

บทที่ 12

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง  
(Rights Protection to Elderly with Chronic Conditions according to the Older Person Act  
2003)

ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย

ศิลา โทนบุตร

นลินี นกิตติพา เชื้อคำฟู

บทคัดย่อ

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังเป็นการวิจัยปฏิบัติการในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์ หลังจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กฎ ระเบียบและแนวนโยบายของรัฐต่อผู้สูงอายุ กำหนดไว้อย่างบูรณาการแล้ว ปัญหาการพิทักษ์สิทธิ์หรือการเข้าถึงสิทธิ์ของผู้สูงอายุจึงอยู่ในระดับปฏิบัติการ มากกว่าการกำหนดข้อปฏิบัติ การวิจัยปฏิบัติการใช้เวทีประชุมไม่เป็นทางการระหว่างผู้วิจัยกับผู้บริหาร ส่วนราชการในท้องถิ่นและผู้ปฏิบัติงานเพื่อผู้สูงอายุโดยตรง ประชุมเดือนละครั้งเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลผู้สูงอายุ ที่สมควรแก้ปัญหาการเข้าถึงสิทธิ์และติดตามการดำเนินการแก้ไขของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง การประชุมต่อเนื่อง 5 ครั้ง พบว่า การแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในโครงการวิจัยย่อย และการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานรัฐ กับ ทีมวิจัยนำไปสู่การแก้ปัญหาการเข้าถึงสิทธิ์เป็นรายกรณี ทั้งการปรับปรุงพื้นที่ภายในบ้าน การเข้าถึงพื้นที่ สาธารณะ และการดูแลวาระสุดท้ายของชีวิต โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ข้อเสนอแนะการลดอุปสรรคการเข้าถึงสิทธิ์เป็นปัญหาในระดับปฏิบัติการ ได้แก่ อัตรากำลังผู้ปฏิบัติงานที่ สอดคล้องกับปัญหา ระเบียบวิธีการใช้งบประมาณของราชการ ตลอดจนกระบวนการรับรู้ข้อมูลอย่างรวดเร็ว ทันเวลาและโปร่งใส

**คำสำคัญ:** การเข้าถึงสิทธิ์ เวทีไม่เป็นทางการ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

## Abstract

Rights protection to elderly with chronic conditions according to the Older Person Act was the action research at Thapho subdistrict. The literature review revealed comprehensive laws, regulations and policies towards the elderly. The problems were confined with operation level. The action research employed an informal forum meeting between researchers and managers and actors of Thapho authorities. Monthly lunch meetings were used for sharing information on elderly who had difficulties in accessing services and following up on remedial interventions. Over 5 months, information exchanges among subprojects and with government officers led to individual case remedial interventions, such as, housing modifications, accessibility of public space, and, end of life care respecting human dignity for neglected elderly. The study recommended reducing operational barriers preventing elderly accessing to legal rights. There should be studies on the appropriate ratio of local authority personnel to population; the regulations of spending government budget on individual remedial interventions, and the timely and transparent information system for elderly rights protection.

**Keywords:** Access to rights, informal forum, human dignity

การศึกษาการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง พยายามบูรณาการงานวิจัยทั้ง 8 โครงการเข้าด้วยกัน และหารูปแบบที่จะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนในชุมชน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจสถานการณ์การดำเนินงานของราชการส่วนจังหวัดและท้องถิ่นในตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกในการคุ้มครองสิทธิ ส่งเสริม สนับสนุนด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546
2. เพื่อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางการลดอุปสรรคและการแก้ไขปัญหาในการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุ ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ หน่วยงานอื่น นำไปประยุกต์ใช้
3. เพื่อสร้างกลไกที่ยั่งยืนในการคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายুর่วมกับชุมชน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานภาครัฐในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดอื่นได้นำแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อให้การรับรองคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ไปใช้อย่างทั่วถึง
2. เกิดเครือข่ายการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐฯ ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้คือ

1. หัวหน้าโครงการย่อยในโครงการวิจัยรูปแบบภูมิคุ้มกันผู้สูงอายุตำบลท่าโพธิ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้
  - 2.1 ตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์
  - 2.2 ตัวแทนจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) จังหวัดพิษณุโลก
  - 2.3 ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ (รพ.สต. ท่าโพธิ์)
  - 2.4 ตัวแทนจากโรงเรียนในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์
3. หน่วยงานและผู้สนใจอื่นๆ

### วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยปฏิบัติการ ประกอบด้วยการประชุมกลุ่มย่อย การสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสำรวจความเห็นในกลุ่มประชากรระหว่างโครงการและเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยการแบ่งปันเรื่องราวที่เกิดขึ้นในพื้นที่ เช่น เรื่องราวของผู้สูงอายุต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน แล้วสังเกตการณ์ ทิศทางการตัดสินใจเชิงกลุ่ม ความคิดเห็นของกลุ่มในที่ประชุม โดยการจัดประชุมขึ้นเดือนละ 1 ครั้งทุกวันอังคาร สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน โดยใช้ชื่อการประชุมว่า "กินข้าวเล่าเรื่อง"

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์จากปฏิบัติการ การตัดสินใจของผู้เข้าร่วมประชุม ความคิดเห็น ข้อเสนอที่ได้จากการประชุม รวมทั้งการเข้าประชุมและไม่เข้าประชุมของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อสะท้อนถึงความร่วมมือ ความตั้งใจในการทำงานของหน่วยงาน

## ผลการศึกษา

การทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 ให้ภาพที่ชัดเจนว่าพระราชบัญญัติผู้สูงอายุแห่งชาติ พ.ศ. 2546 ให้ความสำคัญคุ้มครองสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม รวมทั้งแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 และนโยบายเร่งรัดของรัฐมนตรีสถาณสุขด้านหมอครอบครัว เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุเป็นอย่างดี ผลการศึกษาที่น่าเสนอจึงเป็นกรณีศึกษา การปฏิบัติตามแนวทางในระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย

### สถานการณ์การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุตำบลท่าโพธิ์

ผลการศึกษาด้านสถานการณ์การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุตำบลท่าโพธิ์ครั้งนี้ พิจารณาเพียงหน่วยงานหลักภาครัฐ โดยไม่รวมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเข้าไปด้วยเนื่องจากไม่ได้เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าบริหารจัดการเชิงนโยบาย ซึ่งเมื่อแบ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในตำบลท่าโพธิ์มี 3 หน่วยงาน คือ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก

#### องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์

สถานการณ์การดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุตำบลท่าโพธิ์ ภายหลังจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลและศึกษาการปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์พบว่า หน่วยงานที่ดูแลด้านสวัสดิการเกี่ยวกับผู้สูงอายุตำบลท่าโพธิ์ คือ กองสวัสดิการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ โดยภารกิจของกองสวัสดิการนั้น ไม่ได้ดูแลเฉพาะผู้สูงอายุเพียงอย่างเดียว แต่ยังครอบคลุมถึงเด็ก สตรี คนพิการทุพพลภาพ ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ ซึ่งในด้านสวัสดิการพื้นฐานตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนตำบลนั้นสามารถดูแลได้อย่างทั่วถึง เช่นการจ่ายเบี้ยยังชีพกับผู้ขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ การดูแลให้ความช่วยเหลือเมื่อได้รับเรื่องร้องทุกข์หรือร้องเรียน เมื่อกลุ่มผู้สูงอายุได้รับความเดือดร้อน

หากพิจารณาเป็นรายกรณีตามลักษณะของผู้สูงอายุตามที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรม คือ ผู้สูงอายุในกลุ่มติดเตียง ติดบ้าน และติดสังคม สองกลุ่มแรกคือติดเตียงและติดบ้านนั้นทาง องค์การบริหารส่วนตำบลไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มได้อย่างทั่วถึงทุกราย สาเหตุที่ไม่สามารถบริการได้อย่างทั่วถึงสามารถวิเคราะห์ออกมาเป็น 2 ปัจจัยหลักๆ คือ ปัจจัยจากกลุ่มผู้สูงอายุเอง และปัจจัยข้อจำกัดด้านการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ

ปัจจัยจากกลุ่มผู้สูงอายุเองเกิดขึ้นได้หลายปัจจัย เช่น การไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลทางด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุและผู้ดูแล ผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ (เช่น จากการให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ได้จากการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1 เนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุบางรายเชื่อว่า การรับบริการทางสาธารณสุขจากภาครัฐอาจจะทำให้โรคที่เป็นอยู่แยลงกว่าเดิม) บางรายไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลทางด้านสวัสดิการของผู้สูงอายุทำให้ขาดความเข้าใจด้านสวัสดิการที่พึงได้รับการช่วยเหลือ

ปัจจัยด้านการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ เช่น ความจำกัดของปริมาณกำลังคนและเจ้าหน้าที่ (ข้อมูลจากการประชุมครั้งที่หนึ่ง องค์การบริหารส่วนตำบลระบุว่าไม่สามารถลงพื้นที่เพื่อตรวจทุกหลังคาเรือนเนื่องจากปริมาณกำลังคนจำกัด) ซึ่งหากผู้เดือดร้อนไม่มาติดต่อเองจึงเป็นเรื่องยากที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ในการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1 ตัวแทนจาก อบต. ได้ให้ข้อมูลเสริมว่า พระราชบัญญัติฯ ขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้นแตกต่างจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ซึ่งความช่วยเหลือหรือการใช้งบประมาณบางส่วนนั้นไม่สามารถทำได้ เนื่องจากไม่ตรงตามระเบียบ การให้ความช่วยเหลือที่นอกเหนือจาก

วัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่ระบุไว้ภายใต้อำนาจหน้าที่ จะถูกตั้งคำถามหรือท้วงติงการเบิกจ่ายจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.)

### **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ (รพ.สต.) เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในตำบลท่าโพธิ์ โดยรับผิดชอบทั้งหมด 11 หมู่บ้าน โดยกระจายการรับผิดชอบในพื้นที่ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากการวิเคราะห์ผลการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องแล้วบริการของ รพ.สต.ท่าโพธิ์ครอบคลุมบริการหลักส่วนใหญ่ แต่หากพิจารณาเชิงลึกยังพบว่าการดำเนินงานของ อสม. และ รพ.สต. ยังมีความคลาดเคลื่อนกันอยู่ ตาม 2 ปัจจัยที่กล่าวไว้ในเบื้องต้นคือ ปัจจัยจากหน่วยงานเองและปัจจัยของตัวผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ

ปัจจัยด้านหน่วยงาน ตัวอย่างเช่น กรณีของ“ป้าจ๋า”(นามสมมติ) ที่เป็นผู้สูงอายุติดเตียง และสามี ไม่อาจดูแลได้เต็มที่ (รายละเอียดตามสรุปการประชุม“กินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1”) ในมุมมองของ อสม. อาจพิจารณาว่าไม่เป็นปัญหาการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาล จึงไม่รายงานให้ รพ.สต.ทราบ ซึ่งภายหลังจากที่ รพ.สต.รับทราบเรื่องแล้ว จึงได้ให้ความรู้และวิธีการดูแลรักษาตัวเองอย่างถูกวิธี หากพิจารณาในแง่แล้วจะเห็นว่า ความรู้ความเข้าใจปัญหาของอาสาสมัครสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่อยู่ในพื้นที่ที่มีความสำคัญอย่างมาก ข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการ รพ.สต.ท่าโพธิ์ พบประเด็นปัญหาด้านทรัพยากรบุคคลที่มีจำนวนจำกัดด้วยเช่นกัน ทำให้การลงพื้นที่ไม่สามารถทำได้บ่อยครั้งนัก

### **สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก**

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงฯ จังหวัด (พม.จ) เป็นหน่วยงานที่ดูแลด้านสวัสดิการผู้สูงอายุในระดับจังหวัด แต่เนื่องจากมีเพียงหน่วยงานเดียวที่ต้องทำการดูแลพื้นที่ทั้งจังหวัด จึงมีความยากของงานในการที่จะทำการดูแลได้อย่างทั่วถึง การทำงานของ พม.จังหวัดพิษณุโลก ทำงานในพื้นที่ผ่านอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (อพม.) ที่อยู่ในพื้นที่ของแต่ละตำบลทำงานประสานกับหน่วยงานท้องถิ่น ในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์มีองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์และหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยตัวอย่างการดูแลด้านสิทธิประโยชน์ของ พม.จังหวัดพิษณุโลก ที่มีให้บริการ ดังนี้

เงินสงเคราะห์ครอบครัว คือ ความช่วยเหลือเป็นเงินหรือสิ่งของ ไม่เกิน 2,000 บาท ต่อครั้ง ไม่เกิน 3 ครั้งต่อปี เพื่อให้ผู้สูงอายุยากจนอยู่ในครอบครัวและชุมชนต่อไปได้

การช่วยเหลือค่าอาหารและเครื่องนุ่งห่มตามความจำเป็น สามารถช่วยเหลือเป็นเงินหรือสิ่งของไม่เกิน 2,000 บาทต่อครั้ง ไม่เกิน 3 ครั้งต่อปีเพื่อให้ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาอยู่ในครอบครัวและชุมชนต่อไปได้

การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย โดยดำเนินการจัดที่พักไว้ในสถานที่ปลอดภัย เหมาะสม มีการฟื้นฟูร่างกาย จิตใจ และช่วยเหลือเป็นเงินเบื้องต้นไม่เกิน 500 บาทต่อครั้ง

การช่วยเหลือซ่อมแซมปรับปรุงที่อยู่อาศัย โดยให้การช่วยเหลือปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยติดต่อผ่าน อปท. ไม่เกิน 10,000 บาท

ความช่วยเหลือเบื้องต้นดังกล่าว ของพม. จังหวัดพิษณุโลกที่กำลังดำเนินการอยู่ หากพิจารณาแล้วถือว่าเพียงพอสำหรับการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเบื้องต้น แต่เนื่องจาก พม.จังหวัดเป็นหน่วยงานระดับจังหวัดและดูแลพื้นที่ทั้งจังหวัดจึงไม่สามารถลงไปให้ความช่วยเหลือในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง ซึ่งต้องอาศัยกลไกการร้องเรียน หรือการประสานงานจากหน่วยงานในพื้นที่เช่น อบต. และ รพ.สต. ที่มีการคลุกคลีกับ

ผู้สูงอายุในชุมชนมากกว่า ถ้าหากว่าองค์กรบริหารส่วนตำบลไม่ทราบบทบาทหรือความช่วยเหลือที่ พม. จังหวัดมีให้บริการในผู้สูงอายุแล้ว จึงเป็นการยากมากที่ผู้สูงอายุจะเข้าถึงบริการ จากเอกสารของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่ได้รับจากสำนักงานฯ จังหวัดพิษณุโลก ระบุว่า "ผู้สูงอายุ 61.8% ไม่รู้ว่ามี การจัดบริการตามสิทธิ พ.ร.บ." ขณะที่ "38.2% รู้ว่ามี การจัดบริการ แต่ไปใช้สิทธิเพียง 12.9%" ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวนี้ คงต้องพิจารณากลไกการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานในองค์กรท้องถิ่นเป็นหลัก รวมทั้งความตื่นตัวของหน่วยงาน และระบบที่จะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนได้

### ผลการศึกษาจากการประชุมกินข้าวเล่าเรื่อง

จากการสังเคราะห์ปัญหาเชิงโครงสร้างการทำงานในเบื้องต้น จึงมีโจทย์ในการทำวิจัยต่อไปว่า จะเป็นไปได้หรือไม่หากผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุได้นำปัญหาหรือเรื่องราวของตนมาคุยกันแบ่งปันปัญหาจะสามารถปิดช่องโหว่ของการทำงานได้หรือไม่? จึงมีการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องเกิดขึ้น การประชุมกินข้าวเล่าเรื่อง มีแนวคิดมาจากการที่ผู้วิจัยได้มีโอกาสไปคลุกคลีการทำงานของ ภาศิเครือข่ายป้องกันอุบัติเหตุของอำเภอบ้านไผ่ ซึ่งเป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานราชการ เช่น สถานีตำรวจ โรงพยาบาล กรมทางหลวง สถานศึกษา ซึ่งการดำเนินงานของเครือข่าย มีลักษณะทำงานแบบพี่น้องอาศัยวงกินข้าวแบ่งปันเรื่องราวการทำงาน แล้วหาทางออกของปัญหาพิจารณาแก้ไขปัญหาเป็นรายกรณี ภาศิเครือข่ายป้องกันอุบัติเหตุของอำเภอบ้านไผ่ประสบความสำเร็จในการบริหารงานอย่างยั่งยืน จึงได้นำแบบอย่างมาใช้ในการดำเนินงานการประชุมกินข้าวเล่าเรื่อง ของตำบลท่าโพธิ์ โดยลักษณะเป็นวงกินข้าวของหน่วยงานที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรบริหารส่วนตำบล นักวิจัยในโครงการฯ เพื่อเป็นการบูรณาการการทำงานโดยเน้นเพื่อให้งานวิจัยสามารถนำไปใช้ได้จริงในชุมชนอย่างจริงจัง โดยมีรายละเอียดการประชุมโดยสรุปดังนี้

#### การประชุม "กินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1"

การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1 เป็นการพยายามรวบรวมคนทำงานจากหน่วยงานต่างๆ เพื่อขอความคิดเห็นในการสร้างเวทีของผู้ที่ทำงานเพื่อชุมชน ที่มีบทบาทการทำงานเดิมอยู่แล้ว ให้สามารถทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น แนวคิดเดิมมาจากการทบทวนวรรณกรรมการทำงานของหน่วยงาน ที่ทำงานอยู่ในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบไปด้วย องค์กรบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ พบว่าเนื้อหาการทำงาน อำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องนั้นอธิบายไว้ครอบคลุมอยู่แล้ว แต่ไม่มีการบูรณาการร่วมกัน คือต่างหน่วยงานต่างทำงานของตนเองทำให้งานบางประเภทไม่สามารถปฏิบัติให้ลุล่วงอย่างต่อเนื่อง การกินข้าวเล่าเรื่องจึงเป็นการนำปัญหาของหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในพื้นที่มาเล่าให้ในวงกินข้าวฟังเพื่อหาทางแก้ไข ปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขให้ลุล่วงด้วยการทำงานของหน่วยงานเดียว ในการกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1 ทาง รพ.สต. ได้ยกตัวอย่างกรณีผู้ป่วยหญิงในชุมชนรายหนึ่งที่มีความพิการ ไม่มีอาชีพและเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งเกิดจากความเชื่อของสามีที่ตีความว่า การเข้ารับยาของภรรยาจะทำให้ร่างกายมีกลิ่นเน่าเหม็น จึงไม่ให้เข้ารับการรักษา ก่อนหน้านั้นทาง รพ.สต. ไม่ทราบปัญหานี้ถึงแม้ว่า อสม.จะแจ้งให้ผู้ป่วยไปรับบริการที่ รพ.สต.แล้วแต่ได้รับการกีดกันจากสามีอย่างที่กล่าวไว้ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่ถูกต้อง

ผลจากการอธิบายแนวคิดเกี่ยวกับการประชุม "กินข้าวเล่าเรื่อง" ทางหน่วยงานที่เข้าร่วมประชุมมีความยินดีที่จะมาแบ่งปันการทำงาน แบ่งปัญหาและความช่วยเหลือในส่วนที่สามารถให้ได้เดือนละ 1 ครั้ง โดยการประชุมจะอยู่ในสัปดาห์ที่ 3 ของทุกเดือน มีการขยายกรณีของปัญหาการปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้อง

กับการทำงานของหน่วยงานมากขึ้น กล่าวคือ แทนที่จะมุ่งไปยังกลุ่มผู้สูงอายุเพียงกลุ่มเดียว แต่เพิ่มกลุ่มเด็ก สตรี คนพิการเข้ามาในกลุ่มด้วย

### **การประชุม "กินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 2"**

การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 2 รพ.สต. ท่าโพธิ์ได้รายงานความคืบหน้าของกรณีผู้ป่วย โรคไต ซึ่งไม่ได้รับการรักษาเนื่องจากมีปัญหาเรื่องการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ทางรพ.สต.ได้ทำงานเชิงรุก โดยทำงานกับ อสม. ดูแลในเบื้องต้นพร้อมทั้งให้และอาการของผู้ป่วยดีขึ้นเป็นลำดับและให้ผู้ป่วยได้มารับยา ด้วยตัวเองที่ รพ.สต.แล้ว

ในการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 2 หัวหน้าโครงการสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้สูงอายุในภาวะ พึ่งพาทางกาย โครงการการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัยส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง โครงการการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจของครอบครัวที่มีต่อผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง และโครงการการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมจากพื้นที่กิจกรรมสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังได้ เข้าร่วมร่วม ในการประชุมได้ยกกรณีศึกษาผู้สูงอายุเป็นผู้ป่วยติดเตียง “ป้ามา” (นามสมมติ) อายุประมาณ 70 ปี ตาบอดไม่สามารถไปไหนมาไหนได้ต้องอาศัยอยู่บนเตียงเพียงอย่างเดียวโดยมีโกล้อมไว้ที่ปลายเตียง ซึ่ง ลักษณะที่อยู่อาศัยคับแคบและอากาศถ่ายเทไม่สะดวกและไม่ถูกสุขลักษณะ ขณะเดียวกันอาจารย์ท่านหนึ่งให้ ความเห็นว่า บางครั้งผู้ป่วยก็ไม่จำเป็นต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น เนื่องจากผู้ป่วยตาบอด การออกจากพื้นที่ที่ไม่ คำนึงเคยย่อมนมีความเสี่ยงหลายอย่าง การถูกจำกัดให้อยู่ในที่แคบอาจจะดีกว่า ซึ่งภายหลังทางทีมงานวิจัยได้ ตัดสินใจไปเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อไปดูสภาพความเป็นอยู่และรับทราบปัญหาของผู้ป่วย เพื่อหาทางแก้ไขที่เหมาะสม ต่อไป

### **การประชุม "กินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 3"**

กรณีผู้ป่วยติดเตียง ทางโครงการวิจัยได้มีการพิจารณาเรื่องการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย โดยองค์การบริหารส่วนตำบลจะเป็นผู้ประสานงานเบื้องต้นอีกทั้งรวบรวมแรงงานเพื่อปรับปรุงบ้าน นอกจากนี้ การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 3 ได้พูดถึงตัวยึดจับประตูและลิฟต์ยก เพื่อให้ผู้สูงอายุในภาวะติดบ้าน สามารถออกมานอกบ้านได้ การออกแบบตัวยึดจับประตูเป็นผลงานการออกแบบของโครงการการพัฒนา ภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัยส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังและโครงการการ พัฒนาภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมจากพื้นที่กิจกรรมสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรังส่วนลิฟต์ยกในการ อำนวยความสะดวกสำหรับการเป็นอุปกรณ์ช่วยผู้สูงอายุในการขึ้นอาคารที่มีบันไดหลายชั้น หรือผู้สูงอายุที่ต้อง อาศัยรถเข็นสามารถขึ้นบันไดได้ โดยทีมงานวิจัยต้องการหน่วยงานที่จะทำหน้าที่ดูแลอุปกรณ์หลังจากที่ท่า เสร็จแล้วโดยองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์เป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลลิฟต์ยกดังกล่าวต่อไป

## การประชุม "กินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 4"

การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 4 เป็นการแจ้งผลการดำเนินงานใน 4 ครั้งที่ผ่านมา และแจ้งการสิ้นสุดการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 4 เนื่องจากสิ้นสุดระยะเวลาในการดำเนินโครงการแต่สมาชิกผู้เข้าร่วมประชุมยังอยากให้มีการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องต่อโดยทีมงานวิจัยฯ เป็นตัวกลางในการดำเนินการประสานงานให้และใช้สถานที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล(หลังเก่า) ในการใช้เป็นสถานที่สำหรับจัดการประชุม ต่อจากนั้น โครงการย่อยได้รายงานผลการปรับปรุงสถานที่อยู่อาศัยของ“ป้ามา”ผู้สูงอายุตาบอดต.ท่าโพธิ์ ซึ่งเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

### การบูรณาการระหว่างโครงการวิจัยย่อย

ใจความหลักอย่างหนึ่งของโครงการนี้เนื่องจากโครงการวิจัยประกอบด้วยโครงการย่อย 8 โครงการ ซึ่งการทำงานในลักษณะที่ว่าต่างคนต่างทำจะทำให้การดำเนินงานไปใช้มีความจำเพาะเฉพาะด้านไม่สามารถนำมาใช้ได้ในพื้นที่จริง การบูรณาการระหว่างโครงการวิจัยย่อยจึงเกิดขึ้นโดยผลจากการพยายามจัดเวทีกินข้าวเล่าเรื่อง ทำให้เกิดการพูดคุยกันระหว่างกลุ่มคนทำงานได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์ สำนักงานพัฒนาความมั่นคงมนุษย์จังหวัดพิษณุโลกและอาจารย์ผู้ทำวิจัยโครงการย่อยร่วมกัน ในเบื้องต้นมีการเก็บข้อมูลสำมะโนผู้สูงอายุเพื่อสำรวจสถานการณ์ของผู้สูงอายุในตำบลท่าโพธิ์ เพื่อใช้ในการหากลุ่มตัวอย่างในการวิจัยซึ่งมีโครงการ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโดยลดภาวะเรื้อรังทางกายของผู้สูงอายุ เข้ามาร่วมเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง หลังจากที่ได้กลุ่มประชากรเบื้องต้นโครงการอื่นๆ ได้นำข้อมูลจากการสำรวจนำไปใช้

ตัวอย่างกรณีศึกษา ผู้สูงอายุผู้พิการติดเตียงได้มีการบูรณาการระหว่างโครงการ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาทางกาย ที่ได้เข้าไปเยี่ยมเยียนบ้านของกรณีศึกษาและนำไปสู่การปรับปรุงพื้นที่ที่อยู่อาศัยโดยการร่วมมือกันในการประสานงานกับผู้ดูแลและโครงการ การพัฒนาภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมจากที่อยู่อาศัย ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง ที่ได้ใช้ความรู้ทางสถาปัตยกรรมในการเขียนแบบแปลนที่เหมาะสมสำหรับพื้นที่ที่มีความเหมาะสมกับผู้ป่วย นอกจากการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยแล้ว ทั้ง 2 โครงการได้ออกเยี่ยมพื้นที่ร่วมกันซึ่งนำไปสู่การพัฒนาเครื่องมืออำนวยความสะดวกเช่น อุปกรณ์จับลูกบิดเพื่อช่วยในการเปิดประตูลิฟต์ยกที่ช่วยในการอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ ในการขึ้นบันไดที่ไม่สูงมากนักของโครงการการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางสิ่งแวดล้อมจากพื้นที่กิจกรรมสาธารณะสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเรื้อรัง

### ความยั่งยืนของการพัฒนาในชุมชน

ผลจากการจัดประชุมกินข้าวเล่าเรื่องเพื่อสังเกตการณ์การทำงานของกลุ่ม ความคิดเห็นและปฏิกิริยาพบว่า เจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแสดงความจริงใจและความตั้งใจในการพัฒนาชุมชนพื้นที่ในตำบลท่าโพธิ์ เมื่อพิจารณาถึงความยั่งยืนจากการประชุม "กินข้าวเล่าเรื่อง" ทั้ง 4 ครั้งยังไม่สามารถสรุปได้ว่า มีการพัฒนาที่ยั่งยืนเกิดขึ้นในชุมชน แต่ในกลุ่มได้มีความพยายามในการที่จะให้การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องนี้ มีอยู่ต่อไป ข้อเสนอของทางองค์การบริหารส่วนตำบลมีความน่าสนใจอย่างมาก ในแง่ที่ว่าเชื่อเชิญผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่เข้ามาร่วมในการประชุมเพิ่มขึ้น ซึ่งก็ถือเป็นสัญญาณหนึ่งในความกระตือรือร้นของการพัฒนาชุมชนให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนมากกว่าที่จะเป็นต่างหน่วยงานต่างทำงานของตน

ข้อสังเกตหนึ่งที่ได้จากการประชุมคือ การรับรู้บทบาทของตนเองและผู้อื่นในการประชุม ยังคงมีบรรยากาศของความเป็นทางการในการประชุม ซึ่งอาจจะเป็นจุดหนึ่งในการที่ทำให้ความกล้าแสดงความคิดเห็น ความเข้าใจปัญหาในเวทีกินข้าวเล่าเรื่องไม่สามารถดำเนินได้เต็มประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตาม การนำเอาทฤษฎี Accountability for Reasonableness (Daniels 2013) มาใช้ในการวิเคราะห์เพื่อการจัดสรรบริการทางสังคมเพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส ถือเป็นงานที่ท้าทายความสำเร็จอย่างยั่งยืนในอนาคต เนื่องจากเป็นกลไกที่เพิ่มความโปร่งใสด้วยการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ สามารถลดอิทธิพลจากผู้นำที่ไม่ใช่ข้อมูล และประสานด้วยการจัดลำดับความสำคัญที่อยู่ภายใต้กรอบของทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการบูรณาการด้านการงานวิจัยและการทำงานร่วมกันขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสามารถงานวิจัยที่ได้จากท้องถิ่นลงไปใช้จริงในท้องถิ่น ให้เกิดการพัฒนายั่งยืนในการทำงานระหว่างชุมชนซึ่งสามารถสรุปประเด็นได้ 3 ประเด็นดังนี้ ประเด็นสถานการณ์การทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการลดอุปสรรคการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุและกลไกการพัฒนาที่ยั่งยืนในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ

#### ประเด็นสถานการณ์การทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จากการเก็บข้อมูล สัมภาษณ์และสรุปข้อคิดเห็นที่ได้จากการประชุม หน่วยงานภาครัฐในชุมชนปฏิบัติงานในบทบาทของตนเองอย่างแข็งขันสามารถให้บริการผู้สูงอายุในบริการพื้นฐานตามความจำเป็นได้ตามความเหมาะสม แต่ยังไม่สามารถพัฒนาประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิได้เพิ่มเติม ซึ่งมี 2 ปัจจัยหลักคือ ปัจจัยทางด้านหน่วยงานภาครัฐและปัจจัยทางด้านผู้ด้อยโอกาสเอง กล่าวคือ การทำงานของหน่วยงานภาครัฐนั้นต้องปฏิบัติหน้าที่หลักของหน่วยงานก่อน ซึ่งภาระงานนั้นมีมากกว่ากำลังคนมากทำให้บริการไม่ทั่วถึง ทำให้การที่จะมีการรวมตัวกันเพื่อระดมทรัพยากรแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ยาก การรับรู้บทบาทของเจ้าหน้าที่ระหว่างหน่วยงานนั้นไม่เข้าใจบริบทของการทำงานระหว่างกัน หลายปัญหามีความซับซ้อนทางมิติด้านสังคมสูง เช่น ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวร่วมด้วย ทำให้บุคคลภายนอกหรือแม้กระทั่งเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครมีความลำบากใจในการให้คำแนะนำ

อีกปัจจัยหนึ่งคือปัจจัยทางด้านตัวผู้ด้อยโอกาสเอง ซึ่งขาดการเข้าถึงข้อมูลเพราะขาดคนดูแล คนดูแลก็เต็มไปด้วยภาระจนกระทั่งไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะติดบ้านและติดเตียงไม่สามารถออกไปไหนมาไหนได้ทำให้การรับรู้ข่าวสารลดลง ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ปัจจัยนี้ส่งผลต่อการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุและกลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาสอื่นๆ ในชุมชน

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการลดอุปสรรคการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาที่ได้กล่าวมาแล้ว ปัญหาการเข้าถึงสิทธิที่แบ่งออกเป็นสองปัจจัย ซึ่งปัจจัยทางด้านกลุ่มผู้ด้อยโอกาสหรือผู้สูงอายุนั้นแก้ไขได้ยาก ถ้าหากผู้สูงอายุอยู่ในกลุ่มติดบ้านและติดเตียงเป็นเรื่องยากมากที่จะรับรู้ข่าวสาร แต่หน่วยงานราชการเช่น อบต. รพ.สต. นั้นมีโอกาสมากกว่าที่จะสามารถลดอุปสรรคในการเข้าถึงสิทธิของผู้สูงอายุดังนี้

#### การสร้างกระบวนการในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

การเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มเป้าหมายนั้นสำหรับการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงมี 3 หน่วยงานคือ พม.จังหวัด ซึ่งมีกลุ่มคนทำงานในพื้นที่ตำบลคือ อพม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น มีกลุ่มคนทำงานในพื้นที่คือ กลุ่ม อสม. และกลุ่มอบต. แม้ว่าองค์กรบริหารส่วนตำบลจะไม่มีกลุ่มคนทำงานในพื้นที่ในแต่ละหมู่บ้านโดยตรงแต่ก็สามารถลงพื้นที่ได้แต่ไม่ทั่วถึงเนื่องจากข้อจำกัดด้านกำลังคน จากผลการประชุมและการทบทวนบทบาทและหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานพบว่า การทำงานยังเป็นระบบที่ต้องให้ผู้ช่วยมาขอความช่วยเหลือหรือเป็นการทำงานแบบตั้งรับอยู่นั่นเอง การเปลี่ยนแปลงเป็นการทำงานเชิงรุกจึงจะ

สามารถสร้างประสิทธิภาพได้มากขึ้น โดยต้องสามารถทราบจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่ทั้งหมด รวมทั้งทราบสภาพเงื่อนไขของผู้สูงอายุทั้งหมดก่อนว่ากลุ่มใดมีปัญหา นั่นก็คือการทำสำมะโนประชากรโดยใช้กลุ่ม อสม. หรือ อพม. รับผิดชอบผู้สูงอายุในพื้นที่ของตน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา

#### **การสร้างระบบประเมินผลการทำงาน**

ในที่นี้ไม่ได้ระบุกลไกการแก้ไขปัญหาไว้เนื่องจากเป็นกระบวนการที่หน่วยงานต่างทำอยู่แล้วและปฏิบัติหน้าที่อย่างแข็งขันตลอดมา แต่การสร้างระบบประเมินผลการทำงานเป็นสิ่งสำคัญทำให้เราทราบว่าในแต่ละพื้นที่เราได้แก้ไขปัญหาไปเท่าไร จำนวนกี่ราย เพื่อติดตามตลอดว่าในแต่ละปีสามารถดำเนินงานและมีความก้าวหน้าไปมากน้อยเพียงใด

#### **กลไกการพัฒนาที่ยั่งยืนในการคุ้มครองสิทธิของผู้สูงอายุ**

จากข้อเสนอแนะทางนโยบายด้านการสร้างระบบการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและระบบการประเมินการทำงานจะไม่สามารถทำให้เกิดผลได้หากทุกฝ่าย หรือทุกหน่วยงานไม่ได้เข้ามาร่วมกันทำงาน เนื่องจากลักษณะงานนั้นไม่ใช่ภาระงานที่ชัดเจนของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง อีกทั้งหน่วยงานหลักอย่าง พม.จังหวัดไม่มีกำลังคนมากพอในการเข้าถึงพื้นที่ขณะที่หน่วยงานในพื้นที่อย่าง อบต. ก็ไม่มีคนในการเข้าถึงทุกหมู่บ้าน การร่วมมือช่วยเหลือกันในการพัฒนาการส่งเสริมระบบสุขภาพจึงควรมีการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงาน โดยโครงการวิจัยนี้ได้พัฒนา เวทีประชุม "กินข้าวเล่าเรื่อง" ขึ้นมาเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าว นอกจากการสร้างระบบและพัฒนาการทำงานที่กล่าวมาแล้ว การพิจารณาข้อกฎหมายให้มีความสะดวกเหมาะสมสำหรับหน่วยงานในท้องถิ่นที่จะเอื้อต่อการทำงานให้เหมาะสมกับภาระงานย่อมสามารถทำให้งานนั้นสามารถลุล่วงไปได้โดยไม่ขัดข้องกับภารกิจหน้าที่ของหน่วยงานอื่น

## ภาคผนวก

## สรุปการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1

## สรุปการประชุม "กินข้าวเล่าเรื่อง ครั้งที่ 1"

วันที่ 16 ธันวาคม 2557 เวลา 12.00 - 13.00 น. ณ ห้อง MD 218

## ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ดร. ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย	ประธานการประชุม
2. นายก อบต. ท่าโพธิ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
3. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
4. เลขานุการ นายก อบต.ท่าโพธิ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
5. หัวหน้าฝ่ายกองสวัสดิการสังคม อบต.ท่าโพธิ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
6. นิติกร สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดพิษณุโลก	ผู้เข้าร่วมประชุม
7. รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
8. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ผู้เข้าร่วมประชุม
9. ผศ. ดร. ชื่นจิตร กองแก้ว คณะเภสัชศาสตร์	ผู้เข้าร่วมประชุม
10. ดร. อุไรวรรณ ชัยชนะวีโรจน์ คณะพยาบาลศาสตร์	ผู้เข้าร่วมประชุม
11. นายศิลา โทนบุตร ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ	เลขานุการ

## วาระที่ 1. การสร้างเครือข่ายภาคีท่าโพธิ์

- ประธานแจ้งให้ทราบความคาดหวังของ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ที่ได้สนับสนุนทุนวิจัยในกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืนในชุมชนเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการทำงานของหน่วยงานในท้องถิ่น แต่เพื่อให้สอดคล้องกับการทำงานมากขึ้น จึงขยายเนื้อหาไปยังผู้ด้อยโอกาสกลุ่มต่างๆ จึงมีการจัดประชุมเพื่อขอความคิดเห็นและการเข้าร่วมการเป็นเครือข่ายคนทำงานเพื่อผู้ด้อยโอกาสในการผลักดันทั้งการปฏิบัติและทางนโยบายเพื่อเติมช่องว่างของหน่วยงานราชการที่ไม่สามารถเข้าถึงทุกจุดของความเดือดร้อนในพื้นที่ตำบลท่าโพธิ์ นำเสนอรูปแบบการดำเนินการ การนำปัญหาที่พบในชุมชนเข้ามาในที่ประชุมขอความคิดเห็นและการแก้ไขปัญหามาแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงาน โดยยกตัวอย่าง เป็นกรณี “ป้าจำ” (นามสมมติ) ผู้ป่วยที่มีความพิการ ไร้อาชีพและมีปัญหาโรคเรื้อรัง แต่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้เนื่องจาก ความเชื่อของสามีที่ดีความว่าการเข้ารับยาแต่ละครั้งของภรรยา ร่างกายจะมีกลิ่นเน่าเหม็น จึงไม่ให้นำมารับการรักษา เป็นกรณีในการยกปัญหาเพื่อขอความเห็นควรในการสร้างเครือข่าย

**มติที่ประชุม:** เห็นชอบในการให้ความร่วมมือ

## วาระที่ 2. ข้อคิดเห็น

ทุกคนเห็นว่า การประชุมมีประโยชน์และเห็นควรมีการแบ่งปันการทำงานร่วมกัน ควรมีการประชุม "กินข้าวเล่าเรื่อง" เดือนละ 1 ครั้ง

นอกจากนี้นายกอบต. ได้แบ่งปัน ปัญหาของการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่าการทำงานภาคท้องถิ่น มีอุปสรรคปัญหามากมาย โดยเฉพาะทางด้านกฎหมาย ไม่สามารถพัฒนาได้หลายด้านเนื่องจากติดข้อกฎหมาย ซึ่งทำให้การพัฒนาท้องถิ่นเป็นไปด้วยความยากลำบาก กล่าวคือ กฎหมายทำให้การทำงานแบบ การกระจายอำนาจเป็นไปอย่างติดขัด แต่อย่างไรก็ตาม ก็ยังพอมีหนทางที่จะสามารถแก้ไขความ

เดือดร้อนของประชาชนได้ หากทุกหน่วยงานช่วยกัน กรณีไหนที่ช่วยได้ก็จะให้ความช่วยเหลือกันเต็มที่ โดยที่ประชุมให้ ทาง รพ.สต. ลองร่างโครงการขอการสนับสนุนเพื่อแก้ปัญหาเฉพาะรายไป กรณีไหนที่ช่วยไม่ได้ก็ให้ผลักดันเข้าอำเภอและจังหวัดต่อไป

การประชุมครั้งต่อไปในวันที่ 20 มกราคม อยากให้มีกรณีผู้เดือดร้อน หรือโครงการนำเสนอเข้าไป เพื่อให้เกิดขึ้นจริงๆ รวมทั้งหัวหน้ากองสวัสดิการตำบลท่าโพธิ์เสนอให้เชิญอาจารย์ปณดา คณะสหเวชฯ ม.นเรศวรเข้าร่วม รวมทั้งครูอาจารย์ในท้องถิ่น (เสนอโดยตรง ผอ.รพ.สต.) เพื่อจะได้ทราบปัญหาในแง่มุมมองของเด็กที่อยู่ในโรงเรียนด้วย

## มติที่ประชุมเห็นชอบ

### บันทึกการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 2

#### สรุปการประชุม " กินข้าวเล่าเรื่อง ครั้งที่ 2"

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2558 เวลา 12.00 - 13.00 น. ณ ห้อง MD 218

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ดร. ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย	ประธานการประชุม
2. นิติกร สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดพิษณุโลก	ผู้เข้าร่วมประชุม
3. รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
4. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ผู้เข้าร่วมประชุม
5. ผศ. ดร. ชื่นจิตร กองแก้ว	ผู้เข้าร่วมประชุม
6. อาจารย์ใหญ่ โรงเรียนบ้านคลองหนองเหล็ก	ผู้เข้าร่วมประชุม
7. ดร. กุณชล ตรียะวารังพันธ์	ผู้เข้าร่วมประชุม
8. ผศ. ศัทริยา รัตนวิมล	ผู้เข้าร่วมประชุม
9. อาจารย์ วัชรา แก้วมหานิล	ผู้เข้าร่วมประชุม
10. รศ. ดร. ปณดา เตชทรัพย์อมร	ผู้เข้าร่วมประชุม
11. นายศิลา โทนบุตร	เลขานุการ

#### วาระที่ 1. แจ้งเพื่อทราบ

- ความก้าวหน้าของกรณี "ป่าจำ"

ทาง รพ.สต. ท่าโพธิ์ ได้รายงานความคืบหน้าของกรณี "ป่าจำ" ผู้ป่วยโรคไต ซึ่งไม่ได้รับการรักษาและมีปัญหาเรื่องการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเนื่องจากสามีเห็นว่า การกินยาทำให้มีอาการแยลง ภายหลังจากการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 1 ทาง รพ.สต. ได้ทำงานเชิงรุกเฉพาะกรณีซึ่งตอนนี้ รพ.สต. ท่าโพธิ์ ได้ทำงานร่วมกับ อสม. ดูแลในเบื้องต้น ซึ่งอาการของป่าจำดีขึ้นเป็นลำดับและให้ป่าจำมารับยาด้วยตัวเองที่ รพ.สต.

- การเข้าถึงกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

เลขานุการในที่ประชุมเสนอเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ตัวอย่างเช่นกรณีของป่าจำ ว่าทางหน่วยงานชุมชนเองคงไม่สามารถไปหา Case ได้ตลอดเวลา แต่จะอย่างไร ให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสเข้ามาหา ระบบบริการสุขภาพที่ รพ.สต. มีบริการให้ ให้คนไข้เข้ามาหาหมอ แทนที่จะทำให้คนไข้พึ่งแต่หมอเพียงอย่างเดียว

- ผู้อำนวยการ รพ.สต.ได้แจ้งเรื่องหมอครอบครัว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มอบของขวัญปีใหม่ให้กับคนไทย เป็นหมอครอบครัว โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายเป็น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อเป็นการจัดระบบกำลังคนด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

**มติที่ประชุม:** ที่ประชุมรับทราบ

**วาระที่ 2.กรณีศึกษา ผู้สูงอายุติดเตียง**

จากการประชุมรายงานความก้าวหน้าโครงการการสร้างภูมิคุ้มกันในผู้สูงอายุ ในต.ท่าโพธิ์ ของทีมวิจัยมหาวิทยาลัยนเรศวรซึ่งได้ยกกรณีศึกษาของกรณีศึกษา “ป้ามา” (นามสมมติ) ผู้สูงอายุติดเตียง เป็นคุณยายอายุ 70 กว่า ตาบอด และ อาจารย์ศุภรียา ผู้นำเสนอ case เข้ามาระบุว่าที่อยู่อาศัยไม่ถูกสุขลักษณะ จึงนำมาเสนอเป็นกรณีศึกษาในที่ประชุม ซึ่งทางที่ประชุมได้แสดงความเห็นในมุมมองต่างๆ ที่แตกต่างกัน เช่น บางครั้งผู้ป่วยก็ไม่จำเป็นต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น เนื่องจากผู้ป่วยตาบอด การออกจากพื้นที่ที่ไม่คุ้นเคยย่อมมีความเสี่ยงหลายอย่าง การถูกจำกัดอยู่ในที่แคบอาจจะดีกว่า โดยภายหลังเสร็จภารกิจประชุม ประธานการประชุมจะได้ไปเยี่ยมผู้ป่วย เพื่อดูสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยและรับทราบปัญหาของผู้ป่วย

**มติที่ประชุมที่ประชุมรับทราบ**

**บันทึกการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 3**

**การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 3**

**วันที่ 18 มีนาคม 2558 ณ ห้อง MD 218 อาคารแพทยศาสตร์ เวลา 12.00 - 13.00 น.**

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

1. ศ. นพ. ดร. ศุภสิทธิ์	พรรณารุโณทัย	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. นายสนทยา	จิตราพิง	ผอ. กองสาธารณสุข อบต.ท่าโพธิ์
3. นายสมภพ	ขวัญเงิน	หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการ อบต.ท่าโพธิ์
4. นายรังสรรค์	สุวรรณศรี	นักพัฒนาชุมชน อบต.ท่าโพธิ์
5. นางสาวนันทวัน	ใจการุณ	สนง.พัฒนาสังคมฯ จังหวัดพิษณุโลก
6. ผศ.ดร.ชินจิตร	กองแก้ว	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
7. ผศ. ศุภรียา	รัตนวิมล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
8. Dr.Norman	Scholfield	คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
9. อาจารย์วิชรา	แก้วมหานิล	คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
10. อาจารย์ช่อเพชร	พานระลึก	คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
11. อาจารย์กิริติ	ศรัทธานนท์	คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
12. นางสาวสมาพร	สุริยพงษ์	ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ
13. นางปานทิพย์	คำตา	ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ
14. นายศิลา	โทนบุตร	ศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ

**สรุปการประชุม**

**วาระที่ 1** ข้อเสนอกรณีติดบ้านติดเตียง เรื่องของการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

**มติ:** จากการประชุมครั้งก่อนอภิปรายการดำเนินการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ อบต.ท่าโพธิ์รับประสานงานเบื้องต้นให้รวมทั้งรวบรวมแรงงานเพื่อก่อสร้างปรับปรุงบ้าน อบต.สนับสนุนการใช้ตัวยึดจับประตูเพื่อสามารถให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะติดบ้าน สามารถออกมานอกบ้านได้

**วาระที่ 2** กรณีลัพท์ยก อาจารย์กীরติ อบต. ต้องการหน่วยงานดูแล

**มติ:** ที่ประชุมเห็นชอบให้จัดทำลัพท์ยกต้นแบบ ให้องค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์รับดูแลลัพท์ยก หากทางโครงการวิจัยฯ ทำเสร็จแล้ว

อาจารย์ Norman ให้ความเห็นว่าคุณมีความปลอดภัยมากกว่านี้ ในกรณีที่ได้เข้ามาในบริเวณอาจจะเกิดอันตรายได้

**วาระอื่น ๆ**

กรณีของ “ป่ามา” หรือผู้สูงอายุอื่นที่ต้องการความช่วยเหลือคุณนันทวัน ผู้แทนจาก พม.จังหวัด แนะนำให้ติดต่อ บ้านมิตรไมตรี หลังศาลากลางเพื่อประสานงาน เพื่อหาทางที่เป็นไปได้ในการให้ความช่วยเหลือ

กรณีของอาจารย์กীরติซึ่งต้องการพัฒนาพื้นที่สาธารณะประโยชน์เพื่อเป็นสถานที่ติดตั้งอุปกรณ์ช่วยเดิน (กระแทะเวียน) ซึ่งทางอาจารย์ขอใช้พื้นที่กับอบต. แต่คาดว่าไม่มีความเหมาะสมสำหรับสถานที่ที่ยื่นขอ จึงต้องประสานงานกับพื้นที่ออกกำลังกายในปัจจุบันซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนบุคคลแต่ทางเจ้าของบ้านมีความยินดีในการใช้พื้นที่ เบื้องต้นอาจารย์กীরติไปติดต่อกับเจ้าของบ้าน

**มติ:** ที่ประชุมรับทราบ

**การดำเนินการภายหลังการประชุม**

ทีมงานวิจัยได้ทำการประสานงานกับ อบต. ในกรณีของการดูแลรักษาลัพท์ยก ซึ่ง อบต.มีความยินดีในการดูแลและใช้ประโยชน์โดยได้ติดต่อผ่านฝ่ายสวัสดิการ อบต.ท่าโพธิ์ รวมทั้งเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้พื้นที่เพื่อติดตั้งกระแทะเวียนซึ่งทางอบต. เห็นว่าควรใช้พื้นที่เดิมซึ่งมีความเหมาะสมกว่าโดยทางอาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการฯ จะทำการประสานกับเจ้าบ้านเอง

**บันทึกการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 4**

**การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 4**

**วันที่ 23 เมษายน 2558 ณ ห้อง MD 218 อาคารแพทยศาสตร์ เวลา 12.00 - 13.00 น.**

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

- |                        |                 |   |
|------------------------|-----------------|---|
| 1. ศ. นพ.ดร. ศุภสิทธิ์ | พรรณารุโณทัย    | คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร                 |
| 2. นายธวัช             | สิงหนเดช        | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์               |
| 3. นายสมภพ             | ขวัญเงิน        | หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการ อบต.ท่าโพธิ์               |
| 4. นายรังสรรค์         | สุวรรณศรี       | นักพัฒนาชุมชน อบต.ท่าโพธิ์                      |
| 5. ผศ. ศัทธียา         | รัตนวิมล        | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร               |
| 6. อาจารย์ เชาวณี      | ล่องชุมผล       | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร               |
| 7. อาจารย์ วิสาข์      | เจ้าสกุล        | คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร             |
| 8. คุณสมศรี            | คำพันธ์         | งานบริการสุขภาพปฐมภูมิและสร้างเสริมสุขภาพ       |
| 9. คุณวันเพ็ญ          | คำมี            | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโพธิ์             |
| 10. อาจารย์กุลทล       | ตรียาวางพันธ์ุ์ | คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร                |
| 11. อาจารย์ช่อเพชร     | พานระลึก        | คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร          |
| 12. นางสาวสมภาพ        | สุริยพงศ์       | มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ |
| 13. นางปานทิพย์        | คำตา            | มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ |
| 14. นายศิลา            | โทนบุตร         | มูลนิธิศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ |

## สรุปการประชุม

### วาระที่ 1 กินข้าวเล่าเรื่องหลังจากสิ้นสุดโครงการวิจัย

การประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 4 เป็นการประชุมครั้งสุดท้ายภายใต้โครงการวิจัย"รูปแบบภูมิคุ้มกันผู้สูงอายุตำบลท่าโพธิ์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร" หลังจากสิ้นสุดโครงการ ควรจัดประชุมต่อไป เพราะเป็นเวทีที่ไม่เป็นทางการที่สามารถใช้ประสานงานได้เป็นอย่างดี นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ท่าโพธิ์ได้กล่าวว่าเครือข่ายสามารถใช้สถานที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์หลังเก่าเป็นสถานที่ดำเนินการได้เนื่องจากเห็นว่าการประชุมสามารถผลักดันให้เกิดการพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานได้จริง แม้ว่าจะอยู่ในช่วงเริ่มต้นแต่ก็พร้อมที่จะให้การสนับสนุน

มติ : ใช้สถานที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าโพธิ์ในการประชุมกินข้าวเล่าเรื่องครั้งที่ 5

### วาระที่ 2 แจ้งเพื่อทราบ

การปรับปรุงที่อยู่อาศัยของกรณี“ป้ามา”(นามสมมติ) สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีสามารถยกระดับสุขอนามัยสภาพของสถานที่ที่ป้ามาอาศัยอยู่ อีกทั้งสะดวกต่อการเข้าไปเยี่ยมของเจ้าหน้าที่ของรพ.สต. หรือ อสม.ประจำหมู่บ้าน ภายหลังจากการเยี่ยมบ้านกรณีป้ามา นักพัฒนาชุมชนได้พาไปเยี่ยมบ้านกรณี“นายดาวอังคาร”(นามสมมติ) ผู้ป่วยทางสมองที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้ สาเหตุจากการดื่มสุราและเสพยาเสพติด ในสมัยครั้งยังอยู่ในวัยทำงาน

มติ: ที่ประชุมรับทราบ

## ภาพการเยี่ยมบ้านกรณีศึกษา

### ภาพกรณีศึกษา“ป้ามา” และการพัฒนาสภาพแวดล้อมร่วมกันระหว่างโครงการ



ศ.นพ.ดร. ศุภสิทธิ์ พรรณนารุโณทัย ตรวจการมองเห็นเบื้องต้น



ทดสอบสภาพการมองเห็น



สภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่



สภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่



การประชุมย่อยหารือเรื่องการปรับปรุงสภาพแวดล้อม



การหารือเรื่องการปรับปรุงสภาพแวดล้อม



เยี่ยมชม การปรับปรุงสภาพแวดล้อมวันที่ 10 เมษายน 2558



สภาพแวดล้อมรอบนอกวันที่ 10 เมษายน 2558



เยี่ยม“ป้ามา” วันที่ 10 เมษายน 2558



ภายหลังการปรับปรุงสภาพแวดล้อมวันที่ 23 เมษายน 2558 เสร็จสมบูรณ์ 80 %



สภาพแวดล้อมด้านนอกหลังการปรับปรุง



สภาพแวดล้อมภายในหลังการปรับปรุง