



ภายใต้โครงการพัฒนา
คุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชน
โดยอาศัยโรงพยาบาลชุมชน
และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง
เป็นฐานดำเนินการ

คนพิการ

กับโรงพยาบาลชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง



เรียบเรียงโดย สถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพพหุศาสตร์

คนพิการกับโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง

ภายใต้โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชน

โดยอาศัยโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองเป็นฐานดำเนินการ

พิมพ์ครั้งแรก: กรกฎาคม 2565

เรียบเรียงโดย สถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์กรร่วม

บทนำ

หนังสือเล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อถ่ายทอดเรื่องราวการพัฒนาคุณภาพชีวิตผ่านบริการของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในภาครัฐ อันประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพในการดูแลและฟื้นฟูคนพิการให้กลับมามีสมรรถนะเพื่อดำเนินชีวิตก้าวต่อไป ด้วยความมุ่งมั่นของบุคลากรในหน่วยงานสาธารณสุข ประกอบกับความใกล้ชิดกับคนพิการในชุมชนจึงเล็งเห็นช่องว่างของระบบงานระหว่างภาครัฐในการบริหารจัดการหลาย ๆ ด้านที่ถือเป็นอุปสรรคในการส่งเสริมให้คนพิการมีพัฒนาการก้าวต่อไป จึงร่วมมือกันเป็นเครือข่ายที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) ทำการพัฒนาศักยภาพให้กับโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง จัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปขึ้นในโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง ทำให้เกิดการบริการแบบบูรณาการทั้งด้านการจัดให้มีสิทธิและสวัสดิการ การเพิ่มสมรรถนะร่างกายและความสามารถในการดำรงชีวิตด้วยอุปกรณ์ช่วยเหลือ และการก้าวเข้าสู่การจ้างงาน ภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 มาตรา 33 และ 35 ส่งผลให้ปัจจุบันปี 2565 มีคนพิการได้อัตราจ้างงานและเข้าทำงานในโรงพยาบาล เป็นจำนวนถึง 294 คน อีกทั้งยังมีการจัดบริการช่วยเหลือด้วยผู้ดูแลคนพิการ (PA) เป็นจำนวน 154 คน ในการดำเนินงานดังกล่าวได้ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี โดยการสนับสนุนของสถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวม ภายใต้มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) และ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) พ.ศ.2563

ขอขอบคุณบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทุกท่าน กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งร่วมดำเนินการส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างยิ่ง หนังสือเล่มนี้หวังให้เกิดการนำไปใช้พัฒนาบริการเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้คนพิการอย่างต่อเนื่องและกว้างขวางขึ้นต่อไป

สถาบันพัฒนาสุขภาพองค์รวม (สพบ.)

สารบัญ

บทที่ 1 แรบบันดาลใจจากเรื่องราวของคนพิการ

เรื่องเล่าที่หนึ่ง...ชีวิตใหม่หลังเผชิญวิกฤตไฟใต้	11
เรื่องเล่าที่สอง...มนุษย์ล้อเซ็นไฟฟ้าสู้ชีวิต	15
เรื่องเล่าที่สาม...หมอดินแห่งโรงพยาบาลสูงเม่น	19
เรื่องเล่าที่สี่...ความฝันที่มองเห็น	23
เรื่องเล่าที่ห้า...เสียงที่ทุกคนไม่เคยได้ยิน	27
เรื่องเล่าที่หก...งานกับจิตใจ	33

บทที่ 2 มุมของคนทำงานกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต คนพิการในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสารภี	38
โรงพยาบาลตากใบ	42
โรงพยาบาลท่าวุ้ง	48
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	50
โรงพยาบาลละงู	54
โรงพยาบาลสูงเม่น	58
โรงพยาบาลขุนหาญ	60

บทที่ 3 เส้นทางเครือข่ายผู้ทำงานส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

บันไดแห่งการผลักดันให้คุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น	70
กลจักรสำคัญ..พลังภายในวงล้อการขับเคลื่อน	72
ก้าวแรก...ก้าวเริ่ม	75
ก้าวสอง...ย่างก้าวแห่งการขยายเครือข่าย ด้วยบัดดี้พี่เลี้ยง	76
ก้าวสาม...ก้าวสู่म्मลิกของกลุ่มคนพิการ	78
พบผู้เปราะบางที่สุดในกลุ่มคนพิการ	
ก้าวสี่...ความพยายามมุ่งสู่วิถีใหม่	80

บทที่ 4 ศูนย์บริการคนพิการในฝัน

จินตนาการถึงก้าวต่อไปในหนทางข้างหน้า	83
ประสบการณ์เดิมสู่ศูนย์บริการในฝันเพื่อคนพิการในอนาคต	85
เติมเต็มช่องว่างบริการด้วยศูนย์บริการคนพิการในฝัน	88
ถึงเวลาสร้างการเปลี่ยนแปลง	89

บทที่ 5 ความประทับใจของเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลตากใบ	92
โรงพยาบาลสารภี	95
โรงพยาบาลท่าวุ้ง	95
โรงพยาบาลละงู	96
โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	97
โรงพยาบาลชุมพลบุรี	98

บทที่ 1

แรงบันดาลใจ จากเรื่องราวของคนพิการ

ในบทนี้ เป็นจุดเริ่มต้นของการค้นคว้าและทบทวนเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับคนพิการที่อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองที่เข้าร่วมโครงการ โดยได้รับการถ่ายทอดเรื่องราวจาก 5 พื้นที่ต้นแบบนำร่อง คือ โรงพยาบาลตากใบ จ.นราธิวาส, โรงพยาบาลสารภี จ.เชียงใหม่, โรงพยาบาลสูงเม่น จ.แพร่, โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จ.เพชรบูรณ์ และโรงพยาบาลท่าม่วง จ.ลพบุรี

บอกเล่าเป็นเรื่องราวของคนพิการที่มีศักยภาพและได้รับโอกาสเข้าทำงานในโรงพยาบาล เสมือนบุคลากรในโรงพยาบาลคนหนึ่ง ทำให้เขามีอาชีพ มีรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัวได้ บางคนมีปัญหาด้านสุขภาพก็ได้รับการดูแล รักษา และฟื้นฟูจากทางโรงพยาบาลอย่างใกล้ชิด รวมถึงการรู้จักปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี ทำให้คนพิการรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเองมากยิ่งขึ้น โดยสามารถศึกษาเรื่องราวส่วนหนึ่งของคนพิการเหล่านั้นได้ตามเรื่องราวต่อไป



1 เรื่องเล่าที่

ชีวิตใหม่หลังเผชิญวิกฤตไฟใต้

เรื่องราวของเจ้ซูบตะ ไซะแซ จาก โรงพยาบาลตากใบ

ปลายปี 2546 เหตุการณ์ไฟใต้เริ่มประทุ จากการปล้นปืน ระเบิด ยิง ทำร้ายผู้คน อย่างโหดเหี้ยม เป็นที่ทราบกันดีว่าเหตุการณ์ไฟใต้ คือ ความรุนแรงที่เกิดขึ้นจากกลุ่มก่อความไม่สงบ โดยมุ่งเป้าไปที่ข้าราชการ ครู ตำรวจ ทหาร กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระสงฆ์ ผู้หญิง เด็ก ซึ่งความรุนแรงเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความหวาดกลัว และทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันของคนในพื้นที่แตกต่างจากปกติทั่วไป เช่น การเลี่ยงเดินทางโดยไม่ใช้รถที่มีตราทางราชการ การห้ามใช้เส้นทางเดิม ๆ ในการเดินทาง ตลอดจนส่งผลกระทบกับการทำมาค้าขายของชาวบ้าน จุดที่เป็นร้านโชห่วยต่าง ๆ ตลาดสดหลายแห่งล้วนถูกลอบวางระเบิดซ้ำแล้วซ้ำเล่า เมื่อสถานที่ต่าง ๆ เหล่านี้กลายเป็นจุดเสี่ยงต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ก็ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นเกิดการเปลี่ยนเวลาในการเรียนการสอนของครูจากเวลา 08.30 น.-16.00 น. เป็น 09.00 น.-15.00 น. รวมถึงเวลาการทำงานของธนาคารก็เช่นกัน

การค้าขายในตลาดนัดก็ถูกเปลี่ยนเวลาให้เป็นเวลากลางวันแทนที่จะเป็นเวลาอย่างรุ่ง พระสงฆ์เลื่อนเวลาออกบิณฑบาต และได้รับการจัดชุดคุ้มครองครู พระสงฆ์ ในเวลาต่อมา เพื่อป้องกันการถูกลอบทำร้าย ช่วงเวลาในการดำเนินชีวิตประจำวันถูกจำกัด ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมนอกบ้านจะต้องเสร็จสิ้นก่อน 5 โมงเย็น รวมไปถึงการประกอบศาสนกิจในวัด เช่น

พิธีกรรมสวดศพในช่วงคำก็ถูกเปลี่ยนเวลาเป็นก่อนเวลา 5 โมงเย็น เวลา 6 โมงเย็นทุกคนจะต้องอยู่ภายในบ้านของตนเอง ห้ามออกนอกบ้าน รวมไปถึงการใช้รถใช้ถนนก็เช่นกัน ซึ่งวิถีชีวิตที่ถูกกำหนดให้ดำเนินภายใต้กรอบเวลาและอิสรภาพที่จำกัดกลับกลายเป็นความเคยชินที่ผู้คนดำเนินมาจนถึงปัจจุบัน

เย็นวันหนึ่ง ในขณะที่เจ้ชูไปดื่มน้ำพร้อมกับซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้านจาเราะและลูก ๆ อีก 3 คน กำลังนั่งรับประทานอาหารเย็นภายในบ้าน ก็ปรากฏกลุ่มชายใส่หมวกปกปิดใบหน้ากราดยิงปืนไปยังผู้ใหญ่บ้านผู้เป็นสามี

ปัง ปัง ปัง !!! เสียงกระสุนรัว ๆ ดังขึ้นตรงหน้า

เจ้ชูเห็นสภาพสามีที่ถูกยิงล้มฟุบลงไป ทำให้ตนเองรีบลาเอาตัวเข้าบังวิถีกระสุนที่รัวยิงเพื่อหวังปกป้องสามี แต่ฉับพลันเจ้ชูและสามีก็ล้มลงไปกับกองบนพื้น ลูก ๆ ที่เห็นเหตุการณ์เห็นพอกับแม่ของตนเองถูกยิงต่างตกใจกลัวตัวสั่น พร้อมหนีไปซุกใต้ผ้าห่ม

ในเวลาต่อมาเจ้ชูและสามีถูกนำส่งมายังโรงพยาบาลตากใบ แต่น่าเสียดใจที่ผู้ใหญ่บ้านผู้ซึ่งเป็นสามีของเจ้ชูได้เสียชีวิตลงก่อนที่จะมาถึงโรงพยาบาลก่อนแล้ว ส่วนเจ้ชูพบมีกระสุนถูกยิงเข้าที่ศีรษะทะลุท้ายทอย และมีรอยกระสุนอื่น ๆ ที่บริเวณลำตัว อยู่ในภาวะหมดสติ เจ้ชูได้ถูกใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อมายังโรงพยาบาลจังหวัดจากห้อง ICU สู່ห้องผู้ป่วยวิกฤติ เจ้ชูไม่สามารถขยับร่างกายได้ตั้งแต่ระดับไหล่ลงมาถึงปลายเท้า กลายเป็นคนพิการครึ่งซีก พูดซ้ำ พูดไม่ชัด มีอาการซึมเศร้า สภาพจิตใจที่ตื่นตระหนกบวกกับรอยบาดแผลจากกระสุนตามตัว ยังไม่ทำให้เจ้ชูเสียใจได้เท่ากับเมื่อต้องทราบว่าตนเองไม่สามารถปกป้องสามีให้รอดชีวิตมาได้

ตลอดระยะเวลา 1 เดือนที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจังหวัด เจ้ชูเคลื่อนไหวได้แค่ศีรษะ และมีเพียงคำพูดที่สามารถใช้สื่อสารได้ หลังจากภาวะวิกฤติของเจ้ชูได้รับการดูแลจนเข้าสู่ระยะที่ปลอดภัย เจ้ชูก็ถูกส่งตัวกลับมาดูแลรักษาที่โรงพยาบาลตากใบ ในขณะที่รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลตากใบ เจ้ชูได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจและร่างกายไปพร้อม ๆ กัน จนสามารถเริ่มลุกนั่ง ยืน และหัดเดินได้ในเวลาต่อมา โดยใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 4 เดือน ที่โรงพยาบาลตากใบ ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและที่บ้าน

โดยทางหน่วยงานขอความร่วมมือไปทางหน่วยทหารพราน ฉก.ที่ 44 มาเป็นผู้ดูแลรับส่ง เจี๊ซู่จากที่บ้านเพื่อมาทำกายภาพที่โรงพยาบาล จนทำให้เจี๊ซู่มีกำลังใจที่เข้มแข็ง สามารถกลับมาพึ่งพาตนเองได้ภายในระยะ 6 เดือน แม้ว่าเจี๊ซู่จะได้รับเงินเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบเป็นเงินเดือนละ 4,000 บาท แต่นั่นก็ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูลูกอีก 3 คนที่อยู่ในวัยเรียนชั้นประถมและมัธยม

ในปี 2561 เจี๊ซู่ได้รับโอกาสทำงานตามมาตรา 35 ประจำกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โดยเจี๊ซู่ทำหน้าที่เป็นคนสร้างกำลังใจให้คนที่พิการอื่น ๆ ให้มีความอดทนต่อการดูแลตนเองและฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากนี้ยังให้บริการที่คลินิกเมทาโดนแก่คนที่มาบำบัดสารเสพติด เจี๊ซู่มีคำพูดที่ให้กำลังใจคนรอบข้างและสร้างแรงบันดาลใจ นอกจากนี้ยังทำหน้าที่จิตอาสาเป็นประธานเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ไม่สงบ โดยมีหน้าที่ให้คำแนะนำในการไปร้องขอขึ้นทะเบียนรับเงินเยียวยาและความช่วยเหลืออื่น ๆ

เจี๊ซู่ใฝ่จะเป็นที่รักใคร่ของเพื่อน ๆ คนพิการและบุคลากรทุกคนตลอดการทำงาน มาตรา 35 จนถึงปัจจุบัน และรายได้จากอาชีพมาตรา 35 นั้นเพียงพอ ทำให้สามารถใช้จ่ายในการส่งเสียค่าเล่าเรียนให้ลูกจนจบระดับอุดมศึกษา ความตั้งใจทำงาน ความมีน้ำใจต่อเพื่อน ๆ เป็นสิ่งที่เจี๊ซู่มีให้กับทุกคนเสมอมา





2 เรื่องเล่าที่

มนุษย์ล้อเข็นไฟฟ้าสู่ชีวิต

เรื่องราวของเอกพงษ์ แก้วมา จาก โรงพยาบาลสารภี

เอกพงษ์ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงานขึ้นต้นมะพร้าวและผลัดตกจากที่สูง ตอนที่เขาอายุ 19 ปี ทำให้เขากลายเป็นคนพิการ ในตอนนั้นเอกพงษ์ได้รับการดูแลจากโรงพยาบาลสารภีในฐานะผู้ป่วย และเนื่องจากเอกพงษ์มีฐานะค่อนข้างยากจน พ่อมีความพิการเป็นพิษสุราเรื้อรัง และพี่ชายก็ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ทำให้เอกพงษ์มีปัญหาเรื่องผู้ดูแล ทางโรงพยาบาลสารภีเห็นถึงประสิทธิภาพของเอกพงษ์ว่าสามารถเข้าทำงานได้ จึงได้รับเขาเข้าทำงานใน PCU พยาบาลที่ PCU ที่ทำงานด้วยกันยังได้เข้าไปดูแลเขา ตั้งแต่มีภาวะซึมเศร้าจะฆ่าตัวตาย จนสามารถฟื้นฟูกลับมาได้

เอกพงษ์ทำงานได้ครบ 1 ปี PCU ที่เขาทำงานอยู่ได้หมดภารกิจในเรื่องของการดูแลคนพิการ เอกพงษ์จึงถูกเลิกจ้างงานไป เขารู้สึกเสียใจมาก แต่ในความโชคร้ายยังมีความโชคดี เฝอยจิงหะเหมาะพอดีที่มีโครงการจ้างงานคนพิการในโรงพยาบาลของหมอสันติเข้ามา ทางโรงพยาบาลจึงได้ติดต่อให้เอกพงษ์กลับเข้ามาทำงาน เขาดีใจมาก ๆ เพียงแต่ความถนัดของเอกพงษ์ แต่เดิมเขาจะถนัดพิมพ์งาน คือ เป็นงานคอมพิวเตอร์ที่ช่วยลงข้อมูลง่าย ๆ ของ PCU แต่พอมาปรับลักษณะงานใหม่ งานที่เป็นการลงข้อมูลนั้นไม่มีแล้ว ส่วนลักษณะงานที่เหมาะสมและท้าทายความสามารถของเอกพงษ์ ต้องใช้ 5 movement คือ การใช้ทักษะกล้ามเนื้อมือ

มัดเล็ก ทางเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลก็พยายามช่วยกัน training เพื่อให้เขาสามารถทำงานที่เหมาะสมได้ เนื่องจากว่าเอกพงษ์มีความพิการตั้งแต่ระดับสูง C 6-7

เมื่อเอกพงษ์ได้กลับเข้ามาทำงานอีกครั้ง เขาได้รู้จักเพื่อนในกลุ่มงานของโรงพยาบาลมากขึ้น เพราะว่าแต่เดิมเขาทำงานเฉพาะอยู่ในห้องสี่เหลี่ยมและมีปัญหาเรื่องชิมเคร้า ทางหัวหน้ากลุ่มก็ได้พูดคุยกันเพื่อหาจุดงานที่เหมาะสมให้กับเอกพงษ์ จนได้งานในส่วนของการพับผ้า ส่งผ้า และเรื่องของการทำความสะอาด แม้กล้ามเนื้อของเอกพงษ์อ่อนแรง แต่เขาเต็มใจที่จะทำ ทั้งยังพยายามพัฒนาทักษะและตั้งใจที่จะทำอย่างเต็มความสามารถช่วยเหลือ เรียนรู้ และปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานได้เป็นอย่างดี ทำให้เอกพงษ์มีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น เนื่องจากเอกพงษ์ต้องดูแลทั้งครอบครัว คือมีตัวเขา มีพ่อเขา แล้วก็พี่ชายเขาอีกคน เงินเดือนของเขาทั้งหมดจึงหมดไปกับการจุนเจือครอบครัวและตัวเอง

เอกพงษ์ได้รับวีลแชร์คันแรกเป็นรถไฟฟ้าซึ่งได้รับมาจากกรมการขนส่งทางบก หลังจากรถคันนั้นชำรุดและพังไปแล้ว พี่ ๆ ที่โรงพยาบาลที่ทำงานด้วยกันรวมทั้งประชาชนทั่วไป ทุกคนรวมเงินกันเพื่อบริจาครถให้กับเอกพงษ์ เพื่อให้เขาสามารถเข้ามาทำงานได้ เอกพงษ์ดีใจมาก แล้วเขาก็ตั้งใจทำงานอย่างขยันขันแข็ง

การทำงานเป็นไปได้ระยะหนึ่ง เอกพงษ์ก็มีความเจ็บป่วยขึ้นมาอีก ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยอาการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะเรื้อรังหลายครั้ง ทั้งทีมแพทย์และพยาบาลให้การดูแลเขาเป็นอย่างดี ส่งต่อการรักษาจนได้รับการผ่าตัด เพื่อนร่วมงานเยี่ยมติดตามอาการ และเจ้าหน้าที่งานฟื้นฟูมอบเงินเยี่ยมไข้จำนวนหนึ่งเพื่อใช้สำหรับการซื้อของใช้ขณะอยู่โรงพยาบาลหลังการผ่าตัด เอกพงษ์เองก็ไม่คิดว่าเขาจะได้รับการดูแลที่ดีแบบนี้ ทำให้เขาตื่นตันใจมาก จนมีอาการดีขึ้นตามลำดับ หลังจากที่เขาพักฟื้นกลับมา ก็กลับมาทำงานได้ตามปกติ

เราก็คิดว่าการทำงานของคนพิการ 1 คน ที่อยู่ในโรงพยาบาลอย่างนี้ คือ ไม่ได้คิดว่าเขาเป็นคนพิการ เราคิดกับเขาเหมือนเจ้าหน้าที่คนหนึ่ง ที่ทำงานร่วมกับเราเวลาเขาเจ็บป่วยเวลาเขาไม่สบาย หรือเขามีเรื่องไม่สบายใจ เขาก็สามารถพูดคุยกับเราได้ และอีกอย่างคือพี่ ๆ คนอื่นที่อยู่ในโรงพยาบาล รวมไปถึงคนไข้ที่อยู่ในโรงพยาบาล เขาก็มักสงสัยว่าคนนี้มาทำอะไร

ในโรงพยาบาล เราก็บอกเขาว่าเป็นเจ้าหน้าที่ คือ มันกลายเป็นเขาสร้างแรงบันดาลใจให้กับคนอื่นด้วย ในการที่จะใช้ชีวิตอยู่ต่อ

พี่ ๆ คนอื่นที่อยู่ในโรงพยาบาล
รวมไปถึงคนไข้ที่อยู่ในโรงพยาบาล
เขาก็มักสงสัยว่า
คนนี้มาทำอะไรในโรงพยาบาล
เราก็บอกเขาว่าเป็น **เจ้าหน้าที่**
มันกลายเป็นเขาสร้าง
แรงบันดาลใจให้กับคนอื่นด้วย
ในการที่จะใช้ชีวิตอยู่ต่อ





3 เรื่องเล่าที่

หมอดินแห่งโรงพยาบาลสูงเม่น

เรื่องราวของสุรจิต เสนาะ จาก โรงพยาบาลสูงเม่น

สุรจิต เสนาะ อายุ 46 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนดอนมูลวิทยาคม มีพี่น้อง 1 คน อดีตมีอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้เฉลี่ย 250-300 บาท/วัน ครอบครัวมีอาชีพทำนา จึงช่วยแม่ทำนาบ้าง และช่วงที่ว่างก็จะเข้าป่าหาของมาขาย ส่วนพอมีอาชีพเป็นช่างทำบ้าน สมัยวัยรุ่นนายสุรจิตเป็นคนติดดื่มสุรา สูบบุหรี่ ในตอนที่อายุ 22 ปีจึงเกิดอาการชัก จนกลายเป็นคนไข้จิตเวช

สุรจิต ได้เข้ามาทำงานตามโครงการจ้างงานคนพิการเมื่อปี 2563 ตามมาตรา ม.35 สุรจิตเป็นคนขยัน นิสัยดี ชอบช่วยเหลืองานผู้อื่น แรกที่ได้เจอสุรจิตขณะสัมภาษณ์งาน สุรจิตเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่รับยาต่อเนื่องของโรงพยาบาล คิดว่าคนนี้จะทำงานประจำอยู่ที่โรงพยาบาลได้หรือไม่ แต่หลังจากการพูดคุยกับสุรจิตพบว่าเขาพูดคุยรู้เรื่อง ฉลาด มีไหวพริบ ซึ่งในขณะนั้นเป็นช่วงที่โรงพยาบาลกำลังขาดคนสวนประจำ และเล็งเห็นความสามารถว่าสุรจิตสามารถทำงานในตำแหน่งนี้ได้จึงเลือกสุรจิตมารับหน้าที่นี้ เนื่องจากเป็นคนซื่อสัตย์ ตรงไปตรงมา ตั้งใจทำงาน สามารถสอนงานได้ง่าย และตลอดระยะเวลา 1 ปี กว่าที่ผ่านมา เราได้เห็นถึงประสิทธิภาพในการทำงาน ความรับผิดชอบในงานที่ทำ ทุกวันสุรจิตจะมาทำงานแต่เช้า กวาดใบไม้ ตัดแต่งกิ่งไม้รอบโรงพยาบาล รดน้ำต้นไม้ คอยดูแลเอาใจใส่ต้นไม้แต่ละแห่งเป็นอย่างดี

และยังช่วยงานต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายได้อย่างดีเยี่ยม ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความช่วยเหลือผู้ที่มาติดต่อกับทางโรงพยาบาลจนชาวบ้านที่มักจะเรียกเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในโรงพยาบาลว่าหมอ

สุรจิตมีชื่อที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “หมอดิน” เนื่องจากในช่วงสถานการณ์โควิด โรงพยาบาลได้จัดหอประชุมเพื่อฉีดวัคซีนโควิด-19 สุรจิตเป็นส่วนหนึ่งที่คอยให้ความช่วยเหลือทั้งคนของและจัดสถานที่อย่างเต็มที่ รวมถึงไปช่วยจัดสถานที่โรงพยาบาลสนามของจังหวัดแพร่ สุรจิตยังเป็นเสาหลักในการหารายได้ให้ครอบครัว ทำให้พ่อและแม่ของเขาเกิดความภาคภูมิใจในตัวของเขาเพราะมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น คนพิการสามารถพึ่งตนเองได้ สามารถเก็บเงินซื้อรถจักรยานยนต์เป็นของตัวเอง ทำให้นายสุรจิตเห็นคุณค่าของตัวเองมากขึ้น ภูมิใจในตนเอง สามารถเป็นที่พึ่งให้กับครอบครัวและคนในสังคมได้อีกด้วย จากผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่มีงานประจำทำ ต้องคอยรับจ้างไปเรื่อย ๆ จนวันนี้สามารถเป็นผู้ที่หารายได้เลี้ยงดูครอบครัวให้มีกินมีใช้ สุขสบาย และยังมีเงินเก็บเอาไว้ใช้ในอนาคตรวมทั้งยังได้รับการยอมรับจากสังคมอีกด้วย

ความฝันในอนาคตที่คิดไว้ของสุรจิต คือ ถ้าสามารถเก็บเงินได้ประมาณ 2-3 แสน ก็อยากจะเปิดร้านขายของชำเกี่ยวกับการเกษตรเป็นของตัวเอง และให้ญาติพี่น้องมาช่วยขาย โดยที่ตนเองเป็นคนลงทุนเพียงอย่างเดียวนี่คือความฝันสูงสุดที่คิดไว้ การให้โอกาสคนได้มีงานทำ เราเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักยภาพในตัวของตนเอง ถึงแม้จะเป็นคนพิการ แต่เรามีความเชื่อมั่นว่าคนทุกคนสามารถพัฒนาตนเองไปในทางที่ดีได้ ขอเพียงแค่ได้รับโอกาสเท่านั้น อย่างที่สุรจิตผู้ที่ชาวบ้านเรียกขานว่าเป็น “หมอดิน” ของโรงพยาบาลสูงเม่นได้รับ



จากผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่มีงานประจำทำ
จนวันนี้สามารถเป็น
ผู้ที่หารายได้เลี้ยงดูครอบครัว
ให้มีกินมีใช้ สุขสบาย
และยังมีเงินเก็บเอาไว้ใช้ในอนาคต

การให้โอกาสคนได้มีงานทำ
เราเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักยภาพในตัวเอง
ถึงแม้จะเป็นคนพิการ
แต่เรามีความเชื่อมั่นว่า
คนทุกคนสามารถพัฒนาตนเองไปในทางที่ดีได้
ขอเพียงแค่ได้รับโอกาสเท่านั้น



4 เรื่องเล่าที่

ความฝันที่มองเห็น

เรื่องราวของณัฐพล สุขนาศ จาก โรงพยาบาลสูงเม่น

ณัฐพล สุขนาศ อายุ 31 ปี มีความพิการด้านสายตาตั้งแต่กำเนิด ณัฐพลจบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 จากโรงเรียนบ้านปงท่าข้าม อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ และได้ย้ายไปศึกษาต่อที่โรงเรียนสันติจินตนาอุปถัมภ์ (โรงเรียนสอนคนตาบอด) อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ จนจบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 และศึกษาต่อมัธยมศึกษาที่โรงเรียนวิไลเกียรติอุปถัมภ์ อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ หลังจากนั้นได้ทุนการศึกษาต่อที่วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีแพร่ อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ ระดับ ปวช. (สาขาพืชศาสตร์) ร่วมกับได้รับโอกาสได้ไปอบรมนวัตกรรมไทยในโครงการดันกล้าอาชีพเป็นเวลา 3 เดือน

ณัฐพลอาศัยอยู่กับบิดาและยายตั้งแต่เด็กเนื่องจากบิดาและมารดาได้หย่าร้างกัน มารดาได้แต่งงานมีครอบครัวใหม่ออกไป บิดาอายุ 68 ปี มีความพิการด้านสายตาตั้งแต่กำเนิดเช่นกัน และยายอายุ 92 ปี เป็นคนพิการด้านการเคลื่อนไหว เริ่มแรกรายได้หลักของครอบครัวมาจากบิดาที่มีอาชีพรับนวัตกรรมไทยตามบ้าน และมีรายได้เสริมจากการเล่นดนตรีวงปี่พาทย์ตามงานศพ รายได้ต่องาน ครั้งละ 500 บาท ในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ณัฐพลจะไปช่วยบิดาเล่นดนตรีวงปี่พาทย์ตามงานศพ โดยรับหน้าที่เล่นเครื่องดนตรี (ตีฉิ่ง) และรับจ้างทำงานก่อสร้างรวมถึงรับนวัตกรรมไทยตามบ้าน ชั่วโมงละ 100 บาท เพื่อหารายได้เสริมระหว่างเรียน แต่

รายได้ในแต่ละวันไม่แน่นอน รายได้ไม่มั่นคง บางวันก็ไม่มีรายได้ ทำให้รายรับไม่พอกับรายจ่าย เงินไม่พอใช้ในครอบครัวจนต้องกู้ยืมเงินกองทุนหมู่บ้านมาหมุนเวียนใช้จ่ายเลี้ยงคนในครอบครัว ทำให้มีภาระหนี้สินส่งเงินกู้กองทุนหมู่บ้านปีละ 10,000 บาท

จนกระทั่งปีพ.ศ. 2562 มีโครงการจ้างงานคนพิการของโรงพยาบาลสูงเม่น จึงได้ประกาศแจ้งประชาสัมพันธ์รับสมัครจ้างงานคนพิการ ญัฐพลเป็นคนหนึ่งที่สมัครเข้ามาและได้รับการคัดเลือกให้มาทำงานแผนกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลสูงเม่น ตำแหน่งผู้ช่วยหมอนวดแผนไทย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2562 – ปัจจุบัน และเป็นคนพิการจ้างงานตามมาตรา 33 เนื่องจากโรงพยาบาลเล็งเห็นศักยภาพของคนพิการว่าสามารถทำงานในโรงพยาบาลได้อย่างดี ทั้งมีความรู้ด้านการนวดแผนไทยโดยเฉพาะ หน้าที่หลักของญัฐพล คือ ให้บริการนวดแผนไทยและช่วยงานต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงช่วยงานคลังยาและออกส่งยาตามรพ.สต.ต่าง ๆ

ญัฐพลเป็นคนขยัน นิสัยดี มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายดี เป็นที่รักของเพื่อนร่วมงาน ตั้งแต่ได้รับการจ้างงานคนพิการก็ทำให้คนพิการมีรายได้ประจำ เป็นเสาหลักหาเลี้ยงคนในครอบครัว ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง เห็นคุณค่าของตัวเอง ในวันเงินเดือนออกทุกเดือนเขาจะนำเงินให้พ่อไปใช้จ่ายในครอบครัว และหักเงินเดือนเดือนละ 500 บาทเป็นเงินเก็บส่วนตัว ซึ่งเงินเดือนที่เก็บได้นำไปใช้ในการปรับปรุงบ้านโดยซื้อดินมาถมพื้นที่บ้านเพื่อป้องกันน้ำท่วม

ความฝันของญัฐพล คือ สามารถใช้หนี้กองทุนหมู่บ้านของครอบครัวให้หมด รวมทั้งสามารถดูแลบิดาและยายให้ดีที่สุดเท่าที่ตนจะทำได้ ตอบแทนบุญคุณของบิดาเพื่อไม่ให้บิดาลำบากอย่างที่ผ่านมา จนทำให้ญัฐพลเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนในฐานะคนคนหนึ่งที่มีความฝัน ไม่ใช่เพียงแค่คนพิการที่เป็นภาระสังคม

ณัฐพลเป็นที่ยอมรับ
ของคนในชุมชนในฐานะ

คนคนหนึ่งที่มีความฝัน

ไม่ใช่เพียงแค่คนพิการที่เป็นภาระสังคม



5 เรื่องเล่าที่

เสียงที่ทุกคนไม่ได้ยิน

เรื่องราวของณัฐพล สุขนาถ จาก โรงพยาบาลสูงเม่น

สมชาย สุนัข เป็นคนพิการด้านการได้ยิน ปฏิบัติงานฝ่ายอาคารและสถานที่ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ งานหลักของสมชายจะเป็นการทำความสะอาดอาคารสถานที่ภายนอกอาคาร และสมชายมักจะอาสาช่วยงานของโรงพยาบาลอยู่เสมอ สมชายเป็นคนขยัน อดออม และมีความคิดดี ตั้งแต่เข้ามาทำงานกับโรงพยาบาลทำให้สมชายมีเงินเก็บมากขึ้น เขาแบ่งบัญชีเงินเข้าและบัญชีเงินออก เขาเก็บเงินจนสามารถซื้อรถมอเตอร์ไซด์ได้หนึ่งคัน เพื่อใช้ในการรับจ้าง หารายได้พิเศษในวันหยุด สมชายมักจะส่งสมุดเงินเก็บให้เจ้าหน้าที่ตรวจดูอยู่เสมอ เขาเป็นคนที่ใช้โอกาสที่ได้รับได้อย่างคุ้มค่า และเป็นประโยชน์ สมชายจึงเป็นที่รักของทุกคนที่ร่วมงานและชุมชน

ในการทำงานทุกวัน ทุกคนจะเห็นสมชายจากมุมต่าง ๆ ในสวนของโรงพยาบาล เขามีหน้าที่เก็บกวาดเศษใบไม้ ตัดแต่งกิ่งไม้ ทำความสะอาดบริเวณรอบอาคารท่ามกลางแดดร้อน บางครั้งก็จะได้เห็นภาพสมชายเข็นรถส่งน้ำไปที่หอผู้ป่วยหรือตามตึกต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ภายใต้อาภลักษณ์ที่ยากจะเข้าถึง ไม่ค่อยสูงส่งหรือพูดจากับใครเอาแต่ก้มหน้าก้มตาทำงานตามหน้าที่ของตนเองไป แต่จะมีสักกี่คนที่รู้ว่า สมชายเป็นใบ้ เขาเป็นคนพิการไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นผ่านคำพูดได้

แม้ทุกคนจะเห็นสมชายมาเป็นเวลานานหลายปี แต่ภูมิหลังของสมชายก็ไม่ใช่เรื่อง ที่ทุกคนรู้อีกนัก รู้เพียงเขาเป็นญาติของพี่แอม อสม.ชุมชน 16 ที่ทุกคนรู้จัก เนื่องจากสมชาย เป็นคนขยันขันแข็ง เวลาพี่แอมไปทำงานที่ไหนก็มักจะเจอสมชายที่เดินตามไปช่วยงานด้วยอยู่เสมอ เมื่อครั้งที่มีการออกคัดกรองหรือตรวจลูกน้ำยุงลาย สมชายเองก็เคยไปช่วยงานในครั้งนั้น โดยพี่แอมสอนวิธีการใช้ไฟฉายส่องตรวจดูตามบ่อหรือยางรถข้างถนน ทำให้หมอ พยาบาล หรือทุกคนที่ทำงานในชุมชนเขตเทศบาลประทับใจในความขยันทำงาน และฝึกฝนเรียนรู้ของ สมชาย

วันหนึ่งเมื่อมีการเสนออัตราการจ้างงานคนพิการ คนแรกที่ทุกคนนึกถึงคือ “สมชาย” จึงได้พาสมชายเข้ามาสมัครเข้าทำงานในโรงพยาบาล ในตอนที่สมชายรู้ว่าตนเองจะได้ทำ สัญญาจ้างงาน เขาดูทั้งตื่นเต้นและดีใจ แต่ยังเทียบไม่ได้กับตอนที่เขาได้เปิดบัญชีธนาคาร เพื่อรับเงินเดือน สี่หน้าและแววตาของสมชายมีทั้งความดีใจและความหวังที่ฉายชัดออกมา จนทำให้ทุกคนตั้งตารอเวลาที่สมชายจะได้รับเงินเดือนเดือนแรกว่าเขาจะมีความสุข ขนาดไหน และก็ไปตามที่ทุกคนคาด เมื่อสมชายได้รับเงินเดือนเดือนแรก เราก็ได้รับข้อความ ทาง Line จากพี่แอมที่บอกว่า “ขอบคุณคุณหมอมากนะค่ะที่ช่วยให้สมชายมีงานทำ” พร้อมกับรูปภาพของสมชายถือกระดาษที่ที่ถูกเขียนเป็นข้อความสั้น ๆ ด้วยลายมือเฝ้าเฝ้าที่ไม่ค่อย เป็นลายมือเท่าไรนัก

“ขอบคุณครับ”

ตลอดเวลา 3 ปีของการทำงานในโรงพยาบาล สมชายไม่เพียงแค่ขยันขันแข็งเท่านั้น แต่เขายังอดออม คอยเก็บเงินที่ได้จากการทำงานฝากไว้ในบัญชีอยู่เสมอ จนกระทั่งวันหนึ่งใน ปีที่ 2 ของการทำงานของเขา สมชายพร้อมพี่แอมที่เป็นญาติสนิทได้ถือสมุดบัญชีเงินฝากของ สมชายมาหาคุณหมอที่เป็นผู้ดูแลการจ้างงานของเขาในโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตเบิกเงิน ออกไปใช้ พี่แอมผู้เป็นกระบอกเสียงของสมชายกล่าวกับหมอว่า

“คุณหมอคะ สมชายเขาอยากเบิกเงินค่ะ”

ในตอนแรกคุณหมอก็ฉงนในใจว่า บัญชีนี้ก็เป็นของสมชายแล้วจะมาขออนุญาต หมอทำไมกัน แต่พี่แอมก็พูดต่อไปว่า

“เขาอยากมีเงินเก็บเพิ่มขึ้นค่ะ ถ้าเขาเอาเงินไปซื้อมอเตอร์ไซด์มาใช้ เขาก็จะได้ขี่มอเตอร์ไซด์ไปรับจ้างตัดหญ้าทำสวนให้ที่บ้านของคนที่อยู่นอกเขตเทศบาลได้ ไม่อย่างนั้นเขาก็ต้องปั่นจักรยานเหมือนเดิม ไปได้ไม่ไกลค่ะ” เมื่อได้ฟังเหตุผลข้อนี้ คุณหมอก็เริ่มเข้าใจสาเหตุที่มาของคำขออนุญาตนี้ขึ้นมาบ้างแล้ว และพี่แอมก็ยังคงกล่าวต่อไปว่า

“สมชายเขาเกรงใจคุณหมอค่ะ เขาให้แอมพามาเพราะต้องการบอกคุณหมอก่อนว่าจะเบิกเงินสักหนึ่งหมื่นนะ เพราะข้อกำหนดของโรงพยาบาลมีเงื่อนไขให้คนพิการที่มาทำงานต้องเก็บเงินทุกเดือน สมชายเขากลัวว่าถ้าคุณหมอขอดูบัญชีแล้วเห็นเงินหายไปจะถูกไล่ออกค่ะ”

หลังจากที่ได้ฟังคำขอของสมชาย ทุกคนก็ได้หารือกันจนได้ข้อสรุปว่า “สมชายจะขอเบิกเงินไป 2 งวด เพื่อนำไปซื้อรถที่ร้านมอเตอร์ไซด์จากร้านใกล้บ้าน” คล้อยหลังของ 2 คนนั้น คุณหมอหลายคนต่างชื่นชมในความคิดของสมชายว่า สมชายนายไ้ของพวกเรานอกจากจะขยันขันแข็งแล้วยังมีความคิดที่ดีอีกด้วย เขามีเงินเก็บมากพอจนสามารถซื้อรถมอเตอร์ไซด์ได้หนึ่งคันเพื่อนำไปใช้สำหรับรับจ้างหารายได้พิเศษในวันหยุด หลังจากได้รับคำชื่นชมมากมาย สมชายก็มักจะส่งสมุดบัญชีเงินเก็บให้เจ้าหน้าที่ตรวจดูอยู่เสมอ เขาเป็นคนที่ใช้โอกาสที่ได้รับได้อย่างคุ้มค่าและเป็นประโยชน์

ปีที่ 3 ของการทำงาน สมชายก็ทำให้เราประหลาดใจอีกครั้ง ครึ่งนี้พี่แอมคนเดิมเดินมาบอกอีกว่า “คุณหมอคะ สมชายอยากหาบ้านใหม่ค่ะ” พี่แอมเล่าต่อไปว่า

“เขาพอจะมีเงินเก็บเพิ่มขึ้นเลยคิดจะขยับขยายค่ะ เพราะบ้านเก่าที่อยู่มันทรุดโทรมมากแล้ว ตอนนี้ก็เลยจะปรับปรุงบ้านให้ดูเป็นบ้านใหม่ จะมีบ้านใหม่ให้บ้านมั่นคงนะคะ” ซึ่งคุณหมอได้ยินแล้วก็นึกถึงกับสมชายที่นอกจากเขาจะมีความสามารถแล้วยังรู้จักคิด

“ครอบครัวของพวกเราตั้งใจกันมากนะคะคุณหมอ เมื่อก่อนไม่เคยมีใครคิดเลยว่าสมชายจะมีวันนี้ เป็นอันินสัจจริง ๆ ที่แอมเป็นอสม. เลยได้มาเจอกับคุณหมอ แล้วก็พ่วงมาที่สมชาย ทำให้เขาได้มีงานทำ”

พี่แอมยังกล่าวต่อว่า “แม่ของสมชายเขาดีใจและภูมิใจมากค่ะที่เขาจะปรับปรุงบ้าน เพราะอยากทำให้แม่อยู่สบายขึ้น”

สมชายเป็นตัวอย่างของคนตัวเล็กแต่ใจยิ่งใหญ่ เขาเป็นหนึ่งในกลุ่มเปราะบางและ

บทพร่องที่ทุกคนต่างคิดว่าต้องได้รับการดูแลเท่านั้น แท้จริงแล้วไม่ว่าใครก็ต่างอยากเป็นคนที่ได้ทำหรือได้สร้างอะไรสักอย่างขึ้นมาด้วยตนเอง สมชายเป็นคนหนึ่งที่มีความสามารถเท่าเทียมกับคนอื่นที่มีร่างกายปกติ เขาสามารถคิดหรือทำเพื่อตนเองและครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถสร้างเนื้อสร้างตัวได้ ถึงแม้ว่าก้าวของเขาจะเป็นก้าวเล็ก ๆ แต่ก็เป็ก้าวที่ยิ่งใหญ่สำหรับเขา

ทุกคนคิดกันว่า อีกไม่นานจะชวนสมชายฝึกอาชีพทำเกษตรอินทรีย์ เพื่อจะได้เห็นสมชายคนต่อไปในอนาคตกลายเป็น “**เจ้าแก้มชาย**” ที่มีอาชีพอิสระ มีกิจการเป็นของตนเอง สมชายก้าวมาถึงจุดนี้ได้ไม่ใช่เพียงแค่ออกาสที่เขาได้รับเพียงอย่างเดียว ด้วยคุณสมบัติความมานะอดทน ความขยันหมั่นเพียร การอดออม สิ่งเหล่านี้สมชายมีพร้อมด้วยตนเองอยู่แล้ว เมื่อได้รับโอกาสในครั้งนี้เขาจึงใช้โอกาสที่มีให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและครอบครัว

ชีวิตของสมชายสอนทุกคนหลายอย่าง ความเป็นคนพิการที่ไม่ย่อท้อของเขาช่างประกอบเข้ากันได้พอดีกับงานที่ทุกคนทำ ความสำเร็จของเขากลับมาสร้างความภาคภูมิใจแก่ทุกคน และยังเป็นแรงผลักดันให้ทุกคนคิดที่จะทำเรื่องราวดี ๆ เพิ่มขึ้น สมชายกลายเป็นพลังบวกที่ช่วยเพิ่มพูนคุณค่าของทุกคนได้โดยที่เขาไม่รู้ตัว สมชายสอนให้ทุกคนรู้ว่าเราทุกคนล้วนเป็นผู้ให้และผู้รับไปพร้อม ๆ กันได้ แม้เสียงของสมชายจะเป็น “**เสียงที่ทุกคนไม่เคยได้ยิน**” แต่การกระทำที่สมชายได้แสดงออกมาให้ทุกคนเห็นตลอดเวลาของการทำงานร่วมกัน ทำให้ทุกคนได้ยืนมั่นคงที่สุด



สมชายสอนให้ทุกคนรู้ว่า
เราทุกคนล้วนเป็นผู้ให้และผู้รับไปพร้อม ๆ กันได้
แม้เสียงของสมชายจะเป็น

"เสียงที่ทุกคนไม่เคยได้ยิน"

แต่การกระทำที่สมชายได้แสดงออกมา
ให้ทุกคนเห็นตลอดเวลาของการทำงานร่วมกัน
ทำให้ทุกคนได้ยินมันชัดที่สุด



6 เรื่องเล่าที่

งานกับจิตใจ

เรื่องราวของณัฐพล สุขนาท จาก โรงพยาบาลสูงเม่น

มณฑา ผดุงไทย มีความพิการทางเรื่องของจิตประสาท มีอาการหูแว่ว ประสาทหลอน แล้วก็ทำร้ายผู้อื่น ก็ได้รับการรักษาตัวมาไม่ต่ำกว่า 20 ปี ก็อาการดีขึ้น แต่อาการหูแว่วก็ยังคงมีอยู่ ทางโรงพยาบาลได้รับโอกาสจ้างงานคนพิการเชิงสังคมใน มาตรา 33 จึงได้ไปเชิญชวนมณฑามาทำงาน ครั้งแรกที่มาทำงานเขายังไม่พูด แล้วก็แววตาหวาดระแวง กังวล แล้วก็มีการพูดคนเดียว ทางเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้วยก็หนักใจมาก แต่เมื่อหากเปลี่ยนแนวคิดของเจ้าหน้าที่ให้คิดว่าเรารับเขาเข้ามาทำงานกับเราเพราะเราต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพของเขา เขาได้รับยาที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ปรากฏว่าพอเขามาทำงาน ก็เริ่มจากทำงานที่ละเอียดที่ละน้อย เช่น เดินส่งเอกสาร ไม่น่าเชื่อเลยว่าภายในระยะ 6 เดือน เขาสามารถปรับตัวได้ สามารถที่จะไปส่งเอกสาร แนะนำตัวได้ แล้วอาการหูแว่วได้ลดลง เขายกบอกว่าตั้งแต่ที่เข้ามาในตอนนั้นแหละเขามีหูแว่วประมาณ 80% แต่ตอนนี้เหลือสัก 10% ตอนนี้สิ่งที่มณฑาของเราทำได้คือ 1) สามารถที่จะทำงานรับส่งเอกสารถ่ายเอกสารได้ ให้ไปตามแผนกต่างๆ และสามารถที่จะรู้จักหมด แล้วก็ตัวเขาเอง เขายกกว่ามาทุกวันนี้ เขารู้สึกว่าเขามีคุณค่า มีความภาคภูมิใจในตัวเองที่สามารถเลี้ยงเลี้ยงชีพได้ แล้วข้อสำคัญได้ดูแลแม่ด้วย แล้วตอนนี้

สามารถที่จะช่วยเรื่องตรวจสุขภาพทุกเดือน สามารถวัดความดันได้ สามารถที่จะชั่งน้ำหนักวัดความดัน ลงข้อมูล แล้วก็ตอนนี้มอบหมายงานทะเบียนรับรับเอกสารที่เข้ามาในฝ่าย เขาสามารถที่จะลงได้ แจกงานได้

ข้อสำคัญเราเห็นเรื่องของแววตาของเขาเรื่องของความสุข และเราได้มีโอกาสได้ไปเยี่ยมบ้าน แล้วก็คุยกับผู้ปกครอง และผู้ปกครองบอกว่าวันนี้ถึงตายก็หมดห่วง เพราะว่า 1) ลูกมีความสุขในการทำงาน 2) ลูกสามารถที่จะเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเอง และ 3) คือลูกได้รับการยอมรับจากชุมชนรอบข้างว่า เขาเป็นเหมือนคนปกติ คือ สามารถทำงาน สามารถที่จะสื่อสารได้ และข้อสำคัญเขาเป็นที่พึ่งพาคนในบ้านเลี้ยงแม่ได้ เพราะว่าท้ายที่สุดเราพบว่า มณฑาเป็นกำลังหลัก ในเรื่องที่จะดูแลแม่ เพราะว่าลูกคนอื่นไปทำงานที่อื่น เรื่องเงินเรื่องทองก็ไม่ค่อยส่งเสีย แต่มณฑาสามารถที่จะดูแลแม่ได้ รับผิดชอบแม่ได้ แล้วทุกวันนี้ จากการสอบถามและพูดคุย เขาบอกเลยว่า เขารู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง แล้วก็รู้สึกมีคุณค่า แล้วก็มีความสุข ในการทำงานที่นี้ ความประทับใจที่ได้ร่วมงานกับมณฑา คือ รู้สึกว่าการทำงานกับคนพิการ คนพิการจริง ๆ แล้วเขามีศักยภาพ เพียงแต่หน้าที่ของเรามีหน้าที่ค้นหาและพัฒนาศักยภาพเสริมแรงบวกให้เขา และเชื่อว่าถ้าเขาได้รับการส่งเสริมที่ดี หรือคนว่าเขามีศักยภาพอย่างไร เขาสามารถที่จะเป็นกำลังหลักของสังคมได้และเป็นกำลังหลักของครอบครัวได้

ผู้ปกครองบอกว่า
วันนี้ถึงตายก็หมดห่วง

เพราะว่าลูกมีความสุขในการทำงาน
ลูกสามารถที่จะเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเอง
และที่สำคัญคือ

ลูกได้รับการยอมรับ
จากชุมชนรอบข้าง
ว่าเขาเป็นเหมือนคนปกติ

บทที่ 2

มุมมองของคนทำงาน

กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
ในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสารภี

อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

สำหรับโรงพยาบาลสารภี จุดเด่นที่เห็นชัด คือเรื่องของ “ผู้บริหาร” ที่ให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนมาโดยตลอด โดยท่านผู้อำนวยการจะเป็นอีกหนึ่งคนที่คอยแนะนำคน พิจารให้เข้าร่วมการจ้างงาน รวมทั้งในเรื่องของเอกสารการจ้างงานที่เร่งด่วน ท่านก็จะเซ็นให้ เลยโดยที่ไม่รอช้า ในส่วนของการทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน ก็มีการประสานร่วมมือกัน เป็นอย่างดี เมื่อโรงพยาบาลมีปัญหาหรืออุปสรรค เราก็สามารถปรึกษาหัวหน้างานและคุณ แอนได้ ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที ในส่วนของผลงานที่เราใฝ่ฝันและอยาก ผลักดันให้เกิดขึ้นในอนาคต เราอยากให้มีการจ้างงานต่อเนื่องไปทุกปี ๆ รวมถึงอยากให้ ผู้บริการที่ได้รับการจ้างงาน มีการพัฒนาตนเอง และอาจจะหาอาชีพเสริม ทำให้เกิดความยั่งยืน นอกจากนั้นแล้ว ยังอยากให้ศูนย์บริการของเรา เป็นศูนย์กลางในการจ้างงานสำหรับคนพิการ ในอำเภอสารภี ให้มีงานทำ รวมทั้งเป็นพื้นที่ที่คนพิการจากเขตอื่นสามารถเข้ามาปรึกษาเราได้ นอกจากโรงพยาบาลแล้ว อยากให้ทุกภาคส่วน คือ รพ.สต. เทศบาล ทำงานร่วมกันแบบนี้ เป็น เครือข่ายที่ต่อกันไปเรื่อย ๆ

เนื่องจากโรงพยาบาลสารภีบรรพพัฒนา เป็นศูนย์ฟื้นฟูระยะกลาง (Intermediate Care) เป็นหลักอยู่แล้ว ทำให้เราสามารถวิเคราะห์ความสามารถเพื่อวางแผนต่อยอดใน เรื่องของการส่งเสริมการประกอบอาชีพและมีงานทำ เพราะเรามองประเด็นที่กว้างออกไป กว่าแค่การฟื้นฟูสมรรถภาพเพียงอย่างเดียว หากเราสามารถต่อยอด เราจะสามารถดูแลคน พิจารได้ตั้งแต่เริ่มอยู่ในระยะฟื้นฟู แล้วพัฒนาเขาไปจนถึงการฝึกอาชีพ แล้วจ้างงานได้เลย ซึ่งจะดีกับตัวคนพิการเองด้วย และนั่นคืออีกหนึ่งสิ่งที่เราใฝ่ฝัน

ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการทำงาน บางครั้ง คนพิการหรือผู้ดูแลของคนพิการบางท่านอาจยังยังไม่เข้าใจถึงสิทธิ์ที่เขาพึงมี ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการจ้างงานเอง หรือ สิทธิ์ของการรักษา เราจึงอยากให้มีช่องทางในการประชาสัมพันธ์สิทธิ์ของเขา ให้รับทราบกันมากขึ้น เพื่อให้เขาสามารถเข้าถึงสิทธิ์ได้ง่ายและมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้การที่ไม่มีผู้รับผิดชอบงานในศูนย์ที่ชัดเจน ทำให้การทำงานอาจล่าช้า เนื่องจากเจ้าหน้าที่ลี้วนแล้วแต่มีภาระงานในส่วนของตัวเองอยู่แล้ว เราเลยคิดว่าวิธีการแก้ปัญหาในตรงนี้ คือ เราวางแผนที่จะจ้างคนพิการเพิ่ม มาช่วยดูแลในเรื่องของเอกสารต่าง ๆ เพื่อที่จะให้ส่งงานได้ตรงเวลา และเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ทำให้แผนที่เราจะขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เชียงใหม่ ยังไม่สามารถทำได้ มีการเลื่อนออกไปก่อน จึงกลายเป็นอีกปัญหาที่เราเจอ

การบูรณาการงาน เนื่องจากเรายังไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะที่คอยดูแลเรื่องศูนย์บริการคนพิการ จึงทำให้เราต้องบูรณาการเรื่องนี้กับงานเดิม คือ มอบหมายให้หน่วยงานหนึ่ง ๆ ดูแลคนพิการเป็นหลัก คือ ถ้าจะมาประสานงาน ติดต่อ จะต้องมาหาคนนั้นะ ในเรื่องประสานงาน ประสานสิทธิ์ เรื่องของการดูแลเรื่องการลงทะเบียนคนพิการหรือจะอะไรอย่างนี้ ถ้ามาปรึกษา เราเราก็จะมีช่องทางในการประสานกับ พม. ให้ แต่มันจะขาดความเป็นศูนย์ ไม่ได้ มีเวลาหรือเป็นระบบที่ชัดเจน

ในเรื่องของการทำงานของศูนย์บริการคนพิการ โดยส่วนตัวมองว่า สิ่งที่จะทำให้เป็นประเด็นขึ้นมา คือเราจะต้องมีการตั้งเครือข่าย หรือให้เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมกับเรามากขึ้น ซึ่งจุดนี้ปีที่แล้วเราได้วางไว้แล้ว และได้เริ่มดำเนินงานโดยมีเครือข่ายที่อยู่ในชุมชนมาช่วยเราทำงาน ช่วยดำเนินงานกับคนพิการที่เข้ามาประสานงานกับเรา แต่เนื่องด้วยสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานศูนย์บริการฯ ต้องชะลอไป แม้เราจะดำเนินการช่วยเหลือคนพิการทุก ๆ อย่าง ทั้งในเรื่องของการให้คำปรึกษา เป็นตัวกลาง และประสานต่อ เพียงแต่ยังไม่ได้มีรูปธรรม ไม่มีสถานที่ที่ชัดเจน ไม่มีเวลาเปิดปิดทำการ ไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะเข้ามาช่วยทำเอกสารเป็นเรื่อง ๆ ไป

บทวนเพื่อก้าวต่อ

จากกรณีของโรงพยาบาลสารภี สิ่งที่จะต้องก้าวต่อไป คือ **การทำเป็นศูนย์บริการคนพิการที่ชัดเจน** มีโครงสร้าง มีคณะกรรมการศูนย์ แต่ส่วนใหญ่ยังเป็นเพียงแผนสำหรับส่งจังหวัด แต่ในการทำงานจริงภาระงานยังถูกโยนไปฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ซึ่งไม่พ้นฝ่ายกายภาพ ฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟู ไม่ก็ฝ่ายปฐมภูมิ ส่งเสริมสุขภาพ โดยไม่ได้มีทรัพยากรอะไรเข้าไปช่วยเหลือเพิ่มเติม ซึ่งทิศทางของศูนย์บริการคนพิการที่ควรจะเป็น คือ ควรมีตัวตัว เช่น มีออฟฟิศ มีกิจกรรมในการประชาสัมพันธ์ว่าคนพิการสามารถ walk in เข้ามาเพื่อขอลงทะเบียนหรือเข้ามาปรึกษาในการกู้เงินเพื่อปรับปรุงบ้านให้กับคนพิการ รวมทั้งมีทีมในการรวบรวมข้อมูลของคนพิการทั้งหมด และเป็นศูนย์กลางในการประสานกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ (พมจ.)

เราคิดว่านอกจากการจากประเด็น Social Enterprise ที่ร่วมกันนำเสนอแล้ว ประเด็นเรื่องความชัดเจนหรือความเป็นตัวตนของศูนย์นั้น ก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เรายากให้มันชัดเจน เพราะนั่นจะหมายถึง **การมีตัวตนของศูนย์** จะเป็นการสร้างข้อผูกมัด (commitment) ในเชิงโครงสร้าง (structure) ว่างานนี้จะดำเนินต่อไปได้ไม่ว่าผู้บริหารจะเปลี่ยนไปหรือไม่

ส่วนอีกหนึ่งปัญหาที่ทุกที่น่าจะประสบคือการที่ไม่มีทรัพยากรในการดำเนินงานศูนย์ฯ คือ แม้ศูนย์ฯ เสร็จ แต่การจะขอเงินมาจ้างคนประจำศูนย์ก็ยังไม่ได้อีก เหมือนกับเขาคิดมาให้ แต่คิดไม่จบ กลายเป็นช่องว่างทางตัน ซึ่งถ้าทำให้มันดี เราก็เห็นแล้วว่า มันมีประโยชน์มาก แต่เราจะทำอย่างไร ที่จะทำให้ศูนย์นี้หากินด้วยตัวเองเพื่อเลี้ยงตัวเองได้ อาจต้องพัฒนาให้เป็นร้านหรือศูนย์หนึ่งๆ ที่ขายของไปด้วย ให้บริการไปอื่น ๆ ไปด้วย ให้หากินเองได้ มันถึงจะอยู่รอด

หากสามารถจัดตั้งเป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไปนี้ดีกว่าแน่ ๆ เพราะมันจะมีโครงสร้างที่ชัดเจน ถูกรองรับ และหากสามารถจัดตั้งเป็น “ศูนย์” ได้แล้วก็จะสามารถเชื่อมโยงไปหาทรัพยากรอื่น ๆ ได้ในอนาคต เช่น เชื่อมโยงศูนย์ไปในส่วนกองทุน ม.34 ที่อยู่ในระดับ พมจ. ซึ่งจะสามารถ funding โครงการต่าง ๆ ให้ศูนย์ได้ดีกว่าประชาชนทั่วไปหรือโรงพยาบาลที่ไม่ได้เป็นศูนย์ฯ ติดต่อเข้าไป

ในแง่ของ PA หากเราสามารถจัดตั้งเป็นศูนย์ฯ ได้แล้ว ก็จะมีความชอบธรรมที่จะไปขับเคลื่อนเรื่อง PA และอื่น ๆ ได้อีกมากมาย ดังนั้นศูนย์ฯ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นจริง ๆ ควรสร้างให้มีตัวตนและชัดเจนมากขึ้น ทำให้ชาวบ้านเขารู้ว่ามันมีบริการแบบนี้เพิ่ม

ประเด็นเรื่อง PA ในอนาคตนั้นที่สำคัญคือ การที่จำทำให้ พมจ. แต่ละพื้นที่สามารถอบรม PA ได้ด้วยตัวเอง ไม่ต้องรอส่วนกลาง เนื่องจากจะทำให้พื้นที่นั้น ๆ สามารถขยายจำนวน PA ได้เอง หากมีกรณีล่ออกก็สามารถอบรมใหม่ได้ซึ่งน่าจะมานะ ๆ เพราะทุกคนเห็นพ้องกันหมดว่าต้องการกระจายอำนาจ

อีกประเด็นหนึ่งคือการอบรม PA แล้วต้องมีการจ้างงานต่อ ไม่ใช่เพียงอบรมเล่น ๆ ดังนั้นเม็ดเงินจึงเป็นเรื่องสำคัญ ในปีหน้าอาจจะยากหน่อย เพราะ ม.34 มันแปรผันตรงกับวิกฤตเศรษฐกิจ แต่ผมก็บอกเขาว่า อย่าไปมอง ให้มองในอีก 5 ปี เพราะพอผ่านช่วงนี้ไปอีก 1-2 ปี ก็จะเกิดเหตุการณ์ที่เรียกว่า post pandemic bloom ซึ่งคือมันอัน แล้วเศรษฐกิจมันจะโต ในอีก 3-4 ปีข้างหน้า ดังนั้นในการวางแผนพัฒนา เราควรวางตั้งแต่ตอนนี้ ก็น่าจะมีแนวทางอย่างนั้น แต่ implement จะเป็นอย่างไร

โรงพยาบาลตากใบ

อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

โรงพยาบาลตากใบจัดตั้งบริการศูนย์คนพิการขึ้นในปี 2562 การจัดตั้งศูนย์บริการของโรงพยาบาลตากใบ จะมีคณะกรรมการประจำศูนย์ เนื่องจากเรามีคนพิการที่ทำงานตามมาตรา 33, 35 อยู่ในโรงพยาบาลเราอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นคนพิการเหล่านี้จึงมีศักยภาพเพียงพออยู่แล้ว เราสามารถนำเขาเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของคณะทำงานคณะกรรมการศูนย์บริการคนพิการได้เลย ซึ่งเป็นจำนวนทั้งสิ้น 4 คน แล้วที่เหลือก็จะเป็นตามข้อกำหนด โดยเป็นบุคลากร ตัวแทนจาก อปท. ซึ่งตรงนี้จะ เป็น อบต. ที่เข้าร่วมกับเราด้วย

การรับผิดชอบงานคนพิการนี้ รพ.ตากใบน่าจะแตกต่างจากที่อื่น ซึ่งปกติงานคนพิการมันเป็นของหน่วยงานปฐมภูมิ แต่งานคนพิการงานพื้นฟูที่นี้ จะอยู่ในฝ่ายสุขภาพจิต เพื่อที่อื่นจะได้มีมุมมอง ถ้างานแต่ละอย่างมันอาจจะไม่หยุดตรงตามแขนง ตรงนี้ศูนย์บริการคนพิการของเราเกิดขึ้น โครงสร้างของเรามีคณะทำงาน เราจัดตั้งศูนย์ตรงนี้มา พม.เขาเครื่องในเรื่องให้มีโครงสร้าง เราก็จัดตั้งศูนย์ได้แล้วเราร้องขอจัดตั้งศูนย์ แล้วลงนามโดยผู้ว่า แต่ในเรื่องของการ maintenance ในเรื่องของการจัดระบบบริการตรงนี้ เราไม่มีกรอบที่ชัดเจน ดังนั้นเราต้อง design กันเอง ความเป็นโรงพยาบาลตากใบ พอจัดตั้งศูนย์ตรงนี้เกิดขึ้น สิ่งที่เราอยากให้เห็นศูนย์ของเรานี้คือ **ศูนย์มีชีวิต** ศูนย์มีชีวิตนี้คือจะต้องมีการเคลื่อนย้าย เคลื่อนไหว จะต้องมีคนเข้ามาใช้บริการ มีการให้บริการ เพราะฉะนั้นสิ่งที่เกิดขึ้นในศูนย์บริการคนพิการของฟ้อย จะมีในเรื่องของการให้บริการขั้นทะเบียนความพิการ ตรงนี้ก็คือทำเอกสารต่างๆ จนแล้วเสร็จ แล้วเราเป็นคนนำไปส่ง พมจ. เพื่อออกบัตรคนพิการ

แล้วก็ในเรื่องของการขอขึ้นทะเบียน การขอเอกสาร เช่น พวกสิทธิ์สวัสดิการที่คนพิการพึงได้รับในรูปแบบต่าง ๆ เราก็นำมาจาก พม. เพื่อที่จะให้คนพิการ หรือผู้ดูแลเขาสามารถเดินเข้ามาขอเราได้เลย ในส่วนของกายอุปกรณ์ เราจะตั้งเป็นจุดหนึ่งโดยเฉพาะ เพื่อที่จะให้คนพิการเข้ามาในตรงนั้นได้เลย แล้วก็มีการจัดเป็นตารางขึ้นมาว่า วันไหนใครควรที่จะอยู่ประจำศูนย์ เพื่อรองรับคนพิการที่ walk in เข้ามา ซึ่งด้วยความพอดีที่โรงพยาบาลตากใบมีตึกหนึ่ง ที่มีคุณหมอที่ประสบอุบัติเหตุจนเกิดเป็นความพิการ ตรงนั้นมันเป็นอะไรที่พอเรามีศูนย์นี้ แล้วมันจะดีไหมถ้าเราให้ศูนย์นี้เป็นคลินิก เป็น OPD Clinic ซึ่งเราให้ชื่อว่า **“ชีวาสุข”** โดยมีคุณหมอฟ้าเป็นคนตั้ง โดยให้บริการการขอใบรับรองคนพิการ ซึ่งคุณหมอก็สามารถตรวจออกใบรับรองคนพิการให้คนพิการที่จะมาตรวจรักษาได้เลย คือเป็นช่องทางพิเศษ ไม่ต้องไปปนกับ OPD Clinic ที่อยู่ด้านใน ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดระยะเวลาในการรับบริการ ยังเป็นช่องทางด่วนตรวจรักษา โดยในหนึ่งสัปดาห์ ก็จะเป็น OPD Clinic 1 วัน ที่เหลือ 4 วัน เป็นการให้บริการทั่วไป

โดยโรงพยาบาลตากใบนั้นมี PA อยู่แล้ว เราเลยจัดตารางโดยให้ PA กับคนพิการ มาประจำอยู่ตรงนี้ เพื่อรับลงทะเบียน รับเรื่องราวต่าง ๆ ซึ่งที่ผ่านมาก็ค่อนข้างทำได้ดี เพราะพอจัดระบบแบบนี้ คนพิการและญาติเองก็เกิดความพึงพอใจ อยากจะ walk in เข้ามารับบริการ แม้จะมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 เราก็มยังสามารถจัดระบบบริการได้

อีกสิ่งหนึ่งที่โรงพยาบาลตากใบทำเพิ่ม คือ นอกจากการที่เราตั้งศูนย์บริการคนพิการขึ้นมาในโรงพยาบาลแล้ว เรายังมีศูนย์บริการคนพิการย่อยในแต่ละพื้นที่ เนื่องจาก อบต. ในแต่ละพื้นที่ก็มีงานในการรับผิดชอบงานคนพิการ ซึ่งจะต้องมีการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการในชุมชน เราเลยเล็งเห็นว่า หากเราไปเพิ่มศักยภาพ ไปทำให้มันมีชีวิตเหมือนกันก็คงจะดี จึงเกิดเป็นกลไกร่วมกันระหว่าง โรงพยาบาล กับ อบต. คือ มีโรงพยาบาลตากใบเป็น “ศูนย์แม่” แล้วให้ศูนย์บริการตรงนั้นเป็นศูนย์ CBR ในทุก ๆ ตำบล เป็น “ศูนย์น้อง” เพราะฉะนั้นในแต่ละวัน เช่น วันจันทร์เราก็จะออกไปศูนย์บริการตำบลนี้ วันอังคารตำบลนั้น คือออกไปให้บริการฟื้นฟู มีนักกายภาพ ส่วนวันที่เหลือ ชาวบ้านเขาก็ทำกันเอง โดยที่ศูนย์บริการตรงนั้นมีอุปกรณ์บำบัด (Rehab) ที่ทำขึ้นโดยคนพิการ คือ มีการเชื่อมต่อ มีการแบ่งปันข้อมูล หากศูนย์น้องมีประเด็นสำคัญอะไร ศูนย์แม่ก็จะสามารถรับรู้ได้ด้วย

นี่พอมายังตัวกระบวนการนี้ ก็เห็นได้ว่า เราสามารถทำโน่นนี่นั่นเชื่อมโยงกันได้ ซึ่งนำไปสู่จุดเด่นของเรา ซึ่งเป็นสาเหตุที่เราสามารถขับเคลื่อนงานศูนย์บริการคนพิการตรงนี้ได้ คือ ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย เรามีคณะทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ภายใต้การลงนาม MOU ร่วมกันระหว่าง อบท. ทุกที่ โดยมีนายก อบต. พมจ. ศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดนราธิวาส รพ.สต. สสอ. รวมทั้งเทศบาล มาเซ็นลงนามร่วมกันเพื่อที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาคนพิการ ผู้สูงอายุ รวมไปถึงผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญของโรงพยาบาลตากใบ

อีกสิ่งหนึ่งที่เป็นจุดเด่นของเราคือ “ผู้บริหาร” เรามีผู้บริหารที่เป็นจุดตั้งต้น คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบท่านก่อน **ท่านหมอสมาชาย** เป็นคนจุดประกายในการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการ นอกจากท่านเป็นคนตัวสูง ท่านยังมีวิสัยทัศน์สูง คืองานไหนที่ยังไม่ได้หรือเป็นจุดอ่อนของโรงพยาบาล ท่านมักจะเอางานตรงนั้นขึ้นมา และมอบโอกาสให้คนทำงานได้พัฒนา ซึ่งในตอนนั้นคุณหมอสมาชายก็ได้หยิบเอางานตัวนี้มามอบให้กับคนทำงาน โดยที่ท่านจะคอยให้คำแนะนำว่า ให้คุณะไปทำงานนี้ ลองใช้กระบวนการนี้ แล้วก็ให้เราทำงานแบบอิสระ ไม่มีการวางกรอบอะไรเรา มีแต่ให้คำแนะนำ มันทำให้ได้พัฒนางานคุณภาพชีวิตคนพิการเรามีหลากหลาย

หลังจากทำแล้ว มันก็เกิดการเติบโตงอกเงย เมื่อเปลี่ยนผู้อำนวยการท่านใหม่ คือคุณหมออุษงค์ ท่านก็มา intersect ตอนที่เราดำเนินงานนี้อยู่ การที่คุณหมออุษงค์อยู่ในเส้นทางของการพัฒนางานคนพิการ ท่านเลยเห็นและเข้าใจการดำเนินงานได้อย่างง่ายดาย พอปี 63 คุณหมอสมาชายเกษียณอายุ คุณหมออุษงค์คือท่านไม่ต้องไปรีวิอะไรใหม่ ท่านก็สามารถสานต่อต่อยอดมันได้เลย

ในขณะที่ศูนย์บริการคนพิการของเรากำลังไปได้สวย มีคลินิกชีวิาสุข ที่ให้บริการคนพิการอย่างเต็มรูปแบบ เราก็มารู้ภาวะวิกฤตของโควิด โรงพยาบาลของเราเปิดการให้บริการคลินิกต่าง ๆ รวมถึงคลินิกชีวิาสุขก็เช่นกัน

หลังจากเจอปัญหา เราก็ร่วมกันคิดแนวทางแก้ไข เนื่องด้วยสถานการณ์โควิด เราจึงต้องปรับระบบบริการ อย่างแรกเลย คือ เราต้องให้บริการเชิงรุก คือ ออกไปให้บริการวัคซีน

แก่คนพิการให้ครอบคลุม เสร็จแล้วเรามาวางระบบบริการแบบ New Normal คือ จากเดิมคนพิการที่เป็นกลุ่มรุนแรงหรือคนพิการรายใหม่จำเป็นต้อง walk in เข้ามาที่ศูนย์บริการในโรงพยาบาล ในขณะที่กลุ่มคนพิการที่ดี ดูแลตัวเองได้ไปคงสภาพที่ศูนย์ CBR ซึ่งเป็นศูนย์น้อง แต่ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด ทำให้กลุ่มคนพิการกลุ่มรุนแรงไม่สามารถเข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลได้เนื่องจากเรื่องของความปลอดภัย เราจึงปรับกลุ่มเป้าหมายใหม่ คือ คนพิการกลุ่มที่ดูแลตัวเองได้ ก็สามารถเข้ามารับบริการที่โรงพยาบาล ในขณะที่กลุ่มรุนแรงหรือคนพิการรายใหม่ก็สามารถไปรับบริการที่ศูนย์ CBR ในชุมชนได้

ประเด็นที่ 2 เราเห็นความสำคัญของเครื่องมือที่จะช่วยเราในการทำงาน คือ การใช้ Application เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการ ตรงจุดนี้ เราอยากพัฒนาแอปพลิเคชัน ที่ชื่อว่า “imed at home” ซึ่งเดิมเป็นของที่โรงพยาบาลนาทวี จังหวัดสงขลา เคยทำ โดยแอปพลิเคชันตัวนี้จะเป็นเครื่องมือที่ทำให้เราได้เห็นถึงสถานการณ์คนพิการว่า เขามีสภาพความเป็นอยู่อย่างไร เขาได้รับการดูแลหรือยัง ขึ้นทะเบียนความพิการหรือยัง บ้านเขาเป็นอย่างไร ฯลฯ ซึ่งจะทำให้เราสามารถออกไปช่วย ไปดูเขาได้ ซึ่งในอนาคตอาจต้องอาศัยช่องทางการติดต่อที่มากขึ้น

โรงพยาบาลตากใบฝันอยากให้ศูนย์บริการคนพิการของเราเป็นศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ ทั้งในเรื่องของสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ ที่คนพิการพึงได้รับ รวมถึงแล้วเรื่องของข้อมูลข่าวสาร นั่นหมายความว่า เราไม่ต้องไปถึงหน่วยงาน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด เราอยากให้ศูนย์บริการตรงนี้สามารถที่จะให้เขาได้แม้กระทั่งอุปกรณ์เสริม เช่น รถโยก รถสามล้อ และมีการเชื่อมต่อการทำงานระหว่างโรงพยาบาล คนพิการคนในชุมชน และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

สุดท้าย หลายคนอาจสงสัยว่า ทำไมที่โรงพยาบาลตากใบ จึงให้ฝ่ายสุขภาพจิตมารับผิดชอบในส่วนงานของคนพิการ แล้วจะอย่างไรให้งานศูนย์บริการในโรงพยาบาลอื่นๆ ดำเนินต่อไปได้ จริง ๆ แล้วเราคิดว่า **“คนที่สำคัญจริง ๆ คือ คนที่อยากทำก่อน”** คือ เราไม่ควรไปอิงว่าแผนกไหนหรอก ถ้าเขามีใจที่อยากจะทำอยู่ หลายๆ โรงพยาบาลอาจอยู่ในช่วงไตรมาสแรกๆ คือเริ่มที่จะลังเลใจแล้ว ทำดี ไม่ทำดี ผู้บริหารก็สามารถใส่ inspiration เข้าไปในโต๊ะตรง

อาจจัดเป็นสัมมนา ใส่เรื่องราวลงไป แล้วจุดประเด็นนิดหน่อย ผมว่าถ้ามี 2 คนที่ทำ งานมันก็จะเดิน ส่วนในเรื่องของศูนย์คนพิการ พอมันอยู่ในช่วงโควิด เราก็ต้องทำตัวเป็น New Normal แต่ก่อนจะมีเรามีคลินิกชีวิาสุข ที่มีคุณหมอที่เขามีอุบัติเหตุทาง inspired journey แต่พอโควิดงานตรงนั้นมันก็เสี่ยงขึ้น คุณหมออาจต้อง phase ไปก่อน แต่ในอนาคต ถ้าโควิดมันต้องอยู่กับเรา การออกไปเล่นเชิงรุกตามศูนย์ CBR ศูนย์สุขภาพ ออกไปให้บริการคนพิการแบบไม่ได้อยู่กับที่ ส่วนอะไรบางอย่างที่ทำข้างนอกไม่ได้ อาจจะทำข้อมูลกลับมาทำในโรงพยาบาล แล้วค่อยเอาออกไปให้กับคนพิการข้างนอก

บทวนเพื่อก้าวต่อ

บทเรียนจากโรงพยาบาลตากใบ คือ แน่นอามีศูนย์ พอมีศูนย์ก็มีคณะกรรมการ แต่ในนั้นจะต้องมีคนที่ยากทำเป็นเลขา ซึ่งในกรณีตากใบจะไปใช้ฝ่ายสุขภาพจิตเป็นคนขับเคลื่อน ภายใต้นั้นแนวคิดที่ว่าให้คนที่อยากทำมาก่อน ซึ่งสิ่งหนึ่งที่มีคุณค่าสำหรับการให้บริการตรงนี้ คือ งานในเชิงของการตั้งรับ และ walk in คิดได้อยู่ 4 ประเด็น คือ

- 1) การทำบัตร
- 2) การที่เขาเดือดร้อนเรื่องเงินก็เข้ามาประสานเรา
- 3) ขอไต่ถามอุปการณ เขายากได้อะไรต่าง ๆ เพื่อให้เขาดีขึ้น
- 4) การร่วมวางแผนชีวิตระยะยาวให้คนพิการรายบุคคล ให้ได้รับคำปรึกษา สิทธิ ช่องทาง ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นในเชิงรุกเท่านั้น แต่ส่วนหนึ่งจะ walk in เข้ามาก็ได้

ซึ่งการที่คนพิการและญาติจะ walk in เข้ามา ก็ขึ้นอยู่กับ 3 เงื่อนไข

เงื่อนไขแรก คือ ประชาชนรู้ว่าโรงพยาบาลตากใบให้บริการเรื่องนี้ได้ ผ่านคำว่า “ศูนย์” บริการคนพิการ ซึ่งสามารถช่วยกันประชาสัมพันธ์ได้ผ่านช่องทางต่าง ๆ

เงื่อนไขที่ 2 คือ ศูนย์ต้องมีคนสแตนด์บายเพื่อทำธุรกรงานเอกสาร ซึ่งเรามีคนหมอมือที่เป็น full Time แล้วก็มี PA วนกันมาช่วย ในวันที่เขาไม่ต้องไปดูคนพิการ

เงื่อนไขที่ 3 คือ ต้องมีสถานที่ชัดเจน ซึ่งเป็นสถานที่เดียวเบ็ดเสร็จ ซึ่งตากใบโชคดี มีคลินิกที่มีคนหมอสแตนด์บาย

บทเรียนแบบนี้ แบบที่ทำของตากใบค่อนข้างชัดแล้ว คือ 1) ประชาชนต้องรู้ว่าให้บริการนี้ 2) มีจุดมีสถานที่ที่ชัดเจนเป็น one stop service 3) มีคนประจำที่เป็น full Time ที่คอยให้บริการ

ที่โรงพยาบาลตากใบต้องเรียกว่า มีตัวตนที่มองเห็นได้ จับต้องได้ ถ้าหากว่าเป็นศูนย์ที่แฝงตัวอยู่ที่ใดที่หนึ่ง แม้คนจะรู้ว่ามี แต่พอเดินเข้าโรงพยาบาลไปตรงไหนละ มันหาตัวตนไม่เจอ เห็นแต่เงาๆ กับคำรำลือ ซึ่งระยะยาวมันโตไม่ได้แน่ๆ ไม่มีโอกาสที่ตัวตนไม่มี มีแต่เงา มันสูญสลายไปได้ง่ายมากเลย แต่ของโรงพยาบาลตากใบมีรูปแบบ มีฟังก์ชั่นว่าทำอะไรบ้าง มีอุปกรณ์ข้าวของ มีเครื่องมือในการทำงาน แล้วเกิดระบบงาน แล้วก็มีคนเข้ามาทำงาน มีตารางงานชัดเจนว่าใครทำอะไร แล้วถ้าถอดออกมา มันก็จะเห็นแล้วว่า มันควรจะมีการจัดการอะไรบ้าง ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์หรือผลผลิตได้



โรงพยาบาลทำอัฐ

อำเภอทำอัฐ จังหวัดลพบุรี

ผลงานที่ไผ่ฝันและอยากจะทำเพิ่มขึ้น เพื่อที่จะทำให้อุณหภูมิบริการช่วยเหลือคนพิการได้มากขึ้น คือเราได้กลับมามองว่า (1) ที่โรงพยาบาลทำอัฐตอนนี้ยังไม่มีที่ตั้งของศูนย์บริการคนพิการจริงๆ เนื่องจากเอาสถานที่มาทำเรื่องของโควิด แต่ว่าในหน่วยงานของงานปฐมนิเทศ เราเป็นผู้ประสานผู้รับผิดชอบโดยตรง ทำอย่างไรที่เราจะสามารถทำข้อมูลพื้นฐาน เก็บข้อมูลคนพิการในพื้นที่ให้เป็นปัจจุบัน แบ่งประเภท แบ่งความต้องการในการพัฒนา เพราะว่าเวลาเมื่อไร ก็จะสามารถที่จะหยิบไปใช้ได้ อันนี้สำคัญที่สุด และ (2) การสร้างเครือข่ายและแสวงหาแหล่งทุน การจ้างงานและการสร้างอาชีพความยั่งยืน เราคิดว่าทุนในสังคมมีค่อนข้างเยอะ เพียงแต่ว่า จะต้องแสวงหาอย่าง เช่น ในส่วน อปท. ในส่วนของปราชญ์ อาจจะต้องช่วยกัน แล้วเน้นความมีส่วนร่วมและทุกคนเป็นเจ้าของ จะทำให้คนพิการได้มีการพัฒนาไม่เฉพาะพวกเราฝ่ายเดียว ก็ต้อง อปท. แล้วเรื่องของ กลุ่มชมรมต่าง ๆ

แล้วก็อย่าง (3) เรามองว่าสิ่งที่อยากทำคือ เรื่องของการเยี่ยมบ้าน เราวางแผนกันว่าจะไปเยี่ยมบ้าน อย่างน้อยคนพิการที่ทำงานที่โรงพยาบาล ให้ไปเยี่ยมคนอื่นเขาเห็นคนอื่นทุกข์ร้อนอย่างนี้ เขาก็จะได้กำลังใจ แล้วก็แบ่งปันซึ่งกันและกัน อันนี้เป็นสิ่งที่เราคิด แล้วก็อยากทำตอนนี้

และ (4) อีกเรื่องหนึ่งเราก็มองเรื่องของเราทำอะไรที่จะให้คนในพื้นที่ เครือข่ายของเรารู้จักศูนย์บริการคนพิการของโรงพยาบาลมากขึ้น เรื่องการประชาสัมพันธ์เป็นส่วนสำคัญ ที่เราอยากทำให้เป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง โดยใช้เวทีต่างๆ เช่น การประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน การประชุมหัวหน้าส่วนราชการ หรือ พชอ. อาจจะเป็นเวทีที่ขยายความคิด หรือ ทำให้เขารับรู้ว่ามีบริการอะไรบ้าง

ในส่วน of สิ่งที่เป็น **ปัญหาอุปสรรคที่พบ** ในงานนี้ ก็น่าจะเหมือนกับอีกหลายๆ ที่ คือ งานคนพิการส่วนใหญ่มาที่กลุ่มงานปฐมภูมิ ซึ่งเราเองก็มีหลายงาน ทำให้หลายครั้งอาจจะดูเหมือนพร่องไป โดยเฉพาะในสถานการณ์โควิด ซึ่งในอนาคต หากเรามีแผนและการกำกับงานที่ชัดเจนก็จะแก้ปัญหานี้ได้ โดยใช้การประชุม การนิเทศติดตามอย่างต่อเนื่อง เป็นตัวช่วยในการกำกับแผน ซึ่งจะทำให้ระบบงานเราชัดเจนขึ้น และข้อสำคัญเวทีที่คุยกับน้องคนพิการของเรา คิดว่าการเอาผู้ปกครองมามีส่วนร่วมเป็นระยะจะทำให้ผู้ปกครองเข้าใจถึงการทำงาน การจ้างงาน และระบบงานของเรา สร้างความเข้าใจ บางคนอาจไม่ได้รับการจ้างงานต่อ ผู้ปกครองก็จะเข้าใจ ช่วยลดความขัดแย้ง และทำให้การทำงานของเราราบรื่นมากขึ้น

ในเรื่องของการแสวงหาเครือข่าย อบต. ทุกที่ท้องถิ่น เขาก็จะมีแทบทุกที่ มีศูนย์คนพิการเหมือนกัน เพียงแต่ว่าในตอนนี้เราจะต้องปรับจูนกัน เอากลุ่มเหล่านี้มาร่วมกันขับเคลื่อนช่วยกันวางแผนในระดับพื้นที่ ซึ่งจะทำให้คนพิการในพื้นที่ของเราได้รับประโยชน์มากขึ้น

บทวนเพื่อก้าวต่อ

ลพบุรีมีศูนย์บริการคนพิการซึ่ง link กับ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ได้งบประมาณตลอด ถ้าไม่มีโควิด คงได้เยอะกว่านี้ ขนาดนี้มีโควิด เขายังจะยื่นคະຍອให้เรามาพอสมควรที่จะทำโครงการ เรื่องที่ 2 ในเชิงกลยุทธ์ คิดว่าทิศทางของปี 65 มันอาจจะต้องทำในเรื่องของการจัดรับ ในทางกลยุทธ์ คือ ตอนนี้นำเชิงรุกใช่ไหม มีคนพิการจ้างงาน มี PA ออกไปในเชิงการจัดรับ เพราะถ้ามันจัดรับได้ มันต้องมีที่ให้บริการ ถ้ามีที่ให้บริการก็แสดงว่าต้องมีคนให้บริการ เราอาจจะขอศูนย์บริการคนพิการในปี 65 ขอให้มีการที่คนไข้ สามารถ walk in เข้ามาได้อย่างน้อย 2-3 เรื่อง ในเชิง กลยุทธ์ที่ว่า ทำให้ทุกที่จะต้องมีแหล่งทุนให้มีตัวตนขึ้น เดี่ยวเราค่อยคิดเรื่องการกำหนด direction ในปี 65 ตอนนี้ มี 80 โรงพยาบาลที่ได้ทั้ง PA และการจ้างงานของเราอย่างน้อย 80 โรงพยาบาลนี้ direction น่าจะเพิ่มเติมเป็นต้น ก็จะช่วยสารกิตได้ด้วย ต้องตั้งรับนะ มันเป็นอย่างไรที่จะต้องมีการลงทุนอะไรบางอย่าง ในเชิงการสื่อสาร

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

เพชรบูรณ์เป็นจังหวัดที่มีพื้นที่ใหญ่ ประชากร 150,000 คน มีคนพิการ 6,860 คน คิดแล้วก็เป็น 5% เรื่องโครงสร้างจึงเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญ โดยเฉพาะเรื่องสถานที่ ซึ่งจริง ๆ แล้วเรามีบุคลากรที่จะประจำอยู่ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่เพียงพอ เช่น ตรงจุดที่บริการทุกวันนี้ ห้องสวัสดิการสังคมเองก็เล็ก ๆ อยู่ เจ้าหน้าที่ก็เต็มแล้วจึงไม่มีจุดให้น้องไปบริการตรงนั้นได้ ซึ่งในเรื่องของสถานที่ พอเรายังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจน มันจะทำให้คนอื่นรู้จุกยาก ซึ่งทางนี้ทางเราก็พร้อมทั้งคนที่ทำงาน แต่ขาดเรื่องของสถานที่

ในส่วนที่จะเป็นศูนย์บริการ การมี structure สำคัญมาก ๆ ซึ่งตอนนี้ภาพของการบริการของเราอาจจะไปอยู่ที่เวชกรรมฟื้นฟู แต่งานนี้ก็ยังอยู่ที่เวชกรรมสังคม กลายเป็นว่าเราก็จะต้องวิ่งประสานงานต่าง ๆ นอกจากนี้ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ยังมีกองทุนสำคัญของคนพิการอีกอันคือ กองทุนฟื้นฟู โดยเรายังมีจุดเด่นคือ เรามี connection กับพ่อค้าสมาคม โดยเฉพาะในเรื่องของการตลาด สมาคมพาณิชย์ ในเรื่องของผู้ประกอบการที่ทำในเรื่องของจำหน่ายเกษตรอินทรีย์ ก็เป็นเครือข่ายในระดับจังหวัด

ในส่วนของความฝันที่เราอยากจะทำให้เกิดขึ้น อันแรกคือในเรื่องของหน่วยบริการ เราฝันมาก ๆ เลยคือ อยากได้สถานที่ชัดเจน และการบริการที่มันเป็น one stop service จริง ๆ มาที่นี้จุดเดียวจบครบ ทุกเรื่อง สามารถกลับบ้านไปได้เลย เราอยากบริการที่จะออกไปให้บริการคนพิการได้ โดยคนพิการไม่ต้องเข้ามาที่โรงพยาบาล ซึ่งในขณะนี้เรามี PA ก็ใช้วิธีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไปก่อน เช่น คนพิการ-คนไข้ที่อยู่ที่บ้าน อยู่ห่างไกล แล้วไม่มีโอกาสที่จะเข้ามาประเมินความพิการ พอเรามี PA เราก็เอา PA มา train โดยให้คุณหมอเวชศาสตร์

ฟื้นฟู ให้ความรู้เพิ่มเติม เพื่อช่วยคัดกรองคนพิการ ถ้าเป็นคนพิการด้านการเคลื่อนไหว เราก็ใช้การสื่อสารกันทางวิดีโอคอล โดยที่ PA อยู่ที่บ้านคนพิการ แล้วผู้ประสานงานจะนัดหมายกับคุณหมอประเมินผ่านทางวิดีโอคอล เสร็จแล้วเราก็จะประสานกับสวัสดิการสังคมเรื่องข้อมูลและเอกสารเสร็จแล้ว PA ก็นำหลักฐานมาดำเนินการเรื่องให้ภายในวันเดียว สามารถที่จะออกบัตรคนพิการได้เลย (โดยที่ PA จะนำเอกสารมาที่โรงพยาบาล แล้วนำไปรับรองประเมินความพิการไปที่ พมจ.) แต่มันก็เป็นการวิ่งอยู่ จึงอยากให้จะขับเคลื่อนต่อ ให้มันเป็น One Stop Service คือ การมีเครื่องออกบัตรที่ศูนย์บริการของเรา แล้วก็ถ้าอยากมีโครงสร้างที่ชัดเจน ในส่วนของ PA อยากจะใช้แอปพลิเคชัน แล้วก็พัฒนาศักยภาพ ตรงนี้จะมีประโยชน์มากเลยในพื้นที่

แต่จุดอ่อนของ PA ในตอนนี้คือ PA ต้องทำสัญญาในการดูแล ซึ่งเรามีเคสที่ผ่านมาของเพชรบูรณ์เอง มีเคส home ventilator จริง ๆ อยากจะให้ PA ไปดูแลตรงนี้ แต่ว่ามันคิดว่าไปทำสัญญากับ พมจ. กับน้อง เขาก็จะทำให้เป็นปีต่อปี ไม่รับทำในระหว่างปี ฉะนั้นการที่จะเลือกเคสให้ PA มันจะถูกบล็อกด้วยตรงนี้นั่นเอง ถ้าพื้นที่สามารถทำสัญญาจ้าง PA มันจะไม่เป็นคู่สัญญาอย่างนี้ได้หรือไม่ มันจะมีวิธีการประเมินการติดตามการทำงานของ PA แบบอื่นไหม ในส่วนของการจ้างงานคนพิการที่อยู่ในพื้นที่ ตอนนี้เพชรบูรณ์ก็มีการจ้างงานประมาณ 10 คน แล้วถ้ามีการประชุมเราก็จะให้เขาเอาผู้ปกครองมาด้วย ได้แลกเปลี่ยนกันอยู่ตลอด เพื่อจะค้นหาศักยภาพของเขา เราก็อาจจะมีแนวทางที่จะต่อยอดในอาชีพอื่น ๆ ให้เขาได้พัฒนาศักยภาพ คราวนี้ก็สอดคล้องกับที่อาจารย์ดวงดาวได้ขอร้านค้าไว้ร้านหนึ่ง อาจจะเป็นรูปแบบของสหกรณ์ ให้ทุกคนมาลงหุ้นหรืออะไรก็แล้วแต่ อาจจะต้องปรึกษากันว่าต้องคิดต่อในอันนี้ เพื่อที่จะรองรับการปรับปรุงร้านค้าของโรงพยาบาล ที่จะเกิดขึ้นในเร็ว ๆ นี้



กบทวนเพื่อก้าวต่อ

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์มีทุกฟังก์ชันครบหมด แม้ว่าจะไม่มีสถานที่ชัดเจน ตอนนี้เราใช้วิธีการที่ว่าใครเจอเคสคนพิการตรงจุดไหน ก็จะมา join กัน โดยใช้โครงสร้างของคณะทำงานที่เป็นคน ไม่ใช่เป็น Structure ที่เป็นตึกเป็นอาคาร เช่น แผนกกายภาพเป็นคนเจอคนพิการ หรือว่า OPD case ที่เขาก็จะเดินเข้ามาฟื้นฟู ส่งมาที่ห้องที่อยู่เวชกรรมสังคมเพื่อประสานกับสวัสดิการสังคม ทำเอกสารอะไรให้เรียบร้อย ส่งข้อมูลกันทางไลน์ให้กับ พมจ. แล้ว พมจ. จะมีคนรับเรื่องที่เป็นศูนย์บริการตรงนั้น นัดเวลาการมารับเอกสารกันให้เรียบร้อย แล้วตอนเย็นก็แวะมาเอาพออีกวันหนึ่งเมื่อออกบัตรเสร็จแล้วก็ไลน์มาบอก ส่งมาให้ ซึ่งมันจะไม่ได้จบในวันเดียว ซึ่งถ้าเราสามารถมีเครื่องที่ทำบัตรได้เลยในโรงพยาบาล อันนี้เราจะถือว่าครึ่งเดียวจบ เพราะเขาอาจจะมาเพียงครึ่งเดียว แต่เขาต้องรออีกประมาณหนึ่งสัปดาห์เพื่อให้ทุกอย่าง complete

จะว่าไปเราก็เหมือนร้านค้าออนไลน์ ประเภท Lazada, Shopee ที่ไม่รู้ตัวตนอยู่ตรงไหนก็ไม่รู้ แต่ขอให้คนที่ไปเจอคนพิการมาจะเป็นคน connect ให้เข้ามาสู่ฟังก์ชันนี้ได้ แม้กระทั่ง PA ก็ทำงานกันแบบออนไลน์ คือ Tele ประเมินความพิการกับคุณหมอ ภายภาพก็ประเมินทางวิดีโอคอลกันเลย แล้วก็ถ่ายภาพมา ทำอะไรได้บ้าง ให้ยกแข่งยกขาแบบนั้นแบบนี้ทำได้ ทำไม่ได้ ยกเว้นบางเคสที่ต้องใช้เครื่องมือ ต้องเจอตัวกันจริง ๆ ก็อาจต้องเข้ามาที่โรงพยาบาล ซึ่งตอนนี้เราก็มีห้องที่อยู่ประจำที่นี่ 1 คน ซึ่งเป็นคนพิการที่ได้รับการจ้างงาน ซึ่งเผอิญน้องคนนี้เคยทำงานเรื่องเงินกู้คนพิการที่ พมจ. อยู่แล้ว ดังนั้นเรื่องของการเข้าถึงสิทธิ์ เรื่องของการเข้าถึงเงินกู้สำหรับคนพิการจึงทำได้ง่ายไม่มีปัญหา เพราะเป็นคนฟังก์ชันเป็น ทำเอกสารเป็น จากนั้นค่อยมีแววมองต่อว่า คนไหนน่าจะต้องทำงาน ถ้าเรามีตำแหน่งงานมาก็เสียเลย คือฟังก์ชันเหล่านี้มีอยู่หมด มีสถานที่เวชกรรมสังคมนี้แหละ คนที่พอจะรู้ ๆ ก็ติดต่อมาที่นี้เอา มันยังไม่ใช่เหมือนอย่างที่พี่อ้อย หรือพี่อ้อยบอกว่า ประกาศให้ประชาชนรับรู้ได้ เพราะถ้าคนนี้มีมานั่งอยู่ตรงนี้ ประชาชนรู้

ประชาชนขึ้นมา หาไม่เจอก็จบอีก มันขาดช่วง มันไม่มีความต่อเนื่องได้ แต่ว่ายังดีกว่าเมื่อก่อนเยอะ ถ้าเทียบกับเดิมคือ มันไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวว่า พมจ. จะเอาไหม ตอนนี้อยู่แล้ว เพราะว่า มันมีฟังก์ชันมัน run ไปแล้ว ก็ดีขึ้นกว่าเดิมแต่อาจจะพัฒนาการช้า

แล้วเห็นอีกอย่างนึง หลังจากที่นั่งคุยกับ รพช. ถ้าสังเกตดี ๆ ในเครือข่ายเรา ส่วนใหญ่เป็น รพช. ส่วน รพส. รพท. มีไม่เยอะ แล้วคนที่ทำงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ส่วนใหญ่นั่นไปรักษา ถ้าไปกายภาพ ถ้าฝังกายภาพส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลใหญ่ เขาก็จะคิดถึงในเชิงจะ retreat อย่างไร จะ Rehab อย่างไร แต่เขายังไม่ได้คิดลงไปถึงว่า จะเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับคนคนนั้น ในมิติอื่นๆ เช่น ในมิติเชิงสังคมได้อย่างไร มันเห็นข้อได้เปรียบของโรงพยาบาลใหญ่ก็คือ resource มันเยอะจริง หาข่าวหาของให้ พันฟูในรูปแบบต่างๆ ได้แบบเต็มที่อันนี้ได้ ต้องหาเงินหาทองเหมือนที่พี่อี๋ว่า เรื่องทุนไม่ได้เป็นปัญหา เข้าถึงได้ง่ายมาก แต่สิ่งที่ดูแล้วเป็นข้อที่ด้อยกว่า เมื่อเทียบกับโรงพยาบาลชุมชนคือ ความห่างไกลชุมชน สถานที่ตั้งมันก็อยู่ในเทศบาลนี้แหละ แต่มันเหมือนกับว่ามันมี barrier แล้วก็มามุ่งเน้นไปในเรื่องการรักษาเป็นหลัก มันทำให้มุมมองต่อคนในแง่ของชีวิตคนมันน้อยกว่า วันนี้ยังฟังก็ยังเห็นสิ่งนี้ชัดเจน ก็จะเป็นความยาก หรือมันอาจจะไม่ใช่ความยากก็ได้ มันอาจจะจะเป็นความแตกต่างที่มันทำให้เกิดความหลากหลายของศูนย์บริการคนพิการของโรงพยาบาลก็ได้ โรงพยาบาลใหญ่อาจจะฉีกแนวไปอีกแบบหนึ่งก็ได้ ในแง่โรงพยาบาลใหญ่โรงพยาบาลทั่วไปทำเรื่องศูนย์บริการคนพิการ มันควรจะอยู่ในคลินิกหมอครอบครัวหรือ primary care unit มากกว่า



โรงพยาบาลละงู

อำเภอละงู จังหวัดสตูล

ในส่วนของความเป็นศูนย์ ตอนนี้เห็นรูปธรรมที่ชัดเจนขึ้น เนื่องด้วยมีคนพิการที่อยู่ในตำแหน่งผู้ประสานสิทธิ์ เขาเป็นประธานชมรมของคนพิการด้วย แล้วก็ในส่วนของการบำบัดตรงนี้ ไม่ว่าจะเป็นในส่วนของการเงินกู้ หรือในส่วนของการงบโครงการต่าง ๆ ของ พมจ. ก็สามารถที่จะเชื่อมโยงและประสานได้ง่าย คือตอนนี้บทบาทเราไม่ใช่แค่โรงพยาบาล แต่เป็นตัวหลัก คือในส่วนของการประธานชมรม ทุนเดิมเขาได้ทำงานในส่วนของผู้ประสานสิทธิ์ เขาเลยสามารถที่จะเชื่อมโยงได้ แต่คนพิการเกิดเหมือนมีปัญหาในส่วนของการเงินกู้ หรือเรื่องของคนตกหล่นในส่วนของการบำบัดการเงินยังชีพ หรือพวกกายอุปกรณ์อะไรต่างๆ ในส่วนของผู้ประสานสิทธิ์ เขาจะมาประสานให้อีกที โดยที่ให้ทางโรงพยาบาลช่วยเหลือในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น เรื่องของใบรับรองแพทย์ ขึ้นทะเบียนคนพิการ หรือกายอุปกรณ์ หรือในเรื่องของการเปลี่ยนสิทธิ์การรักษาให้มาเป็นบัตรทองคนพิการ แต่ว่าตรงนี้ดีตรงที่เครือข่ายเข้มแข็ง ชัดเจน และสอดคล้องกัน

ศูนย์ตอนนี้มันจะมีโครงสร้าง ของกรรมการศูนย์ ตอนที่เราจดทะเบียนเราก็มีผู้ว่าฯ ท่านรับรองในเชิงกฎหมายเรียบร้อย แต่ในเชิงของการ run นี้ ละงูฝากไว้กับฝ่ายกายภาพบำบัดโรงพยาบาลละงู ในอนาคต เช่น เรื่องการรวบรวมข้อมูลการทำงาน หรือ PA ต่างๆ หรือในอนาคต ถ้ามันต้องมีการจดทะเบียนคนพิการ ในเรื่องของการที่จะพิทักษ์สิทธิ เข้าถึงแหล่งเงินกู้ต่างๆ ก็จะเป็นกายภาพเป็นหลัก

ในอนาคตหากจะต้องรับมือกับการงานที่เพิ่มขึ้น หรือศูนย์จะต้องใหญ่ขึ้นกว่านี้ เช่น ถ้าจะต้องมีการ walk in เข้ามา อาจจะขออุปกรณ์เพิ่ม จดทะเบียนคนพิการ หรือกู้เงินเพื่อไปประกอบอาชีพ ในศูนย์จะรับมืออย่างไร คนพิการอาจจะต้องเป็นผู้ดำเนินการเอง ตอน

นี้ตามโครงสร้าง คนพิการเป็นคณะกรรมการอยู่แล้วในคณะกรรมการของศูนย์บริการ คงต้องดึงคนพิการให้เขาเข้ามามีบทบาทตรงนี้ รวมถึงอาจต้องดึงคนพิการอื่น ๆ ถึง 10 รายที่ทำงานในโรงพยาบาล ให้เข้ามามีบทบาทในศูนย์ให้มากขึ้น อาจต้องมีการฝึกอบรม ว่าถ้าเขาไปเจอคนไข้จะต้องขึ้นทะเบียนได้หรืออย่างไร สอนเขาในการประเมินเบื้องต้น เริ่มต้นให้เขาหัดประสานงานให้ได้ และเมื่อเขาสามารถทำงานเป็นแล้ว มีพื้นฐานถูกต้อง อาจจะทำให้การจดรับรอง หรือประสานกับทาง พมจ. ว่าคนพิการสามารถที่จะทำตรงนี้ได้เอง เพราะว่าตอนนี้ถ้าถามว่ากายภาพทำทุกอย่าง 100% ใหม่ ก็ไม่ได้ 100% ก็มีการประสานงานไปยังชมรมเหมือนกัน เหมือนเอกสารต่าง ๆ ที่รวบรวม ก็ประสานไปยังชมรมให้เขาเป็นคนเอาไป ชมรมก็เหมือนที่บอกก็คือ คณะกรรมการที่ผู้ประสานสิทธิ์ เขาเป็นคนดำเนินการ

เรื่องของบัตรคนพิการและเรื่องสิทธิ์การรักษา ในส่วนของชุมชน เคสของชุมชนจะมีทีมหมอครอบครัวลงเยี่ยมบ้าน และมี PA ที่ลงเยี่ยมด้วย ในเบื้องต้นเราต้องให้ความรู้เขาก่อนว่าคนพิการแต่ละประเภทจะต้องมีหลักเกณฑ์หรือมีคุณสมบัติแบบไหนที่จะสามารถขึ้นทะเบียนคนพิการ ก็จะประสานมาที่ รพ.สต. แล้ว รพ.สต. ประสานมาที่โรงพยาบาลอีกที หรือบางทีก็ลงไปเยี่ยมบ้าน หมอก็ก่ออกใบรับรองแพทย์มาให้ แล้วค่อยส่งเอกสารต่าง ๆ มาที่แผนกกายภาพ หรือส่งไปที่อาคารที่โรงงานเขาเทียม ก็จะรวบรวมเอกสารตรงนี้ ไปยังผู้ประสานสิทธิ์ ซึ่งเป็นคณะกรรมการอยู่ที่ศูนย์บริการ นำเอกสารไปที่ พมจ. เมื่อ พมจ. ได้รับเอกสารก็จะออกบัตรให้ แล้วก็เอาบัตรตัวจริงส่งคืนไปยัง อบต. แล้วก็ถ่ายสำเนาบัตร เพื่อที่จะเอาเอกสารมาที่โรงพยาบาล เปลี่ยนสิทธิ์ที่ศูนย์เวชกรรมชุมชน คือในเคสของชุมชน

แต่ถ้าเป็นเคสที่สามารถมาโรงพยาบาลได้ แต่ไม่ใช่เป็นคนไข้แอดมิด อันดับแรกเลยก็จะมาที่กายภาพก่อน เพื่อที่จะประเมินเบื้องต้นว่าเข้าเกณฑ์ในการเป็นคนพิการไหม ถ้าเข้าเกณฑ์ก็จะประสานแพทย์ออกใบรับรองความพิการ และรวบรวมเอกสารต่าง ๆ และส่งไปยังผู้ประสานสิทธิ์ ผู้ประสานสิทธิ์ก็ส่งไปที่ พมจ. แล้วก็ พมจ. ออกบัตร แล้วก็ส่งคืน อบต. แล้วก็ถ่ายสำเนาเพื่อเปลี่ยนสิทธิ์โรงพยาบาล

แต่ถ้าเป็นคนไข้แอดมิด ถ้าเราเล็งเห็นแล้วว่า เขาเข้าเกณฑ์เป็นคนพิการ เช่น ขาขาดหรือเห็นแล้วว่าไม่มีโอกาสที่จะฟื้นฟูหรือรักษาให้กลับมาเป็นปกติได้ แพทย์ก็จะออกใบรับรองให้เลย แล้วก็ประสานญาติในการส่งเอกสารต่าง ๆ เหมือนกัน

สมมุติมีคนถ้าเข้ามาแบบนี้ เขาใช้เวลาอยู่ตรงศูนย์ คนพิการที่เดินเข้ามาในโรงพยาบาล เขาใช้เวลาในการติดต่อสื่อสาร จนกระทั่งส่งเอกสารให้เราได้เสร็จเรียบร้อย จากหน้าโรงพยาบาล จนกระทั่งถึงแผนกกายภาพ ใช้เวลานานเท่าไร?

ถ้าเขาทราบหลักเกณฑ์ว่าต้องมีหลักฐานอะไรบ้าง เขาจะสามารถดำเนินการได้เสร็จในวันเดียว เมื่อได้ใบรับรองแพทย์ บางครั้งก็ไม่ถึงครึ่งวัน แล้วพอได้รับเอกสาร เขาก็รออย่างเดียวเลยคะ เขาไม่ต้องมารับเอง ไม่ต้องมาออกบัตรเอง ไม่ต้องมาดำเนินการเปลี่ยนสิทธิ์เอง คือรอที่บ้านอย่างเดียว รอจน อบต.มาแจ้ง ในเรื่องของการเปิดบัญชี มากสุดก็ประมาณ 1 วัน ถ้าเขาเตรียมหลักฐานอะไรครบ คือส่วนมากกายภาพจะบอกคนประสานนะคะว่า ประสานไปทางรพ. สต. หรือ อสม. ให้เขาเอาหลักฐานมาส่งโดยที่คนพิการไม่ต้องมา หรือญาติไม่ต้องรบกวนใครให้มาส่ง ถ้ายังตกค้างอะไรอยู่ หรือถ้าเป็นรูปถ่ายคนพิการไม่ต้องไปถ่ายรูปที่ร้านหรือต้องปรีน น้องรพ. สต. สามารถถ่ายภาพคนพิการบนเตียงจากมือถือตัวเอง ที่มงานก็สามารถประสานไปที่ พมจ. เองเลยว่า คนนี้ชื่ออะไร แล้วทาง พมจ. จะปรีนออกมา คือแค่ส่งเอกสารก็รอรับได้เลย

บทวนเพื่อก้าวต่อ

จากข้อมูลของโรงพยาบาลละงู แสดงให้เห็นว่าวิธีการ approach อาจจะแตกต่างจากหลาย ๆ ที่ เพื่อให้งานมันยั่งยืนและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ไม่ผูกติดกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพราะวันหนึ่งก็ต้องมีการโยกย้าย ดังนั้นการมีโครงสร้าง หรือมีศูนย์บริการคนพิการที่ชัดเจน มีสถานที่ มีคนเข้าไปดำเนินการอย่างชัดเจน ซึ่งแน่นอนกำลังหลักสำคัญที่ต้องใช้ เช่น ถ้าเป็นละงูใช้กายภาพ ฟังดูเหมือนทุกที่ใช้กายภาพ เป็นคนคนดำเนินการหลัก แต่ต้องมีโครงสร้างที่ชัดเจน เพื่อให้แน่ใจว่างานนี้จะมีอย่างต่อเนื่องแน่ ๆ เพราะมีสถานที่ มีทีมงานที่ชัดเจน

2) ส่วนใหญ่เราทำงานเชิงรุกที่อยู่แล้ว แต่ในแง่เชิงรับหรือในเชิงของ walk in คือ เวลาคนพิการต้องการได้รับการบริการ เขารู้ว่ามันมีบริการอะไรที่เขาสิทธิที่จะเข้าถึงบ้าง walk in เข้ามารับบริการเป็น one stop service คิดว่าน่าจะมีเป็นส่วนที่เป็นเรื่องเป็นราว มีตัวตน มี structure มีทีมงานที่ชัดเจน อาจจะค่อย ๆ เพิ่มเติมกันไป

พื้นที่ของทีละงู มีอีกแนวคิดหนึ่ง คือ ไม่ต้องมีศูนย์นั้นได้ไหม เป็นคล้าย ๆ Virtual Center ศูนย์ไม่มีตัวตนจริง เราจะใช้รพ.สต. ใช้ท้องถิ่น แปลว่าเราอาจจะมีอินโฟกราฟฟิก ประกาศออกไปว่า ณ วันนี้นะงูมีศูนย์บริการคนพิการ ถ้าใครต้องการบริการ หรือ ต้องการรับความช่วยเหลือในแง่ไหน ต้องการกายอุปกรณ์เพื่อช่วยดำรงชีพ ต้องการเงินกู้ เพื่อประกอบอาชีพหลังโควิด ต้องการปรับสภาพบ้าน ต้องการจดทะเบียนคนพิการ หรือ Update status ท่านสามารถติดต่อได้ที่รพ.สต. ทุกที่ แล้วข้อมูลทั้งหมดที่จะไหลมาที่ศูนย์ ซึ่งไม่ต้องมีศูนย์ก็ได้ เป็น Virtual Center เพราะท้ายที่สุด ก็จะเป็นหน้าที่ของกายภาพจะ แจกงานต่อ หรือเดินไปที่ศูนย์ฯ เขาก็จะให้ center ย่อยอีกที่หนึ่งเพื่อรับเรื่อง ซึ่ง ถ้าเป็นออนไลน์ คือ คุณไม่ต้องเดินหอรอก ประสานงานผ่านมาออนไลน์ แล้วทุกอย่างจะ จัดการให้ แล้วบริการก็จะส่งไปรษณีย์ไปถึงบ้านคุณ หรือเราจะทำแบบเดิม ที่จะต้องมี center ที่ไม่ใช่เป็นออฟฟิศ เช่น วันดีคืนดีคนบอกว่า รู้ว่าละงู มีศูนย์บริการคนพิการ ซึ่ง สามารถเชื่อมประสาน เพื่อเข้าถึงแหล่งเงินปรับได้ เขาก็เดินมาหาที่อาคารหลังนี้ เพราะ เป็น One Stop Service อย่างนี้เป็นต้น ไม่แน่ว่าเราควรจะมี drive อย่างไร ตอนนี้นั่งดู มันมีแนวคิดหนึ่งที่จะเข้ามา คำถามคือ **มันต้องมีศูนย์แบบดั้งเดิมไหม?**



โรงพยาบาลสูงเม่น

อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

การดำเนินงานของสูงเม่นก็คล้าย ๆ ของละงู ทีมของโรงพยาบาลชุมชน ก็จะมี PA แล้วก็ care giver, care manager ซึ่งลงสำรวจพื้นที่กันอยู่แล้ว แล้วจะรวบรวมผ่านทางศูนย์บริการคนพิการ เพื่อเชื่อมประสานไปยัง พมจ. อีกที ส่วนเรื่องการบริการออนไลน์ ก็เป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะว่าตอนนี้เรายังใช้นักกายภาพบำบัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่ แต่ในอนาคตเราอยากให้มีศูนย์ประจำ มีผู้ให้บริการที่อยู่ประจำศูนย์ ซึ่งตอนนี้เรายังไม่มีและสถานที่ก็ยังอาศัยแผนกกายภาพบำบัดอยู่ ยังไม่มีออฟฟิศหรือที่ทำงานของศูนย์จริง ๆ

ซึ่งเราคิดว่าในช่วงแรกควรมีศูนย์จริงที่คนเข้ามาใช้บริการได้ เป็นออฟฟิศเพื่อให้นักมาติดต่อประสานงาน แต่ในการให้บริการจริง ๆ ก็จะแยกไปตามจุดต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ซึ่งน่าจะมี center เป็นศูนย์บริการคนพิการ ที่ไม่ใช่ acute care ไม่ได้มารักษา เป็นพื้นที่ให้บริการคนพิการ อาจจะเป็นออฟฟิศหรืออะไรก็ได้ แล้วในอนาคตจะกลายเป็น virtual ก็ได้ ค่อย ๆ พัฒนาต่อเนื่อง

แต่ประเด็นคือ ถ้าอนาคตเราเปิดหน้างานมากขึ้น รับจดทะเบียนเบ็ดเสร็จ รับประสานเรื่องเกี่ยวกับการซ่อมบ้าน ประสานกายอุปกรณ์ จัดหางานให้ จะทำให้มีงานเกี่ยวกับธุรการ เยอะ ต้องมีคนสแตนด์บายคอยรับคน walk in เข้ามา เปิดให้บริการ 9:00-16:00 น. แต่ตอนนี้โรงพยาบาลสูงเม่นยังไม่มีออฟฟิศที่ชัดเจน ไม่ได้ fix คนสแตนด์บาย มีงานก็ช่วย ๆ กัน แต่ถึงจุดหนึ่งที่เราเปิดตัว น่าจะมีคนพิการมาใช้บริการอย่างน้อย 1,000 คน ก็ต้องคิดเรื่องการบริหาร

เราอยากให้มี Full time สักคนหนึ่ง คอยนั่งสแตนด์บาย ประสานงาน ทำงานธุรการ หรือคอยรับโทรศัพท์ ทุกวันนี้ยังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอยู่ วน ๆ ช่วยกัน ยังไม่ได้เปิดตัวชัดเจน ว่าจะให้บริการตั้งแต่ 9:00-16:00 น. มันก็เลยยังไม่ค่อยมี service เข้ามาเท่าไร แต่เมื่อไหร่ก็ตามถ้า service มันถูกประกาศออกไป คราวนี้เฉพาะคนกายภาพมาช่วยก็อาจจะไม่พอ อาจจะมีคนเพิ่มสัก 1-2 คน ที่จะมาช่วยหน้างานตรงนี้

จุดเด่น ที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนจนเกิดผลงานที่ดีมีวันนี้ได้ คือ สูงเม่นมีผู้นำองค์กร ที่ให้การสนับสนุนโครงการอย่างต่อเนื่อง และมีการคัดเลือกคนพิการ โดยสัมภาษณ์จากคณะกรรมการ มีการปรับลักษณะของงาน ตามความสามารถของคนพิการ 8 คน แล้วก็เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ของคนพิการในชุมชน คนพิการสามารถทำงานในส่วนของตนเองถนัด และสะดวกต่อการเดินทาง เช่น คนพิการบางราย สะดวกที่จะทำงานที่ รพ.สต. ซึ่งเป็นสถานที่ใกล้บ้าน แต่อยู่ในการดูแลของศูนย์บริการของโรงพยาบาล อันนี้ก็เป็นทางเลือกให้คนพิการให้เขาสามารถเลือกงานตัวเองได้ ตามความถนัดและความสามารถของคนพิการนั้น ๆ

ผลงานที่ไฝ่ฝัน คือ อยากให้มีผู้ดูแลเป็นคนพิการประจำศูนย์เลย แล้วก็ให้มีศูนย์ประสานงาน ช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ก็จะเป็นศูนย์ที่ประสานงานหลัก โดยเฉพาะที่อาจารย์สันติได้บอกว่า มีเวลาทำการที่ชัดเจน แล้วก็จะมีผู้ประสานงานหลัก อาจจะเป็นคนพิการด้วยกันเอง ซึ่งเข้าใจกัน แล้วก็สามารถสร้างอาชีพด้วย แล้วก็ส่งเสริมชมรมคนพิการให้เข้มแข็งมากขึ้น ส่วน**ปัญหาหรืออุปสรรคที่พบในการจัดกิจกรรม** คือเรื่อง Smartphone มีปัญหาในการส่งรูปภาพในการทำงานโปรแกรมออนไลน์ต่าง ๆ ตอนนี้วิธีการแก้ปัญหา คือให้เพื่อนคนพิการที่สามารถทำได้ ช่วยกันส่งรายงานคนพิการ และหากมีการเปิดรับคนพิการเพิ่ม อาจมีพิจารณาความสามารถในด้านนี้ด้วย นอกจากนั้นยังมีเรื่องของคนพิการที่เสียชีวิตจากโรคประจำตัวหลังได้รับการจ้างงาน ซึ่งเราควรหมั่นติดตามดูแลสุขภาพของคนพิการ แนะนำเงินออมของชมรมคนพิการ ให้แก่ครอบครัวคนพิการที่เสียชีวิต แล้วก็หาคนมาแทน ดึงคนพิการที่เข้าคิวรอสมัครอยู่ในลำดับต่อไปขึ้นมา ปัญหาอีกอย่างหนึ่งคือ เรายังพบคนพิการที่ใช้สารเสพติดอยู่ ซึ่งหากเราตรวจเจอ เขาก็ต้องออกไปเลย และเรายังทำการตรวจสอบการใช้สารเสพติด หรือตรวจสอบสารในปัสสาวะตั้งแต่การคัดเลือกแรกเริ่มการจ้างงาน เหมือนผู้เข้าสมัครโรงพยาบาลปกติ

โรงพยาบาลขุนหาญ

อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

สำหรับเราศูนย์บริการคนพิการน่าจะต้องมีโครงสร้างที่เห็นชัดเจน เพราะปัจจุบันคนพิการที่มีความจำเป็นที่จะต้องขอรับความช่วยเหลือมีหลากหลายประเภทมากขึ้น เมื่อก่อนคนพิการจะมาแค่ฟื้นฟูและกายอุปกรณ์ แต่ก็มีบ้างที่มาติดต่อเรื่องเกี่ยวกับบัตรคนพิการ การต่ออายุ ซึ่งการเข้าถึงระบบเทคโนโลยีต่าง ๆ เขาอาจจะยังเข้าไม่ถึง เพราะฉะนั้นเราก็ควรมีคนที่ประจำศูนย์ และเป็นคนประสานสิทธิ์เรื่องนี้และเป็นธุระให้ อย่างในส่วนของโรงพยาบาลขุนหาญ เรามีน้องที่ได้มาจากการจ้างงานคนพิการมาช่วยดูแลตรงนี้ ช่วยกับนักกายภาพบำบัด แต่น้องก็จะมีหลายหน้าที่ เช่น เป็นผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดไปในตัวด้วย แล้วเราก็คงพยายามรวบรวมเครือข่าย เช่น งานในชุมชน คือ การคัดกรองการหาคนไข้ รับรองคนพิการ เราอาจจะประสาน PA หรือ CG ช่วยเรา และบางครั้งการทำบัตรคนพิการ เราก็จะประสานทีม PA ให้ช่วยเราในการไปติดต่อทางจังหวัดให้ในกรณีคนพิการที่มีความลำบาก

เนื่องจากในอนาคต งานจะมีความหลากหลายมากขึ้น และการที่จะเป็นออนไลน์ 4.0 อาจจะไม่ง่ายนักสำหรับคนพิการ อย่างไรก็ตาม เรายังต้องมี one stop service ที่เป็น “ศูนย์” ในกรณีที่เขาโทรศัพท์เข้ามา ก็ควรมีอย่างน้อย 1 คน ที่คอยดูแลเรื่องนี้ ซึ่งวันนี้เราใช้คนพิการที่จ้างงานอยู่ แต่ถ้าอนาคตหน้างานใหญ่ขึ้น กว้างขึ้น อาจจะไมพ้อ อาจจะต้องมีคนมาเพิ่ม และพอมีศูนย์แล้ว ศูนย์ก็มีหน้าที่จัดการรวบรวมข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นการจ้างงาน PA ประสานกับกายภาพ ประสานกับ OPD ฯลฯ

เนื่องจากในกรณีที่จะขอความร่วมมือเกี่ยวกับข้อมูลทางการช่วยเหลือของคนพิการ เขาจะประสานมาที่เรา ถ้าเราสามารถช่วยได้เลยเราก็ช่วยเหลือ หรือกรณีเรื่องบ้านของคนพิการ บ้านผู้ยากไร้ เราจะดูแลประสานงาน อบต. ต่อ เพราะในส่วนของการสร้างบ้านจะเป็นของ

อบต. แต่เราอาจจะไปดูในส่วนของรูปแบบบ้านที่เหมาะสมกับความพิการ จะเป็นในแง่ของการออกไปดูพื้นที่ ให้องค์ความรู้ และให้ข้อเสนอแนะเขา อย่างที่ขุนหาญโครงสร้างการบริหารงานมันชัดเจน แต่โครงสร้างของอาคารสิ่งแวดล้อมยังไม่มีห้องเฉพาะ แต่จะเป็นเหมือนจุดบริการเป็นโต๊ะทำงาน ให้เขาประสานงาน แล้วก็อันไหนที่เราสามารถช่วยได้ในบทบาทที่ทำเลย อันไหนที่เราประสานงานได้ เราก็จะพยายามประสานงานให้กับคนพิการได้รับความสะดวก

จุดเด่นของศูนย์บริการคนพิการคือ เรามีภาคีเครือข่ายของเราตั้งแต่ในระดับชุมชน คือ ในกรณีที่เรากำลังต้องการความช่วยเหลือในการค้นหาหรือทำงานอะไรสักอย่างในชุมชน เราก็จะมีชมรมคนพิการอีกกลุ่ม รพ.สต. พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือ แล้วก็ค้นหากลุ่มคนพิการกลุ่มเป้าหมายให้ได้ ทำให้เราสามารถจะขับเคลื่อนงานได้อย่างง่ายดาย อันที่ 2 คือการบูรณาการร่วมกันของการดูแลศูนย์คนพิการ นักบริบาลชุมชน โดยมีทีมผู้รับผิดชอบงาน และผู้บริหารที่จะมาร่วมกัน ทำให้งานเหล่านี้สามารถร้อยเรียงไปด้วยกันได้ในทุกทิศทางแนวทางเดียวกัน

ต่อมาถึงที่อยากทำเพิ่มขึ้น เพื่อพัฒนาศูนย์บริการในเบื้องต้นคือ เราอยากนำเสนอแนวทางของการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ภาคีเครือข่าย เพื่อที่จะให้ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพ สามารถมาช่วยพัฒนางานดูแลคนพิการในชุมชนร่วมกันได้ **ในส่วนของปัญหาอุปสรรคที่พบ** คือ ด้วยความที่การทำเรื่องศูนย์บริการคนพิการเป็นเรื่องใหม่ บางหน่วยงานอาจยังไม่เข้าใจและไม่ให้ความสำคัญ ซึ่งอาจต้องใช้เวลา อาศัยการช่วยเหลือจากเครือข่าย ทำงานให้เห็นเชิงประจักษ์ และมีการประสานงานให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีเรื่องของการบริหารจัดการงาน เนื่องจากศูนย์บริการคนพิการส่วนใหญ่จะมีนักกายภาพเป็นคณดูแล แต่พวกเขาก็ยังมีอีกหลายภารกิจที่ต้องทำไปพร้อม ๆ กัน เพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่น เราอาจจะต้องหาคนพิการที่มีศักยภาพเข้ามา เพื่อให้เขาขับเคลื่อนงานไปพร้อมกับเรา ให้เขาได้ร่วมคิดร่วมออกแบบ และช่วยกันพัฒนางานให้เราทำต่อไปได้อย่างราบรื่น

อันสุดท้ายเกี่ยวกับพวกระเบียบจากการเบิกจ่าย ๆ ที่เกี่ยวกับโครงการ หรือการช่วยเหลือคนพิการมีความยุ่งยากและมีความซับซ้อน ไม่เอื้อต่อการทำงาน เช่นถ้าเราจะใช้งบจากโครงการ การเบิกจะมีหลายขั้นตอน แล้วจะมีการประสานงานที่ไม่ชัดเจน แนวทางในการแก้ปัญหาคือ พยายามเสนอแนวทางแก้ปัญหาให้ผู้บริหารรับทราบ หาที่ปรึกษาที่สามารถช่วยเหลือ ในด้านการเบิกจ่ายระเบียบการเงิน เช่นการเงินให้มาช่วย

บทวนเพื่อก้าวต่อ

ในช่วงแรก มีการ generate งานกัน ไม่ว่าจะเป็นการนำคนพิการมาทำงาน และต่อยอดไปที่ Social Enterprise เพื่อความยั่งยืน อันนี้ทิศทางชัดเจนแล้ว

ในส่วนของ ส่วนที่ 2 ความหลากหลายของงาน ซึ่งมีทีมกายภาพเป็นผู้รับผิดชอบเป็นหลัก ทั้งการจ้างงานคนพิการ งานเชิงรุก หรืองานช่วยเหลือเยียวยา ดังนั้นพอมีอะไรทีมกายภาพก็จะลงไปดูหรือประสานงานต่อ แต่พอพูดถึงในแง่ของความเป็น “ศูนย์” มันก็ยังไม่ได้ชัดเจนในเรื่องของที่ตั้ง คนพิการต้องรู้ว่าต้องเดินมาจุดนี้ มีคนหน้างานที่คอยประสานอย่างชัดเจน แม้กำลังก่อร่างสร้างตัว แต่อาจยังไม่ได้ชัดถึงขั้นที่ว่า เป็นศูนย์บริการคนพิการ แผนกกายภาพ ยังไม่ได้มีแผนกต้อนรับ มีเวชระเบียน มีทีมมีอุปกรณ์ แต่สำหรับขุหาญความเป็นศูนย์จะถูกแทรกและกระจายอยู่เป็นออฟฟิศ และคนประสานมากกว่า แต่ในอนาคตเพื่อรองรับงานที่จะใหญ่และยั่งยืนขึ้น ความชัดเจนของความเป็นศูนย์น่าจะมีความจำเป็น มันอาจจะเป็นเป้าหมายในปี 65 ที่เรามาร่วมกัน เรื่องแรก คือ การต่อยอดเข้าสู่ Social Enterprise เรื่องที่ 2 คือการทำให้ศูนย์มีความเป็นศูนย์ที่ชัดเจนขึ้น พร้อมให้บริการคนไข้ walk in เป็น One Stop Service ที่มีที่ตั้งชัดเจน แล้วพอมีศูนย์จริงๆ แล้ว จะขยายไปเป็น 4.0 ก็ค่อยว่ากันต่อไป

ครบถ้วนและไปในทิศทางเดียวกันหมด ในแง่ของคนพิการที่ได้งานทำจากโครงการของพวกเรา ทุกคนก็อยากให้ขยายให้ยั่งยืนขึ้น วิธีการหนึ่งคือการสร้างแหล่งเงินทุนใหม่คู่ขนาน อาจจะเป็นธุรกิจเพื่อสังคมในโรงพยาบาล โดยหวังว่าจะสามารถดำเนินการได้โดยมีทิศทางที่ชัดเจน ในขณะเดียวกัน อาจจะมีบางส่วนที่ถูกพัฒนาศักยภาพขึ้นมา ได้รับโอกาสบางอย่างให้เขาได้กลับไปสู่สังคม ออกจากโรงพยาบาลไปประกอบไปตั้งตัวเอง ถ้าโชคดีแบบนั้น ก็นำสิทธิ์อันนั้นไปให้คนอื่นต่อ

ประเด็นที่ 2 คือ เรื่องศูนย์บริการคนพิการ จะต้องชัดเจนขึ้นแล้วเรื่องความเป็นศูนย์ การที่คนพิการสามารถ walk in เข้ามารับบริการ ขึ้นอยู่กับ 3 องค์ประกอบ คือ

- 1) ต้องมีการโปรโมทมากขึ้น
 - 2) มีหน้าที่ชัดเจน
 - 3) มีเจ้าหน้าที่ที่เป็นคนหางานที่รับผิดชอบเบื้องต้น
- จึงจะทำให้งานก้าวต่อไปได้

โดยส่วนใหญ่เราได้ทุนจากมาตรา 33 และ 35 เป็นหลักในการจ้างงาน แต่เราเรียนรู้ที่จะก้าวต่อ ในแง่ความเป็นศูนย์ ที่ผ่านมาก็ใช้ฝ่ายที่รับผิดชอบประสานงาน รวบรวมข้อมูลต่อไปคงจะต้องทำเป็นโครงสร้าง เป็นสถานที่ เป็นทีมที่ชัดเจนขึ้นเรื่อย ๆ ในส่วนของ PA ไม่มีปัญหา เราจัดการได้อยู่แล้ว

แต่โดยสรุปโรงพยาบาลชุลีราษฎร์ศรัทธา 3 งานหลักๆ คือ การสร้างอาชีพ การให้บริการคนพิการรุนแรงผ่าน PA และในอนาคต คือ งานบริการทั่วไป



บทที่ 3

เส้นทาง

เครือข่ายผู้ทำงานส่งเสริม
และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

เรื่องราวของคนพิการที่เปี่ยมไปด้วยพลังในการสู้กับข้อจำกัดของชีวิตจนสามารถเข้าทำงานได้ไม่ต่างจากคนทั่วไป จากผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทุกด้านมาเป็นคนที่สามารถสร้างผลผลิตมีรายได้ที่เกิดขึ้นจากน้ำพักน้ำแรงจากความสามารถของตนเอง หลายคนกลายเป็นที่พึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัว ช่างเป็นความภูมิใจและคุณค่าภายในตัวตนที่ยิ่งใหญ่ สิ่งเหล่านี้สามารถก่อให้เกิดเป็นแรงบันดาลใจให้กับผู้ที่ยังท้อแท้ ในบทแรกของหนังสือเล่มนี้ได้แสดงความขอบคุณและการต่อสู้ของคนพิการให้ทุกท่านได้อ่านผ่านสายตา ในบทที่ 2 ได้แสดงตัวอย่างของกลุ่มคนที่ทุ่มเทอดสาหะในการปฏิบัติภารกิจของเหล่าพี่น้องชาวสาธารณสุขที่เป็นผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งทำหน้าที่เสมือนเป็น**ไข่ออกกลาง** เกี่ยวร้อยโอกาสยื่นไปสู่คนพิการในชุมชน ให้พวกเขาได้มีช่องทางในการเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของพี่น้องชาวสาธารณสุข สำหรับบทนี้จะเป็นส่วนเฉลยให้เห็นว่า โรงพยาบาลต่าง ๆ มีกระบวนการทำงานอย่างไร มีทีมงานมากน้อยแค่ไหน มีผู้ปฏิบัติอยู่กี่ระดับ ที่เป็นผู้จัดการรวบรวมพลังความคิด และพลังกายช่วยสร้างเรื่องราวดี ๆ ให้ความช่วยเหลือ คนพิการให้มีชีวิตที่มีคุณภาพทัดเทียมกับผู้อื่น

บทเรียนที่ได้จากการทำงานของโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเครือข่ายแสดงให้เห็นถึงศักยภาพที่มีอยู่ของโรงพยาบาลเป็นบทเรียนที่เปี่ยมด้วยคุณค่าซึ่งสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ที่ยากเรียนรู้เรื่องราวของผู้คนบนเส้นทางนี้

เส้นทางของเครือข่ายผู้ทำงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการนี้ มีจุดเริ่มต้นจากการรวมพลังของโรงพยาบาลเป็นเครือข่ายทำการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปในโรงพยาบาลพร้อมกันจำนวน 32 ศูนย์โดยศูนย์บริการคนพิการทั่วไปสามารถขอจัดตั้งโดยองค์กรใด ๆ ที่มีศักยภาพและมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่จัดตั้งขึ้นโดยโรงพยาบาลเป็นการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ให้กับบริการคนพิการ เนื่องด้วยศักยภาพของโรงพยาบาลที่มีความสามารถในการรักษาและฟื้นฟูสมรรถนะร่างกาย รวมถึงวัสดุอุปกรณ์เพื่อช่วยเหลือการดำรงชีวิตให้กับคนพิการ จึงเป็นจุดแข็งของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ดำเนินการโดยโรงพยาบาล ส่งผลให้เกิดศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างครบถ้วนเมื่อเทียบกับศูนย์บริการที่จัดตั้งโดยองค์กรอื่น ๆ

การตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปในโรงพยาบาลนี้ได้ช่วยให้เกิดการจ้างงานคนพิการด้วยพลังของเครือข่ายโรงพยาบาลจำนวน 32 แห่ง ขยายเครือข่ายเพิ่มเป็น 50 โรงพยาบาลและเพิ่มไปถึง 70 โรงพยาบาล ในภายหลัง โดยถือเป็นระยะที่ 2 และ 3 ของการขับเคลื่อน จนก้าวเข้าสู่ระยะที่ 4 ซึ่งเป็นการรวบรวมโรงพยาบาลที่เป็นแกนนำคิดหาหนทางไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับคนพิการด้วยวิธีคิดใหม่เพื่อสร้างความยั่งยืนบนวิถีการดำรงชีวิตในสังคมรูปแบบใหม่ที่กำลังก้าวไปสู่ยุคเทคโนโลยี การสื่อสารที่ไร้พรมแดน ด้วยความมุ่งหวังว่า สิ่งเหล่านั้นจะเข้ามาช่วยปิดจุดอ่อนขนาดใหญ่ของคนพิการนั้น คือ ข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวและการรับรู้สารต่างๆ ที่เป็นข้อจำกัดจากความพิการ โดยความมุ่งหวังว่า สิ่งเหล่านี้จะช่วยทลายกำแพงที่สร้างความด้อยโอกาสให้กับคนพิการจะลดลง โดยเส้นทางก้าวเดินทั้งหมดนี้เป็นการขับเคลื่อนผ่านก้าวแรกที่สำคัญของทุกโรงพยาบาลในเครือข่ายด้วยการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปขึ้นในโรงพยาบาลเป็นลำดับแรกแล้วจึงจะเกิดก้าวต่อ ๆ ไป

ภาพการขับเคลื่อนดังกล่าวกินระยะเวลายาวนานไม่ต่ำกว่า 4 ปีที่เริ่มต้นมาในปี 2560 นับเป็นบทเรียนที่ควรค่าแก่การถ่ายทอดเพื่อสร้างการเรียนรู้ให้กับสังคม สามารถแสดงเส้นทางการก้าวเดินตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งถึงระยะที่ 4 ดังภาพต่อไปนี้



จุดเริ่มต้น

การรวมพลังของ
 ทำการจัดตั้งศูนย์
 ใน sw. พร้อมทั้ง

ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปที่ดำเนินการโดยโรงพยาบาล เป็

ของทุกโรงพยาบาลในเครือข่ายด้วยการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปขึ้นในโรงพยาบาล



ทำให้เกิด

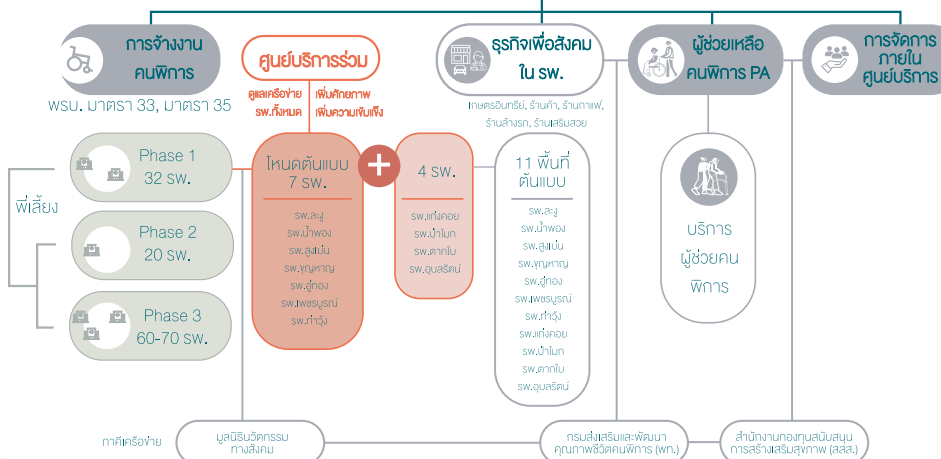
ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป

ที่ทำหน้าที่พัฒนาคุณภาพชีวิต
ได้อย่างครบถ้วนเมื่อเทียบกับ
ศูนย์บริการที่จัดตั้งโดยองค์กรอื่นๆ



ช่วยให้ **เกิดการจ้างงานคนพิการ** ด้วยพลัง
ของเครือข่าย sw. จำนวน 32 แห่ง แล้วขยายเครือข่าย
เพิ่มเป็น 50 sw. และเพิ่มไปถึง 70 sw. ในปีหลัง
ซึ่งถือเป็นระยะที่ 2 และ 3 ของการขับเคลื่อน
จนในที่สุดได้ก้าวเข้าสู่ระยะที่ 4

ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป



ัน

อง sw.เป็นเครื่องช่วย
นยบริการคนพิการทั่วไป
นจำนวน 32 ศูนย์



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ผ่านศูนย์บริการ
คนพิการทั่วไปของ sw. ที่มีความสามารถในการรักษา
และฟื้นฟู/สมรรถนะร่างกายและการจัดตั้งกายอุปกรณ์
หรือวัสดุอุปกรณ์เพื่อช่วยเหลือการดำรงชีวิตให้กับคนพิการ

นการขับเคลื่อนผ่านก้าวแรกที่สำคัญ
เป็นลำดับแรกแล้วจึงจะเกิดก้าวต่อไป



หนทางไปสู่การ **พัฒนาคุณภาพ
ชีวิตให้กับคนพิการด้วยวิธีคิดใหม่**
เพื่อสร้างความยั่งยืนบนวิถีการดำรงชีวิต
ในสังคมรูปแบบใหม่ที่กำลังก้าวไปสู่
ยุคเทคโนโลยีการสื่อสารที่ไร้พรมแดน



**สิ่งเหล่านี้ช่วย
ปิดจุดอ่อนขนาดใหญ่
ของคนพิการ นั่นคือ
ข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว
และการรับรู้สารต่างๆ ที่เป็น
ข้อจำกัดจากความพิการ**

- ✓ การรวมตัวเป็นเครื่องช่วยสร้างพลังให้เกิดการทำงาน
- ✓ การมีแรงบันดาลใจและเป้าหมายร่วมที่อยากช่วยเหลือให้คนพิการได้มีงานทำ
- ✓ ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ คือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กับ
กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ (พท.)
- ✓ การมีพี่เลี้ยงช่วยประคับประคองเป็นที่ปรึกษาในการทำงาน คือ มูลนิธินวัตกรรมเพื่อสังคม
- ✓ การมีกลไกในแต่ละระดับที่ทำงานเชื่อมโยงกันจนสามารถขับเคลื่อนได้
โดยที่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการเกิดเป็น 2 ทิศทางและเกิดคุณภาพชีวิต
เป็นบันได 3 ขั้น

ภาพการขับเคลื่อนดังกล่าวกินระยะเวลายาวนานไม่ต่ำกว่า 4 ปีที่เริ่มต้นมาในปี 2560 นับเป็นบทเรียนที่ควรค่า
แก่การถ่ายทอดเพื่อสร้างการเรียนรู้ให้กับสังคม สามารถแสดงเส้นทางการก้าวเดินตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งระยะที่ 4

บันไดแห่งการผลักดัน คุณภาพชีวิตคนพิการ เพิ่มขึ้นเป็นลำดับ

3 ชั้น

กลไกในส่วนกลางทำหน้าที่หาอัตราจำนวนภาคีสถานประกอบการ
ภายใต้กฎหมาย พ.ร.บ. ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
พ.ศ. 2550 มาตรา 33 และมาตรา 38
สร้างความร่วมมือด้วยการเชื่อมสถานประกอบการกับโรงพยาบาล
ในการรับอัตราจ้างกับการรับคนเข้าทำงานตามกฎหมาย
กลไกในระดับพื้นที่ทำการคัดเลือกคนพิการในชุมชนเข้าเป็นภาคี
และจัดให้อยู่ในตำแหน่งงานตามโรงพยาบาล

STEP 3

การพัฒนาระบบการดำรงชีวิตอิสระ
เกิดอาชีพใหม่

- กลไกระดับพื้นที่ที่โรงพยาบาลรวบรวมคนพิการที่มีศักยภาพ
และความเหมาะสมสร้างเครือข่ายการเชื่อมโยงอาชีพใหม่
- พลังกระตุ้นให้เกิดกระบวนการทำงานด้วยต้นทุนตนเองและต้นทุน
ที่รัฐจัดสรรให้
- พลักดันและสร้างช่องทางการหารายได้ให้กับตนเองแก่คนพิการ

STEP 2

การสนับสนุนและจัดให้อยู่ใน
กระบวนการทำงานที่สร้างผลผลิต
ซึ่งก่อให้เกิดรายได้

- พัฒนาสมรรถภาพและส่งเสริมสวัสดิการขั้นพื้นฐาน
ให้สามารถดำรงชีวิตขึ้นได้ด้วยการบำบัด และจากกะเบี้ยนคนพิการ
- พัฒนาสมรรถนะคนพิการที่ศึกษาภาคีให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้
- พัฒนาคุณภาพการดูแลคนพิการรูปแบบที่ไม่สามารถพึ่งพิงตัวได้
ด้วยการจัดให้มีบริการผู้ดูแลคนพิการ (Personal Assistant : PAs)

STEP 1

การช่วยเหลือการดำรงชีวิต

ขั้นที่ 1 การช่วยเหลือการดำรงชีวิต

- จัดการฟื้นฟูสมรรถภาพและส่งเสริมสวัสดิการขั้นพื้นฐานให้สามารถดำรงชีวิตขั้นต้นด้วยการบำบัด และจดทะเบียนคนพิการ
- พัฒนาสมรรถนะคนพิการที่มีศักยภาพให้สามารถช่วยเหลือตนเองในการดำรงชีวิต พัฒนาคุณภาพการดูแลคนพิการรุนแรงที่ไม่สามารถฟื้นตัวได้ด้วยการจัดให้มีบริการผู้ดูแลคนพิการ (Personal Assistant) เข้าไปดูแล

ขั้นที่ 2 การสร้างสมรรถนะและจัดให้อยู่ในกระบวนการทำงานที่สร้างผลผลิต ซึ่งก่อให้เกิดรายได้

- ใช้กลไกในส่วนกลาง ทำหน้าที่หาอัตราจ้างงานจากสถานประกอบการ ภายใต้กฎหมาย ม.33 และ ม.35
- สร้างความร่วมมือด้วยการเชื่อมสถานประกอบการกับโรงพยาบาลในการรับอัตราจ้างกับการรับคนเข้าทำงานตามกฎหมาย
- กลไกในระดับพื้นที่ทำการคัดเลือกคนพิการในชุมชนเข้ามาฝึกหัดและจัดให้อยู่ในตำแหน่งงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

ขั้นที่ 3 การพัฒนาการดำรงชีวิตอิสระ เกิดอาชีพใหม่

- กลไกระดับพื้นที่โรงพยาบาลรวบรวมคนพิการที่มีศักยภาพและความเหมาะสม สร้างเครือข่ายการเรียนรู้อาชีพใหม่
- ผลักดันให้เกิดกระบวนการทำงานด้วยต้นทุนตนเองและต้นทุนที่รัฐจัดสรรให้
- ผลักดันและสร้างช่องทางการหารายได้ให้กับตนเองแก่คนพิการ

กลจักรสำคัญ

พลังภายในวงล้อการขับเคลื่อน

วิธีการทำงานของเครือข่าย มีองค์ประกอบสำคัญ คือ การมีกลไกการดำเนินงานอยู่ใน 2 ระดับ คือ

1. **กลไกทำงานระดับส่วนกลาง** ที่เชื่อมโยงหน่วยงานภาคีต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น กรมของ 2 กระทรวง และสถานประกอบการที่เป็นผู้จ้างงาน ซึ่งระดับการทำงานนั้นมักจะเป็นการทำงานในระดับกระทรวง

2. **กลไกทำงานระดับพื้นที่** คือ ระดับชุมชน ซึ่งมีตัวโรงพยาบาลประจำอำเภอเป็นแกนหลักในการจัดการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกล่าวถึงภาพของกลไกการดำเนินงานทั้ง 2 ระดับ เพื่อถอดบทเรียนของกระบวนการทำงานให้เห็นภาพชัดเจนขึ้น

กลไกทำงานระดับส่วนกลาง

กลไกระดับนี้เป็นตัวกลางทำหน้าที่เชื่อมภาคีเครือข่ายในระดับกระทรวงที่มีความรับผิดชอบในการดูแลกลุ่มประชากรคนพิการร่วมกัน โดยอาศัยเครื่องมือที่สำคัญคือกฎหมายมาตรา 33 ที่ว่าด้วย “เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการ และ หน่วยงานของรัฐรับคนพิการเข้าทำงานตามลักษณะของงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการหรือหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานออกกฎหมายกำหนดจำนวนที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการและหน่วยงานของรัฐจะต้องรับคนพิการเข้าทำงาน” และมาตรา 35 “ในกรณีที่หน่วยงานของรัฐไม่ประสงค์จะรับคนพิการเข้าทำงานตามมาตรา 33 หรือนายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการไม่รับคนพิการเข้าทำงานตามมาตรา 33 และไม่ประสงค์จะส่งเงินเข้ากองทุนตามมาตรา 34 หน่วยงานของรัฐ นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการนั้นอาจให้

สัมปทานจัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการ จัดจ้างเหมาช่วงงานหรือจ้างเหมาบริการโดยวิธีกรณีพิเศษ ฝึกงาน หรือจัดให้มีอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวก ล่ามภาษามือ หรือให้ความช่วยเหลืออื่นใดแก่คนพิการหรือผู้ดูแลก็ได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ” และใช้หลักเกณฑ์และการจัดบริการของศูนย์บริการคนพิการทั่วไป ตามกฎระเบียบของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)

การดึงความร่วมมือของภาคีเครือข่ายเกิดขึ้นได้จากการมีเป้าหมายเดียวกันในคนละบทบาทเสมือนการต่อจิ๊กซอร์ที่ต่างฝ่ายต่างออกไปทำงานตามภารกิจของตนเอง

ระบบการทำงานในระดับนี้ขับเคลื่อนด้วยการมีกลุ่มบุคคลที่เป็นตัวแทนของเครือข่ายในฝั่งของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทำงาน ร่วมกับกลุ่มบุคคลของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งได้ร่วมกันเป็นคณะทำงานโดยอาศัยรูปแบบตั้งต้น ที่มีโรงพยาบาลอุบลรัตน์และโรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เป็นตัวอย่าง ได้ทำการบริหารจัดการให้เกิดความร่วมมือจากสถานประกอบการหลาย ๆ แห่ง ที่มีความสนใจให้คนพิการได้รับความช่วยเหลือโดยตรง

สิ่งที่เป็นปัญหาสำคัญจากเดิมที่สถานประกอบการซึ่งเป็นบริษัทขนาดใหญ่ที่มีความตั้งใจและเคยดำเนินการจ้างคนพิการมาทำงานโดยตรงแต่ติดขัดที่ไม่สามารถหาตัวคนพิการที่มีศักยภาพมาจัดชุมชนเข้ามาทำงานอยู่ในเมืองใหญ่ที่เป็นที่ตั้งของบริษัทได้ เนื่องจากคนพิการที่อยู่ในต่างจังหวัดเมื่อเข้ามาอยู่ในเมืองจำเป็นต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตในเมือง รวมถึงการเดินทางจากที่พักไปสู่ที่ทำงานทำให้เกิดความยากลำบากซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการจ้างงานด้วยบริษัทโดยตรง ยกตัวอย่างเช่น ร้านเคเอฟซีที่จัดให้คนพิการเป็นคนขาย ร้านเมซอนที่มีคนหูหนวกเป็นพนักงาน เป็นต้น ถึงแม้ว่าบริษัทเหล่านี้มีความตั้งใจที่ดี แต่โครงการลักษณะนี้กลับไปไม่รอดด้วยการดำเนินการขัดกับธรรมชาติของการใช้ชีวิตของคนพิการ บริษัทเหล่านี้จึงไม่มีทางเลือกอื่นนอกจากนำงบประมาณที่ต้องจ่ายเป็นอัตราจ้างตามกฎหมายมาตรา 33 และ 35 เปลี่ยนเป็นการส่งเงินเข้ากองทุนตามกฎหมายมาตรา 34 แทน สำหรับการดำเนินงานตามโครงการของโรงพยาบาลนี้เสนอให้ทำการปรับจากการจ้างคนพิการทำงานในบริษัทโดยตรง

เปลี่ยนเป็นจ้างคนพิการโดยตรงแต่เปลี่ยนสถานที่ให้เข้ามาทำงานในโรงพยาบาลของรัฐซึ่งถือเป็นหน่วยบริการสาธารณะประโยชน์และไม่หวังผลกำไรแทน และมีคณะทำงานช่วยจัดการตามกระบวนการที่ถูกต้องตามกฎหมายทั้งกฎหมายการจ้างงานของกระทรวงแรงงานและกฎหมายของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งขั้นตอนต่างๆที่จะทำให้องค์กรต้องตามกระบวนการเหล่านี้เป็นเรื่องยุ่งยากสำหรับบริษัทต่าง ๆ แต่เมื่อมีผู้ช่วยดำเนินการและทำโดยอยู่ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงเองทำให้บริษัทต่างๆเห็นประโยชน์และคุณค่าที่คนพิการได้รับทันที ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาถึงแม้ว่า บริษัทจะทราบและเห็นประโยชน์ในการจ้างงานโดยตรงตามกฎหมายมาตรา 33 และ 35 ซึ่งเป็นการช่วยคนพิการได้เร็วกว่าการใช้เงินผ่านกระบวนการกองทุนตามมาตรา 34 ที่ใช้เวลาเนิ่นนานและผ่านกระบวนการหลายขั้นตอนกว่าที่คนพิการจะได้รับประโยชน์จากก้อนเงินนั้น แต่ด้วยความลำบากยุ่งยากหลายประการที่เกิดขึ้นจึงทำให้บริษัทต้องเลือกนำเงินเข้ากองทุนซึ่งใช้ระยะเวลานานและสะดวกน้อยกว่ามากเป็นทางเลือกแทน

ดังนั้นกลไกการทำงานในระดับกลางนี้จึงถือว่าเป็นกลไกตัวช่วยสำคัญที่ทำให้เกิดผลตรงกับเจตนารมณ์ของกฎหมายการช่วยเหลือคนพิการให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีวิถีชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติ อีกทั้งยังเป็นการจัดการทรัพยากรได้อย่างดีจึงจัดเป็นกลไกสร้างประสิทธิภาพให้กับสังคมนั่นเอง

กลไกการทำงานระดับพื้นที่

เป็นกลไกในการทำงานระดับที่อยู่ใกล้กับตัวคนพิการและครอบครัวมากที่สุด นั่นคือกลไกของโรงพยาบาลที่อยู่ประจำในอำเภอนั้น ๆ ซึ่งทุกโรงพยาบาลประจำอำเภอหรือโรงพยาบาลจังหวัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นแม่ข่ายของหน่วยบริการในระดับตำบลนั่นก็คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ที่เป็นหน่วยปฏิบัติการในชุมชน จุดเด่นหรือข้อดี คือ ความใกล้ชิดที่เจ้าหน้าที่ในระดับตำบลรู้จักบ้านรู้จักครอบครัวรู้จักชุมชน เจ้าหน้าที่เหล่านั้นรู้ว่าคุณพิการที่มีศักยภาพอยู่จุดใดในชุมชน ดังนั้นการช่วยเหลือให้คนพิการอยู่ในวิถี

ชีวิตเดิมและได้เข้าทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงตัวเองและครอบครัวจึงเป็นไปได้จริง คนพิการเหล่านั้นไม่จำเป็นต้องย้ายถิ่นฐานไปทำงานในสถานประกอบการขนาดใหญ่แต่เขาเหล่านั้นสามารถเป็นพนักงานของบริษัทใหญ่โดยใช้ชีวิตตามวิถีปกติที่ดำรงมาตลอด

นี่คือศักยภาพที่เกิดจากความเป็นหน่วยสาธารณสุขของชุมชน บวกกับศักยภาพในการฟื้นฟูสมรรถนะและสมรรถภาพให้กับคนพิการของโรงพยาบาลจึงทำให้เกิดเป็นพลังขั้นแรกในการช่วยเหลือคนพิการและครอบครัว ข้อได้เปรียบที่ถือว่าเป็นแต้มต่อที่ 2 ที่จะสร้างประโยชน์ให้กับสังคมคือการที่โรงพยาบาลเป็นแหล่งที่ช่วยชีวิตของผู้คนอีกมากมาย ดังนั้นคนพิการที่ได้เข้าทำงานในโรงพยาบาลหรือใน รพสต. ต่างรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองได้มากเป็นทวีคูณ

ขั้นตอนในการทำงานของกลไกระดับนี้เริ่มต้นจากการหาคนพิการซึ่งปกติทุก รพสต. จะมีทะเบียนประวัติของคนพิการที่อยู่ในชุมชนของตนอยู่แล้วจึงเป็นการง่ายที่จะทำการคัดเลือกคนพิการเข้าสู่ตำแหน่งงาน ซึ่งในลำดับถัดมาจะเป็นหน้าที่ของโรงพยาบาลแม่ข่ายที่จะทำการรวบรวมตำแหน่งงานแล้วทำการจัดสรรตำแหน่งงานให้เหมาะสมกับความสามารถของคนพิการ ในการกำกับและดูแลคนพิการของแต่ละโรงพยาบาลประกอบไปด้วยฝ่ายบุคลากรที่ทำหน้าที่เชิงธุรการจัดทำสัญญาจ้างแทนบริษัทหรือสถานประกอบการ พร้อมกับทำบันทึกข้อตกลงระหว่างโรงพยาบาลกับบริษัทหรือสถานประกอบการ โดยโรงพยาบาลอยู่ในฐานะการเป็นผู้อนุญาตให้คนพิการที่เป็นลูกจ้างของบริษัทหรือสถานประกอบการ บริษัทในฐานะนายจ้างจะเป็นผู้ทำสัญญาจ้างมอบหมายให้โรงพยาบาลเป็นตัวแทนทำการกำกับดูแลให้คนพิการทำงานให้ครบถ้วนตามกฎระเบียบของบริษัท โรงพยาบาลจะต้องมอบหน้าที่กำกับดูแลให้กับหัวหน้างานของคนพิการทำรายงานการปฏิบัติต่างๆส่งต่อบริษัททุกเดือนเพื่อใช้เป็นหลักฐานในการเบิกค่าตอบแทน โดยที่ค่าตอบแทนจะส่งตรงเข้าสู่บัญชีของคนพิการเต็มจำนวนโดยไม่มี การหักค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น และนอกเหนือจากนั้นคนพิการยังได้รับสิทธิประกันสังคมและสวัสดิการต่าง ๆ จากนายจ้างเช่นเดียวกับลูกจ้างที่เป็นคนปกติธรรมดาทั่วไป

ดังนั้นในแต่ละโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีคณะทำงานที่เป็นผู้ขับเคลื่อนกลไกการจัดการนี้จึงจะทำให้การช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อเกิดการจ้างงานเป็นเป็นไปอย่างราบรื่นและสมบูรณ์

ก้าวแรก ก้าวเริ่ม

ดังคำกล่าวที่ว่า “หนทาง 10,000 ลี้เริ่มต้นที่ก้าวแรก” เป็นความจริงเสมอ เช่นเดียวกันกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับคนพิการที่ได้เริ่มต้นขึ้น จากความตั้งใจที่ดีของผู้เริ่ม ซึ่งมองเห็นศักยภาพของโรงพยาบาลในระดับอำเภอและมองเห็นความมีพลังที่จะไปสร้างความร่วมมือกับสถานประกอบการต่างๆ ที่มีศักยภาพสูงในการจ้างงานคนพิการได้อย่างต่อเนื่อง จึงเกิดการรวบรวมโรงพยาบาลในเครือข่ายจัดทำทั้งคนพิการในชุมชนและหาตำแหน่งงานที่พร้อมดำเนินการบรรจุคนเข้าทำงานได้อย่างต่อเนื่อง โดยในระยะแรกสุดสามารถรวมตัวได้ 32 โรงพยาบาลประกอบด้วยโรงพยาบาลในระดับจังหวัด 3 แห่งและระดับอำเภอ 29 แห่ง จัดตั้งกลไกในระดับอำเภอให้เกิดความพร้อมและเข้าเรียนรู้วิธีการดำเนินงานทำให้ได้อัตราจ้างถึง 294 ตำแหน่ง ช่วยเหลือคนพิการและครอบครัวได้ถึง 200 กว่าคน นับเป็นความสำเร็จก้าวแรกที่ยิ่งใหญ่ มีหลายชีวิตที่ได้รับโอกาสที่เปรียบเสมือนน้ำทิพย์หล่อเลี้ยงชีวิตที่อับจนหนทาง หลายชีวิตที่ได้รับโอกาสนี้ไปพลิกชีวิตที่ต่ำต้อยให้สูงขึ้น

อย่างไรก็ดีการทำงานล้วนมีปัญหาและอุปสรรคให้เผชิญ และเป็นความท้าทายที่ผู้ปฏิบัติจะต้องฝ่าฟัน ไปตามความฝันที่ต้องการช่วยเหลือผู้คนที่ตกทุกข์ได้ยาก ถึงแม้ว่าการจ้างงานคนพิการนี้อยู่ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงที่เป็นผู้ถือนโยบายภาครัฐก็ตาม ก็ยังคงมีอุปสรรคคือความไม่แน่นอนของจำนวนอัตราจ้างซึ่งขึ้นกับการเติบโตหรือการคงอยู่ของธุรกิจภาคเอกชนเป็นสำคัญ นี่ยังไม่นับปัญหาที่เกิดขึ้นจากตัวคนพิการที่พบได้ตั้งแต่การเจ็บป่วยใหม่ที่เข้ามาคุกคามชีวิต หรือความเปลี่ยนแปลงของครอบครัวคนพิการที่คอยสนับสนุนการใช้ชีวิตด้านต่าง ๆ ซึ่งโรงพยาบาลต่าง ๆ จะต้องบริหารจัดการให้มีคนพิการเข้ามาอยู่ในตำแหน่งการจ้างงานนั้น ๆ ให้ต่อเนื่องเต็มปีทั้งปี เพื่อไม่ให้ผิดสัญญากับบริษัทได้ นี่คือการแข็งแกร่งของการมีเครือข่ายซึ่งสามารถช่วยเหลือกันหากโรงพยาบาลแห่งใดไม่สามารถจัดหาคนพิการทดแทนคนเดิมได้ในระยะเวลาสั้น ๆ ที่กำหนดไว้ ก็จะให้โรงพยาบาลในเครือข่ายที่มีคนพิการพร้อมทำงานอยู่ในทะเบียนรับอัตราแทนได้ สิ่งสำคัญที่เครือข่ายได้เรียนรู้คือการรักษาสัญญากับบริษัทเอกชนต่าง ๆ จะทำให้เกิดความเชื่อถือเชื่อมั่นจึงจะทำให้การขับเคลื่อนนี้ไม่เกิดการสะดุด จึงจัดเป็นไปได้อย่างต่อเนื่องยาวนาน

ก้าวสอง

ย่างก้าวแห่งการขยายเครือข่าย ด้วยบัดดี้พี่เลี้ยง

ด้วยการมองเห็นความทุกข์ยากของคนในชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของแรงบันดาลใจที่ทำให้เกิดความตั้งใจมั่นที่จะช่วยเหลือผู้คนให้ได้มากขึ้นจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีศักยภาพมากขึ้นกว่าเดิม จึงเป็นที่มาของก้าวที่ 2 ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากโรงพยาบาลในจำนวนที่มากขึ้น โดยมีข้อจำกัดคือผู้ที่ทำงานในกลไกส่วนกลางมีจำนวนจำกัดเท่าเดิมจึงเกิดแนวคิดการขยายงานด้วยการสร้างพี่เลี้ยง จึงได้กำหนดให้โรงพยาบาลในระยะที่ 1 ต้องเป็นพี่เลี้ยงช่วยโรงพยาบาลที่สมัครเข้าเครือข่ายรายใหม่ในการขับเคลื่อนทั้งการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปในโรงพยาบาล การทำความเข้าใจขั้นตอนต่าง ๆ ในการค้นหาผู้พิการการจัดสรรอัตราจ้างและการจัดการดำเนินงาน

ทีมส่วนกลางยังคงจำเป็นต้องดูแลให้โรงพยาบาลในเครือข่ายสามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดต่าง ๆ เพื่อคงรักษาความเชื่อถือจึงจะเกิดความเชื่อมั่นจากภาคเอกชนได้ดี ในขั้นตอนนี้เราได้กำหนดให้ 1 โรงพยาบาลพี่เลี้ยง 2-3 โรงพยาบาลน้อง จากการดำเนินงานดังกล่าวสามารถขยายขอบเขตพื้นที่การช่วยเหลือคนพิการออกไปได้ถึง 32 จังหวัด มีโรงพยาบาลที่ได้คนพิการมาช่วยทำงานถึง 69 แห่ง และคนพิการที่ได้รับประโยชน์มีจำนวน 1,055 คน



ก้าวสาม

ก้าวสู่บุคลิกของกลุ่มคนพิการ พบผู้เปราะบางที่สุดในกลุ่มคนพิการ

เป็นการมุ่งสู่ทิศใหม่ที่ตรงข้ามจากกลุ่มคนพิการที่มีศักยภาพพร้อมที่จะออกไปเผชิญโลกของการทำงาน เราหันหน้ากลับไปมองคนพิการที่ยังมีอยู่อีกกลุ่มที่เหลือนอยู่ ชีวิตที่อยู่ในอีกหลัภูมิของคนพิการ นั่นคือ กลุ่มของคนที่มีความพิการรุนแรง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ติดอยู่บนเตียงและไม่มีคามหวังที่จะกลับมาพัฒนาตัวตนใด ๆ ได้ คนกลุ่มนี้อยู่ในภาวะพึ่งพิงที่ต้องพึ่งพาคนในครอบครัว ล้วนเป็นภาระที่ครอบครัวต้องแบกรับไว้ จึงถือว่าเป็นกลุ่มของผู้เปราะบางที่สุดในคนพิการที่เป็นผู้เปราะบางอยู่แล้ว

คนเหล่านี้และครอบครัวมีชีวิตที่อยู่ในภาวะยากลำบาก หลายครอบครัวที่มีฐานะพอเลี้ยงตัวเองได้วันยังค่ำคงดำเนินชีวิตต่อไปได้ในความเปราะบางเหล่านั้น แต่มีบางครอบครัวที่ไม่เป็นเช่นนั้น บางครอบครัวมีชีวิตอยู่กับความไม่พร้อมในมิติต่าง ๆ เราพบพ่อแม่ที่แก่เฒ่าต้องเลี้ยงดูลูกที่พิการติดเตียง ชีวิตที่รันทดไม่มีความหวัง มีแต่ความเศร้าและความกังวลว่าหมดตนเองไปแล้วชีวิตลูกที่พิการติดเตียงนั้นจะเป็นอย่างไร ได้แต่หวังสั้น ๆ เล็ก ๆ ว่า จะไปจากโลกนี้หลังลูก แต่ก็ไม่รู้ว่าจะเป็นไปได้เพียงใด ในทุกวันนี้ยังคงมีชีวิตแบบนี้ผ่านสายตาและสร้างความสะเทือนใจให้อยู่เป็นระยะๆ สิ่งหนึ่งที่เป็นความงามที่ผุดขึ้นมาให้เป็นการบรรเทาความทุกข์ของผู้คนเหล่านี้ได้ก็คือความเป็นศูนย์บริการคนพิการทั่วไปจัดให้ได้ นั่นคือ บริการผู้ดูแลคนพิการ

บริการผู้ดูแลคนพิการ ถือเป็น 1 ในบริการที่ช่วยแบ่งเบาภาระให้กับญาติพี่น้อง โดยเฉพาะครอบครัวที่ยากไร้ซึ่งเป็นภาระที่แบกรับอย่างหนักอึ้ง ซึ่งเป็นงานในก้าวที่ 3 ของเครือข่ายโรงพยาบาลที่ได้ดำเนินการ เราช่วยกันหาคนที่มีความรู้ความสามารถไปฝึกอบรมด้วยหลักสูตรของกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) เพื่อพัฒนาศักยภาพขึ้นเป็นผู้ดูแลคนพิการหรือ Personal Assistant (PA) นับเป็นงานที่สำคัญซึ่งได้รับการสนับสนุนจากท่านอธิบดีของกรมฯ ที่ได้จัดสรรงบประมาณให้กับเครือข่ายเพื่อไปดำเนินการ ด้วยความตั้งใจ

และมุ่งมั่นที่จะดูแลคนพิการให้ทั่วถึง เครือข่ายแต่ละจังหวัดได้ดำเนินการอย่างเข้มแข็ง สามารถสร้างผู้ดูแลคนพิการได้ถึง 154 คน ให้การดูแลคนพิการรุนแรงได้มาก ถึง 770 คน (อัตราส่วน 1:5) แบ่งภาระของญาติพี่น้องของครอบครัวให้เบาลงและช่วยเพิ่มจำนวนผู้ดูแลคนพิการให้เกิดความครอบคลุมเพิ่มขึ้นได้อย่างรวดเร็วภายในเวลาสั้น ๆ นับว่าเป็นการใช้ศักยภาพของภาคีในชุมชนช่วยนำเอาความช่วยเหลือจากงบประมาณส่วนกลางไปถึงตัวคนพิการและครอบครัวได้อย่างดี ทำให้งบประมาณมีประสิทธิภาพสูงสุด และโรงพยาบาลได้จัดความช่วยเหลือยกระดับคุณภาพชีวิตของคนเปราะบางในชุมชนได้อย่างสวยงาม

นี่เป็นความสำเร็จด้านหนึ่งที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในการจัดหาผู้ดูแลคนพิการ เป็นผลลัพธ์จากความตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะทำความดีงามที่เป็นนามธรรมผ่านกลไกที่มีทำให้เกิดการปฏิบัติจริง ภายใต้การใช้พลังความเป็นเครือข่ายและการสร้างความดีก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและเชื่อถือนระหว่างภาคีเป็นสิ่งสำคัญซึ่งจะทำให้ความสำเร็จนี้คงอยู่ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรักษากลไกการขับเคลื่อนทุกระดับ ส่วนที่เป็นปัญหา คือ การคงไว้ซึ่งการสร้างโอกาสให้กับคนพิการที่เข้ามาอยู่ในเครือข่ายดูแล เป็นโจทย์ใหญ่ที่ทำหายคณะทำงาน ซึ่งเล็งเห็นว่าคนพิการบางคนที่มีข้อจำกัดด้วยอายุที่มากขึ้นไม่สามารถทำงานต่อภายใต้การใช้กฎหมายมาตรา 33 และ 35 นี้ ร่วมกับปัญหาทางเศรษฐกิจที่บริษัทหลายแห่งลดกำลังการผลิตจากสภาวะเศรษฐกิจหดตัวในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรค COVID-19 จึงเป็นที่มาของการมองหาโอกาสใหม่จากการใช้เทคโนโลยีลดข้อจำกัดที่คนพิการมีทั้งเรื่องการสื่อสารและการเคลื่อนไหวรวมถึงการมีความต้องการของผู้บริโภคที่ส่งผลให้เกิดตลาด Online ที่เป็นรูปแบบใหม่เกิดขึ้น นั่นจึงเป็นจุดเกิดของก้าวอย่างที่ 4 ในลำดับถัดไป



ก้าวสี

ความพยายามมุ่งสู่วิถีใหม่

ในภาวะที่สถานการณ์ของสังคมทั่วโลกประสบกับการแพร่ระบาดของโรค covid-19 ซึ่งส่งผลให้เกิดวิถีดำเนินชีวิตแบบใหม่ ผู้คนจำเป็นต้องอยู่ห่างไกลกันลดการเดินทางไปมาหาสู่ทำให้เกิดก้าวใหม่ คือ การนำเทคโนโลยีการสื่อสารมาใช้ในการชีวิตประจำวันและการทำงานอย่างแพร่หลาย ในขณะเดียวกันสถานการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดความไม่แน่นอนต่อการจ้างงานคนพิการเนื่องจากการหดตัวขนาดใหญ่อของเศรษฐกิจซึ่งทำให้สถานประกอบการหลายแห่งปิดตัวลงหรือบางแห่งจำเป็นต้องลดขนาดการผลิตส่งผลให้มีผู้คนตกงาน จำนวนคนงานลดลงจึงมีผลทำให้อัตราการจ้างงานคนพิการลดน้อยลงไปด้วย เครือข่ายของโรงพยาบาลก็ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์นี้ด้วย เราเสียอัตราคนพิการไปเป็นจำนวน 6 ราย ทำให้ในปี 2565 เราได้อัตราจ้างงานเป็นจำนวน 294 คน ให้แก่โรงพยาบาลในเครือข่ายจำนวน 69 แห่ง ใน 32 จังหวัด

เหตุการณ์ดังกล่าวถือเป็นตัวเร่งปฏิกิริยาหนึ่งให้เกิดความพยายามในการสร้างงานใหม่ขึ้นที่ไม่ต้องพึ่งอัตราจ้างงานจากสถานประกอบการใด ๆ แต่เป็นการมุ่งสู่การพัฒนาให้คนพิการมีความสามารถเพิ่มเพื่อไปเป็นผู้ประกอบการด้วยตนเอง โดยการริเริ่มนี้ได้นำโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและความตั้งใจที่จะฝ่าขวากหนามใด ๆ ที่พบ ทำการรวบรวมคนพิการที่ตนดูแลสร้างเป็นกลุ่มผู้ดำเนินการผลิตสินค้าหรือบริการ มีจำนวนโรงพยาบาลเริ่มต้นจำนวน 10 แห่ง โดยที่แต่ละแห่งจะทำการมองหาโอกาสภายใต้บริบทของตนเอง สร้างอาชีพ ตั้งแต่การทำเกษตรอินทรีย์, ร้านกาแฟ, บริการล้างรถยนต์ เป็นต้น ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวอาศัยการสนับสนุนจากหลายส่วน ณ วันนี้โครงการดังกล่าวเกิดเป็นรูปเป็นร่างขึ้นมาหลายแห่ง และบางแห่งอยู่ระหว่างการพัฒนาจัดตั้งธุรกิจขึ้น

เป็นที่ทราบกันดีว่า การทำธุรกิจมีแง่มุมหลายอย่างที่ต้องบริหารจัดการ ไม่ใช่สิ่งง่าย เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยความพยายามมีการต่อสู้ต่ออุปสรรค ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานพอพร้อมกับการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องซึ่งเครือข่ายต่างพยายามเป็นกำลังความคิดเกื้อหนุนกันและกัน เป็นกำลังใจในการเดินทางบนวิถีทางความดีแบ่งปันโอกาสต่างๆให้กับคนพิการเพื่อให้คนเหล่านั้นมีชีวิตที่ดีขึ้นซึ่งการก้าวเดินนี้ยังคงก้าวต่อไป เมื่อเดินแล้วจะหยุดกลางทางคงไม่ได้ เรายังคงต้องเดินทางต่อซึ่งในที่สุดก็จะประสบผลสำเร็จ นั่นหมายถึง กลุ่มคนพิการที่จะสามารถดำรงชีวิตอย่างคนปกติที่มีชีวิตอิสระไม่ต้องเป็นภาระพร้อมกับมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อ ๆ ไป

โดยสรุปหากลองวาดภาพจากเนื้อความในบทนี้ จะเห็นภาพของหน่วยงานที่ดำเนินการด้วยผู้คนที่มีความต้องการจะช่วยเหลือคนพิการให้สามารถมีชีวิตที่ดี การที่จะทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ได้นั้น จำเป็นต้องมีผู้คนที่มีความสมบัติ ดังนี้

- ความมุ่งมั่น + ความกล้าหาญ
- ความวิริยะอุตสาหะ + จินตนาการและความคิดสร้างสรรค์
- ความไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค + ความเป็นผู้นำ

ไม่จำเป็นว่า จะต้องมีย่อเสียง ขอเพียงศรัทธาและเชื่อมั่นในคนพิการก็จะพากันไปถึงจุดหมายที่มีชื่อว่า “คุณภาพชีวิต” นั่นเอง



บทที่ 4

ศูนย์บริการคนพิการในฝัน

จินตนาการถึงก้าวต่อไปในหนทางข้างหน้า

จากหลากหลายบทที่ผ่านมาแสดงให้เห็นถึงคุณค่าความสามารถที่มาจากศักยภาพของคนพิการได้ผ่านกระบวนการดำเนินงานต่างๆ และถูกพุ่มพัก จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการอย่างละเอียดอ่อน รักในหน้าที่ ให้ความเมตตาด้วยความอยากช่วยเหลือจนกลายเป็นทำมากกว่าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ไม่ว่าจะเป็นการช่วยให้ได้รับสิทธิและสวัสดิการอย่างเต็มที่ การฟื้นฟูไปจนถึงการค้นหาโอกาสในการเปิดช่องทางให้คนพิการได้พัฒนาศักยภาพตัวเองให้ทัดเทียมกับผู้อื่น นั่นคือความสวยงามที่สะท้อนถึงประสิทธิผลทั้งในเชิงจิตใจ แต่ที่น่าประทับใจมากขึ้นอีก คือ บทเรียนนี้ยังเป็นสิ่งที่สร้างผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์อีกด้วย

ลองคิดว่า การช่วยเหลือคนพิการพลิกชีวิตติดลบให้กลับกลายเป็นบวก สามารถสร้างรายได้รวมไปถึง ชีวิตของคนพิการถึงขั้นติดเตียงซึ่งเป็นความพิการอย่างรุนแรงให้ได้รับการบริการ ผู้ดูแลทำให้ครอบครัวคนพิการเหล่านี้ได้รับการเยียวยา ลดทอนความทุกข์ทรมาน ทำให้ญาติบางคนมีเวลาเพิ่มขึ้นสามารถกลับไปทำงาน และผู้ดูแลคนพิการซึ่งเป็นคนในชุมชนก็มีงานทำมีรายได้

หากไม่เกิดเรื่องราวเหล่านี้คนพิการและครอบครัวจะกลายเป็นผู้ถูกทอดทิ้ง ชีวิตของคนทั้งหมดในฉากทัศน์ที่เหลือก็จะไม่เกิดการเปลี่ยนแปลง ชุมชนก็มีผู้ด้อยโอกาสต่อไป ซึ่งจะขยายตัวมากขึ้นเรื่อย ๆ สังคมที่มีผู้ด้อยโอกาสคือสังคมที่อ่อนแอ สิ่งที่เกิดขึ้นนี้มีจุดเริ่มต้นจากกลไกในโรงพยาบาลระดับอำเภอซึ่งเป็นพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนและมีศักยภาพสูงบวกกับการเป็นแม่ข่ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดกับคนพิการในชุมชนมากที่สุด จะมีที่ไหนดีไปกว่าโรงพยาบาลซึ่งสามารถทำได้ตั้งแต่การดูแลรักษา การช่วยเหลือฟื้นฟู การให้อุปกรณ์ช่วยเหลือฝึกหัดจนสามารถดำรงชีวิตช่วยเหลือตัวเองได้ เมื่อเสริมศักยภาพให้กับโรงพยาบาลด้วยการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไป ทำให้ศูนย์ในโรงพยาบาลนี้มีความสามารถในการช่วยเหลือคนพิการและครอบครัวได้สูงขึ้นอีก จึงเป็นที่มาของแนวทางการสร้างศูนย์บริการคนพิการทั่วไปในพื้นที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล

เมื่อตั้งชื่อโดยใช้คำว่า “ในฝัน” มาเติมเข้ากับศูนย์บริการคนพิการทั่วไป น่าจะเป็นมากกว่าการจัดบริการ คำว่า “ในฝัน” นี้ทำให้เกิดคำถามต่อไปว่า จะให้ความหมายอย่างไร จะฝันมากฝันน้อยเพียงใด และที่สำคัญความฝันของใคร ความฝันเพื่อรับผู้บริการหรือความฝันเพื่อผู้ให้บริการ

ในบทนี้อยากขอโอกาสอาศัยคำ ๆ นี้ช่วยเป็นสื่อพาจินตนาการไปให้ไกลๆ เพื่อให้เกิดความคิดใหม่ๆ สำหรับนำมาใช้จัดบริการในฝันแก่คนพิการ



ประสบการณ์เดิมสู่ศูนย์บริการในฝัน เพื่อคนพิการในอนาคต

การที่เราเป็นแพทย์ในโรงพยาบาล ทำให้ได้เห็นชีวิตของคนพิการตั้งแต่กำเนิดได้รับความทุกข์ยากของผู้เลี้ยงดูกว่าที่เขาเหล่านั้นจะเติบโตเพื่อให้ได้ร่ำเรียนเหมือนกับคนปกติจนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ การได้รับโอกาสในการทำงานล้วนเป็นสิ่งที่ยุ่งยากและมีข้อจำกัดบนทางเดินของชีวิตแทบจะตลอดเส้นทาง สิ่งที่เขาเหล่านั้นฝันอยากให้เกิด คือ มีใครสักคนที่ดูแลในบางครั้งที่ครอบครัวอ่อนแอ มีใครสักคนที่เป็นพี่เลี้ยงช่วยให้คำปรึกษาแก่พ่อแม่ปู่ย่าตายาย ในการฝึกฝนให้ใช้ชีวิตประจำวันได้ มีใครสักคนที่ช่วยให้เข้าถึงการได้รับสิทธิ์และสวัสดิการโดยไม่ต้องผ่านตามขั้นตอนที่ยุ่งยากและใช้เวลานาน ในแต่ละระยะของการเติบโตมีมิติของความยากลำบาก การที่จะให้คนพิการออกมาจากบ้านตั้งแต่เล็กๆ เพื่อเข้าเรียนในระบบทั่วไปตั้งแต่ประถมถึงมัธยมศึกษา ซึ่งนอกจากสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพและความจำเป็นที่จะต้องมีการดูแลคนพิการ

แน่นอนว่าถ้าศูนย์บริการในฝันตั้งขึ้นเพื่อคนพิการ ควรจะมีคนทำงานที่เข้าใจคนพิการเป็นอย่างดี เป็นศูนย์บริการที่ตั้งอยู่ใกล้บ้าน การจัดบริการเป็นแบบเบ็ดเสร็จไม่ต้องเดินทางไปมา จัดบริการที่ครอบคลุมความจำเป็นด้วยการวิเคราะห์ความรุนแรงจากความต้องการต่าง ๆ สามารถช่วยฝึกฝนตั้งแต่การใช้ชีวิตไปจนฝึกอาชีพ และการทำงานจนเกิดรายได้ หากไม่สามารถจัดได้ทั้งหมดด้วยข้อจำกัดเรื่องศักยภาพก็ขอให้ช่วยส่งต่อได้อย่างราบรื่น เราอาจจะไม่ต้องใช้คำว่าช่วยเหลือ หากเราสามารถจัดให้มีสิ่งจำเป็นที่เข้าได้กับความพิการ คนพิการผู้นั้นก็สามารถใช้ชีวิตดังคนปกติได้

ที่ผ่านมาเราเคยเห็นศูนย์บริการที่จัดตั้งขึ้นโดยคนพิการ มีคนพิการเป็นผู้ปฏิบัติงาน นั่นเป็นที่แน่นอนว่า เขาเหล่านั้นเข้าใจและเข้าถึงจิตใจของคนพิการทุกคนได้เป็นอย่างดี เราเคยเห็นศูนย์ทำกายอุปกรณ์เทียม ทำขาเทียมที่มีคนพิการเป็นช่างทำขาเทียม เขาเหล่านั้นรู้ขั้นตอนในการนำไปสวมใส่ให้เกิดความสบาย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน รู้ระยะของการฝึกเดินด้วย

ขาเทียม การลดแรงกระแทก การป้องกันแผลที่เกิดจากการเสียดสีในทางกลับกันเรามาเจอ ศูนย์จัดทำขาเทียมที่ขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจคนพิการ ทำให้อุปกรณ์ขาเทียมที่ทำไปไม่ถูกนำไปใช้งาน กลายเป็นความยากลำบากและเกิดความสูญเสียทรัพยากร คงจะดีไม่น้อยถ้าศูนย์บริการคนพิการในพื้นมีคนพิการร่วมจัดบริการได้ครบทุกแห่ง

ในปัจจุบันเรารู้กันดีว่า การขึ้นทะเบียนคนพิการไม่สามารถทำได้โดยง่าย คนพิการจะต้องได้รับการตรวจรับรองจากแพทย์ในโรงพยาบาลกรณีที่ไม่ใช่คนที่มีความพิการเชิงประจักษ์ ซึ่งสามารถให้ผู้นาชุมชนรับรองความพิการได้ เมื่อมีใบรับรองความพิการแล้วเขาเหล่านั้นและครอบครัวจะต้องเข้าสู่ขั้นที่ 2 คือ เดินทางไปจดทะเบียนที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด(พมจ.) หากอยู่ต่างอำเภอที่ไกลจากตัวจังหวัดต้องเดินทางข้ามอำเภอเพื่อจดทะเบียน และกลับไปยังชุมชนของตนเพื่อดำเนินการขั้นที่ 3 คือ การขึ้นทะเบียนขอรับเงินคนพิการซึ่งเป็นสวัสดิการที่รัฐจัดให้ผ่านทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) คงจะดีไม่น้อยถ้ามีศูนย์บริการคนพิการในพื้นที่สามารถดำเนินการเชื่อมโยงเครือข่ายได้อย่างเบ็ดเสร็จในทีเดียว

กรณีของคนพิการรุนแรงเป็นกลุ่มของคนที่ต้องการผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดอยู่เกือบตลอดเวลา บางรายมีความจำเป็นต้องใช้ผู้ดูแลในชีวิตประจำวันร่วมกับการดูแลทางการแพทย์ซึ่งมีความยากลำบากมากกว่าคนพิการกลุ่มอื่น วิถีชีวิตของเขาเหล่านี้เป็นผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิงอย่างแท้จริง ครอบครัวมักจะต้องสละคนหนึ่งคนมาเพื่อดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ในความจริงผู้ดูแลจำเป็นต้องได้รับการพักผ่อนหรือการออกไปทำธุระส่วนตัวในบางเวลา ซึ่งจำเป็นต้องมีผู้ดูแลที่มีเวลามาสำรองให้กับผู้ดูแลหลัก ถ้าครอบครัวของคนพิการมีศักยภาพไม่เพียงพอที่จะทำเช่นนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะมองหาผู้ดูแลเข้ามาช่วยเหลือ นี่คือ บทบาทหนึ่งของศูนย์บริการคนพิการทั่วไปจัดหาผู้ดูแลคนพิการ หรือที่เรียกว่า Personal assistant (PA) คือ การช่วยเหลือให้คนพิการดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ หรือ Independent living (IL) ซึ่งเป็นการกำหนดบทบาทให้เข้าไปช่วยเหลือดูแลคนพิการที่ต้องการผู้ช่วยในบางกรณี เช่น การออกไปนอกบ้าน การไปทำธุรกรรมหรือติดต่อหน่วยงานใด ๆ เป็นต้น การจัดการบริการผู้ดูแลเป็นสิ่งจำเป็นแต่ในขณะนี้สถานการณ์การจัดการบริการผู้ดูแลคนพิการยังไม่ครอบคลุมต่อความจำเป็นของคนพิการได้ทั่วประเทศ

เมื่อมาถึงจุดนี้ ก็เกิดความคิดและจินตนาการขึ้นว่า “จะเป็นอย่างไรหากมีศูนย์บริการคนพิการที่ตั้งอยู่ในชุมชน ใกล้ชิดกับคนพิการเป็นจำนวนมากพอ” และรู้ว่า “ใครควรได้รับการดูแลในระดับใด เพื่อจัดบริการอย่างเหมาะสมได้อย่างครบถ้วน” จะทำให้คนพิการรุนแรงได้รับการดูแล แบ่งเบาภาระครอบครัว คนพิการที่มีศักยภาพได้รับการหนุนเสริมให้สามารถใช้ชีวิตอิสระได้ดีขึ้น แน่แน่นอนว่า เมื่อมาถึงคำว่า “การใช้ชีวิตอิสระ” สิ่งที่ต้องคำนึงถึงนั่นก็คือ การมีรายได้การมีอาชีพซึ่งเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการขึ้นไปอีก เกิดทั้งคุณค่าของตนเองและคุณค่าของการบริการที่แสดงศักยภาพของศูนย์บริการขึ้นไปอีกระดับ

ในการสร้างโอกาสให้คนพิการได้มีอาชีพ มีงานและรายได้ เป็นอีกเรื่องที่ยากลำบาก เริ่มจากความคิดว่า “จะทำให้เขามาทำงานได้อย่างไร จะทำอะไร และใครจะจ้าง” นั้นหมายถึงต้องช่วยให้คนพิการมีความสามารถในการเดินทางไปให้ถึงที่ทำงาน ช่วยให้มีความสามารถเพียงพอต่อการเข้าสู่ตำแหน่งงาน จำเป็นต้องมีการฝึกอาชีพ ซึ่งในปัจจุบันแหล่งฝึกอาชีพของคนพิการที่ภาครัฐจัดไว้มีไม่กี่แห่งที่มีความสมบูรณ์ จะดีหรือไม่หากมีแหล่งฝึกอาชีพอยู่ใกล้บ้านในชุมชนที่จะเข้าถึงง่าย ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปฝึกอาชีพไกลๆ คนพิการที่ฝึกอบรมอาชีพได้และยังหาผู้จ้างซึ่งหาได้ไม่ยากนัก คนพิการต้องไปขึ้นทะเบียนแสดงตนว่าต้องการอาชีพกับสำนักงานจัดหางานที่แรงงานจังหวัด หากศูนย์บริการฯสามารถเชื่อมโยงกับสำนักงานจัดหางานอย่างเป็นกิจลักษณะได้คงจะเป็นการดีมาก จะได้ลดเวลา ความยุ่งยาก ลดขั้นตอนต่าง ๆ ลงได้อีกมาก

หากประมวลจากประสบการณ์เดิมที่ผ่านมาทั้งหมด เราจะพบว่าคนพิการที่เป็นผู้ด้วยโอกาสยังไม่เคยได้รับการดูแลแบบเบ็ดเสร็จสมบูรณ์ ยังมีความห่วงเหว้าของบริการแม้กระทั่ง การจัดให้คนพิการได้รับสวัสดิการพื้นฐานยังไม่ราบรื่นคงมีจุดสะดุดระหว่างขั้นตอนอยู่อีกไม่น้อย แต่อย่างไรก็ดี จุดประสงค์ของการย่อยรอยประสบการณ์เก่าที่ผ่านมาข้างต้น คือการกระตุ้นให้ถุกคิดและสร้างความตระหนักถึงความหมายของศูนย์บริการฯในฝัน ประสบการณ์เหล่านี้แสดงให้เห็นมุมของการมีอยู่ของสิ่งต่าง ๆ ในปัจจุบัน เรามีศักยภาพและบริการอยู่มากมายการสร้างสรรค์ศูนย์บริการที่เป็นศูนย์ในฝันน่าจะเป็นไปได้ไม่ไกลเกินจริง



เติมเต็มช่องว่างบริการด้วย ศูนย์บริการคนพิการในฝัน

ความหมายของศูนย์บริการสำหรับคนพิการ น่าจะหมายถึง ศูนย์กลางหรือกลไกใด ๆ ที่ทำให้เกิดบริการเพื่อคนพิการแบบสมบูรณ์ครบถ้วน มีคุณภาพ นั่นคือ การช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้คนพิการสามารถมีโอกาสไปได้ไกลกว่าที่เป็นมา ทั้งการร้อยเรียงสิ่งที่มีอยู่เดิมเข้าด้วยกันแบบไร้รอยต่อไม่ให้เกิดจุดสะดุด และสร้างสิ่งใหม่ที่ไม่เคยมี แต่เป็นบริการที่ตอบโจทย์สำหรับช่องว่างของบริการเดิมที่มีอยู่ให้ได้ โดยใช้โอกาสจากความหลากหลายของสังคมในปัจจุบัน โอกาสจากยุคโลกาภิวัตน์ที่มีความก้าวหน้าของเทคโนโลยี จึงเป็นไปได้ที่ระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสมัยใหม่อาจจะเป็นเครื่องมือช่วยลดข้อจำกัดต่าง ๆ ของความพิการ และจะเป็นส่วนต่อ ยอดให้เกิดศูนย์บริการคนพิการในฝันได้จริง

ในอนาคตเราอาจจะเห็นศูนย์บริการคนพิการเฉพาะด้าน เช่น ศูนย์บริการเพื่อสิทธิสวัสดิการและฟื้นฟู ศูนย์บริการคนดูแลคนพิการรุนแรง เป็นต้น เพราะเราทราบกันดีว่าการจัดให้มีศูนย์บริการที่มีครบถ้วน ทุกอย่างในศูนย์เดียวนั้นเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะการมีศูนย์บริการดังกล่าวให้ครอบคลุมพื้นที่ทุกแห่งใกล้บ้านคนพิการยิ่งเป็นเรื่องยากและด้วยข้อจำกัดของทรัพยากร ดังนั้นการจัดให้เกิดศูนย์บริการคนพิการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน อาจเป็นทางออกที่ดีที่จะทำให้เกิดกลไกการดูแลคนพิการอย่างสมบูรณ์และทั่วถึง ซึ่งเป็นการสร้างความเท่าเทียม ความเป็นธรรม ยกระดับสังคมให้เข้มแข็งด้วยการทำให้คนรับโอกาสทัดเทียมกัน

หากจะพัฒนาให้เกิดภาพของศูนย์กลางที่มีกลไกการจัดการอย่างเบ็ดเสร็จในตัวเอง น่าจะต้องเริ่มจากชุดความคิดใหม่ในลักษณะการเติบโต หรือ Growth Mindset ซึ่งจะต้องเชื่อในการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ สามารถทำให้เกิดการพัฒนาได้ จะขอเจาะลึกชุดความคิดที่สำคัญที่ส่งผลต่อการเติบโต ซึ่งผู้พัฒนาจำเป็นต้องนำไปปฏิบัติ ได้แก่

ความคิดแห่งความเชื่อมโยง เข้าใจว่าทุกสิ่งล้วนแต่มีผลกระทบต่อกันและกันมากน้อยบ้างตามแต่เหตุและปัจจัยที่มี คนที่เข้าใจเรื่องนี้จะรู้ว่า ทุกสิ่งมีความสัมพันธ์กันพึ่งพาอาศัยกันและกัน

ความคิดแห่งการมีส่วนร่วม เป็นประเด็นของการร่วมแบ่งปัน การระดมความรู้ ความร่วมมือและทรัพยากรเพื่อการเป็นหนึ่งเดียว หรืออาจเรียกว่า เป็นชุดความคิดแห่งการบูรณาการก็ได้

ความคิดเชิงบวก ความคิดประเภทนี้จะเป็นความคิดเชิงก้าวหน้า คิดถึงสิ่งที่มีอยู่ว่าเป็นต้นทุนและต่อยอดสิ่งต่างๆให้เพิ่มพูนขึ้นไปเรื่อย ๆ จะมองเห็นอุปสรรคเป็นโอกาสที่ต้องเรียนรู้และหาทางก้าวข้าม

ความคิดแห่งความสำเร็จและการสร้างประสิทธิภาพ เป็นชุดความคิดแห่งความพยายาม อาจต่อยอดมาจากกลุ่มที่มีความคิดเชิงบวกซึ่งคิดที่จะก้าวข้ามอุปสรรคหรือช่องว่างที่มองเห็นซึ่งต้องอาศัยความพยายาม การลงมือปฏิบัติอย่างมุ่งมั่นเอาจริงเอาจังจึงจะเกิดความสำเร็จได้ เมื่อผนวกกับความสำเร็จที่ทรงประสิทธิภาพด้วยจะเป็นความคิดที่ต้องการผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ

ถึงเวลาสร้างการเปลี่ยนแปลง

การปฏิบัติการเพื่อให้เกิดศูนย์บริการคนพิการในฝันเป็นการเปลี่ยนแปลงที่จะสร้างผลกระทบที่ยิ่งใหญ่สำหรับคนพิการ การก่อตั้งให้เกิดกลไกแห่งการบูรณาการที่เรียกชื่อว่า “ศูนย์บริการคนพิการในฝัน” ซึ่งมุ่งเป้าในการช่วยสร้างโอกาสในทุกมิติให้กับคนพิการ เป็นมิติของการลดความทุกข์ เพิ่มความสามารถ นั่นคือ การลดภาระของสังคม ถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าไม่ว่าจะเป็นการลงทุนด้วยแรง ลงทุนด้วยสติปัญญา รวมถึงการลงทุนของภาครัฐที่ให้การสนับสนุนจนเกิดกลไกการปฏิบัติ เป็นการสร้างผลตอบแทนกลับคืนมาให้สังคมได้อย่างมาก

อย่างไรก็ตามการจะทำให้ฝันเป็นจริงได้นั้น จำต้องมีก้าวแรกซึ่งถือเป็นก้าวที่ท้าทาย เครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนจะร่วมเป็นหนึ่งในผู้สร้างฝันนี้ เราจะทำให้ชีวิตของผู้ร่วมเดินทางบนเส้นทางนี้เป็นชีวิตแห่งการเติบโตพร้อมสำหรับการสร้างสรรค์สิ่งสวยงามตลอดไป

บทที่ 5

ความประทับใจ ของเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลตากใบ

การทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการของดิฉันเริ่มจากการได้รับมอบหมายภาระงานจากอดีตท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ คุณหมอสมาชาย ศรีสมบัณฑิต ตั้งแต่ปี 2552 จนถึงปัจจุบันนี้ นับแต่วันที่ได้รับมอบภาระงานนี้สิ่งที่คุณหมอได้มอบให้นอกจากภาระงานแล้วคือคำแนะนำในการทำงาน สิ่งที่มีมองเห็นจากสีหน้าแววตาและน้ำเสียงของท่านคือการให้โอกาสบุคลากรได้ทำงานโดยแนะนำว่าควรเริ่มต้นอย่างไร และใช้วิธีการแบบไหนในการทำงานซึ่งท่านจะเน้นการมีข้อมูลที่ชัดเจนเชิงประจักษ์ และค่อยๆ ไปถึงการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมทำงาน โดยมาวิเคราะห์ปัญหาาร่วมกัน และคืนข้อมูลต่าง ๆ กลับไปให้ชุมชนพื้นที่ได้รับรู้ เพื่อการวางรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับบริบท ในขณะเดียวกันท่านก็แนะนำว่าควรมีการส่งเสริมให้คนพิการรวมกลุ่มและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วย ซึ่งตรงนี้ ทำให้การทำงานคนพิการอำเภอตากใบมีองค์ประกอบการทำงานที่ชัดเจน คือมีข้อมูล มีภาคี มีชมรมคนพิการ และมาร่วมกันออกแบบระบบบริการ ตลอดเส้นทางการทำงานท่านให้กำลังใจ สนับสนุนทุกช่องทางหนุนเสริม ร่วมกับภาคีไม่ว่าจะเป็น สสอ.รพ.สต. อปท. ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด(พมจ.) ศูนย์การศึกษาพิเศษ เข้ามาร่วมทำงานอย่างเป็นทีมเวิร์ค (Unity of Team) ในส่วนของโรงพยาบาลเองท่านก็ได้พัฒนาตั้งแต่จัดหานักกายภาพให้มาอยู่ประจำ รพช. ในช่วงปี 2552 ซึ่งเป็นสิ่งที่เอื้อต่อการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในระยะแรกเป็นอย่างมาก นอกจากเรามีภาคี มีชมรมคนพิการ มีนักกายภาพ มีระบบงานฟื้นฟูสมรรถภาพเกิดขึ้น ใน รพช.แล้ว กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจึงมีการวางระบบบริการให้สอดคล้องกับความพิการทั้ง 7 ประเภทเกิดขึ้นเช่นกัน ซึ่งได้แก่ ความพิการทางการมองเห็น ก็มีการจัดระบบบริการสอนทักษะการทำควมคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวโดยใช้ไม้เท้าขาว (Orientation & Mobility) ระบบบริการนี้สามารถเป็น รพช.เดียวในจังหวัดนราธิวาสที่ออกให้บริการครอบคลุมทั้ง 13 อำเภอในจังหวัดนราธิวาส ส่งผลให้คนพิการทางสายตาทิ้งพาดตนเองได้ การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยความร่วมมือ 3 ฝ่าย คือ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

นราธิวาส เทศบาลเมืองตากใบ และโรงพยาบาลตากใบ ทำให้เด็กพิการในอำเภอตากใบเข้ามา
 รับการฟื้นฟูและส่งเสริมการศึกษาจนมีพัฒนาการที่พึ่งพาตนเองได้ มีอาชีพช่วยเหลือครอบครัว
 การจัดตั้งโรงงานขาเทียมในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (สมเด็จย่าในรัชกาลที่ 9)
 ซึ่งการทำขาเทียมนี้ได้คัดเลือกคนพิการทางร่างกายจำนวน 3 คนไปเรียนหลักสูตรการทำขา
 เทียมที่มูลนิธิขาเทียมสมเด็จย่าฯ จังหวัดเชียงใหม่ และสร้างโรงงานขาเทียมขึ้นในโรงพยาบาล
 ตากใบ จากจุดที่ให้คนพิการมาเป็นช่างขาเทียมผลลัพธ์คือช่างขาเทียมมีความเข้าใจว่าขาเทียม
 ที่คนพิการใส่ควรมีจุดเน้นคือความระคายเคืองที่มาจากการเสียดสีของผิวหนังกับตัวขาเทียม
 ให้มากที่สุด ทำให้คนที่มาทำขาเทียมใส่ขาเทียมใช้งานได้อย่างพึงพอใจ และรวมถึงระยะเวลา
 ที่สั้นรอรับขาได้เลย การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการฟื้นฟู
 (Community Base Rehabilitation : CBR) จำนวน 5 ศูนย์ครอบคลุม 4 ตำบล การจัดตั้ง
 ศูนย์ CBR นี้เป็นความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดตั้งศูนย์ที่เอื้อต่อ
 ประชาชนในชุมชนให้มารับบริการได้ตลอดเวลาโดยชุมชนดูแลเปิดศูนย์เอง ส่งเสริมให้คนพิการ
 พัฒนาวัตถกรรมสิ่งประดิษฐ์เพื่อใช้ออกก่าลังกายประจำศูนย์ได้แก่ **“จักรยานบัดดี้ ปั่นมือ
 และเท้า”** ส่งผลให้ได้รับรางวัลนวัตกรรมระดับประเทศ และการออกติดตามเยี่ยมบ้านคน
 พิการผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง การเยี่ยมบ้านคนพิการทางจิตแบบหมอมายาถึง ซึ่งการออก
 เยี่ยมบ้านนี้จะเป็นการออกเยี่ยมโดยแพทย์ประจำ รพ.สต. นั้น ๆ (หมอครอบครัว) มีสหวิชาชีพ
 ร่วมออกเยี่ยมได้แก่ นักกายภาพ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนัก
 วิชาการสาธารณสุข ครอบคลุมทั้ง 8 ตำบลถือเป็นการดูแลฟื้นฟูต่อเนื่องไปยังชุมชนคนพิการ
 จึงเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุมเป้าหมาย การจัดจ้างงานคนพิการมาตรา 33 และ 35
 ตลอดจนการผลักดันให้เกิดธุรกิจเพื่อสังคม ส่งเสริมอาชีพคนพิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม
 ร้านเครื่องดื่มปันสุข (kindness cafe) ร้านค้าจำหน่ายผักปลอดสารพิษ ฟาร์มสุข การดำเนินงาน
 ต่างๆที่กล่าวมานี้ล้วนมาจากวิสัยทัศน์ คำชี้แนะ การผลักดันตลอดการเป็นผู้อำนวยการ
 ของคุณหมอสมชาย ศรีสมบัณฑิต ท่านใส่ใจคนทำงานทุกคนสิ่งที่ท่านมักพูดกับคนทำงาน
 เสมอ ๆ คือ **“มีอะไรให้บอก ผอ.นะ ผอ.ยินดีสนับสนุน”** และในปี 2563 ได้จัดตั้งศูนย์บริการ
 คนพิการทั่วไปโรงพยาบาลตากใบขึ้น โดยมีตัวแทนคนพิการจากชมรมคนพิการอำเภอตากใบ
 และบุคลากรในโรงพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 9 คนเป็นคณะทำงาน โดยศูนย์ตั้งขึ้นในโรงพยาบาล
 ตากใบให้บริการเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการต่าง ๆ ที่คนพิการพึงได้รับ ได้แก่ การขึ้นทะเบียนคน

พิการ การขอรับอุปกรณ์ช่วยความพิการ การขอแบบฟอร์มการกู้ยืมเงินส่งเสริมประกอบอาชีพ การขอขึ้นทะเบียนรับความช่วยเหลือต่าง ๆ การสมัครจัดจ้างงานตามมาตรา 33 และ 35 ซึ่งมีทั้งสิ้นจำนวน 14 คนที่ทำงานอยู่ในแผนกต่างๆของโรงพยาบาลตากใบ ระบบบริการต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนพิการ และมีภาคส่วนต่างๆร่วมดำเนินการไปด้วยกันส่งผลให้คนพิการมีคุณภาพชีวิต โรงพยาบาลได้รับรางวัลต่าง ๆ มากมายในระดับประเทศ จนท่านเกษียณอายุราชการไปในปี 2563 และได้มีผู้อำนวยการคนใหม่เข้ามารับช่วง คือ คุณหมอ ภูษงค์ วงษ์หิรัญรัตน์ ที่เป็นผู้บริหารรุ่นใหม่ แต่ก็ได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในเส้นทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในก่อนหน้านี้แล้ว ทุกสิ่งทุกอย่างท่านรับรู้และร่วมทำงานมาด้วยกัน จึงถือว่าเป็นความโชคดีเมื่อท่านได้มารับช่วงเป็นผู้บริหารต่อ เลยสามารถต่อยอดการดำเนินงานได้โดยไม่เกิดความติดขัด ตรงจุดนี้ก็เป็นอีกหนึ่งความประทับใจ แม้ว่าเปลี่ยนผ่านผู้บริหารแต่การรับรู้การพัฒนางานของ ผู้อำนวยการท่านใหม่ท่านเห็นและทราบว่าเรามีต้นทุนอะไรอยู่ ท่านก็ต่อยอดการพัฒนาอย่างทันที และสิ่งที่ประทับใจต่อมาก็คือ ผู้บริหารทั้ง 2 ท่านให้ออกาสและสนับสนุนบุคลากรให้ทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างไม่มีติดขัด หนุนเสริมต่อยอดทั้งในเรื่องการจ้างงานคนพิการ การส่งเสริมธุรกิจเพื่อสังคม และที่สำคัญให้ความสำคัญกับคนพิการที่ทำงานเทียบเท่ากับบุคลากรในโรงพยาบาลทุกคน ซึ่งทั้งหมดคือความประทับใจของคนทำงานที่รับผิดชอบคนพิการ “ถ้าท่านไม่มอบโอกาสให้รับผิดชอบงานคนพิการในวันนั้น ความประทับใจๆเหล่านี้คงไม่เกิดขึ้นกับคนทำงานอย่างแน่นอน และที่สำคัญทำให้มีโอกาเป็นผู้หยิบบัณฑิตโอกาสให้กับผู้อื่น เหมือนกับที่ท่านหยิบบัณฑิตโอกาสให้กับคนทำงาน ... ช่วงเป็นความประทับใจที่มีค่ายิ่งนัก”



โรงพยาบาลสารภี

ในฐานะคนที่ได้ทำงานในศูนย์บริการคนพิการทั่วไป รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือคนพิการให้มีรายได้ เลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้ รวมทั้งรู้สึกว่าการทำงานของเรานั้นไม่ได้เฉพาะแค่ในส่วนของโรงพยาบาลอย่างเดียว ยังมีทั้งส่วนของเครือข่ายด้วย และในส่วนในพื้นที่ของสารภี มีเครือข่ายของกลุ่มคนดูแลคนพิการอีกที่ ที่เขาจะแนะนำเราว่า “ควรที่จะทำงานอย่างไรกับคนพิการ” “จะหาเครือข่ายอย่างไร” และมุมมองที่ได้อีกอันคือนอกจากว่าในการทำงานที่เราเหนื่อยแล้ว เรายังได้เห็นตัวอย่างของคนพิการว่า เขาต้องมีความมุ่งมั่นอดทนกว่าเรา เขาก็ยังผ่านอุปสรรคได้ มาสร้างแรงปะทะ เหมือนให้เราเห็นว่า เขาเป็นตัวอย่างอีกแบบหนึ่งในการทำงาน อันนี้คือในส่วนของความประทับใจ

โรงพยาบาลกำวุง

เรามีการค้นพบว่า ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการจริง ๆ เรามีศักยภาพ หน้าที่ของเราคือ ค้นหาแล้วพัฒนาเพิ่มเติม แล้วเสริมแรงบวก แล้วเราเองก็เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับเขา แล้วก็การปรับตัวร่วมกัน แล้วก็มีภาคภูมิใจที่ได้ช่วยพัฒนาศักยภาพคนพิการ ส่วนเรื่องกระบวนการที่เป็นจุดเด่น ต้องบอกว่าของโรงพยาบาลทั่วๆ ท่านผู้อำนวยการท่านเป็นคนที่มีวิสัยทัศน์ที่ดี แล้วก็มีความมุ่งมั่นที่กว้างไกล และข้อสำคัญท่านเป็นคนเผื่อแผ่ ไม่ทำเฉพาะที่นี้ที่เดียว แต่ท่านชวนเครือข่าย วันนี้มาทำสิ่งดีๆ ให้กับประเทศชาติ และข้อสำคัญเรามีทีมงานที่ดี คือช่วยกัน คอยให้กำลังใจกัน คอยชี้แนะกัน และในสวนหนึ่งเราคิดว่าเรามีที่ปรึกษาที่ดี มีปัญหาก็ได้ช่วยกันเติมเต็มๆ มันเลยทำให้กระบวนการนี้จุดเด่นของเราอยู่ที่นี้

โรงพยาบาลละพู่

เรื่องของความประทับใจหรือสิ่งดี ๆ ที่พบจากการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการ อันดับแรกเลยคือเรื่องของปัจจัยความสำเร็จ ก็สามารถที่จะถอดบทเรียนได้ว่า ความสำเร็จที่เกิดขึ้น ระยะเวลาในการจ้างงาน หรือ ดึงคนพิการที่มีศักยภาพในพื้นที่ ให้เขาได้มีโอกาสมาทำงาน จนกระทั่งเขามิรายได้ มีความมั่นคง สามารถเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้ คือเรื่องของความมุ่งมั่น ตั้งใจอดทน เป็นความมุ่งมั่นตั้งใจอดทน ไม่ใช่เฉพาะแค่กลุ่มคนพิการอย่างเดียว มีทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นเครือข่ายต่างๆ ที่ให้ความร่วมมือ โชคดีอย่างหนึ่งคือเครือข่ายที่อยู่ในพื้นที่ เขาก็เป็นเครือข่ายที่มีความเข้มแข็ง เดิม ๆ มีทุนเดิมอยู่แล้ว เพราะว่ามีชมรมคนพิการประมาณตั้งแต่ปี 57 ปี 56 ก็สามารถที่จะมีการประชาสัมพันธ์ หรือมีข่าวสารอะไรต่างๆ ก็สามารถดึงให้เข้าไปมีส่วนร่วม หรือสามารถที่จะช่วยเหลือตรงนี้ได้ และที่สำคัญคือมีความสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

สำหรับในหน่วยงานในโรงพยาบาล ประโยชน์ความประทับใจ คือเรื่องของประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการทำงานของคนพิการ พบว่าประโยชน์ที่เกิดขึ้นได้ในระดับที่ดีมาก เนื่องจากคนพิการที่ปฏิบัติงานอยู่ตอนนี้ 10 ราย มีประสิทธิภาพในการทำงานเหมือนเจ้าหน้าที่ปกติเลย และมีผลลัพธ์ของงานได้ตามประสงค์ ถึงแม้ปีแรกๆ อาจจะมติดขัดบ้าง มีอุปสรรคบ้าง เหมือนต้องมาสอนให้คนพิการได้รู้ระบบงานต่างๆ แต่เมื่อผ่านไป เขาสามารถเรียนรู้งานได้ เขาก็สามารถแบ่งเบาภาระงานของเจ้าหน้าที่ได้ แล้วก็คนพิการที่ปฏิบัติงานตำแหน่งต่างๆ ในหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล เขาก็เข้าใจระบบการทำงาน จากคนที่ไม่เคยทำงานในระบบการจ้างงานในหน่วยงานของราชการ แต่สามารถจะกลับมาทำงานต่างๆ ได้เหมือนเจ้าหน้าที่ ไม่ว่าจะเป็นมีกฎระเบียบหรือมีการควบคุมงาน เขาก็ให้ความร่วมมือตรงนี้ดี แล้วก็หัวหน้างานให้ความร่วมมือ แล้วก็มีผู้บริหารที่ให้การสนับสนุนด้วย ผู้บริหารมีความสนับสนุนอย่างเต็มที่ ตรงนี้เลยสามารถที่จะยั่งยืน ขอยกตัวอย่าง ในเรื่องของหัวหน้างาน เมื่อมีการประสานงาน อย่างหนูนี้นี้เป็นผู้ประสานงาน เมื่อมีได้รับงานต่างๆ ก็ประสานไปยังหัวหน้างานอีกที เพื่อที่เขาจะได้กระจายให้กับคนพิการที่อยู่ในความรับผิดชอบ หัวหน้างานก็จะมีการมอบหมายงานต่าง ๆ ให้

มีการอธิบายว่า Job Description ของเขาควรทำอะไร มีหลักเกณฑ์ในการประเมินการปฏิบัติงานในแต่ละปีด้วย เมื่อมีปัญหาที่สามารถที่จะสอน หรือตรวจสอบความถูกต้องให้เขา บอกเขาว่าถ้าเขาทำผิด เขาจะมีบทลงโทษแบบนี้นะ เขาก็จะมีผลกระทบแบบนี้ หรือถ้าเขาทำดี เขาก็จะได้รับการชื่นชม หรือมีรางวัลหรือชื่นชมเสริมมพลังงานให้เขา ให้คนพิการมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลเพชรบูรณ์

การทำงานศูนย์บริการ มีหลายสิ่งเกิดขึ้น โดยมีเป็นศูนย์บริการคนพิการเกิดขึ้นแล้ว คิดว่ามีสิ่งดีๆ ที่จะเกิดขึ้นเป็นรูปธรรมเพิ่มขึ้นสำหรับงานคนพิการมากเลย ซึ่งเราจะแบ่งเป็น 4 ส่วนใหญ่ๆ คือในเรื่องของจุดบริการ และในส่วนของการจ้างงาน และอีกอันหนึ่งคือเรื่องของ PA ประทับใจมากๆเลย ที่สามารถจะช่วยให้งานของเราขับเคลื่อนไปได้เยอะ และอีกอันคือ เรื่องของการสร้างอาชีพ ซึ่งตอนนี้ทางเพชรบูรณ์เอง อาจารย์ดาวซึ่งเป็นจุดเด่น เราจะมี connection กับเครือข่ายข้างนอกได้ดีมาก ไม่ว่าจะเป็นทางมหาดไทย ซึ่งอาจารย์ทำเรื่องของยาเสพติดมาก่อน ก็จะมีเครือข่ายของมหาดไทยเยอะ และเครือข่ายของภาคองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือว่าภาคท้องถิ่น ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดนี้ เราจะได้เม็ดเงินของกองทุน ดังนั้นเรื่องของกองทุน เรื่องของการเงินที่จะสนับสนุนศูนย์ ไม่น่าจะมีปัญหาเลย แล้วอีกอันหนึ่งก็คือ เป็นพันธมิตรที่จับมือกันมากับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ก็เป็นปีกแผ่นพอสมควร อันนี้ก็จะเป็เม็ดเงินที่จะให้ศูนย์บริการของเราขับเคลื่อนไปได้

โรงพยาบาลขุนหาญ

ในส่วนของความประทับใจ หัวข้อหลักๆ อันแรกคือเราได้มีส่วนร่วมเพื่อสร้างโอกาสให้กับคนพิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่ว่าจะเป็นคนพิการในชุมชน ที่เราให้บริการฟื้นฟูแล้วก็มี PA ลงไปช่วยดูในชุมชน ให้เขาได้รับการช่วยเหลือที่จำเป็น คนไหนที่มีศักยภาพ และสามารถเสริมเขาได้ เช่น การจ้างงาน และพัฒนาศักยภาพเขา ทำให้คนพิการเราได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในหลาย ๆ กลุ่มมากขึ้น คนพิการหลายคน นอกจากได้มาทำงานประจำและมีรายได้แล้ว เขาสงบที่จะเรียนรู้และสามารถที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองได้ในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านเกี่ยวกับการทำงาน ด้านเกี่ยวกับอาชีพ เป็นต้น ในส่วนของอีกเรื่องหนึ่งคือ การสร้างความตระหนักรู้ให้กับคนในสังคม ไม่ว่าจะเป็นคนทำงาน หน่วยงานต่างๆ หรือคนในชุมชนให้รับทราบว่า คนพิการสามารถที่จะเลี้ยงชีพได้ แล้วก็สามารถที่จะทำงานเพื่อให้เกิดประโยชน์กับสังคมได้ อันนี้จะเป็นสิ่งที่เรารู้สึกว่ามันประทับใจและมันเกิดขึ้นได้ จากการที่เราช่วยดูแลคนพิการร่วมกัน

โรงพยาบาลสูงเม่น

ความประทับใจหรือสิ่งดีๆ ที่พบจากการทำงาน เดิมผู้พิการไม่มีรายได้ ต้องการความช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชน ทำให้รู้สึกท้อแท้สิ้นหวังไม่มีงานทำ สามารถแบ่งเบาภาระงานของเจ้าหน้าที่ได้เป็นอย่างมาก เนื่องจากผู้พิการถ้ามีงานทำแล้ว เขาจะมีกำลังใจและมีความตั้งใจในการทำงานเป็นอย่างมาก เขาสามารถให้กำลังใจผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี เราเชื่อว่าคนพิการทุกคน ถ้าเราให้โอกาสเขาได้มีงานทำ เราเชื่อมั่นว่าทุกคนมีศักยภาพในตัวของตัวเอง ถึงแม้เขาจะเป็นคนพิการ แต่ถ้าเรามีความเชื่อมั่นว่าทุกคนสามารถพัฒนาตนเองไปในทางที่ดีได้ ขอเพียงให้ได้รับโอกาสเท่านั้น

ต้องขอบคุณพวกเราทุกคนจริง ๆ

สิ่งที่เกิดขึ้นมาได้เกิดจากพวกเราทุกคน
ที่มองเห็นศักยภาพของคน ที่เป็นคนที่เหมาะสมจะเรียกได้ว่า
“สังคมมองไม่เห็นศักยภาพของเขาแล้ว”
แต่พวกเราช่วยกันสร้างให้เกิดโอกาสขึ้นมา
“โอกาส”

ที่ทำให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
ไม่เพียงแค่คนเดียว
เพราะว่ามันเป็นโอกาสที่สร้างขึ้นให้กับทั้งครอบครัว
เป็นเรื่องที่ดี อยากให้พวกเรามีกำลังใจ ทำต่อไปเรื่อย ๆ

————— บพ.สันติ ลากเบญจกุล —————



หนังสือเล่มนี้รวบรวมเรื่องราวของคนพิการที่เปี่ยมไปด้วยพลังในการสู้กับข้อจำกัดของชีวิตจนสามารถเข้าทำงานได้ไม่ต่างจากคนทั่วไปจากผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงทุกด้าน มาเป็นคนที่มีรายได้ที่เกิดขึ้นจากน้ำพักน้ำแรง จากความสามารถของตน หลายคนกลายเป็นเสาหลักของครอบครัว

ซึ่งทั้งหมดนี้เกิดจากเครือข่ายที่ร่วมกันขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ อันประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง ซึ่งมีความใกล้ชิดกับคนพิการในชุมชน จึงเล็งเห็นช่องว่างของระบบงานที่เป็นอุปสรรคในการส่งเสริมให้คนพิการมีพัฒนาการก้าวต่อไป จึงเกิดเป็นเครือข่ายความร่วมมือกันที่ได้รับการสนับสนุนจากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.) เพื่อทำการพัฒนาศักยภาพให้กับโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการทั่วไปขึ้นในโรงพยาบาลชุมชนและศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองทำให้เกิดการบริการแบบบูรณาการทั้งด้านการจัดให้มีสิทธิและสวัสดิการ การเพิ่มสมรรถนะร่างกายและความสามารถในการดำรงชีวิตด้วยอุปกรณ์ช่วยเหลือ พร้อมการก้าวเข้าสู่การจ้างงานคนพิการในโรงพยาบาล

