โครงการ : เก๋าแก่ Young at Heart Center

1. ที่มาและเหตุผล

1.1 องค์การสหประชาชาติระบุว่า ประเทศที่มีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด จัดเป็น “สังคมผู้สูงอายุ”

1.2 ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มมากขึ้นนับโดยก้าวเข้าสู่ การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 จนปัจจุบันประเทศไทยมีประชากร ผู้สูงอายุมากถึง 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.73 ของประชากรทั้งหมด (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562) และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2564 จะมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 13 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งจัดเป็น “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society)”

จากการประสบผลสำเร็จเป็นอย่างมากในด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ การพัฒนาเศรษฐกิจ และนโยบายการวางแผนครอบครัว ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในอาเซียนที่ก้าวเข้าสู่การเป็น สังคมผู้สูงอายุ นอกจากสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นแล้ว ยังมีอีกหนึ่งตัวบ่งชี้ที่แสดงถึงการก้าวเข้าสู่สังคม ผู้สูงวัยแล้วนั่นก็คือ “ดัชนีการสูงวัย” (Aging index) ซึ่งแสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้าง การทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) กับกลุ่มประชากรวัยเด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) ซึ่งประชากรกลุ่มนี้มีแนวโน้มคงที่และลดลง รวมทั้งอัตราการพึ่งพิงประชากรวัยแรงงาน และ ประชากรกลุ่มอายุน้อยกว่า มีอัตราเพิ่มสูงขึ้น

1.3 ในขณะที่มีจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น แต่นโยบาย โครงสร้างขั้นพื้นฐานสวัสดิการ หลักประกันทางสังคม ทั้งที่เป็นสวัสดิการ (Welfare) หลักประกัน (Insurance) และการคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) ไม่ได้ถูกวางแผนหรือพัฒนาได้ทันกับสภาพปัญหา ผลที่เกิดขึ้นตามมาเนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่เปราะบาง (Vulnerable People) ที่ประสบปัญหาในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านสุขภาพ โดยโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน ข้อเข่าเสื่อม ความดัน หัวใจขาดเลือด มะเร็ง ไขมันในเลือดสูง มะเร็ง และภาวะซึมเศร้า เป็นต้น อาจนำมาซึ่งผลกระทบด้านอื่น ๆ ในอีกหลายมิติ เช่น ในภาพรวมสังคมขาดแคลนวัยแรงงานที่มีประสบการณ์และความรู้สูง ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นในด้านงบประมาณของรัฐ เงินทุนในการเลี้ยงดู และด้านการดูแลสุขภาพในระยะยาว (Long Term Care)

1.4 ผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ยังมีศักยภาพ (Active Aging) กลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการรับการดูแล และกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ซึ่งผู้สูงอายุทั้ง 3 กลุ่มนี้ ควรได้รับการดูแลและสนับสนุนที่แตกต่างกันเพื่อตอบโจทย์ความต้องการและธรรมชาติของการเป็นผู้สูงวัยในแต่ละกลุ่ม ในขณะเดียวกัน ก็ยังมี

ผู้สูงอายุจำนวนมากถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ขาดรายได้ในการใช้จ่ายและมีเงินเก็บไม่เพียงพอสำหรับใช้จ่ายตามจำเป็นในบั้นปลายของชีวิต อีกทั้งไม่มีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองทางด้านร่างกายและจิตใจ

1.5 นโยบายของรัฐบาลในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุ รวมถึงการเตรียม ความพร้อมให้กับกลุ่มประชากรทุกช่วงวัยเพื่อเข้าสู่การเป็นผู้สูงวัย โดยมีการประกาศให้ “สังคมผู้สูงอายุ” เป็นวาระแห่งชาติ (National Agenda) ในปี พ.ศ. 2562 โดยในมิติของการดูแลผู้สูงวัย เน้นย้ำว่าต้องพิจารณา 4 ด้านไปพร้อม ๆ กันคือ

1) มิติด้านเศรษฐกิจ - สร้างการมีรายได้ มีงานทำ ของผู้สูงอายุ
2) มิติด้านสุขภาพ - สร้างเสริมด้านการบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ
3) มิติด้านสังคม - สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมสร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ต่อ ชุมชน/สังคม
4) มิติด้านสิ่งแวดล้อม - สนับสนุนให้เกิดโครงสร้างพื้นฐานและที่อยู่อาศัย ที่เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

1.6 ทั้งนี้ ประเด็นที่สำคัญของสังคมไทย คือ ผู้สูงอายุมีค่านิยมที่อาศัยอยู่กับบ้าน อาศัยอยู่ในชุมชน ดังนั้น การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้สูงอายุ จึงเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ การสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมสร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ต่อชุมชน/สังคม จึงเป็นประเด็นที่ละทิ้งไม่ได้ เพราะนอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพกายที่ดีแล้ว ยังส่งผลต่อสุขภาพและความสุขทางใจ การรู้สึกถึงการมีคุณค่าในสังคม ไม่เป็นภาระ และเกิดประโยชน์ต่อชุมชนในภาพรวมด้วย

1.7 จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนา “โครงการ เก๋าแก่ Young at Heart Center” ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุและคนทุกวัยในชุมชนได้มีกิจกรรมร่วมกัน รวมถึง เกิดความร่วมมือกับภาคส่วนอื่น ๆ ลดการพึ่งพิง เกิดสวัสดิการด้านผู้สูงอายุในระดับจุลภาค และวางโครงสร้างพื้นฐานในการรองรับสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพให้เกิดขึ้นในสังคมไทยต่อไป

2. ข้อสันนิษฐาน

2.1 ความร่วมมือของผู้คนในชุมชนทุกช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเป็นการแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่ไม่มีคุณภาพในอนาคต และลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ

2.2 มีภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคส่วนอื่น ๆ ร่วมบูรณาการ โดยให้ความร่วมมือ ดำเนินกิจกรรม CSR (Corporate Social Responsibility) ดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคม และร่วมกันบริหารจัดการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุจากภาครัฐ

2.3 การจัดทำโครงการหรือจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุ มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ในชุมชนและสร้างรายได้ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และช่วยเหลือผู้สูงอายุรายอื่นที่ยังต้องการความช่วยเหลือได้ด้วย

2.4 เนื่องจากปัญหาหลักของผู้สูงวัยในปัจจุบันคือไม่มีออมเงินสำหรับใช้จ่ายหลังเกษียณ ซึ่งเกิดจากการที่ผู้สูงอายุหลายคนไม่มีรายได้มาก่อนทำให้ไม่สามารถออมเงินได้ การจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนโดยให้ผู้สูงอายุและสมาชิกชุมชนได้มีส่วนร่วมจะเป็นการช่วยแก้ปัญหาด้านการเงินของผู้สูงอายุในทางอ้อมอีกทางหนึ่ง

3. ปัจจัยภายนอก

3.1 ค่านิยมและการตระหนักต่อชุมชน

3.2 การเปลี่ยนแปลงกิจกรรมตามยุคสมัย

3.3 สิ่งแวดล้อมภายในชุมนุม เช่น อาชีพ รายได้ ลักษณะชุมชนเมือง/ชนบท โครงสร้างประชากร เป็นต้น

4. ปัจจัยนำเข้า/สิ่งที่ลงทุน

4.1 งบประมาณ 1 ล้านบาท/ศูนย์ต้นแบบ

ประเภท	รายละเอียด	งบประมาณ (12 เดือน) หน่วย : บาท
สินทรัพย์ถาวร (Fixed Assets)	ค่าเช่าอาคาร	240,000
	ค่าต่อเติมอาคาร	120,000
	เปลี่ยนระบบไฟฟ้า	20,000
	ทาสีใหม่	42,000
	คอมพิวเตอร์ 2 เครื่อง	30,000
	ค่าเฟอร์นิเจอร์และสื่อต่างๆในศูนย์	60,000
ต้นทุนผันแปร (Variable Costs)	ค่าภาชนะบรรจุ	10,000
	ค่าน้ำประปาและน้ำดื่ม	12,000
	ค่าไฟฟ้า	24,000
	ค่าโทรศัพท์และอินเตอร์เน็ต	24,000
ต้นทุนคงที่ (Fixed Costs)	ค่าเสื่อมราคา (อุปกรณ์ และเครื่องจักร)	18,000
	เงินเดือนเจ้าหน้าที่ 2 คน	380,000
	ค่าบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในศูนย์	20,000
รวมงบประมาณ (หนึ่งล้านบาทถ้วน)		1,000,000

หมายเหตุ :

- รายจ่ายเหล่านี้สามารถถัวเฉลี่ยได้ตามความเหมาะสม
- สินทรัพย์ถาวร (เป็นสินทรัพย์ที่มีตัวตนและไม่มีตัวตน และต้องมีการถือครองตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป)

4.2 จัดสร้างศูนย์และสิ่งอำนวยความสะดวก (facilities) สำหรับผู้สูงอายุและทุกช่วงวัย

4.3 เจ้าหน้าที่สำหรับบริหารจัดการ

5. สถานที่ทำการศึกษา/ดูงาน

5.1 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนวัดไชยทิศ วันที่ 9 พฤศจิกายน 2563 เวลา 9.00 ถึง 12.00 น.

- เวลาและกำหนดการ :

เวลา	กำหนดการ
08.00	ออกเดินทางจากจุดนัดพบ
09.00	เดินทางถึงศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุชุมชนวัดไชยทิศ (จรัญสนิทวงศ์ 37)
09.15 - 09.40	รับฟังการบรรยายเกี่ยวกับบทบาท ภารกิจ และกิจกรรมของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุชุมชนวัดไชยทิศ โดย คุณนุกูล กรชนะ ประธานศูนย์ฯ
09.40 - 10.00	รับฟังการบรรยายบทบาท ภารกิจ และการจัดกิจกรรมของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแคโดย วิทยากรและเจ้าหน้าที่จากบ้านบางแค
10.00 - 12.00	- เยี่ยมชมกิจกรรมภายในศูนย์ฯ และกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์แนวคิดโดยสัมภาษณ์สมาชิกผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรม,สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่จากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค และประธานศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนวัดไชยทิศ - ตัวแทนกลุ่มมอบของที่ระลึกเพื่อขอบคุณวิทยากร
หมายเหตุ : - แจ้งสำนักงาน ก.พ. กรุณาจัดทำหนังสือเชิญเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค สังกัดกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นวิทยากรอภิปราย ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนวัดไชยทิศ (จรัญสนิทวงศ์ 37) ในวันจันทร์ที่ 9 พฤศจิกายน 2563 9.00-12.00 น. ด้วย - กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม	

- หัวข้อ/ประเด็นที่ทำการศึกษา :

หัวข้อ/ประเด็นสำหรับสัมภาษณ์สมาชิกศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนวัดไชยทิศ
1. ลักษณะทั่วไปของชุมชนวัดไชยทิศ เป็นอย่างไร (ประชากร/ อาชีพ/ ลักษณะการรวมกลุ่ม/ กิจกรรมสำคัญ/ จุดเด่น)

2. ลักษณะทั่วไปของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนวัดไชยทิศ เป็นอย่างไร (มีประวัติความเป็นมาอย่างไร / มีกิจกรรมอะไรบ้าง/ ผลตอบรับของสมาชิกในชุมชน เป็นอย่างไร เป็นต้น)
3. การดำเนินกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ มีกิจกรรมในหลักสูตรอะไรบ้าง / ส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุอย่างไร
4. ในแต่ละปี มีการวางแผนกิจกรรมในศูนย์อย่างไรบ้าง
5. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุมารวมตัวกันทำกิจกรรม คืออะไร
6. แนวทางการดำเนินงาน/ พัฒนางาน ของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนวัดไชยทิศ วางแผนไว้อย่างไร
7. หน่วยงานภายนอก (รัฐ เอกชน ประชาสังคม ประชาชน) มีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนศูนย์ฯอย่างไร
8. มีข้อเสนอแนะ และความต้องการอะไรเพิ่มเติมหรือไม่ /อย่างไร

- รายชื่อ/เบอร์โทร ของผู้ประสานงาน (สำหรับชุมชนวัดไชยทิศ และบ้านบางแค) :

  1) นางสาวอภิษฎา คุณาพรธรรม
  ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
  สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
  กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
  โทรศัพท์ 0917516884

  2) คุณนุกูล กรชนะ
  ประธานศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุ ชุมชนวัดไชยทิศ
  โทรศัพท์ 0820082104

  3) คุณสารินี
  ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ (บ้านบางแค)
  โทร 024131141

5.2 มูลนิธิแม่ฟ้าหลวง ในพระบรมราชูปถัมภ์ วันที่ 9 พฤศจิกายน 2563 เวลา 12.30 ถึง 16.00 น.

- เวลาและกำหนดการ :

เวลา	กำหนดการ
12.30	ออกเดินทางจากจุดนัดพบ
13.30	เดินทางถึงมูลนิธิแม่ฟ้าหลวง ในพระบรมราชูปถัมภ์
13.30 - 14.30	รับฟังการบรรยายเกี่ยวกับโครงการต่าง ๆ ของมูลนิธิฯ หลักคิดและการบริหารจัดการ (SE) Social Enterprise เช่น ร้านกาแฟ หรือการส่งเสริมการผลิต หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสังคม โดย วิทยากรจากมูลนิธิฯ
14.30 - 15.30	ช่วงเวลาถาม-ตอบและกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์แนวคิด
15.30 - 16.00	เยี่ยมชมโครงการต่าง ๆ ของมูลนิธิแม่ฟ้าหลวงฯ ตัวแทนกลุ่มมอบของขอบคุณมูลนิธิฯ
หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม	

- หัวข้อ/ประเด็นที่ทำการศึกษา :

หัวข้อ/ประเด็นสำหรับสัมภาษณ์มูลนิธิแม่ฟ้าหลวงฯ
1. หลักการจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนที่ดีควรทำอย่างไร
2. มีโครงการวิสาหกิจชุมชุมใดบ้างที่ผู้สูงวัยค่อนข้างให้ความสนใจเป็นพิเศษ
3. ปัญหาและอุปสรรคของการจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนมีอย่างไร และเกี่ยวข้องกับผู้สูงวัยอย่างไร
4. ปัจจัยที่สามารถส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงวัยมีความสนใจเกี่ยวกับวิสาหกิจชุมชนมีอะไรบ้าง
5. การบริหารจัดการเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายและค่าบริหารกิจการวิสาหกิจชุมชนเพื่อให้ได้ผลกำไรมาพัฒนาชุมชนและช่วยเหลือผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญกับเรื่องใด
6. ตัวอย่างแนวทางที่พอจะสามารถนำมาปรับใช้กับโครงการ
7. หน่วยงานภายนอก (รัฐ เอกชน ประชาสังคม ประชาชน) มีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนการประกอบวิสาหกิจอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ
8. มีข้อเสนอแนะ และความต้องการอะไรเพิ่มเติมหรือไม่ /อย่างไร

- รายชื่อ/เบอร์โทร ของผู้ประสานงาน :

คุณณัฏฐ์ บันเรือง
ศูนย์พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ มูลนิธิแม่ฟ้าหลวง ในพระบรมราชูปถัมภ์
โทร. 082-152-9017
Office 053 767015-17 # 23700 ,23701
www.maefahluang.org/

6. ผลผลิต

6.1 การจัดตั้งศูนย์เก๋าแก่ Young at Heart Center

6.2 กิจกรรม

- จัดทำกิจกรรมตามบริบทของสังคมในชุมชนนั้น ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ เช่น การทำหัตถกรรม, การทำร้านกาแฟ/Cafe, การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์, ทำ hostel เป็นต้น

- มีการสอน Workshop จากผู้เชี่ยวชาญ จนทำให้กลุ่มผู้สูงวัยมีความชำนาญและ สามารถดำเนินการต่อได้เอง

- จัดบริการดูแลสุขภาพด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation) เพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าและป้องกันภาวะสมรรถภาพร่างกายถดถอย มีบริการเกี่ยวกับการแนะนำด้านสุขภาพ หรือตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ

- การจัดเก็บความรู้ ภูมิปัญญาของคนในท้องถิ่น และการถ่ายทอดความรู้และ ภูมิปัญญาดังกล่าว

6.3 การมีส่วนร่วม

- ประชาชนในชุมชน

- เจ้าหน้าที่ของรัฐ (เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข, เจ้าหน้าที่กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน, เจ้าหน้าที่กรมการพัฒนาชุมชน, เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง) เป็นผู้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนในสถานที่ต่างๆ เช่น การใช้โรงพยาบาลสำหรับกิจกรรมด้านสุขภาพ และการใช้สถานที่ทางศาสนาเป็นกิจกรรมด้านจิตใจ

- บุคลากรจากสถานศึกษาในระดับภูมิภาค เช่น การใช้โรงเรียนเป็นแหล่งถ่ายทอดความรู้ในชุมชน

6.4 มีการจัดตั้ง SE (social enterprise) เพื่อก่อให้เกิดการสร้างรายได้ที่เลี้ยงตัวเองได้ในอนาคต

7. ผลลัพธ์

7.1 ระยะสั้น

- เกิดการจัดตั้งศูนย์เก๋าแก่ Young at Heart Center และมีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ และคนทุกช่วงวัยได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

7.2 ระยะกลาง

- เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในสังคม เกิดการสนับสนุนจากองค์กรภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ฯลฯ มีการขยายขนาดของศูนย์ฯ ขยายการดำเนินกิจกรรมภายในศูนย์ฯ ที่หลากหลาย ตรงตามความต้องการของชุมชน และผู้ใช้บริการ

7.3 ระยะยาว

- ศูนย์เกิดการพัฒนาที่เป็น Sustainable Development เช่น สร้างรายได้หล่อเลี้ยงองค์กร เกิดผู้นำในกลุ่มผู้สูงอายุ นำทรัพยากรในชุมชน (เช่น เกษตรกรรม) มาสร้างคุณค่า (value preposition) ได้

8. การประเมิน

8.1 จำนวนผู้สูงวัย (ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป) เข้าร่วมกิจกรรมภายในศูนย์ฯ ต่อไตรมาส

8.2 จำนวนกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไตรมาส

8.3 คุณภาพชีวิต (QOL; Quality of Life) ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย-ใจ (physical-mental health), อารมณ์ (emotional), สังคม (social connection) และรวมถึงสิ่งแวดล้อม (environmental)

8.4 รายได้ที่นำมาพัฒนาและช่วยเหลือชุมชนอย่างต่อเนื่อง

8.5 ความสามารถในการเลี้ยงดูกิจการได้ด้วยตัวเองของวิสาหกิจชุมชน

9. รายชื่อคณะจัดทำโครงการ

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
1	ว่าที่ร้อยตรีสุรสิทธิ์ พรหมจักร	นิติกรชำนาญการ	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง
2	นายชานนท์ ชำนาญกิจ	นักวิชาการคลังปฏิบัติการ	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง
3	นายธีรพงศ์ สง่างาม	เภสัชกรชำนาญการ	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
4	นายวัชรินทร์ ทดลา	เศรษฐกรชำนาญการ	สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กระทรวงการคลัง
5	นายธนกาญจน์ ว่องลีลาเศรษฐ์	นักวิชาการแรงงานปฏิบัติการ	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน
6	นางสาวพรรณิสา นิรัตติวงศกรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี

7	นายนรา สวนแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการ	สำนักงานเศรษฐกิจอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
8	นางสาวสุรินทรา หลานวงศ์	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปฏิบัติการ	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
9	นางพรพรรณ อรชร	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
10	นายวิทวัช กุยแก้ว	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ	สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ
11	นางสาวอภิษฎา คุณาพรธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการ	สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
12	นางสาวณิชกานต์ นามทองใบ	เภสัชกรปฏิบัติการ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
13	นายวิทยา อินทร์สุวรรณ	นักวิชาการมาตรฐาน ชำนาญการ	สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม