



วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม
College of Leadership and Social Innovation

นวัตกรรมสังคมเพื่อการบริการทางสังคม

โครงการความร่วมมือระหว่าง วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กับ
วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

กรณีศึกษา

Mondragon Corporation,
John Crazy Socks,
Aravind Eye Care,
Patrimonio Hoy



กรณีศึกษา

- บริษัท วิลแคน โคอะลิชั่น จำกัด
- บริษัท สยาม เอเบิล อินโนเวชั่น จำกัด
- กองทุนสุขภาพท้องถิ่นหาดเสี้ยว/สุโขทัย
- กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลห้วยเตย/มหาสารคาม

วิทยากร

พศ.วีรบูรณ์ วิจารณ์สกุล

และคณะจากวิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



ดร.สุนทร คุณชัยมัง

และคณะจากวิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม
มหาวิทยาลัยรังสิต



วันพฤหัสบดี ที่ 12 มิถุนายน 2568

เวลา 09.00 - 16.00 น.

ณ ห้องบรรยาย วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ ชั้น 6
อาคารเอกประสงค์ 1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์

ดูรายละเอียดเพิ่มเติม

www.sirdi-csi.com/events/innovation-2

สอบถามข้อมูลได้ที่

soontorn.k@rsu.ac.th

หลักสูตรอบรมระยะสั้น - นวัตกรรมสังคม 102

Business Model Design for Social Welfare

สาระสำคัญ

Part 1 สร้างความรู้ความเข้าใจต่อนวัตกรรมสังคมด้านบริการสังคม หรือ Social Welfare ของหน่วยงานภาครัฐ ภาครัฐ ร่วมถึงโครงการเพื่อสังคมของธุรกิจเอกชน ฯลฯ ที่สร้างความสัมพันธ์เชิงบวกด้านการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น Mondragon Corporation, John Crazy Socks, Aravind Eye Care, Patrimonio Hoy, บริษัท วิลแคน โคอะลิชั่น จำกัด, บริษัท สยาม เอเบิล อินโนเวชั่น จำกัด, กองทุนสุขภาพท้องถิ่นหาดเสี้ยว/สุโขทัย, กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลห้วยเตย/มหาสารคาม เป็นต้น

Part 2 Workshop สำหรับการถอดบทเรียนจากกรณีศึกษา และการนำโจทย์ของผู้เข้าอบรม มาสร้างตัวแบบกิจการเพื่อรองรับการบรรลุพันธกิจตาม Mission Model Canvas และวางแผนการดำเนินงานให้เป็นไปตาม Social Innovation Spiral รวมทั้งการริเริ่มวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบและเป็นขั้นตอนด้วย Design Thinking Process

กลุ่มเป้าหมาย

1. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย
2. หน่วยส่งเสริมและสนับสนุนกิจการทางสังคม เช่น สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมการพัฒนาชุมชน ธนาคารออมสิน ฯลฯ
3. องค์กรภาคประชาสังคม และองค์กรชุมชน

เงื่อนไขการบริการ

ให้ผู้เข้าอบรมนำโจทย์ขององค์กรมาร่วมศึกษาและสร้างตัวแบบธุรกิจที่เหมาะสม

ลงทะเบียน



ฟรี!



กรณีศึกษาต่างประเทศ

1. Mondragon Cooperative Corporation (MCC)	1
2. John's Crazy Socks	4
3. Aravind Eye Care System	7
4. Patrimonio Hoy	12

กรณีศึกษาในประเทศ

1. บริษัท วิลแคน โคอะลิชั่น จำกัด	14
2. บริษัท สยามเอเบิลอินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด	20
3. การจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long-Term Care: LTC) เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย	24
4. กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลห้วยเตย อำเภอกุดรัง จังหวัดมหาสารคาม กับการจัดการคนจนที่ตกหล่น	29

Mondragon Cooperative Corporation (MCC)

เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนานวัตกรรมสังคม วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ภาพประกอบที่ 1 เครื่องหมายการค้า บริษัท Mondragon Cooperative Corporation (MCC)



ที่มา: Mondragon Corporation, 2023a

บริษัท Mondragon Cooperative Corporation (MCC) (ต่อไปนี้จะเรียกชื่อบริษัท-สหกรณ์นี้โดยย่อว่า MCC) ซึ่งเป็นบริษัทชั้นนำของบาสก์ และเป็นลำดับที่ 10 ของราชอาณาจักรสเปน ที่บริหารจัดการงานในรูปแบบของสหกรณ์ ดำเนินธุรกิจในปัจจุบัน 4 กลุ่มธุรกิจด้วยกัน คือ การเงิน อุตสาหกรรม คำปลีก และการจัดการความรู้ดำเนินธุรกิจ มีโรงงานจำนวน 141 โรงใน 37 ประเทศ มีสำนักงานตัวแทนใน 53 ประเทศ และค้าขายกับทั่วโลกมาถึง 150 ประเทศ มีสหกรณ์เครือข่าย 96 แห่ง และมีศูนย์วิจัยและพัฒนา 14 แห่ง ผลประกอบการล่าสุดในปี ค.ศ. 2023 บริษัท มีรายได้จากยอดขายทั้งสิ้น 407,000 ล้านบาท มีผลกำไร 21,941 ล้านบาท มีการจ้างงานมากกว่า 70,000 คน (Mondragon Corporation, 2023b)

กิจการของ MCC ริเริ่มขึ้นโดยบาทหลวง Jose Maria Arizmediarreta และเพื่อนอีก 5 คน ในปี ค.ศ. 1954 เพื่อแก้ปัญหาการจ้างงานของชุมชน ที่ขาดแคลนการศึกษา พร้อมกับสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการทำงานแบบอุตสาหกรรม และสร้างความตระหนักถึงการช่วยเหลือเกื้อกูลระหว่างกันของชุมชน Don Jose และเพื่อน เริ่มลงทุนสร้างโรงงานตะเกียงน้ำมันก๊าด ผลิตตะเกียงยี่ห้อ ULGOR ขึ้นในปี ค.ศ. 1955 และจัดตั้งบริษัท-สหกรณ์ ขึ้นในปี ค.ศ. 1956 ด้วยลูกจ้าง 24 คน โดยนำเอาหลักและวิธีการถือหุ้นสำหรับลูกจ้างมาใช้เป็นแนวทางในการทำธุรกิจ

การขยายตัวอย่างต่อเนื่องของ MCC นับตั้งแต่ก่อตั้งจนถึงปัจจุบัน บริษัทยังคงยึดในหลักการของสหกรณ์ โดยกำหนดวิสัยทัศน์ของบริษัทว่าเป็น “โครงการของสหกรณ์ในระบบเศรษฐกิจและสังคม” (A cooperative socioeconomic project) ให้ความสำคัญต่อหลักสำคัญ 5 ประการของสหกรณ์ ประกอบด้วย

1) หลักประชาธิปไตย ที่ให้พนักงานทุกคนลงคะแนนเสียงเลือกคณะกรรมการอำนวยการ และกรรมการผู้จัดการ ในขณะเดียวกัน ยังมีสภาคนงานเพื่อทำหน้าที่กำกับการทำงานของกรรมการบริษัท

นอกจากนั้น ยังนำเอาสภาพแรงงานมาทำหน้าที่เป็นกลไกคู่ขนานกับระบบสหกรณ์ ทำหน้าที่เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างคนงานกับฝ่ายบริหารและการถ่วงดุลอำนาจของโรงงาน

2) การจัดการลงทุน ให้พนักงานร่วมลงทุนเป็นเงินจำนวนหนึ่งเพื่อร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกิจการ ในขณะเดียวกัน บริษัทจะตั้งกองทุนเพื่อบริการเป็นกิจการทางการเงินสำหรับการฝาก ถูยืม และเป็นกองทุนเงินเกษียณ รวมทั้งเป็นกองทุนหมุนเวียนการลงทุนในวิสาหกิจต่าง ๆ ของบริษัท

3) เชื่อมโยงการเรียนการสอนเรื่องสหกรณ์และงานที่ทำ ให้เป็นหลักสูตรของโรงเรียนและสถาบันการศึกษา พัฒนาเป็นการเรียนการสอนเฉพาะเจาะจงในเรื่อง “ผู้ประกอบการตามความร่วมมือแบบสหกรณ์” (Co-op entrepreneurs) ในแบบเดียวกันกับมหาวิทยาลัยของโมโตรอล่า (Motorola University) ที่รัฐอิลลินอยส์ ของสหรัฐอเมริกา

4) หลักความเท่าเทียม ที่ถือเอาความยุติธรรม เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร จริยธรรมของวิสาหกิจ และร่วมสร้างความเป็นบาสก์ให้เป็นจุดเด่นของสมัยใหม่

5) หลักเกื้อกูล เมื่อเกษียณแล้ว พนักงานจะได้รับเงินช่วยเหลือจากกองทุน รวมทั้ง ยังจะได้สิทธิในการใช้ประโยชน์ในการใช้พื้นที่เพื่อการปลูกผักทำกิน (หากเขาเหล่านั้น มีความประสงค์)

ขบวนการเคลื่อนไหวทั้งทางการพัฒนาประชาธิปไตย เศรษฐกิจ และการบริหารด้วยกิจการสหกรณ์ ล้วนแต่มีความเชื่อมโยงกับการจัดการต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนชาวบาสก์ ย่อมจะส่งผลต่อกันและกันเป็นระยะ ๆ ประสบการณ์ความสำเร็จในทางธุรกิจของ MCC ที่มีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจของบาสก์โดยรวม เป็นการสร้างธุรกิจที่สร้างสรรค์คุณค่าขึ้นบนความยุติธรรม การเกื้อกูล และความเท่าเทียม ซึ่งไม่ใช่ผลพวงที่มาจากความสามารถทางการแข่งขันของธุรกิจ แต่เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การสร้างความสำเร็จ การดำเนินธุรกิจตามหลักสหกรณ์ของ MCC ที่สร้างความร่วมมือกับเครือข่ายสหกรณ์ พนักงาน และคุณภาพชีวิตของเมือง ถือได้ว่าเป็นการทำงานที่ตั้งอยู่บน “พื้นที่นวัตกรรมแบบเปิดกว้าง” (Open Innovation Platform) และเป็นพื้นที่ที่สร้างความรู้สึกร่วมของชาวบาสก์ในการตระหนักในการเป็นส่วนหนึ่งของกันและกันมากกว่าเป็นบริษัทโดยทั่วไป อันเป็นกระบวนการทางวัฒนธรรมที่ร่วมกันสร้างคุณค่า การรับรู้ และทัศนคติของผู้คนในสังคมให้เคลื่อนตัวไปข้างหน้าด้วยกัน (Espiau, 2018)

Lesson-learned

กล่าวได้ว่า MCC เป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้น และดำเนินธุรกิจด้วยประสิทธิผลการดำเนินงานแบบสหกรณ์ ซึ่งเป็นอุดมการณ์ที่ยึดโยงกับคุณค่าของความยุติธรรม การเกื้อกูล และความเท่าเทียมของสังคมไปสู่การปฏิบัติจริง เพื่อแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตของชาวบาสก์ ซึ่งเป็นพื้นที่ของการจัดการปกครองตนเองในพื้นที่ตอนเหนือราชอาณาจักรสเปน พื้นที่ที่เคยมีความขัดแย้งทางการเมืองอย่างรุนแรง - ตามข้อเรียกร้องว่าด้วยการประกาศอิสรภาพของขบวนการทางการเมืองในช่วง ปี ค.ศ. 1936 - 1975 ที่มีการปกครองระบบเผด็จการของ Francisco Franco โดยที่สถานการณ์ทางการเมืองได้คลี่คลายลง หลังการถึงอสัญกรรมของ Franco และผล

รัฐธรรมนูญ ฉบับปี 1978 ที่เริ่มเปิดกว้างและให้ความสำคัญต่อบทบาทของการมีส่วนร่วมของพลเมืองในระบอบประชาธิปไตย และเป็นช่วงรอยต่อของการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมมาจนถึงปัจจุบัน

การที่ MCC ถือกำเนิดขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 1955 ดำเนินธุรกิจและประสบความสำเร็จทางธุรกิจด้วยอุดมการณ์สหกรณ์ ท่ามกลางสถานการณ์การเมือง เศรษฐกิจ และสังคมที่เต็มไปด้วยความขัดแย้ง ซึ่งเป็นปัจจัยที่แวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินธุรกิจ แต่ด้วยการบริหารจัดการของ MCC ทำให้ MCC เป็นกิจการธุรกิจชั้นนำของทั้งบาสก์และสเปน

บทเรียนจากกรณี MCC ข้างต้น แสดงให้เห็นว่า อุดมการณ์แบบสหกรณ์ซึ่งเป็น “ปัจจัยทางสังคม” (Social Factors) ได้ถูกนำไปรวมเข้ากับปัจจัยทั่วไปของการลงทุนธุรกิจ (เงิน ที่ดิน แรงงาน และการบริหารจัดการองค์กร) และทำให้ธุรกิจประสบความสำเร็จได้ (ในระดับท้องถิ่น และประเทศ) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า อุดมการณ์การประกอบการเพื่อสังคมหรือสหกรณ์นั้น ไม่ได้ขัดหรือแย้งกับการดำเนินงานแบบธุรกิจ และไม่ใช้เป็นเรื่องของธุรกิจหรือเศรษฐกิจขนาดเล็ก ในขณะเดียวกัน อุดมการณ์สหกรณ์หรือการประกอบการเพื่อสังคมก็ยังคงเป็นรากฐานของการพัฒนาธุรกิจทั้ง 4 BU ของ MCC ให้ก้าวรุดหน้าไปตามธุรกิจค้าขายทั้งในประเทศและระหว่างประเทศ อันเป็นการแสดงถึงพื้นฐานอีกรูปแบบหนึ่งของความเป็นทุน ที่เติบโต และเข้มแข็ง ด้วยความแตกต่างไปจากระบบเศรษฐกิจกระแสหลัก

Reference

- Espiau, G. (2018). Social Innovation Platforms for International Development. In *Platforms that activate innovation—A new approach to international development cooperation*.
https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/820864/plataformas_que_activan_la_innovacion_es.pdf
- Mondragon Corporation. (2023a). Home. <https://www.mondragon-corporation.com/en/>
- Mondragon Corporation. (2023b). 2023 ANNUAL REPORT. <https://www.mondragon-corporation.com/urtekotxostena/dist/docs/en/informe-anual-2023-en.pdf>

John's Crazy Socks

เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาองค์กรสังคม วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ภาพประกอบที่ 1 ตราสัญลักษณ์ John's Crazy Socks



ที่มา: Johns Crazy Socks, 2025

John's Crazy Socks เป็นกิจการบริษัทที่จัดตั้งขึ้นโดย Marx X. Cronin และ John Cronin ในปี ค.ศ. 2016 ในเมือง Huntington, New York ซึ่งเป็นการริเริ่มของพ่อ (Marx) กับ John ผู้เป็นลูกชาย ซึ่งมีปัญหาสุขภาพกายที่เป็นดาว์น ซินโดรม และกำลังจะจบการศึกษาในระดับไฮสกูล โดยที่ John ได้หารือกับ Marx ผู้เป็นพ่อว่า ต้องการที่จะนำเอาความสามารถในการระบายสีที่มีอยู่ไปใช้ออกแบบและผลิตถุงเท้าให้เป็นแฟชั่นแบบ Colorful และเหมาะกับการใช้งาน Marx ตกลงที่จะลงทุนเพื่อการดังกล่าว ซึ่งเป็นที่มาของแบรนด์ ถุงเท้าหลากสี ที่รู้จักกันในนาม John's Crazy Socks

การดำเนินงาน

John's Crazy Socks เป็นธุรกิจที่เกิดขึ้นตามความตั้งใจตามความมุ่งมั่นปรารถนา ที่เริ่มขึ้นด้วยการสร้างความสุขของผู้ประกอบการที่บวกรวมเข้ากับความสามารถ (Capability) ที่มีอยู่และมีความแตกต่างออกไปจากคนทั่วไป โดยการออกแบบครั้งแรกนั้นเป็นการนำเอาผลิตภัณฑ์ถุงเท้าหลากสีไปออกบูธเหมือนกับ Food Truck เพื่อให้ลูกค้าได้สัมผัสและมีความสุขไปกับความตื่นตาตื่นใจกับผลงาน และให้ลูกค้าเลือกรายการ ราคา และสั่งซื้อที่ต้องการแบบส่งถึงบ้าน ปรากฏว่า ในเดือนแรกที่เริ่มต้นกิจการมีคำสั่งซื้อเข้ามา 452 Orders กิจการดังกล่าวได้รับความสนใจตอบรับจากตลาดอย่างรวดเร็วมาก เพียง 3 เดือน บริษัทได้ให้บริการถุงเท้าให้ลูกค้าไปแล้วมากถึง 10,000 Orders จนต้องมีการขยายโรงงานไปยัง Melville และได้เข้าร่วมเครือข่ายผู้ประกอบการในระดับท้องถิ่น ที่เรียกว่า Farmingdale ได้รับการชื่นชมจากทั้งเทศบาลของเมือง Huntington และรัฐบาลกลางโดยประธานาธิบดีบุช และภรรยา ที่ยินดีใส่ถุงเท้าของ John ในงาน World Down Syndrome Day จนนำไปสู่การได้รับคำสั่งซื้อ 450,000 Orders จากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมากถึง 88

ประเทศ ผลงานของ Jonh's Crazy Socks ได้รับการยอมรับกันว่า มีแบบ/สไตล์ของถุงเท้ามากกว่า 4,000 แบบ ซึ่งเป็นกิจการที่มีแบบให้เลือกมากที่สุดในโลก ทำให้เกิดการจ้างงานขึ้นใหม่ 34 ราย ในจำนวนนั้นได้จ้างงานคนพิการไปด้วย 22 ราย เป็นกิจการที่ได้รับเชิญให้ไปกล่าวรายงานของรัฐสภาสหรัฐอเมริกา และที่ประชุมขององค์การสหประชาชาติ

John's Crazy Socks ได้บริจาคสนับสนุนองค์การเพื่อสาธารณกุศลต่าง ๆ เช่น Special Olympics, National Down Syndrome Society และ Autism Society of America โดยการบริจาคเหล่านี้มีตัวเลขรวมถึง 800,000 เหรียญสหรัฐ ได้รับรางวัล EY Entrepreneurs (ปี 2019) รางวัล Firm's Entrepreneur of the Year Awards (ปี 2019) และรางวัล Social Enterprise ที่จัดโดย LUXlife Magazine (ปี 2022) ปัจจุบัน บริษัทยังเติบโตอย่างต่อเนื่อง มียอด Orders บรรลุไปแล้วมากถึง 2 ล้าน Orders และรายงานผลประกอบการล่าสุด ณ มีนาคม 2025 บริษัท มีรายได้ (ปี 2024) 3.8 ล้านเหรียญสหรัฐ หรือ 128 ล้านบาทโดยประมาณ

ภาพประกอบที่ 2 John and Mark Cronin กับผู้บริหารของ Huntington Councilwoman



ที่มา : Long Island Media Group, 2022

Lesson-Learned

กรณีศึกษาของ John's Crazy Socks เป็นตัวอย่างคุณลักษณะทางธุรกิจที่หลากหลายด้วยกัน เช่น การประกอบการเพื่อสังคม (Social Entrepreneurship) โดยถือว่า John's Crazy Socks ไม่ใช่กิจการทำธุรกิจการผลิตเพื่อการค้าทั่วไป แต่มุ่งที่จะแสดงถึงคุณค่าที่เป็นตัวแทนของผู้ป่วยดาวน์ ซินโดรม ที่มีความสามารถไม่ใช่กลายเป็นคนไร้ความสามารถ เป็นกิจการที่พิสูจน์ให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการแก้ปัญหาทางสังคม (หรือสวัสดิการทางสังคม-Social welfare) ที่ให้เขาเหล่านั้นสามารถพึ่งพาตนเองได้ตามพื้นฐานของความสามารถที่เปลี่ยนเป็นธุรกิจได้ เช่น การสร้างสรรค์ของ John การตัดสินใจหรือทัศนคติที่เชื่อมั่นของ Marx และการสนับสนุนในวงจรการค้าของ Farmingdale และ Huntington Councilwoman

อีกเรื่องหนึ่ง คือ คุณลักษณะของการประกอบการเพื่อสังคมของ John's Crazy Socks ดำเนินงานในรูปแบบของบริษัทเอกชน (Private Company) ที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ การจัดการช่องทางการตลาดที่เหมาะสม และการมุ่งนำเอาความสำเร็จนั้นสร้างผลลัพธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ในกรณีนี้ คือ การปรับเปลี่ยนทัศนคติว่าด้วยคนพิการ-ดาวน์ซินโดรม-การจัดการความสามารถสำหรับการบริหารจัดการ Social Welfare ซึ่งทำให้คนที่สังคมมองเห็นเป็นภาระ แต่ John's Crazy Socks ทำให้เห็นว่า เป็นพลังร่วมขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมได้ รวมไปถึงการจ้างงานคนพิการ การสนับสนุนช่วยเหลือกิจกรรมของคนพิการและดาวน์ซินโดรม) ซึ่งโดยภาพรวมแล้ว John's Crazy Socks ได้สร้างการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวให้เกิดขึ้นแล้ว

Reference

- Johns Crazy Socks. (2025). *Our Story*. <https://johnscrazysocks.com/pages/our-story>
- Long Island Media Group. (June 17, 2022). *Town Officials Welcome John's Crazy Socks To East Farmingdale*. <https://longislandmediagroup.com/town-officials-welcome-johns-crazy-socks-to-east-farmingdale/>

Aravind Eye Care System

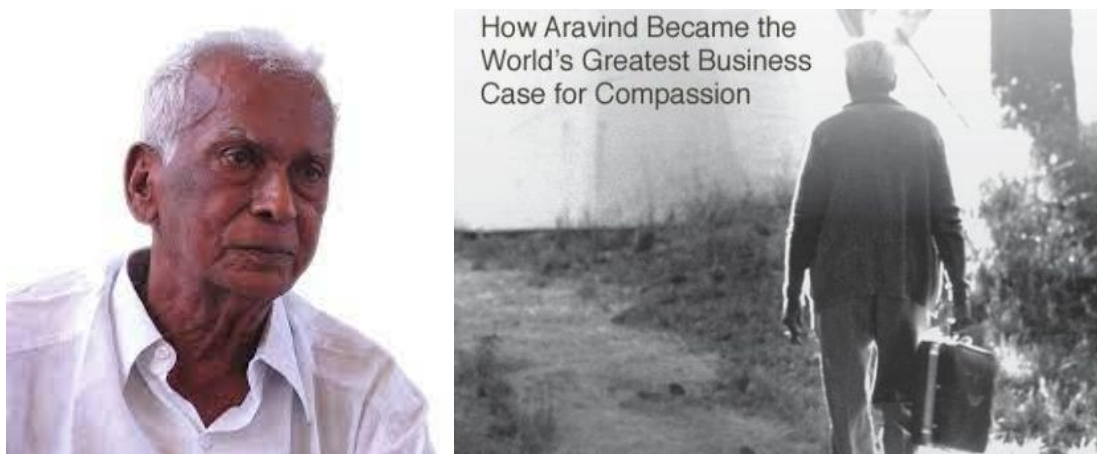
เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนานวัตกรรมสังคม วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ภาพประกอบที่ 1 Dr.Govindappa Venkataswamy ผู้ก่อตั้งและอดีตประธานของ Aravind Eye Hospitals



ที่มา: Researchgate, 2022.

Aravind Hospital เป็นโรงพยาบาลตา ที่ก่อตั้งและเริ่มให้บริการที่มลรัฐ Madurai รัฐทางตอนใต้ของอินเดีย ในปี ค.ศ. 1976 โดยจักษุแพทย์ชื่อ Govindappa Venkataswamy (เกิดในปี 1918-เสียชีวิตในปี 2006) หรือชื่อย่อที่รู้จักกันว่า Dr. V. ซึ่งเกิดในหมู่บ้านเล็ก ๆ ของเมือง Madurai เรียนจบมัธยมศึกษาและปริญญาตรีด้านการแพทย์ที่ Madras University ในปี ค.ศ. 1944 Dr. V. ได้รับอิทธิพลทางแนวคิดจาก Gandhi ที่ใช้การเคลื่อนไหวโดยไม่ใช้ความรุนแรงต่อสู้กับอังกฤษจนนำอินเดียให้ได้รับสู่เอกราช และเพื่อให้ได้รับโอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะเป็นนายแพทย์ Dr. V. จึงเข้าร่วมงานกับกิจการเสนารักษ์ของกองทัพ (Indian Army Medical Corp) ในปี ค.ศ. 1945 และได้ปลดประจำการในปี ค.ศ. 1948 เพราะป่วยเป็นโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ (Rheumatoid Arthritis) เมื่ออาการของเขาได้รับการรักษาแล้ว ต่อมาเขาได้อบรมผ่าตัดต้อกระจกตา พร้อมเรียนรู้การใช้งาน Microscope เพื่อช่วยเป็นอุปกรณ์ในการผ่าตัด Dr. V. เกษียณจากการทำงานในตำแหน่งคณบดีของคณะจักษุแพทย์ของวิทยาลัยการแพทย์ที่ the Government Madurai Medical College และหัวหน้างานผ่าตัดตาของ the Government Erskine Hospital, Madurai หลังจากเกษียณจากงานแล้ว Dr. V. พร้อมน้องสาวและสามีของน้องสาว ซึ่งทั้งคู่ก็เป็นแพทย์ จึงได้เริ่มจัดตั้งองค์กรเอกชนแบบไม่แสวงหากำไร

(Non-profit Corporation) ซึ่งก็คือ the Aravind Eye Hospital เพื่อรักษาโรคตาโดยตรง เป็นโรงพยาบาลขนาด 11 เตียง รักษาด้วยงานคุณภาพและเก็บค่ารักษาตามสมควร (Rangan, 1993; Aravind, n.d.a)

กิจการของโรงพยาบาลขยายตัวเพิ่มขึ้นเป็น 30 เตียงในปี 1977 และ 70 เตียงในปี 1978 พร้อมกับการผ่าตัดตา-ฟรีสำหรับคนจน พร้อมกับลงทุนสร้างห้องปลอดเชื้อ 4 ห้อง สำหรับลูกค้าที่พร้อมจ่ายตามราคาปกติของตลาดทั่วไป พร้อมกับขยายการบริการและพื้นที่ของโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลขนาด 250 เตียงในปี 1981 และ 350 เตียงในปี 1984 เพื่อรองรับการบริการทั้งการผ่าตัด ห้องผ่าตัด และคลินิกรักษาด้วยการติดเชื้และป้องกันการติดเชื้อ พร้อมกับจัดตั้งคลินิกเกี่ยวกับตาที่ครบวงจรที่ให้บริการรักษาจอประสาทตา โรคที่เกิดขึ้นกับเนื้อเยื่อวุ้นตา ต้อกระจก ต้อหิน ตาเอียง/ตาเหล่ ภาวะแทรกซ้อนที่มาจากโรคเบาหวาน และกุมารแพทย์เกี่ยวกับตาสำหรับการรักษาเด็กโดยตรง โดยที่การบริการที่ขยายตัวเหล่านี้ เป็นการรับผิดชอบโดยสมาชิกในครอบครัวของ Dr. V. ซึ่งได้รับการอบรมจากสถาบันการศึกษาจากสหรัฐอเมริกา ทำให้โรงพยาบาลมีความพร้อมด้วยอุปกรณ์ เทคโนโลยี และความทันสมัยด้วยบุคลากร 240 คน ประกอบด้วยแพทย์ 30 คน พยาบาล 120 คน ฝ้ายบริหารบุคคล 60 คน และแม่บ้าน 30 คน (Rangan, 1993)

สถานการณ์โรคตาของอินเดีย

สถานการณ์โรคตาบอดของโลกตามข้อมูลปี 1992 พบว่า มีจำนวน 30 ล้านคนในจำนวนนี้ 20 ล้านคน หรือ $\frac{2}{3}$ อยู่ในทวีปเอเชีย และเป็นปัญหาที่มีนัยต่อความเป็นอยู่ของประเทศกำลังพัฒนา เพราะเป็นประเทศที่ผู้มีปัญหาอาศัยอยู่มากถึง 75% มีความเกี่ยวข้องกับโรคชนิดต่าง ๆ ของต้อกระจก (Cataracts) ซึ่งต้องรักษาด้วยการผ่าตัด และมีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ (และผู้ซึ่งมีอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป) เฉพาะที่อินเดียปรากฏว่ามีผู้ป่วยเกือบ 20 ล้านคน ในจำนวนนี้ เป็นคนตาบอดข้างเดียว 12 ล้านคน โดยที่มีสาเหตุมาจากต้อกระจกมากถึง 75-80% ของผู้ป่วย ในขณะที่รายได้ของชาวอินเดีย มีรายได้เฉลี่ยเพียง 275 เหรียญสหรัฐต่อหัวต่อปี ในจำนวนนี้มากกว่า 70% มีรายได้เฉลี่ยที่ต่ำกว่าเส้นแบ่งความยากจน (Poverty Line) ที่กำหนดไว้ขณะนั้น 100 เหรียญสหรัฐต่อหัวต่อปี ทั้งอินเดียมีจักษุแพทย์ 8,000 คน สามารถรักษาคนไข้ที่รักษาตาเป็นต้อกระจกได้เพียง 1.2 ล้านคนต่อปี (ในขณะที่สหรัฐอเมริกามีจักษุแพทย์ 16,000 คนต่อประชากร 250 ล้านคน) ที่อินเดียมีโรงพยาบาลโรคตาทั้งประเทศ 42,000 เตียง และ $\frac{2}{3}$ ของโรงพยาบาลเหล่านี้อยู่ในพื้นที่เมือง ในขณะที่ประชาชนอาศัยอยู่ในเมืองเพียง $\frac{1}{3}$ รัฐบาลอินเดียจัดสรรงบประมาณเพื่อรับผิดชอบต่อโรคทางสายตาและป้องกันเรื่องตาบอดปีละ 2 ล้านเหรียญสหรัฐ ในขณะที่ World Bank ประเมินการว่า จะต้องมีการลงทุนสำหรับการบริหารจัดการในเรื่องนี้ 2,000 ล้านเหรียญสหรัฐ สำหรับสัดส่วนของการรักษาโรคต้อกระจกจะแบ่งเป็น 30% จะรักษาฟรีโดยงบประมาณของรัฐบาลกลางและท้องถิ่น 30% รักษาฟรีโดยงบประมาณของ NGOs และอีก 40% รักษาโดยโรงพยาบาลเอกชนโดยมีค่าใช้จ่ายตามอัตราบริการทั่วไป (Rangan, 1993)

บทบาทของ Aravind Eye

บริการของ Aravind Eye จะเป็นไปตามแนวคิดที่ว่าด้วยการให้บริการที่เข้าถึงได้ง่ายและสะดวก เหมือนกับบริการของร้านแมคโดนัลด์ จัดบริการ Eye Camp เป็นกิจกรรมแพทย์เคลื่อนที่ที่ให้บริการความรู้ เรื่องโรคสายตา และการดูแลรักษา เป็นกิจกรรมที่ดำเนินงานร่วมกับชุมชน/ผู้นำชุมชน/ผู้ท้องถิ่น ให้มีความรู้สึก ร่วมเป็นเจ้าของงานร่วมกัน เพื่อคัดกรองปัญหาสายตาแล้วให้คำแนะนำรักษาโรคต้อกระจก หากรายใดมีอาการ รุนแรงก็จะนำมาผ่าตัดฟรีที่โรงพยาบาลและส่งกลับบ้าน พร้อมกันนั้น ก็จัดให้มี Vision Centre เป็นศูนย์บริการ ในพื้นที่ห่างไกลและมีการประสานการตรวจ/รักษาผ่านทาง Telemedicine มีการพัฒนาการบริการของ โรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีตามที่กล่าวถึงในหัวข้อก่อนนี้ และพัฒนาประสิทธิภาพการผ่าตัดให้ได้ 6-8 ราย ต่อชั่วโมง ในขณะที่อัตราทั่วไปจะทำได้เพียง 1 รายต่อชั่วโมง เพื่อให้เป็นการจัดการที่มี Economy of Scale ที่สามารถมีรายได้ที่ได้รับไปบริการสำหรับผู้ป่วยที่ยากจนที่ใช้บริการฟรี ทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดบริการ คนไข้เป็น 3 ประเภท คือ (1) คนไข้ที่จ่ายค่ารักษาในอัตราทั่วไป (2) คนที่รักษาแบบราคาถูกลง (3) คนไข้ที่บริการ ฟรี โดยตัวเลขระบุว่า 60% ของผู้ใช้บริการที่ Aravind Eye เป็นประเภท 2+3 นั้นแสดงว่า ราคาของคนไข้ ประเภทที่ 1 เพียงพอที่จะช่วยดูแลคนไข้ประเภทที่ 3 และบางส่วนของคนไข้ประเภทที่ 2 นอกจากนี้ ยังเปิด ช่องทางให้เลือกที่จะจ่ายค่ารักษาด้วยวิธีใดก็ได้ ตั้งแต่ฟรี จ่ายบางส่วน หรือจ่ายเต็มจำนวน พร้อมทั้งยังมีการ คัดเลือกและฝึกสตรีในท้องถิ่นที่ต้องการที่จะเป็นนักเทคนิคในการผลิตเลนส์ที่ใช้ในการผ่าตัด ทำให้เลนส์มี ราคาถูกลง 90% อีกกรณีหนึ่งด้วย (ศูนย์การออกแบบเพื่อสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2563)

ปัจจุบัน (2025) Aravind Eye Hospital ได้พัฒนาเป็นกิจการสำหรับระบบการรักษาตา (Aravind Eye Care System) ที่มีกิจการให้บริการแบบหลากหลาย (Conglomerate) ประกอบไปด้วย Eye Care Services, Education and Training, Research, Consultancy and Capacity Building, Ophthalmic Supplies and Equipment มีโรงพยาบาลในเครือ 14 แห่ง มีศูนย์บริการคนไข้สายตา 7 แห่ง และมีสถาน บริการเบื้องต้นสำหรับสายตา 114 แห่งในอินเดียตอนใต้ (Aravind, n.d.a) ข้อมูล ณ ปี 2020 โดยเป็นบริการ ที่ให้บริการประชาชนอินเดียที่มีโรคเกี่ยวกับตาไปแล้ว 65.5 ล้านคน เป็นการผ่าตัดต้อกระจกไปทั้งสิ้น 7.8 ล้านคน (Srinivasan, 2020)

ภาพประกอบที่ 2 Aravind Eye Care System



ที่มา: aravind, n.d.b

Lesson-learned

Aravind Eye Hospital เป็น “การประกอบการเพื่อสังคม” (Social Entrepreneurship) ในรูปแบบของกิจการเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรสำหรับการแบ่งปัน แต่มุ่งการมีส่วนร่วมแก้ปัญหาด้านสุขภาพ-สาธารณสุขเกี่ยวกับตาของคนอินเดีย คนจน คนที่มีรายได้น้อยอย่างเจาะจง เป็นตัวอย่างของกิจการ/ธุรกิจเพื่อสังคมที่มีพื้นฐานจากธุรกิจครัวเรือน-ตามแนวคิดที่พื้นฐานอิงความเชื่อศาสนาที่มีต่อการอุทิศตัวต่อสังคมและแนวคิดของมหาตมะ คานธี อันเป็นแบบแผนของชีวิตของโลกตะวันออก หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งได้ว่า เป็น Social Entrepreneurship ที่ขับเคลื่อนด้วย Mission-driven Enterprise เพื่อการแก้ปัญหาของสังคม (ไม่ใช่ตามกฎหมายกำหนดให้ทำ หรือต้องรอให้มีการรับรองคุณลักษณะขององค์กรหรือการดำเนินงานตามมาตรฐานของหน่วยงานใด ๆ) อันเป็นการนิยามความเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม-การประกอบการเพื่อสังคมของ J. Gregory Dees (Dees, และตามการจัดแบ่งกลุ่มของ Jacque Defourny & Marthe Nyssens (Defourny & Nyssens, 2010)

Reference

Aravind. (n.d.a). *Our Story*. <https://aravind.org/our-story/>

Aravind. (n.d.b). *Aravind Today*. <https://aravind.org/our-story/>

Dees, J.G. (1998). *The Meaning of "Social Entrepreneurship"*.

https://web.stanford.edu/class/e145/2007_fall/materials/dees_SE.pdf

Defourny, J. & Nyssens, M. (2012). "Conceptions of Social Enterprise in Europe: A Comparative Perspective with the United States," Palgrave Macmillan Books, in: Benjamin Gidron & Yeheskel Hasenfeld (ed.), *Social Enterprises*, chapter 3, pp. 71-90, Palgrave Macmillan.

Rangan, V.K. (1993). The Aravind Eye Hospital, Madurai, India: In Service for Sight. *Harvard Business School*. N9-593-098, June 7, 1993.

Researchgate. (2022). *Dr. Govindappa Venkataswamy: Veni Vidi Vici*.

http://dx.doi.org/10.4103/ijo.IJO_805_22

Srinivasan, A. (2020). A Thought Leadership Paper on Sight to the world: How Aravind improves access to care for millions 'Transforming the system of care'. *Siemens Healthineers AG*, Issue 13. https://marketing.webassets.siemens-healthineers.com/1800000007508241/246fa201adb2/siemens-healthineers_Insights_Series_13_Sight_to_the_world.pdf

ศูนย์การออกแบบเพื่อสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (14 ตุลาคม 2563). *Eye-opening Hospital: Aravind Hospital เมื่อโรงพยาบาลตาเดียวอินเดียแก้ปัญหาเรื่องโรคตาด้วยวิธีคิดใหม่แบบร้านฟาสต์ฟู้ด จนกลายเป็น Best Practice ให้โรงพยาบาลทั่วโลก*. <https://readthecloud.co/aravind-hospital/>

Patrimonio Hoy

เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ภาพประกอบที่ 1 การดำเนินกิจกรรมตามแคมเปญ Patrimonio Hoy



ที่มา: Facebook. 2021.

Patrimonio Hoy เป็นแคมเปญการตลาดสำหรับการสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับคนมีรายได้น้อยของ CEMEX (กิจการซีเมนต์ที่ใหญ่ที่สุดในเม็กซิโก เป็นลำดับสองในทวีปอเมริกา และเป็นลำดับสามของโลก) ที่เริ่มขึ้นในประเทศเม็กซิโกในปี 1998 เป็นผลต่อเนื่องมาจากเม็กซิโกประสบปัญหาวิกฤติทางเศรษฐกิจในช่วงทศวรรษ 1990s ทำให้ยอดขายและรายได้ของ CEMEX ลดลงเป็นอย่างมากถึง 50% ซึ่งเป็นภาคส่วนของตลาดอย่างเป็นทางการหรือ Formal Sector และเชื่อมโยงกับโครงการก่อสร้างขนาดใหญ่ของภาครัฐและบริษัทอสังหาริมทรัพย์ แต่ตลาดค้าปลีกที่ขายผ่านร้านค้าวัสดุก่อสร้างรายย่อย และ Distributor หรือภาคส่วนที่เป็น Informal Sector กลับลดลงเพียง 10-15% CEMEX จึงได้ยกประเด็นการพัฒนาตลาดในส่วนหลังนี้มาพิจารณาและสืบค้นข้อเท็จจริง ก็พบว่า ตลาดนี้มีความสัมพันธ์กับการไปทำงานเป็นแรงงานรับจ้างในต่างประเทศ (คือสหรัฐอเมริกา) ซึ่งยังมีรายได้ทางเศรษฐกิจแบบประจำและสร้างการไหลเวียนอยู่ ตามช่องทางของการส่งเงินกลับบ้านแล้วเรื่อง ๆ แรกที่เขาเหล่านั้นทำก็คือ ซ่อมบ้านเก่าและสร้างบ้านหลังใหม่

CEMEX จัดให้มีการจัดทำข้อมูลแรงงานที่ทำงานในต่างประเทศกับการสร้างบ้านในพื้นที่ชุมชนที่สัมพันธ์ และโอกาสของร้านค้าวัสดุก่อสร้างในเครือข่าย แล้วจัดให้มีการกระตุ้นการใช้จ่ายเพื่อการดังกล่าวผ่าน

“การออมเพื่อสร้างเครดิต” ทั้งนี้ ก็เพราะเห็นศักยภาพของการไหลเวียนของเงินออมจากค่าแรงงานที่มาจากสหรัฐอเมริกาที่มีความสัมพันธ์กับการใช้จ่ายของชาวเม็กซิกัน และการสร้างบ้าน เพื่อให้การส่งเงินกลับบ้านในแต่ละเดือนมีความเชื่อมโยงกับความเป็นไปได้ในการใช้จ่ายและเครดิตที่จะเบิกวัสดุล่วงหน้าจากร้านวัสดุก่อสร้าง โดยเรียกชื่อแคมเปญนี้ว่า **Patrimonio Hoy** แปลว่า ทรัพย์สินของเราในวันนี้ (แทนที่จะเป็นอนาคต) โดยยืมแนวคิดเรื่อง Microlending คือ การกู้เงินมาสร้างบ้าน เปลี่ยนเป็นเบิกวัสดุก่อสร้างมาสร้างบ้านและผ่อนชำระคืน เป็นงวด ๆ ตามความสามารถของการออม และ Microcredit (ที่รวมกันของฝ่ายผู้กู้) โดยแบ่งงวดการออมเป็น 70 งวด ๆ ละสัปดาห์ โดยที่จำนวน 70 งวด (สัปดาห์) หรือ 18 เดือน หรือ 1 ปี 6 เดือน ซึ่งจะมีการคำนวณเป็นเวลาของการสร้างบ้าน และการใช้วัสดุและสิ่งจำเป็นเป็นระยะ ๆ ที่สอดคล้องกันไป

ภาพประกอบที่ 2 การออมเพื่อสร้างเครดิต-เบิกวัสดุก่อสร้างมาสร้างบ้านและผ่อนชำระคืนเป็นงวด



ที่มา: ปรับปรุงจาก Patrimonio Hoy Morelos zona norte, 2021.

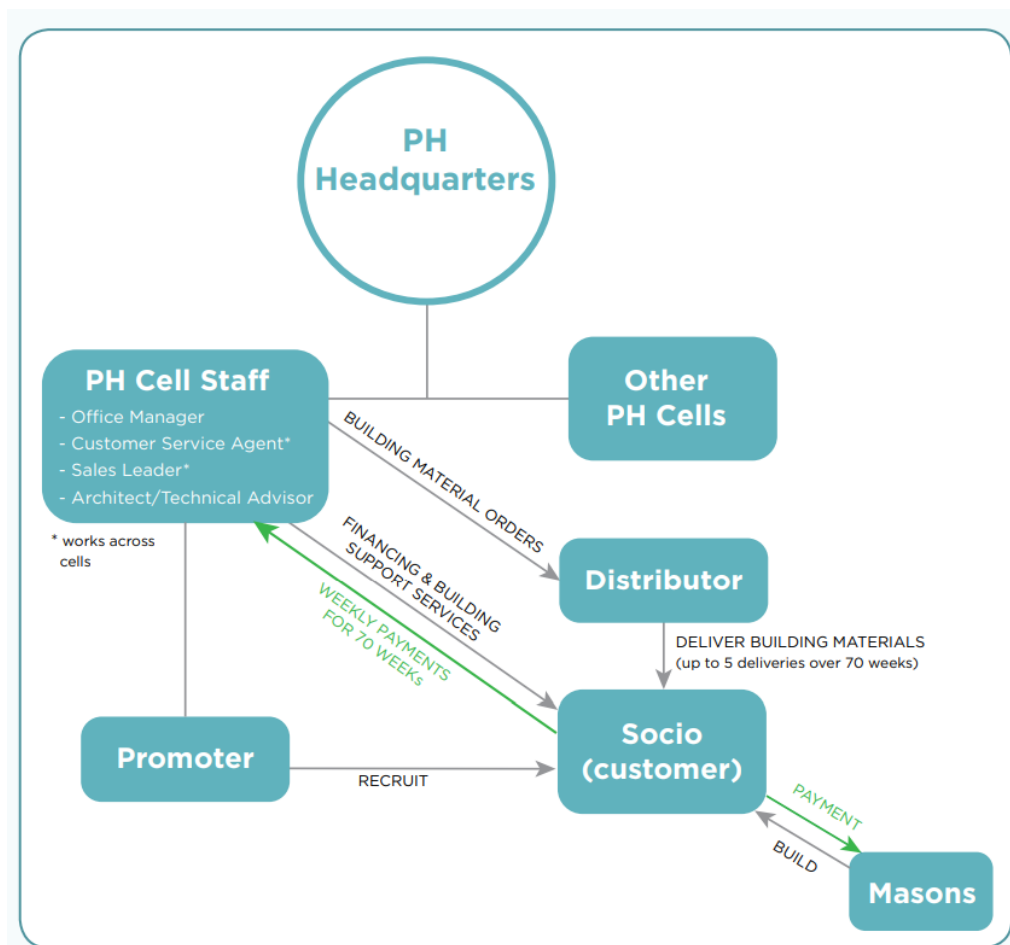
Patrimonio Hoy Model

CEMEX จัดตั้ง PH Cell Staff ขึ้นเพื่อทำหน้าที่เป็นหน่วยริเริ่มการแสวงหาลูกค้าและสร้างยอดขาย ประกอบด้วย ฝ่ายจัดการสำนักงาน เอเยนต์บริการลูกค้า หัวหน้าทีมขาย และที่ปรึกษาด้านเทคนิคและสถาปนิก เพื่อปฏิบัติการต่าง ๆ ของโครงการเพื่อสนับสนุนลูกค้าของโครงการ ทั้ง Technical Assistance, Financial, Building Materials, Construction Services การแบ่งงาน จะแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ (1) ส่วนส่งเสริม (Promoter) เพื่อชักชวนลูกค้า/คู่ค้าให้เข้าร่วมโครงการออมเพื่อร่วมสร้างเครดิตเพื่อสร้าง Socio หรืออีกสถานะหนึ่ง ก็คือ การสร้างลูกค้า/คู่ค้าแบบช่วยเหลือทางสังคม (2) ส่วนประสานงานร้านค้า (Distributor) เพื่อจัดบริการวัสดุก่อสร้างสำหรับลูกค้า/คู่ค้าที่เข้าร่วมโครงการ และมีการดำเนินงานตามระเบียบขั้นตอนต่าง ๆ และได้รับอนุมัติ

สินเชื่อจากโครงการแล้ว (3) Other PH Cells ประสานงานอื่นเพื่อให้บริการนี้ดำเนินการไปด้วยความมีประสิทธิภาพ เช่น งานสถาปนิก วิศวกร และการเงิน ฯลฯ

งานพัฒนาด้านชุมชน จะเริ่มจากการออม ซึ่งเป็นงานช่วยเหลือสังคม-Socio โดยกำหนดการออมเป็นงวด ๆ ละ 1 สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น 70 งวด (หรือสัปดาห์ หรือ 18 เดือน) โดยมีเกณฑ์เบื้องต้นที่เป็นคุณสมบัติของเครดิตเพื่อการนํ้าอยู่ที่การสะสมเงินออมที่มีความต่อเนื่อง เมื่อครบกำหนดนี้แล้ว สมาชิก Socio ก็สามารถขอสินเชื่อวัสดุอุปกรณ์ และคำแนะนำจาก CEMEX และจัดจ้างช่างก่อสร้าง (Masons) เพื่อสร้างบ้านที่อยู่อาศัยได้ โดยที่วงเงินออมในแต่ละสัปดาห์จะสัมพันธ์กับราคาบ้านที่จะสร้างแล้วหารเป็นอัตราต่องวด 70 งวด การคิดราคาบ้าน ก็คิดจากราคางานพื้นฐาน โครงสร้าง หลังคา โดยเริ่มจากพื้นที่ใช้สอย 9 ตารางเมตร (รวม/ไม่รวมประตูหน้าต่าง และการออกแบบตกแต่ง ฯลฯ) การเบิกวัสดุล่วงหน้า 15% ของราคาวัสดุ การร่วมกันดำเนินงานแบบรวมกลุ่ม Socio หากการดำเนินงานของชุมชนได้ดำเนินไปตามเงื่อนไขต่าง ๆ ของแคมเปญครบ 36 สัปดาห์ (9 เดือน) แล้ว ผู้ร่วมโครงการนั้น จะได้รับสิทธิเข้าร่วมในโครงการสนับสนุนของภาครัฐตามการประสานสนับสนุนที่ CEMEX กับรัฐบาลได้มีเงื่อนไขต่อกัน (ในโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัย)

ภาพประกอบที่ 3 Patrimonio Hoy Business Model



ที่มา: Esper & London, 2013; Business Call to Action, 2015

Results

การศึกษาในปี 2014 พบว่า CEMEX ได้ให้บริการตามโครงการนี้ใน 56 เมือง 29 มลรัฐของเม็กซิโก สร้างบ้านในโครงการนี้ไปแล้ว 450,000 หลัง สำหรับประชากรจำนวน 2 ล้านคนในเม็กซิโก บริษัทสามารถสร้างรายได้จากโครงการนี้ตั้งแต่ปีละ 6.5 ล้านดอลลาร์สหรัฐ จากการขายปูน 60,000 ตันต่อปี สร้าง Brand Loyalty กับประชาชนผู้มีรายได้น้อย พร้อมกับได้รับรางวัล the UN Programme's 2006 World Business Award in support of the UN Millennium Development Goals and the 2009 UN Habitat Award for Best Practices in Affordable Housing Solutions นอกจากนี้ ยังได้ขยายโครงการไปยังโคลัมเบีย คอสตาริกา นิการากัว และสาธารณรัฐโดมินิกัน (Business Call to Action, 2015)

ปัจจุบัน การดำเนินธุรกิจของปูนซีเมนต์กับการออมเพื่อการสร้างบ้านในลักษณะเดียวกันนี้ ได้กลายเป็นโครงการที่มีใช้กันอย่างแพร่หลาย ทั้งในธุรกิจซีเมนต์และสถาบันการเงินในอเมริกากลางและอเมริกาใต้ เช่น Holcim Apasco Program ธุรกิจซีเมนต์-เริ่มในปี 2012 รวมทั้งสินเชื่อสำหรับผู้มีรายได้น้อยของธนาคาร เช่น Compartamos Banco ที่เริ่มให้บริการสินเชื่อ FOMEPADE ในปี 2012 และ Financiera Independencia เป็นต้น

Lesson-learned

Patrimonio Hoy ของ CEMEX (และ Holcim Apasco) เป็นการปรับตัวของธุรกิจขนาดใหญ่ (Large Company) และ MNCs ที่ก้าวออกจากกระบวนการทำงานตามกรอบและโครงสร้างงาน พื้นที่หรือวงจรของห่วงโซ่ธุรกิจ ไปสู่การพัฒนาพื้นที่อื่นหรือพื้นที่รองหรือพื้นที่เคยมองข้าม (มองเห็นเป็นภาคส่วนที่ไม่มีความสำคัญ) ในขณะเดียวกัน ก็สร้าง “กลไกและกระบวนการ” ขึ้นใหม่ หรือสร้างแบบแผนการทำงานขึ้นใหม่

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับรูปร่างของกระบวนการทำงานและองค์กรของ CEMEX นี้ (รวมทั้งการตื่นตัวของสินเชื่อสำหรับผู้มีรายได้น้อยของสถาบันการเงิน) เกิดขึ้นในระหว่างกลางทศวรรษ 1990s-2010s อันเป็นช่วงรอยต่อของก้าวเข้าสู่โลกในศตวรรษที่ 21 (เป็นช่วงเวลาเดียวของ Unilever Hindustan ที่ขยายตัวเข้าสู่ตลาดชนบทด้วย Project Shakti และ Novartis ที่ตั้งหลักกับธุรกิจยาในอินเดียด้วย Arogya Parivar Project ซึ่งต่างอาศัยการสร้างกลไกและกระบวนการทำงานใหม่ที่เหมาะสมกับพื้นที่ส่วนล่างทางสังคม เพื่อขยายธุรกิจ ไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาระบบเศรษฐกิจและสังคมในระดับฐานราก)

Reference

- Business Call to Action. (2015). *CEMEX Patrimonio Hoy: Providing integral housing solutions for low-income families*. https://www.endeva.org/wp-content/uploads/2015/08/bcta_casestudies_cemex_ph_final.pdf
- Esper, H. and London, T. (2013). *Improved Housing and its Impact on Children: CEMEX's Patrimonio Hoy*. Impact Case Study No. 1. Ann Arbor: The William Davidson Institute

Facebook. (November 30, 2011). *Patrimonio Hoy Photo*.

https://www.facebook.com/phcemex/photos_by

Patrimonio Hoy Morelos zona norte. (May 10, 2021). *Continua tu sueño constructivo con*

Patrimonio Hoy!. [https://www.facebook.com/101901291719226/photos/pb.](https://www.facebook.com/101901291719226/photos/pb.100063590138162.-2207520000/245990367310317/?type=3)

[100063590138162.-2207520000/245990367310317/?type=3](https://www.facebook.com/101901291719226/photos/pb.100063590138162.-2207520000/245990367310317/?type=3)

บริษัท วัลแคน โคะลิชั่น จำกัด

เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ภาพประกอบที่ 1 เครื่องหมายการค้า บริษัท วัลแคน โคะลิชั่น จำกัด



ความเป็นมา

วัลแคน โคะลิชั่น (Vulcan Coalition) ก่อตั้งโดยคุณเมธาวิ ทศนาเสถียรกิจ และคุณนิรันดร์ ประวิทย์ธนา ในปี พ.ศ. 2563 เป็นสตาร์ทอัพเพื่อสังคมที่ทำงานเกี่ยวกับการพัฒนา AI โดยมีผู้อยู่เบื้องหลังสตาร์ทอัพแห่งนี้เป็นผู้พิการ 100% เป็นธุรกิจที่สร้างอาชีพ (มาตรา 35 ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ) ด้วยการดึงศักยภาพคนพิการ และออกแบบระบบการทำงานสำหรับคนพิการโดยเฉพาะการเป็น “AI Trainer” มีอาชีพ อันเป็นการแก้ปัญหาการพึ่งพาเงินสนับสนุนจากรัฐในระยะยาว พร้อมกับสร้างทรัพย์สินทางปัญญาให้กับคนพิการที่สร้างรายได้ตลอดชีวิตด้วยการพึ่งตนเอง

จากข้อมูลสถานการณ์คนพิการในประเทศไทย ณ วันที่ 31 มกราคม 2568 โดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า จำนวนคนพิการในประเทศไทย มีทั้งสิ้น 2,211,105 คน คิดเป็นร้อยละ 3.35 ของประชากรทั้งหมด คนพิการวัยทำงาน อายุระหว่าง 15-59 ปี อยู่ที่ 811,350 คน คิดเป็นร้อยละ 36.69 ประกอบอาชีพ 195,434 คน (24.09%) การจ้างงานคนพิการในสถานประกอบ จำนวน 1,489 คน การจ้างงานคนพิการในหน่วยงานของรัฐ 3,631 คน (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2568)

การดำเนินการ

บริษัทจัดให้มีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อการพัฒนาทักษะคนพิการให้สามารถร่วมทำงานพัฒนาเทคโนโลยี เป็น AI Trainer และ Software Developer สำหรับการรองรับการจัดเรียงข้อมูล (Data-Labeling)

และบริการปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence: Ai) ที่คนพิการทางสายตา ทางการได้ยิน ทางการเคลื่อนไหว และทางสติปัญญาสามารถร่วมสร้างสรรค์ บริษัทได้จัดจ้างบุคลากรเพื่อพัฒนา AI และแอปพลิเคชันต่าง ๆ จำนวน 200 คน มีองค์กรพันธมิตร 60 แห่ง และมีผู้พิการเข้าร่วมงาน 600 คน

บริการของวัลแคนที่มีให้บริการในปัจจุบัน มีอยู่ 3 บริการ คือ (1) Vulcan Platform เป็น AI Solution ช่วยให้ธุรกิจสามารถเข้าถึงโซลูชัน AI ที่ทันสมัยโดยไม่จำเป็นต้องมีโครงสร้างพื้นฐานขนาดใหญ่ บริการนี้ครอบคลุมตั้งแต่การพัฒนาโมเดล AI ไปจนถึงการจัดการและการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เป็นบริการสำหรับธุรกิจทั่วไป (2) AI Social Listener เป็นระบบบริการที่รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากแพลตฟอร์มสื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook, X (Twitter) และ TikTok โดยใช้เทคโนโลยี AI เพื่อให้ข้อมูลเชิงลึกแบบเรียลไทม์ สำหรับธุรกิจเพื่อจัดการชื่อเสียงแบรนด์ หรือเป็นแดชบอร์ดที่ปรับแต่งได้สำหรับการติดตามแนวโน้มและความคิดเห็นของผู้ใช้ (3) MayWe เป็นระบบคัดกรองความเครียดและภาวะซึมเศร้าด้วยเทคโนโลยี AI ที่ใช้งานง่าย รวดเร็ว และให้ข้อมูลเชิงลึกที่ช่วยให้ผู้ใช้เข้าใจสภาพจิตใจของตนเอง พร้อมรับการสนับสนุนและคำแนะนำที่เหมาะสม เช่น อินเทอร์เน็ตที่ใช้งานง่ายสำหรับการคัดกรองสุขภาพจิต การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย AI เพื่อให้ผลลัพธ์ที่แม่นยำแบบเรียลไทม์ และการให้คำแนะนำและข้อมูลการสนับสนุนหลังการคัดกรอง (Vulcan Coalition Company Limited, 2025)

วัลแคน ได้รับรางวัลชนะเลิศ สาขานวัตกรรมประเภทที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม "7 Innovation Awards 2023" (ปี พ.ศ. 2566) ที่มีจุดประสงค์สนับสนุนนวัตกรรม SMEs ไทยสร้างพลังเปลี่ยนโลก ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ-สังคมไทยอย่างยั่งยืน จัดขึ้นโดยบริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) ร่วมกับพันธมิตรภาครัฐและเอกชน (กรุงเทพธุรกิจ, 2566)

ลูกค้าผู้ใช้บริการของวัลแคน มีทั้งธนาคาร แผนกบุคคลของหลายองค์กร และบริษัทรีเทลของแต่งบ้าน โดยการสร้างเอไอแชทบอต และกระบวนการการทำงานที่ใช้เอไอเป็นผู้ช่วย ทั้งนี้ ประมาณ 30% ของรายได้จากบริการเอไอของบริษัทจะถูกแบ่งให้กับพนักงานเพื่อสร้างความยั่งยืนในระยะยาว วัลแคน ได้พัฒนาแพลตฟอร์มเพื่อการสร้างงานที่ตึงศักยภาพที่แท้จริงของคนพิการออกมา เพื่อให้คนพิการมีรายได้เลี้ยงชีพได้อย่างยั่งยืน โดยการทำงานจะเกี่ยวข้องกับคน 3 กลุ่ม คือคนพิการ อุตสาหกรรมเอไอ และองค์กรธุรกิจ จุดแข็งของวัลแคน คือ การสร้างกิจการให้เป็น Ecosystem สำหรับคนพิการ เป็นแพลตฟอร์มเพื่อการออกแบบซอฟต์แวร์เพื่อการเข้าถึงงานสำหรับทุกคน ทำให้คนพิการสามารถทำงานได้ทั่วประเทศโดยไม่มีต้นทุนเรื่องการเดินทาง (กรุงเทพธุรกิจ, 2566) การพัฒนางานตามบริการต่าง ๆ ของบริษัท ได้ทำให้คนพิการมีอาชีพ มีงาน และมีรายได้ เฉลี่ย 9,250 บาทต่อเดือนต่อคน (ทำงาน 4 ชั่วโมงต่อวัน)

ผลความสำเร็จ

ในปี 2564 บริษัทมีรายได้ 3,973,968.76 บาท เพิ่มขึ้นเป็น 7,765,783.94 บาท ในปี พ.ศ. 2565 และ 10,788,370.84 บาท ในปี พ.ศ. 2566 และยังอยู่ในช่วงเวลาของการขาดทุน 5.3 ล้านบาท (ปี 2566)

(กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2568) อันเป็นสถานะการขาดทุนในช่วงเริ่มต้นของกิจการซึ่งเป็นกิจสตาร์ทอัพ

Lesson-learned

กรณีศึกษาของวัลแคน โคอะลิชั่น (Vulcan Coalition) ข้างต้น เป็นตัวอย่างของการประกอบเพื่อสังคม (Social Entrepreneurship) หรือ วิสาหกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise) ประเภทที่นำเอาคนที่ต้องได้รับความช่วยเหลือมาร่วมงานเป็นคนงานหรือผู้รับจ้างงาน หรือที่ภาษาอังกฤษเรียกว่า Work Integration Social Enterprise (WISE) ซึ่งเป็นตัวแบบที่เหมาะสมการจ้างงานกลุ่มเป้าหมายที่มีข้อจำกัดในการเข้าสู่ระบบแรงงานโดยปกติ เช่น คนพิการ นักโทษ/ผู้ต้องขัง หรือผู้ว่างงานระยะยาว ซึ่งโดยปกติจะต้องมีการจัดฝึกอบรม พัฒนาทักษะ และฟื้นฟูศักยภาพหรือสมรรถนะก่อน

เป็นตัวอย่างของการจัดการธุรกิจดิจิทัลเพื่อสังคม ซึ่งเป็นรูปแบบของโครงสร้างธุรกิจที่ล้ำหน้าไปกว่าธุรกิจดิจิทัลเพื่อการค้าหรือธุรกิจทั่วไป กล่าวคือ เป็นธุรกิจที่เกี่ยวกับดิจิทัลที่มีเป้าหมายร่วมที่จะแก้ปัญหาสังคมควบคู่กันไปด้วย

Reference

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. (19 พฤษภาคม 2568). บริษัท วัลแคน โคอะลิชั่น จำกัด เรื่อง งบกำไรขาดทุน ข้อมูลปีงบการเงิน ปี 2564 - 2566.

<https://datawarehouse.dbd.go.th/company/profile/aRAsoQjKECPGDpkb3BcSqwTUXQhT7j8ne0cbhd4XybCBC3GSLISgJN0EleEjav-e>

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (31 มกราคม 2568). สถานการณ์คนพิการในประเทศไทย.

<https://dep.go.th/images/uploads/files/31012568.pdf>

กรุงเทพธุรกิจ. (6 กันยายน 2566). ‘วัลแคน’ แพลตฟอร์มสร้างงานให้ผู้พิการ เทรนนิ่งเอไอให้กับธุรกิจ.

<https://www.bangkokbiznews.com/tech/innovation/1087227>

สุนทร คุณชัยมั่ง, ธีชกร จิตติลักษณ์, นัชชา เทียมพิทักษ์, และ ฉัตรวิญญ์ องค์กรสังค. (2566). การศึกษาเรื่องปัจจัยและกลไกการสร้างสรรค์นวัตกรรมสังคมที่ขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานรากของไทย (น. 148-149).

กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.

Vulcan Coalition Company Limited. (May 1, 2025). Vulcan Coalition. <https://vulcancoalition.com/>

บริษัท สยามเอเบิลอินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด

เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนานวัตกรรมสังคม วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ภาพประกอบที่ 1 การดำเนินกิจการของบริษัท สยามเอเบิลอินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด



ที่มา: ศุภากร บุรินทร์ชาติ, 2567

บริษัท สยามเอเบิลอินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด (Siam Able Innovation SE) จัดตั้งเมื่อ 11 เมษายน 2562 ทุนจดทะเบียน 2,350,000 บาท จดทะเบียนเป็นบริษัทวิสาหกิจเพื่อสังคม หรือ SE ตามกฎหมายส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม เมื่อ 28 กันยายน พ.ศ. 2563 (สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม, 2563) โดยการริเริ่มของคุณคุณคำณ มนะนาวาน วิศวกร ผู้ซึ่งประสบอุบัติเหตุและกลายเป็นผู้พิการ สำนักงานตั้งอยู่ที่บ้านเลขที่ 106/1 หมู่ที่ 7 ตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี 72120 บริษัทมีกรรมการจ้างงานคนพิการเพื่อร่วมงานในองค์กร จำนวน 25 คน เพื่อเป็นผู้ผลิต ออกแบบ พัฒนา และจัดจำหน่ายอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันของผู้ด้อยสมรรถภาพทางร่างกายที่ได้มาตรฐานสากล รวมทั้งถ่ายทอดความรู้ด้านอุปกรณ์การแพทย์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้พิการด้านการเคลื่อนไหว ผู้ป่วยและผู้สูงอายุ หรือรวมเรียกว่า “ผู้ด้อยสมรรถภาพทางร่างกาย” สามารถใช้ชีวิตอยู่ได้เฉกเช่นปัจเจกชนทั่วไป เพื่อส่งมอบคุณค่าจากการแก้ปัญหาการใช้งานอุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันของ

ผู้ด้อยสมรรถภาพทางร่างกายได้อย่างตรงจุด เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ใช้งาน ลดภาระผู้ดูแลผู้ด้อยสมรรถภาพทางร่างกาย ด้วยคุณค่าของสินค้าและบริการที่องค์กรมอบให้

ประเด็นสำคัญของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว จะประสบปัญหาเบื้องต้นจากอุปกรณ์ราคาแพง รถวีลแชร์ไฟฟ้าธรรมดา รวมไปถึงอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและคนพิการมีราคาที่สูง แต่ส่วนทางกับสถานะของผู้ใช้ที่มักจะเป็นรายได้น้อย ความสามารถในการหารายได้ก็มิดำ สินค้าราคาถูกที่นำเข้ามาจากต่างประเทศกลับไม่มีคุณภาพ พังง่าย

Products and Solutions (บริษัท สยาม เอเบิล อินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด, 2568)

ผลิตภัณฑ์และบริการของบริษัท

1. งานผลิตสร้างวีลแชร์ให้เหมาะสมกับผู้ใช้งานแต่ละราย (Fit in-made to order)
2. งานปรับปรุงดัดแปลงจากวีลแชร์คนเข็นเป็นวีลแชร์ไฟฟ้า
3. งานซ่อมทั่วไป
4. ชุดฝึกสอนฝึกอบรม ระบบรถวีลแชร์ไฟฟ้า
5. Smart Farmer: การประยุกต์ใช้ EV Battery กับโดรนเพื่อการเกษตร
6. ระบบไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ในสำนักงาน
7. ปั๊มชักสูบน้ำพลังงานแสงอาทิตย์เคลื่อนที่เพื่อการเกษตร
8. ไฟฟ้าแสงสว่างสนามกีฬาด้วยพลังงานแสงอาทิตย์
9. ไฟโรไลซิสแปลงขยะพลาสติกเป็นน้ำมันด้วยพลังงานไฟฟ้า ดำเนินการที่กลุ่มวิสาหกิจชุมชนแนวร่วมปฏิบัติขยะสุพรรณบุรี อ.บางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี
10. การประยุกต์ใช้ EV Battery ทดแทนแบตเตอรี่แบบเก่าสำหรับรถโฟล์คลิฟต์ไฟฟ้า

Technology Solution/Innovative Feature

สยามเอเบิลวีลแชร์ ได้พัฒนาต้นแบบวีลแชร์ปรับอริยาบพนั่ง-ยืน-เอนนอน ปรับระดับความสูงเบาแน่น และที่วางแขนตามสรีระของผู้ใช้งาน หรือเรียกเป็นชื่อผลิตภัณฑ์ว่า “วีลแชร์ไฟฟ้าปรับทุกอริยาบพ” โมเดล “SAIM AI-24” เป็นวีลแชร์ไฟฟ้าหนึ่งเดียวในโลกที่ปรับขนาดของวีลแชร์ให้เหมาะสมกับข้อมูลทางสรีระของผู้พิการในภูมิภาคแต่ละราย (Personalization at Scale) ประกอบกับการควบคุมการใช้งานที่ง่ายดายทำให้ไม่ต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือในระหว่างการใช้งานวีลแชร์คันนี้ เพราะในการใช้ชีวิตประจำวัน ผู้พิการทางการเคลื่อนที่จำเป็นต้องใช้วีลแชร์เป็นเวลาโดยเฉลี่ย 12 ชั่วโมงต่อวัน การปรับอริยาบพได้ในหลากหลายท่าทางนั้น ทำให้ผู้ใช้งานลดปัญหาการเกิดโรคที่เกิดจากการนั่งเป็นเวลานาน

ภาพประกอบที่ 2 วีลแชร์ไฟฟ้า



ที่มา: ศุภากร บุรินทร์ชาติ, 2567

การพัฒนาในรายละเอียดของการใช้ในอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้ทำให้ผลิตภัณฑ์ของบริษัทมีคุณสมบัติเด่นสำหรับการรองรับการใช้งานทั้งในและนอกอาคาร การปรับระดับความสูงเบาะนั่งและที่วางแขนให้เหมาะสมต่อกิจกรรมของผู้ใช้งาน การรองรับน้ำหนักได้ถึง 150 กิโลกรัม การเคลื่อนที่ได้อย่างปลอดภัยในทุกอิริยาบถ และการได้รับมาตรฐานการรับรอง เช่น Thai FDA อุปกรณ์ทางการแพทย์ IEEE 60601-1 และ TIS 2570-2555

ผลการประกอบการ

รายได้ของบริษัท ในปัจจุบันมาจาก (1) การขายสินค้าผลิตภัณฑ์ (2) การให้บริการดัดแปลง และซ่อมบำรุง (3) การสอนอบรม สร้างอาชีพให้ผู้พิการและการจ้างงาน (มาตรา 35) มีรายได้ปีล่าสุด ปี พ.ศ. 2567 ทั้งสิ้น 2,721,674.12 ล้านบาท (ขาดทุน 636,697.39)

ปี พ.ศ.	รายได้รวม (บาท)	กำไร(ขาดทุน) สุทธิ (บาท)
พ.ศ. 2563	262,600.00	142,257.68
พ.ศ. 2564	2,218,901.29	759,093.24
พ.ศ. 2565	2,154,158.12	445,893.16
พ.ศ. 2566	1,490,525.62	238,516.99
พ.ศ. 2567	2,721,674.12	-636,697.39

(กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2568)

Lesson-learned

กิจการของสยามเอเบิลอินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด เป็นกิจการที่ริเริ่มขึ้นโดยผู้พิการ และมีการจ้างงานคนพิการ ที่ต้องการแก้ปัญหาของคนพิการโดยตรง ที่เป็นตัวอย่างทั้งการใช้ความรู้และความสามารถที่มีอยู่ดำเนินกิจการได้เช่นคนปกติทั่วไป อันเป็นการแสดงถึงความเท่าเทียมทางสังคมหรือความเสมอภาค (Equality)

และเป็นตัวอย่างของการประกอบเพื่อสังคม (Social Entrepreneurship) หรือ วิสาหกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise) ประเภทที่นำเอาคนที่ต้องได้รับความช่วยเหลือมาร่วมงานเป็นพนักงานหรือผู้รับจ้างงาน หรือที่ภาษาอังกฤษเรียกว่า Work Integration Social Enterprise (WISE)

นอกจากนี้ กรณีศึกษาของสยามเอเบิ้ล อินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) ยังจัดเป็นการดำเนินงานที่เป็นไปตามกรอบ Social Innovation ตามกลุ่มทฤษฎีว่าด้วยการเสริมสร้างพลังความเข้มแข็งและการนับรวมทางสังคม (Empowerment and Inclusion) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนสิ่งที่เคยเป็นภาระให้เป็นพลังร่วมในการพัฒนา และยังสอดคล้องกับแนวคิดว่าการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอำนาจและความสัมพันธ์ทางสังคม (Structural change) ซึ่งเป็นแนวคิดอีกกลุ่มในทางทฤษฎีที่เห็นว่า มีการปรับเปลี่ยนเรื่องการยอมรับทางสังคมที่เปลี่ยนไปจากเดิมที่เห็นคนพิการเป็นปัญหา ไปสู่การพัฒนาความสามารถที่มีอยู่และใช้ความสามารถนั้นร่วมพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมได้

Reference

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. (21 พฤษภาคม 2568). บริษัท สยาม เอเบิ้ล อินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด เรื่อง งบกำไรขาดทุน ข้อมูลปีงบการเงิน ปี 2563 - 2567.

https://datawarehouse.dbd.go.th/company/profile/_LfafaqU9ZdvdB81QLpZQQJ2HRL0rfFxsq03KlqhbiyY3pfiYV_cz3ULFuo_ar5

บริษัท สยาม เอเบิ้ล อินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด. (21 พฤษภาคม 2568). *Our products and solutions*. <https://siamable.com/>

สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม. (3 มกราคม 2563). ประกาศรายชื่อกิจการที่จดทะเบียนเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม. <https://www.sethailand.org/resource/registered-se/>

ศุภากร บุรินทร์ชาติ. (13 มิถุนายน 2567). การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการด้วยนวัตกรรม กรณีศึกษา บริษัท สยาม เอเบิ้ล อินโนเวชั่น (วิสาหกิจเพื่อสังคม) จำกัด [Paper presentation]. *งานอบรมการพัฒนาวิสาหกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise Development)*, ปทุมธานี, ประเทศไทย.

การจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long-Term Care: LTC) เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว อำเภอสรีษัณาลัย จังหวัดสุโขทัย

เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย สถาบันผู้สูงอายุและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ภาพประกอบที่ 1 ตราสัญลักษณ์ เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว จังหวัดสุโขทัย



ที่มา: facebook, 2023.

ข้อมูลทั่วไปของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยวเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ของอำเภอสรีษัณาลัย จังหวัดสุโขทัย ประชาชนโดยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเป็นชาวไทยพวน และมีความเกี่ยวข้องกับอาชีพทอผ้า ซึ่งปัจจุบันก็ยังเป็นกิจกรรมและอาชีพของกลุ่มผู้สูงอายุ ในขณะที่คนในครอบครัวที่เป็นวัยแรงงาน/หนุ่มสาวจะออกไปทำงานนอกพื้นที่ทั้งในต่างจังหวัด จังหวัดใกล้เคียง และกรุงเทพมหานคร

สถานการณ์ด้านสาธารณสุข

จากผลการสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลศรีษัณาลัย พบว่าในรอบปี พ.ศ. 2558 อัตราการเจ็บป่วยที่มากที่สุดของประชาชนในตำบลหาดเสี้ยว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นสาระสำคัญของการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพท้องถิ่น ประกอบกับข้อมูลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว มีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับ โดยข้อมูลล่าสุดในปี พ.ศ. 2564 มีผู้สูงอายุจำนวน 1,832 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 ของจำนวนประชากร หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่จึงได้จัดทำโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม ลดปัญหาผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง ลดปัญหาถูกระงับทำทารุณกรรม และลดภาระค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการในสถานบริการรักษาพยาบาล ข้อมูลสาธารณสุขเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง และผู้มีภาวะพึ่งพิงที่อยู่ในรอบพันธกิจของการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long-Term Care: LTC) ของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว ปรากฏรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สถานการณ์สาธารณสุขในพื้นที่เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว อำเภอสรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย
ณ ปี พ.ศ. 2564

สถานการณ์	รายละเอียดของบริบท
พื้นที่รับผิดชอบ	1 ตำบล 5 หมู่บ้าน 7 ชุมชน
ประชากร (พ.ศ. 2564)	6,578 คน
ครัวเรือน	1,261 หลังคาเรือน
ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	1,832 คน (ร้อยละ 27.9 ของจำนวนประชากร)
กลุ่มติดสังคม	1,805 คน (ร้อยละ 98.5 ของจำนวนผู้สูงอายุ)
กลุ่มติดบ้าน	11 คน (ร้อยละ 0.6 ของจำนวนผู้สูงอายุ)
กลุ่มติดเตียง	16 คน (ร้อยละ 0.9 ของจำนวนผู้สูงอายุ)
ผู้พิการ	239 คน (ร้อยละ 7.8 ของจำนวนประชากร)
นักกายภาพบำบัด	(1) นักกายภาพบำบัด 4 คน (2) ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด 2 คน
Care Manager	1 คน
Caregiver	17 คน
อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)	70 คน
หมอนวดแผนไทย	45 คน

การจัดตั้งกองทุน

ก่อนจัดตั้งกองทุนสุขภาพท้องถิ่น เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว ได้มีการปรึกษารื้อกับเจ้าอาวาสวัดโบสถ์มณีนาราม โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย และตัวแทนชุมชน จำนวน 26 คน เพื่อจัดตั้ง “ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ” ขึ้น ณ วัดโบสถ์มณีนาราม โดยใช้ใต้ถุนอาคารเป็นสถานที่ดำเนินการ ขอรับการสนับสนุนทางด้านวิชาการจากศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีพยาบาล นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข เป็นผู้ดูแลและคอยให้คำปรึกษา เปิดทำการทุกวันศุกร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน โดยมีกิจกรรม ประกอบด้วย การนวดแผนไทย การแช่เท้าด้วยสมุนไพร การทำกายภาพบำบัดโดยใช้เครื่องมือประกอบอาชีพของพื้นบ้าน เช่น เครื่องมือการทอผ้าพื้นเมือง การตัดผมให้ผู้สูงอายุและให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุยกัน การจัดทีมอาสาเยี่ยมบ้าน ผู้สูงอายุเป็นประจำ การอบรมอาสาสมัครผู้ดูแลผู้สูงอายุให้มีทักษะและช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง การจัดเวทีสาธารณะในการกำหนดแนวทางเสริมสร้างความเข้มแข็งเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว และมอบอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้สูงอายุ

ต่อมา ได้จัดตั้ง “กองทุนสุขภาพท้องถิ่นของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว” ได้จัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2558 โดยมีกิจกรรมและโครงการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีความต่อเนื่องจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่จัดตั้งขึ้นแต่เดิม โดยมีกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ ประกอบด้วย (1) โครงการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

ในชุมชน พ.ศ. 2558 มีผู้เข้าร่วม 600 คน (2) โครงการคนหมู่ 5 หาดเสี้ยว ร่วมคิด พิชิตโรคเรื้อรัง พ.ศ. 2558 (3) โครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาปวดข้อเข่า พ.ศ. 2558 มีผู้เข้าร่วม 77 คน (4) โครงการลดเสียง ลดโรค เพิ่มสุข คนหาดเสี้ยว พ.ศ. 2560 มีกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยงเข้าร่วมโครงการ 100 คน (5) โครงการรวมพลัง เสริมสร้างสุขภาพ ใจของผู้สูงอายุ พ.ศ. 2562 (6) มหกรรมสุขภาพชุมชน พ.ศ. 2562 มีแกนนำกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเข้าร่วมโครงการ 100 คน (7) โครงการฟันสวยยิ้มใส ผู้สูงวัยเป็นสุข พ.ศ. 2563 มีผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลหาดเสี้ยวเข้าร่วมโครงการ 100 คน (8) โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง เบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรูปแบบใหม่ พ.ศ. 2563 มีผู้เข้าร่วมโครงการ 3,000 คน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2560 เทศบาลตำบลหาดเสี้ยวได้จัดตั้งกองทุนขึ้นใหม่อีกกองทุนหนึ่งเรียกว่า “กองทุน LTC” เพื่อรับผิดชอบการจัดระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long-Term Care: LTC) ตามประกาศของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยวเป็นผู้รับผิดชอบบริหารจัดการกองทุน มีการแต่งตั้ง “คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” มีโรงพยาบาลศรีสัชนาลัยเป็นหน่วยบริการ โดยพัฒนางานจากศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ที่วัดโบสถ์มณีราม เป็น “ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของชุมชน” และเป็นงานแกนกลางที่เชื่อมโยงการดำเนินงานต่าง ๆ เข้าด้วยกัน รวมทั้งเป็นสถานที่อำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน และเป็นสถานที่ประชุมร่วมกันระหว่าง Care Manager กับ Caregiver และรายการตามแผนงานการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) หรือกิจกรรมต่าง ๆ ของชมรมผู้สูงอายุ รวมทั้งยึดโยงงานต่าง ๆ เข้ากับกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ ของกองทุน LTC ประกอบด้วย (1) โครงการเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ตำบลหาดเสี้ยว พ.ศ. 2559-2563 (2) โครงการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง พ.ศ. 2561 เพื่อประเมินสภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

กองทุน LTC ของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว มีการสร้างกลไกการทำงานแบบอาสาสมัครหรือจิตอาสา ที่เรียกว่าอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นกลไกร่วมงานที่สำคัญ และได้ริเริ่มกิจกรรมชุมชนเชิงสร้างสรรค์เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ซึ่งเป็นการนำเอากระบวนการทางสังคมแบบชุมชนมาปรับใช้ ประกอบการดูแลซึ่งกันและกัน เช่น (1) โครงการเอื้อะบ้าน (บอกบุญ) ที่ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ ออกประชาสัมพันธ์ในหมู่บ้านให้ประชาชนในพื้นที่มาสมัครเป็นจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ เป็นการรวมกันเพื่อดูแลซึ่งกันและกัน (2) การผลิตเครื่องมือจากภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทย สำหรับการลดความดัน เช่น “ลูกแก้วมหัศจรรย์” ที่นำเอาลูกแก้วจำนวนหนึ่งใส่ลงไปในกะละมัง แล้วใช้เป็นอุปกรณ์นวดฝ่าเท้าตัวเอง หรือ “ถั่วเขียวพรรษา” ซึ่งนำเอาถั่วเขียวบรรจุเข้าไปในถุงเท้าแล้วเย็บปลายให้เป็นอุปกรณ์สำหรับการนวดมือ “หมอนรองผลกดทับ” ที่นำเอาเศษผ้าจากงานทอผ้าในครัวเรือนมาเย็บเป็นหมอนเล็ก ๆ สำหรับการลดแรงกดทับที่จะนำไปสู่ปัญหาแผลกดทับของผู้ป่วยติดเตียง

เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว ยังจัดให้มีการจัดทำเทศบัญญัติขึ้นทุก 4 ปี โดยให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน เช่น การจัดเวทีประชาคม การประชุมคณะกรรมการชุมชน เพื่อรับฟังปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในพื้นที่ ก่อนจะนำข้อมูลมาจัดทำโครงการและบรรจุไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่น 4 ปี โดยที่งานด้านสาธารณสุขจะถูกกำหนดอยู่ในยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและคุณค่าทางสังคม ซึ่งจะมีงบประมาณอยู่ร้อยละ 40 ของงบประมาณทั้งหมด ทั้งนี้เทศบาลตำบลหาดเสี้ยวมีแผนเชิงยุทธศาสตร์ที่จะก้าวไปสู่เมืองคาร์บอนต่ำ โดยตั้งเป้าหมายรวมที่จะลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกลงให้ได้ถึงร้อยละ 40 ภายในปี พ.ศ. 2565

การสร้างสรรค์กลไกเพิ่มเติม

ในการดำเนินงานด้านสุขภาพของผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ได้ตระหนักในอัตราของผู้สูงอายุต่อประชากรในสัดส่วนที่สูง เทศบาลได้พัฒนากิจกรรมตามกลไกของอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นแกนนำสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรม จำนวน 70 คน เพื่อประสานงานกับ Care Manager และ Care Giver (ซึ่งเป็นกลไกของกองทุน LTC)

การจัดการงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามกรอบการดำเนินงานของกองทุน LTC เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว และอาสาสมัครผู้สูงอายุ ได้พัฒนาการเรียนรู้ท่ามกลางการปฏิบัติที่นำไปสู่การพัฒนากรอบและแนวทางการดำเนินงานจากข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นระหว่างการเยี่ยมผู้สูงอายุรายหนึ่งที่ประสบปัญหาตาบอดจากโรคต้อหิน และมีการรักษาที่โรงพยาบาลลานนา จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี 2540 ผลจากการตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุของ รพ.สต. และ อสม. ในปี 2553 จึงได้แนะนำผู้สูงวัยรายนี้เข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุที่วัดโบสถ์มณีราม โดยเอาทักษะการนวดไปสร้างเป็นบริการ ทั้งนี้ก็เพราะ หากปล่อยให้ผู้สูงอายุนี้อยู่บ้านคนเดียวนานไปเรื่อย ๆ มีโอกาสที่จะพัฒนาเป็นโรคซึมเศร้าได้ แต่การเข้าร่วมกิจกรรมนอกจากจะเป็นการตัดวงจรของการพัฒนาของโรคซึมเศร้าแล้วยังพัฒนาทักษะ/เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม/สร้างบริการของกลุ่ม และสร้างรายได้ให้กับตนเองได้อีกทางหนึ่งด้วย ปัจจุบันผู้สูงวัยรายนี้ ยังคงทำหน้าที่เป็นหมอนวดประจำศูนย์นี้อยู่ และเป็นหนึ่งในกระบวนการทำงานที่กองทุน LTC นำมาใช้เป็นบทเรียนต่อการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “การตัดวงจร” ของโรคทางสังคมและความสัมพันธ์ที่ลดลง

ความสำเร็จของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว และการดำเนินงานของกองทุน LTC เป็นตัวอย่างงานที่ได้รับความสนใจจากเครือข่ายในพื้นที่ใกล้เคียง และเป็นตำบลต้นแบบด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลคงคู่ อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย รวมทั้งได้ขยายไปจนครบ 11 ตำบลในพื้นที่อำเภอศรีสัชนาลัยในปี 2561 นอกจากนี้ ยังได้รับการเลือกสรรจากสำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 2 พิษณุโลก ให้เป็นฐานในการอบรมให้กับ Care Manager โดยเจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลหาดเสี้ยว ร่วมเป็นโค้ชของการอบรมดังกล่าวด้วย

Lesson-learned

การดูแลผู้สูงอายุที่โดดเด่นตามกรณีศึกษาของกองทุน LTC ข้างต้น แท้ที่จริงแล้ว คือ การจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (ที่วัดโบสถ์มณีราม) ที่สร้างกิจกรรมเพื่อการต่าง ๆ ขึ้น และนำไปสู่การ “ตัดวงจร” โอกาสของการเกิดโรคการเจ็บป่วยที่เกิดจากความสัมพันธ์ทางสังคมที่ลดลง จนนำไปสู่การเจ็บป่วยติดบ้านติดเตียง ซึ่งเป็นภาระของการใช้จ่ายครัวเรือน และการดูแลงานด้านสังคม-สาธารณสุขของภาครัฐ เช่น กรณีของผู้ป่วยจากโรคต่อหิน/ตาบอดไปหนึ่งข้างให้พัฒนาตนเองเป็นหมอนวดประจำศูนย์ กรณีดังกล่าว เป็นแนวทางการทำงานมาก่อนโดยศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (ที่วัดโบสถ์มณีราม) ก่อนจะมีการจัดการในรูปแบบของกองทุน LTC ตามกฎหมายว่าด้วย สปสช. โดยเป็นผลงานการเยี่ยมชมชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ รพ.สต.

ในทางกลับกัน เมื่อมีการจัดตั้งกองทุน LTC ขึ้น เทศบาลและภาคส่วนที่มีความเกี่ยวข้องก็นำเอาบทเรียนเหล่านั้น มาใช้เป็นแนวปฏิบัติให้มีความต่อเนื่องและขยายผลออกไปอีก

Reference

วีรบูรณ์ วิสารทสกุล, สุนทร คุณชัยมั่ง, ศิญาณี หิรัญสาตี, พิมพชญา ธนกุลดำรง, ถาวร วงศ์จอม, ชีรวิศว์ สีนธรรส, จารุวรรณ รัตนโสภา, นภรณ์ ดีนอก, เมธาวี มานะจิตร, สุจิตตา เก่งธัญญการ, และ ทศนีย์ ชัดสีบ. (2564). *โครงการประเมินผลลัพธ์และยกระดับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “กองทุน” ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)*, หน้า 79-84. กรุงเทพมหานคร. ม.ป.ท.

Facebook. (May 19, 2023). เทศบาลตำบลหาดเสี้ยว อ.ศรีสัชนาลัย จ.สุโขทัย Photo.

<https://www.facebook.com/photo/?fbid=578593764412867&set=a.578593737746203>

กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลห้วยเตย อำเภอภูตรัง จังหวัดมหาสารคาม กับการจัดการคนจนที่ตกหล่น

เรียบเรียงโดย

ดร.สุนทร คุณชัยมั่ง

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาวัฒนธรรมสังคม วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมการสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤษภาคม 2568

ความเป็นมา

กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลห้วยเตย อำเภอภูตรัง จังหวัดมหาสารคาม จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2549 ปัจจุบัน มีสมาชิก 1,325 คน (ประชากรในตำบล 4,658 คน) มีเงินกองทุนสะสมจนถึงปัจจุบัน 2,042,162 บาท เป็นกองทุนที่จัดบริการสวัสดิการ 9 ประเภท อันเป็นบริการตามกรอบงานปกติของกองทุนสวัสดิการชุมชน ตามแนวทางการสนับสนุนของสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) ได้แก่ (1) สวัสดิการเกี่ยวกับเด็กแรกเกิด/คลอดบุตร (2) สวัสดิการเกี่ยวกับการเจ็บป่วย/รักษาพยาบาล (3) สวัสดิการผู้สูงอายุ (4) สวัสดิการกรณีเสียชีวิต (5) สวัสดิการเพื่อการศึกษา (6) สวัสดิการคนด้อยโอกาส/คนพิการ (7) สวัสดิการเพื่อพัฒนาอาชีพ (8) สวัสดิการประเพณีวัฒนธรรม และ (9) สวัสดิการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

แต่ด้วยมีสถานการณ์ปัญหาทางสังคมของตำบลที่มักเกิดขึ้นจากการทำงานของผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และผู้นำท้องถิ่นในการจัดข้อมูลทะเบียนประชาชนเกี่ยวกับข้อมูลคนจน หรือบุคคลเป้าหมายที่ภาครัฐจะมุ่งแก้ไขช่วยเหลือ ซึ่งมักจะดำเนินงานก่อนที่จะมีการช่วยเหลือเป็นโครงการในภายหลัง ในช่วงของการจัดทำข้อมูลดังกล่าว ผู้นำ มักจะตัดข้อมูลบ้านร้าง-คือ คนที่มีชื่ออยู่ตามทะเบียนราษฎรในหมู่บ้าน แต่ตัวคนทั้งครอบครัวออกจากหมู่บ้านไปทำงานที่อื่นนานแล้ว บางรายมากกว่า 10 ปี แต่เหตุการณ์กลับเป็นไปในทางตรงกันข้าม คือ หลังจากการส่งข้อมูลและรับการช่วยเหลือจากทางโครงการต่าง ๆ แล้ว เขาเหล่านั้น กลับเดินทางกลับบ้าน และมาขอรับการช่วยเหลือเพิ่มเติม ซึ่งผู้นำชุมชน ก็ไม่สามารถให้การช่วยเหลือได้อีก เพราะโครงการช่วยเหลือเหล่านั้นได้ผ่านไปแล้ว ในปี พ.ศ. 2561 มีการสำรวจข้อมูลของกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลห้วยเตย พบว่ามีประชาชนที่เข้าข่ายคนจนที่ควรได้รับการช่วยเหลือเพื่อดำเนินงานให้เป็นไปตามโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจำนวน 12 ราย (12 ครอบครัว) อันเนื่องมาจากกรณีบ้านร้าง จึงเสมือนหนึ่งว่า เดิมตอนอยู่ที่หมู่บ้าน เขาเหล่านั้นนี้ ยากจน จึงต้องย้ายและอพยพไปทำงานในกรุงเทพฯ/ไปอยู่กรุงเทพฯ ก็อยู่แบบคนจน/เมื่อกลับมาบ้านนอก ก็ยังเป็นคนจน มีหน้าที่ยังต้องประสบกับปัญหาข้อมูลตกหล่น-เขาเหล่านั้น อยู่ที่ไหนก็ “จน” จึงมีการขนานนามคนจนจากผลการสำรวจนี้ว่า “คนจนอีหลี”

กองทุนสวัสดิการชุมชนห้วยเตย จึงจัดทำโครงการช่วยเหลือคนตามผลสำรวจ 12 คน (12 ครอบครัว) ด้วยการประสานความร่วมมือกับองค์กรชุมชนที่มีการจัดตั้งขึ้น ผู้นำชุมชน ผู้ปกครองส่วนท้องถิ่น ให้การดำเนินงานต่าง ๆ ที่มีการจ้างงาน เช่น ร้านค้าประชารัฐ โรงงานผลิตน้ำดื่มห้วยเตย โรงสีข้าวชุมชน/กลุ่มผลิตข้าวพันธุ์ดีครบวงจรห้วยเตย หรือการรับจ้าง หรือแรงงานรับจ้างตามโครงการพัฒนาทางการเกษตรแบบนาแปลงใหญ่ รวมทั้งงานของวิสาหกิจชุมชน เช่น วิสาหกิจชุมชนกลุ่มผู้ผลิตมันสำปะหลัง บ้านวังทอง และ

วิสาหกิจชุมชนกลุ่มเกษตรกรตำบลห้วยเตย ฯลฯ จัดจ้างให้คน 12 คน/ครอบครัวนี้ทำงานต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญที่มี ในขณะเดียวกัน ก็ให้สมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสวัสดิการชุมชน เพื่อให้เข้าถึงสิทธิการช่วยเหลือทางสวัสดิการ (โดยหักเงินจากค่าจ้างเป็นรายเดือน ชำระค่าสมาชิกกองทุน)

การดำเนินงานตามโครงการช่วยเหลือดังกล่าว มีการจ้างงานไปแล้วจำนวน 12 ครัวเรือน ในองค์กรต่าง ๆ ประกอบด้วย โครงการร้านค้าประชารัฐ 1 คน โรงงานผลิตน้ำดื่ม 1 คน วิสาหกิจชุมชนกลุ่มผู้ผลิตมันสำปะหลัง บ้านวังทอง 5 คน วิสาหกิจชุมชนกลุ่มผลิตข้าวพันธุ์ดีครบวงจรตำบลห้วยเตย 4 คน และวิสาหกิจชุมชนกลุ่มเกษตรกรตำบลห้วยเตย 1 คน ครบจำนวน 12 คน โดยมีค่าจ้างเฉลี่ยคนละ 7,500 บาท/เดือน และทุกรายเป็นสมาชิกของกองทุนสวัสดิการชุมชนห้วยเตย

Lesson-learned

การดำเนินงานให้การช่วยเหลือผู้ตกหล่นจากการสำรวจข้างต้นของกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลห้วยเตยข้างต้น หากพิจารณาจำนวนผู้ได้รับประโยชน์โดยตรง ก็จะมีเพียง 12 คน หรือ 12 ครัวเรือน แต่หากพิจารณาเชิงระบบ จะเห็นถึง ลักษณะของปัญหา ก็จะทำให้เห็นว่า ปัญหาเกิดขึ้นจากระบบการบริหารงานของรัฐ แต่ในการแก้ไข กลับสามารถจัดการให้ลุล่วงไปได้ด้วยความสามารถขององค์กรชุมชน การนำ และการประสานงานของผู้นำในพื้นที่ รวมทั้งสะท้อนให้เห็นถึงหลัก “ความเกื้อกูล” (Solidarity) ที่ดำรงอยู่ในชุมชน และได้นำเอามาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริง

ความสัมฤทธิ์ผลของการทำงานขององค์กรชุมชนข้างต้น ถือได้ว่า เป็นตัวอย่างของกลไกการทำงานที่สร้างสรรค์ขึ้นด้วยความสามารถของชุมชนเป็นสำคัญ/ไม่ได้พึ่งพากลไกของรัฐ รวมทั้งอิงกับฐานอำนาจตามกฎหมาย และถือได้ว่าเป็น “นวัตกรรมภาคพลเมือง” (Civic Innovation) ที่ร่วมกันสร้างขึ้นขององค์กรชุมชนในพื้นที่ตำบลห้วยเตย ซึ่งเป็นกรณีศึกษาที่ส่วนราชการทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) องค์กรบริหารส่วนตำบลห้วยเตย หรืออำเภออุตรดิตถ์ หรือจังหวัดมหาสารคาม ควรให้ความสนใจพัฒนาและกระตุ้นให้มีการดำเนินงานในลักษณะดังกล่าวมากขึ้นไปอีก

Reference

สุนทร คุณชัยมั่ง, พิมพ์ชญา ธนดำรงกุล, และ ทศนีย์ ชัดสีบ. (2563). *โครงการสังเคราะห์ชุดความรู้กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลสู่การยกระดับเป็นนวัตกรรมสวัสดิการชุมชน*, หน้า 14-15. ปทุมธานี: ม.ป.ท.