

โรงพยาบาล
อุบลรัตน์

ชุมชนเข้มแข็ง
นักบริหารของพ่อ





คำนำ

แนวคิด “ชุมชนเข้มแข็ง” ของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี เริ่มจากชุมชนเป็นหน่วยย่อยของสังคมที่มีศักยภาพ การพึ่งพาตนเอง การมีส่วนร่วม การพัฒนามนุษย์ การเรียนรู้ร่วมกัน การสร้างความสมดุล ความสัมพันธ์เชิงบวกและการเชื่อมโยงเครือข่าย ชุมชนเข้มแข็งไม่ได้เกิดจากการพึ่งพาปัจจัยภายนอกเพียงอย่างเดียวแต่ต้องเริ่มต้นจากการสร้างพลังภายในโดยใช้ทุนทางสังคมและวัฒนธรรมในพื้นที่เป็นเครื่องมือ

คู่มือนี้สะท้อนถึงกระบวนการพัฒนาของพื้นที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภอบุรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ผ่านการดำเนินงานที่หลากหลาย ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพคนพิการ การสร้างนักบริหารชุมชน การจัดตั้งศูนย์คำคุณและภูมิชีวาภิบาล รวมถึงการสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างรายได้และความมั่นคงในชีวิต

การทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งหน่วยงานท้องถิ่น ชุมชน พระสงฆ์ และบุคลากรทางการแพทย์ การหนุนเสริมจากสถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์กรร่วม (สพบ.) โดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติหรือศูนย์สนับสนุนชุมชนเข้มแข็ง แสดงให้เห็นถึงพลังของการบูรณาการที่สามารถสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรม

คู่มือเล่มนี้ จึงหวังว่าจะเป็นการปูพื้นฐานความเข้าใจในการนำแนวคิดชุมชนเข้มแข็งมาประยุกต์ใช้จริงผ่านเรื่องราวการทำงานของโรงพยาบาลอุบลรัตน์ให้เกิดเป็นภาพฉายที่ชัดเจนและกระตุ้นให้ผู้อ่านได้ตระหนักถึงพลังของชุมชนในการสร้างความยั่งยืนทั้งในระดับพื้นที่และระดับประเทศต่อไป

สถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์กรร่วม (สพบ.)

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

มกราคม 2568



สารบัญ

01	ชาวอุบลรัตน์ : นักบริหารชุมชนของพ่อและสั้มาชีพ	06
02	ชุมชนเข้มแข็ง นักบริหารชุมชนของพ่อ : หน่วยย่อยที่มีศักยภาพ ภูมิชีวาภิบาล : การมีส่วนร่วม สั้มาชีพ : การพึ่งพาตนและความสมดุล	08
03	ความสัมพันธ์เชิงบวก และการเชื่อมโยงเครือข่าย ศูนย์สนับสนุนชุมชนเข้มแข็ง (สพบ.) เส้นทางความเชื่อมโยงของโรงพยาบาล และศูนย์สนับสนุนชุมชนเข้มแข็ง	16
04	พื้นที่แห่งความสุขทุกมิติ โรงพยาบาลอุบลรัตน์	22
05	ความยั่งยืนของชุมชนผ่านการทำงาน ของนักบริหารชุมชนของพ่อ	24
06	หัวใจของโรงพยาบาลอุบลรัตน์	28

01

ชาวอุบลรัตน์

นักบริหารชุมชน ของพ่อและสัมนาชีพ



“นักบริหารชุมชนของพ่อ” โรงพยาบาลอุบลรัตน์ เริ่มต้นขึ้นโดยการผลักดันของนายแพทย์อภิสิทธิ์ อารงวรารงกูรอดี้อำนาจการโรงพยาบาลอุบลรัตน์ที่มุ่งมั่นในการพัฒนาระบบสุขภาพที่เข้าถึงง่ายและสามารถดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุม โดยยึดหลักการ “ชุมชนดูแลชุมชน” เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น นายแพทย์อภิสิทธิ์ มีความเชื่อว่า การส่งเสริมให้คนในชุมชนมีบทบาทในการดูแลกันเอง ไม่เพียงช่วยลดภาระของโรงพยาบาล แต่ยังสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นและการพึ่งพาซึ่งกันและกันในชุมชน

ด้วยแนวคิดนี้ โรงพยาบาลอุบลรัตน์จึงริเริ่มโครงการ นักบริหารชุมชนของพ่อ โดยเน้นการคัดเลือกและพัฒนาคนในพื้นที่ให้กลายเป็น “นักบริหารชุมชนของพ่อ” ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในพื้นที่ตนเอง

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 โรงพยาบาลอุบลรัตน์ได้ร่วมมือกับวิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย จังหวัดขอนแก่น ในการพัฒนาหลักสูตร “นักบริหารชุมชน” ซึ่งออกแบบมาเพื่อให้คนในชุมชนได้รับการฝึกอบรมทั้งด้านวิชาชีพการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยติดเตียงอย่างมีคุณภาพ หลักสูตรนี้ใช้เวลาอบรม 6 เดือน โดยแบ่งการเรียนรู้ออกเป็น 2 ส่วนหลัก

การฝึกภาคทฤษฎี : นักบริหารได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการทำงาน เช่น Telemedicine และ Line OA และการส่งเสริมการสร้างพื้นที่อาหารปลอดภัย

การฝึกภาคปฏิบัติ : นักบริหารฝึกงานในโรงพยาบาลอุบลรัตน์ครบทุกแผนก รวมถึงการดูแลผู้ป่วยในบ้าน เพื่อพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจริงการทำงานของนักบริหารชุมชนของพ่อ ยังแสดงถึงการเป็นชุมชนเข้มแข็งได้อย่างชัดเจนในแต่ละส่วนของงานที่ทำ ไม่ว่าจะเป็นการทำงานของนักบริหารเอง

การทำงานกับภูมิปัญญาชาวบ้าน การให้นักบริหารส่งเสริมการปลูกผักและการสร้างระบบตลาด Foodbank เพื่อรองรับการส่งเสริม อย่างคำพูดของชาวบ้านที่มีคำถามว่า “เป็นหมอทำไมต้องปลูกผัก” นักบริหารก็คงจะมีคำถามคล้ายๆกัน



02

ชุมชนเข้มแข็ง นักบริบาลชุมชนของพ่อ : หน่วยย่อยที่มีศักยภาพ



นักบริบาลชุมชนของพ่อ โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภอบุขลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น เริ่มต้นจากความต้องการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง คนพิการ และผู้ป่วยเรื้อรัง โดยต้องมีคุณสมบัติสามารถเล่นไลน์ ซึมเอาเตอร์ไซด์และมีทักษะอ่านเขียนเบื้องต้น โดยการเป็นนักบริบาลนั้นต้องผ่านด้านการคัดเลือก 3 ด้าน

- ด้านที่ 1: ผู้สมัครต้องปลูกต้นไม้และต้นไม้อย่างน้อย 100 ต้นในพื้นที่บ้านของตนเอง โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะตรวจสอบ
- ด้านที่ 2: การประชาคมหมู่บ้าน โดยชุมชน เช่น พระสงฆ์ อสม. และชาวบ้านร่วมโหวตคัดเลือกนักบริบาล หากได้รับคะแนนเสียงมากกว่าครึ่ง ถือว่าผ่าน
- ด้านที่ 3: การฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล 6 เดือน โดยฝึกงานในแผนกต่าง ๆ กว่า 25 แผนก พร้อมรับค่าจ้างวันละ 300 บาท

การทำงานของนักบริบาล ดูแลผู้ป่วยในชุมชน ให้บริการดูแลผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยจัดเวรเยี่ยมไข้ผู้ป่วยวันละ 10 คน ตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันศุกร์ ส่งเสริมสุขภาพในชุมชนทุกวัน นักบริบาลจะใช้เวลา 1 ชั่วโมงส่งเสริมการปลูกผักปลอดภัยในครัวเรือน โดยโรงพยาบาลสนับสนุนเมล็ดพันธุ์และความรู้ จัดกิจกรรมด้านสุขภาพ “เบาหวานไม่เบาใจ”

มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่องโภชนาการ การดูแลสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยผ่านกิจกรรม เช่น การแช่เท้า เดินบาร์สโลป และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นเพื่อเป็นศูนย์บริการสุขภาพเบื้องต้น บ้านของนักบริบาลทำหน้าที่เสมือนคลินิกชุมชนให้บริการตรวจความดัน เจาะน้ำตาลในเลือด และสื่อสารกับแพทย์ผ่านระบบ Telemedicine เพื่อให้คำปรึกษาและส่งยาที่จำเป็น

นักบริบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมเศรษฐกิจในพื้นที่ เช่น การปลูกไผ่ชางหม่น เพื่อสนับสนุนกองทุนไผ่ชางหม่น นำไปใช้สร้างผลิตภัณฑ์และสร้างรายได้เสริมให้ชุมชน โดยแนวคิดนี้ช่วยสนับสนุนค่าจ้างนักบริบาลเพิ่มเติมโดยชุมชนเอง โดยนักบริบาลชุมชน 1 คน ต่อ 1 หมู่บ้านที่ตนเองอาศัยอยู่

ปัจจุบัน ปี 2567 ได้มีนักบริบาลชุมชนในอำเภอบุขลรัตน์ถึง 20 คน 20 หมู่บ้าน จาก 72 หมู่บ้านในอำเภอบุขลรัตน์ ผลตอบรับจากการเกิดนักบริบาลชุมชนนั้น จากคำกล่าวของผู้รับบริการ

“นักบริบาลดูแลดีและต่อเนื่อง หากมีในทุกพื้นที่ของหมู่บ้านจะดีขึ้นไปอีก จากที่เดินไม่ได้ กลับเดินได้ดีขึ้น”





กุฏิชีวาภิบาล

: มีส่วนร่วมช่วยดูแล

“กุฏิชีวาภิบาลเมตตาธรรม” กุฏินี้ไม่ได้เป็นเพียงสถานที่พักผ่อนสำหรับพระสงฆ์ที่อาพาธ แต่ยังเป็นจุดศูนย์กลางที่ดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายแบบองค์รวม โดยเน้นการผสมผสานระหว่างธรรมวินัยและการแพทย์สมัยใหม่ โดยพระครูวิริยธรรมโสภณ เจ้าอาวาสวัดอตุลสาห์ได้เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะสำหรับผู้ป่วยในระยะสุดท้าย (Palliative Care) พระครูได้ริเริ่มจัดตั้งกุฏิเพื่อเป็นสถานที่สำหรับการดูแลและประคับประคองผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในช่วงท้ายของชีวิต ความร่วมมือนี้ ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลอุบลรัตน์และสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลรัตน์ รวมถึงกลุ่มนักบริบาลชุมชนที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยทั้งในชุมชนและภายในกุฏิ



กุฏิชีวาภิบาลเน้นการดูแลผู้ป่วยในทุกมิติ ตั้งแต่ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การดูแลเหล่านี้ครอบคลุม การรักษาพยาบาลและบรรเทาความเจ็บปวด การให้กำลังใจและคำปรึกษาเพื่อสร้างความสงบทางจิตใจ การจัดสภาพแวดล้อมที่สะอาด โปร่งโล่ง และเหมาะสม การผสมผสานธรรมวินัย มีพระสงฆ์ในวัดได้รับการอบรมเป็นพระศิลาณุปัฏฐฐานสามารถดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม

นักบริบาลชุมชนเข้ามาช่วยสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยในเชิงปฏิบัติ เช่น การตรวจสุขภาพพื้นฐาน การจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการติดตามอาการ นอกเหนือจากเป็นกุฏิชีวาภิบาล ยังทำหน้าที่เป็น Health Station: ทุกวันพฤหัสบดี กุฏิทำหน้าที่เป็นศูนย์ตรวจสุขภาพเบื้องต้น เช่น การวัดระดับน้ำตาลในเลือด และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การส่งเสริมการปลูกผักและไผ่ขางหม่น พระครูและนักบริบาลชุมชนร่วมกันส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษรอบวัด เพื่อใช้เป็นอาหารสำหรับผู้ป่วยและชุมชน ธนาคารอุปกรณ์ทางการแพทย์ กุฏิให้ยืมอุปกรณ์ เช่น เตียงลม เครื่องออกซิเจน และอุปกรณ์อื่น ๆ สำหรับดูแลผู้ป่วยในชุมชน



สัมมาชีพ

: การพึ่งพาตนและความสมดุล

ช่วงปี 2562 ธนาคารอาหาร หรือ Food Bank ของโรงพยาบาลอุบลรัตน์ได้เกิดขึ้นจากวิสัยทัศน์ของนายแพทย์อภิสิทธิ์ อารังวรารังกูร ที่เล็งเห็นถึงความสำคัญของการมีอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลและชุมชน

เริ่มต้นจากการรวมตัวของกลุ่มเกษตรกรในอำเภออุบลรัตน์ เมื่อปี พ.ศ. 2551 กลุ่มแรกมีเพียง 5 คน ที่ทดลองปลูกเกษตรแบบผสมผสานในพื้นที่ 1 ตารางเมตร โดยใช้กล้วยเป็นพืชพี่เลี้ยงและปลูกพืชสมุนไพร เช่น ตะไคร้และใบมะกรูดรอบ ๆ กล้วย ซึ่งความสำเร็จของการทดลองเล็ก ๆ นี้ทำให้เกิดการขยายตัวของกลุ่มเกษตรกรอย่างต่อเนื่อง

ธนาคารอาหารมีเป้าหมายเพื่อผลิตและจัดจำหน่ายอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลและชุมชน ผลผลิตที่ได้จะถูกกระจายไปยังโรงพยาบาล ครีวผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCDs) และหน้าร้านของโรงพยาบาล รวมถึงการผูกพันต่อกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยขอนแก่น นอกจากนี้ ผักตบกระต่ายยังถูกจำหน่ายในราคาเยือกเยือกที่จุด Food Bank เพื่อช่วยลดของเสียและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงอาหารปลอดภัยของทุกคน

รายได้จากการขายผักส่วนหนึ่ง (10-15%) จะถูกนำเข้ากองทุนเพื่อสนับสนุนการจ้างงานนักบริบาลชุมชน ส่งผลให้โครงการนี้ไม่เพียงช่วยเหลือเกษตรกร แต่ยังสนับสนุนระบบสุขภาพในชุมชนให้ยั่งยืน



สัมมาชีพและความร่วมมือของเกษตรกร เกษตรกรในกลุ่ม Food Bank ใช้หลักการ อปรีหานิยธรรม ซึ่งเน้นการประชุมอย่างสม่ำเสมอ ทุกเดือนจะมีการพบปะพูดคุย เยี่ยมชมแปลงเกษตร แลกเปลี่ยนความรู้ และปรับปรุงคุณภาพการผลิตร่วมกัน การกำหนดราคาผักของกลุ่มยังยึดราคาตลาดกลาง เช่น ตลาด 4 มุมเมือง เพื่อสร้างมาตรฐานและความยุติธรรมให้กับเกษตรกร

กิจกรรมที่เชื่อมโยงกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ธนาคารอาหารยังส่งเสริมการปลูกป่า 3 อย่างประโยชน์ 4 อย่าง และการปลูกพืชที่เหลือกินนำมาขาย รวมถึงการปลูกไผ่ช่วงหม่นเพื่อสร้างรายได้เสริม เกษตรกรที่ปลูกต้นไม้ได้ครบ 1,000 ต้นในปีนั้น จะได้รับรางวัลเพื่อเป็นกำลังใจ กลุ่มยังสนับสนุนเทคโนโลยี Air Ware เพื่อช่วยจัดการน้ำในพื้นที่เกษตร ส่งผลให้เพิ่มผลผลิตได้มากขึ้น



ธนาคารอาหารไม่เพียงช่วยลดความเหลื่อมล้ำในระบบสุขภาพ แต่ยังสร้างความมั่นคงทางอาหารและรายได้ให้กับเกษตรกรในชุมชน เกษตรกรมีรายได้จากการจำหน่ายผลผลิต ขณะเดียวกันโรงพยาบาลและผู้ป่วยก็ได้รับอาหารที่ปลอดภัย นอกจากนี้กองทุนที่เกิดจากรายได้ส่วนหนึ่งของโครงการ ยังช่วยสนับสนุนการทำงานของนักบริบาลชุมชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในพื้นที่



Q3

ความสัมพันธ์ เชิงบวกและ การเชื่อมโยง เครือข่าย

ศูนย์สนับสนุนชุมชนเข้มแข็ง (สพบ.)

พลังชุมชนที่เกิดขึ้นไม่ได้เริ่มต้นจากการรอความช่วยเหลือแต่เกิดจากการรวมพลังของคนในพื้นที่ที่ช่วยกันสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น การหนุนเสริมจากหน่วยงาน เช่น สถาบันพัฒนาระบบสุขภาพแบบองค์รวม (สพบ.) ได้นำเทคโนโลยี งบประมาณและวิธีการที่ทันสมัยมาผนวกกับพลังดั้งเดิมนี้ ทำให้เป้าหมายการพัฒนาที่เน้น “คน” เป็นศูนย์กลางกลายเป็นจริงได้อย่างสมบูรณ์



Tele medicine

การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ

: เชื่อมต่อความรัก ความห่วงใยด้วยเทคโนโลยี

ความท้าทายของการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่ คือ การสร้างระบบสุขภาพแบบองค์รวม ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อปรับปรุงสถานที่ให้เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยการทำงานร่วมกับนักบริบาลชุมชนผสานกับเทคโนโลยี Tele-medicine ทำให้ผู้ป่วยในพื้นที่สามารถรับการดูแลจากแพทย์หรือพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว



กลุ่มคนพิการ

: จากความท้าทายสู่โอกาสสร้างอาชีพที่ยั่งยืน

กลุ่มคนพิการจากฐานความเข้มแข็งของกลุ่มในพื้นที่ สพบ. ในให้องค์ความรู้ด้านการซ่อมรถเข็น การพัฒนาทักษะอาชีพและการเสริมสร้างโอกาสในการมีส่วนร่วมในสังคม

การพัฒนาเด็ก : ครูนางฟ้าและ ICAP

การพัฒนาเด็กปฐมวัยและวัยเรียน สพบ. ได้ให้องค์ความรู้ด้านการพัฒนาเด็กและครูไปพร้อมกัน เพื่อสร้างความแข็งแกร่งในด้านการคิด การวางแผน และการแก้ปัญหา การส่งเสริมครูนางฟ้าผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาล ช่วยให้เด็กได้รับการดูแลอย่างครบถ้วน

ด้านสัมมาชีพ : เมื่อเกษตรกรรมเชื่อมโยงสุขภาพและเศรษฐกิจ

กลุ่มเกษตรกรต้นแบบในพื้นที่ได้พัฒนารูปแบบเกษตรกรรมที่ผสมผสานระหว่างสุขภาพ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การปลูกพืชอาหารปลอดภัยสารพิษ เช่น ผักสด ผลไม้ และผลิตภัณฑ์แปรรูปส่งเข้า Foodbank ของโรงพยาบาลซึ่งเป็นตลาดในการรองรับผลิตผลทางการเกษตร ไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มความมั่นคงทางอาหารให้กับกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ยังช่วยสนับสนุนโรงพยาบาลด้วยอาหารคุณภาพสูงสำหรับผู้ป่วย ความร่วมมือระหว่างเกษตรกร ชุมชน และโรงพยาบาลได้กลายเป็นการพัฒนาสัมมาชีพและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย



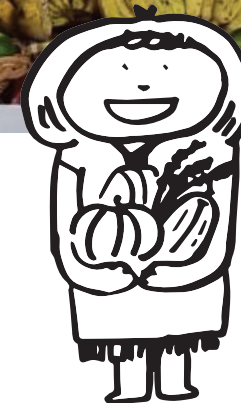
เศรษฐกิจชุมชน

: การสร้างโอกาสจากภายใน

เศรษฐกิจชุมชนในอำเภออุบลรัตน์ไม่ได้หยุดอยู่เพียงการปลูกพืชแต่ยังรวมถึงการสร้างงานให้กับกลุ่มเปราะบาง เช่น การจ้างงานคนพิการและนักบริหารในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเกษตร ผลิตผลจากชุมชนไม่เพียงสร้างรายได้ แต่ยังสะท้อนความสามารถของชุมชนในการพึ่งพาตนเองและพัฒนาต่อเนื่อง

การทำงานของ สพบ. ในพื้นที่อำเภออุบลรัตน์ไม่ได้เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเดิม แต่เป็นการหนุนเสริมศักยภาพที่ชุมชนมีอยู่ให้เข้มแข็งและเชื่อมโยงกับเทคโนโลยีและวิธีการที่ทันสมัย ด้วยการส่งเสริมกลุ่มเปราะบางอย่างเหมาะสม มุ่งเป้าหมายทั้งด้านสุขภาพ สัมมาชีพ และการพัฒนาเด็กและเยาวชนชุมชนในพื้นที่นี้จึงกลายเป็นต้นแบบของการพัฒนาที่ไม่ได้แค่ “ดูแล” แต่ “ยกระดับ” ชีวิตของทุกคนในพื้นที่อย่างแท้จริง

พลังของชุมชนเข้มแข็งในอำเภออุบลรัตน์ สะท้อนให้เห็นว่าการพัฒนาที่แท้จริงนั้นเกิดขึ้นจากรากฐานที่มั่นคง การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และการหนุนเสริมที่เหมาะสม ด้วยความร่วมมือ



เส้นทางความเชื่อมโยงของโรงพยาบาลอุบลรัตน์ และสถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวม (สพบ.)

2526

เริ่มก่อตั้ง
โรงพยาบาล
อุบลรัตน์
ก่อตั้ง รพ. จาก 10 เตียง
ปัจจุบันมีขนาด F1



2529

ก่อร่างการพัฒน
นายแพทย์อภิสิทธิ์ อารังวรกุล
ย้ายมาเป็นผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลและเริ่มวาง
รากฐานการพัฒนา
โรงพยาบาลและชุมชน

2537

มูลนิธิพัฒนาชุมชน
อย่างยั่งยืน
และมูลนิธิอุบลรัตน์

ก่อตั้งโดยนายแพทย์อภิสิทธิ์ อารังวรกุล อดีตผู้อำนวยการ
การมุ่งเน้นที่ความเข้มแข็งให้กับชุมชนผ่านการพัฒนา
ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม โดยการนำ
เยาวชนในหมู่บ้านมาคัดเลือกและฝึก
อบรมให้มีทักษะและความรู้ เพื่อกลับ
ไปพัฒนาชุมชนของตนเอง



2538

ศูนย์คำคุณ

ศูนย์พัฒนาอาชีพและคุณภาพชีวิต
ให้ผู้ติดเชื้อและกลุ่มเปราะบาง
ศูนย์ฯ ฝึกอาชีพให้คนพิการ
ในอำเภออุบลรัตน์ โดยแพทย์
หญิงธาริพย์ อารังวรกุล



2564

สัจจะเงินออม
ของผู้พิการ

ก่อตั้งขึ้นโดยนายแพทย์
อภิสิทธิ์ อารังวรกุล
เพื่อส่งเสริมการออม
และสร้างความมั่นคง
ทางการเงินให้กับ
ผู้พิการในชุมชน

2565

โครงการ "Homeward"

เป็นการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะ
สุดท้ายและผู้ป่วยติดเตียงที่บ้าน
โดยทีมหมอครอบครัวประสานงาน
ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องถึงบ้าน เปลี่ยน
บ้านเป็นหอผู้ป่วยใน ช่วยให้ผู้ป่วย
มีอากาศดีขึ้นและลดภาระการเดินทาง

2566

ศูนย์ชุมชนเข้มแข็ง โดย สพบ.

การสนับสนุนเสริมศูนย์ชุมชนเข้มแข็งในพื้นที่
เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งด้านการดูแลสุขภาพ
แบบองค์รวมให้ได้มากขึ้น

awu. สนับสนุนอุปกรณ์ Docare และงบ
ประมาณในการให้ swb. ออกแบบเสริม
กำลังโครงการที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ในพื้นที่
นำสู่เป้าหมาย

2549

การให้ทุนพยาบาลชุมชน

เกิดจากโรงพยาบาลมีผู้ป่วยมากขึ้น
และบุคลากรมีความขาดแคลน
โรงพยาบาลจึงให้ทุนบัณฑิตคืนถิ่น
เพื่อส่งเสริมให้แพทย์ พยาบาลในพื้นที่
ได้ศึกษาหาความรู้ในด้านสุขภาพและ
กลับมาดูแลคนในชุมชนต่อไป
เริ่มต้นจำนวน 10 ทุน



2567

กุฏิชีวาภิบาล วัดอุตสาหะ

มุ่งเน้นการดูแลพระสงฆ์ที่ป่วยหนัก ตามหลักพระธรรม
วินัยเชื่อต่อการประสานงานโรงพยาบาล 24 ชั่วโมง
เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแล

สพบ. สนับสนุนงบประมาณ ในการปรับปรุง
ห้องน้ำในกุฏิและสภาพแวดล้อม จัดทำป้าย
ให้ความรู้ โครงสร้างการทำงานของกุฏิ

ICAP

เป็นโครงการที่ส่งเสริมการให้ประสาทสัมผัสทั้งห้า
และการเรียนรู้ผ่านการเล่นที่มีชีวิตชีวา

หลักสูตรครูนางฟ้า

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการที่มุ่งเสริมศักยภาพครูในการ
ดูแลและช่วยเหลือเด็กนักเรียนในสถานศึกษา โดยบูรณาการ
จิตวิทยาสังคม เพื่อพัฒนาทักษะและความรู้ของครูในการ
สนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียน

สพบ. สนับสนุนการอบรมในแต่ละหลักสูตร
อุปกรณ์และพี่เลี้ยงเพื่อการแนะนำในพื้นที่

2550

ศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง

เพื่อส่งเสริมการพึ่งพาตนเองและใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นอย่างยั่งยืน
ศูนย์ฯ จัดกิจกรรมเรียนรู้ด้านการเกษตรอินทรีย์ การปลูกผักปลอด
สารพิษ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและการใช้สมุนไพรในดูแลสุขภาพ
เปิดให้ประชาชน นักเรียน นักศึกษา เรียนรู้และฝึกปฏิบัติจริง
มีเป้าหมายสร้างชุมชนเข้มแข็งและสุขภาพดีภายใต้ปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียง

2562

นักบริบาลชุมชนของพ่อและ Foodbank

เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน โดยคัดเลือกบุคคล
ในชุมชนที่มีจิตอาสาและเป็นที่ยอมรับ เพื่อให้สามารถดูแล
ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนได้และเกิด
ที่รับผลิตผลทางการเกษตรเพื่อสร้างแหล่งอาหารปลอดภัย
ให้แก่โรงพยาบาล (Foodbank)



2568

การขยายผล

นักบริบาลเพิ่มพื้นที่ Docare
และ Telemed ในอีก 16 หมู่บ้าน

พื้นที่แห่งความสุข
ทุกมิติโรงพยาบาล
อุบลรัตน์

การขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบางของโรงพยาบาลอุบลรัตน์และความร่วมมือกับ สพบ. ทำให้เกิดการพัฒนาด้านต่างๆ ในแต่ละพื้นที่เกือบทุกมิติ ด้านเด็กปฐมวัย ด้านวัยเรียน ด้านการดูแลผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่โดยนักบริบาลชุมชน กลุ่มคนพิการและการพัฒนาทักษะอาชีพ



โรงพยาบาลอุบลรัตน์



ศูนย์คนพิการ



จุดบริการศูนย์สุขภาพชุมชน
Health station (ปัจจุบัน)



ICAP (ปัจจุบัน)



นักบริหารชุมชนของพ่อ
(จำนวนคน)



ครุฑนางฟ้า (ปัจจุบัน)



ผู้ดูแลคนพิการ



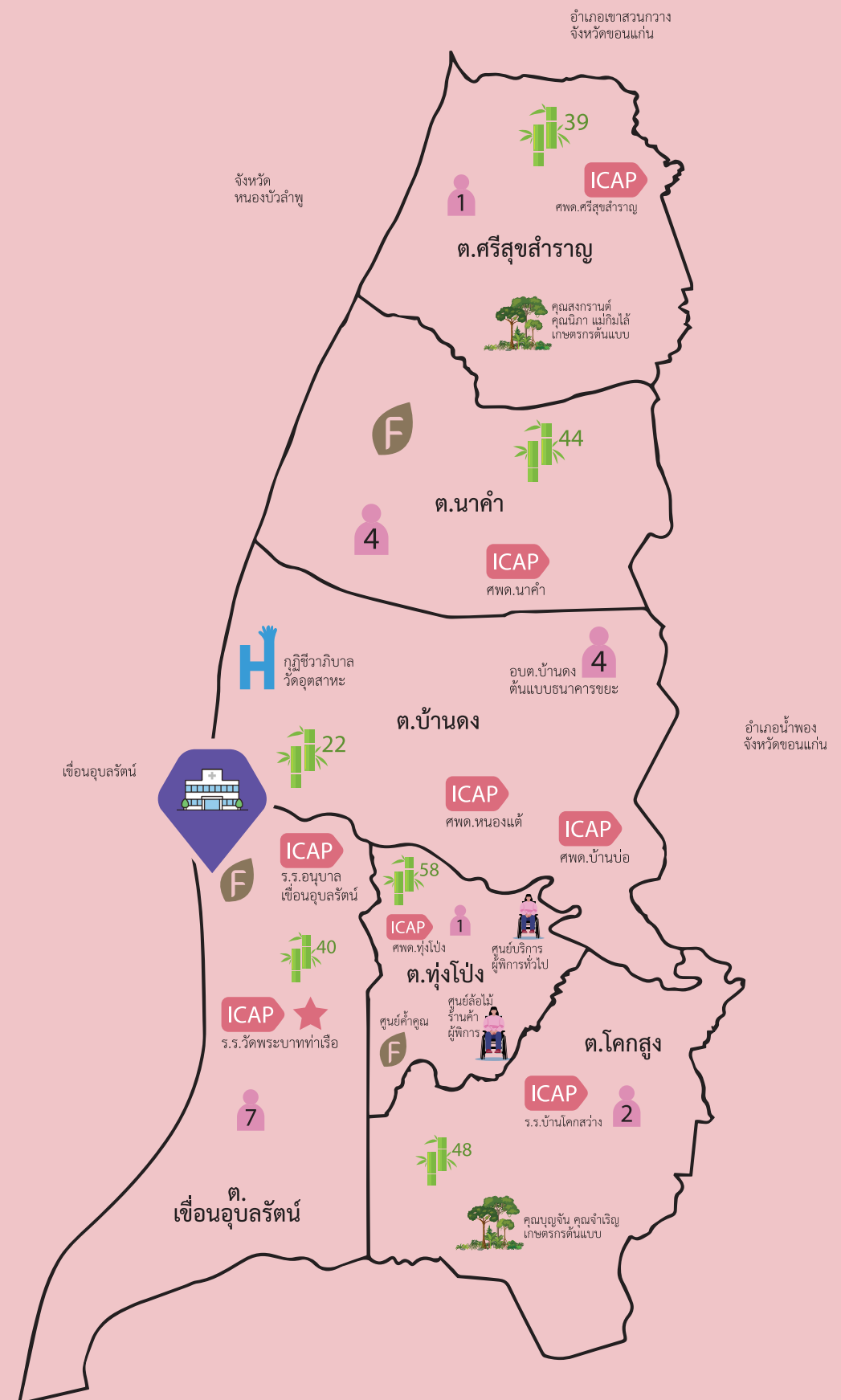
FOOD BANK
ที่ขายอาหารปลอดภัย



กองทุนกองบุญ
ไผ่ขวางหม่น
(จำนวนคนปลูก)



เกษตรกรต้นแบบ



05

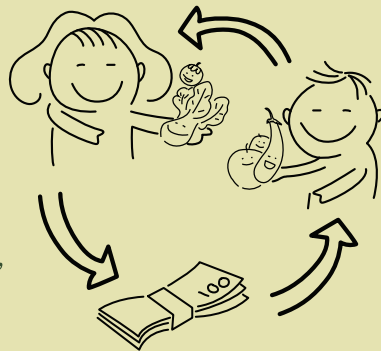
ความยั่งยืน ของชุมชน ผ่านการทำงาน ของนักบริหาร ชุมชนของพ่อ และสัมนาชีพ

นักบริหารทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยในชุมชนและ
อีกบทบาท คือ มีหน้าที่ยังเชื่อมกับการส่งเสริม
การสร้างรายได้ และ Food Bank โรงพยาบาล
ทำหน้าที่เป็นตลาดในการรองรับสินค้าเกษตรให้แก่
ชุมชนเพื่อเป็นกลไกในการสร้างฐานด้านเศรษฐกิจ
ให้ชุมชนโดยชุมชน



งานของ นักบริหารชุมชนของพ่อ และส้ามมาชีพ

“ปลูกเพื่อกิน เหลือแบ่ง เหลืออีกก็ขาย
โรงพยาบาลและชุมชนรับซื้อ รายได้นำมา
ปลดหนี้และเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว
เศรษฐกิจดี-หมุนเวียนรายได้ Foodbank”



ส่งเสริมให้ชุมชนปลูกไม้ซางหม่น
นำไม้มาแปรรูปเพื่อเพิ่มมูลค่าและนำมาขาย
ที่ตลาดในชุมชน เกิดรายได้ ก่อตั้งเป็น “กองทุน
ไม้ซางหม่น” เพื่อนำรายได้มาจ้างงานนักบริหาร
ชุมชนโดยการสนับสนุนด้วยชุมชนเอง



บริษัทเอกชน สนับสนุน:
การจ้างนักบริหารชุมชน
และชุมชนมีกองทุน
ไม้ซางหม่น

รพ.อุบลรัตน์ สนับสนุน:
หมอ พยาบาล สหวิชาชีพ
หลักสูตรนักบริหารชุมชน
งบประมาณในการจ้าง



ชุมชนเข้มแข็ง
ระบบสุขภาพเข้าถึงง่าย
ชุมชนมีสุขภาพดี ส่งต่อ
สุขภาพดีด้วยบริการนวด
ให้ผู้รับบริการที่ทำงาน

คนแข็งแรง
สุขภาพร่างกายชุมชนดีขึ้นทั้งทางร่างกาย
จิตใจ ปัญญา จากพลังนักบริหาร พระสงฆ์
โรงพยาบาล ท้องถิ่น เครือข่าย

เศรษฐกิจ

ความ
เท่า
เทียม

สังคม

ยั่งยืน

เติบโต

ทุน

สิ่งแวดล้อม



สภาพแวดล้อมดี
ร่วมมือกันปลูกผัก ปลูกต้นไม้เพื่อสร้างแหล่งอาหาร
ปลอดภัย การพูดคุยดูแลเอาใจใส่กันและกัน
กิจกรรมเต้นร้องเพลงกับชุมชน ทำให้จิตใจดี

06

หัวใจของ โรงพยาบาล อุบลรัตน์

“พัฒนาอาชีพให้ทุกกลุ่มให้เรียนรู้
การปลูกพืชผสมผสาน การปลูกกล้วยเป็น
พี่เลี้ยงในพื้นที่ขนาดเล็กและปลูกผักรอบ ๆ
สร้างรายได้ จัดกิจกรรมสัญจรแปลงเกษตร
ช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้วิธีการเพิ่มผลผลิตและ
พัฒนาตนเองให้นักบริหารสอนครอบครัว
ผู้ป่วยในชุมชนปลูกผักปลอดภัย นักบริหาร
เองจะต้องฝึกปลูกกล้วย 100 ต้นให้ได้เพื่อนำ
ไปสอนคนอื่นต่อ ส่งเสริมปลูกไม้พุ่มร่ม
เกิดเป็นนารายได้มาจ้างนักบริหารชุมชนได้
โดยชุมชนเอง”



นายแพทย์
อภิสิทธิ์ อังวราราม
อดีต ผอ.

การใช้หลักอุปหิยานิยธรรม

“จัดประชุมกันอย่างสม่ำเสมอ
มาพร้อมเพรียงและเลิกพร้อมเพรียงกัน”
เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาและพัฒนางานร่วมกัน
การประชุมรายเดือนของกลุ่มเกษตรกรเพื่อแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นและกำหนดราคาสินค้า
ร่วมกันการประชุมกับนักบริหารชุมชน ให้เล่า
เรื่องราวการทำงานและความภาคภูมิใจ
ได้เล่าสู่กันฟัง

การทำงาน
มีความสุขให้มีสุข 8

สุข 1 คือ บ้าน

สุข 2 คือ โรงพยาบาล

สุข 3 คือ สิ่งแวดล้อม

สุข 4 คือ เพื่อนบ้านดี

สุข 5 คือ บริการประทับใจ

สุข 6 คือ บริการที่เป็นธรรม

สุข 7 คือ บริการมี 3 S.

- Safety

- Standard

- Satisfy

สุข 8 คือ คนอุบลรัตน์สุขภาพดี



แพทย์หญิง
อภิสร อังวราราม
ผอ.ปัจจุบัน

การให้ความสำคัญกับการทำงาน ร่วมกับภาคีและคนต่างวัย

“การทำงานกับเครือข่ายผู้นำท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการพัฒนา
อย่างต่อเนื่อง และมีระบบการส่งต่อจากรุ่นสู่รุ่น” เพื่อให้เกิดการ
ทำงานที่เชื่อมต่อไปสู่การพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องตามเป้าหมาย
ต่าง ๆ ที่ทีมงาน



ขอขอบคุณ

สถานที่เก็บข้อมูลโดย: โรงพยาบาลอุบลรัตน์
อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

ขอขอบคุณคณะทำงาน: โรงพยาบาลอุบลรัตน์
อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

ผู้ประสานงาน: ศูนย์ชุมชนเข้มแข็งโรงพยาบาลอุบลรัตน์
อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

ผู้ประสานงาน: ในทุกภาคส่วนของโรงพยาบาลอุบลรัตน์

ผู้ให้ข้อมูลทุกกลุ่มวัยผู้ให้ข้อมูล: ทุกกลุ่มวัย
การสนับสนุนการเก็บข้อมูล:

สถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์กรร่วม (สพบ.)
ภายใต้มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

ออกแบบรูปเล่มและภาพประกอบ:
เลิศศักดิ์ ทองสวัสดิ์วงศ์

