



ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ว ๓๒๗๙

ศาลากลางจังหวัดแพร่  
ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง การดำเนินงาน “โครงการนวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลเขาพระงาม  
จังหวัดลพบุรี” (Excellent Happy Home Ward, Kao PraNgam Tessaban, Lopburi)

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ และนายกเทศมนตรีเมืองแพร่

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๔๕๑๖  
ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๑ ชุด

จังหวัดได้รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทยว่า เทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี  
จังหวัดลพบุรี ได้รับรางวัลที่ ๒ สาขานวัตกรรมและความเป็นเลิศในการให้บริการด้านสุขภาพของภูมิภาคเอเชีย  
และเอเชียแปซิฟิก จากคณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมแห่งสหประชาชาติ ประจำปี ค.ศ. ๒๐๑๗ ในการดำเนินงาน  
“โครงการนวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลเขาพระงาม จังหวัดลพบุรี”  
(Excellent Happy Home Ward, Kao PraNgam Tessaban, Lopburi) กระทรวงมหาดไทยเห็นว่าโครงการนี้  
เป็นแนวทางในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง สมควรเป็นแบบอย่างในการขยายผลการดำเนินงาน  
ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เรียนรู้และประยุกต์ใช้ในการดูแลประชาชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วม  
ของทุกภาคส่วนในลักษณะประชารัฐในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีการดูแลสุขภาวะของประชาชนที่ดี  
โดยสามารถเรียนรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียงและประยุกต์ใช้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวข้างต้น  
เป็นไปด้วย ความเรียบร้อย จังหวัดจึงขอแจ้งให้อำเภอ องค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ และเทศบาลเมืองแพร่ ทราบ  
สำหรับอำเภอให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่พิจารณารายละเอียดของโครงการเพื่อเป็นแนวทาง  
ในการดำเนินงานหรือนำไปปรับปรุง ให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้ ในการดำเนินงานให้ยึดระเบียบ  
กฎหมายและหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้องด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายนิพนธ์ บุญกลาง)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๔

โทรสาร ๐-๕๔๕๓-๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๗

กษ  
กษพว



จังหวัด	ลพบุรี
อำเภอ	เมืองลพบุรี
ตำบล	บ้านท่าอิฐ
เลขที่	1438

ที่ มท ๐๘๑๐.๖/ว ๕๕๑๖

กระทรวงมหาดไทย

ถนนรัชฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรื่อง การดำเนินงาน “โครงการนวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ เทศบาลตำบล  
เขาพระงาม จังหวัดลพบุรี” (Excellent Happy Home Ward, Kao PraNgam Tessaban, Lopburi)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียด “โครงการนวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ เทศบาลตำบล  
เขาพระงาม จังหวัดลพบุรี” (Excellent Happy Home Ward, Kao PraNgam Tessaban,  
Lopburi) จำนวน ๑ ชุด

ด้วยเทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ได้รับรางวัลที่ ๒ สาขา  
นวัตกรรมและความเป็นเลิศในการให้บริการด้านสุขภาพของภูมิภาคเอเชียและเอเชียแปซิฟิก จากคณะมนตรี  
เศรษฐกิจและสังคมแห่งสหประชาชาติ ประจำปี ค.ศ. ๒๐๑๗ ในการดำเนินงาน “โครงการนวัตกรรมบ้านต้นแบบ  
สุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลเขาพระงาม จังหวัดลพบุรี” (Excellent Happy Home  
Ward, Kao PraNgam Tessaban, Lopburi) กระทรวงมหาดไทย พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นแนวทางในการดูแล  
ช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง สมควรเป็นแบบอย่างในการขยายผลการดำเนินงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
ได้เรียนรู้และประยุกต์ใช้ในการดูแลประชาชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในลักษณะประชารัฐ  
ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน สรุปได้ดังนี้

๑. มีการสำรวจข้อมูลและปัญหาเชิงลึกของประชากรในเขตเทศบาล ซึ่งผลจากการสำรวจ  
พบว่าจำนวนผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดเตียง มีแนวโน้มการเพิ่มมากขึ้น และพบว่ามีปัญหา ดังนี้

- (๑) คริวเรือนขาดแคลนอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก
- (๒) สภาพแวดล้อมในบ้านมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม
- (๓) สภาพแวดล้อมภายในบ้านไม่ถูกสุขอนามัย
- (๔) ขาดผู้ดูแลหรือผู้ช่วยในกิจวัตรประจำวัน
- (๕) ขาดกิจกรรมที่เหมาะสมต่อการพัฒนาอารมณ์และจิตใจ
- (๖) ผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแล

๒ สร้างทีมบริหารจัดการด้วยการมีส่วนร่วมในลักษณะประชารัฐเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่  
ประกอบด้วย

(๑) ทีมสหวิชาชีพ (แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์)  
ทำหน้าที่ปฏิบัติการทางวิชาชีพให้กับคริวเรือนเป้าหมาย

(๒) ทีมสนับสนุน (ภาคเอกชน) สนับสนุนโทรศัพท์ไร้สาย อุปกรณ์ทางการแพทย์พื้นฐาน  
เช่น เครื่องวัดความดัน เครื่องตรวจเบาหวาน

(๓) ทีมปฏิบัติการชุมชน ๒๔ ชุมชน (ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมคนพิการ อาสาสมัครสาธารณสุข  
ประจำหมู่บ้าน) ทำหน้าที่ค้นหา ชี้นำและปฏิบัติการช่วยเหลือ เป็นเครือข่ายเฝ้าระวังของแต่ละชุมชนที่จะเชื่อมต่อกับ  
ทีมงานต่างๆ

(๔) ทีมเทศบาล ดำเนินการวางแผน และประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน

/(๕) ทีมครอบครัว...

(๕) ทีมครอบครัวผู้ป่วยและครัวเรือนรอบบ้าน ร่วมแก้ไขปัญหาเบื้องต้น และสร้างสุขภาวะที่ดีในชุมชน เช่น ช่วยเหลือเมื่อเห็นสัญญาณหน้าบ้านที่ต้องการความช่วยเหลือ

๓. นำระบบเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ด้วยการเชื่อมต่อระบบสัญญาณโทรศัพท์และการติดตั้งกล้อง CCTV ในชุมชนเชื่อมสัญญาณกับศูนย์ปฏิบัติการของเทศบาลที่สามารถเชื่อมโยงกับลูกข่ายที่เป็นอาสาสมัครในชุมชน ทีมสหวิชาชีพ และมีระบบสัญญาณ GPS แจ้งจุดพิกัด สามารถตรวจสอบจุดเกิดเหตุได้ทันที

#### ๔. ผลจากการดำเนินงาน

๔.๑ เกิดบ้านต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยติดเตียง จำนวน ๕ หลังคาเรือน ที่ยกระดับสุขภาวะครบทั้ง ๕ มิติ (มิติด้านสุขภาพ มิติด้านกิจกรรม มิติด้านสังคม มิติด้านสภาพแวดล้อม และมิติเทคโนโลยี) มีระบบการดูแลที่มีมาตรฐานโดยการบูรณาการทุกภาคส่วนในลักษณะประชารัฐ โดยใช้นวัตกรรมทางเทคโนโลยี ผสมผสานการบริหารจัดการเชิงพื้นที่ซึ่งมีอาสาสมัครที่ผ่านการฝึกอบรม มีความเชี่ยวชาญในการดูแล

๔.๒ เป็นแนวคิดที่ให้ชุมชนเกิดความสำนึกรับผิดชอบร่วมกัน มีการดูแลซึ่งกันและกัน โดยนำชุมชนเข้ามาเป็นฐานในการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งอย่างยั่งยืนได้

๔.๓ ผู้ป่วยเรื้อรังและติดเตียง ได้รับการดูแลครบทั้ง ๕ มิติ ทำให้มีสุขภาพกายและใจที่ดีขึ้น บางรายสามารถเดินและทำกิจกรรมของตนเองในชีวิตประจำวันได้ดียิ่งขึ้น ลดภาระการพึ่งพาคือคนอื่น

#### ๕. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๕.๑ ผู้บริหารมีจิตมุ่งมั่นในการดูแลประชาชน และมีวิสัยทัศน์เชื่อมโยงการพัฒนาอย่างรอบด้าน

๕.๒ มีระบบข้อมูลที่แสดงให้เห็นปัญหาเชิงลึก

๕.๓ มีความร่วมมือการทำงานในลักษณะประชารัฐ

๕.๔ มีการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเชิงพื้นที่ตามแนวทางประเทศไทย ๔.๐

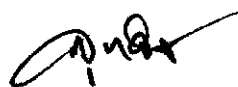
๕.๕ มีการสื่อสารและสร้างความเข้าใจกับประชาชน และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน

๕.๖ มีระบบการบริหารจัดการที่ดี โดยมีข้อมูลในการวางแผน กำหนดภารกิจ และการปฏิบัติ โดยใช้ทุนทางสังคม ทุนทางปัญญา และทุนทางทรัพยากรในชุมชนท้องถิ่น

เพื่อส่งเสริม สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีการดูแลสุขภาวะของประชาชนที่ดี โดยสามารถเรียนรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียงและประยุกต์ใช้การดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวข้างต้น กระทรวงมหาดไทยจึงขอให้จังหวัดแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณารายละเอียดโครงการเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานหรือนำไปปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้ ในการดำเนินงานให้ยึดระเบียบกฎหมาย และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้องด้วย รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุทธีพงษ์ จุลเจริญ)

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านที่ดูแลชุมชนและส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น

โทร. ๐-๒๒๕๑-๕๐๐๐ ต่อ ๕๑๓๒ และ ๕๑๐๕

โทรสาร ๐-๒๒๕๑-๕๐๐๐ ต่อ ๕๑๐๓

## นวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาพของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลเขาพระงาม จ.ลพบุรี

Excellent Happy Home Ward, Kao PraNgamTessaban, Lopburi

### 1. ปัญหาหรือสถานการณ์ก่อนที่จะเริ่มมีโครงการคืออะไร

สถานการณ์ของผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรือช่วยได้น้อยส่งผลให้อัตราการครองเตียงในโรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น นำมาซึ่งภาระความรับผิดชอบเรื่องค่ารักษาพยาบาลและภาระในการดูแลผู้ป่วยระยะยาวในโรงพยาบาล นอกจากนี้ การอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานานส่งผลต่อสภาพจิตใจและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แม้ในรายที่กลับมาพักรักษาตัวที่บ้านถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังไม่มีผู้ดูแล เพราะทุกคนในครอบครัวต่างต้องทำมาหากินและบางรายมีฐานะยากจน เทศบาลตระหนักในสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว จึงริเริ่มโครงการติดตั้งระบบดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (TOT) แต่กระนั้นสถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยติดเตียงยังคงปรากฏขึ้นเรื่อยๆ ในปี 2558 สถานการณ์ผู้สูงอายุติดเตียงโดยพิจารณาจากสภาพร่างกายและความเจ็บป่วยที่ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หรืออาจได้บ้างบางส่วนและการมีสภาวะความพิการตั้งแต่กำเนิดและภายหลังกำเนิด มีจำนวนทั้งสิ้น 45 คน จากจำนวนประชากรสูงอายুরวมทั้งสิ้น 3,120 คน คิดเป็นร้อยละ 1.44 แม้ว่าจำนวนดังกล่าวจะเป็นจำนวนที่ไม่มากก็ตามเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรสูงอายุรวมทั้งหมดในเขตเทศบาล จากเดิมที่ผ่านมาในปี 2555 มีเพียง 33 คน และเพิ่มจำนวนสูงขึ้นทุกปี โดยในปี 2559 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 50 คน และมีแนวโน้มจะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆทุกปี โดยคาดการณ์ว่าในปี 2564 เทศบาลตำบลเขาพระงามจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นสูงถึง 4,000 คนและผู้สูงอายุติดเตียงมีแนวโน้มจะสูงถึงร้อยละ 2.5 (คิดเป็น 2 เท่าจากปัจจุบัน) เท่ากับว่าจะมีผู้สูงอายุติดเตียงจำนวน 100 คนในพื้นที่ และแม้จะดูเหมือนมีผู้สูงอายุจำนวนน้อยแต่ปัญหาดังกล่าวไม่ได้ส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว และชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วยและคาดการณ์ว่าจะส่งผลกระทบในเรื่องภาวะพึ่งพิงในอนาคต

จากสถานการณ์ทำให้เทศบาลมีแนวความคิดว่าต้องมีการศึกษาปัญหาเชิงลึกว่าเมื่อผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ผลกระทบที่เกิดขึ้นในต่อผู้สูงอายุเอง ต่อครอบครัวและชุมชน มีอะไรบ้างเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา จากการศึกษาพบว่า 1) ครัวเรือนขาดแคลนอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก 2) สภาพแวดล้อมภายในบ้านมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม 3) สภาพแวดล้อมของบ้านไม่ถูกสุขอนามัย 4) ขาดผู้ดูแล หรือผู้ช่วยในการทำกิจวัตรประจำวัน 5) ขาดกิจกรรมที่เหมาะสมต่อการพัฒนาภาวะทางอารมณ์และจิตใจของผู้ป่วย 6) ผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแล และเมื่อวิเคราะห์ปัญหาเห็นได้ว่าล้วนเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงแทบทั้งสิ้น หากพิจารณาปัญหาในเชิงบุคคลจากจำนวนของผู้ป่วยดูเหมือนว่าเป็นเรื่องของคนส่วนน้อย แต่หากมองในเชิง

เจ็บป่วยที่ไม่สามารถวัดได้เป็นตัวเงิน แต่เป็นคุณค่าทางจิตใจที่มีความหาค่าไม่ได้ เกิดคุณค่าแก่ระบบความสัมพันธ์ในครอบครัว การเกิดบ้านต้นแบบทำให้ผู้ป่วยได้พักรักษาตัวกับครอบครัวที่บ้าน ช่วยคลายความกังวลของญาติของผู้ป่วยในการต้องไปดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลและครอบครัวยังรู้สึกอุ่นใจที่มีบริการของทางเทศบาลเข้ามาช่วยในการแบ่งเบาภาระ ทำให้สุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยดีขึ้น และส่งผลต่อความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับญาติที่ดีต่อกันด้วย จึงนับเป็นยกระดับของชุมชนตำบลเขาพระงามในเรื่องของการดูแลที่บ้านอย่างมีสุขภาวะ

#### 4. นวัตกรรมมีความความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อย่างไร

นวัตกรรมนี้เป็นการผสมผสานแนวคิด เรื่องบ้าน เรื่องสุขภาวะ เรื่องการจัดการเชิงพื้นที่และเทคโนโลยีเข้าไว้ด้วยกัน เป็นการพลิกโฉมการจัดบริการให้เป็นมากกว่าการเยี่ยมบ้านหรือการดูแลที่บ้านแบบธรรมดาทั่วไป แต่ทางเทศบาลร่วมกับทีมสหวิชาชีพได้ร่วมกันออกแบบว่า ผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุติดเตียงและครอบครัว หรือ คนใดคนหนึ่งควรมีส่วนร่วมในการ เรียนรู้ปัญหาของตนเอง คิด ตัดสินใจและสะท้อนความต้องการของตนเองภายใต้กรอบสุขภาวะ 5 มิติ 1) มิติด้านสุขภาพ 2) มิติด้านกิจกรรม 3) มิติด้านสังคม 4) มิติด้านสภาพแวดล้อม 5) มิติทางเทคโนโลยี ว่ามีความต้องการจะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาสุขภาวะของตนเองให้เป็นไปในทิศทางไหน ดังนั้น การจัดบริการของแต่ละบ้านนั้นจึงไม่มีรูปแบบที่ตายตัว ขึ้นอยู่กับสภาพบ้าน ภูมิหลัง ความต้องการ ผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุติดเตียงจึงเป็นศูนย์กลางหลักในการตัดสินใจว่าต้องการให้ทีมสหวิชาชีพสนับสนุนและช่วยเหลือในเรื่องใดที่จะทำให้เขามีความสุขในบ้าน ความมีอิสระในการเลือกเป็นสิ่งที่ทำให้นวัตกรรมประสบความสำเร็จ

#### 5. ใครเป็นผู้นำนวัตกรรมไปปฏิบัติ และขนาดของประชากรที่ได้รับผลกระทบจากนวัตกรรมนี้

1) ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทในการประเมินและจัดบริการในทุกมิติ

2) ทีมสนับสนุน ประกอบด้วยหน่วยงานภาคเอกชน ทีมเจ้าหน้าที่บริษัท ทีโอที จำกัด สนับสนุนเครื่องมือโทรศัพท์ไร้สาย และภาคส่วนเอกชนมีบทบาทในการสนับสนุน อุปกรณ์ที่จำเป็นและเพียงพอสำหรับการจัดบริการ เช่น กระจาพยาบาล เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องเจาะเบาหวาน ยาสามัญประจำบ้าน ชุดทำแผล โทรศัพท์ไร้สาย เป็นต้น

3) ทีมคณะกรรมการชุมชน จำนวน 24 ชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมคนพิการ อสม. ร่วมกันตรวจสอบค้นหาผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุติดเตียง มีบทบาทในการชี้เป้า ค้นหาและให้ข้อมูลในการเข้าร่วมโครงการ

3) ปี พ.ศ. 2558 (ตุลาคม - พฤศจิกายน) นำร่องโดยการกำหนดบ้านที่มีความพร้อมเป็นบ้านต้นแบบ จำนวน 5 หลังคาเรือน และส่งทีมที่ประกอบด้วยผู้แทนจากเทศบาล ผู้แทนชมรมผู้สูงอายุ ผู้แทนจากโรงพยาบาลและอสม. เดินทางร่วมกันเพื่อไปประเมินบ้านทั้ง 5 ในเชิงลึก สะท้อนปัญหาในเรื่องสุขภาพให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้เรียนรู้ ร่วมกันคิดและตัดสินใจว่าเข้าร่วมโครงการตามความสมัครใจ และในช่วงปีปลายปี 2558 เทศบาลร่วมกับบริษัท TOT จำกัด (มหาชน) นำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ร่วมกับนวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาพะ เมื่อผู้ป่วยโทรศัพท์ติดต่อเจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลเขาพระงามจะมีข้อมูลของผู้ป่วย สถานที่เส้นทางเข้าออก ปรากฏที่จอคอมพิวเตอร์ รถการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลจะรับส่งสถานพยาบาล

4) ปี พ.ศ. 2559 (มกราคม - เมษายน) กำหนดทีมในการค้นหาบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นทีมเดียวกันในการประเมินบ้านต้นแบบและกำหนดแผนการทำงานเชิงรุก ได้แก่ การเตรียมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเข้ารับการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน จัดทำแผนปฏิบัติการ กิจกรรมรูปแบบบริการเยี่ยมบ้าน ตรวจสอบสุขภาพ มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของบ้านลดความเสี่ยงในเรื่องการพลัดตกหกล้ม

5) ปี พ.ศ. 2559 - ปัจจุบัน ติดตามประเมินผลบ้านต้นแบบทุกหลัง ทุก 6 เดือน เพื่อประเมินว่าควรมีการปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาในส่วนใดบ้าง

ทรัพยากรที่ใช้ ประกอบด้วย

1) ทุนทางสังคม ประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุประมาณ 30 คน: ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมของบ้านผู้สูงอายุ และช่วยให้ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติของผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่นอนติดเตียง 2) บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่น : ถือว่าเป็นกำลังหลักสำคัญในการบริหารจัดการและประสานให้เกิดทรัพยากรที่เหมาะสมและตอบสนองความต้องการ โดยมีกองสาธารณสุขเป็นกองหลัก และดำเนินงานร่วมกับกองสวัสดิการ กองการศึกษาและกองช่าง 3) คนในชุมชน จำนวน 10 หมู่บ้าน 24 ชุมชน โดยมีผู้แทนชุมชนละ 2 คน รวมเป็น 48 คน : เข้ามาช่วยในการจัดหา ประสาน และระดมให้เกิดทรัพยากร

2) ทุนที่เป็นสถาบันเป็นหน่วยที่สนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ประกอบด้วย 1) หน่วยงานทั้งภาครัฐ ประกอบด้วย โรงพยาบาลพระนารายณ์ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ศูนย์การbinทหารบก ศูนย์การทหารปืนใหญ่กองbin 2 และกองพันซ่อมบำรุงเครื่องbinทหารบก 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เทศบาลตำบลเขาพระงาม 3) ภาคเอกชน ประกอบด้วย บริษัท TOT มหาชน จำกัด บริษัทไอสดสภา เด็กเอยุ่ จำกัด 4) ภาคประชาชน ประกอบด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข.

ตัวอย่างที่ต้นแบบสุขภาวะอย่างแท้จริง ซึ่งในบ้านต้นแบบทุกหลังมีการจัดบริการใน 5 มิติ แต่รูปแบบของการจัดบริการนั้นอาจมีความแตกต่างกันไปตามสภาพของบ้านและบริบทของครอบครัวและชุมชน โดยบ้านต้นแบบที่ผ่านการประเมินจะได้รับการรับรองมาตรฐานโดยมีการติดสติ๊กเกอร์เป็นสัญลักษณ์อยู่ที่หน้าบ้าน

2. เกิดระบบในการดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่มีมาตรฐานขึ้นในชุมชนเขาพระงาม เป็นระบบที่เป็นรูปธรรมสามารถนำไปเผยแพร่และพื้นที่ที่สนใจสามารถนำไปทดลองใช้ได้ ระบบดังกล่าวถูกกำหนดให้มีขั้นตอนในการทำงานที่ชัดเจน มีตัวชี้วัดสุขภาวะ 5 มิติและมีการประเมินผลตามกรอบตัวชี้วัด

3. เกิดเครือข่ายในการทำงานที่ชัดเจนที่มีการบูรณาการหน่วยงานทุกภาคส่วน ประกอบด้วย 1) หน่วยงานทั้งภาครัฐ ประกอบด้วย โรงพยาบาลพระนารายณ์ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เทศบาลตำบลเขาพระงาม 3) ภาคเอกชน ประกอบด้วย บริษัท TOT มหาชน จำกัด บริษัทโอสถสภา เด็กเฮงหยู จำกัด 4) ภาคประชาชน ประกอบด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข, ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมคนพิการ สภาเด็กและเยาวชน 5) ชุมชน ประกอบด้วย ครอบครัวของผู้สูงอายุ และคนในชุมชน

เข้าร่วมมือกันในการนำนวัตกรรมไปปฏิบัติ

4. เกิดการกระจายโทรศัพท์ไร้สายลงไปในทุกบ้านที่มีผู้ป่วยติดเตียงจำนวน 45 เครื่อง ใน 45 หลังคาเรือน

5. เกิดอาสาสมัครดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่บ้านที่มีความรู้ความสามารถและผ่านการอบรมหลักสูตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน โดยมีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขที่ผ่านการฝึกอบรมจำนวน 40 คน จากโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช และผ่านการอบรม อสม. เชี่ยวชาญจำนวน 6 ราย

นวัตกรรมนี้มีประสิทธิภาพเพราะมีการกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ในเรื่องการยกระดับสุขภาวะ คือ ทำให้ผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุติดเตียงมีสุขภาวะที่ดีขึ้นมากกว่ามีดีสุขภาพเป็นไปตามยุทธศาสตร์การเป็นเมืองต้นแบบด้านสุขภาวะผู้ป่วยและผู้สูงอายุ และเมื่อนำนวัตกรรมไปปฏิบัติแล้ว บรรลุตรงตามวัตถุประสงค์เรื่องการยกระดับสุขภาวะ แม้ว่าจะไม่ได้ครบทุกมิติในทุกหลังคาเรือนแต่ด้วยข้อกำหนดหลักคือ การเข้าถึงบริการด้วยความสมัครใจ และยังสามารถใช้ทุนทางทรัพยากรอย่างคุ้มค่า คือ มีการบูรณาการทรัพยากรจากทุกภาคส่วนมาร่วมในการจัดสรรทรัพยากร

9) ปัญหาอุปสรรคหลักคืออะไร และสามารถเอาชนะปัญหาอุปสรรคนั้นได้อย่างไร

ปัญหาอุปสรรคหลักคือ ไม่สามารถแทรกแซงหรือจัดการเชิงพื้นที่ของผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้สูงอายุได้ เนื่องจากนวัตกรรมนี้มีตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับมีดีสุขภาพทั้ง 5 มิติ ทุกมิติมีความสัมพันธ์กันและมีความเกี่ยวข้องกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มีดีสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นเรื่องที่ยากและท้าทายที่สุดเพราะ ผู้ปฏิบัติงานอาจมีความจำเป็นต้องเข้ามาจัดการกับสภาวะแวดล้อมของผู้ป่วยตามที่คุณป่วยร้องขอเอง หรือตามที่ทีม

หรือไม่ หรือหากเข้าร่วมมีความต้องการพัฒนาในมิติใด ในรูปแบบใด การทำงานของเทศบาลในลักษณะนี้ จึงมีเป็นการจัดบริการแบบตามความเหมาะสม มากกว่าการตัดเสื้อโหลให้ใส่ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจึงทำให้นวัตกรรมสุขภาวะบ้านต้นแบบมีการจัดบริการที่หลากหลาย โดยวัดได้จากผลที่เกิดขึ้นจากโครงการ และเห็นได้ชัดเจนว่าผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการทั้งที่ได้รับการยอมรับให้เป็นบ้านต้นแบบ มีความสุขและพึงพอใจกับการดำรงชีวิตมากขึ้น มีความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้นทั้ง 5 ราย

ผลประโยชน์รองเกิดขึ้นกับครอบครัวของผู้ป่วยเกิดความรู้สึกสบายใจ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการประเมินข้อมูลผู้ป่วยและจัดบริการตามตัวชี้วัดสุขภาวะ ซึ่งเป็นการร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยระหว่างทีมสหวิชาชีพ ชุมชนและครอบครัวของผู้ป่วย ทำให้ครอบครัวเกิดความสบายใจว่าไม่ได้ถูกทอดทิ้งให้ต้องรับภาระในการดูแลอยู่เพียงฝ่ายเดียว

11. นวัตกรรมมีส่วนในการปรับปรุงความซื่อสัตย์และหรือความรับผิดชอบในการให้บริการของรัฐหรือไม่ (ถ้ามี)

ระบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุติดเตียงในอดีตที่ผ่านมา มักพบปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีฐานะยากจนและไม่มีความรู้ ไม่มีการสำรวจและตั้งเป้าหมายการทำงานไว้อย่างชัดเจน มีการเยี่ยมบ้านตามวาระโดยไม่มีการติดตามประเมินผล ผู้ป่วยได้รับการดูแลในมิติด้านสุขภาพเป็นหลัก แต่ในรายที่เกิดความเหงาและมีความต้องการมิติทางสังคมหรือสภาพแวดล้อมไม่ได้รับการบริการในส่วนนี้ นอกจากนี้ ในรายที่เทศบาลเข้าไม่ถึง ตกสำรวจ จำเป็นต้องไปใช้บริการที่โรงพยาบาลซึ่งมีขั้นตอนในการเข้าถึงบริการค่อนข้างยากและใช้เวลานาน ตัวอย่างที่ผ่านมา ในกรณีผู้ป่วยมีนัดตรวจติดตามทุก 3 เดือน แต่ในช่วงเวลาดังกล่าวเกิดเจ็บป่วย ลูกหลานไม่มีเวลาจะทำให้ขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ส่งผลเสียตามมามากมาย อีกทั้งในการมารับบริการแต่ละครั้ง ผู้ป่วยต้องใช้เวลาอย่างน้อย 1 วัน ทำให้สูญเสียทั้งเวลาและรายได้ เกิดความเบื่อหน่ายไม่ยอมเข้ารับบริการ ตลอดจนปัญหาที่พบมีความหลากหลาย แต่ยังไม่สามารถให้บริการได้ครอบคลุมตามรายบุคคลได้เพราะการจัดบริการเป็นแบบเหมารวม

ดังนั้น นวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะ จึงเป็นการบริการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุติดเตียงถึงที่บ้าน การปรับสภาพบ้านให้เป็นเหมือนโรงพยาบาลและบ้านในแบบผสมผสานอย่างเหมาะสม เปรียบเสมือนเป็นการบูรณาการเครือข่ายภาครัฐในการเข้าถึงประชาชนได้ง่ายขึ้น สามารถลดขั้นตอนการดำเนินงาน มีระบบการติดตามเยี่ยมที่รวดเร็วขึ้น จากทุก 3 เดือน เป็นทุก 1 เดือน โดยใช้เวลาในการให้บริการไม่เกิน 2 ชั่วโมง การดำเนินงาน โปร่งใสตรวจสอบได้ และเป็นการพัฒนาระบบให้บริการที่ครอบคลุมทุกมิติ และทำให้เทศบาลเกิดความสำนึกรับผิดชอบร่วมกันกับหน่วยงานอื่นมากขึ้นและเริ่มให้ความสำคัญกับการที่ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้ครบทุกรายเนื่องจากมีระบบติดตามและตรวจสอบไม่ให้เกิดกลุ่มเป้าหมายตกสำรวจ ซึ่งดำเนินการโดยทีมสหวิชาชีพ



#### 14. นวัตกรรมมีความยั่งยืนและสามารถถ่ายทอดได้หรือไม่

ปัจจัยที่ทำให้นวัตกรรมยั่งยืนสามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

1) การดึงเอาชุมชนเข้ามาเป็นฐานในการจัดบริการ กิจกรรมบ้านต้นแบบเป็นการทำงานที่ต้องอาศัยชุมชนเป็นฐานสำคัญในการเตรียมข้อมูลและประสานทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนเข้ามาช่วย ดังนั้นการเกิดบ้านต้นแบบในชุมชนจึงถือเป็นเรื่องที่ชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการร่วมรับผิดชอบ ดังนั้น จึงไม่ใช้การจัดบริการแบบให้ตามโอกาสหรือเป็นบริการที่ฉาบฉวยแต่ต้องอาศัยความเข้าใจและความตระหนักของชุมชนและคนในชุมชนเป็นสำคัญ โอกาสที่จะเกิดความยั่งยืนจึงมีมากกว่าการบริหารแบบรัฐจัดให้

2) มีการบูรณาการหน่วยงานเครือข่ายจากหลายภาคส่วน ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วย โรงพยาบาลพระนารายณ์ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย เทศบาลตำบลเขาพระงาม ภาคเอกชน ประกอบด้วย บริษัท TOT มหาชน จำกัด บริษัท ไอเอสเอสกา เด็กเฮงหยู จำกัด ภาคประชาชน ประกอบด้วย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมคนพิการ สภาเด็กและเยาวชน ชุมชน ประกอบด้วย ครอบครัวของผู้สูงอายุ และคนในชุมชน เนื่องจากการพัฒนา บ้านต้นแบบนี้ต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกภาคส่วนที่มีการผสมองค์ความรู้ที่หลากหลายเข้ามาช่วยให้เกิดการบริการครอบคลุมทุกมิติ จะอาศัยแต่หน่วยงานด้านสาธารณสุขอย่างเดียวคงไม่ได้ ดังนั้น การให้บริการจึงเป็นการบูรณาการศาสตร์ต่างๆเข้าด้วยกัน ซึ่งสะท้อนถึงการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ซึ่งเป็นปัจจัยทำให้เกิดความยั่งยืนมากกว่า การจัดบริการแบบหน่วยงานเดียว เพราะเมื่อมีการระดมสรรพกำลังแล้ว ย่อมต้องมีการติดตามประเมินผลตามมาซึ่งจะเป็นตัวช่วยกำกับให้การจัดบริการมีประสิทธิภาพและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

3) เป็นการทำงานเชิงระบบการบริการไม่ใช้การจัดหาบริการ นวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะ เป็นการพัฒนาจากเรื่องของระบบการดูแลที่บ้าน ดังนั้นไม่ใช่นวัตกรรมที่คิดขึ้นใหม่หรือทำเพื่อต้องการให้เกิดการแก้ไขปัญหาเพียงเรื่องใดเรื่องหนึ่งเท่านั้น เป็นนวัตกรรมการจัดบริการที่เอื้อและตอบสนองต่อระบบสุขภาวะองค์รวม ดังนั้น ระบบการดูแลจะเป็นตัวขับเคลื่อนให้เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ ที่ต่อยอดกันไปเรื่อยๆ โดยที่นวัตกรรมแต่ละตัวจะมีความเชื่อมโยงกับเรื่องของระบบไม่ใช้การจัดบริการเฉพาะหน้า ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า นวัตกรรมที่ขับเคลื่อนบนพื้นฐานของระบบจะยั่งยืนกว่า นวัตกรรมที่เกิดขึ้นเดี่ยว ซึ่งอาจจะสลายหรือยุติไปเมื่อไหร่ก็ได้

ปัจจุบันนวัตกรรมดังกล่าวได้ถูกเขียนขึ้นเป็นหนังสือถอดบทเรียน และในปี พ.ศ. 2559 มีหน่วยงานจำนวน 13 หน่วยงาน ทั้งภาครัฐภาคเอกชนมาศึกษาดูงาน นอกจากนี้ ยังมีองค์การความร่วมมือแห่งประเทศไทยได้ส่งข้าราชการกระทรวงการตรีและสวัสดิการสังคมมาศึกษาดูงานและลงพื้นที่เยี่ยมชม นวัตกรรมบ้านต้นแบบ ซึ่งทางเทศบาลได้ถ่ายทอดแนวคิดและกระบวนการดำเนินงานไปสู่ในระดับ

จะคอยโอบอุ้มและจัดบริการให้แบบเหมารวม โดยที่ไม่รู้ว่าแท้จริงแล้ว ผู้ป่วยแต่ละคนต้องการอะไร นอกจากนี้ การเรียนรู้ร่วมกันยังทำให้ครอบครัวของผู้ป่วยได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการ แทนที่จะมองว่าเป็นหน้าที่ของทางเทศบาลเพียงฝ่ายเดียว

โดยสรุป บทเรียนดังกล่าวจึงสอดคล้องกับเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนในการทำงานกับกลุ่มผู้เปราะบางทางสังคมโดยเน้นหลักการมีส่วนร่วม การตัดสินใจด้วยตนเอง และการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและช่วยเหลือตนเองได้

\*\*\*\*\*