



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อม
ในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ

จัดทำโดย นายพฤตินันท์ เหลืองไพบูลย์
รหัส 4049

รายงานฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 4 ปี 2555
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
ลิขสิทธิ์ของกระทรวงการต่างประเทศ



รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อม
ในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ

จัดทำโดย นายพฤตินันท์ เหลืองไพบูลย์
รหัส 4049

หลักสูตรนักรับบริหารการทูต รุ่นที่ 4 ปี 2555
สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ
รายงานนี้เป็นความคิดเห็นเฉพาะบุคคลของผู้ศึกษา

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ความต้องการการดูแลในสถานบริการดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความสามารถพอที่จะจ่ายค่าบริการได้ และนับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในส่วนของบทบาทภาครัฐ จำเป็นต้องตื่นตัวเตรียมความพร้อมต่อสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะในด้านการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพในทิศทางที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์ และเพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจ ของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐของประเทศไทย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก และวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ เปรียบเทียบ (Constant Comparison) และนำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

เป็นองค์กรหนึ่งของมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่มีวัตถุประสงค์ดำเนินการด้านสาธารณกุศลช่วยเหลือสังคม รับใช้ผู้ป่วย เพื่อตอบสนองต่อสภาพปัญหาของสังคมในปัจจุบัน ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล โดยเปิดดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 27 มกราคม 2534 รวมระยะเวลาการให้บริการ จำนวน 21 ปี การดำเนินงานได้รับการสนับสนุนเงิน จากลูกหลานหรือญาติของผู้สูงอายุเป็นหลัก และรองลงไป คือ เงินรายได้จากการรับบริจาค และแหล่งสนับสนุนที่สำคัญ คือ มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย แนวทางการให้บริการ พบว่า เน้นให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีการดูแลด้านปัจจัยสี่ เน้นในเรื่องความสะอาดและกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีการแยกอาคารอย่างชัดเจนสำหรับผู้สูงอายุทั้งที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และผู้มีอาการสมองเสื่อมหรือหลงลืม เมื่อมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินก็นำส่งโรงพยาบาล คิดค่าบริการพอประมาณ เพื่อให้ญาติผู้สูงอายุสามารถจ่ายค่าบริการได้ มีเกณฑ์กำหนดตามประเภทการรับบริการอย่างชัดเจน มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่าง

สม่ำเสมอ คุณภาพการให้บริการเน้นจากความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลและพร้อมจะนำมาปรับปรุงเมื่อมีข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการในเรื่องต่างๆ ต่อไป

สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศสิงคโปร์ ได้แก่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home (9 Upper Changi Road North, Singapore 507706)

เป็นสถานที่รับดูแลรักษาคนสูงอายุหรือคนที่ไม่แข็งแรง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อม โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การศาสนาคริสต์ระหว่างประเทศ เป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดในประเทศสิงคโปร์ แนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดี และป้องกันรักษาโรค ครอบคลุมถึงการวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษา และการส่งเสริมสุขภาพ ให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) โดยพิจารณาถึงทุกๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ให้อยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้ง่ายต่อการมีสุขภาพที่ดีที่สุด มีบุคลากรและความพร้อมในการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพที่ครบถ้วน มีการฟื้นฟูสุขภาพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และคำนึงถึงการ จัดสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ มีการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Planning) ที่ชัดเจน แบ่งผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ประเภทเสียค่าบริการ และไม่เสียค่าบริการ สำหรับมาตรฐานด้านคุณภาพของการบริการ สามารถวัดได้จากการได้รับการรับรองจากหน่วยงานต่างๆ เช่น ปี ค.ศ. 2002 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท Home Care และต่อมา ปี ค.ศ. 2008 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท การดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อม ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการดูแลของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home และ ปี ค.ศ. 2010 ได้รับรางวัล “Excel Awards 2010 Best Innovative Project 2nd Prize” จากกระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์เปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์

ด้านการดำเนินงาน

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

ลักษณะของการดำเนินการ มีการดำเนินการภายใต้การดูแล และสนับสนุนขององค์กรทางศาสนาคริสต์เช่นเดียวกัน แรงจูงใจและเหตุผลในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองต่อสภาพปัญหาของสังคมในปัจจุบัน ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล เช่นกัน นอกจากนี้ในเรื่องความเสี่ยงและต้นทุนในการดำเนินธุรกิจพบว่า การดำเนินธุรกิจด้านนี้ไม่มีความเสี่ยง

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

การจัดตั้งและดำเนินการ ไม่สอดคล้องกันในด้านหน่วยงานต้นสังกัดมีกลุ่มเป้าหมายที่ให้การดูแลที่แตกต่างกัน ส่วนระยะเวลาที่เปิดดำเนินการ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัดนครปฐม เปิดดำเนินการมาเป็นระยะเวลาประมาณ 21 ปี ซึ่งยาวนานกว่า The Salvation Army Peacehaven Nursing ซึ่งเปิดดำเนินการมาเป็นระยะเวลาประมาณ 12 ปี เท่านั้น สำหรับด้านการลงทุนและการบริหารจัดการ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัดนครปฐม ได้รับการสนับสนุนเงินทางด้านการเศรษฐกิจ จากลูกหลานหรือญาติของผู้สูงอายุเป็นหลัก ในขณะที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing อาศัยเงินทุนจาก The Salvation Army ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดเป็นหลัก และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐประมาณ 8 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้การดำเนินธุรกิจในอนาคต พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัดนครปฐม มีมุมมองเกี่ยวกับการปรับบทบาทการทำงานโดย เพิ่ม บุคลากรให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้สูงอายุ และเพิ่มการบริการที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าได้อยู่ในบรรยากาศของครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น และขยายดำเนินงานเชิงรุก ออกสู่ชุมชน สังคมให้มากขึ้น โดยมีบทบาทในการเผยแพร่ข้อมูล/องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การปรับทัศนคติของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่วน The Salvation Army Peacehaven Nursing มีมุมมองเกี่ยวกับการวิเคราะห์และเตรียมการล่วงหน้าเพื่อรับมือกับการท้าทายในอนาคตด้านต่างๆ และเน้นการประสานงานทุกหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุในระยะเวลาเร็วขึ้น และให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมและทิวทัศน์ให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ที่อาศัยอยู่ มีความพึงพอใจ เน้นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic care) ผู้ที่อาศัยอยู่มีโอกาสได้เข้าร่วม โปรแกรมและมีการฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาโรคจิตเสื่อม (Dementia) ซึ่งต้องได้รับการดูแลในระยะยาว

ด้านการบริหารงาน

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกันได้แก่

นโยบายหรือแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ มีการเน้นให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมครอบคลุมทุกด้าน เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดีสำหรับผู้ใช้บริการ ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า มีการเสนอแนะข้อมูลในประเด็นที่สอดคล้องกัน คือ ด้านบุคลากร และด้านการประสานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกันได้แก่

คุณลักษณะของผู้บริหารกิจการ พบว่า ผู้บริหารกิจการของทั้ง 2 แห่ง จบการศึกษาคณะสาขาทำให้มุมมองในการทำงานอาจเกิดความแตกต่างในบางเรื่องของการดำเนินการ คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า สถานดูแลทั้ง 2 แห่ง มีความแตกต่างกัน ในกลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือ

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม จะรับกลุ่มเป้าหมาย ชาย และหญิง ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไปที่อยู่ในระหว่างพักฟื้นร่างกาย และผู้พิการทางร่างกาย แต่ต้องไม่ปรากฏอาการทางจิตประสาท และมีญาติรับรอง และสามารถจ่ายเงินสนับสนุนการดูแลได้ ส่วนทาง The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีการจำกัดอายุของผู้อยู่อาศัย นอกจากนั้นยังเป็นสถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาคนสูงอายุหรือคนที่ไม่แข็งแรง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเสื่อม (Dementia) นอกจากนี้ยังสามารถรับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ต้องเสียค่าบริการเข้าดูแลร่วมด้วย ส่วนเครือข่ายในการดำเนินงาน The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่มาเป็นเครือข่ายดำเนินงาน ส่วนบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม มีเครือข่ายในการดำเนินงานค่อนข้างน้อย และ ไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ทั้งนี้ยังมีความต้องการอาสาสมัคร/จิตอาสาเพิ่มขึ้นด้วย

และพบว่าในบางประเด็น ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลที่มาพอที่จะวิเคราะห์ได้ กล่าวคือ

จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการและจำนวนบุคลากร บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 116 คน พบว่า สัดส่วนโดยเฉลี่ยภาพรวมของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้สูงอายุโดยตรง จำนวน 26 คน ต่อผู้สูงอายุ คิดเป็นสัดส่วน 1 : 4 คน ในขณะที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการทั้งสิ้น จำนวน 401 คน มีบุคลากรจำนวน 200 คน แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ชาวต่างชาติ 170 คน เจ้าหน้าที่ชาวสิงคโปร์ 30 คน แต่ไม่ปรากฏข้อมูลเจ้าหน้าที่ที่ดูแลโดยตรงว่ามีจำนวนเท่าไรทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ชัดเจน ส่วนราคาค่าบริการ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่ปรากฏข้อมูลบุคลากรเด่นชัดเรื่องราคาค่าบริการ ทราบเพียงมีทั้งประเภทเสียค่าบริการและไม่เสียค่าบริการ ซึ่งต่างจาก บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัด นครปฐม ที่ผู้สูงอายุต้องเสียค่าบริการ ห้องรวม ราคา 12,000 บาทต่อเดือน ห้องพิเศษเดี่ยว 20,000 บาทต่อเดือน และห้องพิเศษคู่ 30,000 บาทต่อเดือน นอกจากนี้ มีบริการดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน เข้าไปเย็นกลับ คิดค่าบริการรายวัน วันละ 400 บาท สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม คณะกรรมการบริหารงานไม่มีความรู้ด้านการพยาบาลและการแพทย์ และยังขาดบุคลากรดูแลผู้สูงอายุ และปัญหาเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีประสบการณ์ ขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังพบปัญหาญาติที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ส่วน The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า มีปัญหาการให้ยาที่ไม่เป็นระบบ แต่การประเมินจากปัญหาอุปสรรคอาจยังไม่รอบด้าน จึงไม่สามารถวิเคราะห์

เปรียบเทียบได้ชัดเจน นอกจากนี้ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม มีความต้องการการสนับสนุนในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็น ด้านนโยบาย ด้านเงินทุน ด้านวิชาการ ด้านบุคลากร ด้านกฎหมาย ด้านการประชาสัมพันธ์ แต่ในส่วนของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้

ด้านคุณภาพการให้บริการ

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการของสถานบริการ พบว่า มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในด้านต่างๆ ที่สอดคล้องคล้ายคลึงกัน อาทิ ด้านบุคลากร ที่ต้องได้รับการฝึกอบรมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้านการจัดระบบงานที่มีประสิทธิภาพ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านการจัดบริการกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น ส่วนความพึงพอใจในการมาใช้บริการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการเหมือนกัน โดยเหตุผลของความพึงพอใจ ขึ้นกับกิจกรรม และการจัดบริการภายในสถานบริการที่กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความสุข

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- คุณภาพการบริการ พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัดนครปฐม ใช้วิธีการประเมินคุณภาพ จากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี มีอารมณ์แจ่มใส เมื่อมาใช้บริการ มีการบอกกันปากต่อปากว่าบริการดี และมีอัตราการครองเตียงนาน หรือมีการมาใช้บริการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว เป็นต้น แต่ในส่วนของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า คุณภาพการบริการ ประเมินได้จากการได้รับการรับรองจากหน่วยงานต่างๆ ถึงคุณภาพการให้บริการด้านต่างๆ

และพบว่าในบางประเด็น ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน คือ ความคุ้มค่าของการบริการที่ผู้สูงอายุได้รับ ปรากฏแต่ข้อมูลของ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ที่เห็นว่าค่าใช้จ่ายไม่เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ แต่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่ปรากฏข้อมูลในส่วนนี้ จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้

ทั้งนี้เพื่อให้การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐในประเทศไทย มีแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม และสอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการ ตลอดจนทิศทางของตลาด อีกทั้งเป็นการเตรียมการเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมอาเซียน ผู้ศึกษาจึงขอเสนอข้อเสนอแนะ สรุปดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. รัฐควรวางนโยบายและแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินงานเชิงธุรกิจในสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อจะได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. รัฐควรมีหน่วยงานกลางที่เป็นอิสระดูแลกำหนดมาตรฐานแก่สถานบริการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ และภาคเอกชน ที่เปิดให้บริการ ในเรื่องการกำหนดราคาค่าขึ้นต่อการบริการแต่ละประเภทที่ผู้สูงอายุจะได้รับ หากผู้สูงอายุถูกเอาเปรียบในเรื่องคุณภาพการบริการและราคาค่าบริการที่ต้องจ่ายไป จะได้ร้องทุกข์และสามารถตรวจสอบได้ โดยหน่วยงานนี้ควรทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลแก่ประชาชนทั่วไป ในเรื่องประเภทการให้บริการค่าบริการ สถานที่ที่ให้บริการ ฯลฯ เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนที่สนใจ
3. รัฐควรกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาธุรกิจบริการสถานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแหล่งที่สร้างรายได้ให้กับประเทศ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ การพัฒนาทักษะและความรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ การกำหนดมาตรฐานคุณภาพการให้บริการ การจัดดำเนินการให้มีส่วนงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนและกำกับดูแล การส่งเสริมการนำผลงานการวิจัยและพัฒนาขยายผลในเชิงพาณิชย์ การจัดให้มีมาตรการส่งเสริมและจูงใจแก่ภาครัฐ และภาคเอกชน
4. รัฐควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาเครือข่ายภาคธุรกิจบริการผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านธุรกิจบริการผู้สูงอายุ และการสร้างนักธุรกิจรุ่นใหม่
5. รัฐควรมีการส่งเสริมการขยายการให้บริการ การเพิ่มจำนวนสถานพยาบาล หรือสถานบริการดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ เพิ่มขึ้นทั้งภาครัฐและเอกชน และพัฒนาคุณภาพผู้ดูแลทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแล ตลอดจนการให้เงินอุดหนุนสนับสนุนตามมาตรการที่กำหนด เนื่องจากปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดี และประสงค์จะเลือกใช้บริการเพิ่มจำนวนมากขึ้น
6. รัฐควรกำหนดมาตรการและการอำนวยความสะดวกในการดำเนินการของสถานบริการดูแลผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กรณีนำเข้าวัสดุอุปกรณ์ในการดูแล พื้นฟูผู้สูงอายุจากต่างประเทศ การลดหย่อนภาษีสำหรับผู้บริจาคเงิน สิ่งของ สนับสนุนการดำเนินงาน เป็นต้น
7. ในการเข้าสู่สังคมอาเซียน รัฐควรมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุจากต่างประเทศเข้ามาพักอาศัยหรือมารักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลานานขึ้น เพื่อก่อให้เกิดรายได้เข้าประเทศมากขึ้น แต่ทั้งนี้ต้องพิจารณาร่วมกันจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามมาในทุกด้านด้วย

ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ

1. การปรับบทบาทองค์กรในระดับปฏิบัติการโดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ ที่รับผิดชอบในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสและไม่เสียค่าใช้จ่ายในสถานบริการเป็นหลัก ซึ่งได้แก่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ที่มีจำนวน 12 แห่งทั่วประเทศ สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสถานสงเคราะห์คนชราที่มีจำนวน 13 แห่งทั่วประเทศ สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนจังหวัด) ควรขยายบทบาทของตนเอง ในการดำเนินงานเชิงธุรกิจเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งให้กับผู้สูงอายุที่สามารถเสียค่าบริการได้ โดยการจัดบริการต้องมีความหลากหลาย เน้นทั้งจัดบริการภายในสถานบริการ และการจัดบริการที่บ้าน และเน้นการดูแลฟื้นฟูทั้งระยะยาว และระยะสั้น
2. หน่วยงานสถานบริการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐและเอกชน ควรให้ความสำคัญ และส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครอย่างเป็นระบบ ในการเข้าไปร่วมดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูล สร้างวัฒนธรรมที่ดีงามของสังคมร่วมกัน
3. บุคลากรในหน่วยงานสถานบริการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐและเอกชน จำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรม ความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและวิธีการให้บริการที่ถูกต้อง เพื่อจะได้นำมาปรับปรุงการบริการ นอกจากนี้ยังต้อง สร้างจิตสำนึกและปลูกฝังให้บุคลากรมีความใส่ใจกระตือรือร้นและจิตมุ่งบริการต่อผู้ใช้บริการร่วมด้วย

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ” ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 4 ประจำปี 2555

ผู้ศึกษาหวังว่าผลการศึกษาและข้อเสนอแนะต่างๆ จะเป็นประโยชน์ตามสมควรต่อผู้สนใจ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำหรับประกอบการพิจารณาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน ในการพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจ ของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐของประเทศไทยในอนาคต

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ นายปกรณ์ พันธุ อธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะผู้บังคับบัญชาที่สนับสนุนให้ผู้ศึกษา เข้ารับการอบรมหลักสูตรนักบริหารการทูต รุ่นที่ 4 และสถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ กระทรวงการต่างประเทศ ที่ดำเนินการจัดอบรมครั้งนี้เป็นอย่างดี

รายงานฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด โดยได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลต่างๆ ดังนี้

- 1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พลอย สืบวิเศษ เอกอัครราชทูต สุธิตรา หิรัญพฤษ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูเกียรติ พันธ์พรประสิทธิ์ ซึ่งเป็นคณะอาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นในการศึกษานี้
- 2) บาทหลวงชานเต โตเกตโต อธิการบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม และคณะเจ้าหน้าที่ ตลอดจนผู้สูงอายุที่ใช้บริการภายในบ้านพัก ที่ได้กรุณาให้สัมภาษณ์และให้คำแนะนำต่อการศึกษาครั้งนี้
- 3) คณะเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ที่ช่วยในการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบถ้อยคำ และรูปแบบการเสนอรายงาน จนทำให้รายงานฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงด้วยดี

ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงถึงผู้ที่กล่าวนามทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ หากมีข้อบกพร่องประการใดในรายงานการศึกษานี้ ผู้ศึกษาขออภัยและจะนำมาปรับปรุงให้สมบูรณ์ขึ้นในโอกาสต่อไป

แต่ถ้าการศึกษาเรื่องดังกล่าว จะเป็นประโยชน์กับผู้สนใจ นำไปต่อยอดในเชิงวิชาการ หรือนำไปประยุกต์ใช้ประกอบการศึกษา หรือการดำเนินงานด้านธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุ ภาครัฐในอนาคต ผู้ศึกษาขออุทิศให้แก่คุณพ่อ คุณแม่ บุรพจารย์ ครู อาจารย์ ผู้สูงอายุและญาติ ที่จะได้รับประโยชน์ในการใช้บริการในสถานดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจภาครัฐ และเพื่อนร่วมวิชาชีพ สังคมสงเคราะห์ของผู้ศึกษาทุกคน

สารบัญ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
กิตติกรรมประกาศ	ญ
สารบัญ	ฐ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ณ
สารบัญแผนภูมิ	ด
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	6
1.3 ขอบเขตการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา	6
1.4 ประโยชน์ของการศึกษา	8
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
2.1 แนวคิดทฤษฎี	10
2.1.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับธุรกิจการบริการ (Service Business) และคุณภาพการบริการ (Service Quality)	10
2.1.2 แนวคิดนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย	12
2.1.3 แนวคิดนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์	14
2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	16
2.2.1 ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ	16
2.2.2 สถานบริการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย	17
2.2.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินการ	19
2.2.4 มาตรฐานการจัดบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุ	21
2.2.5 สภาวะตลาดและแนวโน้มการแข่งขันเชิงธุรกิจทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศ	23
2.2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
2.3 สรุปกรอบแนวคิด	29

บทที่ 3 ผลการศึกษา	30
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์ สถานดูแลผู้สูงอายุ ในเชิงธุรกิจในประเทศไทย บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม	31
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการแปลเอกสาร วารสาร และสืบค้นข้อมูลจาก Website สถานดูแลผู้สูงอายุ ในเชิงธุรกิจในประเทศสิงคโปร์ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home	49
ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแล ผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์	59
บทที่ 4 บทสรุปและข้อเสนอแนะ	78
4.1 สรุปผลการศึกษา	78
4.2 ข้อเสนอแนะ	84
4.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	84
4.2.2 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ	86
บรรณานุกรม	88
ภาคผนวก	91
ก. แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารกิจการผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย	92
ข. แบบสัมภาษณ์กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย	99
ค. แบบสัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการในเชิงธุรกิจของประเทศไทย	100
ประวัติผู้เขียน	103

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุ	2
ตารางที่ 2 แสดงรายรับประจำปี พ.ศ.2554	35
ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ของประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ด้านการบริหารงาน	59
ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ของประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ด้านการบริหารงาน	65
ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ของประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ด้านคุณภาพการให้บริการ	73

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

29

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1 แสดงปิรามิดจำนวนประชากรของประเทศไทย

3

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลังและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ได้ส่งผลให้ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มจำนวนมากขึ้น ทั้งในเชิงปริมาณและสัดส่วนต่อประชากรทั้งหมด ในขณะที่ประชากรวัยเด็กลดจำนวนลงอย่างต่อเนื่อง องค์การสหประชาชาติ (United Nations) รายงานว่าในปี ค.ศ.2002 ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกมีประมาณ 629 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ.2050 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,963 ล้านคน คิดเป็น 22% ของประชากรทั้งหมด ซึ่งจะถือว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอีกประเภทหนึ่งที่มีสัดส่วนและจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก (0 - 14 ปี) เมื่อเทียบเป็นสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดก็จะเห็นว่าในปี ค.ศ. 2002 ประชากรทุกๆ 10 คน จะมีผู้สูงอายุ 1 คน (10 : 1) และจะเป็น 5 : 1 ในปี ค.ศ. 2050 โดยในทวีปเอเชียจะมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่มากที่สุด (54%) รองลงมาคือทวีปยุโรป (24%) สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุก็เนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ทำให้ประชากรโลกมีอายุโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น¹

¹ กรรณิกา ขวัญอารี และภุชงค์ เสนานุช, (2549) “เอกสารประกอบการประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการจัดการบริการสังคมรูปแบบกลุ่มพึ่งพา (Group Home) และบริการดูแลที่บ้าน (Home Care) สำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุในชุมชน” สำนักบริการสวัสดิการสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ วันศุกร์ที่ 25 สิงหาคม 2549 โรงแรมปรินซ์พาเลซ, กรุงเทพมหานคร.

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุ

ปี ค.ศ.	จำนวน ผู้สูงอายุ ทั่วโลก	จำนวน ผู้สูงอายุใน ภูมิภาคเอเชีย	ญี่ปุ่น	สหรัฐอเมริกา	อังกฤษ	สวีเดน	ไทย
2002	629 (10 %)	338 (9 %)	31 (24 %)	47 (16 %)	12 (21 %)	2 (23 %)	5.5 (8 %)
2050	1,963 (22 %)	1,226 (23 %)	46 (42 %)	106 (27 %)	20 (34 %)	3 (38 %)	22 (27 %)

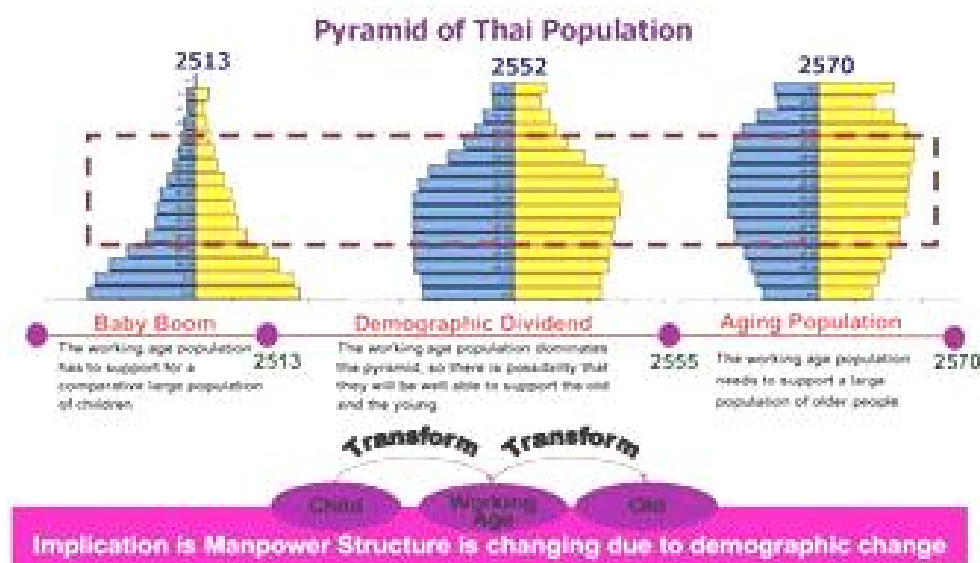
หน่วยนับ : ล้านคน

ที่มา : United Nations, Population Division “Population Ageing 2002”

ประเทศไทย ปัจจุบันมีประชากรผู้สูงอายุ ประมาณ 8.3 ล้านคน² ซึ่งถือได้ว่าการกำลังเคลื่อนตัวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” หรือ “สังคมผู้สูงวัย” (Aging Society) คือ การเคลื่อนตัวจากสังคมที่มีโครงสร้างประชากรที่มีรูปร่างปิรามิดคล้ายสามเหลี่ยม คือ มีประชากรเด็กมาก ประชากรวัยแรงงานปานกลาง และประชากรผู้สูงอายุน้อย เปลี่ยนเป็นปิรามิดประชากรที่มีรูปคล้ายขวดในปัจจุบัน ซึ่งมีประชากรวัยเด็กลดลงพอๆ กับประชากรวัยแรงงานขณะที่ประชากรวัยสูงอายุเพิ่มมากขึ้น และภายในยี่สิบปีข้างหน้า ภาพปิรามิดประชากรไทยจะคล้ายรวงผึ้ง คือ มีประชากรวัยเด็กลดลงมาก ประชากรวัยแรงงานปานกลางและประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากตามลำดับ³

² ผลการสำรวจ จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ และผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรหรือการสำรวจแรงงาน ปี 2554

³ กมล สุทิน และ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, (2553), ด้วยรักและกตัญญู สู่ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ยั่งยืน, กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, หน้า 8.



แผนภูมิที่ 1 แสดงปิรามิดจำนวนประชากรของประเทศไทย

การเคลื่อนตัวสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นนี้ ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในประเทศไทย แต่เคยเกิดและกำลังเกิดขึ้นกับหลายประเทศทั่วโลกเช่นกัน สิ่งที่แตกต่างกัน คือ ประเทศพัฒนาแล้วใช้เวลานานถึง 50 – 100 ปี จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ ขณะที่เมืองไทยใช้เวลาเพียง 22 ปี นับสำคัญคือ สังคมไทย มีระยะเวลาน้อยกว่ามาก ที่จะปรับตัวกับโครงสร้างประชากรใหม่ที่มีผู้สูงอายุในสัดส่วนที่มากอย่างไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน⁴

สำหรับ **ระบบการดูแลผู้สูงอายุ** ในปัจจุบัน พบว่า ครอบครัวเคยเป็นภาคส่วนหลักที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เนื่องจากครัวเรือนไทย นับแต่อดีตมีลักษณะเป็นครอบครัวขยายขนาดใหญ่ ประกอบด้วยสมาชิกหลายรุ่น คือ รุ่นปู่ย่าตายาย รุ่นพ่อแม่ รุ่นลูก และหลายครัวเรือนมีสมาชิกรุ่นหลานอยู่ด้วย ประกอบกับค่านิยมและประเพณีการกตัญญูต่อผู้สูงวัยในครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวจึงสามารถจัดการดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนได้เป็นอย่างดี แต่จากสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ได้เปลี่ยนแปลงโครงสร้างครัวเรือนไทยให้กลายเป็นครัวเรือนเดี่ยวขนาดเล็กและมีสมาชิกน้อยรุ่นลง ครัวเรือนจำนวนมากอยู่กันเพียงสามและภรรยา ครัวเรือนผู้สูงอายุต้องอยู่กันลำพังมากขึ้น อยู่ห่างจากครัวเรือนลูกมากขึ้น การแสดงความรักและห่วงใย จึงต้องพึ่งเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่อย่างโทรศัพท์มือถือมากขึ้น โอกาสอยู่ใกล้ชิดกันลดลง เหล่านี้ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือนของสมาชิกภายในครอบครัว⁵

จากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ประชากรสูงอายุในสังคมไทย ประกอบกับปัญหาหลากหลายด้านของประชากรสูงอายุ ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาและต้องการการดูแลมี

จำนวนมากขึ้น โดยต้องการการดูแลเพิ่มขึ้นทั้งการดูแลภายในครอบครัวและการดูแลในสถานบริการ ในส่วนของการดูแลในสถานบริการ พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระดับปานกลางและระดับมากโดยเฉลี่ย เพิ่มขึ้นจาก 5,780 คนในปี พ.ศ. 2538 ไปเป็น 35,302 คนในปี พ.ศ. 2548 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 101,192 คน ในปี พ.ศ. 2558 คิดเป็น ร้อยละ 47.5 ของจำนวนของผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลทั้งหมด และคาดว่าจะความต้องการการดูแลในระดับมากจะเพิ่มสูงขึ้นมากกว่า 3 เท่าของความต้องการการดูแลในระดับปานกลาง นอกจากนี้ ในส่วนของภาครัฐเองก็ไม่สามารถให้บริการและให้การดูแลผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทั้งหมดได้ ที่สามารถให้บริการได้ก็เป็นเพียงบางส่วน หรือประมาณร้อยละ 10 ของประชากรสูงอายุทั้งหมด ทั้งนี้เนื่องด้วยรัฐต้องดูแลประชากรกลุ่มวัยอื่นๆ ด้วย⁶

ในส่วนของภาคเอกชน ก็ได้มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วในด้านการให้บริการสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการให้บริการในเขตเมือง ซึ่งมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างมาก ทั้งนี้ เพราะในช่วงก่อนภาวะเศรษฐกิจถดถอย โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้ ระดมทุนในตลาดหลักทรัพย์ โดยต่างพากันคาดว่าจะในอีกสองทศวรรษหน้าหากแนวโน้มยังคงเป็นเช่นปัจจุบัน ภาคเอกชนจะมีจำนวนเตียงมากกว่าภาครัฐ และภาคเอกชนอาจจะมียกยอมากกว่าภาครัฐ ในเรื่องการพัฒนาทรัพยากรและการจัดบริการสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ⁷

แต่อย่างไรก็ตาม ภาครัฐและภาคเอกชน ยังคงมีปัญหาในด้านคุณภาพของการให้บริการ ในภาครัฐจะเป็นปัญหาเรื่องการต้อนรับ ความรวดเร็ว ความสะอาด และความสะดวกสบายในการให้บริการ ในขณะที่ภาคเอกชนจะมีปัญหาในเรื่องของความจำเป็นในการให้บริการและราคาค่าบริการ⁸ ซึ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุที่มาใช้บริการทั้งสิ้น แม้ในส่วนหน่วยงานภาครัฐที่ผ่านมาจะได้ออกพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้สูงอายุ โดยพยายามให้ครอบคลุมถึงสิทธิของผู้สูงอายุ และครอบคลุมถึงสถานสงเคราะห์เอกชนที่ดำเนินธุรกิจในการให้บริการด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุ แต่คุณภาพของการให้บริการก็ยังคงเป็นปัญหาอยู่

⁶ วาทีณี บุญชะลิกย์ และยุพิน วรศิริอมร, (2544), ภาคเอกชนกับการให้บริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย, นครปฐม : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, หน้า 2.

⁷ เรื่องเดียวกัน, หน้า 3.

⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้า 4.

ที่ผ่านมาบริการของภาคเอกชนในการดูแลผู้สูงอายุนั้นมีหลายรูปแบบ สถานบริการบางแห่งจัดเป็นสถานพักฟื้นดูแลผู้สูงอายุหรือเป็นสถานตากอากาศบางแห่งจัดอยู่ในรูปแบบของโรงแรม ซึ่งการจัดบริการในรูปแบบต่างๆ นี้ส่วนใหญ่จะมีที่ตั้งในต่างจังหวัด โดยจะเน้นบริการชาวต่างประเทศเป็นหลัก สถานบริการบางแห่งจัดเป็นศูนย์บริการสุขภาพในโรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในกรุงเทพมหานครหรือเมืองใหญ่ โดยมีรูปแบบให้เลือกทั้งเป็น Day care คือ รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุเป็นรายวันหรือรายเดือน โดยคิดค่าบริการแตกต่างกันไปในแต่ละแห่ง โดยสถานบริการจะให้บริการห้องพักและอาหาร การดูแลความสะอาดร่างกาย กิจกรรมกายภาพบำบัดและสันทนาการ บริการจัดส่งผู้ดูแลผู้สูงอายุ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัดไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งเป็นลักษณะ Home care⁹

ที่กล่าวมาข้างต้น เป็นเพียงภาพกว้างๆ เกี่ยวกับการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ภาคเอกชนได้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งให้แก่ผู้สูงอายุ ที่มีความสามารถพอที่จะจ่ายค่าบริการได้ และนับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นในส่วนของบทบาทภาครัฐ จึงจำเป็นต้องตื่นตัวเตรียมความพร้อมต่อสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นอย่างรอบด้าน ซึ่งในด้านการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพในทิศทางที่เหมาะสม ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ เพื่อเปรียบเทียบการดำเนินการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ด้านการดำเนินงาน การบริหารจัดการ คุณภาพการให้บริการ รวมทั้งปัญหาอุปสรรค เป็นต้น ซึ่งการได้เรียนรู้ จากประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง และได้มีการพัฒนาเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุแล้ว อย่างประเทศสิงคโปร์ จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง พัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐในประเทศไทยในอนาคตและยังเป็นการรองรับการเตรียมความพร้อมในด้านการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุสู่สังคมอาเซียน ในปี 2558 ตามปฏิญญารัฐในดารุสซาลามว่าด้วยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว : การดูแลผู้สูงอายุ¹⁰ ในการประชุมรัฐมนตรีอาเซียนว่าด้วยงานสวัสดิการสังคมและการพัฒนา ครั้งที่ 7 วันที่ 25 พฤศจิกายน 2553 ที่ได้มีการตกลงความร่วมมือกันส่งเสริมคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงการลดความเสี่ยงทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้เป็นอย่างดี

⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 4-5.

¹⁰ กรมอาเซียน, กระทรวงการต่างประเทศ, (2553), ออนไลน์, แหล่งที่มา : <http://www.mfa.go.th/web/1732.php>, 6 มิถุนายน 2555.

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์
- 2) เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจ ของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐในประเทศไทย

1.3 ขอบเขตการศึกษา วิธีการดำเนินการศึกษา และระเบียบวิธีการศึกษา

1.3.1 ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตของการศึกษาในครั้งนี้ จะทำการศึกษา การดำเนินงาน การบริหารจัดการ และคุณภาพการให้บริการ สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย เปรียบเทียบกับสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของต่างประเทศ ในที่นี้ คือ ประเทศสิงคโปร์ เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจ ของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐในประเทศไทย

ขอบเขตด้านประชากรและพื้นที่

การศึกษานี้จะทำการเก็บข้อมูลจาก ผู้บริหาร/เจ้าหน้าที่/ผู้สูงอายุ จากสถานดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจในประเทศไทย จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม และเปรียบเทียบกับข้อมูลจากเอกสารวารสาร Website จากสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศสิงคโปร์ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม 2555

1.3.2 วิธีการดำเนินการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่จะศึกษา ของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ของประเทศไทย ได้แก่บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม รวมจำนวน 22 คน ดังนี้

1. กลุ่มผู้บริหารกิจการ จำนวน 2 คน

2. กลุ่มเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน

3. กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน

โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งข้อมูลที่จะสอบถาม สัมภาษณ์ จะเกี่ยวกับ ขอบเขต การดำเนินงาน การบริหารจัดการ และคุณภาพการให้บริการ

สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของต่างประเทศ ได้แก่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ประเทศสิงคโปร์ จะเป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากเอกสาร หนังสือ แผ่นพับประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์ เป็นต้น

พื้นที่ในการศึกษา

ศึกษาในเขตพื้นที่ปริมาตร จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม เปรียบเทียบกับประเทศสิงคโปร์ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home

1.3.3 ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ คือ การศึกษาเอกสาร การศึกษาภาคสนาม และการวิเคราะห์ข้อมูล

- **การศึกษาเอกสาร (Documentary Research)** โดยศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลจาก แหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่เกี่ยวกับสถานดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจของ ประเทศไทยและสิงคโปร์ อาทิ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แผ่นพับประชาสัมพันธ์, เว็บไซต์ของสถานดูแล เชิงธุรกิจของประเทศไทยและสิงคโปร์

- **การศึกษาภาคสนาม (Field Research)** โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่ม ผู้บริหาร กลุ่มบุคลากร และกลุ่มผู้สูงอายุ สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจในประเทศไทยและ ประเทศสิงคโปร์ ตามที่กำหนดไว้ในพื้นที่ในการศึกษา โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มบุคลากร และกลุ่มผู้สูงอายุ สถาน ดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจตามพื้นที่ในการศึกษา รวมจำนวน 22 ชุด

- **การวิเคราะห์ข้อมูล** นำข้อมูลที่ได้มาจากการศึกษา มาทำการ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก และวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ เปรียบเทียบ (Constant Comparison)

หน่วยงานสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์ ในด้านการดำเนินงาน การบริหารงาน และคุณภาพการให้บริการ เป็นต้น

1.4 ประโยชน์ของการศึกษา

1.4.1 ทำให้ทราบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์

1.4.2 ทำให้ทราบแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐในประเทศไทย เพื่อเตรียมรองรับการเข้าสู่สังคมอาเซียน

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ” ผู้ศึกษาได้ ทบทวน แนวคิดทฤษฎี วรรณกรรม จากตำรา วารสาร เอกสาร และบทความ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดทฤษฎี

2.1.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับธุรกิจการบริการ (Service Business) และคุณภาพการบริการ (Service Quality)

2.1.2 แนวคิดนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย

2.1.3 แนวคิดนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์

2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

2.2.2 สถานบริการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย

2.2.3 ลักษณะของสถานบริการผู้สูงอายุและการบริการ

2.2.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินการ

2.2.5 มาตรฐานการจัดบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุ

2.2.6 สถานะตลาดและแนวโน้มการแข่งขันเชิงธุรกิจทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

2.2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3 สรุปกรอบแนวคิด

2.1 แนวคิดทฤษฎี

2.1.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับธุรกิจการบริการ (Service Business) และคุณภาพการบริการ (Service Quality)

ปัจจุบันธุรกิจบริการมีการแข่งขันค่อนข้างรุนแรง แต่ละองค์กรต่างต้องพยายามสร้างหรือปรับเปลี่ยนกลยุทธ์เพื่อให้อยู่รอดได้ ซึ่งรวมถึงธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ที่ในปัจจุบันมีการแข่งขันกันค่อนข้างสูง เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการให้มากที่สุด ซึ่งเน้นไปถึงความสะดวกสบายในการเข้ามาใช้บริการ สร้างจุดเด่นให้แตกต่างจากสถานดูแลผู้สูงอายุ อื่นๆ โดยได้นำเอากลยุทธ์ทางการตลาดต่างๆ มากมายมาใช้ในการช่วยเสริมสร้างคุณภาพให้ผู้มาใช้บริการเกิดความพึงพอใจจากการมาใช้บริการ ดังนั้นคุณภาพการบริการจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ และจำเป็นต่อธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะการบริการจะเกิดประสิทธิภาพมากที่สุดก็ต้องอาศัยมาตรฐานคุณภาพเป็นเครื่องมือช่วย โดยเน้นไปที่ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

แนวคิดการบริการ (service)¹

การบริการ (service) ถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องให้ความสนใจเป็นอย่างมาก นอกเหนือจากการนำเสนอผลิตภัณฑ์ที่จับต้องได้ ซึ่งในส่วนของแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริการ ผู้ศึกษาจะศึกษาถึงความหมายที่สำคัญของการบริการรวมถึงคุณภาพของการให้บริการด้วย เนื่องจากในปัจจุบันธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ มีอัตราการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว มีทั้งคนต่างชาติและคนไทยมาใช้บริการ ซึ่งหากสถานดูแลผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญต่อมาตรฐานคุณภาพการบริการให้สูงขึ้นก็จะสร้างความเชื่อมั่นและความพึงพอใจต่อลูกค้าที่มาใช้บริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเพิ่มมากขึ้นด้วย

ในปัจจุบันงานด้านการบริการได้รับความสนใจจากองค์กรธุรกิจและนักวิชาการตลาด จะเห็นได้จากมีผู้ให้คำจำกัดความหรือความหมายของการบริการไว้หลากหลาย เช่น การบริการ หมายถึง กิจกรรม หรือผลประโยชน์ซึ่งฝ่ายหนึ่งได้เสนอขายให้แก่อีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่ผู้รับบริการไม่ได้ครอบครองการบริการนั้นๆ อย่างเป็นรูปธรรม และกระบวนการให้บริการอาจจะเกิดพร้อมกับการจำหน่ายผลิตภัณฑ์หรือไม่ก็ตาม การบริการจึงเปรียบเสมือนผลิตภัณฑ์ที่มีความเป็นนามธรรม ไม่สามารถจับต้องได้เหมือนสินค้าทั่วไป

¹ เกศลินี กลั่นบุศย์, (2540), ความคาดหวังของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาล ต่อการบริการของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร, กรุงเทพฯ ๑. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาณพนธ์. วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรม), หน้า 22

ลักษณะเฉพาะของบริการที่แตกต่างจากสินค้า หรือผลิตภัณฑ์ทั่วไป²
ดังต่อไปนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (intangibility) บริการไม่สามารถมองเห็น หรือเกิดความรู้สึกได้ก่อนที่จะมีการซื้อ ตัวอย่าง คนไข้ไปหาจิตแพทย์ไม่สามารถบอกได้ว่าคนจะได้รับบริการรูปแบบใด เป็นการล่องหน ดังนั้น เพื่อลดความเสี่ยงของผู้ซื้อ ผู้ซื้อต้องพยายามวางกฎเกณฑ์เกี่ยวกับคุณภาพ และประโยชน์จากบริการที่เขาจะได้รับ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการซื้อในแง่ของสถานที่ ตัวบุคคล เครื่องมือ วัสดุที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร สัญลักษณ์และราคา ด้วยเหตุดังกล่าวองค์กรที่ให้บริการ จึงพยายามทำให้บริการของตนมีความเป็นรูปธรรม หรือสามารถมองเห็น จับต้องได้จากสิ่งเหล่านี้

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (inseparability) การให้บริการเป็นการผลิต และการบริโภคในเวลาเดียวกัน กล่าวคือ ผู้ขายหนึ่งรายสามารถให้บริการลูกค้าในขณะนั้นได้หนึ่งรายเนื่องจากผู้ขายแต่ละรายมีลักษณะเฉพาะตัวไม่สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้ เพราะต้องผลิตและบริโภคในเวลาเดียวกัน ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา องค์กรจะแก้ปัญหานี้ โดยกำหนดมาตรฐานด้านเวลาการให้บริการให้รวดเร็ว เพื่อให้บริการได้มากขึ้น

3. ไม่แน่นอน (variability) ลักษณะของบริการไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับว่าผู้ขายบริการเป็นใคร จะให้บริการเมื่อไร ที่ไหน และอย่างไร ตัวอย่างเช่น หมอผ่าตัดหัวใจคุณภาพในการผ่าตัดขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจและความพร้อมในการผ่าตัดแต่ละรอบ ดังนั้นผู้ซื้อบริการจะต้องรู้ถึงความไม่แน่นอนในการบริการ และสอบถามผู้อื่นก่อนที่จะเลือกใช้บริการ

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (perishability) บริการไม่สามารถผลิตเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น นอกจากนั้นตลาดของการบริการยังสามารถขึ้นลงได้ตามความต้องการที่เปลี่ยนไป

โดยมีหลักการให้บริการ³ ดังนี้

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้นั้นจะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ทั้งหมด มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ

² ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักขิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์ และองอาจ ปทะวานิช, (2541), กลยุทธ์การตลาด: การบริหารการตลาด และกรณีตัวอย่าง, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์, หน้า 10.

³ เกศลินี กลั่นบุศย์, (2540), อ้างแล้ว, หน้า 23.

2. หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอมิใช่ทำๆ หยุดๆ ตามความพึงพอใจของผู้ให้บริการหลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน ไม่มีสิทธิพิเศษแก่บุคคล หรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากคนอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด

3. หลักความประหยัดค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการบริการ จะต้องไม่มากเกินไปจนกว่าผลที่ได้รับหลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากใจให้แก่ผู้ให้บริการ หรือผู้ให้บริการมากเกินไป

แนวคิดคุณภาพบริการ (service quality)⁴

คุณภาพของการบริการ (service quality) หมายถึง การประเมินของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับความดีเลิศ หรือ ความเหนือกว่าของการ นักวิชาการทางการตลาดจำนวนไม่น้อยมีทัศนคติว่าผู้ให้บริการจะประเมินคุณภาพของการบริการในรูปแบบของทัศนคติ โดยเปรียบเทียบบริการที่คาดหวัง (expectation service) กับบริการที่รับรู้ (perception service) ว่ามีความสอดคล้องกันเพียงไร และถ้าบริการที่ผู้ให้บริการได้รับรู้สอดคล้องกับความคาดหวังก็จะเกิดความพึงพอใจ (satisfaction) แต่ถ้าไม่สอดคล้องกับความคาดหวังก็จะเกิดความไม่พึงพอใจ (dissatisfaction) ตามแนวคิดทางการตลาดในการแข่งขันด้านธุรกิจบริการ ผู้ให้บริการต้องสร้างบริการให้เท่ากับหรือมากกว่าคุณภาพบริการที่รับบริการคาดหวัง เมื่อผู้รับบริการมาใช้บริการก็จะเปรียบเทียบบริการที่ได้รับกับบริการที่คาดหวังไว้ถ้าพบว่าบริการที่ได้รับจริงน้อยกว่าที่คาดหวังไว้ผู้รับบริการจะไม่ พึงพอใจ และอาจจะไม่กลับมาใช้บริการอีก แต่ถ้าบริการที่ได้รับจริงตรงกับหรือได้รับมากกว่าที่คาดหวังไว้ ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจ และประเมินว่าการบริการนั้นมีคุณภาพสูง

2.1.2 แนวคิดนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศไทย

นโยบายการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุในปี 2554 โดยมีนางสาว ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี⁵ มีดังต่อไปนี้

⁴ เกศสินี กลั่นบุศย์, (2540), อ้างแล้ว, หน้า 28.

⁵ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, (2554) ,ออนไลน์, แหล่งที่มา:

http://www.oppo.opp.go.th/pages/law/law_06.html , 4 มิถุนายน 2555.

นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก

ข้อ 1 นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการในปีแรก

1.8 ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเพิ่มกำลังซื้อภายในประเทศ สร้างสมดุลและความเข้มแข็งอย่างมีคุณภาพให้แก่ระบบเศรษฐกิจมหภาค

1.8.3 จัดให้มีเบี้ยยังชีพรายเดือนแบบขั้นบันไดสำหรับผู้สูงอายุ โดยผู้มีอายุ 60 - 69 ปี จะได้รับ 600 บาท อายุ 70 - 79 ปี จะได้รับ 700 บาท อายุ 80 - 89 ปี จะได้รับ 800 บาท และ อายุ 90 ปีขึ้นไป จะได้รับ 1,000 บาท

หมายเหตุ สอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 80 (1)

นโยบายหลักในการบริหารประเทศภายในช่วงระยะเวลา 4 ปี

ข้อ 4 นโยบายสังคมและคุณภาพชีวิต

4.3 นโยบายการพัฒนาคุณภาพของประชาชน

4.3.5 พัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัย เจริญพันธุ์ วัยบรรลุนิติภาวะ วัยชรา และผู้พิการ สนับสนุนโครงการส่งเสริมชาวปัญญาของเด็ก และให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติงานศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน สนับสนุน โครงการพัฒนาศูนย์ส่งเสริมสุขภาพสตรีเพื่อดูแลสุขภาพของสตรีและเด็ก อย่างบูรณาการทั่วประเทศ รวมทั้งเผยแพร่ให้ความรู้และดูแลป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้ง ครรภ์ที่ไม่พึง ประสงค์ และลดความรุนแรงต่อเด็กและสตรี สนับสนุนโครงการจัดตั้งศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุและผู้พิการเพื่อ ดูแลผู้สูงอายุและผู้พิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยให้ได้เข้าถึงการบริการ อย่างมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพ และเป็นธรรม รวมทั้งให้มีระบบการฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน จัดการ ประชาสัมพันธ์เชิงรุกเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแขนงต่างๆ อย่างเป็นระบบ

4.5 นโยบายความมั่นคงของชีวิตและสังคม

4.5.5 เสริมสร้างให้ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาสมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ด้วยการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะต่างๆ สำหรับรองรับผู้สูงอายุและคนพิการ สร้างความ พร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ พัฒนาศักยภาพอนามัย ให้การสงเคราะห์ จัดการศึกษา จัด สวัสดิการ รวมถึงหาอาชีพให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการหรือทุพพลภาพ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมภายใต้หลักคิดที่ว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์สูง สมควรให้ มามีส่วนร่วมในการพัฒนาบ้านเมือง

หมายเหตุ สอดคล้องกับแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 80 (1) (2)

เพิ่มเติม แผนนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐในหมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 80 รัฐต้องดำเนินการตามแผนนโยบายด้านสังคม การสาธารณสุข การศึกษา และวัฒนธรรม ดังต่อไปนี้

1. คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สนับสนุนการอบรมเลี้ยงดูและให้การศึกษาปฐมวัย ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของสถาบันครอบครัวและชุมชน รวมทั้งต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้
2. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน รวมทั้งจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ และการจัดบริการสาธารณสุข โดยผู้มีหน้าที่ให้บริการดังกล่าวซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ และจริยธรรม ย่อมได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย

2.1.3 แนวคิดนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์

เรื่องผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่สิงคโปร์ให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เนื่องจากสิงคโปร์มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นทุกปี คาดกันว่า ภายในปี 2573 ประชากร 1 ใน 5 จะมีอายุมากกว่า 65 ปี สิงคโปร์มีการจัดตั้ง Ministry of Community Development, Youth and Sports (MCYS) ซึ่งทำงานร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ รวมทั้งมีการจัดตั้ง Ministerial Committee on Ageing เมื่อเดือน มีนาคม 2550 โดยมีนาย Lim Boon Heng รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมความพร้อมและหาแนวทางช่วยเหลือให้กับประชาชนในสังคมผู้สูงอายุ ภายใต้คำขวัญ “Successful Ageing for Singapore”⁶ มีแผนนโยบาย ดังนี้

⁶ กรมเอเชียตะวันออก, กระทรวงการต่างประเทศ, นโยบายสวัสดิการสังคมของสิงคโปร์, ออนไลน์, แหล่งที่มา : <http://www.eastasiawatch.in.th/article.php?section=4&id=20>, 10 มิถุนายน 2555.

- ส่งเสริมการจ้างงานและความมั่นคงทางการเงิน (Enhance employability and financial security)

- ให้การดูแลสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมในราคาที่เหมาะสม (provide holistic and affordable healthcare and eldercare) โดยเน้นให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ ราคาประหยัด และตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล ช่วยเหลือผู้สูงอายุในสังคม (Enable ageing-in-place) ให้ความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ สาธารณะ และในระบบขนส่งมวลชน และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรม ต่างๆ ในสังคม

- ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีอายุยืน (Promote active ageing) โดยการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงเพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การบริการผู้สูงอายุในสิงคโปร์ แบ่งเป็น

1. การดูแลระยะกลาง ได้แก่ การรักษาตามอาการที่โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุแบบเข้าไปเยี่ยมกลับ

2. การดูแลระยะยาว ได้แก่ บ้านพักคนชรา การบริหารด้านการแพทย์ พยาบาล และการฟื้นฟูผู้สูงอายุที่บ้าน และสถานที่ดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (hospice) เป็นต้น

รัฐบาลได้ออกกฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม ผ่านการดูแลของหน่วยงาน ได้แก่ MCYS และคณะกรรมการกองทุน Central Provident Fund (CPF) Board เพื่อสร้างระบบให้บุคคลในครอบครัวมีหน้าที่ดูแลเลี้ยงดูพ่อแม่ในยามชรา และหากไม่เลี้ยงดู พ่อแม่สามารถฟ้องร้องเรียกค่าเลี้ยงดูจากบุตรของตนได้ รวมทั้งให้ความสำคัญกับองค์กรชุมชนท้องถิ่น เพื่อเป็นกลไกในการดูแลประชาชนที่ประสบความลำบาก เพื่อลดภาระให้กับรัฐบาล

สำหรับระบบการเงินของผู้สูงอายุสิงคโปร์ รัฐบาลเน้นให้บุคคลดูแลเรื่องการเงินด้วยตนเองรัฐจะเป็นเพียงผู้สนับสนุนเท่านั้น ดังนั้น รายได้ของคนสิงคโปร์หลังเกษียณจึงมาจากเงินออมหรือบำนาญเป็นหลัก เพื่อสนับสนุนการออม รัฐได้จัดตั้งกองทุนเงินออมแห่งชาติ (Central Provident Fund) ซึ่งสมาชิกจะต้องออมเงินถึงร้อยละ 40 ของรายได้ในแต่ละเดือนเข้ากองทุนแต่สัดส่วนการออมนี้จะลดลงตามอายุที่มากขึ้น เงินออมที่เข้ากองทุนนี้จะถูกแบ่งออกเป็น 3 บัญชี คือ

1. ร้อยละ 30 เข้าสู่บัญชีเงินออมปกติ (Ordinary account) ซึ่งสมาชิกที่อายุ 55 ปีขึ้นไปสามารถถอนเงินจากบัญชีนี้ไปลงทุนเพื่อให้เกิดรายได้มากขึ้น เช่น การลงทุนซื้อหุ้นหรือเพื่อนำไปใช้สร้างบ้าน ซื้อบ้าน หรือจ่ายค่าการศึกษาของบุตร
2. ร้อยละ 6 - 8 เข้าสู่บัญชีเพื่อการรักษาในโรงพยาบาล (Medisave) การใช้เงินอมนี้นี้ครอบคลุมการรักษาในโรงพยาบาล เช่น โรคทางจิตเวช การฟอกไต เคมีบำบัด เป็นต้น
3. ร้อยละ 4 เข้าสู่บัญชีเงินออมสำหรับผู้สูงอายุ (Eldersshield)⁷

2.2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ หมายถึง สถานบริการที่ไม่ใช่โรงพยาบาล มีการให้บริการที่พำนัก บริการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างเป็นประจำ โดยทั่วไปจะครอบคลุม การให้บริการที่พักค้างคืน บริการอาหารการดูแลสุขภาพสะอาดเสื้อผ้าและที่พักรวมถึงความปลอดภัยของร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษายา หากมีความเจ็บป่วยจะบริการนำส่งต่อแผนกคนไข้ของโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับการรักษาพยาบาลต่อไป

ปัจจุบันธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุมีการแบ่งประเภทการให้บริการอยู่ 2 มิติ⁸ ดังนี้

มิติที่ 1 แบ่งตามระยะเวลาที่ผู้สูงอายุเข้ารับบริการ เป็น 2 ประเภท คือ

1. การบริการแบบไปเช้า-เย็นกลับ (Day Care) สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้และมีญาติรับ - ส่ง
2. การบริการแบบสถานบริการดูแลระยะยาว (Long Stay) ที่ผู้สูงอายุอาศัยในสถานบริการนั้นเลยหรืออาศัยในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยญาติที่ไม่มีเวลาดูแลจะนำผู้สูงอายุมาฝากดูแล และมาเยี่ยมเป็นครั้งคราว

⁷ วรรณภา ศรีชัยรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์, และพรทิพา สมบัติ, (2545), ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทยศสคป.ร. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.

⁸ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, กระทรวงพาณิชย์, (2553), คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ, ออนไลน์, แหล่งที่มา :

http://www.thaifranchisecenter.com/download_file/index.php?group=35&page=2 , 15 มิถุนายน 2555, หน้า 1.

มิติที่ 2 แบ่งตามความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ เป็น 2 ประเภท คือ

1. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้
2. ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ทพพลภาพ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีโรคเรื้อรังหรือต้องการผู้บริบาลและการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด

2.2.2 สถานบริการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย

สามารถแบ่งประเภท ของสถานบริการดูแลผู้สูงอายุและบริการ⁹ ได้ดังนี้

1. บ้านพัก/สถานสงเคราะห์คนชรา (residential home/home for the aged)

บ้านพักคนชรา เป็นสถานที่ให้บริการห้องพักและรับผู้ที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้หรืออาจต้องการการช่วยเหลือบ้าง ผู้พักอาศัยจะต้องสามารถเดินเองได้แต่บางแห่งอาจรับผู้ที่สามารถเดินได้โดยใช้ไม้เท้า (Cane) ไม้เท้าช่วยเดิน (Crutches) หรือ อุปกรณ์ช่วยเดิน (Walker) ผู้พักอาศัยจะไม่สามารถหวังการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพหรือผู้ช่วยการดูแล ซึ่งสถานบริการบางแห่งจะมีระบบเชื่อมต่อกับสถานที่ให้บริการโดยพยาบาลที่มีทักษะ และมีบริการจากบุคลากรที่มีใบอนุญาตในการสั่งยาและให้การรักษาหากต้องการ

2. สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (assisted living)

สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต รับผู้ที่ถูกทอดทิ้ง ไม่มีที่อยู่อาศัย พิกัด ไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ตามลำพังได้

3. สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล (long stay in hospital)

สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล เป็นสถานที่ให้การรักษายาบาลทั่วไป ที่ให้บริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป

4. สถานบริบาล (nursing home)

สถานบริบาล เป็นสถานที่ให้บริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงต่อวัน ให้การช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหว การดูแลทางด้านจิตสังคมและการดูแลส่วนบุคคล การดูแลสนับสนุนทางการแพทย์ เช่น กายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด รวมทั้งบริการห้องพักและ

⁹ ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และคนอื่นๆ, (2552), การศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ. กระทรวงแรงงาน, หน้า 10.

อาหาร สถานบริการส่วนใหญ่จะให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบางและมีโรคเรื้อรัง มีความพิการทางด้านร่างกาย หรือทางด้านสุขภาพจิต (สมองเสื่อม) หรือพิการทั้งสองอย่าง และมีความร่วมมือกับโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงในการส่งต่อผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย เฉียบพลัน หรือต้องการการรักษาที่สูงขึ้น

5. ศูนย์ฟื้นฟูสภาพ (rehabilitation center)

นอกจากสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวประเภทต่างๆ ยังมีสถานดูแลผู้ป่วยที่ไม่จำกัดวัย เน้นการฟื้นฟูสภาพผู้ที่มีปัญหาเรื้อรัง โดยอาศัยความร่วมมือจากครอบครัวผู้ดูแลและให้การบำบัดแบบไป-กลับทุกวัน ในรายที่ไม่สามารถกลับบ้านได้ทุกวัน สถานฟื้นฟูได้จัดที่พักให้ผู้ป่วยและญาติพักชั่วคราว แม้ผู้ไปขอรับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุก็ตาม ลักษณะการดูแลที่ไม่จัดอยู่ในประเภทสถานดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว

2.2.3 ลักษณะของสถานบริการผู้สูงอายุและการบริการ¹⁰ แบ่งได้ดังนี้

1. ประเภทของสถานบริการตามการขึ้นทะเบียน/ตามวัตถุประสงค์ของการบริการ

เมื่อแบ่งสถานบริการออกเป็นแต่ละประเภท พบว่า มีสถานบริบาลมากที่สุด รองลงมาคือ บ้านพักคนชราหรือสถานสงเคราะห์คนชรา สถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล สถานที่ให้การช่วยเหลือในการดำรงชีวิต และสถานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ตามลำดับ

2. ต้นสังกัดของสถานบริการ

เมื่อสำรวจสถานบริการตามต้นสังกัด พบว่า ภาครัฐส่วนใหญ่เป็นสถานสงเคราะห์ อยู่ในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ส่วนภาคเอกชนส่วนใหญ่เป็นสถานบริบาล (nursing home)

3. ลักษณะบริการ

การบริการในสถานบริการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย ส่วนใหญ่ให้การบริการด้านการฟื้นฟูสภาพ รองลงมาเป็นการให้บริการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม และการดูแลสุขภาพที่บ้านพบน้อยที่สุด

4. กิจกรรมการให้บริการที่สำคัญ

รูปแบบการบริการทุกประเภท พบในสถานบริบาลผู้สูงอายุ (Nursing home) มากกว่าในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวประเภทอื่น กล่าวคือ มีการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ดูแลผู้ป่วยสมอง

¹⁰ ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และคนอื่นๆ, (2552), อ้างแล้ว, หน้า 136.

เสื่อม การดูแลกลางวัน การดูแลชั่วคราว การฟื้นฟูสภาพ การดูแลสุขภาพที่บ้าน และการส่งผู้ช่วยดูแลไปดูแลที่บ้าน

5. จำนวนเตียงทั้งหมด

จำนวนเตียงเฉลี่ยของบ้านพักคนชราในส่วนของภาครัฐ มีมากที่สุด ส่วนสถานบริการภาคเอกชน พบว่า จำนวนเตียงเฉลี่ยของสถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาลมีจำนวนเตียงมากที่สุด

6. เกณฑ์การพิจารณาสำหรับผู้สูงอายุเข้าพักอาศัยในสถานบริการ

สถานบริการภาคเอกชน ส่วนใหญ่จะไม่มีข้อกำหนดคุณสมบัติของผู้รับบริการที่ชัดเจนถือว่าเป็นการบริการ จึงคำนึงถึงความสามารถในการจ่ายของผู้รับบริการเป็นสำคัญ จึงไม่มีการกำหนดอายุ อย่างไรก็ตาม มีสถานบริการบางแห่งได้กำหนดคุณสมบัติที่สำคัญข้อหนึ่งคือ ผู้สูงอายุจะต้องไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรคในสถานบริการ

7. อัตราส่วนผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

สถานบริการภาคเอกชนมีจำนวนบุคลากรที่มากกว่าภาครัฐ

8. ค่าบริการ

ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยในสถานดูแลระยะยาวในโรงพยาบาล ภาคเอกชน มีค่าบริการสูงสุด สูงกว่าสถานบริบาล และบ้านพักคนชราของภาครัฐ

9. การขึ้นทะเบียนของสถานบริการ

สถานดูแลระยะยาวต้องขึ้นทะเบียนกับกองประกอบโรคศิลปะ กระทรวงพาณิชย์ และกรมการแพทย์

2.2.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินการ²¹

ปัจจัยสำคัญในการประกอบธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ให้ประสบความสำเร็จสามารถสรุป ได้ดังนี้

- **กลยุทธ์ทางธุรกิจ** ในธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุสามารถวิเคราะห์กลยุทธ์ที่สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ได้ดังนี้

²¹ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, กระทรวงพาณิชย์, (2553), อ้างแล้ว, หน้า 43.

■ **กลยุทธ์ด้านคุณภาพ** เป็นสิ่งสำคัญเหนือสิ่งอื่นใดเพราะความน่าเชื่อถือในการให้บริการและการดูแลผู้สูงอายุเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการตัดสินใจของบุตรหลานและผู้สูงอายุเอง และ

■ **กลยุทธ์ในการสร้างความแตกต่าง** เพื่อเป็นการสร้างความแตกต่างและจุดเด่นในการให้บริการได้โดยการออกแบบการบริการเสริมจากการบริการหลัก เช่น การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ กล้องวงจรปิด เพื่อบุตรหลานสามารถเฝ้าดูได้จากที่ทำงาน และการดูแลให้ผู้สูงอายุเฉพาะกลุ่ม (Niche Market) เช่น ให้บริการกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งตนเองได้แต่ต้องการมีสังคมในกลุ่มคนวัยเดียวกันและมีความสนใจใกล้เคียงกัน โดยการจัดกิจกรรมสันทนาการอย่างต่อเนื่องร่วมกับชุมชนในสิ่งที่กลุ่มผู้สูงอายุสนใจ ตัวอย่างเช่น กลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจธรรมชาติหรือการปฏิบัติธรรม กลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจศิลปะและดนตรี กลุ่มผู้สูงอายุที่สนใจกิจกรรมบริการสังคม เป็นต้น

- **ทำเลที่ตั้ง** ผู้สูงอายุและญาติส่วนใหญ่ต้องการให้สถานดูแลผู้สูงอายุอยู่ใกล้บ้าน ทั้งนี้เพื่อความสะดวกในการมาเยี่ยม นอกจากนี้ควรอยู่ใกล้บริเวณชุมชน เช่น วัด สวนสาธารณะ ห้องสมุด เพื่อส่งเสริมให้มีกิจกรรมร่วมกับชุมชน ควรอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาล ไม่ควรอยู่ใกล้กับแหล่งมลภาวะทั้งทางด้านอากาศ การมองเห็น กลิ่นและการได้ยิน และไม่ควรอยู่ใกล้กับย่านอุตสาหกรรมต่างๆ

- **สภาพแวดล้อมภายในและสภาพทางกายภาพของสถานดูแลผู้สูงอายุ** สภาพแวดล้อมภายในควรมีความเหมาะสมกับการพักผ่อนอย่างเป็นส่วนตัว มีพื้นที่ทำกิจกรรมทั้งภายในและภายนอกอาคาร มีความปลอดภัยทางด้านร่างกายและสุขภาพอนามัย มีพื้นที่เพื่อส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีพื้นที่ที่จะให้แต่ละบุคคลและครอบครัวได้พบปะ และทำกิจกรรมร่วมกันภายในที่อยู่อาศัย

- **จำนวนและทักษะบุคลากร** จำนวนของพยาบาลและผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุต้องมีความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับสถานะและข้อจำกัดทางร่างกายของผู้สูงอายุ โดยทั่วไปมีอัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้สูงอายุ 1 : 15 ถึง 1 : 25 และอัตราส่วนของผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุต่อผู้สูงอายุ 1 : 3 ในกรณีที่ผู้สูงอายุสามารถช่วยตัวเองได้

- **ระบบการบริหารจัดการ** การจัดการภายในองค์กรและการให้บริการอย่างเป็นระบบถือว่าเป็นจุดสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของการบริการ เช่น มีระบบบันทึกข้อมูล

ของผู้สูงอายุอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และควรมีกลไกในการบริหารและพัฒนาคุณภาพการให้บริการ โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมจากทั้งทางบุคลากรภายใน ผู้สูงอายุและญาติ

- ค่าบริการ ค่าบริการไม่จำเป็นต้องเป็นค่าบริการต่ำเสมอไป เพราะลูกค้าจะพิจารณาความเหมาะสมจากคุณภาพในการบริการ การดูแลเอาใจใส่ และความน่าเชื่อถือมากกว่า

2.2.4 มาตรฐานการจัดบริการของสถานดูแลผู้สูงอายุ การจัดบริการสถานดูแลผู้สูงอายุ จำเป็นต้องคำนึงถึงมาตรฐานด้านต่างๆ¹² ดังต่อไปนี้

ด้านสิ่งแวดล้อมและสถานที่

- มีอากาศถ่ายเทสะดวก
- มีพื้นที่กลางแจ้ง
- มีแสงสว่างเพียงพอ
- ขนาดห้องนอนและห้องน้ำที่เหมาะสม
- มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ
- มีการจัดแบ่งโครงสร้างภายในเหมาะสมสำหรับการให้บริการผู้สูงอายุ
- การปฏิบัติงาน การเก็บอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้
- มีพื้นที่ตรวจ/รักษา/ให้คำปรึกษาเป็นส่วน

ด้านความปลอดภัย

- มีแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ
- อาคารมีการออกแบบให้เหมาะสมกับสรีระและข้อจำกัดทางกายภาพของ

ผู้สูงอายุ

- มีวิธีปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ความผิดพลาด หรืออุบัติการณ์
- สภาพทางกายภาพภายในสถานดูแลผู้สูงอายุต้องมีความเหมาะสม เช่น

มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุ ราวจับเดิน ทางลาดชันที่เหมาะสม พื้นผิวห้องน้ำที่ไม่ลื่น

¹² กรมพัฒนาธุรกิจการค้า , กระทรวงพาณิชย์, (2553), อ้างแล้ว, หน้า 44-47.

ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก

- มีเครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ได้มาตรฐาน เพื่อให้บริการผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัย มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- มีเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์เพียงพอสำหรับการให้บริการ
- มีระบบสำรองเครื่องมือและวัสดุที่จำเป็นพร้อมที่จะใช้ในการให้บริการได้ตลอดเวลา
- มีระบบบำรุงรักษาเครื่องมือและระบบตรวจสอบ เพื่อเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

ด้านบุคลากร

- มีการตรวจสอบประวัติบุคลากร
- มีการจัดหาพนักงานที่มีทักษะและคุณสมบัติเหมาะสม
- อัตราส่วนระหว่างพยาบาลและผู้สูงอายุไม่เกิน 1 : 25
- อัตราส่วนระหว่างผู้ช่วยดูแลและผู้สูงอายุไม่เกิน 1 : 3
- มีการฝึกอบรมบุคลากรและกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้และทักษะอย่างสม่ำเสมอ
- มีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพนักงานในการพัฒนาระบบการจัดการและคุณภาพการให้บริการ
- มีการกำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเป็นลายลักษณ์อักษร
- มีการทบทวนคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งสม่ำเสมอ
- มีการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ด้านการสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ

- ผู้สูงอายุและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการรับบริการ
- มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นระหว่างผู้สูงอายุและครอบครัวกับทีมผู้ให้บริการ
- ผู้สูงอายุแต่ละรายได้รับการประเมินและวางแผนการบำบัดรักษาเป็นระยะเพื่อตอบสนองความต้องการด้านปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

ด้านกิจกรรมสันตนาการ

- มีกิจกรรมการสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลและพึ่งพาตนเอง อยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม

ด้านการบริหารจัดการ

- มีกระบวนการรับคำร้องเรียน/คำร้องทุกข์จากผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่
- มีกระบวนการการดำเนินการทางวินัยหากมีผู้กระทำความผิด
- มีกลไกการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน การสื่อสารและการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ
- มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและญาติในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ
- มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้สูงอายุ หรือบุคคล/หน่วยงานที่ใช้บริการ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- มีการระบุดำเนินการปฏิบัติต่อผู้ป่วยสูงอายุเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
- มีการรักษาความลับของผู้สูงอายุ

2.2.5 สถานะตลาดและแนวโน้มการแข่งขันเชิงธุรกิจทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

ในด้านการลงทุนดำเนินการในธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งที่ผู้ลงทุนต้องคำนึงถึง คือ ด้านสถานะของตลาดและแนวโน้มการแข่งขันเชิงธุรกิจทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งสามารถสรุปเป็นภาพรวม¹³ ได้ดังนี้

สถานะตลาดและแนวโน้มการแข่งขันภายในประเทศ

โครงสร้างประชากร

โครงสร้างประชากรของประเทศไทยในปัจจุบันมีประมาณ 67 ล้านคน มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างของประชากรเข้าสู่ “ภาวะประชากรสูงอายุ (Population Aging)” หรือเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

¹³ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า , กระทรวงพาณิชย์, (2553), อ้างแล้ว, หน้า 10.

ด้วยเงื่อนไขการมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 มาตั้งแต่ปี 2548 และมีการประมาณการไว้ว่าจะเพิ่มขึ้นสูงถึงร้อยละ 14.7 ในปี 2562 การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุของประเทศไทยเป็นไปอย่างรวดเร็วกว่าประเทศที่พัฒนาประมาณ 3 เท่า ถือว่าสถานดูแลผู้สูงอายุเป็นธุรกิจที่มีศักยภาพสูงและเป็นที่ต้องการในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้

กลุ่มลูกค้า

กลุ่มลูกค้าในธุรกิจนี้ หมายรวมถึง (1) ผู้สูงอายุ และ (2) ญาติและบุตรหลาน เพราะมีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งญาติและบุตรหลานที่มักเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางการเงิน ดังนั้นการศึกษาพฤติกรรมของผู้บริโภคจึงต้องครอบคลุมมุมมองของทั้งสองกลุ่ม โดยสามารถวิเคราะห์เป็นกลุ่มย่อยตามลักษณะเฉพาะได้ดังนี้

- กลุ่มลูกค้าในเขตชุมชนเมือง ผู้ที่อยู่ในเขตเมืองมีวิถีชีวิตที่บุตรหลานจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านและประสบกับปัญหาจราจร ทำให้มีระยะเวลาในการอยู่บ้านเพื่อดูแลผู้สูงอายุนั้นน้อยลง ประกอบกับความไม่แน่นอนของเวลาทำงานและระยะเวลาในการเดินทาง ส่งผลให้มีอุปสรรคในการใช้บริการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ทั้งนี้กลุ่มลูกค้านิยมให้มีสถานดูแลที่อยู่ใกล้บ้าน สภาพแวดล้อมดีและเดินทางสะดวก ซึ่งหมายถึงภายในหมู่บ้านต่างๆ และในเขตพื้นที่ชุมชนที่อยู่อาศัยต่างๆ

- กลุ่มลูกค้าตามความสนใจเฉพาะตัว นอกเหนือจากการดูแลตามสภาวะร่างกายแล้ว ยังมีกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งพาตนเองได้และมีรายได้สูงหรือมีรายได้เป็นของตนเอง ดังนั้นการดูแลและบริการที่นอกเหนือจากการสาธารณสุขโดยจัดให้มีกิจกรรมตามความสนใจเฉพาะตัว ถือเป็นกลุ่มลูกค้าที่มีความหลากหลายและมีอยู่จำนวนมากขึ้นในปัจจุบัน ตัวอย่างเช่น กลุ่มงานศิลปะ กลุ่มดนตรี กลุ่มธรรมชาติ กลุ่มท่องเที่ยว

- กลุ่มลูกค้าตามรายได้ ส่งผลให้มีการออกแบบบริการที่แตกต่างกัน โดยอาจเน้นการบริการพื้นฐานด้านการสาธารณสุขสำหรับกลุ่มลูกค้าที่มีรายได้ไม่สูงมากและมีการออกแบบบริการเสริมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากพื้นฐานด้านการสาธารณสุขเพื่อเป็นทางเลือก และจูงใจกลุ่มลูกค้าที่มีรายได้สูงขึ้น

ปัจจัยในการเลือกใช้บริการ

ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการใช้บริการของกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย¹⁴ มีบทวิเคราะห์ดังนี้

- ปัจจัยทางวัฒนธรรมและค่านิยมของสังคมไทย ด้วยวัฒนธรรมไทยที่อาศัยเป็นครอบครัวขยายเป็นส่วนใหญ่ และมีค่านิยมที่บุตรหลานควรตอบแทนญาติผู้ใหญ่โดยการเลี้ยงดูเมื่อเข้าสู่วัยชรา การส่งผู้สูงอายุมาอยู่ในสถานี่ที่รับดูแลหรือฝากเลี้ยงในสถานดูแลผู้สูงอายุนั้นบางครั้งสังคมไทยถือว่าเป็นการอกตัญญู ญาติและบุตรหลานจึงนิยมพากันไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านมากกว่า ดังนั้นสถานดูแลผู้สูงอายุต้องมีกลไกสร้างความมีส่วนร่วมระหว่างญาติและผู้สูงอายุในการบริการต่างๆ และจัดกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอเพื่อให้ไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นการทอดทิ้ง

- ปัจจัยทางสังคมและความเชื่อมั่นในคุณภาพการบริการ แม้ว่าวัฒนธรรมและค่านิยมไทยยังปลูกฝังให้บุตรหลานดูแลและเลี้ยงดูผู้สูงอายุ แต่ด้วยข้อจำกัดของชีวิตในชุมชนเมืองที่บุตรหลานต้องออกไปทำงานนอกบ้านและมีเวลาอยู่บ้านน้อยลง ทำให้มีแนวโน้มในการใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ดังนั้นสถานดูแลผู้สูงอายุต้องมีกลไกสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุตรหลานในคุณภาพการบริการทั้งการดูแลทางสุขภาพและจิตใจ สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรและอบอุ่นเสมือนอยู่บ้าน

- ปัจจัยทางด้านวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ แนวโน้มการใช้ชีวิตที่แยกตัวจากครอบครัวของผู้สูงอายุมีมากขึ้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการรุกเข้ามาของวัฒนธรรมตะวันตกส่งผลโดยตรงกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมไทยจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมีแนวโน้มมากขึ้น ทำให้มีจำนวนผู้สูงอายุอยู่ลำพังเฉพาะสามีภรรยาหรืออยู่คนเดียวมากขึ้น ในปัจจุบันมีผู้สูงอายุ 1 ใน 3 ยังไม่ยอมเกษียณตัวเองจากการทำงาน ผู้สูงอายุที่มีรายได้ส่วนใหญ่มาจากการประกอบธุรกิจส่วนตัว

จากแนวโน้มที่มีผู้สูงอายุที่ยังคงทำงานสูงขึ้น อาจกล่าวได้ว่ามีผู้สูงอายุในปัจจุบันมีสภาวะทางร่างกายที่แข็งแรงกว่าสมัยก่อนและสามารถพึ่งตนเองได้ มีอำนาจในการใช้จ่ายมากขึ้น มีการวางแผนทางการเงิน เพื่อการจัดเตรียมเงินส่วนหนึ่งไว้ใช้ในวัยชรา ประกอบกับการพอใจที่มีกิจกรรมร่วมกับสังคมและผู้ที่อยู่วัยเดียวกัน ทำให้ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ การจัดสรรที่พักอาศัย การสร้างชุมชนผู้สูงอายุสำหรับผู้ที่สามารถพึ่งตนเองได้มีศักยภาพทางธุรกิจที่ดี

¹⁴ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า , กระทรวงพาณิชย์, (2553), อ้างแล้ว, หน้า 12.

การแข่งขันภายในประเทศ²⁵

การแข่งขันภายในประเทศที่ถือว่าเป็นธุรกิจทางเลือกของผู้บริโภคที่สำคัญ มีดังนี้

- การจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุมาดูแลที่บ้าน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ยังช่วยเหลือตนเองได้จะอยู่กับครอบครัวลูกหลาน ทั้งนี้เพราะความผูกพันของผู้สูงอายุกับบุตรหลานในสังคมไทยยังมีอยู่มาก จึงหาทางออกด้วยวิธีการจ้างผู้ดูแลผู้สูงอายุมาดูแลที่บ้าน ด้วยเหตุนี้จึงเกิดโรงเรียนสอนผู้ดูแลผู้สูงอายุขึ้นมากมายเพราะความต้องการในลักษณะนี้มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก ดังนั้นสถานดูแลผู้สูงอายุ จึงต้องมีการออกแบบการบริการให้อบอุ่นเหมือนเป็นครอบครัวและมีกิจกรรมสันทนาการต่างๆ ที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุและบุตรหลานมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกัน และร่วมกับสังคมและชุมชนใกล้เคียง เพื่อเป็นการพัฒนาทางด้านร่างกายและจิตใจ

- บริการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ปัจจุบันทั้งโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนมีการให้บริการเสริมด้านนี้ด้วยเช่นกัน กล่าวคือ มีการจัดสรรพื้นที่และกิจกรรมประจำวันเพื่อดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ โดยมีบุคลากรจากโรงพยาบาลให้การดูแล เช่น พยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลที่ต้องการทำงานนอกเวลา โดยส่วนใหญ่มีอัตราค่าบริการที่สูงกว่าสถานดูแลผู้สูงอายุประจำวันทั่วไปเกือบ 2 เท่า แต่หากยังได้รับความนิยมเพราะมีความน่าเชื่อถือในการดูแลสุขภาพ และหากมีเหตุฉุกเฉินก็สามารถในส่งเข้ารับรักษาที่แพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลได้ทันที ดังนั้นสถานดูแลผู้สูงอายุ จึงต้องมีการออกแบบการบริการอย่างเป็นระบบ โดยมีการตรวจสุขภาพโดยแพทย์เป็นประจำ และมีมาตรฐานการบันทึกข้อมูลต่างๆ ของผู้สูงอายุเพื่อที่สามารถสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สถานะตลาดและแนวโน้มการแข่งขันในต่างประเทศ²⁶

กลุ่มผู้สูงอายุจากประเทศต่างๆ นั้น เป็นตลาดที่มีขนาดใหญ่นับพันล้านคน ในปี 2553 มีการประมาณการว่าโลกมีประชากรกว่า 6,800 ล้านคนและเป็นประชากรสูงอายุถึง 21% (จำนวนประมาณ 1,410 ล้านคน) และมีสัดส่วนที่สูงขึ้นทุกปีอย่างก้าวกระโดด ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่เป็นที่พักเพื่อการพำนักระยะยาว ถือว่าเป็นธุรกิจที่น่าสนใจโดยเฉพาะในกลุ่มลูกค้าชาวต่างชาติที่ต้องการมาใช้ชีวิตอย่างมีความสุขในต่างแดนเนื่องจากมีค่าครองชีพที่ต่ำกว่า สำหรับตลาดต่างประเทศ ธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุที่เป็นที่พักเพื่อการพำนักระยะยาวถือว่าเป็นธุรกิจที่เกี่ยวข้อง

¹⁵ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า , กระทรวงพาณิชย์, (2553), อ้างแล้ว, หน้า 14 -15

¹⁶ เรื่องเดียวกัน.

กับธุรกิจการท่องเที่ยว จากข้อมูลจำนวนนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาท่องเที่ยวในประเทศไทยในปี 2550 มีทั้งหมด 14.46 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นนักท่องเที่ยวที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไปถึง 5.01 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 34 ของนักท่องเที่ยวทั้งหมดโดยส่วนใหญ่มาจากประเทศญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ เยอรมนี และกลุ่มสแกนดิเนเวียผู้สูงอายุในต่างประเทศปัจจุบันมีลักษณะและพฤติกรรมแตกต่างไปจากเดิมมาก ผู้สูงอายุมีรายได้และมีอำนาจการใช้จ่ายของตัวเอง มีอิสระในการตัดสินใจในการดำเนินชีวิต ผู้สูงอายุในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีสุขภาพดีขึ้น จึงมีอายุยืนยาวกว่าในอดีต รวมทั้งเป็นกลุ่มที่มีการวางแผนทางการเงินเพื่อการจัดเตรียมเงินส่วนหนึ่งไว้ใช้ในวัยชรา

อย่างไรก็ดี ด้วยภาวะค่าครองชีพในประเทศต่างๆ มีการปรับตัวเพิ่มขึ้น ดังนั้น จึงมีผู้สูงอายุของประเทศเหล่านั้นเลือกที่จะมาพำนักและใช้ชีวิตอยู่ในต่างประเทศที่มีค่าครองชีพที่ต่ำกว่า มีความพร้อมด้านบริการสุขภาพ และมีความปลอดภัย และประเทศไทยเป็นประเทศที่มีผู้เลือกที่จะเข้ามาพำนักระยะยาวรวมทั้งใช้ชีวิตหลังวัยทำงานในประเทศไทยจำนวนมาก

ซึ่งถ้ามองวิเคราะห์ในเรื่องความสามารถในการแข่งขันของธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ในสภาพธุรกิจปัจจุบันของประเทศไทย สามารถสรุปเป็นประเด็นสำคัญ¹⁷ ได้ดังนี้

- บุคลากร ด้วยวัฒนธรรมและลักษณะเฉพาะของคนไทยถือว่าเป็นศักยภาพหลัก เพราะมีอัธยาศัยดี เป็นมิตรและมีความสุภาพ อ่อนน้อม

- ภูมิอากาศและสภาพแวดล้อม ภูมิอากาศในประเทศไทยถือว่าเหมาะสม เพราะมีอากาศดี อบอุ่น มีแสงแดดตลอดทั้งปี และในหลายส่วนของประเทศมีความน่าอยู่ สวยงาม มีแหล่งที่อยู่และพักผ่อนที่ใกล้ชิดกับธรรมชาติเป็นจำนวนมาก

- วัฒนธรรม ด้วยวัฒนธรรมและลักษณะเฉพาะของคนไทยที่ให้ความเคารพต่อผู้ใหญ่ และมีประเพณีที่ดีงาม จึงเป็นศักยภาพหลักของผู้ประกอบการไทย

- อาหาร ประเทศไทยมีอาหารและผลไม้อุดมสมบูรณ์ มีรับประทานได้ทุกพื้นที่และทุกฤดูกาล และยังเป็นแหล่งสมุนไพรที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุอีกด้วย

- ระบบการจัดการ การจัดการภายในองค์กรและการให้บริการอย่างเป็นระบบถือว่าเป็นจุดสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของการบริการ

¹⁷ กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, กระทรวงพาณิชย์, (2553), อ้างแล้ว, หน้า 10.

2.2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

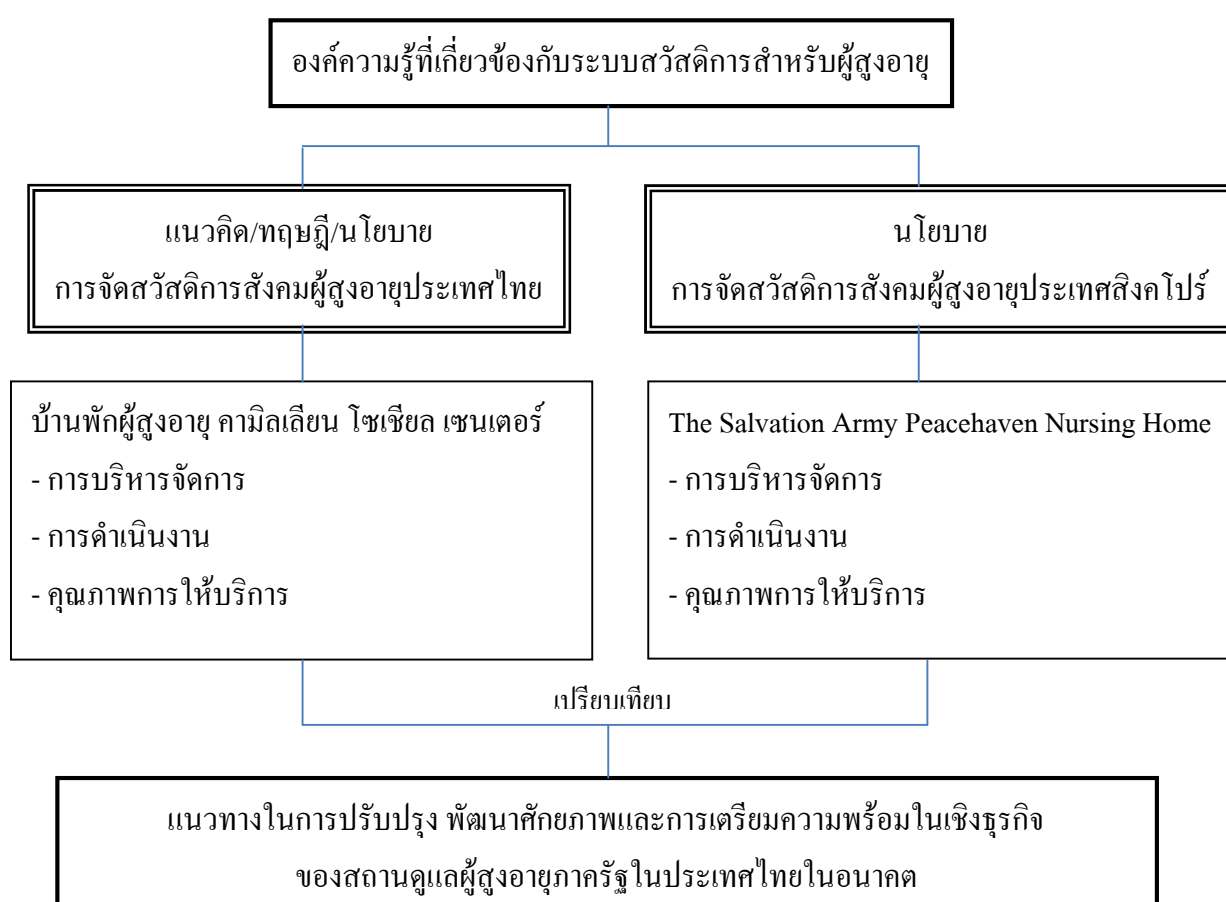
1. อังคณา ตันทาเอกคุณ (2545) ศึกษาคุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ในผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราประเภทสามัญจำนวน 7 แห่ง รวม 58 คน ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา มี 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) อาหาร 2) การดูแล 3) สิ่งแวดล้อม และ 4) บุคลากร ผลจากการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงคุณภาพการดูแลความคาดหวังของผู้สูงอายุที่ต้องรับการดูแลจากสถานสงเคราะห์ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนจัดบริการ และพัฒนาการดูแลใหม่ คุณภาพตามความคาดหวังของผู้สูงอายุและในการวิจัยทางการแพทย์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อไป

2. ศิริพันธุ์ สาสัคย์ และเดือนใจ ภักดีพรม (2549) ได้ทบทวนองค์ความรู้เรื่องระบบสถานบริบาลผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุตอนปลายที่มีภาวะเปราะบางและส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง มีความต้องการดูแลในสถานบริบาลเพิ่มมากขึ้น การดูแลในสถานบริบาล เน้นการดูแลผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรัง ต้องการการดูแลระยะยาวและผู้ดูแลไม่สามารถให้การดูแลในครอบครัวได้ แต่ยังไม่พบการแบ่งระดับความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุในสถานบริบาล และในประเทศไทยยังไม่มีกรอบมาตรฐานของสถานบริบาล รวมทั้งสวัสดิการด้านการรักษาฟรีในผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุมในสถานบริบาลเอกชน

3. พันธุ์ทิพย์ วรราช (2551) การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ในกลุ่มผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานบริบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 140 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานบริบาล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีความต้องการการดูแลทางการแพทย์และพยาบาลและการอำนวยความสะดวกต่างๆ

2.3 กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)

กรอบแนวคิดในการศึกษานี้ มีองค์ประกอบใหญ่ 2 ส่วน คือ ศึกษารวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางแนวคิด/ทฤษฎี/นโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับการผู้สูงอายุ และเปรียบเทียบการดำเนินการของสถานบริการผู้สูงอายุของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์ เพื่อให้ได้แนวทางในการปรับปรุงพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยในอนาคต ดังจะเห็นได้จากแผนภาพ



แผนภาพ ที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

บทที่ 3

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การพัฒนาศักยภาพ และการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ” ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร ตำรา หนังสือ บทความ ผลงานทางวิชาการ ตลอดจนแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ รวมทั้งการศึกษาค้นคว้าในประเทศไทย โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏตามประเด็นต่างๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์ สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจในประเทศไทย

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลจากผู้บริหารกิจการ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการแปลเอกสาร วารสาร และสืบค้นข้อมูลจาก Website

สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจในประเทศสิงคโปร์ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home

ส่วนที่ 1 ข้อมูลจากผู้บริหารกิจการ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์

ส่วนที่ 1 ด้านการดำเนินการ

ส่วนที่ 2 ด้านการบริหารจัดการ

ส่วนที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์ สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจในประเทศไทย บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน เป็นองค์กรหนึ่งของมูลนิธิคณะ บวญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งได้จดทะเบียนจัดตั้งเป็นมูลนิธิ เพื่อดำเนินกิจการด้านสาธารณกุศล ช่วยเหลือสังคม และรับใช้ผู้ป่วย ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 36 หมู่ 6 ตำบลท่าข้าม อำเภอสามพราน จังหวัด นครปฐม 73110

วิสัยทัศน์ (Vision)

ดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุทุกท่าน ด้วยความรักและความเคารพ ดูแลมารดาที่ดูแลบุตรคนเดียว ของคนที่กำลังเจ็บป่วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลจากผู้บริหารกิจการ

การศึกษาครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ สัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารกิจการ จำนวน 2 คน ผลที่ได้จากการศึกษา ปรากฏดังต่อไปนี้

1. คุณลักษณะของผู้บริหารกิจการ

ผู้บริหารกิจการ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัด นครปฐม เป็นตำแหน่งอธิการบ้านและผู้อำนวยการ ชื่อ บาทหลวงชานเต โตเกิดโต เพศชาย ชาวอิตาเลียน อายุ 61 ปี สถานภาพโสด จบการศึกษาระดับชั้นปริญญาโท ด้านด้านมนุษยศาสตร์ ปรัชญา-เทววิทยา ระยะเวลาในการทำงานในหน่วยงานแห่งนี้ รวมจำนวน 21 ปี

และตำแหน่งจิตดาภิบาลและเหรียญิก ชื่อ บาทหลวง ปิยะศักดิ์ ว่องไว เพศชาย ชาวไทย อายุ 33 ปี จบการศึกษาระดับชั้นปริญญาโท ด้านจิตวิทยา ระยะเวลาในการทำงานในหน่วยงานแห่งนี้ รวมจำนวน 5 ปี

2. แรงจูงใจในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ

พบว่า แรงจูงใจในการจัดตั้งกิจการดูแลผู้สูงอายุแห่งนี้ มาจากจิตตารมณ์ของท่านนักบุญ คามิลโล เด แลลลิส พระสงฆ์หนุ่มชาวอิตาเลียน ซึ่งเป็นนักบวชในพระศาสนจักรคาทอลิก ที่ ประสงค์จะดำเนินการด้านสาธารณกุศลช่วยเหลือสังคม รับใช้ผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ถูก ทอดทิ้งหรือสังคมรังเกียจ ด้านการรับใช้สังคม การได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่กตัญญูทดแทนคุณ เทนบุตรหลานในครอบครัว โดยมุ่งหวังให้ชีวิตแต่ละครอบครัวในยุคโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลง

ไปตามระบบเศรษฐกิจของสังคมที่ต้องดิ้นรนเพื่อการอยู่รอดในปัจจุบันให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข

เนื่องจากท่านนักบุญคามิลโล เด แลลลิส ได้มีประสบการณ์ถึงความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งโดยตัวของท่านเอง และจากบรรดาผู้เจ็บป่วยที่ท่านเคยได้สัมผัสและรับใช้ ท่านจึงได้รวบรวมจัดตั้งบรรดาบุรุษที่มีน้ำใจ และมีแนวความคิดในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อให้ความช่วยเหลือพยาบาลผู้ป่วยตามโรงพยาบาลและตามบ้านพัก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่มีใครดูแล ผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้งจากครอบครัว และสังคม กลุ่มบุรุษผู้มีน้ำใจเหล่านี้ได้แผ่ขยายงานออกไป จนในที่สุดได้รับการรับรองจากพระสันตะปาปาซิสโตที่ 5 ให้เรียกกลุ่มบุรุษผู้มีน้ำใจดีเหล่านี้ว่า “คณะผู้รับใช้คนป่วย”

คณะนักบวชคามิลเลียนจึงได้เจริญเติบโตขึ้น และแผ่ขยายงานออกไปสู่ประเทศต่างๆ ทั่วโลก ตามลำดับ โดยส่วนหนึ่งได้ขยายมาที่ประเทศไทย และดำเนินการให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ จนถึงปัจจุบัน

3. เหตุผลของการดำเนินการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

เพื่อตอบสนองต่อสภาพปัญหาของสังคมในปัจจุบัน ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาเรื่องผู้สูงอายุ อันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมจากครอบครัวใหญ่มาเป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาผู้สูงอายุไม่มีคนดูแล สาเหตุเนื่องจาก

1. ลูกหลานออกไปทำงานนอกบ้านในช่วงเวลากลางวัน ไม่มีเวลาที่จะคอยดูแลผู้สูงอายุ หรืออาจจะเป็นเพราะว่าสภาพเศรษฐกิจของครอบครัวไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะจ้างคนมาดูแลผู้สูงอายุได้

2. สภาพที่อยู่อาศัยในสังคมเมืองปัจจุบัน ที่คนส่วนใหญ่มักจะอาศัยอยู่ในตึกทาวน์เฮาส์ หรือคอนโดมิเนียม ซึ่งหากผู้สูงอายุที่ยังคงช่วยเหลือตนเองได้ต้องอาศัยอยู่เพียงลำพัง การเดินขึ้น-ลงตึก 2-3 ชั้นขึ้นไป อาจจะก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้สูงอายุได้

3. ในกรณีที่ลูกหลานมีความสามารถทางด้านเศรษฐกิจเพียงพอที่จะจ้างคนมาคอยดูแลบุพการีของตนที่บ้าน ก็มีความยากลำบากที่จะแสวงหากคนที่มีความอดทนเพียงพอต่อการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อันเนื่องมาจากสภาพของผู้สูงอายุที่มีกำลังลดน้อยถอยลง หรืออาจจะเป็นเพราะโรคภัยของผู้สูงอายุเอง เช่น อาจจะเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต เป็นต้น

ด้วยเหตุผลต่างๆ เหล่านี้ จึงทำให้บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ถือกำเนิดขึ้นมาเพื่อตอบสนองต่อสภาพปัญหาของสังคมดังกล่าวข้างต้น

4. การขอจัดตั้งและดำเนินการ

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน เป็นองค์กรหนึ่งของมูลนิธิคณะ บุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งได้จดทะเบียนจัดตั้งเป็นมูลนิธิเพื่อดำเนินกิจการด้านสาธารณกุศลช่วยเหลือสังคมอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ.2516 เลขที่อนุญาต ต.8/2516 และได้เปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการตั้งแต่วันที่ 27 มกราคม พ.ศ.2534

โดยแบ่งกิจการของมูลนิธิ ออกเป็น 5 ประเภท

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. โรงพยาบาล | 2 แห่ง ได้แก่
โรงพยาบาลชานคามิลโล ราชบุรี
โรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพมหานคร |
| 2. บ้านพักผู้สูงอายุ | 3 แห่ง ได้แก่
คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ ปราจีนบุรี
คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน
คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ จันทบุรี |
| 3. ศูนย์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ | 1 แห่ง ได้แก่
คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ ระยอง |
| 4. ศูนย์เด็กพิการ | 3 แห่ง ได้แก่
บ้านสิทธิศา – ศูนย์พัฒนาการเด็กพิการ
คามิลเลียน โซเซียล ตะกั่วป่า พังงา
บ้านคามิลเลียน ลาดกระบัง |
| 5. ศูนย์เด็กชาวเขา | 1 แห่ง ได้แก่
คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ เชียงราย |

โดยบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ประกอบด้วยกิจการหลัก 2 กิจการ ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุที่ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ และบ้านสำหรับการอบรมผู้ที่เตรียมตัวเป็นนักบวชคามิลเลียน ในการทำงานรับใช้พระเป็นเจ้าและพระศาสนจักร โดยผ่านทางารรับใช้เพื่อนมนุษย์ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน โดยเน้นการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม

ส่วนการดำเนินการให้บริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุเข้าพักในบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน แล้ว เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตประจำวันตามความจำเป็นพื้นฐานในด้านปัจจัย 4 เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ผู้สูงอายุหลายท่านไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องนอนให้

อาหารทางสายยาง บางท่านช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อย บางท่านหลงลืม บางท่านก็ยังคงช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งในกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุจะมีเจ้าหน้าที่ที่ให้ความช่วยเหลือ เช่น อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า ป้อนอาหาร เปลี่ยนผ้าปูที่นอน หรือทำความสะอาดร่างกาย อันเนื่องมาจากการขยับถ่าย ชักเสื้อผ้า เป็นต้น ส่วนในเรื่องการเก็บประวัติประจำวันผู้สูงอายุก็จะทำอย่างเป็นระบบ คือ การวัดไข้ การวัดความดันโลหิต การวัดสัญญาณชีพ ซึ่งจะมีการจดบันทึกประจำวันและมีการส่งต่อไปกับเจ้าหน้าที่ที่เข้าเวรต่อไป เพื่อช่วยให้เกิดความเหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุ

5. สถานที่ให้บริการการดูแลผู้สูงอายุ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มีพื้นที่การให้บริการ จำนวน 14 ไร่ประกอบด้วยอาคารต่างๆ จำนวน 4 หลัง ได้แก่

1. อาคารพักนักบวชคามิลเลียน สำหรับการอบรมผู้ที่เตรียมตัวเป็นนักบวชคามิลเลียน
2. อาคารโภชนาการ สำหรับประกอบอาหารให้ผู้สูงอายุทุกมื้อ
3. อาคารห้องประชุม สำหรับอบรม ประชุม ต่างๆ

4. อาคารพักผู้สูงอายุ ภายในประกอบด้วย ward/แผนกต่างๆ ทั้งหมด 5 ward มีผู้สูงอายุที่เข้ารับการดูแลทั้งสิ้น จำนวน 116 คน แบ่งเป็น เพศชาย 49 คน เพศหญิง 67 คน (ณ วันที่ 5 มิถุนายน 2555) โดยผู้สูงอายุพักอาศัยตาม ward/แผนกต่างๆ ดังนี้

ห้องธรรมดา (ห้องพัสดม)

ตั้งอยู่บริเวณชั้น 1 ของอาคาร มีทางเชื่อมที่เชื่อมถึงกันทั้งหมด

Ward 1-2 ให้การดูแลผู้สูงอายุที่หลงลืม และช่วยเหลือตนเองได้น้อย

จำนวน 31 คน : ชาย 8 คน หญิง 23 คน

Ward 3-4 ให้การดูแลผู้สูงอายุที่แข็งแรง และพอช่วยเหลือตัวเองได้

จำนวน 57 คน : ชาย 24 คน หญิง 33 คน

Ward 5 ให้การดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

จำนวน 27 คน : ชาย 16 คน หญิง 11 คน

ห้องพิเศษ (ห้องปรับอากาศ)

ตั้งอยู่บริเวณชั้น 2 ของอาคาร มีทั้งหมด 13 ห้อง ห้องเดี่ยว 11 ห้อง และห้องคู่ 2 ห้อง ให้บริการสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี ภายในห้องมีบริการเครื่องอำนวยความสะดวกครบครัน อาทิ เครื่องปรับอากาศ เครื่องทำน้ำอุ่น โทรทัศน์ ชุดรับแขก เป็นต้น ห้องพิเศษเปิดทำการครั้งแรกเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2555 ที่ผ่านมา ปัจจุบันมีผู้สูงอายุพักอาศัยประเภทห้องเดี่ยว จำนวน 1 คน (ชาย)

6. การลงทุนและการบริหารจัดการ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน เป็นบ้านพักผู้สูงอายุที่รับการสนับสนุนเงินทางด้านเศรษฐกิจ จากลูกหลานหรือญาติของผู้สูงอายุเป็นหลัก ซึ่งจะทำให้การสนับสนุนเป็นรายเดือนๆ ละ 12,000 บาท โดยมีได้มีการแยกแยะตามอาการของผู้สูงอายุว่า ถ้าหากผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จะต้องสนับสนุนกิจการบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน เป็นจำนวนเงินที่มากกว่าผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตนเองได้ ญาติผู้สูงอายุทุกคนจะสนับสนุนกิจการของบ้านพักผู้สูงอายุ ๑ อย่างเท่าเทียมกันเพื่อเป็นการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข รวมทั้งเงินจำนวนหนึ่งจะถูกส่งไปสมทบให้กับกิจการของมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งดำเนินกิจการสงเคราะห์เต็มตัว ดังนั้น จึงถือได้ว่าญาติของผู้สูงอายุได้ทำบุญไปด้วย และเงินจำนวน 12,000 บาท ต่อผู้สูงอายุหนึ่งคน ที่ญาติได้สนับสนุนกิจการบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน จะถูกบริหารจัดการเพื่อเป็นค่าที่พักอาศัย ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่าอาหาร 3 มื้อ ค่าซักรีดเสื้อผ้า และค่าเจ้าหน้าที่ที่ให้การช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน ยังมีรายรับจากการรับบริจาคทั่วไป ดอกเบี้ย และกิจกรรมทางศาสนา (มิสซา/อุทาน) เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากตารางรายรับประจำปี พ.ศ.2554 ดังนี้

ตารางที่ 2 รายรับประจำปี พ.ศ. 2554

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1.	เงินสนับสนุนจากญาติของผู้สูงอายุ	15,010,090.00
2.	ค่าเช่า	133,470.00
3.	กิจกรรมทางศาสนา (มิสซาและอุทาน)	198,212.00
4.	ดอกเบี้ย	24,477.35
5.	พลังงาน (ค่าโทรศัพท์และค่าไฟฟ้า)	45,987.00
6.	รับบริจาคทั่วไป	4,025,358.33
	รวมรายรับ	19,437,594.68

ที่มา : รายงานการดำเนินงานประจำปี 2554 ของบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน

7. นโยบายหรือแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ด้านกิจกรรมบำบัด สันทนาการ (จัดกิจกรรม 2 วัน/สัปดาห์) ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านศาสนา และงานกายภาพบำบัด ที่เน้นการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายด้วยการออกกำลังกายมากกว่าการรักษา

นโยบายดูแลผู้สูงอายุที่กำหนดในบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จะเน้นให้เจ้าหน้าที่ดูแลปรนนิบัติ ผู้สูงอายุเสมือนญาติ ผู้ดูแลจะต้องมีมารยาทดี ให้บริการดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ บรรยายการรอบด้านต้องดี ผู้สูงอายุอยู่แล้วต้องอบอุ่นเสมือนอยู่บ้านกับลูกหลาน บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จะให้บริการดูแลผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ให้ได้ออกกำลังกาย ฟื้นฟูร่างกาย และอบรมทางด้านจิตใจ เช่น สวดมนต์ ฟังสมาธิ เป็นต้น

สำหรับการรักษาพยาบาลตามอาการของโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ จะเป็นหน้าที่ของ บุตรหลานหรือญาติพี่น้องที่เป็นผู้ปกครองของผู้สูงอายุ โดยที่ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุนั้น เจ้าหน้าที่ของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จะให้การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เช่น เป็นไข้ บาดแผลเล็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นอันเนื่องจากความคล่องตัวของผู้สูงอายุมีน้อย หากอาการของผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องส่งต่อเพื่อรับการรักษาในโรงพยาบาล ก็จะมีการแจ้งให้บุตรหลานหรือญาติพี่น้องที่เป็นผู้ปกครองของผู้สูงอายุได้ทราบ เพื่อให้ท่านเหล่านั้นเป็นผู้จัดการในเรื่องการรักษาพยาบาลหรือหากว่าผู้ปกครองไม่สามารถที่จะดำเนินการได้ ก็จะมีการร้องขอให้ทางบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จัดเจ้าหน้าที่เพื่อดำเนินการด้านนี้ และหากผู้สูงอายุจำเป็นต้องนอนพักโรงพยาบาล ก็จะมีการจัดให้เจ้าหน้าที่ไปเฝ้าหรือเยี่ยมให้กำลังใจ

ถ้าหากผู้สูงอายุที่พักอาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มีอาการทรุดลงอันเนื่องมาจากอายุที่มากขึ้นหรืออันเนื่องมาจากโรคร้ายไข้เจ็บ ทางบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ก็จะทำการแจ้งให้ผู้ปกครองของผู้สูงอายุได้ทราบ เพื่อจะสามารถอยู่เคียงข้างในเวลาที่ผู้สูงอายุมีอาการเจ็บหนัก ใกล้จะเสียชีวิต โดยที่ในเวลาดังกล่าวจะมีนักบวชและเจ้าหน้าที่ของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน อยู่เคียงข้างด้วยเสมอ (สัมผัส/พูดคุย) เพื่อไม่ให้เกิดความกลัวหรือว่าเหว่ ดูแลให้เกิดความสุขสบายทั่วไป มอบความรักและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุเท่าที่สามารถทำได้

8. การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการของสถานบริการ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มีการกำหนดมาตรฐานเกณฑ์ในการให้บริการ ดังนี้

1. **ด้านคุณภาพการบริการ** เน้นเรื่องที่สำคัญที่สุดตามจิตตารมณ์ด้านการรับใช้สังคม การได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ที่ค้ำชูญาติผู้ตกทุกข์ได้ยากในครอบครัวถือเป็นงานที่ยิ่งใหญ่ที่เป็นมรดกล้ำค่าทางวัฒนธรรมของไทยแต่โบราณ โดยยึดมั่นตามวิสัยทัศน์ และให้บริการด้วยความเต็มใจ ดูแลผู้สูงอายุอย่างดีที่สุด ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ บริการเสมือนญาติ

2. **ด้านค่าบริการ** คิดค่าบริการพอประมาณ เพื่อให้ญาติผู้สูงอายุสามารถจ่ายค่าบริการได้ มีเกณฑ์กำหนดตามประเภทการรับบริการอย่างชัดเจน

3. **ด้านระบบงาน** มีการจัดระบบงานให้มีประสิทธิภาพ มีการแบ่งผู้รับผิดชอบและตารางการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการประชุมทบทวนการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปรับปรุงงานทุกเดือน พร้อมจัดบริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ด้านโภชนาการสามารถจัดเตรียมอาหารให้เหมาะสมกับโรคของผู้สูงอายุแต่ละราย

4. **ด้านบุคลากร** จัดให้มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่พนักงานที่ทำงานช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยเน้นเรื่องบริการที่มีคุณภาพ ซึ่งถือว่าการบริการ (Service Mind) เป็นหลักสำคัญของบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน ที่พยายามมุ่งเน้น เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนที่พักอาศัยได้รับการดูแลรับใช้และการบริการที่ดี สามารถดำรงชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีการประชุมทบทวนการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่องทั้งประจำวัน/เดือน นอกจากนี้ ยังเปิดโอกาสให้บุคลากรได้เข้ารับการอบรม โดยเชิญวิทยากรจากภายนอกมาให้ความรู้เฉพาะด้านอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ได้ว่าบุคลากรมีคุณภาพ สามารถให้บริการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างใกล้ชิด มีการปรับใช้ความรู้และประสบการณ์จากการทำงานอย่างเต็มที่

5. **ด้านสันตนาการ** มีการจัดกิจกรรมวันสำคัญต่างๆ อาทิ วันสำคัญทางศาสนาจัดให้มีการทำบุญ ฟังเทศน์ วันผู้สูงอายุสากล (11 กุมภาพันธ์ของทุกปี) นอกจากนี้ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน ได้เปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้ามาทำกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความผ่อนคลายร่วมด้วย

6. **การพิจารณาผู้สูงอายุไว้ดูแล** ความเป็นมาตรฐาน โดยกำหนดขั้นตอนและคุณสมบัติของผู้รับบริการอย่างชัดเจน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสมัครเข้าบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน เมื่อลูกหลานหรือญาติของผู้สูงอายุซึ่งมีความจำเป็นต้องหาผู้ที่จะมาดูแลผู้สูงอายุ มาติดต่อขอทราบระเบียบการและเงื่อนไขสมัคร เพื่อขออนุญาตผู้สูงอายุเข้าพักในบ้านพักผู้สูงอายุ พร้อมบุคคลค่าประกัน เจ้าหน้าที่จะแจ้ง

ให้ทราบว่าต้องเตรียมเอกสารอะไรบ้าง ตามที่บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพรานกำหนดไว้ จากนั้นให้รอการพิจารณาเอกสารและนัดสัมภาษณ์ต่อไป เมื่อเตรียมเอกสารพร้อมแล้วจะมีการนัดกับญาติผู้สูงอายุเพื่อนำผู้สูงอายุเข้าพักในบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน ในลำดับท้ายสุด

จากการสอบถามผู้อำนวยการบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน ถึงมาตรฐานในการดูแล ความพึงพอใจจากผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผู้ใช้บริการจะเป็นอีกเกณฑ์ที่เป็นตัวกำหนดมาตรฐาน นอกจากนี้แล้ว ผู้รับบริการมีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจหลังเข้ารับบริการด้วย

9. ระยะเวลาที่เปิดดำเนินการ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน เปิดให้บริการดูแลผู้สูงอายุมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2534 รวมระยะเวลาประมาณ 21 ปี โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน จะให้การดูแลที่ถูกต้องและมีความปลอดภัยมากกว่าที่จะปล่อยผู้สูงอายุไว้ที่บ้าน โดยไม่มีคนดูแล

10. บุคลากร

บุคลากรนับเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน จัดบุคลากรให้เป็น สัดส่วนกับจำนวนคนไข้หรือผู้สูงอายุ และจัดเจ้าหน้าที่ผลัดเวร ผลัดละ 8 ชั่วโมง แบ่งเป็น 3 ผลัด ทำหน้าที่ดูแลในเรื่องการอาบน้ำเช็ดตัว คอยพลิกตัว ป้อนอาหารผู้สูงอายุ การจัดยา ตรวจวัดไข้ วัดความดัน ซึ่งก็เป็นลักษณะเดียวกันกับสถานที่รับดูแลผู้สูงอายุโดยทั่วไป

ปัจจุบันมีจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลรับใช้ผู้สูงอายุ ทั้งหมด 60 คน จำแนกได้ ดังนี้

เจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 26 คน โดยแบ่งตาม Ward/แผนกต่างๆ ดังนี้

Ward 1-2	เจ้าหน้าที่จำนวน 8 คน
Ward 3-4	เจ้าหน้าที่จำนวน 12 คน
Ward 5	เจ้าหน้าที่จำนวน 6 คน

แผนกสนับสนุน เจ้าหน้าที่จำนวน 34 คน

ฝ่ายสำนักงาน	เจ้าหน้าที่จำนวน 4 คน
ฝ่ายสนับสนุน	เจ้าหน้าที่จำนวน 30 คน

11. ราคาค่าบริการ

อัตราค่าบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ก่อนเข้ารับบริการ ผู้เข้ารับบริการ จะต้องจ่ายเงินประกันการเข้าพัก 24,000 บาท เงินจำนวนนี้จะคืนให้เมื่อผู้สูงอายุออกจากบ้านพักผู้สูงอายุ ฯ

เมื่อเข้ารับบริการ ผู้รับบริการ ต้องจ่ายเงินค่าบำรุงประจำเดือน โดยแบ่งเป็นประเภท

- ห้องรวม ราคา 12,000 บาท /เดือน รวมการบริการดูแล อาหาร ซักรีด การฟื้นฟูสุขภาพ นันทนาการ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า
- ห้องพิเศษเดี่ยว ราคา 20,000 บาท /เดือน ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้าเสียค่าใช้จ่ายตามมิเตอร์
- ห้องพิเศษคู่ ราคา 30,000 บาท /เดือน ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้าเสียค่าใช้จ่ายตามมิเตอร์

นอกจากนี้ มีบริการดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน เข้าไปเย็นกลับ คิดค่าบริการรายวัน วันละ 400 บาท

จากการสอบถามผู้บริหารกิจการ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ประเมินว่าราคาค่าบริการที่ตั้งไว้นี้ เหมาะสมกับบริการที่ให้ในแต่ละประเภท โดยประเมินจากผู้สูงอายุที่มาใช้บริการหรือญาติว่ามีความสามารถในการจ่ายได้ ส่วนการคิดค่าบริการนั้นตั้งอยู่บนพื้นฐานของบริการต่างๆ ที่จัดให้

12. คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้สูงอายุที่จะมาใช้บริการไว้ ดังนี้

1. ชายหรือหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และสมัครใจอยู่
2. ผู้ป่วยทั่วไปที่อยู่ในระหว่างพักฟื้นร่างกาย และผู้พิการทางร่างกาย (ไม่ปรากฏอาการทางจิตประสาท)
3. ไม่เป็นโรคติดต่อ เช่น โรคเรื้อนในระยะติดต่อ วัณโรค ไวรัสตับอักเสบบี ฯลฯ ต้องไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการของการติดเชื้อเสพติดให้โทษ หรืออาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง เป็นต้น

4. มีญาติรับรอง และสามารถสนับสนุนในการขอรับบริการเข้าพัก

5. สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของทางบ้านพักผู้สูงอายุ ฯ ได้

หลักฐานประกอบการสมัครของผู้สูงอายุ

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สูงอายุ
2. ใบรับรองจากแพทย์ และผลตรวจเลือดจากโรงพยาบาล ดังนี้ (ไม่เกิน 3 เดือนนับจากวันที่ยื่นเอกสาร)

- ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (Blood sugar)
- ตรวจระดับไขมันในเลือด (Cholesterol)
- ตรวจวัดความดันโลหิต (Physical Examination)
- ตรวจการทำงานของตับ (SGPT)
- ตรวจการทำงานของไต (Creatinine)
- ฟิล์มเอกซเรย์ปอด และผลอ่าน (Chest X-ray)

หลักฐานประกอบการสมัครของญาติ / ผู้สนับสนุน

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร 2 คน เช่นได้รับรองถูกต้อง
2. แผนที่บ้าน - เบอร์โทรศัพท์

หลักฐานบุคคลค้ำประกันญาติ (ต้องเป็นบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ และมีสถานะทำงานอยู่)

1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน เช่นได้รับรองถูกต้อง หรือหากเป็นข้าราชการ ระดับ 6 ขึ้นไป
2. หนังสือรับรองจากบริษัท หรือหน่วยราชการที่ประจำอยู่
3. แผนที่บ้าน - เบอร์โทรศัพท์

บุคคลค้ำประกันญาติ จำเป็นต้องมาเขียนเอกสารการรับรอง และค้ำประกันญาติด้วยความยินยอม และเข้าใจในระเบียบปฏิบัติของทางบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ด้วยตัวเอง ต่อหน้าเจ้าหน้าที่ของทางบ้านพัก ฯ พร้อมหลักฐานประกอบ

โดยภาพรวมแล้วคุณลักษณะของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการส่วนใหญ่ตรงกับที่ทางบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ตั้งเป้าหมายไว้ คือ มีความเห็นว่าการที่ผู้สูงอายุมาเลือกใช้บริการของตนนั้นมีหลายเหตุผล เช่น ผู้สูงอายุหรือครอบครัวเห็นว่า โรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้าน ให้อาหารอร่อยดี โดยค่าใช้จ่าย ผู้สูงอายุบางคนอาจมีลูกหรือพี่น้องหลายคนที่จะช่วยกันออกค่าบริการ เป็นต้น

13. เครือข่ายในการดำเนินงาน

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มีเครือข่ายในการดำเนินการขององค์กร อาทิ มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย องค์กรระหว่างประเทศที่ให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณ โรงพยาบาลต่างๆ และหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ที่จัดส่งวิทยากรมาให้การอบรมเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ของทางบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน และบุคคลทั่วไปที่สนใจเข้ามาเป็นอาสาสมัคร เป็นต้น

14. คุณภาพการบริการ

ผู้บริหารกิจการบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน ให้ความสำคัญว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มารับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพของบริการที่ได้รับ โดยสังเกตได้จากผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี มีอารมณ์แจ่มใสเมื่อมาใช้บริการ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการแล้วพึงพอใจในคุณภาพ จะบอกกันปากต่อปากว่าบริการดี จึงลองมาใช้บริการดู แล้วพบว่าบริการดีกว่าที่อื่นที่เคยไปใช้บริการ และมีอัตราการครองเตียงนาน หรือมีการมาใช้บริการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว ซึ่งข้อมูลที่ได้เหล่านี้เป็นข้อมูลที่ได้จากการสังเกต และการตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุทุกวัน รวมทั้งจากการพูดคุยกับญาติ

15. จำนวนผู้มาใช้บริการ

ตั้งแต่เริ่มเปิดบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน เมื่อปี พ.ศ. 2534 มีผู้สูงอายุที่เข้าพักอาศัยในบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพรานทั้งสิ้น 1,004 คน และปัจจุบันมีผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ จำนวน 116 คน แบ่งเป็น เพศชาย 49 คน เพศหญิง 67 คน โดยในแต่ละปี มีผู้สูงอายุมารับบริการเป็นจำนวนเพิ่มมากขึ้น

16. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน มีปัญหาในการดำเนินการโดยแบ่งเป็นด้านต่างๆ ได้ดังนี้ คือ

1. ด้านนโยบาย บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน อยู่ภายใต้การบริหารงานของมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย คณะกรรมการไม่มีความรู้ทางด้านการพยาบาลและการแพทย์ แต่เมื่อผ่านการประชุม ทำความเข้าใจกันแล้วก็สามารถบริหารงานต่อไปได้
2. ด้านบุคลากร ขาดบุคลากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น แพทย์ พยาบาล และปัญหาเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีประสบการณ์ ขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งก็แก้ไขโดยจัดประชุมแก้ไขปรับปรุงการทำงาน เพื่อรักษาระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพไว้ และจัดส่งบุคลากรไปฝึกอบรม ความรู้ ทักษะเพิ่มเติมภายนอก
3. ด้านญาติผู้สูงอายุ จะพบปัญหาญาติไม่ทำตามกฎระเบียบ เช่น นำผู้สูงอายุมาทิ้งไว้ไม่มาเยี่ยมเยียน ดูแล และไม่จ่ายค่าบริการ ซึ่งเจ้าหน้าที่บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน ก็แก้ปัญหาโดยการเรียกญาติมาพูดคุย ทำความเข้าใจ ชี้แจงให้ญาติได้คำนึงถึงจิตใจของผู้สูงอายุ และหากญาติมีปัญหาทางเศรษฐกิจไม่สามารถจ่ายค่าบริการดูแลผู้สูงอายุได้ตรงเวลา ก็จะให้ผ่อนชำระหรือให้นำผู้สูงอายุกลับไปดูแลที่บ้าน

17. ความเสี่ยงและต้นทุนในการดำเนินธุรกิจ

ผู้บริหารกิจการเห็นว่า เรื่องความเสี่ยงและต้นทุน สามารถมองเป็น 2 ด้าน

- ด้านของการดูแลผู้สูงอายุ ถือว่าการได้ประทับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุขในทุกๆ วัน ถือเป็นหลักในการดำเนินงานอยู่แล้ว

- ด้านเศรษฐกิจ ถือว่ามีความคุ้มทุน แต่เป็นความคุ้มทุนในระยะยาว

ผู้บริหารกิจการ เห็นว่า การดำเนินธุรกิจในด้านนี้ มีความค่อยเป็นค่อยไป ไม่มีความเสี่ยงมากนัก โดยความเสี่ยงที่มี อาจจะเกิดขึ้นในกรณีเกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติ อาทิ เหตุการณ์อุทกภัยที่เกิดขึ้นเมื่อปีที่ผ่านมา ซึ่งนำมาซึ่งความเสียหายอย่างมากในบ้านพักผู้สูงอายุ ทำให้การวางแผนการบริหารต่างๆ ต้องมีการเตรียมการ หรือมีความรอบคอบเพิ่มขึ้น

18. การดำเนินธุรกิจในอนาคต

ผู้บริหารกิจการมีความเห็นว่า การรับดูแลผู้สูงอายุในลักษณะเช่นนี้ ในอนาคตยังคงสามารถดำเนินการต่อไปได้ ทั้งนี้เพราะอนาคตจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก หากเก็บค่าบริการไม่แพง ผู้สูงอายุหรือญาติสามารถจ่ายค่าบริการได้ ก็จะมีผู้มารับบริการมากขึ้นอย่างแน่นอน โดยบ้านพักคนชรา คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จะดำเนินงาน โดยอธิบายตามรูปแบบได้ดังนี้

เพิ่ม : ปรับบุคลากรให้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้สูงอายุ และเพิ่มการบริการที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าได้อยู่ในบรรยากาศของครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น

ขยาย : บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จะดำเนินงานเชิงรุก ออกสู่ชุมชน สังคมให้มากขึ้น โดยมีบทบาทในการเผยแพร่ข้อมูล/องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การปรับทัศนคติของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ฯลฯ เพิ่มเติมจากโครงการที่ทำอยู่ในปัจจุบัน

19. ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ

ผู้บริหารกิจการ ต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านนโยบาย นโยบายต่างๆ อยากให้รัฐพิจารณาโดยคำนึงถึงผลกระทบต่อรอบด้าน เช่น นโยบายการเพิ่มค่าแรง/ค่าครองชีพที่ผ่านมา ซึ่งส่งผลกระทบต่ออัตราการจ้างของหน่วยงานต่างๆ และภาครัฐควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ อาทิ เรื่องระบบสวัสดิการของภาครัฐที่ให้กับผู้สูงอายุ ด้านการรักษาพยาบาล สงเคราะห์เงินให้เพียงพอต่อการดำรงชีพ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และให้สิทธิประโยชน์ต่างๆ อย่างทั่วถึง และภาครัฐ ควรกำหนดให้มีมาตรการ/กฎหมายที่ระบุชัดเจนให้สถานดูแลผู้สูงอายุ มีบุคลากรทางการแพทย์ประจำสถานบริการ นอกจากนี้รัฐควรสนับสนุนให้เกิดจิตอาสาและการอุทิศตน ทำงานเพื่อสังคมให้เพิ่มมากขึ้น

2. **ด้านเงินทุน** ต้องการให้ภาครัฐจัดหาเงินทุนสนับสนุนการดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชน อาทิ ทางบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน เกยส่งโครงการเพื่อของงบประมาณจากหน่วยงานภาครัฐ แต่ไม่ได้รับการช่วยเหลือกลับมา หากภาครัฐสามารถจัดหาทุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการได้ ก็จะสามารถลดภาระด้านเงินทุนหมุนเวียนขององค์กรได้ เพราะในปัจจุบันบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ต้องขอความอนุเคราะห์เรื่องงบประมาณจากส่วนกลางของมูลนิธิคามิลโลในต่างประเทศ

3. **ด้านวิชาการ / บุคลากร** สถานบริการทุกประเภทต้องการความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและเป็นวิธีการที่ถูกต้อง เพื่อจะได้นำมาปรับปรุงการบริการ นอกจากนี้ยังต้องการแพทย์ พยาบาลและนักกายภาพบำบัดเฉพาะทางที่เชี่ยวชาญในเรื่องผู้สูงอายุ

4. **ด้านกฎหมาย** ต้องการให้ทางภาครัฐจัดหานิติกรมาช่วย ในกรณีที่มีปัญหากับญาติผู้สูงอายุที่ไม่ยอมจ่ายค่าบริการหรือทิ้งผู้สูงอายุไว้ในสถานบริการ ซึ่งบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ต้องรับภาระค่าใช้จ่ายและเสียเวลาในการดำเนินการทางศาล

5. **ด้านการประชาสัมพันธ์** หากทางภาครัฐช่วยในด้านการประชาสัมพันธ์ถึงการบริการต่างๆ ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้ที่มาใช้บริการมีความเชื่อถือ เชื่อมั่น และมั่นใจในการบริการ จะทำให้มีผู้มาใช้บริการเพิ่ม จะช่วยให้สถานบริการดำเนินงานด้านนี้ไปได้ดี

20. ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

1. การจัดตั้ง

- การเปิดให้บริการด้านสถานดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจ ควรต้องมีการกำหนดว่าต้องจัดให้มีแพทย์หรือพยาบาลดูแลเป็นหลักด้วย

- ก่อนจะดำเนินงานควรพิจารณาและวิเคราะห์กลุ่มผู้เข้าใช้บริการให้ชัดเจน เพื่อจะได้จัดบริการได้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ สถานที่ตั้งและสิ่งแวดล้อม

2. ด้านบุคลากร

- ให้การอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้บุคลากรมีทักษะประสบการณ์และความชำนาญ รวมถึงให้บริการผู้สูงอายุด้วยความมีจิตมุ่งบริการ ทำงานด้วยใจ เพราะเป็นการให้ความช่วยเหลือสังคมมากกว่าผลกำไร เน้นให้ความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการดูแลตนเองของพนักงาน โรคภัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3. ด้านแพทย์/พยาบาล

- ควรฝึกแพทย์ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และเชี่ยวชาญวิชาการตลอดจนทันสมัยในเรื่องโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุวิชาการพยาบาลและการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้อง

4. บทบาทภาครัฐ

- ร่วมมือกับภาคเอกชนในการจัดสาธารณูปโภคพื้นฐาน อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ และจัดสถานที่กลางในการให้ข้อมูลข่าวสารหรือการตรวจสุขภาพ
- ภาครัฐประชาสัมพันธ์ข้อมูลสถานดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจ แก่สังคมทั่วไป เพื่อสร้างการยอมรับการดำเนินธุรกิจด้านนี้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ สัมภาษณ์กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 7 คน หัวหน้าตึกเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ธุรการ จำนวน 1 คน และคนสวน/ช่วยเหลือทั่วไป จำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 10 คน ผลที่ได้จากการศึกษา ปรากฏดังต่อไปนี้

1. คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ

โดยภาพรวมเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ 8 ใน 10 คน เป็นเพศหญิง และอีก 2 คน เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี จำนวน 6 คน อายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 2 คน และอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 2 คน อายุเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล คือ 31 ปี

เจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล จำนวน 7 คน จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา, ปวช./ปวส. และปริญญาตรี ระดับการศึกษาละ 1 คน โดยเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล 9 คน มีสถานภาพโสด และมี 1 คน สถานภาพสมรส

ระยะเวลาในการทำงาน เจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล จำนวน 5 คน มีระยะเวลาการทำงาน 3 เดือน – 1 ปี เจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล จำนวน 3 คน มีระยะเวลาการทำงาน 2-5 ปี ส่วนเจ้าหน้าที่ที่มีระยะเวลาในการทำงาน 6-10 ปี และ 10 ปี ขึ้นไป มีอย่างละ 1 คน ระยะเวลาในการทำงานเฉลี่ยแล้วประมาณ 5 ปี

2. ประสบการณ์ในการทำงาน

เจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล จำนวน 9 คน ทำงานแบบเต็มเวลา (Full time) และมีเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล จำนวน 1 คน ที่ทำงานแบบไม่เต็มเวลา (Part time)

เมื่อถามถึงเหตุผลในการตัดสินใจทำงานให้บริการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ต้องการช่วยเหลือผู้อื่น อุทิศตนเป็นนักรบ , อยากทำประโยชน์เพื่อสังคมและช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส , ลอง

เข้ามาฝึกอบรมและคิดว่าทำได้จึงทำต่อมาเรื่อยๆ , รู้สึกสบายใจ เพราะได้ทำงานร่วมกับนักบุญ , ครอบครัวลำบาก จึงมาทำและใจรักในการดูแลผู้สูงอายุ , ว่างาน , ใกล้บ้าน และชอบงานด้านนี้

ต่อคำถามที่ว่า ต้องการที่จะทำงานในด้านนี้ตลอดไปหรือไม่ พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูลจำนวน 7 คน จะทำงานบริการให้การดูแลผู้สูงอายุตลอดไป เพราะมีความรักและมีความสุขกับงานนี้ จำนวน 2 คน ไม่แน่ใจ/ยังไม่ทราบว่าทำงานด้านนี้ตลอดไปหรือไม่ และเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูลจำนวน 1 คน ตอบว่าไม่ต้องการทำงานด้านนี้ตลอดไป เพราะต้องการหางานที่มั่นคงกว่านี้ทำมากกว่า

นอกจากนี้ ยังพบว่า เจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูลทั้งหมดเคยได้รับการอบรม เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยไปอบรมเกี่ยวกับหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม หลักสูตรการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการอบรมการดูแลตามหลักกายภาพบำบัด โดยบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ได้เชิญวิทยากรภายนอกมาให้การอบรม

3. ภาระงานที่รับผิดชอบ

ในความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อภาระงานในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละวัน พบว่าเจ้าหน้าที่ จำนวน 8 คน ตอบว่า สมควรแล้วกับตำแหน่งหรือบทบาทหน้าที่ของตน และจำนวน 2 คน ที่คิดเห็นว่าภาระงานที่รับผิดชอบมากเกินไป

4. กลุ่มผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ

จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล ถึงลักษณะของผู้สูงอายุที่ตนดูแล จำนวน 3 คน ตอบว่า ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และ จำนวน 3 คน ดูแลผู้สูงอายุที่มีอาการหลงลืม และเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล จำนวน 4 คน ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ปานกลาง โดยผู้สูงอายุในบ้านพักคนชรา คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มีอายุเฉลี่ยรวมจำนวน 73 ปี และจบการศึกษาชั้นปริญญาตรี ประกอบอาชีพค้าขายเป็นส่วนใหญ่

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้สัมภาษณ์ผู้สูงอายุด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยเลือกจากผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ที่สามารถได้ตอบพูดคุยได้ ความจำไม่เสื่อม จำนวน 10 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ตัวอย่างที่ได้จากการศึกษา ปรากฏข้อมูล ดังนี้

1. คุณลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมของผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 7 คน เป็นผู้หญิง และจำนวน 3 คน เป็นผู้ชาย และจำนวน 6 คน มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 71-80 ปี จำนวน 3 คน อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 60-70 ปี และจำนวน 1 คน อายุเฉลี่ย 81-90 ปี ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 4 คน จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 3 คน จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา , ปวช.ปวส. ,และไม่ได้รับการศึกษา ระดับการศึกษาละ 1 คน

ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 6 คน มีสถานภาพโสด รองลงมาคือหม้าย/หย่า/แยกทาง จำนวน 3 คน และสถานภาพสมรส จำนวน 1 คน ผู้สูงอายุที่มีบุตร 1-2 คน มีจำนวน 2 คน และมีบุตร 3-5 คน มีจำนวน 2 คน และผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลที่อยู่กับบุตร 2 คน ขึ้นไปมีจำนวน 3 คน ที่อยู่กับบุตรคนเดียว มีจำนวน 1 คน ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 4 คน ประกอบอาชีพค้าขาย/เจ้าของกิจการ/ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 2 คน เคยทำงานบริษัทเอกชน และจำนวน 2 คน เคยประกอบอาชีพรับจ้าง และมีผู้สูงอายุเคยเป็นข้าราชการและงานด้านเกษตร อาชีพละ 1 คน

ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 6 คน ไม่มีรายได้ กลุ่มที่มีรายได้ประมาณ 6,000 - 15,000 บาท มีจำนวน 3 คน และมีรายได้ประมาณ 26,000 - 35,000 บาท จำนวน 1 คน เมื่อสอบถามถึงแหล่งที่มาของรายได้จากผู้สูงอายุ จากผู้ที่ตอบว่ามีรายได้ในรอบปีที่ผ่านมา พบว่า จำนวน 4 คน มีรายได้จากบุตรหลาน ได้มาจากเงินบำนาญหรือเงินออม จำนวน 3 คน ที่มีรายได้มาจากพี่น้อง จำนวน 1 คน และไม่มีรายได้ จำนวน 2 คน

ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล มีจำนวนผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันมากกว่า 5 คน , 3 - 4 คน และ 1 - 2 คน จำนวนอย่างละ 3 คน และไม่มีผู้ใดอาศัยอยู่ด้วยเลย จำนวน 1 คน เมื่อถามถึงความผูกพันของสมาชิกในครัวเรือนพบว่า จำนวน 5 คน ได้รับการเอาใจใส่จากครอบครัวดีมาก โดยประเมินจากความเอาใจใส่และการถามไถ่ถึงสภาพความเป็นอยู่ ประเมินจากนิสัยดูแลเอาใจใส่ปานกลาง ประเมินจากการนานๆ จะมาเยี่ยมเยียนบ้าง หรือคอยดูแลให้ความช่วยเหลือบ้างบางครั้ง

ด้านสุขภาพอนามัย พบว่า ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 7 คน ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง โดยต้องมีคนช่วยเหลือดูแลใกล้ชิด ส่วนใหญ่จะมีโรคประจำตัวเรื้อรังร่วมด้วย คือ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อัมพฤกษ์/อัมพาต ส่วนผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูลอีก จำนวน 3 คน ช่วยเหลือตนเองได้ค่อนข้างดี ทั้งนี้ได้ประเมินจากการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน (ADL) เช่นการเดิน การอาบน้ำ/การใช้ห้องสุขา การสวมใส่เสื้อผ้า และการรับประทานอาหาร เป็นต้น

2. เหตุผลในการเข้ารับบริการในบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียนโซเซียล เซนเตอร์ สามพราน

โดยส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 7 คน ให้เหตุผลว่าเป็นเพราะที่บ้านไม่มีคนดูแล ขณะเดียวกันมีผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 2 คน ที่ตอบว่าไม่ยอมรับการถูกหลอกลวง และต้องการความสงบ มีผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวนเพียง 1 คน ตอบว่าไม่สบายต้องการมาพักรักษาตัว

3. ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ

ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 7 คน กล่าวว่า ผู้ที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ คือลูก/หลาน รองลงมาจำนวน 3 คน พี่น้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายให้

4. คุณภาพของการบริการ

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 6 คน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการที่ได้รับในระดับปานกลาง ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 3 คนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก และผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 1 คน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี สำหรับผู้สูงอายุที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมากและดี ให้เหตุผลว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการดี สภาพแวดล้อมดี สุขภาพแข็งแรงขึ้น สำหรับผู้สูงอายุที่ตอบว่าคุณภาพการบริการอยู่ในระดับปานกลาง ได้ให้เหตุผลว่าเจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแล ให้การปรนนิบัติ และการช่วยเหลือเพียงเพราะหน้าที่ และยังขาดบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลรักษา

5. ความพึงพอใจในการมาใช้บริการของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดที่เข้ารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ โดยให้ความสำคัญกับการได้รับบริการที่ดี เป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ดูแลดี มีความสะอาดทั้งสภาพแวดล้อมและการดูแลด้านสุขภาพมีความแข็งแรงขึ้น

6. ความคุ้มค่าของการบริการที่ผู้สูงอายุได้รับ

จากการสอบถาม จากผู้สูงอายุในด้านความคุ้มค่าของการให้บริการ ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดเห็นว่าบริการที่ได้รับคุ้มกับค่าบริการที่ต้องจ่าย โดยผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 4 คน เห็นว่าค่าใช้จ่ายไม่แพงเหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ เพราะได้รับบริการดี เป็นกันเอง เอาใจใส่ดูแลดี ไม่ต้องกังวลเรื่องอาหารการกิน ส่วนผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 3 คน เห็นว่าสถานบริการให้ความสะดวกสบาย สะอาดและสงบ

7. เหตุผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

จากการสอบถามผู้สูงอายุ พบว่า สาเหตุที่ผู้สูงอายุเข้ามาเลือกใช้บริการยังบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียนโซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มีหลากหลาย สรุปได้ดังนี้

- ใกล้บ้าน คนไม่เยอะ อากาศดี
- มีคนแนะนำ และก็อยากอยู่ที่นี่ ดิฉันก็แล้ว

- ใกล้บ้าน มาเยี่ยมง่าย สถานที่กว้างขวาง สะอาด
- ชอบสถานที่และห้องพัก
- น้องสาวอายุมากแล้ว และต้องค้าขาย จึงไม่มีคนดูแล
- ราคาไม่แพงมาก ลูกมาเยี่ยมได้สะดวก
- ญาติพี่น้องแนะนำ พามาดู
- ทราบว่าที่นี่ดูแลผู้สูงอายุ ส่วนสถานบริการเอกชนอื่นๆ ไม่ทราบ

8. ท่านคิดว่าจะมาใช้บริการที่นี่ต่อไปหรือไม่

จากการสอบถามผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 9 คน ตอบว่าจะมาใช้บริการที่นี่ต่อไป เพราะเห็นว่าจำเป็น อยู่บ้านคนเดียวลำบาก ที่อยู่อาศัยดี ดูแลดี มีความสุขดี คຸ້ມຄ່າ และค่าใช้จ่ายไม่แพง จึงจะใช้บริการที่นี่ต่อไปเรื่อยๆ และผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 1 คน ไม่แน่ใจว่าจะอยู่ที่นี่ต่อไปหรือไม่ เนื่องจากมีความต้องการกลับไปอยู่ที่บ้านมากกว่า

9. เหตุผลที่มาใช้บริการต่อไป

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ตอบว่า คຸ້ນເຄຍ เนื่องจากสถานที่สะอาดและกว้างขวาง ไม่อยากอาศัยอยู่คนเดียว เนื่องจากกลัวเป็นภาระลูกหลาน และญาติสะดวกมาเยี่ยมเยียน

10. การใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุแห่งอื่นในรอบปีที่ผ่านมา

ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล จำนวน 9 คนไม่เคยใช้บริการสถานดูแลผู้สูงอายุแห่งอื่นในรอบปีที่ผ่านมา และมาใช้บริการที่นี่ที่แรก เพราะอยู่กับลูกหลานมาก่อน นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่ให้ข้อมูล 1 คน เป็นผู้สูงอายุที่เคยใช้บริการสถานบริการแห่งอื่นมาก่อน คือ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ จังหวัดจันทบุรี

11. เหตุผลที่ผู้สูงอายุไม่เลือกไปใช้บริการของรัฐ

ผู้สูงอายุที่ใช้บริการ แจ้งว่า เหตุผลที่ไม่เลือกใช้บริการของรัฐ เนื่องจากเห็นว่า สถานบริการภาครัฐมีจำนวนผู้รับบริการเยอะอยู่แล้ว ไม่เป็นส่วนตัว ต้องเป็นที่ที่คนไม่มีอะไรแล้วเข้าไปอยู่จริงๆ ฟังแล้วหดหู่ สถานบริการภาคเอกชนคนน้อย บริการได้ทั่วถึง นอกจากนี้ยังเห็นว่าสถานบริการภาครัฐ รอคิวนานและถูกปฏิเสธ ลูกหลานอยากให้อยู่ที่นี่ และคิดว่าสถานบริการเอกชนมีครบทุกอย่าง และคิดว่าสถานบริการของภาครัฐดูแลได้ไม่เต็มที่

12. ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่ใช้บริการ ให้ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงบริการไว้ดังนี้

1. อยากให้บ้านพักผู้สูงอายุ ๓ พวไปซื้อของข้างนอกบ้าง
2. อยากให้มีสถานที่ดูแลผู้สูงอายุให้เยอะกว่านี้
3. อยากให้คนมาเยี่ยมมาจัดกิจกรรมบ้าง

4. ให้ดูแลผู้สูงอายุด้วยใจและคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการแปลเอกสาร วารสาร และสืบค้นข้อมูลจาก Website

สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจในประเทศสิงคโปร์

The Salvation Army Peacehaven Nursing Home

เป็นสถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาคนสูงอายุหรือคนที่ไม่แข็งแรง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเสื่อม (Dementia) เวลากลางวัน ภายใต้การสนับสนุนขององค์การศาสนาคริสต์ระหว่างประเทศ ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 9 Upper Changi Road North, Singapore. 507706

ภารกิจ (Mission)

รู้สึกเศร้าใจไปกับความทุกข์ของผู้อื่น และการดูแลแบบองค์รวมโดยปราศจากการแบ่งแยกในนามของพระเยซูคริสต์

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นศูนย์กลางของนวัตกรรมและความเป็นเลิศ โดยให้การดูแลรักษาผู้รับบริการแต่ละรายอย่างมีศักดิ์ศรี และสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองตลอดเวลา โดยเป็นผู้นำด้านการดูแลในครอบครัว และชุมชน เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการร่วมกัน การศึกษาการดูแลผู้สูงอายุมีความสำคัญสำหรับลูก้า พนักงานและชุมชนท้องถิ่น

ปรัชญาการทำงาน (Philosophy)

ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลในสภาพแวดล้อมแบบชาวคริสต์ียน

ค่านิยม (Core Value)

- ความเอาใจใส่
- ความเห็นใจ
- การทำงานเป็นทีม
- ความซื่อสัตย์
- ความน่าเชื่อถือ
- ความรับผิดชอบ

1. คุณลักษณะของผู้บริหารกิจการ

ผู้บริหารกิจการ ชื่อ Mrs. Low Mui Lang เพศหญิง อายุ 53 ปี จบการศึกษาระดับชั้นปริญญาโท ด้านการบริหารจัดการดูแลสุขภาพ ปัจจุบันได้รับการแต่งตั้งโดยสำนักงานใหญ่นานาชาติในกรุงลอนดอน ให้ดำรงตำแหน่ง Executive Director ของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ตั้งแต่ปี 2001 ถึงปัจจุบัน รวมระยะเวลาการทำงานทั้งสิ้น 10 ปี

2. แรงจูงใจในการดำเนินกิจการดูแลผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ก่อตั้งขึ้นจากเหตุการณ์ในอดีต Mr Lee Kong Chian ได้พบเห็นเหตุการณ์ในสังคมของสิงคโปร์ ว่ามีเด็กหลายคนถูกทอดทิ้งไว้ที่ป้ายรถเมล์ สำนักแม่ชี หรือสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าเป็นจำนวนมาก ทำให้ Mr Lee Kong Chian ต้องดำเนินการติดต่อองค์การศาสนาคริสต์ระหว่างประเทศให้รับปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งสำหรับเด็กที่ถูกทอดทิ้งเหล่านี้

ในเดือนกันยายน 1951 Mr Lee Kong Chian ได้เสนอมอบสถานที่จัดตั้งสถานที่เลี้ยงเด็กบนถนนวู้ดแลนด์ ซึ่งมีความยาวถึง 12 ไมล์ครึ่ง สถานที่เลี้ยงเด็กแห่งนี้ มีเด็กถูกนำมาให้ดูแลจำนวนมาก และ Mr Lee Kong Chian ได้ตัดสินใจที่จะให้อาคารที่ใหญ่กว่าและดีกว่า ซึ่งสร้างเสร็จแล้วแก่องค์การศาสนาคริสต์แห่งนี้

ดังนั้นในเดือนมิถุนายน 1956 สถานที่เลี้ยงเด็ก “ลีดูชวน” ได้เปิดตัวเป็นทางการโดยข้าหลวงเซอร์ โรเบิร์ตแบลค (the Governor Sir Robert Black) สถานที่เลี้ยงเด็กแห่งนี้ยังคงขยายและปรับปรุงความสะดวกให้ดีขึ้น ด้วยความช่วยเหลือจากมูลนิธิ ดังนั้นเด็กจำนวนพันๆ คนได้เข้ามาอยู่ยังสถานที่เลี้ยงเด็กแห่งนี้ เด็กดังกล่าวมาจากครอบครัวยากจน ครอบครัวขาดพ่อแม่หรือเด็กถูกทิ้ง นอกจากนี้ยังมีความสะดวกให้กับมารดาจำนวน 12 คนที่ไม่แต่งงานร่วมด้วย

ความสำเร็จในการรณรงค์ของรัฐบาลในการวางแผนครอบครัวที่จะควบคุมประชากรได้ยังผลทำให้มีเด็กเกิดน้อยลง และต้องการสถานที่น้อยลง เนื่องจากมีผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นและต้องการที่พักอาศัย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนจากสถานเลี้ยงเด็กกำพร้ามาเป็นบ้านพักคนชรา โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ไม่มีญาติ โดยเฉพาะเมื่อตอนหัวเลี้ยวหัวต่อของศตวรรษมีคนจำนวนมากอพยพมาจากประเทศจีนเพื่อทำงานก่อสร้าง หรือเป็นผู้ช่วยในถิ่นนั้นๆ และบัดนี้เมื่อคนเหล่านี้เข้าสู่วัยชราไม่มีใครดูแล

เมื่อประจวบเหมาะในการมีมูลนิธิ องค์การศาสนาคริสต์จึงได้ปิดสถานที่เลี้ยงเด็กเปลี่ยนเป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุหรือคนที่ไม่แข็งแรง พลจัตวา เจียเตส (Brigadier Tjeertes) ซึ่งมีประสบการณ์อย่างมากในงานสังคมสงเคราะห์ทำให้การเปลี่ยนแปลงเกิดผลในปี 1972 ดังนั้นสถานที่ดูแลคนสูงอายุแห่งแรกจึงได้เริ่มต้นขึ้น

3. เหตุผลของการดำเนินการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

สภาพสังคมสิงคโปร์ มีความต้องการสถานดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น และองค์การศาสนาคริสต์ระหว่างประเทศได้ตอบสนองความต้องการ โดยการก่อตั้งสถานดูแลผู้สูงอายุ Changi ซึ่งได้รับเงินทุนช่วยเหลือจากกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ที่ฮาเวน ในปาเซอปีนัง ชั่วคราว เวลา 3 ปี ก่อนที่จะย้ายมายัง ซางจี ในเดือนมกราคม 2000 และได้เปลี่ยนชื่อเป็น The Salvation Army Peacehaven Nursing Home เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ให้ได้รับการฟื้นฟูและอยู่อาศัยภายใต้สภาพแวดล้อมเสมือนบ้าน

4. การขอจัดตั้งและดำเนินกิจการ

Peacehaven Nursing Home ดำเนินกิจการตั้งแต่ ปี 2000 ภายใต้การดูแลของ The Salvation Army, Singapore ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนหลายกลุ่มเป้าหมาย อาทิ กลุ่มเด็ก วัยรุ่น ผู้สูงอายุ เป็นต้น The Salvation Army Peacehaven Nursing Home เป็นสถานดูแลผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดในประเทศสิงคโปร์ จนกระทั่งเมื่อปี 2010 ได้รับรางวัล “Excel Awards 2010 Best Innovative Project 2 nd Prize” จากกระทรวงสาธารณสุข

5. สถานที่ให้บริการการดูแลผู้สูงอายุ

จากการศึกษา พบข้อมูลระบุว่า Peacehaven Nursing home เป็นสถานดูแลผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดในประเทศสิงคโปร์ ซึ่งสามารถรองรับผู้สูงอายุได้จำนวนถึง 401 เตียง โดยสถานที่ดังกล่าว สามารถแบ่งออกเป็น 13 ส่วน แต่ละส่วนกำหนดให้เป็นสถานที่พักอาศัยของบุคคล และสถานที่จัดให้บริการที่หลากหลาย ดังต่อไปนี้

1. การดูแลแบบคลินิก

ดูแลปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐาน รวมทั้งการทำความสะอาด การอาบน้ำ ป้อนข้าว การให้ยา การตกแต่งแผล/ศัลยกรรม และการผ่าตัดเพื่อนำของเสียออกมาภายนอกร่างกาย

2. การบำบัดโรค

จัดให้มีอายุรแพทย์ที่มีคุณภาพ จัดให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายทุกวันและมีการให้ผู้สูงอายุออกไปเที่ยวข้างนอก เพื่อกระตุ้นให้ผู้อยู่อาศัยให้มีการเคลื่อนไหวและเชี่ยวชาญทางด้านสังคม

3. การแพทย์และสุขภาพ

ตามที่ได้จัดให้ได้รับอนุมัติภายใต้โครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข Peacehaven สามารถเสนอให้ผู้อาศัยเข้ารับการบริการจาก Podiatrist, แพทย์เกี่ยวกับโรคและดูแลรักษาผู้สูงอายุ จิตแพทย์เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้สูงอายุและนักโภชนาการ ทั้งนี้ผู้อาศัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ให้กับค่าบริการเหล่านี้

4. งานสังคมสงเคราะห์

นักสังคมสงเคราะห์ที่มีคุณภาพ จัดให้มีคำแนะนำเกี่ยวกับด้านการเงิน ผู้สนับสนุน และการวางแผนสำหรับการให้ออกไปอาศัยกับที่ผู้อยู่อาศัยภายนอก

5. ความมั่นคง

Peacehaven Nursing home ให้บริการความมั่นคงตลอดเวลาแก่ผู้อาศัยอยู่และครอบครัวของเขา พร้อมด้วยความสมบูรณ์ทางจิตใจอย่างสงบ

6. โภชนาการ

พนักงานในโรงครัวของเรา เตรียมอาหารตามคำแนะนำของนักโภชนาการของเรา เพื่อจัดอาหารให้กับผู้อยู่อาศัยแต่ละรายตามที่ประสงค์

7. การดูแลด้านจิตวิญญาณของพระศาสนจักรคาทอลิก (Pastoral Care)¹

Peacehaven มีแผนกดูแลด้านจิตวิญญาณของพระศาสนจักรคาทอลิก ให้คำแนะนำ และสนับสนุนปัญหาชีวิตในบั้นปลาย พนักงานแผนกดูแลด้านจิตวิญญาณของพระศาสนจักรคาทอลิกมีเพียงพอที่จะพบกับสมาชิกครอบครัวในเวลาที่ยากลำบาก

8. การชกักริด

พนักงานชกักริดของเราให้ความมั่นใจว่า เสื้อผ้าและผ้าปูที่นอนของผู้อยู่อาศัยซักสะอาดตามมาตรฐานสูงสุดก่อนที่จะถูกส่งกลับมายังผู้อยู่อาศัยต่างๆ ผู้อยู่อาศัยของเราใส่เสื้อผ้าเหมือนบรรดาอาศัยอยู่ในบ้านใน "RLA" ของเรา

9. การบริหาร

ทีมบริหารงานช่วยเหลือดูแลบ้านเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แผนการเงิน การเรียกชำระเงิน ทำให้บ้านแห่งนี้โปร่งใสและจัดส่ง "RLAs" ด้วยสิ่งของจำเป็น อันเป็นความรับผิดชอบประจำวัน

¹งานอภิบาลเป็นพันธกิจที่สำคัญของพระศาสนจักรคาทอลิกซึ่งได้รับมอบหมายจาก พระเยซูคริสตเจ้า งานอภิบาลผู้ป่วยมีจุดมุ่งหมายดังต่อไปนี้

- เยี่ยมอภิบาลผู้ป่วย เพื่อฟัง ให้คำปรึกษา บรรเทาใจ และให้กำลังใจผู้ป่วย และญาติพี่น้องของผู้ป่วย ตลอดจนเตรียมผู้ป่วยในขั้นวิกฤติให้เข้าใจความเป็นจริงแห่งชีวิตจนสิ้นใจอย่างสงบ
- ให้บริการด้านพิธีกรรม และ ศีลศักดิ์สิทธิ์
- สนับสนุนการบริการด้านสุขภาพ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- ช่วยผู้ป่วยและบุคลากรให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

10. แผนงานและการประสานงานของอาสาสมัคร

ผู้ประสาน อาสาสมัครของเราช่วยจัดการทรัพยากรและอาสาสมัคร ผู้ซึ่งให้แสงสว่างในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยจัดความซ้ำซากในชีวิตประจำวันโดยจัดให้มีเกมเล่น การออกไปเที่ยวอาหาร ฯลฯ

6. การลงทุนและการบริหารจัดการ

การใช้จ่ายด้านการเงินของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่าประมาณ 92 % ของผู้พักอาศัยอยู่ที่ Peacehaven อาศัยเงินทุนจาก The Salvation Army ส่วนบุคคลที่ไม่ได้จ่ายเงิน (ค่าบริการ) คิดเป็น 37 % ของผู้อาศัยอยู่ทั้งหมด

Peacehaven ต้องเรียไ้เงิน 2 ล้านดอลลาร์ต่อปี ค่าใช้จ่ายประจำปีในการดูแลผู้อาศัยอยู่ที่ไม่เสียค่าบริการ คิดเป็นเงิน 4,780 – 8,340 ดอลลาร์ (ไม่รวมค่าใช้จ่ายผ้าอ้อมและยา) นอกจากนั้นประมาณ 1,000 ดอลลาร์ต่อเดือน จะนำไปช่วยจ่ายเป็นเงินเดือนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่และแข็งแรง ช่วยเหลืองานภายในที่พัก และ 100 ดอลลาร์ต่อเดือน จะนำไปช่วยผู้พักอาศัยอยู่เรื่องค่าใช้จ่ายผ้าอ้อม

7. นโยบายหรือแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดี และป้องกันรักษาโรค ครอบคลุมถึงการวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษา และการส่งเสริมสุขภาพ ให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) โดยพิจารณาถึงทุกอย่างองค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ให้อยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพที่ดีที่สุด

The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ประกอบด้วยบริการหลัก ดังนี้

Family Support Services

- ผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการ (Elderly drop-in)
- จัดหาอาหารให้ (Food Rations)
- งานสังคมสงเคราะห์ (Social Work)
- บริการส่งต่อ (Referral Services)

Bedox Multiservice Centre

- แผนงานทางสังคม (Social Programmes)
- การฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation)

- บริการ โรคจิตเสื่อม (Dementia Services)

Peacehaven Nursing home

- การดูแลระยะยาว (Long term care)
- การดูแลแบบคลินิก (Clinical Care)
- การบำบัด (Therapy)
- การดูแลด้านจิตวิญญาณของพระศาสนจักรคาทอลิก (Pastoral Care)

8. การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการของสถานบริการ

จากการศึกษาพบว่า The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีการกำหนดมาตรฐานเกณฑ์ในการให้บริการ ดังนี้

ด้านบุคลากร พนักงานมีโอกาสได้รับการฝึกฝนการดูแลผู้สูงอายุมาเป็นอย่างดี ทั้งการดูแลเรื่องอาหาร ได้รับการฝึกทางด้านพยาบาล ด้านคลินิก และการดูแลรักษา เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลต่างๆ และมีการให้ยาผู้ป่วย เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้บริหารกิจการ Low Mui Lang ยังกล่าวถึงความพร้อมของบุคลากร โดยตลอด 10 ปีที่ผ่านมา มีวิชาชีพต่างๆ ให้การดูแลผู้สูงอายุ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ มีแพทย์ ครัว จิตแพทย์ อายุรแพทย์ และมีการทำกายภาพบำบัด เพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีการฟื้นฟูสุขภาพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และคำนึงถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ

ด้านการบริการ วัดจากความพึงพอใจในการมาใช้บริการของผู้สูงอายุ จากที่ผู้สูงอายุให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อต่างๆ ภายในประเทศสิงคโปร์ เป็นสิ่งที่บ่งบอกว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ เช่น Peacehaven คือบ้านหลังที่ 2 ที่คิดว่าเป็นบ้านที่มีความมั่นคงเพียงพอ มีอาหารมือเช้าทานและมีการออกกำลังกาย มีการเล่นฟุตบอล เล่นกายกรรม เล่นคอมพิวเตอร์ ประดิษฐ์สิ่งต่างๆ ในห้องอาชีวบำบัด ฯลฯ และได้เข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อนในทุกวัน อยู่ที่ Peacehaven อย่างมีความสุข

ด้านระบบงาน มีการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Planning) ที่ชัดเจน ดังนี้

1. การตรวจสอบ (Monitor)
2. การสังเกต (Observation)
3. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning)
4. การดำเนินการ (Implement)
5. การประเมินผล (Evaluate)
6. การรายงานผล (Document outcome)

- ประชุมทีมสหวิชาชีพและประเมินผล เดือนละ 1 ครั้ง ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักบำบัดการพูด นักโภชนาการ และ

เก็ลซักร และการทำงานเป็นทีมของสภวิชาชีพ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ อยู่บนพื้นฐานแนวคิด การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง (การฟื้นฟูแบบสหวิทยาการ) ให้การดูแล เช่น การจัดทำ นอนให้เหมาะสม การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว การเคลื่อนย้าย การสื่อสาร การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม

ด้านสันทนาการ มีกิจกรรมนันทนาการต่างๆ เช่น การเล่นเกมฮอกกี้ การต่อ Jigsaw รูปภาพ การวาดรูประบายสี ฯลฯ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความว่องไวทางด้านจิตใจและร่างกาย / ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ซึ่งระหว่างการทำกิจกรรม พนักงานจะมีการให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้โดยตลอด

9. ระยะเวลาที่เปิดดำเนินการ

เปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี ค.ศ.2000 รวมระยะเวลา 12 ปี ซึ่งเป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุหรือ คนที่ไม่แข็งแรง และที่มีอาการของโรคจิตเสื่อม (Dementia)

10. บุคลากร

มีจำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งสิ้น จำนวน 200 คน แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ชาวต่างชาติ 170 คน และ เจ้าหน้าที่ชาวสิงคโปร์ 30 คน

11. ราคาค่าบริการ

สามารถแบ่งผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ประเภทเสียค่าบริการ และไม่เสียค่าบริการ แต่ในส่วนของอัตราค่าบริการไม่ปรากฏข้อมูลเด่นชัด

12. คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย

คุณสมบัติของผู้สูงอายุที่จะเข้ารับบริการที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีดังนี้

- ผู้อยู่อาศัยต้องการความดูแลหรือใช้เวลาในการดูแลออกไป
- ไม่มีผู้ให้ความดูแลที่เหมาะสมที่บ้าน หรือไม่สามารถให้การดูแลได้ตามที่ประสงค์
- ไม่มีการจำกัดอายุ
- มีการพิจารณา ในการขออยู่ในระยะสั้นและระยะยาว สภาพร่างกายและจิตใจ ผู้อาศัย ต้องไม่มีร่างกายและจิตใจพิการ เช่น อาการปัจจุบันทันด่วนของโรคเบาหวาน บาดเจ็บที่ศีรษะหรือ สันหลัง โรคเรื้อรังหรือปัญหาทางสมอง
- ประสงค์ให้ดูแลพยาบาลทุกวันเป็นเวลานาน เช่น ให้อาหารทางสายยาง บรรเทา อาการปวด หรือตกเตียงแผล
- ประสงค์ให้ช่วยเหลือในกิจกรรมชีวิตประจำวัน (ADL) เช่น จัดประเภทไว้โดย MOH Resident Assessment Form (RAF)

13. เครือข่ายในการดำเนินงาน

เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home เห็นได้ชัดจากการเป็นภาคีเครือข่ายในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุกับหน่วยงานต่างๆ² อาทิ Minister of Health , SingHealth Polyclinics , Frontier Healthcare Group , Community Hospital

The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานของ รัฐและเอกชนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ส่วนความสัมพันธ์กับเครือข่ายที่เป็นอาสาสมัคร ก็ได้ผลการตอบรับโดยภาพรวมดี ดังที่ Yeow Yong Keng : Student Volunteer Co-ordination ผู้ประสานงานนักเรียนอาสาสมัคร ได้กล่าวว่า ที่ผ่านมานักเรียนได้มาเป็นอาสาสมัคร/จิตอาสาที่ Peacehaven พวกเขาทั้งหลาย ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่อย่างเต็มเปี่ยม และรู้สึกประทับใจ ในพระคุณอย่างสุดซึ้งที่ได้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุ

14. คุณภาพการบริการ

สิ่งที่แสดงถึงคุณภาพของการบริการของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home คือ ผู้สูงอายุได้รับการฟื้นฟูดูแลให้มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี อาทิ เมื่อปี ค.ศ.2002 The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท Home Care และต่อมา ค.ศ.2008 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท การดูแล ผู้สูงอายุสมองเสื่อม ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการดูแลของ Peacehaven Nursing Home เป็นต้น โดย บริการทั้งหมดภายใน Peacehaven Nursing Home ก็คือ เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

15. จำนวนผู้มารับบริการ

The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีจำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการทั้งสิ้น 401 เติง มีทั้งชายและหญิง ทั้งที่ช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือตนเองไม่ได้

16. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

พบว่า มีปัญหาเรื่องความปลอดภัยในการให้ยา เนื่องจากผู้สูงอายุต้องกินยาจำนวนมาก จึง เกิดปัญหาการให้ยาที่ไม่เป็นระบบ³

² Changi General Hospital, (2554), Integrated Care Special Issue, นิตยสาร Caring, หน้า 1 และอาสาสมัคร/จิตอาสาในสังคม อาทิ Voluntary Welfare Organisations เป็นต้น

³ Melissa Pang, The Straits Times, (2012), ออนไลน์, แหล่งที่มา:

<http://ifonlaysia.blogspot.com/2012/05/convidose-helps-cut-out-worries-over.html>, 6 มิถุนายน 2555.

การแก้ไข : Peacehaven เห็นความสำคัญที่จะต้องบริหารจัดการ เพื่อง่ายต่อการติดตามและตรวจสอบรายละเอียดการใช้จ่าย โดยใช้เครื่องบรรจุกาโดยอัตโนมัติ ตามปริมาณและเวลาที่ระบุไว้ ที่เรียกว่า ระบบ ConviDose โปรแกรมนี้เริ่มต้นใช้ในเดือนพฤษภาคม 2010 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อ ลดบุคลากร ประหยัดสถานที่ และให้ความปลอดภัยเรื่องการให้ยา เร็วกว่าการจัดยาปกติถึง 14 เท่า

17. ความเสี่ยงและต้นทุนในการดำเนินธุรกิจ

จากการศึกษาข้อมูลของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home การดำเนินงาน ถือว่าไม่มีความเสี่ยง เนื่องจากได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ที่สนับสนุนในเรื่องการดูแล และฟื้นฟูผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีบุคลากรครบทุกสาขา และบุคลากรต่างก็มีประสบการณ์ในการทำงาน ด้านผู้บริหารมีการเคารพการตัดสินใจ และเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุใน The Salvation Army Peacehaven Nursing Home

18. การดำเนินธุรกิจในอนาคต

ผู้บริหาร Mrs. Low Mui Lang คิดว่า การวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ และเตรียมการล่วงหน้า เพื่อรับมือกับการท้าทายในอนาคตเป็นสิ่งสำคัญ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับประชากรสูงอายุ , สุขภาพจิต , ภัยรุม , การพนัน , การทุจริตและการประกอบอาชีพ ฯลฯ เป็นสิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ควรคำนึงถึง

ที่สำคัญควรมีการประสานงานระหว่างกรม กอง ต่างๆ ในแต่ละกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้สูงอายุในระยะเวลาเร็วขึ้น และสร้างสังคมให้เข้มแข็งขึ้นร่วมกัน

นอกจากนี้ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ได้มองเห็นความต้องการของผู้ที่อาศัยในอนาคต โดยมีการจัดสภาพแวดล้อมและทิวทัศน์ให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ที่อาศัยอยู่ มีความพึงพอใจ เน้นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic care) ผู้ที่อาศัยอยู่มีโอกาสได้เข้าร่วมโปรแกรมและมีการฟื้นฟูผู้ที่มีปัญหาโรคจิตเสื่อม (Dementia) ซึ่งต้องได้รับการดูแลในระยะยาว

19. ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ

ไม่ปรากฏข้อมูลเด่นชัด

20. ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ

ส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันมากขึ้น ระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุ มีการติดต่อกับภาครัฐ เช่นที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ที่ติดต่อประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาชุมชน เยาวชน และกีฬา และสภาสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ฯลฯ ซึ่งองค์กรเหล่านี้มีความเห็นอกเห็นใจ และพร้อมที่จะรับใช้ประชาชนเป็นอย่างดี

เจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ ควรมีความกระตือรือร้นในการทำงานร่วมกัน ซึ่ง Mrs. Low Mui Lang กล่าวว่า สิ่งที่ Peacehaven จะประทับใจมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานมีความสนใจในข่าวสาร ถึงแม้เจ้าหน้าที่จะยังใหม่ต่องาน เป็นต้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้ ได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากวิดีโอสัมภาษณ์กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ⁴ ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ตำแหน่ง Senior Healthcare Assistant จำนวน 2 คน, ตำแหน่ง Student Volunteer Co-ordination จำนวน 1 คน, ตำแหน่ง Corporate Volunteer Co-ordination จำนวน 1 คน, รวมเจ้าหน้าที่ที่ให้ข้อมูล จำนวน 4 คน สรุปประเด็นสำคัญที่น่าสนใจ ดังนี้

Penny Tham : Senior Healthcare Assistant ได้กล่าวว่า เมื่อได้ทำงานกับผู้สูงอายุ ฉันได้อุทิศตัวในการทำงาน และหวังว่าจะได้รับการยอมรับและการยกย่อง เพื่อที่จะได้ประทับใจในดวงใจของฉันโดยไม่รู้ลืม

Yeow Yong Keng : Student Volunteer Co-ordination ได้กล่าวว่า ที่ผ่านมานักเรียนได้มาเป็นอาสาสมัคร/จิตอาสาที่ Peacehaven พวกเขาทั้งหลาย ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่อย่างเต็มเปี่ยม และเจ้าหน้าที่ยังรู้สึกขอบคุณอย่างยิ่งสำหรับความพยายามของนักเรียนเหล่านี้

Marilou B.Ventura : Senior Healthcare Assistant กล่าวว่า นี่บ้านหลังที่ 2 ที่คิดว่าเป็นบ้านที่มีความมั่นคงเพียงพอ

Neevan Subramaniam : Corporate Volunteer Co-ordination กล่าวว่า รู้สึกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ที่นี่มีความสุข และผู้สูงอายุเหล่านี้ได้ออกกำลังกาย โดยการเล่นน้ำในสถานที่ดูแล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากกลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

การศึกษาครั้งนี้ ได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากวิดีโอสัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุ⁵ จำนวน 2 คน ข้อมูลจากผู้สูงอายุสรุปประเด็นสำคัญที่น่าสนใจ ดังนี้

⁴ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home, (2000), ออนไลน์, แหล่งที่มา : <http://vimeo.com/12581329>, 6 มิถุนายน 2555

⁵ เรื่องเดียวกัน.

ผู้แทนผู้ที่อาศัยอยู่ กล่าวว่า อยู่ที่ Peacehaven เหมือนบ้านหลังที่ 2 มีอาหารมื้อเช้าทานและออกกำลังกาย มีการเล่นฟุตบอล เล่นกายกรรม เล่นคอมพิวเตอร์

ผู้แทนผู้ที่อาศัยอยู่ กล่าวว่า ข้าพเจ้ารู้จักเพื่อนหลายคนที่นี่ เวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว ขณะที่เราได้เข้าร่วมสังคมกับเพื่อนๆ ทุกวัน

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์

ในรายงานการศึกษานี้ ได้จัดทำตารางการเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์ เพื่ออธิบายขอบเขต การดำเนินงาน การบริหารจัดการ และคุณภาพการให้บริการ ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ด้านการดำเนินงาน

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์ ด้านการดำเนินงาน

ประเด็น	ไทย บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเรียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	สิงคโปร์ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
1. ลักษณะ กิจการ	เป็นองค์กรหนึ่งของมูลนิธิคณะนุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ดำเนินกิจการด้านสาธารณกุศลช่วยเหลือสังคม และรับใช้ผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้ง	เป็นสถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาคนสูงอายุหรือคนที่ไม่แข็งแรง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเสื่อม (Dementia) ภายใต้การสนับสนุนขององค์การศาสนาคริสต์ระหว่างประเทศ
2. แรงจูงใจในการดำเนิน กิจการดูแล ผู้สูงอายุ	มาจากจิตตารมณ์ของท่านนักบุญคามิลโล เด แลลลิส พระสงฆ์ชาวอิตาลี ซึ่งเป็นนักบวชในพระศาสนจักรคาทอลิก ประสงค์จะดำเนิน	มาจากการดำเนินงานของ Mr Lee Kong Chian , มูลนิธิ และองค์กรศาสนาคริสต์ระหว่างประเทศ โดยระยะแรกจัดตั้งสถานที่เลี้ยงเด็กกำพร้า

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
3. เหตุผลของการดำเนินการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	กิจการด้านสาธารณสุขช่วยเหลือสังคม รับใช้ผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้งหรือสังคมรังเกียจ ด้านการรับใช้สังคม การได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่กตัญญูกตเวทิตาแทนบุตรหลานในครอบครัว	ต่อมาได้ปรับเปลี่ยนเป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาแทนเนื่องจากปัญหาผู้สูงอายุในประเทศสิงคโปร์ ที่มีเพิ่มมากขึ้น
4. การขอจัดตั้งและดำเนินกิจการ	เพื่อตอบสนองต่อสภาพปัญหาของสังคมในปัจจุบัน ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล	สภาพสังคมสิงคโปร์ มีความต้องการสถานดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น เนื่องจากปัญหาการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุ และ เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ให้ได้รับการฟื้นฟูและอยู่อาศัยภายใต้สภาพแวดล้อมเสมือนบ้าน
5. ระยะเวลาที่เปิดดำเนินการ	ได้จดทะเบียนจัดตั้งเป็นมูลนิธิ เพื่อดำเนินกิจการด้านสาธารณสุขช่วยเหลือสังคมอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ.2516 โดยมูลนิธิได้ดำเนินการกิจการ 5 ประเภท ได้แก่ โรงพยาบาล บ้านพักผู้สูงอายุ ศูนย์เด็กพิการ ศูนย์ผู้ติดเชื่อเอชไอวี และศูนย์เด็กชวาเขา โดยเปิดดำเนินการในส่วนของหน่วยงาน เมื่อวันที่ 27 มกราคม 2534	ดำเนินการตั้งตั้งแต่ ปี ค.ศ.2000 ภายใต้การดูแลของ The Salvation Army, Singapore ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนหลายกลุ่มเป้าหมาย อาทิ กลุ่มเด็ก วัยรุ่น ผู้สูงอายุ เป็นต้น
6. สถานที่ให้บริการดูแล	ประมาณ 21 ปี	ประมาณ 12 ปี
6. สถานที่ให้บริการดูแล	พื้นที่ 14 ไร่ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนของการให้บริการบ้านพัก	ไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน แต่มีข้อมูลระบุว่า เป็นสถานที่ดูแล

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
ผู้สูงอายุ	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
7. การลงทุน และการบริหาร จัดการ	ได้รับการสนับสนุนเงินทางด้าน เศรษฐกิจ จากลูกหลานหรือญาติ ของผู้สูงอายุเป็นหลัก คือเดือนละ 12,000 บาท และรองลงไป คือ เงิน รายได้จากการรับบริจาค และแหล่ง สนับสนุนที่สำคัญแหล่งหนึ่ง คือ มูลนิธิคณะนักบวชคามิลโลแห่งประเทศไทย	ประมาณ 92 % อาศัยเงินทุนจาก The Salvation Army ซึ่งเป็นหน่วยงานต้น สังกัด และได้รับการสนับสนุนจาก ภาครัฐประมาณ 8 ล้านดอลลาร์ต่อปี สิงคโปร์ต่อปี นอกจากนี้ต้องมีการ เรี่ยไรเงิน จำนวน 2 ล้านดอลลาร์ต่อปี ในการบริหารงาน และประมาณ 1,000 ดอลลาร์ต่อเดือน จะนำไปช่วยจ่ายเป็น เงินเดือนของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่และ แข็งแรงช่วยเหลืองานภายในที่พัก และ 100 ดอลลาร์ต่อเดือน จะนำไป ช่วยผู้พักอาศัยอยู่เรื่องค่าใช้จ่ายผ้าอ้อม
8. ความเสี่ยง และค้ำหนุนใน การดำเนินธุรกิจ	ถือว่าไม่มีความเสี่ยง เพราะมองใน ด้านของการดูแลผู้สูงอายุ การได้ ประคับประคองให้ผู้สูงอายุอยู่อย่าง มีความสุขถือเป็นหลักในการ ดำเนินงาน มองในด้านเศรษฐกิจ ถือว่ามีความ ค้ำหนุน แต่เป็นความค้ำหนุนในระยะ ยาว	ถือว่าไม่มีความเสี่ยง เนื่องจากได้รับ ความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ที่ สนับสนุนในเรื่องการดูแลและฟื้นฟู ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีบุคลากรครบ ทุกสาขา และบุคลากรต่างก็มี ประสบการณ์ในการทำงาน ด้าน ผู้บริหารมีการเคารพการตัดสินใจ และ เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
9. การดำเนิน ธุรกิจในอนาคต	เพิ่ม : ปรับบุคลากรให้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้สูงอายุ และเพิ่มการบริการที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าได้อยู่ในบรรยากาศของครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น ขยาย : บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ สามพราน จะดำเนินงานเชิงรุก ออกสู่ชุมชน สังคมให้มากขึ้น โดยมีบทบาทในการเผยแพร่ข้อมูล/องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การปรับทัศนคติของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ฯลฯ เพิ่มเติมจากโครงการที่ทำอยู่ในปัจจุบัน	ควรมีการวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ และเตรียมการล่วงหน้า เพื่อรับมือกับการท้าทายในอนาคต เช่น ปัญหาเกี่ยวกับประชากรสูงอายุ , สุขภาพจิต , วัยรุ่น , การพนัน , การทุจริตและการประกอบอาชีพ ฯลฯ และควรมีการประสานงานระหว่างกรม กอง ต่างๆ ในแต่ละกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวเร็วขึ้น และสร้างสังคมให้เข้มแข็งขึ้นร่วมกัน นอกจากนี้ ต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมและทิวทัศน์ให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ที่อาศัยอยู่ มีความพึงพอใจ เน้นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic care) ผู้ที่อาศัยอยู่มีโอกาสได้เข้าร่วมโปรแกรมและมีการฟื้นฟูผู้ที่ปัญหาโรคจิตเสื่อม (Dementia) ซึ่งต้องได้รับการดูแลในระยะยาว

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย คือ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัด นครปฐม และประเทศสิงคโปร์ คือ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า ด้านการดำเนินงานของทั้งสองแห่งในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน โดยสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

- ลักษณะของการดำเนินงาน บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม และ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ดำเนินกิจการภายใต้การดูแล และ สนับสนุนขององค์กรทางศาสนาคริสต์เช่นเดียวกัน

- แรงจูงใจและเหตุผลในการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ สถานดูแลทั้ง 2 แห่ง มีการดำเนินงาน การดูแลผู้สูงอายุเพื่อตอบสนองต่อสภาพปัญหาของสังคมในปัจจุบัน ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล

- ความเสี่ยงและต้นทุนในการดำเนินงาน สถานดูแลทั้ง 2 แห่ง ตอบโต้โต้แย้งกันว่า การดำเนินงานด้านนี้ไม่มีความเสี่ยง แต่สาเหตุที่ไม่มีความเสี่ยงแตกต่างกัน คือ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม คิดเห็นว่าจะไม่มีความเสี่ยง เพราะมองในด้านของการดูแลผู้สูงอายุ การได้ประทับประครองให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุขถือเป็นตัวชี้วัดในการดำเนินงาน และหากมองในด้านเศรษฐกิจ ถือว่ามีความคุ้มค่า แต่เป็นความคุ้มค่าในระยะยาว ส่วน The Salvation Army Peacehaven Nursing Home คิดเห็นว่าจะไม่มีความเสี่ยง เพราะการดำเนินงานของหน่วยงานได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ที่สนับสนุนในเรื่องการดูแลและฟื้นฟูผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีบุคลากรครบทุกสาขา และบุคลากรต่างก็มีประสบการณ์ในการทำงาน ด้านผู้บริหาร มีการเคารพการตัดสินใจ และเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

- การขอจัดตั้งและดำเนินงาน บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ภายใต้การดูแลของมูลนิธิคณะนิกายคาทอลิกแห่งประเทศไทย โดยมูลนิธิ ฯ ได้ดำเนินการ กิจการ 5 ประเภท ได้แก่ โรงพยาบาล บ้านพักผู้สูงอายุ ศูนย์เด็กพิการ ศูนย์ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และศูนย์ เด็กชาวเขา ส่วน The Salvation Army Peacehaven Nursing ภายใต้การดูแลของ The Salvation Army, Singapore ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลกลุ่มผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนหลายกลุ่มเป้าหมาย อาทิ กลุ่มเด็ก วัยรุ่น ผู้สูงอายุ เป็นต้น จึงถือได้ว่า หน่วยงานต้นสังกัดมีกลุ่มเป้าหมายที่ให้การดูแลที่ แตกต่างกัน

- ระยะเวลาที่เปิดดำเนินการ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม เปิดดำเนินการมาเป็นระยะเวลาประมาณ 21 ปี ซึ่งยาวนานกว่า The Salvation Army Peacehaven Nursing ซึ่งเปิดดำเนินการมาเป็นระยะเวลาประมาณ 12 ปี เท่านั้น

- การลงทุนและการบริหารจัดการ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ได้รับการสนับสนุนเงินทางด้านเศรษฐกิจ จากลูกหลานหรือญาติของผู้สูงอายุเป็นหลัก

และเงินรายได้จากการรับบริจาค รวมถึงได้รับการสนับสนุนโครงการจากมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ในขณะที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing อาศัยเงินทุนจาก The Salvation Army ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดเป็นหลัก และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐประมาณ 8 ล้านดอลล่าร์สิงคโปร์ต่อปี นอกจากนี้ได้รายรับมาจากการเรียรายเงิน

- การดำเนินธุรกิจในอนาคต พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัดนครปฐม มีมุมมองเกี่ยวกับการปรับบทบาทการทำงานโดย เพิ่ม บุคลากรให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้สูงอายุ และเพิ่มการบริการที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าได้อยู่ในบรรยากาศของครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น และขยายดำเนินงานเชิงรุก ออกสู่ชุมชน สังคมให้มากขึ้น โดยมีบทบาทในการเผยแพร่ข้อมูล/องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การปรับทัศนคติของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่วน The Salvation Army Peacehaven Nursing มีมุมมองเกี่ยวกับการวิเคราะห์และเตรียมการล่วงหน้า เพื่อรับมือกับการท้าทายในอนาคตด้านต่างๆ และเน้นการประสานงานทุกหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุในระยะเวลาเร็วขึ้น และสร้างสังคมให้เข้มแข็งขึ้นร่วมกัน นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมและทิวทัศน์ให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ที่อาศัยอยู่ มีความพึงพอใจ เน้นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic care) ผู้ที่อาศัยอยู่มีโอกาสได้เข้าร่วมโปรแกรม และมีการฟื้นฟูผู้ที่ปัญหาโรคจิตเสื่อม (Dementia) ซึ่งต้องได้รับการดูแลในระยะยาว

และในส่วนของประเด็น สถานที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า วิเคราะห์เปรียบเทียบไม่ได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน ข้อมูลจากการศึกษา คือ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัดนครปฐม ที่มีพื้นที่ 14 ไร่ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนของการให้บริการบ้านพักผู้สูงอายุที่ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม และบ้านสำหรับการอบรมผู้ที่เตรียมตัวเป็นนักบวชคามิลเลียน ส่วนข้อมูลของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน แต่มีข้อมูลระบุว่าสามารถรองรับผู้สูงอายุได้จำนวนถึง 401 เตียง สามารถแบ่งออกเป็น 13 ส่วน ซึ่งเป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดในประเทศสิงคโปร์

ส่วนที่ 2 ด้านการบริหารงาน

**ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย
และประเทศสิงคโปร์ ด้านการบริหารงาน**

ประเด็น	ไทย บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	สิงคโปร์ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
1. คุณลักษณะ ของผู้บริหาร กิจการ	ตำแหน่งอธิการบ้านและ ผู้อำนวยการ เพศชาย ชาวอิตาเลียน อายุ 61 ปี สถานภาพโสด จบ การศึกษาระดับชั้นปริญญาโท ด้าน มนุษยศาสตร์ ปรัชญา-เทววิทยา ระยะเวลาในการทำงานแห่งนี้ทั้งสิ้น จำนวน 21 ปี	ตำแหน่ง Executive Director เพศหญิง จบการศึกษาระดับชั้น ปริญญาโท ด้านการบริหารจัดการดูแล สุขภาพ อายุ 53 ปี ระยะเวลาการ ทำงานแห่งนี้ทั้งสิ้นจำนวน 10 ปี
2. นโยบายหรือ แนวทางการ ให้บริการดูแล ผู้สูงอายุ	ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิต วิญญาณ ทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือ ตนเองได้และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ นอกจากนี้ยังเน้นด้านกิจกรรมบำบัด สันทนาการ ด้านสังคมสงเคราะห์ ด้านศาสนา และงานกายภาพบำบัด ทั้งนี้ได้เน้นการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย ด้วยการออกกำลังกายมากกว่าการ รักษา โดยมุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ดูแล ปรนนิบัติ ผู้สูงอายุเสมือนญาติ ผู้ดูแลจะต้องมีมารยาทดี ให้บริการดี ทั้งทางร่างกายและจิตใจ บรรยากาศ รอบด้านต้องดี ผู้สูงอายุอยู่แล้วต้อง	ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม เพื่อ ส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะที่ดี และ ป้องกันรักษาโรค ครอบคลุมถึงการ วินิจฉัยโรค การบำบัดรักษา และการ ส่งเสริมสุขภาพ ให้การดูแลสุขภาพ แบบองค์รวม (Holistic Health) โดย พิจารณาถึงทุกๆ องค์ประกอบใน ร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ให้อยู่ในภาวะสมดุล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุข ภาวะที่ดีที่สุด

ประเด็น	ไทย บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	สิงคโปร์ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
	อบอุ่นเสมือนอยู่บ้านกับลูกหลาน	
3. คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย	1. ชายหรือหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และสมัครใจอยู่ 2. ผู้ป่วยทั่วไปที่อยู่ในระหว่างพักฟื้นร่างกาย และผู้พิการทางร่างกาย (ไม่ปรากฏอาการทางจิตประสาท) 3. ไม่เป็นโรคติดต่อ เช่น โรคเรื้อนในระยะติดต่อ วัณโรค ไวรัสตับอักเสบ ฯลฯ ต้องไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการของการติดยาเสพติดให้โทษ หรืออาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง เป็นต้น 4. มีญาติรับรอง และสามารถสนับสนุนในการขอรับบริการเข้าพัก 5. สามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของทางบ้านพักผู้สูงอายุ ฯ ได้	1. ไม่มีการจำกัดอายุ 2. ผู้อยู่อาศัยที่ต้องการความดูแลหรือยืดเวลาในการดูแลออกไป 3. มีผู้ให้ความดูแลที่เหมาะสมเหมือนที่บ้าน 4. มีการพิจารณา ในการขออยู่ในระยะสั้นและระยะยาว สภาพร่างกายและจิตใจ ผู้อาศัยต้องไม่มีร่างกายและจิตใจพิการ เช่น อาการปัจจุบันทันด่วนของโรคเบาหวาน บาดเจ็บที่ศีรษะหรือสันหลัง โรคเรื้อรังหรือปัญหาทางสมอง 5. ประสงค์ให้ดูแลพยาบาลทุกวันเป็นเวลานาน เช่น ให้อาหารทางสายยาง บรรเทาอาการปวด หรือตกแต่งแผล 6. ประสงค์ให้ช่วยเหลือในกิจกรรมชีวิตประจำวัน (ADL) เช่น จัดประเภทไว้โดย MOH Resident Assessment Form (RAF)
4. บุคลากร	จำนวน 60 คน แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ 26 คน แผนกสนับสนุน เจ้าหน้าที่ 34 คน	จำนวน 200 คน แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ชาวต่างชาติ 170 คน เจ้าหน้าที่ชาวสิงคโปร์ 30 คน
5. จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการ	จำนวน 116 คน แบ่งเป็น เพศชาย 49 คน เพศหญิง 67 คน มีทั้งที่ช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือ	จำนวน 401 คน มีทั้งชายและหญิง ทั้งที่ช่วยเหลือตนเองได้และช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
	ตนเองไม่ได้	
6. ราคาค่าบริการ	ผู้รับบริการ ต้องจ่ายเงินค่าบำรุงประจำเดือน โดยแบ่งเป็นประเภท ▪ ห้องรวม ราคา 12,000 บาท / เดือน รวมการบริการดูแล อาหาร ซัก รีด การ ฟื้นฟู สุข ภาพ นันทนาการ ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ▪ ห้องพิเศษเดี่ยว ราคา 20,000 บาท /เดือน ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้าเสียค่าใช้จ่ายตามมิเตอร์ ▪ ห้องพิเศษคู่ ราคา 30,000 บาท/เดือน ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้าเสียค่าใช้จ่ายตามมิเตอร์ นอกจากนี้ มีบริการดูแลผู้สูงอายุ เวลากลางวัน เข้าไปเย็นกลับ คิดค่าบริการรายวัน วันละ 400 บาท	แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ประเภทเสียค่าบริการ และไม่เสียค่าบริการ ส่วนราคาค่าบริการไม่ปรากฏข้อมูลเด่นชัด
7. เครือข่ายในการดำเนินงาน	ได้แก่ มูลนิธิคณะนักบวชคามิลโลแห่งประเทศไทย องค์การระหว่างประเทศที่ให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณ โรงพยาบาลต่างๆ และหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ที่จัดส่งวิทยากรมาให้การอบรมเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ และบุคคลทั่วไปที่สนใจเข้ามาเป็นอาสาสมัคร เป็นต้น	มีหลากหลายกลุ่ม อาทิ Minister of Health, SingHealth Polyclinics, Frontier Healthcare Group , Community Hospital และอาสาสมัคร/จิตอาสาในสังคม อาทิ Voluntary Welfare Organizations เป็นต้น
8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน	1. ด้านนโยบาย อยู่ภายใต้การบริหารงานของมูลนิธิคณะนักบวชคามิลโลแห่งประเทศไทย	1. มีปัญหาเรื่องความปลอดภัยในการให้ยา เนื่องจากผู้สูงอายุต้องกินยาจำนวนมาก จึงเกิดปัญหาการให้ยาที่

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัด นครปฐม คณะกรรมการไม่มีความรู้ทางด้านการพยาบาลและการแพทย์ 2. ด้านบุคลากร ขาดบุคลากรดูแลผู้สูงอายุ เช่น แพทย์ พยาบาล และปัญหาเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีประสบการณ์ขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ 3. ด้านญาติผู้สูงอายุ จะพบปัญหาญาติไม่ทำตามกฎระเบียบ เช่น นำผู้สูงอายุมาทิ้งไว้ไม่มาเยี่ยมเยียนดูแล และไม่จ่ายค่าบริการ เป็นต้น	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่เป็นระบบ
9. ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ	1. ด้านนโยบาย อยากให้รัฐพิจารณาผลกระทบของนโยบายให้รอบด้าน เช่น นโยบายการเพิ่มค่าแรง/ค่าครองชีพที่ผ่านมา ซึ่งส่งผลกระทบต่ออัตราการจ้างของหน่วยงาน และรัฐควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ สิทธิประโยชน์ต่างๆ อย่างทั่วถึง และควรกำหนดให้มีมาตรการ/กฎหมายที่ระบุชัดเจนให้สถานดูแลผู้สูงอายุมีบุคลากรทางการแพทย์ประจำสถานบริการ และรัฐควรสนับสนุนให้เกิดจิตอาสาและการอุทิศตนทำงานเพื่อสังคมให้เพิ่มมากขึ้น 2. ด้านเงินทุน รัฐควรจัดหาเงินทุนสนับสนุนการดำเนินการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุภาคเอกชน 3. ด้านวิชาการ / บุคลากร ต้องการ	ไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและเป็นวิธีการที่ถูกต้อง เพื่อจะได้นำมาปรับปรุงการบริการ นอกจากนี้ยังต้องการแพทย์ พยาบาลและนักกายภาพบำบัดเฉพาะทางที่เชี่ยวชาญในเรื่องผู้สูงอายุ 4. ด้านกฎหมาย รัฐควรจัดหานิติกรมาช่วย ในกรณีที่มีปัญหากับญาติผู้สูงอายุที่ไม่ยอมจ่ายค่าบริการหรือทิ้งผู้สูงอายุไว้ในสถานบริการ 5. ด้านการประชาสัมพันธ์ หากทางรัฐช่วยประชาสัมพันธ์ถึงการบริการต่างๆ ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้ที่มารับบริการมีความเชื่อถือเชื่อมั่น และมั่นใจในการบริการ จะทำให้มีผู้มาใช้บริการเพิ่ม จะช่วยให้สถานบริการดำเนินงานด้านนี้ไปได้ดี	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
10. ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ	1. การดำเนินงาน - ควรมีการกำหนดว่าต้องมีแพทย์หรือพยาบาลดูแลเป็นหลักด้วย - ควรพิจารณาและวิเคราะห์กลุ่มผู้เข้าใช้บริการให้ชัดเจน เพื่อจะได้จัดบริการได้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ 2. ด้านบุคลากร - ให้การอบรม เพื่อให้บุคลากรมี	1. ส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันมากขึ้น ระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุ มีการติดต่อกับภาครัฐ เช่นที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ที่ติดต่oprสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ 2. เจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ ควรมีความกระตือรือร้นในการทำงาน

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ทักษะ ประสบการณ์และความ ชำนาญ รวมถึงให้บริการผู้สูงอายุ ด้วยจิตมุ่งบริการ 3. ด้านแพทย์/พยาบาล - ควรฝึกแพทย์ให้มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะทาง และเชี่ยวชาญวิชาการ ตลอดจนทันสมัยในเรื่องโรคที่ เกี่ยวกับผู้สูงอายุวิชาการพยาบาล และการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้อง 4. บทบาทภาครัฐ - ร่วมมือกับภาคเอกชนในการจัด สาธารณูปโภคพื้นฐาน อำนวยความ สะดวกแก่ผู้สูงอายุ และจัดสถานที่ กลางในการให้ข้อมูลข่าวสารหรือ การตรวจสอบสุขภาพ - รัฐควรประชาสัมพันธ์ข้อมูลสถาน ดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจ แก่สังคม ทั่วไป เพื่อสร้างการยอมรับการ ดำเนินธุรกิจด้านนี้	ร่วมกัน ต้องมีความสนใจในข่าวสาร อยู่ตลอดเวลา

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย คือ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม และประเทศสิงคโปร์ คือ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า ด้านการบริหารงานของทั้งสองแห่งในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน โดยสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

- นโยบายหรือแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ สถานดูแลทั้ง 2 แห่งจะเน้นให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมครอบคลุมทุกด้าน อาทิ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผ่านกิจกรรมและการฟื้นฟูต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะที่ดีสำหรับผู้ใช้บริการ

- ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่าบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม ได้ให้ข้อเสนอแนะที่สำคัญในเรื่องเกี่ยวกับ การจัดตั้ง ด้านบุคลากร ด้านแพทย์/พยาบาล ที่จำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเกี่ยวกับผู้สูงอายุ วิชาการพยาบาลและการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้อง และบทบาทภาครัฐ ที่ต้องให้ความร่วมมือกับภาคเอกชน และอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ และควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลสถานดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจ แก่สังคม เพื่อสร้างการยอมรับการดำเนินธุรกิจด้านนี้ แต่ในส่วนของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home กล่าวถึงข้อเสนอแนะในเรื่องการส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันมากขึ้น ระหว่างหน่วยงานต่างๆ และเน้นไปที่เจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้สูงอายุ ควรมีความกระตือรือร้นในการทำงานและต้องมีความสนใจในข่าวสาร อยู่ตลอดเวลา ซึ่งมีความสอดคล้องกันพอสมควร

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

- คุณลักษณะของผู้บริหารกิจการ ผู้บริหารกิจการของทั้ง 2 แห่ง จบการศึกษาคณะด้าน ทำให้มุมมองในการทำงานอาจเกิดความแตกต่างในบางเรื่อง เช่น ผู้บริหารกิจการของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home จบการศึกษาระดับชั้นปริญญาโท ด้านการบริหารจัดการดูแลสุขภาพ การบริหารงานและการดำเนินการจะเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจากทีมสหวิชาชีพโดยเฉพาะ ส่วนผู้บริหารกิจการของบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม จบการศึกษาระดับชั้นปริญญาโท ด้านมนุษยศาสตร์ ปรัชญา-เทววิทยา เวลาผู้สูงอายุเจ็บป่วยจะมีแค่การปฐมพยาบาลเบื้องต้นและนำส่งโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังไม่มีบุคลากรทางด้านการแพทย์ให้การดูแลเฉพาะ

- คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย สถานดูแลทั้ง 2 แห่ง มีความแตกต่างกัน กล่าวคือ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม จะรับกลุ่มเป้าหมาย ชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไปที่อยู่ในระหว่างพักฟื้นร่างกาย และผู้พิการทางร่างกาย แต่ต้องไม่ปรากฏอาการทางจิตประสาท ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ต้องไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการของการติดยาเสพติดให้โทษ หรืออาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง เป็นต้น และมีญาติรับรอง ตลอดจนต้องสามารถสนับสนุนเงินใน

การขอรับบริการเข้าพัก ส่วนทาง The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีการจำกัดอายุของผู้อยู่อาศัย นอกจากนั้นยังเป็นสถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาคนสูงอายุหรือคนที่ไม่แข็งแรง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเสื่อม (Dementia) ซึ่งเป็นคุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกันอยู่

- **เครือข่ายในการดำเนินงาน** The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่มาเป็นเครือข่ายดำเนินงาน อาทิ Minister of Health , SingHealth Polyclinics, Frontier Healthcare Group , Community Hospital และอาสาสมัคร/จิตอาสาในสังคม เป็นต้น ส่วนบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม มีเครือข่ายในการดำเนินงานค่อนข้างน้อย และ ไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ทั้งนี้ยังมีความต้องการอาสาสมัคร/จิตอาสาเพิ่มขึ้นด้วย

และพบว่าในบางประเด็น ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน คือ

- **จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการและจำนวนบุคลากร** สถานบริการทั้ง 2 แห่ง มีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ โดยในปัจจุบันพบว่า บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 116 คน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนบุคลากร จำนวน 60 คน ที่แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ 26 คน แผนกสนับสนุน 34 คน พบว่า สัดส่วนโดยเฉลี่ยภาพรวมของเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุโดยตรง จำนวน 26 คน ต่อผู้สูงอายุ คิดเป็นสัดส่วน 1 : 4 คน ในขณะที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการทั้งสิ้น จำนวน 401 คน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนบุคลากร จำนวน 200 คน แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ชาวต่างชาติ 170 คน เจ้าหน้าที่ชาวสิงคโปร์ 30 คน แต่ไม่ปรากฏข้อมูลเจ้าหน้าที่ดูแลโดยตรงว่ามีจำนวนเท่าไรทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ชัดเจน

- **ราคาค่าบริการ** The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่ปรากฏข้อมูลบุคลากรเด่นชัดเรื่องราคาค่าบริการ ทราบเพียงมีทั้งประเภทเสียค่าบริการและไม่เสียค่าบริการ ซึ่งต่างจาก บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนต์เตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม ที่ผู้สูงอายุต้องเสียค่าบริการ ห้องรวม ราคา 12,000 ต่อเดือน ห้องพิเศษเดี่ยว 20,000 ต่อเดือน และห้องพิเศษคู่ 30,000 ต่อเดือน นอกจากนี้ มีบริการดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน เข้าไปเย็นกลับ คิดค่าบริการรายวันวันละ 400 บาท

- **ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน** พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนต์เตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม คณะกรรมการบริหารงานไม่มีความรู้ทางด้านการพยาบาล

และการแพทย์ และยังขาดบุคลากรดูแลผู้สูงอายุ เช่น แพทย์ พยาบาล และปัญหาเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีประสบการณ์ ขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังพบปัญหาญาติที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ส่วน The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า มีปัญหาการให้ยาที่ไม่เป็นระบบ แต่การประเมินจากปัญหาอุปสรรคอาจยังไม่รอบด้าน จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ชัดเจน

- ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม มีความต้องการการสนับสนุนในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็น ด้านนโยบาย ด้านเงินทุน ด้านวิชาการ / บุคลากร ด้านกฎหมาย ด้านการประชาสัมพันธ์ แต่ในส่วน ของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจนในเรื่องนี้ จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้

ส่วนที่ 3 ด้านคุณภาพการให้บริการ

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์ ด้านคุณภาพการให้บริการ

ประเด็น	ไทย บ้านพักผู้สูงอายुकามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	สิงคโปร์ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
1. การกำหนด เกณฑ์มาตรฐานใน การให้บริการของ สถานบริการ	1) ด้านคุณภาพการบริการ เน้น ความสำคัญตามจิตตารมณ์ด้านการ รับใช้สังคม โดย จะให้บริการด้วย ความเต็มใจ ดูแลผู้สูงอายุอย่างดี ที่สุด ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ บริการเสมือนญาติ 2) ด้านค่าบริการ คิดพอประมาณ เพื่อให้ญาติผู้สูงอายุสามารถจ่าย ค่าบริการได้ มีเกณฑ์กำหนดตาม ประเภทการรับบริการอย่างชัดเจน 3) ด้านระบบงาน มีการจัด	1) ด้านบุคลากร พนักงานมีโอภาส ได้รับการฝึกฝนการดูแลผู้สูงอายุมา เป็นอย่างดี ทั้งการดูแลเรื่องอาหาร ได้รับการฝึกทางด้านพยาบาล ด้าน คลินิก และการดูแลรักษา เพื่อการดูแล ผู้ป่วยที่มีผลต่างๆ และมีการให้ยา ผู้ป่วย เพื่อให้ความช่วยเหลือด้าน สุขภาพ นอกจากนี้ ผู้บริหารกิจการ ยัง กล่าวถึงความพร้อมของบุคลากร โดย ตลอด 10 ปีที่ผ่านมา มีวิชาชีพต่างๆ ให้การดูแลผู้สูงอายุ เช่น นักสังคม

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ระบบงานให้มีประสิทธิภาพ มีการแบ่งผู้รับผิดชอบและตารางการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน มีการประชุม ทบทวนการดำเนินงาน เพื่อแก้ไข ปรับปรุงงานทุกเดือน พร้อม จัดบริการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ด้านโภชนาการสามารถ จัดเตรียมอาหารให้เหมาะสมกับโรคของผู้สูงอายุแต่ละราย 4) ด้านบุคลากร จัดให้มีการพัฒนา ศักยภาพเจ้าหน้าที่พนักงานที่ทำงาน ช่วยเหลือผู้สูงอายุ โดยเน้นเรื่องการ บริการที่มีคุณภาพ ซึ่งถือว่าการ บริการ (Service Mind) เป็นหลัก สำคัญ 5) ด้านสันตนาการ มีการจัด กิจกรรมวันสำคัญต่างๆ อาทิ วัน สำคัญทางศาสนาจัดให้มีการทำบุญ ฟังเทศน์ วันผู้สูงอายุสากล นอกจากนี้ ได้เปิดโอกาสให้ บุคคลภายนอกเข้ามาทำกิจกรรมให้ ผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย ร่วมด้วย 6) การพิจารณาผู้สูงอายุไว้ดูแล ความเป็นมาตรฐาน โดยกำหนด ขั้นตอนและคุณสมบัติของ ผู้รับบริการอย่างชัดเจน	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home สงเคราะห์ มีแพทย์ ครัว จิตแพทย์ อายุร แพทย์ และมีการทำกายภาพบำบัด เพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีการฟื้นฟู สุขภาพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และคำนึงถึงการจิตสภาพแวดล้อมให้ มีความเหมาะสมกับความเป็นอยู่ของ ผู้สูงอายุ 2) ด้านการบริการ ระวังจากความพึงพอใจในการมาใช้บริการของผู้สูงอายุ จากที่ผู้สูงอายุให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อ ต่างๆ ภายในประเทศสิงคโปร์ 3) ด้านระบบงาน มีการวางแผนการ ดูแลผู้สูงอายุ (Care Planning) ที่ชัดเจน ดังนี้ ■ การตรวจสอบ (Monitor) ■ การสังเกต (Observation) ■ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning) ■ การดำเนินการ (Implement) ■ การประเมินผล (Evaluate) ■ การรายงานผล (Document outcome) 4) มีการประชุมทีมสหวิชาชีพและ ประเมินผล เดือนละ 1 ครั้ง ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักบำบัดการพูด นักโภชนาการ และเภสัชกร และการ

ประเด็น	ไทย	สิงคโปร์
	บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ทำงานเป็นทีมของสหวิชาชีพ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ อยู่บนพื้นฐานแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอด 24 ชั่วโมง (การฟื้นฟูแบบสหวิทยาการ) ให้การดูแล เช่น การจัดท่านอนให้เหมาะสม การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว การเคลื่อนย้าย การสื่อสาร การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม 5) ด้านสันทนาการ มีกิจกรรมนันทนาการต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความผ่อนคลายทางด้านจิตใจและร่างกาย / ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ซึ่งระหว่างการทำกิจกรรม พนักงานจะมีการให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้โดยตลอด
2. คุณภาพการบริการ	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มารับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพของบริการที่ได้รับ ประเมินได้จากผู้สูงอายุมีความสุขใจดี มีอารมณ์แจ่มใส เมื่อมาใช้บริการ นอกจากนี้ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการแล้วพึงพอใจในคุณภาพ จะบอกกันปากต่อปากว่าบริการดี จึงลองมาใช้บริการดู แล้วพบว่าบริการดีกว่าที่อื่นที่เคยไปใช้บริการ และมีอัตราการครองเตียงนาน หรือมีการมาใช้บริการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว	สิ่งที่แสดงถึงคุณภาพของการบริการคือ ผู้สูงอายุได้รับการฟื้นฟูดูแลให้มีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี โดยได้รับการรับรองจากหน่วยงานต่างๆ อาทิ ปี ค.ศ.2002 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท Home Care และต่อมา ปี ค.ศ.2008 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท การดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อม ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการดูแลของ Peacehaven Nursing Home และปี ค.ศ.2010 ได้รับรางวัล “Excel

ประเด็น	ไทย บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม	สิงคโปร์ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home
	เป็นต้น	Awards 2010 Best Innovative Project 2 nd Prize” จากกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น
3. ความพึงพอใจ ในการมาใช้ บริการของ ผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดที่เข้ารับ บริการมีความพึงพอใจต่อการ ให้บริการ โดยให้ความสำคัญกับ การได้รับบริการที่ดี เป็นกันเอง เจ้าหน้าที่ดูแลดี มีความสะอาดทั้ง สภาพแวดล้อมและการดูแลด้าน สุขภาพมีความแข็งแรงขึ้น	ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจ เช่น Peacehaven คือบ้านหลังที่ 2 ที่คิดว่า เป็นบ้านที่มีความมั่นคงเพียงพอ มี อาหารมือเช้าทานและมีการออกกำลังกาย มีการเล่นฟุตบอล เล่นกายกรรม เล่นคอมพิวเตอร์ ประดิษฐ์สิ่งต่างๆ ใน ห้องอาชีวบำบัด ฯลฯ และได้เข้าสังคม กับกลุ่มเพื่อนในทุกวัน อยู่ที่ Peacehaven อย่างมีความสุข
4. ความคุ้มค่า ของการบริการที่ ผู้สูงอายุได้รับ	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เห็นว่าค่าใช้จ่าย ไม่แพงเหมาะสมกับการบริการที่ ได้รับ เพราะได้รับบริการดี เป็น กันเอง เอาใจใส่ดูแลดี ไม่ต้องกังวล เรื่องอาหารการกิน และสถาน บริการให้ความสะดวกสบาย สะอาดและสงบ	ไม่ปรากฏข้อมูลเด่นชัด

โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย คือ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม และประเทศสิงคโปร์ คือ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า ด้านคุณภาพการให้บริการของทั้งสองแห่ง ในบางเรื่องบางกรณีมีความสอดคล้องต้องกัน และในบางเรื่องบางกรณีก็ไม่มี ความสอดคล้องต้องกัน โดยสามารถแยกพิจารณาได้เป็นรายกรณี ดังนี้

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน

- **การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการของสถานบริการ** พบว่าสถานดูแลทั้ง 2 แห่ง มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในด้านต่างๆ ที่สอดคล้องคล้ายคลึงกัน อาทิ ด้านบุคลากร ที่ต้องได้รับการฝึกอบรม พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้านการจัดระบบงานที่มีประสิทธิภาพ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านการจัดบริการกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น

- **ความพึงพอใจในการมาใช้บริการของผู้สูงอายุ** พบว่า สถานบริการทั้ง 2 แห่ง ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการเหมือนกัน โดยเหตุผลของความพึงพอใจ ขึ้นกับกิจกรรม และการจัดบริการภายในสถานบริการที่กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความสุข

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน

- **คุณภาพการบริการ** พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ใช้วิธีการประเมินคุณภาพ จากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี มีอารมณ์แจ่มใส เมื่อมาใช้บริการ มีการบอกกันปากต่อปากว่าบริการดี และมีอัตราการครองเตียงนาน หรือมีการมาใช้บริการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว เป็นต้น แต่ในส่วนของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า คุณภาพการบริการ ประเมินได้จากการได้รับการรับรองจากหน่วยงานต่างๆ ถึงคุณภาพการให้บริการด้านต่างๆ อาทิ เมื่อปี ค.ศ.2002 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท Home Care และต่อมา ค.ศ.2008 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท การดูแลผู้สูงอายุ สมองเลียม ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการดูแลของ Peacehaven Nursing Home และ ค.ศ.2010 ได้รับรางวัล “Excel Awards 2010 Best Innovative Project 2nd Prize” จากกระทรวงสาธารณสุข

และพบว่าในบางประเด็น ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน คือ

- **ความคุ้มค่าของการบริการที่ผู้สูงอายุได้รับ** ปรากฏแต่ข้อมูลของ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ที่เห็นว่าค่าใช้จ่ายไม่เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ เพราะได้รับบริการที่ดี เป็นกันเอง เอาใจใส่ดูแลดี สถานบริการให้ความสะดวกสบาย สะอาดและสงบ แต่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่ปรากฏข้อมูลในส่วนนี้ จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้

บทที่ 4

บทสรุป และข้อเสนอแนะ

ในการศึกษา เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ” มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์ และเพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมในเชิงธุรกิจ ของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐของประเทศไทย

การศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดประชากรและพื้นที่ศึกษา คือ กลุ่มผู้บริหารกิจการ จำนวน 2 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน และกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 10 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 22 คน ของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ ของประเทศไทย คือ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งข้อมูลที่จะสอบถามสัมภาษณ์ จะเกี่ยวกับขอบเขต การดำเนินงาน การบริหารจัดการ และคุณภาพการให้บริการ และสำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของต่างประเทศ คือ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ของประเทศสิงคโปร์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากเอกสาร หนังสือ แผ่นพับ ประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์ เป็นต้น

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ การศึกษาเอกสาร โดยศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สิ่งพิมพ์ต่างๆ เป็นต้น การศึกษาภาคสนาม โดยการเก็บรวบรวมข้อมูล จากกลุ่มผู้บริหาร/บุคลากร และตัวอย่างผู้ใช้บริการ และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลหลัก และวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ เปรียบเทียบ (Constant Comparison) จากบุคคลที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น

4.1 สรุปผลการศึกษา

4.1.1 สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจในประเทศไทย ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

เป็นองค์กรหนึ่งของมูลนิธิคณะบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ที่ประสงค์ดำเนินกิจการด้านสาธารณกุศลช่วยเหลือสังคม รับใช้ผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้งหรือสังคมรังเกียจ ด้านการรับใช้สังคม การได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่กตัญญูทดแทนบิดาแทนบุตรหลานในครอบครัว โดยมุ่งหวังให้ชีวิตแต่ละครอบครัวในยุคโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามระบบเศรษฐกิจของสังคมที่ต้องดิ้นรนเพื่อการอยู่รอดในปัจจุบันให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข โดยบ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน เน้นให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีการดูแลด้านปัจจัยสี่ เน้นในเรื่องความสะดวกและกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีการแยกอาคารอย่างชัดเจนสำหรับผู้สูงอายุทั้งที่ช่วยเหลือตนเองได้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และผู้มีอาการสมองเสื่อมหรือหลงลืม เมื่อมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินก็นำส่งโรงพยาบาล คิดค่าบริการพอประมาณ เพื่อให้ญาติผู้สูงอายุสามารถจ่ายค่าบริการได้ มีเกณฑ์กำหนดตามประเภทการรับบริการอย่างชัดเจน มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการและพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ คุณภาพการให้บริการเน้นจากความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการ และพร้อมจะนำมาปรับปรุงเมื่อมีข้อเสนอแนะเมื่อมีข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการในเรื่องต่างๆ ต่อไป

4.1.2 สถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจในประเทศสิงคโปร์ ได้แก่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home

เป็นสถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาคนสูงอายุหรือคนที่ไม่แข็งแรง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเสื่อม (Dementia) เวลากลางวัน ภายใต้การสนับสนุนขององค์การศาสนาคริสต์ระหว่างประเทศ เป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดในประเทศสิงคโปร์ แนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะที่ดี และป้องกันรักษาโรค ครอบคลุมถึงการวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษา และการส่งเสริมสุขภาพ ให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) โดยพิจารณาถึงทุกๆ องค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ให้อยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีที่สุด มีบุคลากรและความพร้อมในการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพที่ครบถ้วน มีการฟื้นฟูสุขภาพให้กับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และคำนึงถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมกับความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ มีการวางแผนการดูแลผู้สูงอายุ (Care Planning) ที่ชัดเจน แบ่งผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ประเภทเสียค่าบริการและไม่เสียค่าบริการ สำหรับมาตรฐานด้านคุณภาพของการบริการ สามารถวัดได้จากการได้รับการรับรองจากรางวัลต่างๆ เช่น ปี ค.ศ. 2002 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท Home Care และต่อมา ปี ค.ศ. 2008 ได้รับใบรับรองทักษะในการดูแลสุขภาพ ประเภท การดูแลผู้สูงอายุ

สมองเสื่อม ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการดูแลของ Peacehaven Nursing Home และ ปี ค.ศ.2010 ได้รับรางวัล “Excel Awards 2010 Best Innovative Project 2nd Prize” จากกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

4.1.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์

ด้านการดำเนินงาน

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- ลักษณะของการดำเนินการ มีการดำเนินการภายใต้การดูแล และสนับสนุนขององค์กรทางศาสนาคริสต์เช่นเดียวกัน

- แรงจูงใจและเหตุผลในการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อตอบสนองต่อสภาพปัญหาของสังคมในปัจจุบัน ที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแล

- ความเสี่ยงและต้นทุนในการดำเนินธุรกิจ พบว่า การดำเนินธุรกิจด้านนี้ไม่มีความเสี่ยง

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- การขอจัดตั้งและดำเนินการ ไม่สอดคล้องกันในด้านหน่วยงานต้นสังกัดมีกลุ่มเป้าหมายที่ให้การดูแลที่แตกต่างกัน

- ระยะเวลาที่เปิดดำเนินการ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัดนครปฐม เปิดดำเนินการมาเป็นระยะเวลาประมาณ 21 ปี ซึ่งยาวนานกว่า The Salvation Army Peacehaven Nursing ซึ่งเปิดดำเนินการมาเป็นระยะเวลาประมาณ 12 ปี เท่านั้น

- การลงทุนและการบริหารจัดการ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัดนครปฐม ได้รับการสนับสนุนเงินทางด้านเศรษฐกิจ จากลูกหลานหรือญาติของผู้สูงอายุเป็นหลัก และเงินรายได้จากการรับบริจาค รวมถึงได้รับการสนับสนุนโครงการจากมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ในขณะที่ The Salvation Army Peacehaven Nursing อาศัยเงินทุนจาก The Salvation Army ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดเป็นหลัก และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐประมาณ 8 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้ได้รายรับมาจากการเรียกรายเงิน

- การดำเนินธุรกิจในอนาคต พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัดนครปฐม มีมุมมองเกี่ยวกับการปรับบทบาทการทำงานโดย เพิ่ม บุคลากรให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนผู้สูงอายุ และเพิ่มการบริการที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุรู้สึได้ว่าได้อยู่ในบรรยากาศของครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น และขยายดำเนินงานเชิงรุก ออกสู่ชุมชน สังคมให้มากขึ้น โดยมีบทบาทในการเผยแพร่ข้อมูล/องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ การปรับทัศนคติของญาติ/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ส่วน The Salvation Army Peacehaven Nursing มีมุมมองเกี่ยวกับการวิเคราะห์และเตรียมการ

ล่วงหน้า เพื่อรับมือกับการท้าทายในอนาคตด้านต่างๆ และเน้นการประสานงานทุกหน่วยงานในการดูแลผู้สูงอายุในระยะเวลาเร็วขึ้น และสร้างสังคมให้เข้มแข็งขึ้นร่วมกัน นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมและทิวทัศน์ให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้ที่อาศัยอยู่ มีความพึงพอใจ เน้นเรื่องการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Holistic care) ผู้ที่อาศัยอยู่มีโอกาสได้เข้าร่วมโปรแกรม และมีการฟื้นฟูผู้ที่ปัญหาโรคจิตเสื่อม (Dementia) ซึ่งต้องได้รับการดูแลในระยะยาว

และในส่วนของประเทศนี้ สถานที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ พบว่า วิเคราะห์เปรียบเทียบไม่ได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน ข้อมูลจากการศึกษา คือ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล สามพราน จังหวัดนครปฐม ที่มีพื้นที่ 14 ไร่ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนของการให้บริการบ้านพักผู้สูงอายุที่ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม และบ้านสำหรับการอบรมผู้ที่เตรียมตัวเป็นนักบวชคามิลเลียน ส่วนข้อมูลของ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน แต่มีข้อมูลระบุว่าสามารถรองรับผู้สูงอายุได้จำนวนถึง 401 เตียง สามารถแบ่งออกเป็น 13 ส่วน ซึ่งเป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุที่ใหญ่ที่สุดในประเทศสิงคโปร์

ด้านการบริหารงาน

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- นโยบายหรือแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในการเน้นให้การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมครอบคลุมทุกด้าน อาทิ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผ่านกิจกรรมและการฟื้นฟูต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะที่ดีสำหรับผู้ใช้บริการ

- ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า มีการเสนอแนะข้อมูลในประเทศที่สอดคล้องกัน คือ ด้านบุคลากร และด้านการประสานให้ความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกัน

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- คุณลักษณะของผู้บริหารกิจการ พบว่า ผู้บริหารกิจการของทั้ง 2 แห่ง จบการศึกษาคณะสาขาทำให้มุมมองในการทำงานอาจเกิดความแตกต่างในบางเรื่องของการดำเนินกิจการ

- คุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า สถานดูแลทั้ง 2 แห่ง มีความแตกต่างกัน ในกลุ่มเป้าหมาย กล่าวคือ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซนต์เตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม จะรับกลุ่มเป้าหมาย ชายและหญิง ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป และผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยทั่วไปที่อยู่ในระหว่างพักฟื้นร่างกาย และผู้พิการทางร่างกาย แต่ต้องไม่ปรากฏอาการทางจิตประสาท และมีญาติรับรอง และสามารถจ่ายเงินสนับสนุนการดูแลได้ ส่วนทาง The salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีการจำกัดอายุของผู้อยู่อาศัย นอกจากนั้นยังเป็นสถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาคนสูงอายุ

หรือคนที่ไม่แข็งแรง รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเสื่อม (Dementia) นอกจากนี้ยังสามารถรับกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ต้องเสียค่าบริการเข้าดูแลร่วมด้วย

- เครือข่ายในการดำเนินงาน The Salvation Army Peacehaven Nursing Home มีองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่มาเป็นเครือข่ายดำเนินงาน อาทิ Minister of Health, SingHealth Polyclinics, Frontier Healthcare Group, Community Hospital และอาสาสมัคร/จิตอาสาในสังคม เป็นต้น ส่วนบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม มีเครือข่ายในการดำเนินงานค่อนข้างน้อย และ ไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ทั้งนี้ยังมีความต้องการอาสาสมัคร/จิตอาสาเพิ่มขึ้นด้วย

และพบว่าในบางประเด็น ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน คือ

- จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการและจำนวนบุคลากร สถานบริการทั้ง 2 แห่ง มีกลุ่มเป้าหมายที่เป็นทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ โดยในปัจจุบันพบว่า บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 116 คน ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนบุคลากร จำนวน 60 คน ที่แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ 26 คน แผนกสนับสนุน 34 คน พบว่า สัดส่วนโดยเฉลี่ยภาพรวมของเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุโดยตรง จำนวน 26 คน ต่อผู้สูงอายุ คิดเป็นสัดส่วน 1 : 4 คน ในขณะที่ The salvation Army Peacehaven Nursing Home มีจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการ ทั้งสิ้น จำนวน 401 คน มีบุคลากรจำนวน 200 คน แบ่งเป็น เจ้าหน้าที่ชาวต่างชาติ 170 คน เจ้าหน้าที่ชาวสิงคโปร์ 30 คน แต่ไม่ปรากฏข้อมูลเจ้าหน้าที่ดูแลโดยตรงว่ามีจำนวนเท่าไรทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ชัดเจน

- ราคาค่าบริการ The salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่ปรากฏข้อมูลบุคลากรเด่นชัดเรื่องราคาค่าบริการ ทราบเพียงมีทั้งประเภทเสียค่าบริการและไม่เสียค่าบริการ ซึ่งต่างจาก บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนต์เตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม ที่ผู้สูงอายุต้องเสียค่าบริการ ห้องรวม ราคา 12,000 ต่อเดือน ห้องพิเศษเดี่ยว 20,000 ต่อเดือน และห้องพิเศษคู่ 30,000 ต่อเดือน นอกจากนี้ มีบริการดูแลผู้สูงอายุเวลากลางวัน เข้าไปเย็นกลับ คิดค่าบริการรายวันวันละ 400 บาท

- ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนต์เตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม คณะกรรมการบริหารงานไม่มีความรู้ทางด้านการพยาบาล และการแพทย์ และยังขาดบุคลากรดูแลผู้สูงอายุ เช่น แพทย์ พยาบาล และปัญหาเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีประสบการณ์ ขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังพบปัญหาญาติที่ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ส่วน The salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า มีปัญหาการให้ยาที่ไม่เป็น

ระบบ แต่การประเมินจากปัญหาอุปสรรคอาจยังไม่รอบด้าน จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ชัดเจน

- ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน จังหวัดนครปฐม มีความต้องการการสนับสนุนในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็น ด้านนโยบาย ด้านเงินทุน ด้านวิชาการ / บุคลากร ด้านกฎหมาย ด้านการประชาสัมพันธ์ แต่ในส่วนของการ The salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจนในเรื่องนี้ จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้

ด้านคุณภาพการให้บริการ

1. กรณีที่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการของสถานบริการ พบว่า มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในด้านต่างๆ ที่สอดคล้องคล้ายคลึงกัน อาทิ ด้านบุคลากร ที่ต้องได้รับการฝึกอบรมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ด้านการจัดระบบงานที่มีประสิทธิภาพ ด้านคุณภาพการบริการ ด้านการจัดบริการกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น

- ความพึงพอใจในการมาใช้บริการของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการเหมือนกัน โดยเหตุผลของความพึงพอใจ ขึ้นกับกิจกรรม และการจัดบริการภายในสถานบริการที่กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความสุข

2. กรณีที่ไม่มีความสอดคล้องต้องกัน ได้แก่

- คุณภาพการบริการ พบว่า บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัดนครปฐม ใช้วิธีการประเมินคุณภาพ จากการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี มีอารมณ์แจ่มใส เมื่อมาใช้บริการ มีการบอกกันปากต่อปากว่าบริการดี และมีอัตราการครองเตียงนาน หรือมีการมาใช้บริการอย่างต่อเนื่องในระยะยาว เป็นต้น แต่ในส่วนของการ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home พบว่า คุณภาพการบริการ ประเมินได้จากการได้รับการรับรองจากหน่วยงานต่างๆ ถึงคุณภาพการให้บริการด้านต่างๆ

และพบว่าในบางประเด็น ไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลปรากฏชัดเจน คือ

- ความคุ้มค่าของการบริการที่ผู้สูงอายุได้รับ ปรากฏแต่ข้อมูลของ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล สามพราน จังหวัด นครปฐม ที่เห็นว่าค่าใช้จ่ายไม่เหมาะสมกับการบริการที่ได้รับ แต่ The Salvation Army Peacehaven Nursing Home ไม่ปรากฏข้อมูลในส่วนนี้ จึงไม่สามารถวิเคราะห์เปรียบเทียบได้

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบระบบการให้บริการของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย และประเทศสิงคโปร์ ปรากฏชัดว่า สถานดูแลผู้สูงอายุทั้ง 2 แห่ง มีทั้งความสอดคล้องและความไม่สอดคล้องกันในเรื่องด้านการดำเนินงาน ด้านการบริหารงานและด้านคุณภาพการให้บริการ ซึ่งผลที่ได้รับจากการวิเคราะห์เปรียบเทียบนี้ ทำให้ผู้ศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการเสนอแนะต่อรัฐบาล เพื่อให้ภาครัฐมีแนวทางในการดำเนินการเชิงธุรกิจและเป็นแนวทางให้ภาคเอกชนที่สนใจต่อไป

4.2 ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การพัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมของสถานดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐในประเทศไทย มีแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม และสอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการ ตลอดจนทิศทางของตลาด อีกทั้งเป็นการเตรียมการเพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมอาเซียน ผู้ศึกษาจึงขอเสนอข้อเสนอแนะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ภาครัฐวางนโยบาย แนวทางและเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจน ในการดำเนินงานเชิงธุรกิจในสถานดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อจะได้เกิดประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพราะมีความเป็นไปได้อย่างมากที่ธุรกิจในเรื่องสถานดูแลผู้สูงอายุจะเป็นที่สนใจจากผู้ประกอบการ และในขณะเดียวกันภาครัฐเองก็มีความจำเป็นต้องขยายบริการ ทางเลือกในเชิงธุรกิจเพิ่มขึ้น
2. ที่ผู้ประกอบการที่สนใจสามารถนำแนวทางดังกล่าว ไปปฏิบัติ ซึ่งจะส่งผลให้การบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในอนาคต
3. ภาครัฐปรับโครงสร้าง/ระเบียบ/กฎหมาย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐและภาคเอกชน ที่จะดำเนินงานเชิงธุรกิจในสถานดูแลผู้สูงอายุ และกฎระเบียบต่างๆ นั้น ภาครัฐจะต้องอำนวยความสะดวกให้ภาคเอกชนได้มีความคล่องตัวมากขึ้น เช่น การดูแลเรื่องสิทธิพิเศษในการลงทุน ภาษีเงินได้ เป็นต้น
4. ภาครัฐมีหน่วยงานกลางที่เป็นอิสระดูแลกำหนดมาตรฐานต่างๆ เช่น ด้านการบริการ ด้านสิ่งก่อสร้าง ด้านสภาพแวดล้อม แก่สถานบริการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐ และภาคเอกชน ที่เปิดให้บริการ รวมถึงมีมาตรการกำกับเรื่องการกำหนดราคาขั้นต่ำต่อการบริการแต่ละประเภทที่

ผู้สูงอายุจะได้รับ หากผู้สูงอายุถูกเอาเปรียบในเรื่องคุณภาพการบริการและราคาค่าบริการที่ต้องจ่ายไป จะได้ร้องทุกข์และสามารถตรวจสอบได้ โดยหน่วยงานนี้ควรทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลแก่ประชาชนทั่วไป ในเรื่องประเภทการให้บริการค่าบริการ สถานที่ให้บริการ ฯลฯ เพื่อเป็นทางเลือกแก่ประชาชนที่สนใจ

5. รัฐควรกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาธุรกิจบริการสถานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแหล่งที่สร้างรายได้ให้กับประเทศ ในปัจจุบันเริ่มมีชาวต่างชาติให้ความสนใจในการมาประกอบธุรกิจด้านการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยหรือมารับบริการการดูแลด้านสุขภาพ เมื่อรัฐบาลมีมาตรฐานในการควบคุมดูแล จะสามารถสร้างความน่าเชื่อถือและสามารถประเมินความคุ้มค่าได้ว่าควรมาลงทุนหรือรับบริการหรือไม่ การพัฒนาทักษะและความรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุการกำหนดมาตรฐานคุณภาพการให้บริการ การจัดดำเนินการให้มีส่วนงานที่ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนและกำกับดูแล การส่งเสริมการนำผลงานการวิจัยและพัฒนามาขยายผลในเชิงพาณิชย์ การจัดให้มีมาตรการส่งเสริมและจูงใจแก่ภาครัฐ และภาคเอกชน

6. รัฐควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาเครือข่ายภาคธุรกิจบริการผู้สูงอายุ การจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ด้านธุรกิจบริการผู้สูงอายุ และการสร้างนักธุรกิจรุ่นใหม่

7. รัฐควรมีการส่งเสริมการขยายการให้บริการ การเพิ่มจำนวนสถานพยาบาลหรือสถานบริการดูแลผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจ เพิ่มขึ้นทั้งภาครัฐและเอกชน และพัฒนาคุณภาพผู้ดูแลทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแล ตลอดจนการให้เงินอุดหนุนสนับสนุนตามมาตรการที่กำหนด เนื่องจากปัจจุบันมีผู้สูงอายุที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดี และประสงค์จะเลือกใช้บริการเพิ่มจำนวนมากขึ้น

8. รัฐควรกำหนดมาตรการและการอำนวยความสะดวกในการดำเนินการของสถานบริการดูแลผู้สูงอายุทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น อนุญาตให้นำเข้าวัสดุอุปกรณ์ในการดูแล พินฟูผู้สูงอายุจากต่างประเทศ การลดหย่อนภาษีสำหรับผู้บริจาคเงิน สิ่งของ สนับสนุนการดำเนินงาน เป็นต้น

9. ในการเข้าสู่สังคมอาเซียน รัฐควรมีนโยบายสนับสนุนให้ผู้สูงอายุจากต่างประเทศเข้ามาพักอาศัยหรือมารักษาพยาบาลในช่วงระยะเวลานานขึ้น เพื่อก่อให้เกิดรายได้เข้าประเทศมากขึ้น แต่ทั้งนี้ต้องพิจารณาร่วมกันจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามมาในทุกด้านด้วย นอกจากนี้ควรเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีทักษะหรือมีความชำนาญในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการในกลุ่มผู้สูงอายุ สามารถเดินทางออกไปประกอบธุรกิจในประเทศเพื่อนบ้านได้ด้วย

10. รัฐควรเป็นต้นแบบนำร่องในการเปิดดำเนินงานเชิงธุรกิจด้านนี้ โดยมุ่งเน้นให้บริการที่มีประสิทธิภาพในราคาที่สูงอายุหรือญาติสามารถเสียค่าใช้จ่ายได้ โดยคำนึงถึงศักยภาพทางการเงินของกลุ่มผู้สูงอายุในอนาคต ขณะเดียวกันภาครัฐก็น่าจะเข้ามาช่วยเรื่องการอำนวยความสะดวกให้กับภาคเอกชนที่จะพัฒนาบริการที่ตอบโจทย์ทางการตลาดของกลุ่มผู้สูงอายุต่อไป

4.2.2 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ

1. การปรับบทบาทองค์กรในระดับปฏิบัติการ โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ ที่รับผิดชอบในการจัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยโอกาสและไม่เสียค่าใช้จ่ายในสถานบริการเป็นหลัก ซึ่งได้แก่ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งมีจำนวน 12 แห่งทั่วประเทศ สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสถานสงเคราะห์คนชราซึ่งมีจำนวน 13 แห่งทั่วประเทศ สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์กรบริหารส่วนจังหวัด) ควรขยายบทบาทของตนเอง ในการดำเนินงานเชิงธุรกิจเพิ่มขึ้น เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งให้กับผู้สูงอายุที่สามารถเสียค่าบริการได้ โดยการจัดบริการต้องมีความหลากหลาย เน้นทั้งจัดบริการภายในสถานบริการ และการจัดบริการที่บ้าน และเน้นการดูแลฟื้นฟูทั้งระยะสั้นและระยะยาว

2. หน่วยงานสถานบริการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐและเอกชน ควรให้ความสำคัญ และส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครอย่างเป็นระบบ ในการเข้าไปร่วมดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูล สร้างวัฒนธรรมที่ดีงามของสังคมร่วมกัน

3. บุคลากรในหน่วยงานสถานบริการดูแลผู้สูงอายุภาครัฐและเอกชน จำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรม ความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและวิธีการให้บริการที่ถูกต้อง เพื่อจะได้นำมาปรับปรุงการบริการ นอกจากนี้ยังต้อง สร้างจิตสำนึกและปลูกฝังให้บุคลากรมีความใส่ใจกระตือรือร้นและจิตมุ่งบริการต่อผู้ให้บริการร่วมด้วย

สรุป

ปัจจุบันครอบครัวและผู้สูงอายุต้องเผชิญกับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรวดเร็ว และรุนแรงตามกระแสโลก จึงทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในครอบครัวทั้งเชิงโครงสร้าง บทบาท และหน้าที่ ขณะเดียวกับครอบครัวยังพยายามที่จะรักษาประเพณี วัฒนธรรมในการดูแลซึ่งกันและกัน รวมทั้งคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีของครอบครัว ในอดีตที่ผ่านมา ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากครอบครัวและในชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง เมื่อประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอยู่ตลอดเวลาส่งผลให้คนในวัยทำงานต้องไปทำงานต่างถิ่น จากครอบครัวใหญ่

กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อสมาชิกครอบครัวที่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งอยู่ในวัยที่ต้องการความช่วยเหลือดูแลโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อายุมาก หรือมีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้ต้องอยู่ในภาวะพึ่งพา ทำให้ผู้สูงอายุในบางพื้นที่ขาดผู้ทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน และกิจกรรมอื่นๆ ดังนั้นสถานดูแลผู้สูงอายุเชิงธุรกิจจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรองรับจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นในอนาคต

บรรณานุกรม

หนังสือ

- กมล สุกีน และ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. ด้วยรักและกตัญญู สู่ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ยั่งยืน. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2553.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา และอังคณา ตันท์เอกคุณ. คุณภาพการดูแลตามความคาดหวังของผู้สูงอายุที่พักอาศัยในสถานสงเคราะห์คนชรา. ใน สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, บรรณาธิการ. การประชุมวิชาการ ประจำปี พ.ศ. 2545, 1-11. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- พันธ์ทิพย์ วรวาท. การศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุในสถานบริบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.
- วาทีณี บุญชะลิกย์ และยุพิน วรสิริอมร. ภาคเอกชนกับการให้บริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.
- วรรณภา ศรีรัตนันต์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์, และพรทิพา สมบัติ. ระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศสิงคโปร์. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา, 2545.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักขิตานนท์, สุกร เสรีรัตน์ และองอาจ ปทะวานิช. กลยุทธ์การตลาด: การบริหารการตลาด และกรณีตัวอย่าง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์, 2541.

บทความ

- ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และเดือนใจ ภักดีพรหม. ระบบสถานบริบาลผู้สูงอายุ. วารสารประชากรศาสตร์ 25, 1 (2552): 45-62.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. “คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้

จาก: [http://www.thaifranchisecenter.com/download_file/index.php?](http://www.thaifranchisecenter.com/download_file/index.php?group=35&page=2)

[group=35&page=2](http://www.thaifranchisecenter.com/download_file/index.php?group=35&page=2). 2553. (วันที่ค้นข้อมูล: 15 มิถุนายน 2555).

กรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

<http://www.mfa.go.th/web/1732.php>. 2553. (วันที่ค้นข้อมูล: 6 มิถุนายน 2555).

กรมเอเชียตะวันออก กระทรวงการต่างประเทศ. “นโยบายสวัสดิการสังคมของสิงคโปร์.”

[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.eastasiawatch.in.th/article.php?section=4&id=20>,

(วันที่ค้นข้อมูล: 15 มิถุนายน 2555).

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. “นโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

http://www.oppo.opp.go.th/pages/law/law_06.html. 2554. (วันที่ค้นข้อมูล: 6 มิถุนายน

2555).

Kotler. “ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับธุรกิจบริการ.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

<http://thesisavenue.blogspot.com/2008/09/service-business.html>. 1997. (วันที่ค้นข้อมูล:

15 มิถุนายน 2555).

“The Salvation Army Peacehaven Nursing Home.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

<http://vimeo.com/12581329>. 2000. (วันที่ค้นข้อมูล: 6 มิถุนายน 2555).

อื่นๆ

กรรณิกา ขวัญอารีย์ และภุชงค์ เสนานุช. ใน เอกสารประกอบการประชุมคณะทำงานจัดทำแนว

ทางการจัดบริการสังคมรูปแบบกลุ่มพึ่งพา (Group Home) และบริการดูแลที่บ้าน (Home

Care) สำหรับผู้พิการและผู้สูงอายุในชุมชน, กรุงเทพฯ: สำนักบริการสวัสดิการสังคม

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,

2549.

เกศสินี กลั่นบุศย์. ความคาดหวังของผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลต่อการบริการของโรงพยาบาล

เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. จิตวิทยาอุตสาหกรรม

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2540.

กุลชน ชนาพงศ์ธร. 2528. อ้างถึงใน ชีระ อัมพรพฤติ. ความพึงพอใจของลูกจ้างที่มีต่อการให้บริการของห้างอัมพรดีพาร์ทเมนต์สโตร์. กรุงเทพฯ: โครงการปริญญาโทสำหรับผู้บริหาร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน, รายงานการดำเนินงานประจำปี 2554, 2554.

ศิริพันธุ์ สาสัตย์ และคณะ, การศึกษสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. คู่มือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ. กระทรวงแรงงาน, 2552.

The Salvation Army Peacehaven Nursing Home, Commemorative Magazine for the 10th Anniversary of Peacehaven Nursing Home, 2000.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารกิจการผู้สูงอายุในเชิงธุรกิจของประเทศไทย

1. คุณลักษณะของผู้บริหารกิจการ

ชื่อผู้บริหารกิจการ เพศ

อายุ ปี สถานภาพ ระดับการศึกษา

ระยะเวลาในการทำงานในหน่วยงาน ปี

2. แรงจูงใจในการดำเนินกิจการดูแลผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

3. เหตุผลของการดำเนินการจัดบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

4. การขอจัดตั้งและดำเนินการให้บริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

.....

5. การลงทุนและการบริหารจัดการ

.....

.....

.....

.....

.....

6. นโยบายหรือแนวทางการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....

7. การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการให้บริการของสถานบริการ

1). คุณภาพการบริการ

.....

.....

.....

.....

2). ด้านค่าบริการ

.....

.....

.....

.....

3). จัดระบบการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

.....

.....

.....

.....

4). ด้านบุคลากร

.....

.....

.....

.....

5). ด้านสันตนาการ

6). การพิจารณาผู้สูงอายุไว้ดูแล

7) ประเมินตนเองว่าที่ผ่านมาผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่สถานบริการตนได้ ตั้งไว้หรือไม่เพราะเหตุใด

8. ระยะเวลาที่เปิดดำเนินการ ปี

9. บุคลากร

10. ราคาค่าบริการ

.....

.....

.....

11. เครือข่ายในการดำเนินงาน

.....

.....

.....

.....

.....

12. คุณภาพการบริการ

.....

.....

.....

.....

.....

13. จำนวนผู้มาใช้บริการ (ยอดสถิติ)

.....

.....

.....

14. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- ปัญหาด้านนโยบาย

- ด้านบุคลากร

- ด้านผู้สูงอายุ

- ด้านญาติผู้สูงอายุ

- อื่น ๆ

15. การดำเนินธุรกิจมีความเสี่ยงและคุ้มทุนหรือไม่

16. การดำเนินธุรกิจในอนาคต

17. บทบาทของภาคเอกชนในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

18. ความต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ

19. ความต้องการแพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องทางด้านผู้สูงอายุ

20. ข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจธุรกิจบริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ

1. การจัดตั้ง

2. ด้านบุคลากร

3. ด้านแพทย์/พยาบาล

4. บทบาทภาครัฐ

5. ด้านกฎหมาย

ภาคผนวก ข

แบบสัมภาษณ์กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ในเชิงธุรกิจของประเทศไทย

1. คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

อายุ ปี สถานภาพ..... ระดับการศึกษา

ตำแหน่งระยะเวลาในการทำงานในหน่วยงาน ปี

2. ประสบการณ์ในการทำงาน

☐ ทำงานแบบเต็มเวลา (Full time)☐ ทำงานแบบไม่เต็มเวลา (Part time)

- เหตุผลในการตัดสินใจทำงานให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

.....

.....

- ต้องการที่จะทำงานในด้านนี้ตลอดไปหรือไม่

.....

.....

- การได้รับการฝึกอบรม เรื่องอะไรบ้าง

.....

.....

3. ภาระงานที่รับผิดชอบ การแบ่งภาระงาน มาก/น้อย/สมควร ความต้องการ (สัดส่วน มาก/น้อย)

.....

.....

4. กลุ่มผู้สูงอายุที่มารับบริการ (ลักษณะผู้สูงอายุ /ชาย/หญิง ฯลฯ)

.....

.....

ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้บริการในเชิงธุรกิจของประเทศไทย

1. คุณลักษณะทางประชากรเศรษฐกิจสังคมของผู้สูงอายุที่ใช้บริการ

เพศ อายุ ปี ระดับการศึกษา

สถานภาพสมรส จำนวนบุตรที่มี คน

จำนวนบุตรที่อยู่ด้วยกัน คน

อาชีพสุดท้ายที่เคยทำ

รายได้ในรอบปีที่ผ่านมา แหล่งที่มาของรายได้

จำนวนผู้อาศัยที่อยู่ด้วยในครัวเรือน

ผู้ที่อาศัยอยู่กับท่านคือ

สมาชิกในครัวเรือนมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันเพียงไร

 - มาก
 - ปานกลาง
 - น้อย
 - สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร
 - ช่วยเหลือตนเองได้
 - ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง
 - ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
2. เหตุผลในการเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

.....
3. ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

4. คุณภาพของการบริการ

ดีมาก / ปานกลาง / น้อย เหตุผล

5. ความพึงพอใจในการมาใช้บริการของผู้สูงอายุ

พึงพอใจ / ไม่พึงพอใจ เหตุผล

6. ความคุ้มค่าของการบริการที่ผู้สูงอายุได้รับ

คุ้มค่า / ไม่คุ้มค่า เหตุผล

7. เหตุผลในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ

8. ความคาดหวังต้องการกลับมาใช้บริการอีก ต้องการให้มีการปรับปรุงบริการที่ให้หรือไม่ ต้องการ / ไม่ต้องการ เหตุผล

ต้องการให้ปรับปรุงเรื่องใด

9. ท่านคิดว่าจะมาใช้บริการที่นี่ต่อไปอีกหรือไม่

มา / ไม่มา / ไม่แน่ใจ เพราะอะไร

.....

.....

.....

10. เหตุผลที่มาใช้บริการต่อไป

.....

.....

.....

11. การใช้สถานบริการแห่งอื่นในรอบปีที่ผ่านมา เคย / ไม่เคย เพราะ

.....

.....

.....

12. เหตุผลที่ผู้สูงอายุ ไม่เลือกไปใช้บริการของรัฐ

.....

.....

.....

13. ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ

.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นายพุดินันท์ เหลืองไพบูลย์	
ประวัติการศึกษา		
ระดับปริญญาตรี :	ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	
ระดับปริญญาโท :	สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	
ตำแหน่งปัจจุบัน :	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค	
สถานที่ทำงาน :	ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
ประวัติการทำงาน :		
พ.ศ. 2550 – ปัจจุบัน	ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
พ.ศ. 2547 – 2550	ตำแหน่ง	ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
พ.ศ. 2546 – 2547	ตำแหน่ง	ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์คนพิการการุณยเวศม์ จังหวัดชลบุรี กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
พ.ศ. 2542 – 2546	ตำแหน่ง	ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่เป็นอุปถัมภ์) จังหวัดนครปฐม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์