิจกรรมสำคัญ เช่น งานเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดประกวด หนูน้อยนมแม่ ในวันแม่แห่งชาติ งานรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในวันสงกรานต์ วันขึ้นปีใหม่ และร่วมกิจกรรมอื่น ๆ เช่น การรับบริจาคโลหิตของโรงพยาบาลจังหวัดเพชรบูรณ์ การหยอดวัคซีนโปลิโอ งานรณรงค์บริโภคเกลือไอโอดีน และร่วมชบวนแห่งานมะขามหวานและงานกาชาด

การประสานงาน

ประสานงานกับคณะทำงาน มสส.จังหวัด โดยเข้าร่วมประชุมและร่วมกิจกรรมตามที่ มสส.จังหวัดเชิญมาและถ้าทาง มสส. อำเภอจัดกิจกรรมก็จะเชิญ มสส.จังหวัด เข้าร่วมงานด้วย นอกจากนี้ยังประสานงานกันในเรื่องการเยี่ยมสมาชิกที่เจ็บป่วย เพื่อส่งของเยี่ยม และสมาชิกที่เสียชีวิต เพื่อสมทบเงินช่วยเหลือ วิธีการประสานงานใช้หนังสือราชการและโทรศัพท์

ประสานงานกับคณะกรรมการและสมาชิก โดยเชิญคณะกรรมการและสมาชิกเข้าร่วมประชุม และร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ เยี่ยมสมาชิกที่เจ็บป่วย สำหรับสมาชิก มสส. อำเภอเมือง นอกจากจะได้ของเยี่ยมจาก คณะทำงาน มสส. จังหวัดจำนวนเงิน 200 บาทแล้ว ยังได้รับของเยี่ยมจาก มสส. อำเภอเมือง อีกในจำนวนเงิน 300 บาท แต่ถ้าสมาชิกเสียชีวิตจะได้เพียงเงินช่วยเหลือจากคณะทำงาน มสส. จังหวัดเท่านั้น ทั้งนี้เพราะ มสส. อำเภอเมืองยังไม่มียกประมาณในส่วนนี้ ส่วนวิธีการติดต่อประสานงานใช้หนังสือราชการและโทรศัพท์

งบประมาณการทำโครงการ

ปี พ.ศ. 2536 ได้รับงบประมาณจากคณะทำงาน มสส. จังหวัด จำนวน 2,000 บาท เพื่อใช้ในการดำเนินงานร่วมกับฝ่ายเวชกรรมสังคมโดยมีนายแพทย์จากแผนกอายุรกรรมเป็นเจ้าของโครงการ ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สนับสนุนคลินิกผู้สูงอายุ โดยนำเงินที่ได้รับมาสนับสนุนเป็นค่าเครื่องต้มอาหารว่าง ของขวัญ ของรางวัลต่าง ๆ

และในปี พ.ศ.2537 ได้รับงบประมาณจากคณะทำงาน มสส.จังหวัด จำนวน 9,600 บาท ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อเนื่อง โดยนำเงินมาใช้จ่ายเป็นค่าอาหารกลางวัน อาหารว่าง เครื่องดื่ม ของขวัญ ของรางวัลในกิจกรรมต่าง ๆ

การหางบประมาณเพิ่มเติม

จัดขายสินค้าที่โรงพยาบาล โดยเช่าสถานที่และเปิดให้คนทั่วไปนำสินค้ามาขายแล้วแบ่งเปอร์เซ็นต์ให้กับ มสส.อำเภอเมือง และทาง มสส.อำเภอเมืองยังจัดขายสินค้าเองอีกด้วย โดยจัดงานขายสินค้าประมาณ 2-3 ครั้ง

จัดงานบอลลี่ 1 ครั้ง ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากประชาชนทั่วไป โดยช่วยซื้อบัตร เพราะมีความเข้าใจดีว่า รายได้จากงานบอลลี่นี้นำไปช่วยผู้สูงอายุ รายได้จากงานบอลลี่นี้มากพอสมควร ซึ่งทางคณะทำงาน มสส.อำเภอเมือง ได้จัดสรรเงินส่วนหนึ่งเป็นทุนสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ยากจน ขาดคนดูแล และอีกส่วนหนึ่งเป็นทุนในการดำเนินงานของ มสส.อำเภอเมืองต่อไป

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะทำงาน มสส. อำเภอเมือง

1. งบประมาณที่ได้รับจาก มสส.ส่วนกลาง เป็นจำนวนน้อย
2. สมาชิก มสส.อำเภอเมือง แต่ละท่านมีงานประจำมาก ทำให้ไม่มีเวลาออกทำกิจกรรมนอกสถานที่ ตามที่ได้วางแผนตั้งเป้าหมายไว้
3. ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีปัญหาทางด้านครอบครัวมาก บางท่านต้องดูแลหลาน ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้ บางท่านถูกทอดทิ้ง ไม่มีรายได้ ทำให้ไม่มีเงินค่ารถที่จะมาร่วมกิจกรรม หรือแม้แต่ค่ารถไปวัด ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุต้องการไปวัดมาก ทั้งนี้เพราะวัดอยู่ไกลจาก

บ้านมาก ทางโรงพยาบาลได้จัดรถรับ-ส่งเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม แต่ก็ไม่สามารถบริการได้ทั่วถึงเพราะมีรถเพียงคันเดียว ผู้สูงอายุจึงต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันมา

4. ยานพาหนะที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมไม่เพียงพอ และสถานที่ในการจัดกิจกรรมไม่สะดวก ทั้งนี้เพราะห้องที่ใช้จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุนั้นเป็นห้องประชุมของทางโรงพยาบาล ซึ่งบางทีก็ใช้จัดกิจกรรมตรงกัน ทำให้กิจกรรมประจำเดือนของผู้สูงอายุบางเดือนต้องเลื่อนกำหนดออกไป ทำให้ผู้สูงอายุบางคนไม่ทราบล่วงหน้า ต้องเสียเวลาเดินทาง

4.3 คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

ความเป็นมาและการบริหารงานของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข อำเภอหล่มสัก

เริ่มก่อตั้ง มสส. อำเภอหล่มสัก เมื่อปี 2535 ตามนโยบายของ มสส. ระดับจังหวัด โดยมีภรรยาผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ เป็นประธานคณะทำงาน มสส. โดยตำแหน่ง คณะทำงานส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปกติไม่มีการประชุมคณะทำงาน มสส. อย่างเป็นทางการ แต่จะแทรกวาระเกี่ยวกับ มสส. ในการประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

การบริหารงานของคณะทำงาน มสส. อำเภอหล่มสัก ที่ผ่านมา ค่อนข้างมีปัญหา เหตุผลส่วนหนึ่งเป็นเพราะภาพลักษณ์ของ มสส. ถูกมองว่าไม่ใช่สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขอย่างแท้จริง สมาชิกไม่ใช่แม่บ้านของเจ้าหน้าที่ หรือข้าราชการในกระทรวงสาธารณสุข หากแต่รวมเจ้าหน้าที่หรือข้าราชการหญิงของกระทรวงสาธารณสุขด้วย ทำให้งานของ มสส. ข้ำซ้อนกับงานประจำ และผลจากการปฏิบัติงานประจำส่วนหนึ่งกลายเป็นผลงานของ มสส. รวมทั้ง มสส. ถูกมองว่าทำงานฉาบฉวย ทำให้ไม่มีผู้อยากร่วมงานและอยากเป็นสมาชิก ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกเพียงปีเดียว เพราะรู้สึกว่าคุณบังคับ จึงไม่ต่ออายุสมาชิกอีก

ที่ผ่านมาั้นประธานคณะกรรมการ มสส. อำเภอหล่มสัก จะเข้าร่วมกิจกรรมเฉพาะที่สำคัญและจำเป็นเท่านั้น เช่น ทางอำเภอจัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุ มีพิธีรดน้ำดำหัว ซึ่งเป็นงานที่จัดโดยใช้งบประมาณของเทศบาลร่วมกับโรงพยาบาลและเอางบประมาณของมสส. ไปสมทบด้วย และในการประชุม บางครั้งก็จะส่งตัวแทนเข้าร่วมประชุมมากกว่าที่จะเข้าร่วมประชุมเอง

การประสานงาน

คณะกรรมการ มสส.อำเภอหล่มสัก จะประสานงานกับคณะกรรมการ มสส. จังหวัดเฉพาะเรื่องสำคัญที่ยังไม่เข้าใจชัดเจน หรือเมื่อทางจังหวัดเชิญไปร่วมประชุมเท่านั้น ส่วนการประสานงานในระหว่างคณะกรรมการด้วยกัน ส่วนใหญ่จะพบปะพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการมากกว่า หากมีเรื่องสำคัญและเป็นทางการจะแจ้งให้ทราบในวันประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยแทรกเป็นวาระหนึ่งในการประชุม

การจัดสรรงบประมาณ

เมื่อเริ่มงาน มสส. ในปีแรก ๆ ทางคณะกรรมการ มสส.จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้จัดสรรงบประมาณที่ได้สนับสนุนจาก มสส.ส่วนกลางให้จำนวนเท่า ๆ กันทุกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพื่อดำเนินโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เฉลี่ยแล้วทุกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะได้รับเงินงบประมาณสนับสนุนเพียง 300 บาทเท่านั้น ซึ่งเป็นจำนวนน้อยมาก ทำให้นำไปทำกิจกรรมอะไรแทบจะไม่ได้เลย ส่วนใหญ่จะนำเงินนี้ไปซื้อของขวัญ ของรางวัลเล็ก ๆ น้อย ๆ สมทบกับหน่วยงานอื่นในการจัดงานวันผู้สูงอายุ เป็นต้น

ในปี 2538 นี้ ทางคณะกรรมการ มสส.จังหวัด ได้แบ่งสถานีนอมาัยในจังหวัดออกเป็น 6 โซน โดยแต่ละโซน จะมีสถานีนอมาัย 4-5 .สถานีนอมาัยรวมกัน โดยจัดกิจกรรมวันผู้สูงอายุร่วมกันโดยทาง มสส. จังหวัด ให้งบประมาณสนับสนุนการจัดงานโซนละ 1,900 บาท ถึงแม้ว่าจะเป็นจำนวนเงินมากขึ้น แต่เมื่อจัดงานเป็นโซน ก็เป็นงานใหญ่ขึ้น งบประมาณที่ใช้ก็ต้อง

มากขึ้นด้วย ส่วนใหญ่งบประมาณจาก มสส. จะใช้สมทบงบประมาณจากหน่วยงานอื่น โดยใช้จ่ายเป็นค่าเครื่องมือ ของขวัญ ของรางวัล ซึ่งงบประมาณจากหน่วยงานอื่นจ่ายไม่ได้

ในส่วนงบประมาณจากคณะทำงาน มสส.จังหวัดเพชรบูรณ์นี้ ทางประธานคณะทำงาน มสส. อำเภอหล่มสัก กล่าวว่า งบประมาณที่ได้จาก มสส. ส่วนกลาง ให้สมาชิก มสส. ที่อยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นำไปจัดสรรทำกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้เลย ส่วนทางโรงพยาบาลมีงบประมาณพอเพียงอยู่แล้วในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยไม่ต้องรบกวนงบประมาณ จาก มสส.

กิจกรรมของ มสส. อำเภอหล่มสัก

เข้าร่วมกิจกรรมในเทศกาล วันสำคัญต่าง ๆ เช่น วันผู้สูงอายุ เป็นต้น และร่วมกิจกรรมที่เป็นงานปกติที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

สมาชิก

สมาชิก มสส. ส่วนใหญ่จะเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เช่น เจ้าหน้าที่ที่ทำงานอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าสถานีอนามัย เจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัย เป็นต้น สมาชิกที่มาจากทางฝ่ายโรงพยาบาลอำเภอนี้น้อยมาก ปัจจุบัน มสส. อำเภอหล่มสัก มีสมาชิกจำนวน 36 คน

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุในอำเภอ ต่อภาพลักษณ์ของ มสส.

ผู้สูงอายุในอำเภอ รวมทั้งประธานชมรมผู้สูงอายุไม่รู้จัก มสส. คืออะไร เพราะปีหนึ่งมีกิจกรรมผู้สูงอายุเพียงครั้งเดียว ในวันผู้สูงอายุมีคนร่วมกิจกรรมมาก ใครเป็น มสส. บ้างผู้สูงอายุไม่ทราบ รวมทั้งไม่ทราบว่า มสส. มีเครื่องแบบเป็นชุดสีเขียว

ส่วนผู้สูงอายุในระดับตำบล ยังไม่รู้จัก มสส. เลย เพราะงานวันผู้สูงอายุในระดับตำบลจัดเป็นโซน และในวันจัดงานถึงแม้ว่าจะได้มีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบทางเครื่องขยายเสียงว่ารางวัลและของขวัญ ที่แจกในงานได้รับการสนับสนุนจาก มสส. แต่ผู้สูงอายุก็จำ มสส. ไม่ได้เพราะงานจัดปีละครั้ง นับว่านานมากจึงจำ มสส. ไม่ได้เลย

ความคิดเห็นของสมาชิก มสส. ที่มีต่อองค์กรสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข

มีความคิดเห็นทั้งด้านบวกและด้านลบ กลุ่มที่มีความคิดเห็นสนับสนุนการทำงานของ มสส. มองว่า การสนับสนุนงบประมาณจาก มสส. ส่วนกลาง ถึงแม้ว่าจะเป็นจำนวนน้อย แต่ก็เป็นที่ดี เป็นขวัญและกำลังใจให้กับคนทำงาน ส่วนกลุ่มที่มีความคิดเห็นอีกด้านหนึ่ง มองว่า การสนับสนุนงบประมาณของ มสส. ส่วนกลาง ไม่เป็นประโยชน์เท่าใดนัก เพราะถึงแม้ว่าไม่มีงบประมาณสนับสนุนจาก มสส. ก็ยังมีงบประมาณจากงานปกติซึ่งก็ต้องทำงานอยู่แล้ว

ความคิดเห็นของประธานชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ที่มีต่อโครงการผู้สูงอายุ ภายใต้การบริหารงานของโรงพยาบาลอำเภอหล่มสัก

1. **ด้านสุขภาพอนามัย** การตรวจร่างกายและการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุฟรีนั้น เป็นสิ่งที่ดี แต่ได้ยินมาว่ายาที่แจกให้นั้นคุณภาพไม่เหมือนที่ให้กับผู้ที่เสียค่ารักษาพยาบาลให้กับทางโรงพยาบาล ไม่ทราบว่าจะเป็นจริงตามข่าวที่ได้ยินมาหรือไม่ ซึ่งไม่น่าจะเป็นเช่นนั้น

ส่วนการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุฟรีนั้น ควรจะรักษาฟรีทุกคน โดยไม่แบ่งแยกว่าเป็นข้าราชการเกษียณ หรือมีลูกเป็นข้าราชการ ซึ่งสามารถเสียเงินให้กับทางโรงพยาบาลก่อน แล้วนำไปเบิกจากทางราชการอีกที ทั้งนี้เพราะบางคนไม่ได้อยู่กับลูก ลูกทำงานที่อื่นอยู่ไกล ไม่ได้กลับมาเยี่ยมเลย หรือบางคนมาเยี่ยมปีละครั้ง ทำให้ยุ่งยาก หากทางโรงพยาบาลทำตาม นโยบายรักษาฟรี ผู้สูงอายุทุกคนต้องได้รับการรักษาพยาบาลฟรีหมด ไม่ต้องแบ่งบัตรผู้สูงอายุเป็นแบบ ส 1 - ส 7 ซึ่งปัจจุบันทางโรงพยาบาลอำเภอหล่มสัก จะ

กำหนดให้ผู้สูงอายุที่มีลูกเป็นข้าราชการจะต้องเสียเงินค่ารักษาพยาบาลก่อน แล้วให้ไปทำเรื่องเบิกค่ารักษาภายหลังเพียงอย่างเดียว โดยไม่ยอมรับผู้สูงอายุบางคนที่ถูกอยู่ไกล ไม่ได้มาเยี่ยมสม่ำเสมอ หรือแม้แต่ผู้สูงอายุบางคนเจ็บป่วย แต่ไม่มีบัตรรักษาพยาบาลฟรี ก็จะต้องเสียค่ารักษาพยาบาล หรือกรณีกับผู้สูงอายุป่วยหนัก ญาตินำส่งโรงพยาบาลทันที โดยที่ไม่ได้ไปที่สถานอนามัยเพื่อทำใบส่งตัวก่อนทางโรงพยาบาลก็จะเก็บค่ารักษาพยาบาล ทางชมรมผู้สูงอายุจึงมีความเห็นว่า การที่รัฐบาลแถลงนโยบายว่าจะรักษาพยาบาลฟรีแก่ผู้สูงอายุนั้นดีอยู่แล้ว แต่ในทางปฏิบัติขอให้ทางโรงพยาบาล ทำตามนโยบายจริง ๆ ไม่ใช่ทำเช่นนี้

นอกจากนี้ควรจะให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองให้มาก ๆ อาจจะจัดฝึกอบรมให้เป็นครั้งคราว หรือจัดทำเป็นเอกสาร หนังสือแจก หากเป็นในเรื่องการออกกำลังกาย ก็ควรจัดหางบประมาณซื้ออุปกรณ์ วัสดุ สนับสนุนแก่ชมรมผู้สูงอายุในระดับหมู่บ้าน ตำบล และอำเภอตามสมควร

2. ด้านจิตใจ ควรจัดให้มีหน่วยให้คำปรึกษา ให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาว่าเหว โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ยากจนด้อยโอกาส

นอกจากนี้ควรจัดให้มีสถานที่ทำการของชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุจะได้พบปะพูดคุยกัน เพื่อปรึกษาหารือ หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งสถานที่ทำการชมรมฯ นี้ น่าจะพัฒนาเป็นศูนย์สำหรับผู้สูงอายุได้ในอนาคต โดยจัดให้มีหนังสือที่ผู้สูงอายุสนใจ เช่น การทำงานอดิเรก ธรรมะ ฯลฯ เป็นต้น หากสามารถพัฒนาสถานที่พบปะของผู้สูงอายุให้เป็นศูนย์ได้ ก็จะสะดวกสำหรับผู้สูงอายุที่จะมาใช้บริการจากศูนย์วันใดก็ได้ และควรมีอุปกรณ์สำหรับออกกำลังกายประจำอยู่ที่ศูนย์ด้วย ในปัจจุบันใช้บ้านประธานชมรมผู้สูงอายุเป็นสถานที่พบปะพูดคุย ซึ่งไม่เป็นสัดส่วน สมาชิกบางคนอาจไม่สะดวกใจเกรงใจประธานจึงไม่ได้ร่วมกิจกรรมเท่าที่ควร ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะพบปะพูดคุยกันในวันที่ไปตรวจสุขภาพที่สถานอนามัย หรือวันที่เจ้าหน้าที่ประจำสถานอนามัยนัดหมายทำกิจกรรมร่วมกัน

4.4 คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์

คณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์

ความเป็นมาของ คณะทำงาน มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์

เริ่มตั้ง มสส.จังหวัดเพชรบูรณ์ เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2535 โดยหัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นผู้ดำเนินงานแทนประธาน คณะทำงาน มสส.เนื่องจากภรรยาสาธารณสุขจังหวัดขณะนั้นไม่ได้ย้ายตามมาด้วย จึงเป็นประธานแต่เพียงในนาม คณะทำงาน มสส. ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ฝ่ายแผนงานและประเมินผล โดยที่มีเจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่นช่วยทำงานบ้าง เช่น ฝ่ายส่งเสริม ฝ่ายสุขศึกษา จนถึงปี 2536 ได้เปลี่ยนสาธารณสุขจังหวัดคนใหม่ ซึ่งภรรยาก็ไม่ได้ย้ายตามมาเช่นกัน ทำให้สถานการณ์ยังคงเหมือนเดิม ในปี 2537 ได้มีการเปลี่ยนสาธารณสุขจังหวัดคนใหม่อีกครั้ง โดยที่ภรรยาสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 7 ได้ย้ายตามมาด้วย โดยรับตำแหน่งเป็นประธาน คณะทำงาน มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์ (คุณสมบัติ ลิ้มทองกุล) และมีการเลือกคณะทำงานชุดใหม่ จำนวน 51 คน ปัจจุบันมีสมาชิกทั้งหมดจำนวน 296 คน ทำให้การทำงานเป็นจริงมากขึ้น กล่าวคือ คณะกรรมการแต่ละคนทำงานตามที่รับผิดชอบ มีคนทำงานมากขึ้น ผิดกับคณะทำงานชุดก่อน ๆ มีเพียงคนทำงานจริง 2-3 คนเท่านั้น

การบริหารงาน

ที่ตั้งสำนักงานยังคงใช้สถานที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นที่ติดต่อ โดยติดต่อกับฝ่ายแผนงานและประเมินผลเหมือนเดิม เนื่องจากปัจจุบันหัวหน้าฝ่ายแผนงานฯ เป็นรองประธานคณะทำงาน มสส.

หลังจากก่อตั้ง มสส.ระดับจังหวัดในปี 2535 แล้วนั้น ได้ขอให้ทุกอำเภอจัดตั้ง มสส.ระดับอำเภอรองรับด้วย ซึ่งปัจจุบันมีครบทุกอำเภอแล้ว

คณะกรรมการ มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์ กำหนดให้มีการประชุมปีละ 4 ครั้ง คือ ประชุมทุก 3 เดือน แต่ในทางปฏิบัติประชุมได้จริงเพียงปีละ 2 ครั้งเท่านั้น ในการประชุมแต่ละครั้งจะเชิญคณะกรรมการ มสส. ระดับจังหวัด และตัวแทน มสส. ระดับอำเภอ อำเภอละ 2 คน (ประธานและเลขานุการ) และหัวหน้าฝ่ายต่าง ๆ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีทั้งหมด 9 ฝ่ายเข้าประชุมด้วย เนื่องจากหัวหน้าฝ่าย 8 ฝ่าย เป็นผู้หญิง และเป็นคณะกรรมการของ มสส. ระดับจังหวัดอยู่แล้ว ส่วนที่เหลืออีก 1 ฝ่าย เป็นผู้ชายก็เชิญเข้าร่วมประชุมด้วย เพื่อความคล่องตัวในการบริหารงาน เนื้อหาในการประชุมจะเป็นการชี้แจงนโยบายที่รับมาจากกระทรวง การจัดสรรงบประมาณ และการนำเสนอผลการปฏิบัติงาน ลักษณะกิจกรรมที่ทำให้ปัญหาอุปสรรคในการทำงานมีอะไร แก้ปัญหาอย่างไร

กิจกรรมของคณะกรรมการ มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์

1. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแก่คณะกรรมการ มสส. ระดับอำเภอ จำนวน 11 อำเภอ
2. ร่วมเดินรณรงค์วันเอดส์โลก
3. ร่วมจัดขบวนแห่งานมะขามหวาน และงานกาชาดประจำปีของจังหวัดเพชรบูรณ์

กิจกรรมอื่นที่นอกเหนือจากการประชุมของคณะกรรมการ มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์ คือ ไปร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ทางโรงพยาบาล หรือชมรมผู้สูงอายุเชิญมา เช่น กิจกรรมเลี้ยงอาหารผู้สูงอายุ หรือร่วมงานเทศกาลสำคัญ เช่น พิธีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ วันแม่ เป็นต้น

การนิเทศน์งาน

ในปี 2535 - 2536 ไม่มีเวลาไปนิเทศน์งานเลย นอกจากเข้าร่วมกิจกรรมบ้าง แต่ในปี 2537 ประธานคณะทำงาน มสส. คนปัจจุบัน ได้ใช้เวลาไปนิเทศน์งานประจำตามปกติ ติดตามงานของ มสส. ด้วย ทำได้ปีละ 2 ครั้ง

การประสานงาน

ประสานงานกับคณะทำงาน มสส. ระดับอำเภอ ปกติจะประสานงานเมื่อมีเรื่องต้องประชุม โดยจะส่งหนังสือเชิญประชุม ปีละประมาณ 2 ครั้ง เช่น เชิญประชุมเพื่อชี้แจงเกี่ยวกับการทำโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุนจาก มสส. ส่วนกลาง และประชุมเพื่อรับฟังรายงานผลการปฏิบัติงานตามโครงการที่เสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก มสส. ส่วนกลาง เป็นต้นและถ้าหากทาง มสส. ระดับอำเภอจัดกิจกรรมและต้องการให้ มสส. ระดับจังหวัดเข้าร่วมงาน ก็จะส่งหนังสือเชิญมาเช่นกัน นอกจากนี้จะมีการประสานงานในเรื่องเกี่ยวกับการเยี่ยมสมาชิกที่เจ็บป่วยจะส่งของเยี่ยมในราคา 200 บาท เพื่อเป็นการให้กำลังใจและหากสมาชิกเสียชีวิต จะสมทบช่วยเหลือแก่ครอบครัวจำนวน 1,000 บาท แต่ถ้าเป็นญาติคนอื่นในครอบครัวเสียชีวิตก็จะสงหริดเข้าร่วมในงานศพ

ประสานงานกับ มสส. ระดับเขต 9 (มสส. จังหวัดพิษณุโลก) เข้าร่วมประชุมตามกิจกรรม เช่น เติรียมรายงานผลการปฏิบัติงานแก่คณะนิเทศน์งานจากมสส. ส่วนกลาง หรือติดต่อกันทางจดหมาย โทรศัพท์ เช่น ส่งรายงานกิจกรรมที่จัดพิมพ์เรียบร้อยแล้วไปให้ทางไปรษณีย์ เป็นต้น

ประสานงานกับ มสส. ส่วนกลาง ไม่ค่อยมีเรื่องติดต่อ แต่ถ้ามีมักจะติดต่อกันทางโทรศัพท์

การจัดสรรงบประมาณ

ในปี 2536 และ 2537 ทางคณะทำงาน มสส. จังหวัด จัดทำแผนงานโครงการรวมให้ทุกอำเภอ และเมื่อได้งบประมาณรวมมา ก็จะนำมาจัดสรร โดยใช้จำนวนตำบลเป็นเกณฑ์ เช่น งบประมาณปี 2537 ให้ตำบลละ 450 บาท คณะทำงาน มสส. ระดับอำเภอใดจะได้งบประมาณเท่าใดก็ให้เอาจำนวนตำบลที่มีอยู่ในอำเภอคูณด้วยจำนวนเงิน 450 บาท ก็จะเป็นจำนวนเงินที่ได้รับสนับสนุนทั้งหมด เหตุผลที่ทำโครงการรวม และจัดสรรงบประมาณเช่นนี้ เพื่อให้เกิดความเป็นธรรม ทั้งนี้เนื่องจากทุกอำเภอ มี มสส. หากให้งบประมาณไม่เท่ากัน ก็จะมีปัญหาได้ แต่จากการปฏิบัติงานงบประมาณที่กระจายไปทุกอำเภอนั้น ได้น้อยมากไม่เพียงพอในการจัดกิจกรรม ประกอบกับมีบางอำเภอที่ได้งบประมาณแต่ไม่พร้อมที่จะปฏิบัติงานเมื่อได้งบประมาณไปก็ต้องทำ ทำให้เกิดปัญหาเหมือนถูกบังคับให้ต้องทำโครงการ ซึ่งปัญหานี้ได้รับการแก้ไขในการจัดทำงานงบประมาณโครงการปี 2538

ในปี 2538 ทาง คณะทำงาน มสส. ระดับจังหวัด ให้มีการเสนอของบประมาณไป 2 แบบ คือ 1) ให้ มสส. ทุกอำเภอ ทำโครงการส่งเข้ามา และ 2) ทำแผนโครงการรวมเหมือนเดิมเพราะบางอำเภอไม่ได้จัดทำโครงการส่งเข้ามา จึงขอเผื่อไว้ให้ ซึ่งทางคณะทำงานจัดทำแผนงานคาดว่าจะการเสนอโครงการแบบหลังน่าจะได้งบประมาณ เพราะเคยทำมาเช่นนั้น ส่วนแบบแรกไม่แน่ใจว่าจะได้รับการสนับสนุนทุกโครงการ

การหางบประมาณเพิ่มเติม

ในปี 2535-2536 ทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์ได้นำสินค้าพื้นเมืองมาขาย ณ บริเวณที่จัดประชุมใหญ่ และออกร้านขายอาหารในงานกาชาดของจังหวัด ได้เงินประมาณ 20,000 บาท และนำรูปหล่อหลวงพ่อกุศลมาเป็นมาให้เช่า จากราคาทุน 30 บาท ให้เช่าในราคา 35 บาท ได้เงินมาไม่มากเป็นเพียงการช่วยทางโรงพยาบาลอำเภอหล่มสักหาทุนเพื่อสร้างตึกสงฆ์หล่มสักเท่านั้น นอกจากนี้ยังมีรายได้จากการขายบัตรอวยพรปีใหม่ เป็นจำนวนเงินถึง 30,000 บาท

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะทำงาน มสส. จังหวัด เพชรบูรณ์

1. เนื่องจากงานประจำมีมาก ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาทำกิจกรรม หรือไปร่วมกิจกรรมของ มสส. ได้ เพราะงาน มสส. เป็นงานซ้ำซ้อนและเพิ่มจากงานประจำที่ทำอยู่แล้ว
2. งบประมาณมักได้รับล่าช้า ทำให้การทำกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง และจำนวนงบประมาณที่สนับสนุนก็เป็นจำนวนน้อย ไม่เพียงพอในการจัดกิจกรรม เพียงแต่นำไปเสริมในงบประมาณประจำ โดยนำไปใช้จ่ายในหมวดที่งบประมาณปกติใช้จ่ายไม่ได้ เช่น นำไปซื้อของขวัญ ของรางวัล หรือเป็นหมวดค่าอาหาร เป็นต้น
3. ที่ผ่านมาผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัดหลายท่านไม่สนับสนุนงาน มสส. เท่าที่ควร ทำให้การดำเนินงานไม่ราบรื่น แต่ผู้บริหารคนปัจจุบันให้การสนับสนุนดี ทรยาาก็ติดตามมาด้วย ทำให้ มสส. มีประธานคณะทำงาน การทำงานก็เข้มแข็งขึ้น จะเห็นได้ว่าหากผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัดเข้าใจการทำงานของ มสส. และให้การสนับสนุนแล้ว จะทำให้การดำเนินงานของ มสส. ราบรื่น และขยายขอบเขตไปได้อย่างกว้างขวาง
4. ในระดับอำเภอก็เช่นกัน หากสาธารณสุขอำเภอ เข้าใจและเห็นความสำคัญของ มสส. สามารถสนับสนุนการทำงานในโครงการประจำที่ทำอยู่ได้ การดำเนินงานของ มสส. ระดับอำเภอก็จะราบรื่น หากบางท่านไม่สนับสนุน ไม่เห็นด้วยกับนโยบายของ มสส. แล้ว ก็จะมองว่า งาน มสส. เป็นเรื่องไร้สาระซ้ำซ้อน ซึ่งสาธารณสุขจังหวัดคนปัจจุบัน พยายามแก้ไขและสร้างความเข้าใจใหม่ที่ถูกต้อง แก่ภาพลักษณ์เดิมของ มสส. โดยใช้เวทีประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชี้แจงให้สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอทราบเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ มสส. และหาก มสส. มีการประชุม ก็จะเชิญสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ เข้าร่วมประชุมด้วย
5. ความรู้สึกของคณะทำงาน มสส. ส่วนใหญ่ต่อการสนับสนุนงบประมาณจาก มสส. ส่วนกลาง คิดว่า เมื่อให้เงินมาแล้วก็ถือเป็นหน้าที่อย่างหนึ่งว่าต้องทำโครงการ เหมือน

ถึงถูกบังคับ จะเห็นได้จากการให้ทำโครงการส่งมา ก็ไม่ค่อยอยากทำ ไม่กระตือรือร้นที่จะทำโครงการใหม่ ให้ส่งรายงานก็ไม่ส่ง สมาชิกก็ไม่อยากต่อ เพราะคิดว่าเสียเงินค่าสมาชิกแล้วก็ได้ประโยชน์อะไร และหากเป็นคณะทำงานก็ต้องเหนื่อยอีก การเรียกประชุมแต่ละครั้งจากทางจังหวัด ปกติจะให้ประธานและเลขานุการ มา 2 คน แต่บางอำเภอจะส่งตัวแทนมา ซึ่งตัดสินใจอะไรไม่ได้ ถ่ายทอดก็ไม่ได้ ทำให้ข่าวสารขาดตอน การทำงานไม่ต่อเนื่อง ซึ่งภาพเหล่านี้ภายใต้การดำเนินงานของคณะทำงานชุดปัจจุบันจะลดน้อยลง ทั้งนี้เพราะผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัดและประธาน มสส. เองมีความตั้งใจในการดำเนินงานมาก คาดว่าสมาชิกและคณะทำงานคนอื่น ๆ ก็คงยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน ปัญหาก็คงลดน้อยลง

ข้อเสนอแนะต่อ มสส. ส่วนกลาง

1. สมาชิก และคณะทำงาน มสส. ควรจะเป็นแม่บ้านจริง ๆ จะได้มีเวลาช่วยงาน มสส. มากขึ้น
2. งบประมาณควรส่งมาเร็วกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้การทำกิจกรรมต่อเนื่อง
3. งานโครงการที่ มสส. สนับสนุนงบประมาณให้ นั้น ส่วนใหญ่เป็นงานประจำที่ต้องทำอยู่แล้ว กล่าวคือ ถึงแม้ไม่มี มสส. สนับสนุน ก็ต้องทำงานนั้นอยู่แล้ว
4. โครงการที่ มสส. สนับสนุน ไม่น่าจะเป็นเฉพาะโครงการผู้สูงอายุเท่านั้น ควรเปิดกว้าง อาจเป็นโครงการเกี่ยวกับคนพิการ คนด้อยโอกาส เพราะงบประมาณปกติในส่วนนี้น้อย และลักษณะการให้ความช่วยเหลือก็น่าจะเหมือนกับผู้สูงอายุ

ทักษะของสาธารณสุขจังหวัดคนปัจจุบันต่อ มสส. และโครงการผู้สูงอายุ

เป้าหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเกี่ยวกับงานผู้สูงอายุ

เป้าหมายคือ การผสมผสานงานทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การดูแล กับการรักษาโรคของผู้สูงอายุ ให้สนับสนุนซึ่งกันและกัน ซึ่งงานทางด้านโรคเรื้อรังทางสำนักงานสาธารณสุขมีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงอยู่แล้ว มสส. จะมีบทบาทช่วยในงานทางด้านสังคมที่จะช่วยดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก แต่ มสส. จะช่วยได้มากนักน้อยเพียงใดนั้นคงขึ้นกับปัจจัยของ มสส. เอง ในเรื่องจำนวนสมาชิก งบประมาณ และความสนใจของคณะทำงาน

คณะทำงาน มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์เองนั้นมีโครงสร้าง มสส. ระดับอำเภอรองรับอยู่ หากระดับอำเภอทำงานเข้มแข็ง และเมื่อมีแผนงาน โครงการต่าง ๆ เป็นแนวทาง ก็จะเป็นกลยุทธ์ที่จะทำให้โครงการต่าง ๆ ปฏิบัติได้ด้วยความเร็ว หากแต่สภาพปัจจุบันมีเพียง มสส. บางอำเภอเท่านั้นที่ทำงานเข้มแข็ง ทำให้ภาพโดยรวมของ มสส. ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ

ประเด็นปัญหางานซ้ำซ้อนหรืองาน มสส. เป็นการเพิ่มภาระงานแก่เจ้าหน้าที่

เนื่องจาก โครงสร้างของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขนั้น แตกต่างจากองค์กรเอกชนอื่น ๆ เพราะโดยรูปแบบเป็นองค์กรเอกชน แต่เนื้อหาการทำงานเป็นหน่วยงานราชการอีกอันหนึ่ง ประกอบกับสมาชิก คณะทำงานก็เป็นข้าราชการเสียส่วนใหญ่ ซึ่งมีภาระงานประจำมากอยู่แล้ว ดังนั้น ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงพยายามผสมผสานงานของ มสส. เข้ากับงานประจำ คือ ข้าราชการจะต้องทำโครงการในแผนงานผู้สูงอายุอยู่แล้ว แต่เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นก็ควรจะให้ มสส. มีบทบาทเข้ามาเสริม เพราะสมาชิก มสส. มีอยู่ทุกระดับ ทั้งในสำนักงานสาธารณสุข โรงพยาบาล สถานีอนามัย ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน เป็นต้น จุดนี้เป็นจุดเด่นที่ทำให้ มสส. สามารถทำงานผู้สูงอายุได้กว้างขวางทั่วถึงทุกระดับ

ความคิดเห็นอื่น ๆ

ในส่วนของ มสส. คิดว่างบประมาณเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้เกิดกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมนี้จะเป็นการประชาสัมพันธ์องค์กร ทำให้คนทั่วไปรู้จักว่า มสส. คืออะไร ทำอะไรบ้าง ซึ่งเนื้องานที่ทำนั้นเป็นประโยชน์อย่างกว้างขวาง ทั้งนี้เพราะ มสส. สามารถรวมตัวสมาชิกซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขได้ทุกระดับ ซึ่งคณะทำงานที่มีบุคลากรหลากหลาย น่าจะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น และงบประมาณของ มสส. ถึงแม้ว่าจะได้รับสนับสนุนน้อยมาก ทำโครงการได้เพียง 1-2 โครงการในจังหวัดเท่านั้น ซึ่งถ้าหากผลงานดี ก็สามารถระดมเงินสนับสนุนจากหลาย ๆ ส่วนได้ เช่น งบประมาณปกติจากจังหวัด หรือองค์กรเอกชนอื่นที่มีงบประมาณเกี่ยวกับผู้สูงอายุ แต่ไม่มีบุคลากรทำงาน ก็สามารถโอนงบประมาณมาให้ มสส. ช่วยดำเนินงานให้ หรือขอเป็นงบประมาณโครงการ เสนอต่อองค์กรเอกชนอื่นที่สนใจงานด้านผู้สูงอายุ เพื่อรับการสนับสนุนต่อไป เป็นต้น

ในส่วน of โครงการผู้สูงอายุ ต้องช่วยกันพัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็งในทุก ระดับ เพื่อให้สามารถดำเนินงานชมรมฯ ของตนเองได้อย่างอิสระ โดยให้เจ้าหน้าที่เป็นเพียงบทบาทผู้สนับสนุนเสริมงานให้เท่านั้น

V. โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน โรงพยาบาลจังหวัดสตูล ในความดูแลรับผิดชอบของคณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล

5.1 ชมรมผู้สูงอายุ ในความดูแลของฝ่ายเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลจังหวัดสตูล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นในโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกของชมรมมีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดสตูลจัดตั้งขึ้นเมื่อเดือนกรกฎาคม 2527 โดย นพ.สุนทร เจริญสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัดสตูลขณะนั้น ได้นำผู้สูงอายุมาปรึกษาหารือและ

รวมตัวกันจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น โดยกำหนดให้ร่างข้อบังคับของชมรมฯ และอนุญาตให้ คุณวิมล ชำนาญเวชกิจ หัวหน้าฝ่ายพยาบาลเวชกรรมสังคม เป็นเลขานุการของชมรมฯ และให้ผู้ช่วยพยาบาลคอยให้การช่วยเหลือสนับสนุนกิจกรรมของชมรมฯ จากนั้นให้สมาชิก เลือกคณะกรรมการขึ้นบริหารชมรมฯ และกรรมการเลือกให้ คุณพิชัย กัลยาศิริ อดีต นายอำเภอ เป็นประธานชมรมฯ จนครบวาระ 2 ปี จึงให้มีการเลือกตั้งใหม่ โดยได้คุณชวน รัตนภรณ์ อดีตผู้ช่วยศึกษาธิการจังหวัดเป็นประธาน จนถึงสมัยปัจจุบันมีคุณอรุณ เจริญสุข ภรรยาอดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัดสตูล เป็นประธาน

ข้อบังคับของชมรมฯ คือ สมาชิกจะต้องอายุไม่ต่ำกว่า 60 ปี และต้องมาประชุม ร่วมกันในวันศุกร์ที่ 3 ของทุกเดือน เสียค่าสมัครสมาชิกแรกเข้าเพียงครั้งเดียว คนละ 50 บาท แล้วไม่ต้องเสียอะไรอีก สมาชิกชมรมฯ มีทั้งข้าราชการบำนาญ พ่อค้า นักธุรกิจ และ ประชาชนทั่วไป ทั้งชายและหญิง ปัจจุบันชมรมฯ มีสมาชิก 491 คน จากการที่สมาชิกชมรม ผู้สูงอายุ มีฐานะต่างกันเมื่อมาประชุมร่วมกัน ทำให้เห็นความเป็นอยู่ที่แตกต่างกันจึงได้เกิด โครงการเพื่อนช่วยเพื่อนขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนในชุมชน และเขตเทศบาล เมืองสตูล ตลอดจนสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุด้วย โดยเริ่มโครงการในปี พ.ศ. 2533

กิจกรรมประจำของชมรมผู้สูงอายุ

ในการพบปะกันของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทุกเดือน นอกจากจะมีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล มาตรวจร่างกาย ชั่งน้ำหนัก วัดความดันแล้ว ยังมีนายแพทย์ของ โรงพยาบาลจังหวัดสตูล หรือแพทย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไปบรรยายให้ความรู้ เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ในผู้สูงอายุ และทำบัตรประจำตัวผู้สูงอายุให้สมาชิกชมรมทุกคน นอกจากนี้ยังเปิดคลินิกผู้สูงอายุทุกวันศุกร์ เพื่อเป็นการให้การศึกษาเพื่อป้องกันโรคมากกว่า เดิมใช้ห้องประชุมของโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ที่ชั้น 2 แต่เนื่องจากสมาชิกส่วนใหญ่มีปัญหาเจ็บ หัวเข่า เดินขึ้นบันไดยาก จึงเปลี่ยนสถานที่ประชุมเป็นชั้นล่างของตึกโรงพยาบาลหลังเก่า โดยระยะแรกใช้เก้าอี้เก่าของโรงพยาบาล นำมาซ่อมแซมให้ใช้งานได้ และขอใช้เครื่องเสียง ของโรงพยาบาล ต่อมาได้จัดสร้างอาคาร **"ชมรมผู้สูงอายุ"** โดยใช้สถานที่ของโรงพยาบาลงบประมาณในการก่อสร้างได้มาจากงบพัฒนาจังหวัดของ ส.ส. จำนวน 220,000 บาท แต่ไม่

เพียงพอ ทางโรงพยาบาลจังหวัดสตูล จึงสมทบค่าใช้จ่ายจนการก่อสร้างอาคารเสร็จสมบูรณ์ ในปี พ.ศ.2533

นอกเหนือจากการตรวจสุขภาพ พังคำบรรยาย คำแนะนำของแพทย์ในการดูแลสุขภาพร่างกายแล้ว ทางชมรมฯ ยังได้จัดทัศนศึกษาออกสถานที่แก่งมาชิกปีละไม่น้อยกว่า 2 ครั้ง เพื่อหาประสบการณ์ และได้ความสนุกสนานเพลิดเพลิน และเงินที่เหลือจากการจัดทัศนศึกษานี้ได้นำมาซื้อเครื่องเสียงของชมรมฯ

โครงการ "เพื่อนช่วยเพื่อน"

ในปีพ.ศ.2533 เกิดอุทกภัยในจังหวัดสตูล ชาวบ้านได้รับความเดือดร้อนกันมาก ทางชมรมผู้สูงอายุจึงจัดกิจกรรม **"เพื่อนช่วยเพื่อน"** โดยเปิดรับบริจาคเสื้อผ้า อาหาร เพื่อนำไปแจกจ่ายแก่ผู้ที่เดือดร้อน เมื่อนำของบริจาคไปแจกจ่าย ได้พบผู้ที่ยากจนมากมาย และสมควรให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ ทางชมรมฯได้ประสานงานกับทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) สรรวจคนที่ยากจน ซึ่งสมควรได้รับความช่วยเหลือส่งมาที่ชมรมฯ จากนั้นชมรมฯ จะไปสำรวจข้อเท็จจริงอีกครั้ง ก่อนพิจารณาให้ความช่วยเหลือต่อไป กิจกรรมนี้ยังคงดำเนินไปเรื่อย ๆ จนเมื่อปี พ.ศ.2536 ได้งบประมาณสนับสนุนจาก มสส.

การได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก มสส.

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล ได้ให้งบประมาณสนับสนุนกิจกรรมโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อเสริมงานของชมรมผู้สูงอายุของจังหวัดสตูล

โดยในปี พ.ศ.2536 ทาง มสส.ส่วนกลาง ได้แจ้งว่าจะให้เงินจังหวัดละ 40,000 บาท เพื่อทำกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทางชมรมฯ ได้ทำโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนไป และได้รับอนุมัติงบประมาณจำนวน 16,850 บาท แต่ไม่เพียงพอต้องขอรับบริจาคเพิ่มเติม

ในปี พ.ศ. 2537 ได้เสนอโครงการพร้อมงบประมาณจำนวน 20,000 บาท เพื่อดำเนินโครงการ เพื่อนช่วยเพื่อน

กิจกรรม "เพื่อนช่วยเพื่อน"

กิจกรรมที่ได้ดำเนินงานไป คือ คัดเลือกและกลั่นกรองหาผู้ที่มีฐานะยากจนที่สมควรได้รับการช่วยเหลือ สำรวจปัญหา และหาแนวทางแก้ไขโดยประสานงานร่วมกับ อสม. เมื่อได้บุคลากรที่สมควรได้รับการช่วยเหลือแล้ว ก็จะช่วยเหลือกันแก้ไขปัญหา เช่น ช่วยสร้างบ้าน สร้างส้วม ให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว ปัญหายาเสพติด เยี่ยมผู้ป่วย เอดส์ระยะสุดท้าย และโรคเรื้อรังอื่น ๆ เพื่อให้คนเหล่านี้รู้สึกและเข้าใจว่าตนเองยังมีคุณค่า ไม่ถูกทอดทิ้ง และไม่รู้สึกหมดหวังในการดำเนินชีวิต

ลักษณะเด่นของชมรมผู้สูงอายุ

1. การทำกิจกรรมจะเป็นการช่วยเหลือกันโดยไม่มีการบังคับ เป็นแบบเพื่อนช่วยเพื่อนจริง ๆ
2. ในกรณีที่ต้องการสมัครสมาชิก แต่ไม่มีเงินเสียค่าสมัคร ทางชมรมฯ ก็เปิดให้สมัครเป็นสมาชิกฟรี
3. มีการเลี้ยงอาหารในเวลาประชุมโดยให้สมาชิกช่วยกันบริจาคตามความสมัครใจ และ
4. ไม่มีการโฆษณาชักจูง แต่ถ้าหากสมาชิกชมรมฯ เห็นว่าเข้ามาเป็นสมาชิกแล้วดี ก็จะช่วยบอกกันต่อ ๆ ไป เช่น หมอใจดี พยาบาลน่ารัก อธิบายดี มีการเยี่ยมเยียนสมาชิก เวลาเจ็บป่วย หากมีใครเสียชีวิต ก็จะไปร่วมกันทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้ สมาชิกสนิทสนมกัน เหมือนกับเป็นเครือญาติ

โครงสร้างการทำงานของชมรมผู้สูงอายุ

การทำงานของชมรมฯ ส่วนใหญ่ยังอาศัยเจ้าหน้าที่ของฝ่ายเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลเป็นหลัก ทั้งนี้เพราะเลขานุการชมรมฯ ยังคงเป็นหัวหน้าฝ่ายพยาบาลเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลอยู่ การคัดเลือกกรรมการจะใช้วิธีการโหวตเสียง

การประสานงาน

ส่วนใหญ่จะใช้โทรศัพท์ เพราะสะดวกรวดเร็ว และใช้การบอกกล่าวกันปากต่อปาก

ปัญหาอุปสรรคในการทำงานของชมรมผู้สูงอายุ

1. คณะทำงานของชมรมฯ ต้องเสียสละ เพราะไม่มีค่าตอบแทนใด ๆ ในการทำงาน
2. ผู้บริหารของโรงพยาบาลไม่สนับสนุนการดำเนินงานของชมรมฯ เท่าที่ควรเหมือนผู้บริหารเดิม ทำให้มีผลต่อขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานในส่วนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
3. มีปัญหาเรื่องการใช้ทำที่ที่ไม่เหมาะสมระหว่างผู้ปฏิบัติงานของ มสส. กับผู้รับผิดชอบชมรมผู้สูงอายุ
4. เงื่อนไขเวลาในการใช้เงินของ มสส. ที่เร่งรีบต้องใช้ให้ทันกำหนดเวลา เพราะงบประมาณส่งมาล่าช้า ได้ส่งผลให้ต้องเร่งกิจกรรม ทำให้เกิดความอึดอัดใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน

5.2 คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล

คณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล

ความเป็นมาของ คณะทำงาน มสส.จังหวัดสตูล

เริ่มตั้งคณะทำงาน มสส.จังหวัดสตูล เมื่อปี 2535 โดยใช้โครงสร้างเช่นเดียวกับ มสส. ส่วนกลาง มีคณะกรรมการเพียงชุดเดียว ที่ผ่านมาไม่เคยจัดประชุมเพื่อเลือกตั้งคณะกรรมการชุดใหม่ตามวาระ ในปี 2536 มีเพียงการประชุมเพื่อปรับตำแหน่งบางตำแหน่งในคณะกรรมการเพื่อความเหมาะสม

ระบบการบริหารงาน

ลักษณะงานที่ทำอยู่มีดังนี้ คือ งานเอกสาร หนังสือติดต่อเข้า-ออก งานประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง งานเขียนโครงการ งานเขียนรายงานผลการดำเนินงาน และการบริหารงบประมาณ

ใช้สถานที่ติดต่อร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การประสานงาน

ได้ประสานงานกับกรมประชาสัมพันธ์ ในการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน คนละ 200 บาทต่อเดือน

ประสานงานกับเหล่ากาชาดจังหวัด ในโครงการบริจาคเลือดและโครงการบ้านคนจน

ประสานงานกับโรงพยาบาลจังหวัดสตูล ในโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน

วิธีการประสานงาน

ใช้โทรศัพท์ และการพบปะพูดคุย ไปร่วมกิจกรรม เช่น ไปร่วมมอบเงินสงเคราะห์ 200 บาทแก่ผู้สูงอายุ

การทำกิจกรรมของ มสส.

ในรอบปีที่ผ่านมาได้นิเทศงานโครงการผู้สูงอายุ ที่โรงพยาบาลอำเภอทุ่งหว้า 2 ครั้ง ไปเยี่ยมสมาชิก มสส. ที่เจ็บป่วย ร่วมกิจกรรมในวันสำคัญของทางราชการ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษา ฯลฯ และเข้าร่วมในงานเทศกาลต่าง ๆ กับสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอทุ่งหว้า เช่น วันขึ้นปีใหม่ สงกรานต์ เป็นต้น

การจัดสรรงบประมาณ

ทางคณะทำงาน มสส. จังหวัดสตูล จะสนับสนุนงบประมาณตามโครงการที่สมาชิก หรือหน่วยงาน เขียนเสนอขอมา ส่วนจะได้รับอนุมัติเท่าใดนั้นขึ้นกับ มสส. ส่วนกลางจะเป็นผู้พิจารณา นอกจากนี้ยังช่วยเขียนโครงการให้กับหน่วยงานที่ดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุอยู่ แล้ว หรือคาดว่าจะมีความพร้อมที่จะดำเนินงาน แต่ขาดงบประมาณ เพื่อจะได้งบประมาณไปดำเนินงานต่อไป

ในปีงบประมาณ 2536 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก มสส. ส่วนกลาง ในโครงการ เพื่อนช่วยเพื่อน ของโรงพยาบาลจังหวัดสตูล เป็นจำนวนเงิน 16,850 บาท

ในปีงบประมาณ 2537 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก มสส.ส่วนกลาง จำนวน 2 โครงการ ๆ ละ 20,000 บาท คือโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน และโครงการแม่บ้านสาธารณสุข ห่วงใยผู้สูงอายุ

ปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณ

ที่ผ่านมางบประมาณจาก มสส.ส่วนกลาง มักทราบผลการพิจารณาอนุมัติล่าช้า ทำให้การดำเนินงานโครงการไม่ต่อเนื่อง ผู้ดำเนินงานไม่กล้าทำงานไปก่อนเกรงว่าหากโครงการไม่ผ่านการพิจารณาอนุมัติ ก็ไม่ทราบว่าจะหาเงินส่วนไหนมาชดเชยได้ และก่อนหน้านี้นี้จะต้องมารับเงินงบประมาณจากส่วนกลางเอง ซึ่งไม่สะดวกอย่างมาก เพราะจังหวัดสตูลอยู่ไกลมากจากส่วนกลาง ปัจจุบันทาง มสส. ส่วนกลาง ส่งงบประมาณให้ผ่านระบบธนาคาร ซึ่งสะดวกมาก

ลักษณะการใช้งบประมาณของคณะทำงาน มสส.จังหวัดสตูล

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดสตูล มีนโยบายในการใช้งบประมาณในโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ คือ ให้ไปเสริมกิจกรรมของหน่วยงานที่ดำเนินงานประจำตามปกติอยู่แล้ว ทั้งนี้เพื่อมิให้เป็นภาระแก่เจ้าหน้าที่ที่ต้องทำงานมากขึ้น

การหางบประมาณเพิ่มเติม

ในปี พ.ศ.2536 จัดงานบอลล์ ได้เงินจำนวน 40,000 บาท

ปัญหาของ คณะทำงาน มสส. จังหวัดสตูล

1. ปัญหาการบริหารงาน เนื่องจากประธานคณะทำงานคนปัจจุบัน ซึ่งเป็นภรรยาผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีอำนาจการตัดสินใจในการบริหารงานไม่มากนัก ทั้งนี้เพราะเป็นแม่บ้าน ถึงแม้จะเคยรับราชการมาก่อน แต่ไม่ได้เป็นสายงานทางด้านสาธารณสุข และในส่วนตัวประธานเองก็ต้องการลาออก เพื่อให้มีการเลือกตั้งประธานคนใหม่ แต่ขณะนี้ยังไม่สามารถหาผู้ที่เหมาะสมได้ ทางภรรยาสาธารณสุขจังหวัดเองก็เป็นแม่บ้าน ไม่เคยรับราชการมาก่อน และยังอาวุโสไม่พอ ทำให้การดำเนินงานทุกอย่างอยู่ที่เลขานุการคณะทำงาน ซึ่งต้องบริหารงานเอง ตัดสินใจเอง ซึ่งเป็นภาระที่หนักมาก และในส่วนคณะทำงาน

เองก็มีเพียงเจ้าหน้าที่ 2-3 คน เป็นผู้ปฏิบัติงานและรับรู้การดำเนินงานทั้งหมดของ มสส. ในขณะที่คณะกรรมการที่เลือกตั้งไว้ไม่ได้ปฏิบัติงานตามภาระหน้าที่

2. **ปัญหาด้านสมาชิก** ขณะนี้สมาชิก มสส.ลดลงมาก เหลือเพียง 10 กว่าคนเท่านั้น

3. **ปัญหาบางประการเกี่ยวกับงบประมาณ** หากประธานคณะทำงาน มสส. ไม่ได้เป็นข้าราชการ จะมีปัญหาในเรื่องการเบิกจ่ายเงินค่าเดินทาง และอื่น ๆ เพราะไม่สามารถเบิกจ่ายจากหน่วยงานสาธารณสุขต้นสังกัดได้ ทำให้เป็นภาระกับงบประมาณของ มสส. ซึ่งไม่มีงบประมาณในส่วนการบริหารงานขององค์กรเลย จะต้องจ่ายเองหรือทำให้ต้องหารายได้มาเสริมในเรื่องนี้โดยจัดกิจกรรมพิเศษ ซึ่งก็เป็นภาระมากกับองค์กรที่มีคนทำงานน้อยอยู่แล้ว

ข้อเสนอแนะต่อ มสส. ส่วนกลาง

สมาชิก มสส. น่าจะเป็นการรวมกลุ่มของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกษียณอายุราชการไปแล้ว เพราะจะได้มีเวลาทำงานได้เต็มที่

ข้อเสนอแนะต่อโครงการผู้สูงอายุ

1. ควรจัดสรรงบประมาณสำหรับซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เช่น แว่นตา ฟันปลอม ไม้เท้า รถเข็น เป็นต้น

2. การให้ความสำคัญทางด้านจิตใจ การให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุ มีความจำเป็นเท่าเทียมกับการดูแลด้านสุขภาพร่างกาย และควรให้ความรัก ความเข้าใจ และการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมกันไม่ว่าจะมีฐานะยากจนหรือร่ำรวย

ความคิดเห็นจากโรงพยาบาลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุฟรี (บัตรผู้สูงอายุ)

โครงการช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขเพียงบางส่วน ซึ่งไม่เพียงพอ ทำให้ทางโรงพยาบาลต้องใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลไปสมทบ บางโรงพยาบาลอยู่ในสถานะขาดทุน จึงเสนอขอให้กระทรวงสาธารณสุขเพิ่มงบประมาณช่วยเหลือมากกว่านี้

สรุปภาพรวมของ มสส. จังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา จากการศึกษาวิจัย

1. คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้าจังหวัดนนทบุรี ชมรม ฯ สามารถบริหารจัดการกิจกรรมและการเงินได้ด้วยตนเอง กิจกรรมและสมาชิกเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ตามความเข้มแข็งในการทำงานของคณะกรรมการชมรม ฯ ความสัมพันธ์ระหว่างชมรม ฯ กับโรงพยาบาลเป็นเสมือนเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้เพราะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีธรรมาภิบาลดี ให้ความช่วยเหลือในการทำงาน เป็นกันเองกับสมาชิกมาก ให้ความอบอุ่น จนเป็นที่รักของสมาชิกชมรมฯ ทุกคน สมาชิกชมรมฯ บางคนก็ให้ความช่วยเหลือโรงพยาบาลโดยการบริจาคเงิน เพื่อช่วยกิจกรรมของโรงพยาบาล และจะมีอาสาสมัครจากชมรมฯ มาช่วยงานในโรงพยาบาลเช่นเดียวกับกิจกรรมที่โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น

ปัญหาของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี มีเพียง เรื่องสถานที่ทำกิจกรรม (ใช้ห้องประชุมของโรงพยาบาลจังหวัด) คับแคบ เนื่องจากมีสมาชิกจำนวนมาก

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เกี่ยวข้องกับชมรมผู้สูงอายุในระยะแรก ๆ คือ ได้ใช้งบประมาณของ มสส. ในการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุระดับ

อำเภอทุกอำเภอ แต่ปัจจุบันความสัมพันธ์เป็นเพียงการมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่รับผิดชอบชมรมผู้สูงอายุได้เป็นคณะกรรมการของ มสส. เท่านั้น

สถานการณ์คณะทำงาน มสส. จังหวัดนนทบุรี มีปัญหาในเรื่องการหาสมาชิกเพิ่มเติม เนื่องจากปัจจัยหลายประการ เช่น การที่ประธาน มสส. ไม่ได้อยู่ในสายงานสาธารณสุข ทำให้ความใกล้ชิดและการกระตุ้นสมาชิกมีน้อย ประกอบกับสมาชิกไม่มีเวลาว่างมาร่วมกิจกรรม เพราะภาระทางครอบครัว และมีปัญหาการจราจร จึงไม่ต้องการจะต่ออายุสมาชิกอีก

ข้อสังเกตจากการศึกษาวิจัย เนื่องจากสภาพพื้นที่ของจังหวัดนนทบุรีปัจจุบันไม่แตกต่างจากกรุงเทพฯ มีความเป็นอยู่แบบสังคมเมือง ปัญหาของผู้สูงอายุ คือ ขาดความรักความอบอุ่น ขาดผู้ดูแล ต้องดูแลกันเองระหว่างสามี ภรรยาในครอบครัว การเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ เพื่อที่จะได้มีเพื่อนพูดคุย ปรับทุกข์ และมีการดูแลสุขภาพให้ เช่น การตรวจสุขภาพ และการฝึกอบรมให้รู้จักดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นต้น ลักษณะเด่นของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า คือ สมาชิกส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการเกษียณ มีประสบการณ์ความรู้มาก ทุกคนยังมีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรม จุดนี้ทำให้ชมรมฯ สามารถบริหารงานได้ด้วยตนเอง และไม่มีปัญหาเรื่องงบประมาณ เพราะสมาชิกมีบำนาญยังชีพ บางคนฐานะเศรษฐกิจดี ก็ยังบริจาคช่วยเหลือทางโรงพยาบาลด้วย

ทัศนะของผู้บริหารงานสาธารณสุขต่องานชมรมผู้สูงอายุ มีความเห็นว่าเป็นงานที่ต้องทำ และต้องทำในเชิงรุกด้วย โดยให้ผู้สูงอายุมีบทบาทเข้ามาช่วยเหลืองานด้านการประชาสัมพันธ์ด้านสาธารณสุข และเพื่อเผยแพร่ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวตนเองได้ และทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สามารถสนับสนุนงบประมาณได้ทุกกิจกรรม

2. คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด

ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจังหวัดตราด ชมรมผู้สูงอายุ ๙ ยังคงอยู่ภายใต้การบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล สมาชิกชมรม ๙ เป็นเพียงผู้มาร่วมกิจกรรมที่ทาง

โรงพยาบาลจัดให้เท่านั้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาอุปสรรคของชมรม ฯ มีน้อยมาก ทั้งนี้เพราะสมาชิกเห็นความสำคัญของการรวมกลุ่ม สภาพโดยทั่วไปของการทำงานชมรมผู้สูงอายุ คืองานประจำของโรงพยาบาลที่ต้องทำอยู่แล้ว และเป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้สูงอายุของจังหวัดตราด โดยเฉพาะที่อำเภอเขาสมิง มีสุขภาพแข็งแรง อยู่ในสภาพครอบครัวที่ยังอบอุ่น ผู้สูงอายุไม่มีปัญหาทางจิตใจ ไม่ถูกทอดทิ้ง

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดตราด มีความสัมพันธ์กับชมรมผู้สูงอายุตามลักษณะการทำงานประจำ ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะต้องออกไปเยี่ยมเยียนดูแลการปฏิบัติงานระดับอำเภอ การให้งบประมาณในการฝึกอบรม เป็นเพียงการช่วยเหลือการทำงานของโรงพยาบาลเท่านั้น ไม่ใช่การฝึกอบรมที่จัดโดย มสส. โดยตรง แต่การสนับสนุนดังกล่าวก็เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอย่างมาก ทั้งยังเป็นการให้กำลังใจทุกฝ่ายในการปฏิบัติงานด้วย

ปัญหาของคณะทำงาน มสส.จังหวัดตราด คือ ยังมีความคาดหวังที่แตกต่างกันต่อบทบาทของ มสส. ระหว่างผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัด กับเจ้าหน้าที่ หรือข้าราชการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (คณะทำงานของมสส.) มีความเข้าใจไม่ตรงกันในเรื่องหลักการทำงานของ มสส. กับงานประจำ การจัดการที่ไม่ตรงกัน ก่อให้เกิดปัญหาความไม่เข้าใจกัน

ข้อสังเกตจากการศึกษาวิจัย ลักษณะสภาพพื้นที่ของจังหวัดตราดยังมีความอุดมสมบูรณ์มาก ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม ฯ ได้สม่ำเสมอ ชมรมผู้สูงอายุไม่มีปัญหาในการบริหารจัดการ เพราะมีการแบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่ม ให้มีหัวหน้ากลุ่มรับผิดชอบสมาชิกในกลุ่ม แล้วหัวหน้ากลุ่มเป็นผู้ประสานงานกับประธาน และโรงพยาบาลอีกต่อหนึ่ง เพื่อแบ่งเบาภาระของประธาน และการดูแลสมาชิกทั่วถึง มีความใกล้ชิดกันดี

ในเรื่องทัศนะของผู้บริหารโรงพยาบาลต่องานผู้สูงอายุ เห็นว่างานผู้สูงอายุที่ มสส. ดำเนินงานอยู่นั้นมีประโยชน์ แต่เนื่องจากงานรักษาพยาบาลฟรี เป็นงานบริการที่ต้อง

อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ ซึ่งทางโรงพยาบาลก็ต้องมีขั้นตอนในการรับคนไข้ เช่น ระบบการส่งตัว ตามขั้นตอน เช่นจากสถานเอนามัย มาโรงพยาบาลอำเภอ มาจนถึงโรงพยาบาลจังหวัด แต่ชาวบ้านมักไม่เข้าใจการปฏิบัติตามขั้นตอน ชอบที่จะลัดขั้นตอน เมื่อทางเจ้าหน้าที่ไม่สามารถบริการรักษาฟรีให้ได้ ก็มักจะร้องเรียนไปถึงผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นปัญหาจะต้องทำความเข้าใจและประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงขั้นตอนการรักษาพยาบาลฟรีของโรงพยาบาล และนโยบายโดยรวมของกระทรวงสาธารณสุข

3. คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

ชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น นับได้ว่าเป็นชมรมผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด เพราะสามารถบริหารจัดการชมรมฯ ได้ด้วยตนเอง ทางโรงพยาบาลเป็นเพียงพี่เลี้ยง และเพื่อนร่วมงานในบางครั้งเท่านั้น อำนาจในการตัดสินใจ และการบริหารงบประมาณขึ้นอยู่กับคณะกรรมการบริหารชมรมฯ ทั้งหมด นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมช่วยเหลือต่างๆ ได้ขยายออกไปถึงผู้อื่นที่ไม่ใช่สมาชิก เป็นบทบาทในการช่วยเหลือสังคม ช่วยเหลือการดำเนินงานของโรงพยาบาล นับได้ว่าเป็นบทบาทที่ควรศึกษาเป็นแบบอย่างและสมควรเป็นตัวอย่างแก่ชมรมผู้สูงอายุอื่น ๆ ที่อยู่ในเขตเมือง ควรจะได้มาศึกษาการดำเนินงาน ก่อนที่จะกลับไปก่อตั้งชมรม ฯ ในจังหวัดของตนต่อไป และสามารถระดมทุนจากเอกชนต่าง ๆ และผู้สูงอายุที่มีฐานะดีในเมืองขอนแก่น ให้เป็นผู้สนับสนุนกิจกรรมของชมรม ฯ ทำให้ชมรม ฯ ไม่มีปัญหาด้านงบประมาณ

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น กิจกรรมของคณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น จะประสานไปกับงานประจำของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยไม่มีปัญหาในเรื่องการซ้ำซ้อนของงาน และเนื่องจากจังหวัดขอนแก่นมีหน่วยงานด้านสาธารณสุขหลายหน่วยงาน ทำให้ระดมสมาชิกได้มาก ประกอบกับการบริหารจัดการเกี่ยวกับสมาชิกและการจัดสวัสดิการแก่สมาชิกดีมาก จึงทำให้ มสส. ขอนแก่นมีสมาชิกมากสำหรับข้อดีในการมี มสส. คือ ช่วยให้ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขได้รู้จักกันมากขึ้น มีความสามัคคีกัน ช่วยเหลือกัน ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการดำเนินงานโดยภาพรวมที่การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ มักจะประสบความสำเร็จ

ข้อเด่นอีกประการหนึ่งของคณะทำงาน มสส.จังหวัดขอนแก่น คือ การกระจายอำนาจการบริหารในแต่ละระดับ ให้มีอำนาจการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมในพื้นที่อย่างเต็มที่ เช่น ในด้านการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุระดับอำเภอ หรือตำบลของตนเอง ตลอดจนการบริหารจัดการด้านการเงินอย่างอิสระ แต่ด้านสวัสดิการทาง มสส. จังหวัดดูแลรับผิดชอบให้ทั้งหมด ซึ่งนับเป็นแรงจูงใจให้มีสมาชิกเพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ก็ให้ความสำคัญ งาน มสส. คือ มองเห็นความสำคัญในการมี มสส. ว่ามีส่วนช่วยในการพัฒนาบุคลากรได้มาก และเข้าใจว่า มสส. มีงบประมาณน้อย ไม่ได้คาดหวังความช่วยเหลือจาก มสส. ในเรื่องงบประมาณ แต่คาดหวังในการดำเนินงาน หาก มสส. สามารถดำเนินงานได้ต่อเนื่อง มีผู้รับผิดชอบประจำทางจังหวัดและโรงพยาบาล สามารถสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมแก่ มสส. ตลอดจนอำนวยความสะดวกอื่นๆในการดำเนินงานแก่ มสส. ได้

ข้อสังเกตจากการศึกษาวิจัย เนื่องจากจังหวัดขอนแก่น สภาพพื้นที่ยังเป็นสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท ความสัมพันธ์ของสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จะเริ่มจากความสัมพันธ์ในชุมชนพากันมาสมัครเป็นสมาชิกด้วยกัน การจัดกิจกรรมก็ต้องเน้นให้ความช่วยเหลือคนในชุมชนคนอื่นที่ไม่ได้เป็นสมาชิกชมรมฯ ด้วย ส่วนใหญ่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ ก็เป็นข้าราชการเกษียณมาก จึงไม่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ

ทัศนะของผู้บริหารท้องถิ่นผู้สูงอายุ เห็นว่างานผู้สูงอายุมีประโยชน์มากและได้เห็นศักยภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถช่วยงานประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี ส่วนเรื่องงบประมาณที่จะใช้จ่ายในกิจกรรมผู้สูงอายุไม่มีปัญหา สามารถจัดหามาใช้จ่ายได้ หากคิดว่ากิจกรรมใดมีความจำเป็นต้องทำ แม้มีงบประมาณไม่มากนัก ก็ต้องผลักดันให้เกิดกิจกรรมนั้นให้ได้ เมื่อเกิดผลงานแล้ว การหางบประมาณมาสนับสนุนเพิ่มก็ทำได้ง่ายขึ้น ส่วนการรักษาพยาบาลฟรี ในโรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่นไม่มีปัญหาใด ๆ ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุที่เข้ามารับการรักษาจะไม่ผ่านขั้นตอนการส่งตัวก็ตาม ทางโรงพยาบาลเห็นว่าจำเป็นก็จะรักษาพยาบาลให้ทุกคน ทำให้ไม่มีปัญหาขัดแย้ง

4. คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์

ชมรมผู้สูงอายุ เป็นเพียงกิจกรรมตามแผนงานประจำ และได้ดำเนินงานเป็นงานหลัก แต่ไปร่วมกับเทศบาล ตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเท่านั้น จึงทำให้ไม่มีชมรมผู้สูงอายุที่มีผลงานเด่น ๆ

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ผ่านมามีประธาน มสส. แต่เพียงในนาม เพราะภรรยาของ สสจ. หรือ ภรรยาผู้อำนวยการโรงพยาบาล ไม่ได้ย้ายตามสามี มีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินงานแทน และผู้บริหารงานในระดับอำเภอ ของ มสส. บางอำเภอ ไม่เข้าใจและไม่ค่อยเห็นด้วยกับหลักการของ มสส. ทำให้ความร่วมมือในการดำเนินงานต่างๆ มีน้อย ประกอบกับบางอำเภอมีภูมิประเทศอยู่บนภูเขาและห่างไกลจากตัวจังหวัดมาก ทำให้ไม่สะดวกในการติดต่อและทำกิจกรรม นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ยังไม่เห็นประโยชน์และบทบาทในการช่วยเหลืองานของ มสส. มองเพียงว่า มี มสส. ก็ต้องทำงานเพิ่มมากขึ้น

ปัจจุบัน คณะทำงาน มสส.จังหวัดเพชรบูรณ์ มีประธาน มสส. คนใหม่ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ในสายงานสาธารณสุข และเป็นภรรยาสาธารณสุขจังหวัด มีความกระตือรือร้นในการทำงานมาก มสส. คงจะมีบทบาทในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น

ข้อสังเกตจากการศึกษาวิจัย สภาพพื้นที่โดยทั่วไปของจังหวัดเพชรบูรณ์ ยังมีความเป็นสังคมชนบทมากกว่า การดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ที่มีกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในทุกอำเภอหากดำเนินกิจกรรมได้จริง ให้บริการสมาชิกได้ทั่วถึงก็จะสามารถให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ แต่การดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจาก มสส. นั้น ยังทำได้เป็นเพียงบางพื้นที่ คาดว่าภายใต้การบริหารงานของประธาน มสส. คนปัจจุบัน จะทำให้งาน มสส. จังหวัดเพชรบูรณ์เข้มแข็งขึ้น

ทักษะของผู้บริหารต้องงานผู้สูงอายุ เห็นว่างานโครงการอื่นมีความจำเป็นเร่งด่วน ต้องให้ความช่วยเหลือมากกว่าโครงการผู้สูงอายุ และทางหน่วยงานก็มีปัญหาในการจัดงบประมาณสงเคราะห์ผู้สูงอายุ จึงเสนอความคิดให้จัดสร้างโรงพยาบาลของรัฐที่มีระบบการบริหารงานคล้ายโรงพยาบาลเอกชน โดยสามารถจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลในราคาแพงได้ สำหรับผู้ที่มีความสามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ เพื่อนำเอากำไรจากส่วนนี้มาใช้ในการสงเคราะห์ ผู้สูงอายุที่ยากจนในการรักษาพยาบาลฟรี

5. คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล

ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจังหวัดสตูล สามารถดำเนินกิจกรรมได้สม่ำเสมอ สมาชิกค่อย ๆ เพิ่มขึ้น เนื่องจากสมาชิกชมรม ฯ เห็นประโยชน์ต่อตนเอง จึงบอกต่อ ๆ กัน ปากต่อปาก ทำให้สมาชิกเพิ่มขึ้น กิจกรรมที่สมาชิกชอบและเห็นว่าเหมาะสม เป็นประโยชน์ คือ การตรวจสุขภาพ และทัศนศึกษา และกิจกรรมที่สมาชิกช่วยเหลือกัน โดยสงเคราะห์ คนยากจนอื่น ๆ ในโครงการที่ของงบประมาณ มสส. คือ โครงการเพื่อนช่วยเพื่อน

ผู้ปฏิบัติงานของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจังหวัดสตูล ยังคงเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล คณะกรรมการชมรมฯ ยังไม่ได้มีบทบาทในการบริหารงานด้วยตนเอง ทางโรงพยาบาลยังรับผิดชอบในเรื่องกำหนดกิจกรรมและรับผิดชอบการเงินของชมรมฯ ด้วย

คณะทำงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดสตูล มีปัญหาเรื่องอำนาจการบริหารงานไม่ได้อยู่ที่ประธานคณะทำงาน มสส. แต่หากอยู่ที่ เลขานุการคณะทำงาน การบริหารงบประมาณ ประธาน มสส. ไม่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพียงแต่รับทราบผลการตัดสินใจและการดำเนินงานต่าง ๆ ของ มสส. เช่น การจัดสรรงบประมาณไปให้โรงพยาบาล บางอำเภอ เพื่อทำโครงการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ก็ทำไปโดยไม่ได้นำเรื่องเข้าปรึกษาหารือในที่ประชุมคณะกรรมการ มสส. ทั้งหมดแต่อย่างใด

ปัญหาการเลือกตั้งประธานคณะทำงาน มสส. คนใหม่ เนื่องจากประธานคนปัจจุบัน ไม่ได้รับการสนับสนุนด้วยเหตุผลหลายประการ เนื่องจากไม่ได้ทำงาน เป็นแม่บ้าน ไม่มี

ประสบการณ์ในงานสาธารณสุข คาดว่าปีหน้า เมื่อมีการเปลี่ยนสาธารณสุขจังหวัดใหม่ เนื่องจากคนเก่าครบเกษียณ มีประธาน มสส. คนใหม่ สถานการณ์คงจะดีขึ้น ปัจจุบันการทำงาน มสส. บริหารงานด้วยคนเพียงไม่กี่คน มสส. ไม่มีความเป็นเอกภาพ คงจะต้องแก้ไขเรื่องการบริหารงานโดยเร่งด่วน

ข้อสังเกตจากการศึกษาวิจัย เนื่องจากจังหวัดสตูล ค่อนข้างมีความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้สม่ำเสมอ และมีการทำกิจกรรมที่จะจ่ายสมทบเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปทัศนศึกษา เมื่อมีเงินเหลือจากหักค่าใช้จ่าย ก็จะเก็บเป็นรายได้ของกลุ่ม สมาชิกของชมรมฯ มาจากต่างอำเภอหลายอำเภอ โดยออกค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเอง สมาชิกส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ และสมาชิกยังช่วยเพื่อนสมาชิกที่ยากจนในชมรมฯ เดียวกันอีกด้วย และในความแตกต่างเรื่องศาสนา สมาชิกด้วยกันเข้าใจ ยึดหยุ่น ไม่เห็นเป็นปัญหา สามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้ทั้งสมาชิกที่นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม ซึ่งสมาชิกที่นับถือศาสนาอิสลามจะปฏิบัติเคร่งครัด แต่ในบางสถานการณ์ก็สามารถยึดหยุ่นได้โดยไม่ถือว่าผิดหลักศาสนา เพื่อให้งานส่วนรวมบรรลุผล เช่น การไปทัศนศึกษา บางครั้งต้องค้างคืนในวัดพุทธ หรือเมื่อประชุม ถึงเวลาละหมาด ก็จะหยุดพักให้ทำละหมาดเสร็จก่อน แล้วจึงประชุมกันต่อไป

ในส่วนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานต้องทำความเข้าใจในความแตกต่างเรื่องศาสนานี้ เพราะเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องปฏิบัติต่อทุกคนเท่าเทียมกัน ซึ่งหากเข้าใจศาสนาที่แตกต่างกันก็ไม่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานแต่อย่างใด

ทัศนะของผู้บริหารท้องถิ่นผู้สูงอายุ คิดว่างานผู้สูงอายุเป็นงานที่สำคัญและมีประโยชน์ การรักษาพยาบาลฟรีเป็นสิ่งที่ดีและจำเป็นต่อผู้สูงอายุ แต่ทางโรงพยาบาลต้องรับภาระการรักษาพยาบาลฟรีทั้งหมด ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ทำให้การบริหารงบประมาณของทางโรงพยาบาลไม่คล่องตัวเท่าที่ควร เพราะต้องจัดสรรแบ่งปันเงินบำรุงโรงพยาบาลมาใช้จ่าย ซึ่งทางโรงพยาบาลจะต้องกันเงินส่วนนี้เอาไว้ใช้จ่ายบ้าง หากเกิดกรณีเร่งด่วน อุกเหตุนั้น ทำให้บางโรงพยาบาลอยู่ในสถานะขาดทุน ปัญหานี้จะแก้ไขได้หากกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มงบประมาณรักษาพยาบาลฟรีมากกว่านี้

บทที่ 3

ข้อมูล ทัศนะของคณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้สัมภาษณ์คณะกรรมการบริหารของ มสส. ส่วนกลาง ในเรื่องการบริหารงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขโดยทั่วไป แนวคิดในการเลือกดำเนินงานโครงการผู้สูงอายุ การติดต่อประสานงานกับองค์กรสมาชิก นโยบายในการพิจารณาจัดสรรทุนสนับสนุนการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ฯลฯ เพื่อจะได้ทราบถึงแนวความคิด และข้อเท็จจริงในการดำเนินงาน ตลอดจนข้อเสนอแนะต่างๆ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานต่อไปในอนาคต รายละเอียดมีดังนี้ คือ

1. โครงสร้างการบริหารงานของ มสส.ส่วนกลาง

โครงสร้างเดิมสมัยอาจารย์รัตนา ปะบุตร เป็นนายกสมาคมฯ นั้น มีอุปนายก เพียง 3 คน และส่วนใหญ่อุปนายกฯ จะบริหารจัดการงานสมาคมฯ และนิเทศน์งาน มสส. ในจังหวัดต่าง ๆ เองโดยจะมีทีมงานที่อาสาสมัครไปนิเทศน์งานด้วย หรือบางครั้งจะติดตามท่าน ปลัดกระทรวงไปราชการ ก็จะถือโอกาสนั้นนิเทศน์งานสมาคม ฯ ไปด้วย

สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขชุดปัจจุบัน ซึ่งมีคุณสุชาดา แสงสิงแก้ว เป็นนายกสมาคมฯ ในปี 2537 ได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างคณะกรรมการต่างไปจากเดิมบ้าง คือให้มีจำนวนกรรมการน้อยลง แต่ปรับตำแหน่งงานให้มีมากขึ้น เพื่อจะได้มีคนทำงานมากขึ้น และแบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจน ทั้งนี้เพราะงานบริหารในส่วนกลางเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเนื่อหางานมีความชัดเจนมากขึ้น

และปรับให้มีอุปนายกเพิ่มอีก 2 คน จากเดิม 3 คน เป็น 5 คน โดยเลือกอุปนายก มสส. จากภรรยาของอธิบดีกรมต่าง ๆ ของกระทรวง โดยในครั้งแรกจะขาดกรรมการแพทย์ แต่ต่อมาได้ครบทั้ง 5 คน และคงจะเพิ่มอีก 1 คนในอนาคต เนื่องจากกรมสุขภาพจิต เพิ่งจะได้เป็นกรม คงจะได้ภรรยาท่านอธิบดีมาร่วมเป็นอุปนายกด้วย

การทำงานของอุปนายก แต่ละคนจะแบ่งความรับผิดชอบงาน โดยพิจารณาจาก การมีเวลาน้อยที่จะช่วยงาน และพิจารณาว่าเป็นคนที่ทำงานในสายงานสาธารณสุขหรือไม่ เพราะถ้าเป็นคนที่ทำงานในกระทรวงสาธารณสุข จะช่วยให้งานติดต่อกับจังหวัดต่าง ๆ สะดวกขึ้น ก็จะมอบหมายให้ดูแล มสส.จังหวัดในเขตของสาธารณสุขทั้ง 12 เขต โดยมอบหมายให้ดูแลเขต จำนวน 3 เขต หากเป็นอุปนายกที่ทำงานนอกสายงานสาธารณสุข จะขอให้มาช่วยงานมากก็เกรงใจต้นสังกัดของเขา ก็จะมอบหมายให้ดูแลเขตที่อยู่ใกล้กับส่วนกลาง จำนวน 2 เขต ซึ่งการมอบหมายงานให้อุปนายกช่วยดูแลงานของ มสส. นี้สามารถลดภาระหน้าที่ของนายกสมาคมฯ ไปได้มาก ทั้งนี้เพราะนายกฯ ติดภาระงานประจำ ซึ่งไม่สามารถปลีกเวลาไปเยี่ยมสมาชิก มสส. ในต่างจังหวัดได้มากนัก และยังเป็นการกระจายอำนาจ ให้อุปนายกสามารถรับรู้ปัญหาและแก้ไขได้ทันทีและยังเป็นการเปิดโอกาสให้ คณะกรรมการและสมาชิกเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานของสมาคมฯ มากขึ้นด้วย ส่วนอุปนายกท่านใดจะมีวิธีการทำงานอย่างไรก็แล้วแต่ความถนัด บุคลิกภาพ พื้นที่และเวลาที่มีให้กับงานด้วย เช่น อุปนายกบางท่านเวลาไปนิเทศงานไม่สามารถค้างคืนได้ ส่วนใหญ่จะไปเช้าเย็นกลับ ทำให้ไม่มีเวลาสังสรรค์กับสมาชิก ซึ่งถ้าหากได้มีเวลาสังสรรค์กันจะช่วยทำให้สนิทสนมกับสมาชิกมากยิ่งขึ้น อุปนายกแต่ละท่าน จะมีทีมงานของตนเองในช่วงนิเทศงาน มีคณะกรรมการสมาคมฯ มาช่วยทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานเขตทำหน้าที่ติดต่อนัดหมายการประชุม ประสานงานเรื่องเนื้อหา รูปแบบในการนำเสนอผลการดำเนินงานต่อที่ประชุมเขต ส่วนช่วงปกติ จะมีเลขาธิการสมาคมฯ เป็นผู้ประสานงาน

2. การประสานงาน

การประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข นายกสมาคมฯจะเป็นผู้ประสานงาน โดยตรงกับปลัดกระทรวงสาธารณสุข เช่น เรื่องขอใช้สถานที่ประชุม ขอใช้รถ ฯลฯ เป็นต้น และประสานงานกับกองประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข เพราะเป็นผู้ผ่านงบประมาณมาให้

การประสานงานกับคณะกรรมการ มสส.ส่วนกลาง ปกตินัดประชุมเดือนละครั้ง ทุกวันศุกร์ต้นเดือน หากเป็นเรื่องเร่งด่วนก็ใช้โทรศัพท์พูดคุยปรึกษาหารือกัน หรือติดต่อ

ผ่านสำนักงาน โดยติดต่อกับเลขานุการสมาคม ฯ หรือติดต่อเจ้าหน้าที่ธุรการ ในสำนักงาน เพื่อช่วยในเรื่องเอกสาร และการนัดหมายอื่น ๆ เป็นต้น วาระในการประชุมจะกำหนดขึ้นตามเนื้องานที่ต้องทำในแต่ละช่วง เช่น ประชุมเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาโครงการ เรื่องการบริหารงาน เรื่องการจัดสรรทุนการศึกษาแก่นุตรสมาชิก การจัดทำหนังสือรายงานผลการปฏิบัติงานของ มสส. เป็นต้น หากเรื่องไม่เร่งด่วน นายกฯ จะประสานกับอุปนายก โดยผ่านเลขานุการสมาคมฯ เพื่อจะได้แจ้งข่าวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบต่อไป

การประสานงานกับ มสส. ระดับจังหวัด เลขานุการสมาคมฯ จะเป็นผู้ติดต่อประสานงานโดยตรง โดยติดต่อโดยตรงกับประธานคณะกรรมการ มสส. จังหวัด ซึ่งสถานที่ติดต่ออาจจะเป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ โรงพยาบาลจังหวัด แล้วแต่ว่าประธาน มสส. จะทำงานอยู่ที่ใด โดยใช้จดหมายราชการ โทรศัพท์ โทรสาร ในการติดต่อ และจะจัดประชุมใหญ่ปีละ 1 ครั้ง และจัดส่งรายงานการประชุมตามไปเพื่อชี้แจงสิ่งที่ต้องการให้ปฏิบัติ ต่อ หากเป็นกิจกรรมต่อเนื่อง เพื่อให้เข้าใจตรงกันทั้งสองฝ่าย จะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง เพราะบางครั้งบางจังหวัดส่งตัวแทนมาประชุม แต่กลับไปก็ไม่ได้ให้เอกสารกับผู้รับผิดชอบโดยตรง ทำให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน เพราะคณะกรรมการไม่รู้ว่าจะต้องทำอะไรต่อ เป็นต้น

การประสานงานกับสมาชิก มสส. สมาชิกเรียกร้องมามากขอให้ท่านนายกสมาคม ฯ ไปเยี่ยม เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่สมาชิก เดิม มสส. มีฝ่ายประชาสัมพันธ์ แต่ทำงานได้ไม่มากนัก ทั้งนี้เพราะประชาสัมพันธ์ของ มสส. ทำงานประจำที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีงานประจำมาก ทาง มสส. จึงได้หาทางแก้ไขโดยที่มีกรรมการท่านหนึ่งได้อาสาสมัครช่วยจัดทำ **จดหมายข่าว มสส. สัมพันธ์** ออกเดือนละฉบับ เพื่อส่งข่าวให้สมาชิกทราบการดำเนินกิจกรรมของ มสส. ส่วนกลาง ซึ่งออกมาได้ 2 ฉบับแล้ว และในการประเมินผลอย่างไม่เป็นทางการ สมาชิกก็ยังไม่ทราบความเคลื่อนไหวของ มสส. อยู่ดี ทั้งนี้เพราะจดหมายข่าวที่ส่งไปยังจังหวัดต่าง ๆ จะถูกเก็บเข้าแฟ้ม ไม่ได้นำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อในคณะกรรมการคนอื่น ๆ หรือปิดประกาศให้ทราบทั่วกัน

ข้อเสนอแนะในการประสานงานกับสมาชิก ควรจะเน้นการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เช่น ให้แต่ละจังหวัดทำจดหมายข่าวส่งให้สมาชิกในจังหวัดของตน และให้แต่ละจังหวัดในเขต เพื่อทราบความคืบหน้าในการดำเนินงาน และข่าวสารอื่น ๆ กิจกรรมที่เข้าร่วม ฯลฯ ทั้งนี้เดิมคาดหวังว่าทางส่วนกลางประสานงานกับเขต แล้วให้เขตเป็นตัวประสานงานกับจังหวัดอีกต่อหนึ่ง แต่ที่ผ่านมาบางเขตประสานกับจังหวัดไม่ได้ เพราะเกรงใจเนื่องจากประธานเขตอ่อนอาวุโสกว่าประธานคณะทำงานจังหวัด ทางส่วนกลางควรเน้นมาประสานงานกับแต่ละจังหวัดโดยตรง เพื่อให้ประธานคณะทำงานจังหวัดช่วยในการชี้แจงประชาสัมพันธ์กับสมาชิกให้มากขึ้น

3. ระบบการบริหารงานสำนักงานส่วนกลาง

ที่ผ่านมา ทาง มสส. ส่วนกลาง ไม่มีปัญหาเรื่องเนื้อหา แต่มีปัญหาในเรื่องบุคลากรที่สามารถทำงานเต็มเวลาและรับผิดชอบงานประจำของสมาคม ฯ ได้ แต่อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติ ถือเป็นนโยบายของปลัดกระทรวงสาธารณสุขคนปัจจุบัน ที่ต้องการให้ทาง มสส. สามารถบริหารงานได้ด้วยตนเอง โดยให้จัดทำหมวดค่าบริหารจัดการรวมในโครงการที่เสนอของบประมาณในปี 2538 ซึ่งทาง มสส.ส่วนกลาง ได้จัดนำงบประมาณส่วนนี้มาใช้จ่ายในการไปนิเทศงาน รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมใหญ่ ทำเอกสาร หนังสือ ตลอดจนใช้จ่ายเพื่อจัดจ้างหัวหน้าสำนักงาน มสส. ในส่วนกลางด้วย ทั้งนี้เพื่อแก้ปัญหาขาดผู้ประสานงานดูแลงานในสำนักงาน และงานด้านอื่น ๆ ของสมาคมฯ

เนื่องจากคณะกรรมการส่วนกลาง ส่วนใหญ่มีภาระงานประจำ จึงไม่มีเวลามาช่วยงานในสำนักงาน ในส่วนนี้เลขาธิการสมาคม ฯ จึงต้องรับภาระหนัก โดยมีคณะกรรมการบางท่านที่เป็นแม่บ้าน ไม่มีภาระงานประจำมาช่วยเป็นผู้ช่วยเลขาธิการ โดยที่ทั้งสองท่านไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ ในการทำงาน เป็นการเสียสละ อาสาสมัครมาช่วยงานของสมาคมฯ โดยจะมาที่สมาคมฯ เป็นบางวัน นอกจากนี้ทางสมาคม ฯ ยังได้ว่าจ้างนักศึกษาระดับ ปวช - ปวส มาช่วยงานธุรการของสำนักงาน 2 คน ซึ่งจะอยู่ประจำสำนักงาน และในปีงบประมาณ 2538 ทางสมาคม ฯ ได้จัดทำบบบริหารจัดการสำนักงานไว้ด้วย นอกเหนือไปจากการจัดงบประมาณในการนิเทศติดตามงาน การจัดประชุมใหญ่ และการทำหนังสือรายงาน

ผลการดำเนินงาน เพื่อนำมาจัดจ้างหัวหน้าสำนักงาน ระดับอุดมศึกษาปริญญาตรี เพื่อช่วยงานประจำในสำนักงาน และทำหน้าที่ประสานงานแทนเลขานุการสมาคมฯ โดยมีเลขานุการสมาคมฯ เป็นที่ปรึกษา ซึ่งจะทำให้การบริหารงานสมาคมฯ คล่องตัวขึ้น

4. ภาพลักษณ์ของ มสส. ที่ต้องการให้เป็น

คณะกรรมการ มสส. ส่วนกลางชุดปัจจุบัน เห็นความจำเป็นที่จะต้องสร้างงานของ มสส. ให้เห็นเด่นชัด จนเป็นเอกลักษณ์ว่า มสส. คืออะไร ทำงานอะไรบ้าง เป็นที่รู้จักของทุกคน เพราะเท่าที่ผ่านมา มสส. ยังถูกมองในด้านลบอยู่ คนที่ไม่เข้าใจในแนวความคิดของ มสส. จะมองว่างานของ มสส. ไปรบกวนงานประจำ และกิจกรรมก็ซ้ำซ้อนกับโครงการของจังหวัด ที่เป็นเช่นนี้เพราะที่ผ่านมา ในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนโครงการที่จังหวัดขอมาจะไม่มีการพิจารณาในรายละเอียดว่าจังหวัดใดทำกิจกรรมโดยอยู่ก่อนแล้วและมี การของบประมาณมาซ้ำซ้อนกันหรือไม่ หรือมองว่าทางจังหวัดจะต้องต้อนรับส่วนกลางด้วยการเลี้ยงรับรองทั้งหมด ซึ่งจะเป็นภาระที่หนักมาก หรือบางที่จังหวัดไม่ได้ส่งตัวแทนมาประชุมจึงไม่มีความเข้าใจ และที่สำคัญต้องการลบภาพเก่าของ มสส. ว่า มสส. คือการรวมตัวกันทำงานเพื่อสังคมอย่างแท้จริง ซึ่งจุดนี้ภาพลักษณ์ของ มสส. ดีขึ้นมาก

ปัจจุบันการนิเทศน์งาน คณะกรรมการจะผลัดเปลี่ยนกันไปนิเทศก์งานหลาย ๆ เขต เท่าที่เวลาของคณะกรรมการแต่ละท่านจะอำนวยให้ และเมื่อพบปัญหาก็นำมาพูดคุยกันเพื่อหาทางแก้ไขต่อไป

คณะกรรมการบางท่านยังคงต้องการให้ มสส. เป็นที่รวมตัวกันของข้าราชการสตรี เพื่อให้รู้จักสนิทสนม ได้พบปะสังสรรค์กัน ช่วยเหลือกันในการทำงาน ตลอดจนพัฒนาเป็นองค์กรที่ทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์อย่างแท้จริงและจากนโยบายของปลัดกระทรวงสาธารณสุขคนปัจจุบัน ซึ่งสนับสนุนงาน มสส. เต็มที่ โดยให้ถือว่าการทำงาน มสส. คือการปฏิบัติงานราชการ แต่ไม่สนับสนุนให้เอาเจ้าหน้าที่หรือข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขไปทำงานในสำนักงาน มสส.ส่วนกลาง เพราะเห็นว่า มสส. ควรจะบริหารงานได้ด้วยตนเอง ควรจัดจ้างพนักงานของตนเอง

กิจกรรมหรือการดำเนินงานของ มสส.ในระดับพื้นที่ เป็นที่น่าพอใจแล้วแต่ในส่วนกลางการทำงานทำได้เพียงการสงเคราะห์เท่านั้น บางจังหวัดที่เห็นด้วยกับ มสส. ก็ตอบว่า มสส. ช่วยเสริมงานประจำให้ดีขึ้น แต่หากจังหวัดที่ไม่เห็นด้วยกับ มสส. ก็บอกว่างาน มสส. ขัดข้องกับงานประจำ ซึ่ง มสส. ต้องการให้งาน มสส. ไปสนับสนุนงานประจำที่แต่ละจังหวัดทำอยู่ก่อนแล้ว

5. มสส. กับโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

ในปี พ.ศ.2536 ทางกระทรวงสาธารณสุข ได้มีหนังสือแจ้งองค์กรเอกชนต่างๆ ให้เขียนโครงการที่เกี่ยวกับการพัฒนางานสาธารณสุข เพื่อขอรับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขต่อไป เพื่อทำให้งานสาธารณสุขขยายออกไปทั่วถึงทั่วประเทศ ทาง มสส. ได้ทำโครงการเสนอของบประมาณไปจำนวน 4 โครงการ คือ โครงการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การพิทักษ์ผู้บริโภค และโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอนุมัติโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพียงโครงการเดียว ในจำนวนเงิน 4,423,698 บาท ทาง มสส. ได้กระจายโครงการนี้ลงทุกจังหวัด โดยให้แต่ละจังหวัดทำรายละเอียดโครงการเสนอมายัง มสส. ส่วนกลางเพื่อขอรับการสนับสนุนอีกต่อหนึ่ง โดยยึดวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในปี 2537 ทาง มสส.จังหวัดต่าง ๆ ได้เสนอโครงการเข้ามาหลากหลาย แล้วแต่ว่าแต่ละจังหวัดต้องการทำโครงการอะไรก็เสนอขึ้นมา แต่ทาง มสส. ส่วนกลาง ก็มีเพียงงบประมาณส่วนหนึ่ง ซึ่งก็เป็นส่วนน้อยที่จะสนับสนุนโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุต่อเนื่องเป็นปีที่สอง เป้าหมายของ มสส. คือกำหนดว่าจะต้องจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท โดยเฉลี่ยงบประมาณให้เท่า ๆ กันในแต่ละจังหวัด

ในปี 2538 ท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า มสส. ควรจะดำเนินงานด้านสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพียงโครงการเดียว เพราะงานด้านอื่น ๆ มีหลายหน่วยงานรับผิดชอบอยู่แล้ว และจะเป็นภาพลักษณ์ที่ดี เป็นเอกลักษณ์ขององค์กรว่า หากพูดถึงผู้สูงอายุ ก็ต้อง

นี้ถึง มสส. ประกอบกับ มสส. มีนักวิชาการ และหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ที่พร้อมจะทำด้านนี้ อยู่แล้ว

ในสมัยแรก ๆ เมื่อเริ่มทำโครงการผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุไม่ยอมรับรวมตัวกันเป็นชมรม เพราะคิดว่าการมารวมกลุ่มกันก็เพื่อร้องรำทำเพลงเท่านั้น ไม่คิดว่าจะเป็นการทำกิจกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลสุขภาพตนเอง บางคนจึงปฏิเสธที่จะเข้าร่วม แต่ต่อมาได้รู้จัก ชมรมผู้สูงอายุ ทราบว่ามีประโยชน์ต่อตนเอง จึงมีสมาชิกเพิ่มมากขึ้น

6. สมาชิก

สมาชิก มสส. ในแต่ละจังหวัดจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น หรือลดน้อยลง น่าจะขึ้นอยู่กับ ศักยภาพของประธานคณะทำงานในระดับจังหวัดเองว่าจะได้รับการยอมรับมากน้อยแค่ไหน หรือขึ้นกับผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขในแต่ละจังหวัดว่าเข้าใจและเห็นด้วยกับ มสส. หรือไม่ หากเป็น สสจ. ใหม่ ยังไม่เข้าใจว่า มสส. คืออะไร มีวัตถุประสงค์ เป้าหมายในการดำเนินงาน อย่างไร ก็อาจไม่ให้ความร่วมมือ ซึ่งก็จะเป็นอุปสรรคใหญ่และสำคัญมากในการที่สมาชิก มสส. ซึ่งเป็นข้าราชการสตรี ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะทำงานของ มสส. ได้เต็มที่ ซึ่งจุดนี้ทาง มสส. ส่วนกลาง น่าจะมีบทบาทช่วยในการจัดประชุม หรือพูดคุยกับผู้บริหาร งานสาธารณสุขในจังหวัดที่เปลี่ยน สสจ. ใหม่ ชี้แจงว่า มสส. คืออะไร ดำเนินงานอย่างไร และสนใจโครงการผู้สูงอายุ แลกเปลี่ยนกับทางจังหวัดว่าทางจังหวัดมีโครงการ ผู้สูงอายุ อยู่แล้วหรือไม่ ได้รับงบประมาณจากกรมการแพทย์เพียงพอหรือไม่ ครอบคลุมทุก พื้นที่แล้ว หรือไม่ ถ้าเพียงพอแล้วและไม่ต้องการงบประมาณจาก มสส. เข้าไปเสริม จะไม่ของบประมาณ สนับสนุนจาก มสส. ก็ได้ แต่หากมองว่างบประมาณของ มสส. สามารถช่วยเสริมกิจกรรม ในงานประจำได้ ก็เสนอโครงการเข้ามาเพื่อขอรับการสนับสนุนต่อไป แต่จะต้องแยกได้ว่า งานไหนเป็นงานประจำของจังหวัด งานไหนเป็นงานเสริมจาก มสส. เพื่อแก้ปัญหาที่ถูก วิเคราะห์ว่า งาน มสส. ไปซ้ำซ้อนกับงานประจำ หากว่าสามารถแก้ไขได้จำนวนสมาชิก ก็น่าจะเพิ่มขึ้น หรือเท่าเดิม และหากช่วยกันรณรงค์ทั้งจากส่วนกลางและจังหวัดให้สมาชิก เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานสมาคมฯ และชี้ให้เห็นความสำคัญของการเป็นสมาชิก ก็น่าที่จะมีสมาชิกเพิ่มได้ พร้อมทั้งการช่วยเหลือด้านสวัสดิการแก่สมาชิกและครอบครัว

ก็จะเป็นอีกจุดหนึ่งที่จะทำให้มีสมาชิกเพิ่ม ซึ่งปัจจุบัน ทาง มสส. ส่วนกลาง ได้ใช้ดอกเบี้ยจาก มูลนิธิรวมใจแม่บ้านสาธารณสุข มาจัดสรรเป็นทุนการศึกษาแก่นุตรหลานสมาชิกในทุก จังหวัด และเป็นสวัสดิการเยี่ยมสมาชิกที่เจ็บป่วย เสียชีวิต และช่วยผู้ประสบสาธารณภัย ต่าง ๆ เช่น อุบัติภัยต่าง ๆ หรือผู้เสียชีวิตจากกรณีเฝ้าฝั่ม เป็นต้น แต่ก็ควรเน้นว่า มสส. เป็นองค์กรที่ทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์ด้วย สมาชิกเข้ามาเพื่อทำงานช่วยเหลืองานของ กระทรวงสาธารณสุข และผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ ในสังคมด้วย

การสนับสนุนจากผู้บริหารงานสาธารณสุขในระดับจังหวัดเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะ กำหนดว่างาน มสส. ของจังหวัดใดจะสามารถดำเนินงานได้มากหรือน้อย จะประสบความสำเร็จหรือไม่

ข้อเสนอแนะในประเด็นเกี่ยวกับการเพิ่มสมาชิก หากนายก มสส. มีเวลาลงไป เยี่ยมพื้นที่ได้ ยิ่งเป็นระดับจังหวัดทุกจังหวัด ก็จะทำให้มีสมาชิกเพิ่มมากขึ้น การเยี่ยม เยียนจากนายก มสส. ยังคิดว่าจำเป็นเพราะ มสส. เป็นองค์กรเอกชน ที่มีผู้ปฏิบัติงานเป็น ข้าราชการส่วนใหญ่ ซึ่งในระบบราชการไทย หากมีเจ้านายหรือผู้ใหญ่ลงไปดู เยี่ยมเยียน ก็ จะทำงานกันอย่างขยันขันแข็ง

นอกจากนี้หากทางจังหวัดกระตุ้นด้วย ประธานคณะทำงาน มสส. ระดับจังหวัดคง จะต้องทำงานหนักมากขึ้น เพื่อชี้แจงกับสมาชิก และทำให้ผู้บริหารงานสาธารณสุขจังหวัด เข้าใจว่างาน มสส. ได้ทำตามแผนงานประจำ เป็นการเสริมงานของจังหวัด ไม่ได้ทำให้งาน ซ้ำซ้อน และหาก สสจ. เห็นด้วย ช่วยในการรณรงค์หาสมาชิกเพิ่ม ก็จะทำให้การดำเนินงาน ของ มสส. ประสบความสำเร็จอย่างมาก

ทาง มสส. ส่วนกลาง คงจะต้องเน้นการประชาสัมพันธ์ข่าวสารการดำเนินงานของ มสส. ให้กว้างขวางทั้งภายในหมู่สมาชิก และสังคมทั่วไป เพื่อจะได้รับรู้กันทั่วไปว่า มสส. คือ อะไร กิจกรรมที่ดำเนินงานที่เด่นคือ โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ซึ่งภาพพจน์ดังกล่าวเป็นสิ่งที่ ควรสนับสนุน เพราะงาน มสส. ช่วยเหลืองานกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง หากติดขัดใน

เรื่องงบประมาณการประชาสัมพันธ์ ก็ควรจะจัดหามาเสริม เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

ปัจจุบันทาง มสส.ส่วนกลาง ยังคงแบ่งค่าสมัครสมาชิกจากทางจังหวัด จำนวน 10% เพื่อมาใช้จ่ายเป็นค่าบริหารจัดการ ในเรื่องค่าจัดทำเอกสาร ค่าแสตมป์ ค่าโทรศัพท์ ฯลฯ เพื่อส่งไปให้สมาชิกในจังหวัดต่าง ๆ ต่อไป ซึ่งงบประมาณในส่วนค่าสมัครสมาชิกค่อนข้างอึดตัว ฉะนั้น รายได้หลักของ มสส. ส่วนกลาง จะเป็นค่าบริหารจัดการโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ที่ได้รับสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนำมาใช้จ่ายในการดำเนินงาน การจัดประชุมใหญ่ประจำปีแก่สมาชิก เป็นต้น

7. การจัดสรรงบประมาณแก่ คณะทำงาน มสส.ระดับจังหวัด

ในปีงบประมาณ 2537 โครงการของ มสส.ที่ผ่านกองประกอบโรคศิลป์ จะมีหลากหลาย จังหวัดไหนจะทำโครงการอะไรก็ได้ ทำให้งบประมาณ มสส. ที่ได้รับสนับสนุนทั้งหมดเป็นจำนวน 4,416,650 บาท และจำนวนเงิน 900,000 บาทที่เป็นงบประมาณเฉพาะ มสส. ส่วนกลางนั้น ทาง มสส.ส่วนกลางยังได้จัดสรรให้กับ 16 จังหวัด ที่ทำโครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เนื่องจากส่งโครงการมาล่าช้า ทำให้ส่งกองประกอบโรคศิลป์ไม่ทัน ส่วนงบประมาณที่เหลือทางกองประกอบโรคศิลป์จะส่งให้ผู้ขอโครงการโดยตรง แต่ทาง มสส.จะต้องติดตามรายงานผลการดำเนินงานทุกโครงการส่งกระทรวงสาธารณสุขต่อไป เนื่องจากขอโครงการในนาม มสส.

ที่ผ่านมา มีเสียงวิพากษ์วิจารณ์ว่า การจัดสรรงบประมาณของ มสส. ที่ผ่านมา ไม่มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาโครงการว่าจะสนับสนุนโครงการใด งบประมาณจำนวนเท่าใด และใครจะทำเรื่องอะไรก็เขียนโครงการของงบประมาณมา ทำให้มีโครงการหลากหลาย ในที่สุด คณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง ก็ได้วางหลักเกณฑ์ในการพิจารณาโครงการ ในปีงบประมาณ 2538 กำหนดเพดานว่าหากเป็นโครงการต่อเนื่องจะให้งบประมาณจำนวนเท่าใด เป็นโครงการใหม่จะให้งบประมาณเท่าใด จะพิจารณาให้เฉพาะหมวดค่าใช้จ่ายที่จำเป็นจริง ๆ และได้ชี้แจงในการประชุมเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ และทำหนังสือชี้แจงตามไปยัง

มสส.จังหวัดต่าง ๆ ให้ทราบว่า ในปี 2538 นี้ ทาง มสส. ส่วนกลางเน้นโครงการเรื่องผู้สูงอายุ อย่างเดียว เพื่อเป็นภาพลักษณ์ของ มสส. ที่สนใจดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุกิจกรรมเดียว และให้ตั้งชมรมผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบทเพิ่มขึ้นอย่างละ 1 ชมรม

งบประมาณปี 2538 ที่พิจารณาให้กับแต่ละจังหวัดนั้นเป็นจำนวนไม่มากนักถ้าจะทำ กิจกรรมหลายอย่าง หรือทำโครงการใหม่งบประมาณอาจไม่เพียงพอ แต่ส่วนใหญ่ก็จะขอ งบประมาณสนับสนุนโครงการปกติที่ทำอยู่แล้ว หรือเป็นโครงการต่อเนื่องจากปีก่อน ๆ

ในปีงบประมาณ 2538 นี้ ถึงแม้ว่า ทาง มสส. ส่วนกลางจะได้แจ้งให้ มสส. จังหวัด ทราบว่า ให้ส่งโครงการเรื่องผู้สูงอายุมาเพียงกิจกรรมเดียว บางจังหวัดก็ส่งเฉพาะโครงการ ผู้สูงอายุมาที่ มสส. ส่วนกลาง แต่ถ้าขอโครงการทำกิจกรรมอื่น ก็ส่งตรงไปที่กอง ประกอบโรคศิลป์เลยดังที่ทำมาก่อนหน้านี้ ทำให้ มสส. ส่วนกลางซึ่งได้รับอนุมัติงบประมาณ เฉพาะเรื่องผู้สูงอายุ ประมาณ 4 ล้านบาทบาท จำเป็นจะต้องตัดงบประมาณจากเรื่อง ผู้สูงอายุไปให้โครงการอื่นที่ขอมา จำนวนประมาณ 800,000 บาท และบางจังหวัดส่งโครงการ มาล่าช้า ทาง มสส. ส่วนกลาง จะต้องจัดสรรงบประมาณให้โดยตัดงบประมาณการบริหาร จัดการสำนักงานมาใช้เพื่อให้จังหวัดนั้นมีงบประมาณดำเนินงาน

ส่วนจังหวัดใดจะขอโครงการหรือไม่ ทาง มสส.จะไม่บังคับ แต่จะพิจารณาให้เฉพาะ จังหวัดที่เขียนโครงการส่งมาเท่านั้น ซึ่งก็มีทั้งส่วนดีและส่วนเสีย ทางคณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง ยังไม่มีข้อสรุปสำหรับประเด็นนี้ หากให้ทุนเฉพาะจังหวัดที่เขียนโครงการขอมา ก็ เป็นการแสดงความจำนงว่าต้องการทำกิจกรรมจริง มิได้เกิดจากถูกบังคับให้ทำ เพราะส่ง งบประมาณไปให้แล้ว ก็จะเป็นภาพที่ดี แต่ผลเสียคือ จะทำให้ มสส. ส่วนกลาง เหนินห่าง จากสมาชิก คือจะติดต่อกับสมาชิกที่ทำโครงการเท่านั้น สมาชิกที่ไม่ขอโครงการ ก็ไม่มีเรื่อง ต้องติดต่อกัน อันจะส่งผลต่อการเพิ่ม/ลดลงของจำนวนสมาชิกในอนาคตมากยิ่งขึ้น

การส่งเงินงบประมาณ ในระยะปีแรก ๆ ใช้ทั้งสองวิธีคือ ส่งเช็คไปให้ หรือว่าทาง มสส.จังหวัดเดินทางมารับด้วยตนเอง แต่ปัจจุบันใช้การส่งด้วยเช็คธนาคารอย่างเดียว โดย

ส่งจ่ายในนามประธานคณะทำงาน มสส. จังหวัด เพื่อความสะดวกของสมาชิกและง่ายต่อการบริหารจัดการ เพราะไม่สืบสนว่าใครจะมารับเอง หรือว่าส่งเงินไปให้แล้ว

ประเด็นเรื่องความล่าช้าในการจัดส่งเงินงบประมาณโครงการ ที่ผ่านมาความล่าช้าในการพิจารณางบประมาณอยู่ที่ขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุขเอง ทาง มสส. ส่วนกลางก็พยายามติดตามข่าวตลอดเวลา และเมื่อทราบว่าผลการพิจารณาโครงการเป็นอย่างไร ได้งบประมาณรวมเท่าใด ทาง มสส.ส่วนกลาง ก็ได้ทำหนังสือแจ้งองค์กรสมาชิกทราบทันที เพื่อที่ว่าหากองค์กรใดพร้อมก็สามารถดำเนินงานไปก่อนได้ หากเป็นโครงการต่อเนื่อง คิดว่าในแต่ละจังหวัดน่าจะมียกงบประมาณให้ยืมสำรอง เพื่อให้สามารถดำเนินงานไปก่อนได้ หรือบางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ไม่ต้องใช้งบประมาณ เช่น การตรวจสุขภาพ ก็ดำเนินงานไปได้เลย แต่หากเป็นโครงการใหม่ที่ต้องใช้งบประมาณก็น่าจะรอให้ได้รับเงินงบประมาณก่อนจึงค่อยดำเนินงาน

8. การหารายได้เป็นทุนในการดำเนินงานของ มสส.ส่วนกลาง

คณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง ตระหนักและระมัดระวังเรื่องการระดมทุนของ มสส. ส่วนกลางอยู่แล้ว เพราะอาจจะถูกกล่าวหาว่าไปรบกวน สร้างความหนักใจแก่สมาชิก และที่สำคัญทำไรก็ได้ไม่มาก บางครั้งอาจจะไม่คุ้มกับความยุ่งยากในการจัดการ แต่ทางสมาคมฯ ก็ไม่มีรายได้ทางอื่น จึงพยายามขายสินค้าที่คิดว่าสมาชิกได้ใช้ในโอกาสต่าง ๆ มากที่สุด เช่น ขายผ้าตัดชุดแบบฟอร์ม ของ มสส. ชุดสีเขียว ขาย ส.ค.ส. ปีใหม่ ของใช้เล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น เสื้อยืด ร่ม เป็นต้น

นอกจากนี้ มสส. ส่วนกลาง มีรายได้ส่วนหนึ่งจากค่าสมัครสมาชิก ซึ่งก็ไม่มากเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิก

ส่วนรายได้จากดอกเบี้ยเงินฝากของมูลนิธิรวมใจแม่บ้านสาธารณสุขนั้น ก็นำมาจัดเป็นสวัสดิการแก่สมาชิก เช่น เป็นทุนการศึกษา เป็นสวัสดิการแก่สมาชิกที่เจ็บป่วย เสียชีวิต และช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย เป็นต้น

9. การนิเทศน์งาน

การนิเทศน์งาน จะแบ่งเขตว่าใครรับผิดชอบเขตไหนบ้าง โดยมีอุปนายกผู้รับผิดชอบประจำเขตเป็นตัวหลัก ส่วนกรรมการท่านอื่น ๆ จะไปนิเทศน์เขตไหนก็ให้เลือกสมัครไปลงเขตนั่นตามความสมัครใจ ปีงบประมาณที่ผ่านมา (2537) นิเทศน์งานได้เพียงครั้งเดียว ซึ่งคิดว่ำน้อยไป ควรจะนิเทศน์ได้ปีละ 2 ครั้ง แต่ปีที่ผ่านมาเหลือเวลาปฏิบัติงานเพียง 6 เดือนเนื่องจากปัญหางบประมาณล่าช้า ทำให้ทุกส่วนต้องเร่งรีบทำงาน การนิเทศน์งานครั้งนี้จึงทำได้เพียงลงไประดับเขตเท่านั้น ไม่สามารถลงไปเยี่ยมทุกจังหวัดได้ ปกติจะไปเยี่ยมชมรมผู้สูงอายุเลย โดยให้แต่ละจังหวัดส่งแผนการดำเนินงานมา และทาง มสส. ส่วนกลางจะลงไปนิเทศน์งานให้ตรงกับวันที่ดำเนินกิจกรรม

สมาชิก มสส. ส่วนใหญ่ต้องการให้นายกสมาคม ฯ ออกไปเยี่ยมเยียนด้วย เพราะจะช่วยเสริมงานในหลายด้าน โดยเฉพาะการเพิ่มสมาชิกก็จะดีขึ้นด้วย

การนิเทศน์งาน มีข้อดีคือ ทำให้สมาชิกได้พบปะกัน สังสรรค์กัน บางจังหวัดอาจจะมีความขัดแย้งที่ต้องมีการคำปรึกษา เมื่อได้พบกันก็อาจจะช่วยแก้ไขปัญหาก็ได้

ในการประชุมใหญ่ประจำปีสมาชิก มสส. จะจัดพร้อมกับการประชุมประจำปีของผู้บริหารงานสาธารณสุข (สสจ., ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฯลฯ) แต่ปีนี้จะจัดแยกต่างหากทั้งนี้ เพื่อมิให้เป็นภาระแก่เจ้าภาพ ในการจัดเตรียมงาน และเป็นการใช้งบประมาณอย่างได้ผลคุ้มค่า ไม่สิ้นเปลือง

10. ประเด็นเพิ่มงานให้เจ้าหน้าที่ หรืองานซ้ำซ้อนกับงานประจำ

การทำงานของ มสส. มีวัตถุประสงค์คือ เพื่อเสริมการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข ให้งานสาธารณสุขขยายออกไปทั่วทั้งประเทศ แต่เนื่องจากมีงบประมาณจำนวนจำกัด ไม่สามารถจะใช้งบประมาณจำนวนมากเพื่อไปสร้างงานใหม่ได้ ฉะนั้น งาน มสส. จะไปเสริมงานประจำที่ทำอยู่แล้ว หากสมาชิกเข้าใจในจุดนี้ งานที่ทำก็จะไม่ซ้ำซ้อน แต่หาก

จังหวัดไหนบอกว่างานซ้ำซ้อน ต้องมาแยกงานให้ชัดเจนว่า งานไหนเป็นงานของจังหวัด งานไหนที่เป็นงานซ้อนและหากจังหวัดใดคิดว่า งาน มสส. เป็นงานที่ซ้อนกับงานเดิม ก็ไม่จำเป็นต้องเขียนโครงการของบประมาณมาก็ได้ แต่ก็มีบางจังหวัดเช่นกันที่บอกว่า งานไม่ซ้ำซ้อนแต่ให้งบประมาณน้อยเกินไป ต้องการงบประมาณเพิ่ม เพราะโครงการที่ขอ งบประมาณ มสส. ตรงกับงานประจำที่ทำอยู่แล้ว และเป็นความต้องการจริงๆ แต่บาง จังหวัดอาจมีภาระงานมากอยู่แล้ว งาน มสส. ก็อาจไปเพิ่มภาระงาน ทำให้รู้สึกว่าจะต้องทำงาน หนักมากขึ้นก็เป็นได้

11. ประธานคณะทำงาน มสส.

มีการตั้งคำถามขึ้นมากจากการไปสัมภาษณ์ในพื้นที่ เกี่ยวกับตำแหน่งประธานคณะ ทำงาน มสส. จังหวัด ว่ามีความจำเป็นมากน้อยเพียงใดที่จะต้องเป็นภรรยาของสาธารณสุข จังหวัด หรือภรรยาผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจำจังหวัด ซึ่งความคิดเห็นของคณะ กรรมการค่อนข้างเป็นเอกฉันท์ว่า ในขณะนี้ยังมีความจำเป็นค่อนข้างมาก ทั้งนี้เพราะ งบประมาณของ มสส. มีน้อย จำเป็นที่จะต้องไปอิงกับหน่วยราชการ เพื่อจะได้งบประมาณ มาเสริมในการทำงานบางส่วน และเพื่อความสะดวกในการใช้พาหนะในการทำงาน และหาก เป็นภรรยาของสาธารณสุขจังหวัด หรือภรรยาผู้อำนวยการโรงพยาบาล ก็จะได้รับ ความ เกรงใจ การจะขอความร่วมมือในระดับจังหวัดจะง่ายมากขึ้น ซึ่งส่งผลดีต่อการทำงาน ไม่ เช่นนั้นแล้ว ทาง มสส. จะต้องมิงงบประมาณในส่วนนี้เอง แต่หากบางพื้นที่จำเป็นเพราะ ภรรยาของผู้บริหาร สสจ. หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่ได้ติดตามไปด้วย ก็จำเป็นที่จะต้อง สรรหาบุคคลที่สามารถทำหน้าที่แทนประธาน และสามารถประสานงานกับ มสส. ได้

บางจังหวัด คณะทำงาน มสส. จังหวัด ไม่ทราบการดำเนินงาน มสส. ที่ผ่านมาเลย เพราะเป็นภรรยา สสจ. ใหม่ และกรรมการก็เป็นชุดใหม่ทั้งหมด ทำให้มีปัญหาความต่อเนื่อง ของงาน ปีที่ผ่านมา มีการโยกย้ายสาธารณสุขจังหวัดกันมาก อันจะส่งผลให้บางจังหวัดงาน มสส. หยุดชะงักไปบ้าง ทาง มสส. ส่วนกลางควรช่วยในเรื่องประชาสัมพันธ์ ชี้แจงเพื่อให้ ผู้บริหารสาธารณสุขเข้าใจงาน มสส. เพื่อให้งานเกิดความต่อเนื่อง

บทที่ 4

ผลการศึกษาวิจัย

จากประเด็นคำถามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ต้องการคำตอบในเรื่องดังต่อไปนี้ คือ

- 1) กระบวนการดำเนินงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ในโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุมีความเหมาะสมเพียงใด มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง และรูปแบบการบริหารงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุสามารถเป็นตัวอย่างแก่องค์กรอื่นได้หรือไม่
- 2) กิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ผ่านมา ตรงตามความต้องการของผู้ให้ คือ ผู้ดำเนินงาน (สมาชิกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข) และตรงกับความต้องการของผู้รับ คือ กลุ่มผู้สูงอายุหรือไม่ มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงอย่างไร และ 3) ความคาดหวังระหว่างสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลางหรือ สาขาขององค์กรในระดับจังหวัด หรือกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการจากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข มีความเหมาะสมเพียงใด และควรจะเป็นอย่างไร จึงได้สรุปเนื้อหาไว้ดังนี้

1. กระบวนการดำเนินงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ในโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ มีความเหมาะสมเพียงใด มีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง และรูปแบบการบริหารงานสงเคราะห์ผู้สูงอายุสามารถเป็นตัวอย่างแก่องค์กรอื่นได้หรือไม่

กระบวนการดำเนินงานของ มสส.ในโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

1. การกำหนดนโยบาย นับตั้งแต่ มสส. เริ่มโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ในปี 2536 ซึ่งเป็นปีแรกที่ได้งบประมาณสนับสนุนจากกองประกอบโรคศิลป์ กระทรวงสาธารณสุข ทาง มสส. ยังไม่มีความชัดเจน และประสบการณ์ในการทำโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเลย จึงไม่ได้กำหนดขอบเขตแก่ มสส. ระดับจังหวัดว่า เนื้อหาการทำกิจกรรมควรจะเป็นลักษณะใดบ้าง เพียงแต่กำหนดกว้าง ๆ ว่า จะต้องใช้งบประมาณในการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลด้วย ต่อมาในปี 2537 การขอโครงการจาก มสส. จังหวัดต่าง ๆ ก็ยังหลากหลาย แล้วแต่ว่าต้องการจะทำโครงการใด และเมื่อได้

นิเทศน์งานโครงการที่ได้รับงบประมาณในปี 2537 ทำให้คณะกรรมการ มสส. ส่วนกลางได้ ข้อมูลและรับทราบปัญหาในการดำเนินงานโครงการผู้สูงอายุของ มสส. ระดับจังหวัดทั่วประเทศ ประกอบกับนโยบายของทางกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการให้ มสส. ดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพียงโครงการเดียว และเพื่อเป็นการสร้างภาพลักษณ์ของ มสส. ด้วย ทาง มสส. จึงได้จัดประชุมปฏิบัติการ เรื่อง โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2538 เพื่อชี้แจงนโยบายการทำโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุน จาก กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2538 โดยกำหนดว่า ให้ทำโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเพียงโครงการเดียว โดยอาจจะเป็นโครงการต่อเนื่อง หรือโครงการใหม่ และจะต้องตั้ง ชมรมผู้สูงอายุเพิ่มในเขตเมืองและเขตชนบทอีกเขตละ 1 ชมรม ซึ่งจากพัฒนาการทางด้านนโยบายนี้ จะเห็นได้ว่า มสส. มีความชัดเจนขึ้น เหมาะสม และสามารถเป็นหลักปฏิบัติให้สมาชิก มสส. สาขาจังหวัดต่าง ๆ ยึดเป็นแนวทางได้

2. การเตรียมตัวเพื่อดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ทาง มสส. ตระหนักดีว่า สมาชิก มสส. โดยภาพรวม ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุเลย ดังนั้น เมื่อได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ทาง มสส. จึงได้จัดทำโครงการฝึกอบรมให้ความรู้แก่สมาชิก คณะทำงาน มสส. สาขาจังหวัดต่าง ๆ ที่ต้องกลับไปดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ให้มีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ซึ่งนับวันจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น โดยเน้นเรื่องการเตรียมตัว ช่วยเหลือผู้สูงอายุ บทบาทผู้สูงอายุกับสังคมไทย ความหวังของผู้สูงอายุ ปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ อาหารผู้สูงอายุ การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การส่งเสริมการหารายได้แก่ผู้สูงอายุ ให้ความรู้แก่สังคมเกี่ยวกับการดูแลสงเคราะห์ผู้สูงอายุทางสื่อมวลชน โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ฯลฯ โดย มสส. ได้จัดทำคู่มือการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เพื่อให้สมาชิก คณะทำงานใช้เมื่อปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

3. การปฏิบัติงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ เมื่อทาง มสส. สาขาจังหวัด ได้ ทำโครงการเสนอ มสส. ส่วนกลางแล้ว ขั้นตอนกว่าจะทราบว่าโครงการได้รับอนุมัติหรือไม่เป็นจำนวนเงินเท่าใดนั้น ใช้เวลานาน บางปีกว่าจะทราบว่าโครงการได้รับอนุมัติ

แล้ว กว่าจะได้รับงบประมาณ ทำให้เหลือเวลาในการดำเนินงานโครงการไม่กี่เดือน ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ซึ่งในปีงบประมาณ 2537 และปี 2538 งบประมาณก็ยังล่าช้าอยู่ดี ในจุดนี้ ทาง มสส. ส่วนกลางจะได้แก้ไขในปีงบประมาณต่อไป โดยติดตามที่กระทรวงให้ บ่อยขึ้น คิดว่าน่าจะแก้ไขได้ ความล่าช้าในเรื่องงบประมาณนี้ ยังส่งผลกระทบต่อระบบการนิเทศน์งานของ มสส. ส่วนกลางด้วย เดิมจะนิเทศน์ปีละ 2 ครั้ง คือ ไป นิเทศน์ในช่วงเวลาที่ดำเนินกิจกรรม ทาง มสส. จังหวัดจะทำกิจกรรมวันใด ก็แจ้งให้ มสส. ส่วนกลางทราบ เพื่อจะได้ไปร่วมกิจกรรมด้วย และครั้งที่ 2 จะเป็นการรายงานภาพรวมของการปฏิบัติงานของ มสส. ในจังหวัดในเขตต่าง ๆ ปีที่ผ่านมาได้ นิเทศน์งานที่เขตเท่านั้น เนื่องจากคณะนิเทศน์ไม่มีเวลาลงนิเทศน์งานในทุกจังหวัดได้ ทางสมาชิกต้องการให้ มสส. ส่วนกลางนิเทศน์งานในระดับจังหวัดทุกจังหวัด และหากนายก ฯ มสส. ไปเยี่ยมเยียนได้ทุก จังหวัดก็จะดีมาก

หัวใจสำคัญในการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุอยู่ที่ 'ชมรมผู้สูงอายุ' และคณะทำงาน มสส. ที่ทำงานเข้มแข็ง หากคณะทำงาน มสส. สามารถก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุสำเร็จ และเป็นพี่เลี้ยงให้ในระยะก่อตั้ง และหากทางชมรม ฯ มีคณะกรรมการที่มีความรู้ความสามารถ สามารถดำเนินงานชมรม ฯ ได้ด้วยตนเองก็นับว่าโครงการนั้น ประสบความสำเร็จ ซึ่งจากกรณีศึกษาที่ได้กล่าวไว้ในบทที่ 2 จะเห็นได้ว่ามีหลายชมรม ฯ ที่ประสบความสำเร็จซึ่งปัจจัยสำคัญก็คือ การทำงานช่วยเหลือกันด้วยความจริงใจ นอกจากนี้ความเข้าใจใน มสส. และการสนับสนุนจากผู้บริหารงานสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จะเป็นตัวแปรสำคัญที่จะกำหนดว่าการปฏิบัติงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุจะราบรื่น หรือประสบปัญหาอุปสรรคมากมาย ซึ่งหากอุปสรรคอยู่ที่ผู้บริหารงานสาธารณสุขในระดับจังหวัด ทาง มสส. ส่วนกลาง จะต้องเข้ามาเป็นตัวกลางเชื่อมให้เกิดความเข้าใจในนโยบายของ มสส. ก่อนเพราะการทำงานของ มสส. ระดับจังหวัด จะต้องอาศัยความช่วยเหลือในหลาย ๆ ด้านจากทางสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลจังหวัด และที่สำคัญหากผู้บริหารเข้าใจ การที่ภรรยาของท่านจะเป็นประธาน มสส. โดยตำแหน่งก็จะง่ายขึ้น สามารถบริหารงานได้คล่องตัวมากขึ้น

4. ระบบการบริหารจัดการโครงการ สำนักงาน ในระดับผู้ปฏิบัติงาน มสส. สาขาจังหวัด ส่วนใหญ่คณะทำงานจะเป็นข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาลจังหวัด หากประธานคณะทำงาน มสส. อยู่ที่ไหน ก็จะใช้สำนักงานที่ตนปฏิบัติงานประจำอยู่ เป็นสถานที่ติดต่อและเป็นสำนักงาน มสส. ไปด้วย ซึ่งจะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด และหากงาน มสส. เป็นงานที่เสริมงานประจำแล้ว ไม่ไปเข้าซ้อนงานประจำ ก็จะไม่เป็นภาระของผู้ปฏิบัติงาน สามารถดำเนินงานทั้งสองส่วนได้อย่างดี ทั้งนี้ก็ต้องขึ้นกับความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ และความสามารถในการบริหารจัดการด้วย ทางผู้ปฏิบัติงานจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าบทบาทใดจะปฏิบัติงานในบทบาท มสส. บทบาทใดจะเป็นงานประจำ

แต่ก็มี มสส. จังหวัดบางจังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา ซึ่งมีปัญหาวางานเข้าซ้อน ทั้งนี้เพราะเจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจเป้าหมายของ มสส. ที่ต้องการให้เสริมงานประจำ ไม่ใช่ให้ทำโครงการแยกต่างหาก เพราะงบประมาณที่ มสส. สนับสนุนไม่เพียงพอ มีจำนวนน้อย งบประมาณหลายอย่างยังต้องใช้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือร่วมกับทางโรงพยาบาล และที่สำคัญปัญหาในการปฏิบัติงานของคณะทำงาน มสส. จะมาจากผู้บริหารที่ยังไม่เข้าใจหลักการทำงานของ มสส. จึงไม่สนับสนุน ทำให้การทำงานของ มสส. จังหวัดนั้นไม่สามารถดำเนินการได้

การบริหารโครงการของ มสส. ส่วนกลาง ไม่มีขั้นตอนมาก เมื่อได้แบบเสนอโครงการจากคณะทำงาน มสส. จังหวัดต่าง ๆ มาแล้ว ก็นำมารวบรวม และพิจารณาส่งต่อไปให้กระทรวงสาธารณสุขเลย เมื่อได้ยอดงบประมาณที่กระทรวงฯ สนับสนุนแล้ว จึงนำมาพิจารณาว่าโครงการใดจะได้รับงบประมาณสนับสนุนเท่าใดต่อไป และเมื่อได้รับเงินมาแล้วก็ส่งต่อเงินให้คณะทำงาน มสส. จังหวัด จากนั้นจึงติดตามนิเทศงาน และรวบรวมรายงานผลการปฏิบัติงานเพื่อจัดพิมพ์เป็นหนังสือ รวบรวมบัญชีค่าใช้จ่ายส่งต่อกระทรวงฯ อีกต่อหนึ่ง กระบวนการบริหารโครงการนี้ไม่ยุ่งยาก แต่ปัญหาอาจเกิดจากความล่าช้าใน ขั้นตอนการพิจารณาโครงการจากกระทรวงฯ บ้าง อย่างไรก็ตามทาง มสส. ส่วนกลาง ก็ได้ส่งข่าวให้สมาชิกทราบความเคลื่อนไหวตลอด โดยแจ้งเป็นทางการด้วยหนังสือราชการ เพื่อสมาชิกจะได้สบายใจ

แต่ปัญหาอุปสรรคในการบริหารสำนักงาน ของ มสส. ส่วนกลาง มีอยู่บ้าง เนื่องจากเลขานุการ มสส. จะอาสาสมัครมาช่วยงานที่สมาคมฯ เป็นบางวันเท่านั้น ทาง มสส. ส่วนกลาง ได้หาทางแก้ไขปัญหานี้โดยในปีงบประมาณ 2539 ทางกระทรวงสาธารณสุข ได้อนุมัติงบประมาณจัดการสำนักงานมาให้ทางสมาคมฯ เพื่อให้สามารถจ้างหัวหน้าสำนักงาน ทำหน้าที่ดูแลสำนักงานและจัดการบริหารโครงการทั่วไปของ มสส. เพื่อแบ่งเบาภาระของเลขานุการ และเป็นที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ธุรการในสำนักงานด้วย คาดว่าเมื่อสำนักงานมีระบบการจัดการที่ดีงานก็จะเป็นระบบ จะช่วยให้งาน มสส. ส่วนกลาง และงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุของ มสส. โดยรวมดีขึ้น

ภาพรวมของ มสส. คือเป็นองค์กรเอกชนองค์กรหนึ่งที่ดำเนินงานด้านการพัฒนา งานด้านสาธารณสุข แต่เนื่องจากมีองค์กรสมาชิกในทุกจังหวัด สมาชิกก็มีความแตกต่าง ในแต่ละจังหวัด ไม่ว่าจะเป็นความเข้มแข็งในการทำงานของคณะทำงาน มสส. ความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ การสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ ความคล่องตัวในการบริหารจัดการ อิสระในการตัดสินใจ ความพร้อมของงบประมาณ ฯลฯ จะเป็นตัวกำหนดว่างานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุจะประสบความสำเร็จหรือไม่ ซึ่งรูปแบบการบริหารงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ มสส. ดำเนินงานอยู่นี้หากองค์กรอื่นสนใจศึกษา คงจะศึกษาเป็นกรณีศึกษาเพื่อเจาะลึกถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้งานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุสำเร็จ จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ก็สามารถชี้ให้เห็นว่าคณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น ประสบความสำเร็จมากที่สุด ทั้งในภาพการบริหารจัดการภายในคณะทำงาน มสส. จังหวัดขอนแก่น สมาชิก ความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ การสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ ทำให้ภาพรวมของ มสส. จังหวัดขอนแก่นดีมาก ในขณะที่จังหวัดอื่นที่เป็นกรณีศึกษาก็แสดงให้เห็นว่าปัญหาอยู่ที่จุดใด การแก้ไขปัญหาก็จะช่วยกันแก้ไขทั้งในระดับจังหวัดและส่วนกลาง เพื่อให้งาน มสส. โดยรวมประสบความสำเร็จ

2. กิจกรรม/การดำเนินงานที่ผ่านมา ตรงตามความต้องการของผู้ให้/ผู้ดำเนินงาน คือ มสส. และตรงกับความต้องการของผู้รับ คือ ผู้สูงอายุหรือไม่ มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงอย่างไร

โดยทั่วไปกิจกรรมโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ดำเนินงานโดย มสส.จะเป็นกิจกรรมด้านสังคมสงเคราะห์ ให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ แก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โดยเฉพาะสมาชิกที่มีฐานะยากจน เช่น แจกเสื้อผ้า ผ้าห่ม ซ่อมแซมบ้านให้ ซึ่งกิจกรรมนี้มีไม่มากนัก

กิจกรรมหลักที่ดำเนินงานโดย มสส. ทุกจังหวัด จะเน้นที่การให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเอง การให้บริการตรวจสุขภาพ กิจกรรมออกกำลังกาย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเห็นว่าประโยชน์ต่อตนเองมากที่สุด และควรทำต่อเนื่องต่อไป โดยส่วนใหญ่กิจกรรมผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุจะมีกิจกรรมเพียงเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งเหมาะสมแล้ว โดยส่วนใหญ่จากการศึกษาพบว่า สมาชิกพอใจ ทั้งนี้ขึ้นกับว่าสมาชิกเดินทางสะดวกหรือไม่ในการมาร่วมกิจกรรม และไม่กระทบกระเทือนทางเศรษฐกิจ ทั้งนี้เพราะ ผู้สูงอายุบางคนไม่มีรายได้ แต่หากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุใดมีฐานะดี ก็สามารถจัดกิจกรรมได้ทุกสัปดาห์ อย่างเช่นชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ที่จัดกิจกรรมทุกสัปดาห์ โดยสัปดาห์แรกจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพ สัปดาห์ที่สอง จัดทัศนศึกษา สัปดาห์ที่สาม จัดงานฉลองวันเกิดแก่สมาชิกที่เกิดในเดือนนั้นๆ สัปดาห์ที่ 4 จัดกิจกรรมออกกำลังกาย หากเดือนใดมี 5 สัปดาห์ ก็จะมีจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ ซึ่งกิจกรรมที่เพิ่มขึ้นนอกเหนือกิจกรรมทางด้านการดูแลสุขภาพแล้ว สมาชิกชมรมผู้สูงอายุจะชื่นชอบกับกิจกรรมงานฉลองวันเกิดมากที่สุด เป็นกิจกรรมที่มีสมาชิกร่วมงานมากที่สุด ส่วนการทัศนศึกษา ก็เป็นกิจกรรมที่สมาชิกริเริ่ม แต่การจัดเตรียมการด้านพาหนะ และปรุ้มพยาบาลฉุกเฉิน ยาด่าง ๆ ต้องเตรียมให้พร้อม เพราะสมาชิกที่เดินทางเป็นผู้สูงอายุ ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ จะเห็นได้ว่า กิจกรรมที่เป็นการพบปะสังสรรค์ ให้ความสนุกสนาน สมาชิกชมรมผู้สูงอายุจะเข้าร่วมมาก

หรือว่าหากไม่เน้นกิจกรรมที่ให้ความสนุกสนานแก่สมาชิกเพียงด้านเดียว การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อสังคม งานสาธารณประโยชน์อื่น ๆ

ก็จะเป็นการทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า ไม่เป็นภาระของสังคม ครอบครัว แต่ยังทำประโยชน์ให้กับผู้อื่น และสังคมโดยรวมได้ด้วย เช่น กิจกรรมของ ชมรมผู้สูงอายุดอกคูณ โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น ที่เข้ามาทำกิจกรรมอาสาสมัคร ธรรมชาติ ชะล้างงานประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลแก่ผู้ป่วยนอกโดยทั่วไป และเข้าเยี่ยมผู้ป่วยใน เพื่อเป็นการให้กำลังใจ เป็นการทำงานที่ช่วยเหลือโรงพยาบาลได้มาก และสามารถลด ข้อจำกัดด้านบุคลากรของโรงพยาบาล เพราะทางโรงพยาบาลมีงบประมาณจำกัดในการจ้าง เจ้าหน้าที่ แต่ผู้สูงอายุที่มาช่วยงานทางโรงพยาบาลเพียงแต่ช่วยค่าเดินทางให้ ก็ยินดีมาช่วย งานอย่างเต็มใจ

หากชมรมผู้สูงอายุได้มีการดำเนินงานเข้มแข็ง สมาชิกจะช่วยเหลือกันเอง โดยตั้งเป็นกิจกรรมฉาบฉวย สมาชิกสมทบเงินบริจาคช่วยเหลือครอบครัวสมาชิกที่ เสียชีวิต ซึ่งเป็นการช่วยเหลือสมาชิกด้วยกันได้เป็นอย่างดี

จากการศึกษา ทางชมรมผู้สูงอายุของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นชมรมผู้สูงอายุที่มีรูปแบบการดำเนินงานที่สมบูรณ์ที่สุด มีกิจกรรม เพื่อสมาชิกครบถ้วน และต้องการเพิ่มกิจกรรมอาสาสมัคร ธรรมชาติ ของชมรมผู้สูงอายุ ดอกคูณ จังหวัดขอนแก่น เป็นอีกกิจกรรมหนึ่งของชมรมฯ เพื่อช่วยเสริมการทำงานของ โรงพยาบาล และเป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกชมรมฯ ที่ต้องการทำประโยชน์เพื่อสังคม ได้มี โอกาสร่วมกิจกรรม หากว่าสามารถดำเนินงานสำเร็จ ผู้วิจัยเห็นว่า รูปแบบการดำเนินงาน ของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า น่าจะเป็นตัวอย่างให้กับชมรมผู้สูงอายุ โดยทั่วไปได้ศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุต่อไป

กิจกรรมที่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุเห็นว่ามีปัญหาบ้าง ก็คือ กิจกรรมการรักษา พยาบาลฟรีของโรงพยาบาล ซึ่งกิจกรรมนี้ไม่เกี่ยวข้องกับ มสส. แต่ผู้สูงอายุได้รับผล กระทบบ้าง จากการวิจัยพบว่า มีบางจังหวัดเท่านั้นที่มีข้อขัดข้องในการให้บริการรักษา พยาบาลฟรี เนื่องจากทางโรงพยาบาลนั้นมีงบประมาณไม่เพียงพอ จึงแบ่งผู้สูงอายุเป็น หลายกลุ่มตามแบบฟอร์มของโรงพยาบาล หากผู้สูงอายุคนใดเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ทางโรงพยาบาลก็จะเก็บเงินค่ายา ค่ารักษา แต่ถ้าคนใดไม่สามารถเบิกจ่ายได้จึงจะรักษา

พยาบาลฟรีหมด แต่ก็ยังมีบางโรงพยาบาลที่มีนโยบายให้การรักษาพยาบาลฟรีหมด ถึงแม้ว่าสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่มีอายุยังไม่ถึง 60 ปี แต่มาช่วยกิจกรรมอาสาเมตตาธรรมของโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลก็รักษาฟรีให้หมด ซึ่งในประเด็นนี้ต้องศึกษาเจาะลึกลงไปเฉพาะประเด็นการรักษาพยาบาลฟรี และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต่อเรื่องการรักษาฟรีแก่ผู้สูงอายุ เพื่อหาข้อสรุปต่อไป

ประเด็นสำคัญไม่ว่าทางโรงพยาบาลจะจัดกิจกรรมน่าสนใจเพียงใด แต่หากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานไม่ได้แสดงให้เห็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเห็นว่า ได้ตั้งใจทำงานเพื่อชมรมฯ อย่างแท้จริง และให้ความรัก ความเคารพ ความเข้าใจ ความอบอุ่น เป็นกันเองแก่สมาชิกผู้สูงอายุแล้ว การดำเนินกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุก็คงไม่ประสบความสำเร็จอย่างที่เราควรจะเป็นก็ได้ ซึ่งจากการศึกษา ได้สัมภาษณ์สมาชิก คณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ ได้คำตอบเป็นเสียงเดียวกันว่า พอใจกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่มาก เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยดี มีน้ำใจ ให้ความช่วยเหลือดี พูดจาด้วยดี เจ้าหน้าที่ให้ความเคารพ ดูแลอย่างดีเหมือนเป็นลูกเป็นหลาน คำตอบนี้ได้แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการดำเนินงานโครงการผู้สูงอายุควรจะต้องปฏิบัติอย่างไร น่าที่จะเป็นตัวอย่าง ให้กับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ผู้สูงอายุควรจะต้องตระหนักให้มาก และสมควรยกย่องเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานดังกล่าวเป็นบุคคลตัวอย่างในสายงานสาธารณสุขที่ควรศึกษาเป็นแบบอย่างต่อไป

3. ความคาดหวังระหว่างสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขส่วนกลางหรือองค์กรสมาชิกในระดับจังหวัดหรือชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับบริการจากสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข มีความเหมาะสมเพียงใด และควรจะเป็นอย่างไร

จากการศึกษาวิจัย ความคาดหวังระหว่าง มสส. ส่วนกลางและคณะทำงาน มสส. จังหวัด มีอยู่เพียงเรื่องเดียวคือ คณะทำงาน มสส. จังหวัด ต้องการให้คณะกรรมการ มสส.ส่วนกลาง โดยเฉพาะนายกสมาคม ฯ ลงไปเยี่ยมเยียน หากไปได้ทุกจังหวัดก็จะดีมาก เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทำให้รู้สึกว่ามีคนคอยสนับสนุน มีความเคลื่อนไหว ซึ่งประเด็นนี้ ทางนายกสมาคม ฯ คนปัจจุบันก็ทราบ แต่คิดว่าคงทำไม่ได้ที่จะไปเยี่ยมทุกจังหวัด แต่จะไปในจังหวัดที่ไปได้เท่าที่โอกาสเอื้ออำนวย และได้

มอบหมายให้อุปนายกดำเนินการแทนในส่วนนี้แล้ว ส่วนข้อเสนอที่ให้ทางส่วนกลางเวียนไปจัดประชุมทุกจังหวัดนั้น ปกติทางส่วนกลางก็จัดประชุมใหญ่ประจำปีเวียนไปปีละจังหวัดอยู่แล้ว โดยขอความร่วมมือไปยังจังหวัดที่พร้อมจะเป็นเจ้าภาพจัดประชุมช่วยประสานงานให้ ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

ส่วนข้อขัดข้องบางประการในการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุนั้น หากเป็นระดับปฏิบัติการ ทางคณะทำงาน มสส. จังหวัด ก็แก้ไขกันได้ **สิ่งที่ต้องการให้ มสส. ส่วนกลางช่วยคือ การทำความเข้าใจกับผู้บริหารระดับจังหวัดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานของ มสส. ภาพลักษณ์ของ มสส.** ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการสนับสนุนของผู้บริหารในระดับจังหวัดต่อไป ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงาน มสส. ในระดับจังหวัด

อีกเรื่องหนึ่งที่ยกมาให้ทาง มสส. ส่วนกลางปรับปรุง คือเรื่องการติดต่อประสานงาน ความรวดเร็วในการพิจารณาโครงการ การจัดส่งงบประมาณ ตลอดจนการประชาสัมพันธ์งานของมสส. สู่สมาชิกและสังคมวงกว้าง เพื่อที่ว่าสมาชิกจะารู้สึกว่างาน มสส. เลิกล้มไปแล้วหรือไม่ ข้อเสนอเหล่านี้ ทาง มสส. ส่วนกลางตระหนักดี และได้พยายามแก้ไขปรับปรุงการบริหารสำนักงานส่วนกลาง เพื่อแก้ไขในเรื่งดังกล่าวแล้ว และเพื่อมิให้เป็นการรบกวนสมาชิกในเรื่องงบประมาณ ในขณะที่เดียวกันสมาชิกก็ต้องทำความเข้าใจว่า มสส. ส่วนกลางไม่มีรายได้ทางอื่นในขณะที่มีรายจ่ายในการดำเนินโครงการ และการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกตลอดเวลา ทาง มสส. ส่วนกลางพยายามรบกวนสมาชิกลดที่สุด เช่น การนิเทศน์งานครั้งที่แล้ว ทางส่วนกลางสมทบค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมเพื่อรายงานผลการปฏิบัติงานของเขตต่าง ๆ เขตละ 4,000 บาท นอกจากนี้ ทาง มสส. ส่วนกลางยังได้นำรายได้จากดอกเบี้ยเงินฝากของมูลนิธิรวมใจแม่บ้านสาธารณสุขมาจัดเป็นทุนการศึกษาแก่นุตรหลานสมาชิก และสมทบทุนช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย เป็นต้น

ทาง มสส. ส่วนกลาง ไม่ได้คาดหวังอะไรกับคณะทำงาน มสส. ระดับจังหวัด ทั้งนี้เพราะจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จากการนิเทศน์งาน ทำให้เห็นความตั้งใจในการปฏิบัติงานของคณะทำงาน มสส. ในระดับจังหวัดอย่างมาก และแสดงให้เห็น

ว่าถึงแม้งบประมาณของ มสส. จะน้อย แต่ผลการดำเนินงานที่ตั้งเป้าหมายเพื่อเสริมการทำงานด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขนั้นประสบความสำเร็จ สามารถให้บริการทางด้านการดูแลสุขภาพอนามัยแก่ ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ มสส. ให้ความสำคัญ และปกติในการบริหารงานโครงการ ไม่ว่าทางส่วนกลางจะขอความร่วมมือไปทางจังหวัดเรื่องใด ก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

ในส่วนของความคาดหวังของผู้สูงอายุ ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในทุกจังหวัดที่เป็นกรณีศึกษา ไม่มีข้อเรียกร้องใดเพิ่มเติม เพราะจากการดำเนินงานที่เป็นอยู่ของ คณะทำงาน มสส. ระดับจังหวัด ทั้งที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอเป็นที่พอใจของผู้สูงอายุแล้ว

บทที่ 5

ข้อเสนอแนะ

1. ประเด็นภาพลักษณ์ของ มสส.

1.1 ภาพของ มสส.ที่ต้องการให้เป็นคือ เป็นองค์กรเอกชนที่ทำงานทางด้านการพัฒนางานสาธารณสุข โดยเน้นทางวิชาการ และการปฏิบัติการควบคู่กันไปกับการดูแลสุขภาพ อนามัยของผู้สูงอายุ ซึ่งจุดนี้เป็นสิ่งที่ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจาก มสส. เป็นองค์กรขนาดใหญ่มาก มีสมาชิกทุกจังหวัดทั่วประเทศ และจำนวนสมาชิกก็มาก ดังนั้น หากต้องการให้องค์กรเป็นเอกภาพ จะต้องเน้นการสร้าง ความเข้าใจเกี่ยวกับ มสส. ในทุกระดับ ทั้งระดับผู้บริหารงานสาธารณสุข ประธานและคณะทำงาน มสส. ระดับจังหวัด เพื่อให้ลงไปทำความเข้าใจกับสมาชิก และระดมจำนวนสมาชิกให้เพิ่มขึ้น สร้างความต่อเนื่องในการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และตั้งชมรมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลมากขึ้น ให้บรรลุเป้าหมายที่ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

1.2 ในส่วนผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัด หากทาง มสส. ส่วนกลาง มีโอกาสได้ชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน ตลอดจนประเด็นในเรื่องที่ว่างาน มสส. จะไม่ไปซ้ำซ้อนกับงานประจำ แต่ต้องการให้ไปเสริมงานประจำที่ทางสาธารณสุขระดับจังหวัดทำอยู่ ก็จะทำให้ภาพลักษณ์ของ มสส. ในสายตาของผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัดดีขึ้นและเกิดความคล่องตัวในการประสานงานหรือปฏิบัติงานร่วมกัน โดยอาจบรรจุเป็นวาระหนึ่งในการประชุมใหญ่ประจำปีของผู้บริหารงานสาธารณสุขทั่วประเทศ หรือในการประชุมใหญ่ มสส. ประจำปีและถ้าหากสามารถเชิญผู้บริหารสาธารณสุขเข้าร่วมประชุมได้ก็จะเป็นสิ่งที่ดี เพราะคาดว่าจะเกิดความร่วมมือที่ดีในการปฏิบัติงานในอนาคต

1.3 ในส่วนคณะทำงาน มสส. ในทุกระดับ และสมาชิกต้องทำความเข้าใจว่าวัตถุประสงค์ในการก่อตั้ง มสส.เมื่อแรกเริ่มนั้น เพื่อให้ข้าราชการสตรีในกระทรวงสาธารณสุขเองได้รู้จักกันมากขึ้น เพื่อให้เกิดความสามัคคี และความร่วมมือที่ดีใน

การทำงานของกระทรวงฯ เป็นเป้าหมายหลัก ส่วนการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุเป็นเพียงกิจกรรมหนึ่งที่มาเสริมในการรวมตัวกันของ มสส. ว่ามารวมตัวกันเพื่อทำประโยชน์แก่กระทรวงสาธารณสุขไม่ใช่รวมตัวกันเพื่อความบันเทิงสนุกสนาน หากทำได้ ทุกคนจะได้ตระหนักว่า การมาเป็นสมาชิก มสส. ก็เพื่อทำประโยชน์ให้กับสังคม ยิ่งหากเป็นคณะทำงาน ก็ยิ่งต้องเสียสละทำงานหนักมากขึ้น สมาชิกจะได้ไม่คำนึงถึงประโยชน์ และสวัสดิการที่ต้องการจะได้มากจนเกินไป และที่ทางคณะทำงานพยายามจัดหาสวัสดิการต่าง ๆ มาให้สมาชิกก็เพื่อเป็นการช่วยเหลือกัน ซึ่งก็เป็นวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานอีกข้อหนึ่งของสมาคม ฯ

1.4 หาก มสส. สาขาจังหวัดใดไม่พร้อมในการทำโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ก็ไม่จำเป็นต้องเขียนโครงการเสนอของบประมาณขึ้นมา ทั้งนี้เป็นการเปิดโอกาสให้กับผู้ที่พร้อมจะทำงานจริง ได้งบประมาณในการดำเนินงานไปเต็มที่ และเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาพการถูกบังคับให้ทำโครงการ เพราะส่วนกลางส่งเงินงบประมาณไปให้ หรือ งาน มสส. ไปเพิ่มภาระงานให้ ทั้งนี้ต้องคงเรื่องการติดต่อสื่อสารไม่ให้ขาดหายไปถึงแม้ว่าจะไม่ได้ทำโครงการก็ตาม เพื่อให้สมาชิกได้ทราบความเป็นไปของ มสส. ตลอดเวลา ทาง มสส. ส่วนกลาง ก็ได้จัดทำจดหมายข่าว มสส. สัมพันธ์ ขึ้นเป็นจดหมายข่าวรายเดือน คาดว่าคงจะแก้ปัญหาหรือลดช่องว่างเรื่องการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ได้บ้าง หากเป็นไปได้ควรทูลงบประมาณแจกจดหมายข่าวนี้กับสมาชิกทุกคน เพราะหากแจกจังหวัดละ 2-3 ฉบับ จะไม่ช่วยแก้ปัญหา เพราะบางจังหวัดไม่ได้นำจดหมายข่าวไปประชาสัมพันธ์ต่อ หรือปิดประกาศ แต่เก็บเข้าแฟ้มเอาไว้

1.5 คณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง หลายท่านให้ความสำคัญในเรื่องของงานประชาสัมพันธ์มาก เพราะมองว่าการประชาสัมพันธ์จะเป็นหัวใจสำคัญในการทำให้อาภลักษณ์ของ มสส. ที่ต้องการให้เป็นนั้นปรากฏเป็นจริงได้ และ มสส. จะเป็นที่ยอมรับว่าเป็นองค์กรเอกชนที่สนใจและดำเนินงานอย่างจริงจังในงานดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

2. ประเด็นจำนวนสมาชิก

2.1 ในประเด็นจำนวนสมาชิกที่มีจำนวนลดลงนั้น คณะกรรมการ มสส. ส่วนกลางหลายท่านมองว่า จำนวนสมาชิกอาจจะลดลงบ้าง เพราะถึงจุดอิ่มตัวแล้ว เนื่องจากในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา เป็นช่วงเริ่มก่อตั้ง เกิดความคึกคัก เป็นการเปิดตัวองค์กรใหม่ ๆ เมื่องาน มสส.เริ่มเข้าที่แล้ว จำนวนสมาชิกอาจลดลงบ้าง บางจังหวัดสมาชิกรายปี อาจไม่ต่อสมาชิกภาพ เนื่องจากการตัดสินใจเป็นสมาชิก มสส.นั้นมีเหตุผลหลายประการ บางเหตุผลอาจเป็นเพราะความเกรงใจหัวหน้างาน จึงจำเป็นต้องสมัครเป็นสมาชิก หรือ สมาชิกบางคนเข้ามาสมัครสมาชิก เพราะเห็นว่าจะได้รับประโยชน์ ซึ่งเมื่อ มสส. ดำเนินงาน มาได้ระยะหนึ่ง การที่สมาชิกส่วนนี้ไม่สมัครสมาชิกต่อก็คงเป็นไปตามเหตุและผล ดังนั้น สมาชิกที่เหลืออยู่ก็จะเป็นสมาชิกที่เข้าใจวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของสมาคมฯ อย่างแท้จริง แต่จุดสำคัญคือ บทบาทของประธานคณะทำงาน มสส. จังหวัด จะมีส่วนช่วยอย่างมากในการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของสมาชิก หากต้องการให้สมาชิกเพิ่ม ประธานคงจะต้องทำงานหนักมากขึ้นในการประชาสัมพันธ์กับสมาชิก และระดมคณะทำงาน มาช่วยในส่วนนี้ เพื่อให้การทำงานเป็นกลุ่ม จะช่วยไม่ให้งานตกหนักอยู่กับใครบางคนเท่านั้น

2.2 ควรจะมีการจัดทำทะเบียนสมาชิกให้เป็นปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อให้ทราบสถานการณ์ที่เป็นจริง โดยจัดทำทุกปี เพื่อให้ทราบจำนวนสมาชิกรวมทั้งประเทศ และ จำนวนสมาชิกรายจังหวัด

3. ประเด็นการบริหารจัดการ

3.1 สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขทุกส่วน ทั้งส่วนกลาง และระดับจังหวัด อำเภอ ควรจะสามารถบริหารงาน จัดการสำนักงานได้ด้วยตนเอง โดยอาจจะมี สถานที่ทำการสมาคมฯ เป็นของตนเอง หากพร้อมและมีเจ้าหน้าที่ประจำ ในส่วนนี้น่าจะของบประมาณสนับสนุนโดยเพิ่มหมวดค่าบริหารจัดการองค์กรไว้ด้วย แต่หากไม่พร้อมในเรื่องบุคลากร งบประมาณ การแบ่งใช้สำนักงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือทางโรงพยาบาล ก็เป็นการเหมาะสม เพราะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่

อย่างไร และได้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานนั้นช่วยทำงานอีกด้วย แต่ในสำนักงาน มสส. ส่วนกลาง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำให้การทำงานเป็นระบบ คล่องตัว เพื่อให้สามารถบริหารจัดการโครงการระดับทั่วประเทศ ซึ่งใช้งบประมาณไม่น้อยเพื่อให้งานออกมามีประสิทธิภาพสูงสุด ทาง มสส. ส่วนกลาง ได้งบประมาณในการจัดจ้างหัวหน้าสำนักงานแล้ว ซึ่งคาดว่าจะแก้ปัญหาการติดต่อประสานงาน และการบริหารโครงการได้

4. ข้อเสนอแนะในการศึกษาต่อไป

4.1 ควรจะได้มีการศึกษาวิจัยเป็นกรณีศึกษาในคณะทำงาน มสส. จังหวัด หลาย ๆ จังหวัด เพื่อทำให้ได้ข้อมูลในระดับลึกมากขึ้น ทำให้เข้าใจการดำเนินงาน มสส. ในแต่ละจังหวัดมากขึ้น ซึ่งบางจังหวัดอาจจะมีเทคนิคที่น่าสนใจในการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ หรือกลวิธีในการระดมสมาชิก มสส. หรือแนวความคิดในการบริหารงาน ซึ่งทุกประเด็นน่าสนใจ แล้วนำเสนอแลกเปลี่ยนภายในสมาชิก มสส. โดยอาจนำเสนอในการประชุมใหญ่ประจำปี เพื่อแลกเปลี่ยนบทเรียนในการทำงาน โดยไม่มองว่าเป็นการไปจับผิดการทำงานของแต่ละจังหวัด จะทำให้ได้บทเรียนในการทำงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และได้ข้อคิดในการทำงานกับผู้สูงอายุอย่างเป็นขั้นเป็นตอน เช่น ในระยะแรกเตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่ก่อนในการลงไปทำงานกับผู้สูงอายุ จากนั้นเน้นเป้าหมายในการทำงานไปที่ผู้สูงอายุ เมื่อสามารถขยายสมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้มากแล้ว ขั้นตอนต่อไปน่าจะเป็นการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยต้น ๆ ดูแลผู้สูงอายุมากกว่า เพื่อแก้ปัญหการขาดแคลนผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น หรืออาจจะได้รูปแบบการทำงานกับผู้สูงอายุที่มีความหลากหลายมากขึ้น

ภาคผนวก

คำถามคณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง

1. มีการปรับเปลี่ยนอย่างไรบ้างระหว่างโครงสร้าง มสส. เดิม - ปัจจุบัน
2. แนวความคิดในการแบ่งความรับผิดชอบดูแลงาน มสส. เป็นเขตแก่อุปนายกสมาคม ฯ
3. ภาพลักษณ์ของ มสส. ที่ต้องการเห็น เป็นอย่างไร
4. ทำไมเลือกดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ
5. ระบบการบริหารจัดการสำนักงานในส่วนกลางเป็นอย่างไร
6. การติดต่อประสานงานระหว่าง มสส. กับกระทรวง เรื่องใดบ้าง ทำอย่างไร
7. การติดต่อประสานงานระหว่างคณะกรรมการ มสส. ส่วนกลาง เป็นอย่างไร ใช้วิธีใด มีการประชุมปีละกี่ครั้ง เรื่องที่ประชุมมีอะไรบ้าง
8. การติดต่อประสานงานกับ มสส. ในแต่ละจังหวัดทำอย่างไร ประสานงานเรื่องใดบ้าง
9. การติดต่อสื่อสารระหว่าง มสส. ถึงสมาชิกทำอย่างไร และผลเป็นอย่างไรบ้าง
10. นโยบายในการหาสมาชิกเพิ่มทำอย่างไร แบ่ง % เงินค่าสมัครสมาชิกอย่างไรกับ มสส. ในระดับจังหวัด เงินค่าสมัครสมาชิกจำนวนนี้นำไปใช้จ่ายในเรื่องใดบ้าง
11. การจัดสวัสดิการช่วยเหลือสมาชิกมีในเรื่องใดบ้าง ทำอย่างไร ใช้เงินจากไหน
12. นโยบายในการจัดสรรเงินทุนสนับสนุนโครงการแก่ มสส. จังหวัดต่าง ๆ แบ่งอย่างไร ทำโครงการเรื่องใดบ้าง งบประมาณที่จัดสรรให้เพียงพอหรือไม่ มีปัญหาในการจัดส่งงบประมาณหรือไม่ แก้ไขอย่างไร มสส. ส่วนกลางได้งบประมาณไว้ใช้จ่ายในเรื่องใดบ้าง
13. มสส. ส่วนกลาง มีการหารายได้เป็นทุนในการดำเนินงานโดยวิธีใดบ้าง เหมาะสมหรือไม่
14. วิธีการติดตามประเมินผลโครงการ มสส. ในแต่ละจังหวัดทำอย่างไร
15. การนิเทศงานเคยทำมาก่อนหรือไม่ ผลคิดว่าเป็นอย่างไร ช่วยแก้ปัญหา การประสานงานระหว่าง มสส. ส่วนกลาง และจังหวัดได้หรือไม่
16. คิดว่าโครงการที่ มสส. ทำไปเพิ่มงานให้กับเจ้าหน้าที่ หรือไปซ้ำซ้อนกับงานประจำหรือไม่

ประเด็นการสัมภาษณ์ คณะทำงาน มสส.จังหวัด ที่ดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

การบริหารองค์กร

1. **ความเป็นมาของ มสส.** เริ่มก่อตั้งเมื่อใด มีคณะกรรมการมาแล้วกี่ชุด มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรบ้างหรือไม่ ถ้าเปลี่ยน มีการเปลี่ยนทั้งคณะ หรือเปลี่ยนเป็นบางบุคคล ฯลฯ
2. **ระบบการบริหารงาน** มีโครงสร้างการทำงานอย่างไร มีระบบการบริหารงานอย่างไร รวมหรือกระจายอำนาจ มีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันอย่างไร
 เจ้าหน้าที่ที่ดำเนินงานของ มสส. เป็นประเภทใด (อาสาสมัคร หรือจัดจ้าง)
 ค่าใช้จ่ายแก่ผู้ปฏิบัติงานได้มาจากไหน จ่ายจำนวนเท่าใด ในเรื่องใดบ้าง
 รูปแบบการทำงาน มีสำนักงานของตนเองหรือไม่ บริหารงานอย่างไร
 การประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทำอย่างไร ประสานงานเรื่องใดบ้าง
 วิธีการประสานงาน มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง การแก้ไข ข้อเสนอแนะ
 การดำเนินกิจกรรมมีอะไรบ้าง
 มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานหรือไม่ ทำอย่างไร
 มีการนิเทศงานหรือไม่ ได้รับความร่วมมือหรือไม่
 การจัดสรรงบประมาณ จัดสรรอย่างไร มีปัญหาหรือไม่ การแก้ไข ข้อเสนอแนะ
 การหางบประมาณเพิ่มเติมทำอย่างไร

โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

1. การขอโครงการ ทำไมถึงขอโครงการนี้ ใครเป็นผู้ริเริ่ม ทราบจากไหน เสนอขออย่างไร
2. การดำเนินกิจกรรม
 - มีแผนงานหรือไม่ ปฏิบัติจริงได้มากน้อยแค่ไหน เพราะเหตุใด
 - มีปัญหาหรือไม่ การแก้ไข~
 - กิจกรรมมีอะไรบ้าง ทำกิจกรรมโดยตรง หรือทำร่วมกับหน่วยงานอื่น
 - (มีวิธีการ ขั้นตอนในการดำเนินงานอย่างไร ผลการดำเนินงาน ปัญหา การแก้ไข)
 - เข้าช้กับงานในพื้นที่ของกระทรวง / หน่วยงานอื่นหรือไม่
 - ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นในพื้นที่หรือไม่ อย่างไร
 - กิจกรรมครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ ในแง่พื้นที่ วัย เพศ สุขภาพ สถานภาพทางเศรษฐกิจ
 - หลักเกณฑ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมของสมาชิก มีอะไรบ้าง

ความคาดหวัง

สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทราบหรือไม่ว่าทาง มสส. มีโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ
โครงการมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุหรือไม่ อย่างไร
การดำเนินงานโครงการประสบผลสำเร็จหรือไม่ เพราะเหตุใด มีจุดเด่น จุดด้อยอย่างไร
โครงการที่ควรดำเนินต่อไป และมีประโยชน์กับผู้สูงอายุมากที่สุด โครงการอะไร
ทำอย่างไร
โครงการใดมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากที่สุด เพราะเหตุใด
คิดว่า ภาค/ เขต/ จังหวัดใด ทำงานมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะเหตุใด
คิดว่างานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของ มสส. สอดคล้องกับแผนงานพัฒนาผู้สูงอายุ
ของกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่
แนวทางในการปฏิบัติงานที่จะช่วยให้โครงการบรรลุผล

ประเด็นการสัมภาษณ์ คณะกรรมการ และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

การบริหารองค์กร

1. **ความเป็นมาของชมรมผู้สูงอายุ**
เริ่มก่อตั้งเมื่อใด มีคณะกรรมการมาแล้วกี่ชุด มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรบ้างหรือไม่
2. **ระบบการบริหารงาน**
โครงสร้างการทำงาน
ระบบการบริหารงานเป็นอย่างไร
แบ่งบทบาทหน้าที่กันอย่างไร มีการปฏิบัติงานได้จริงหรือไม่
คณะกรรมการทำงานอย่างไร เป็นอาสาสมัคร หรือเป็นพนักงานจัดจ้าง
รูปแบบการทำงาน
การประสานงาน ประสานงานกับใครบ้าง ประสานอย่างไร
การดำเนินกิจกรรมมีอะไรบ้าง ได้งบประมาณมาจากไหน
โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ทราบหรือไม่ว่าใครเป็นผู้สนับสนุน
ทราบหรือไม่ว่า มสส.คือใคร มีการบริหารงานอย่างไร
ทราบหรือไม่ว่าใครเป็นกรรมการ มสส. บ้าง
ข้อเสนอแนะ การแก้ไขปัญหา

โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ

ทราบหรือไม่ว่ามีชมรมผู้สูงอายุ เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือไม่ ทำไม่สมัครเป็นสมาชิกมีใครแนะนำ
โครงการเกี่ยวกับผู้สูงอายุอื่น ๆ มีหรือไม่ แตกต่างกันอย่างใด ใครดำเนินงาน
ข้อดี ข้อด้อย ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุได้รับมีอะไรบ้างจากโครงการ
บริการที่ได้รับจากชมรมผู้สูงอายุ มสส. มีอะไรบ้าง รับบริการมานานเท่าใด

ปัญหาที่พบ การแก้ไข ข้อเสนอแนะ

ได้รับการตรวจสุขภาพหรือไม่ จากไหน ก็ครั้ง เสียค่าใช้จ่ายหรือไม่

มีโรคประจำตัวหรือไม่ โรคอะไร รักษาที่ไหน เสียค่าใช้จ่ายเท่าไร ไปกับใคร ฯลฯ

ความคาดหวัง

คิดว่าควรทำโครงการใดที่จะเป็นประโยชน์ ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุมากที่สุด
เพราะเหตุใด ควรทำอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

1. ข้อบังคับของคณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น
2. คู่มือการดำเนินงานโครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ธันวาคม 2536
3. ที่ระลึกครบวาระ นายกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข (คนที่ 2) รัตนา ปวะบุตร กันยายน 2537
4. สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข และข้อบังคับ (ฉบับแก้ไข) กุมภาพันธ์ 2538
5. สรุปผลการประชุมปฏิบัติการ เรื่อง โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ จัดโดย สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ณ ห้องประชุมชั้น 9 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี 24 กุมภาพันธ์ 2538

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ด.ศาลาษา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

โทรศัพท์ (66-2) 441-9666, 441-0201-4 ต่อ 208

โทรสาร (66-2) 441-9333

E-mail : [directpr @ mucc.mahidol.ac.th](mailto:directpr@mucc.mahidol.ac.th)