



ประเด็นชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง
การขับเคลื่อนงานและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนงานต่อเนื่อง

กำไล สมรัักษ์ และคณะ



ประเด็นชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง

การขับเคลื่อนงานและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนงานต่อเนื่อง

1. สถานการณ์การขับเคลื่อนงาน ปี 2562-2564

การขับเคลื่อนงานชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง มีภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานในทุกกระดับ ตั้งแต่ระดับชุมชน หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด และประเทศ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1.1 ระดับชุมชน หมู่บ้าน และตำบล

ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น กลุ่มคน และประชาชน ที่อยู่ในพื้นที่นั้น ๆ จะเป็นผู้ขับเคลื่อนงานชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง กลุ่มเหล่านี้ได้มีการรวมตัวกันเพื่อจัดการแก้ปัญหาชุมชน สร้างความมือกันจัดทำโครงการ หรือกิจกรรม ที่ตอบสนองการแก้การแก้ปัญหาตามสถานการณ์ปัญหาของชุมชนและตำบลนั้น ๆ วิธีการดำเนินงาน ส่วนใหญ่เป็นเชิงพื้นที่ คือลงพื้นที่ปฏิบัติการในครัวเรือน และในประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ มาเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น และการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ให้บรรลุเป้าหมายชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง เกิด “ชุมชนเข้มแข็ง ตำบลจัดการตนเอง” โดยมีหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และกลุ่มจิตอาสา ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมเป็นภาคีเครือข่ายความร่วมมือเพื่อสนับสนุนให้กับชุมชน ส่วนใหญ่เป็นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรืองานที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงานหรือองค์กร สอดคล้องกับงานประจำ หรือโครงการเฉพาะกิจ ของหน่วยงานและองค์กรนั้น และในปี 2562-2564 ได้มีการขับเคลื่อนงานในลักษณะนี้ภายใต้โครงการต่าง ๆ ดังนี้

1.1.1 โครงการชุมชนนำอยู่ ได้รับงบประมาณสนับสนุนทุนจาก สำนัก 6 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งหมด 95 พื้นที่ มีหน่วยจัดการพื้นที่ชุมชนนำอยู่ สนับสนุนงานให้พื้นที่ดำเนินงานตามเป้าหมาย 4 หน่วยจัดการ ได้แก่ ภาคใต้ตอนบน 57 พื้นที่ จังหวัดพัทลุง 17 พื้นที่ ภาคใต้ตอนล่าง 12 พื้นที่ และตำบลเขาพระบาท 9 พื้นที่

โครงการชุมชนนำอยู่ ขับเคลื่อนเคลื่อนงานด้วย 3 กลไก ได้แก่ กลไกสภาผู้นำชุมชน กลไกพี่เลี้ยง และกลไกหน่วยจัดการ กลไกทั้ง 3 นี้ ได้ร่วมกันดำเนินงานภายใต้กรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพและนำใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ให้บรรลุ “ชุมชนเข้มแข็ง” ตามตัวชี้วัด การประเมินชุมชนเข้มแข็ง 9 มิติ ซึ่งมีการ



สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน
(องค์กรมหาชน)



ขับเคลื่อนงาน 3 ด้าน (ด้านผู้นำชุมชน ด้านแผนชุมชนพึ่งตนเอง และด้านการบริหารจัดการ) ติดตามงานด้วย
 บันไดผลลัพธ์ความเข้มแข็งของสภาผู้นำชุมชน นำใช้เครื่องมือการประเมินติดตามผลการเรียนรู้และพัฒนา
 (ARE) ประเมินผลความสำเร็จของการสร้างเสริมสุขภาพตามประเด็นที่สอดคล้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ การ
 จัดการพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ ของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิด “ชุมชนเข้มแข็ง คนในชุมชนมีความสุข” จากการ
 แก้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนได้สำเร็จ เป็นหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีการบริหารจัดการโดย กลไกสภาผู้นำชุมชนที่
 เข้มแข็ง มีโครงสร้างทุกกลุ่มในชุมชน สามารถดำเนินงานตามแผนชุมชนพึ่งตนเองอย่างมีส่วนร่วม จนแก้ไข
 ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนได้สำเร็จ ด้วยการระดมทรัพยากรจากภายนอกและบริหารจัดการทรัพยากรภายในได้
 อย่างมีประสิทธิภาพ มีข้อมูลผลลัพธ์จากการดำเนินงานชัดเจนและพิสูจน์ได้ ดำเนินงานต่อเนื่องเป็นชุมชน
 ต้นแบบด้านการบริหารจัดการสร้างเสริมสุขภาพ ที่มีกลไกในการจัดการพฤติกรรมสุขภาพหรือควบคุมปัจจัย
 ทางสังคมที่กำหนดสุขภาพของคนในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

1.1.2 โครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ (1 ตำบล 1 มหาวิทยาลัย) สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ดำเนินโครงการ
 ยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบล ตามปัญหาและความต้องการของชุมชน อาทิ การพัฒนาสัมมาชีพและ
 สร้างอาชีพใหม่ (การยกระดับสินค้า OTOP/อาชีพอื่น ๆ) การสร้างและพัฒนา Creative Economy (การ
 ยกระดับการท่องเที่ยว) การนำองค์ความรู้ไปช่วยบริการชุมชน (Health Care/เทคโนโลยีด้านต่าง ๆ) และการ
 ส่งเสริมด้านสิ่งแวดล้อม/Circular Economy (การเพิ่มรายได้หมุนเวียนให้แก่ชุมชน)

1.1.3 โครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สนับสนุนจากกองทุน
 หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม
 ร่วมตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น มุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วน
 ท้องถิ่นมีบทบาทในการบริหารจัดการกองทุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ
 และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในพื้นที่ สนับสนุนให้องค์กร หรือกลุ่มประชาชนร่วมดำเนินกิจกรรม
 การจัดการบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

1.1.4 การสร้างเสริมสุขภาพแก้ปัญหาฝ่าวิกฤตสถานการณ์ COVID – 19 ชุดโครงการเปิดรับ
 ทั่วไป สนับสนุนทุนจาก สำนัก 6 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้ โครงการ “ฟื้นฟู
 คุณภาพชีวิตและส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบจากการ
 ระบาดของโรคได้รับการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากในภาวะวิกฤตสถานการณ์การระบาดของโรค COVID –
 19 แต่ละระลอก ได้สร้างผลกระทบอย่างรุนแรงให้กับวัยแรงงาน เพราะเศรษฐกิจหยุดชะงัก กระทบต่อรายได้



และความเป็นอยู่ของครัวเรือน สำนัก 6 สสส. จึงมุ่งเปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาสเพื่อพัฒนาอาชีพร่วมกับชุมชน แก้ปัญหาคนว่างงาน จึงเปิดโอกาส กลุ่มบุคคล องค์กรและชุมชนสามารถเข้าถึงการรับทุนสนับสนุน การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยเน้นวิธีการดำเนินงาน การใช้เทคโนโลยี เครื่องมือ หรือ อื่น ๆ ที่นำมาใช้ในการดำเนินโครงการ มีหลักฐานบ่งชี้ว่าสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลง และทำให้เกิดการแก้ปัญหาของพื้นที่ ได้ผลดีภายใต้ระยะเวลาของโครงการ โดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายที่ สอดคล้องต่อความต้องการและปัญหาของพื้นที่ โดยมีนักวิชาการ ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ทำหน้าที่ สนับสนุนวิชาการให้กับชุมชนที่พร้อมเพื่อการจัดการตนเองให้ฝ่าวิกฤติการระบาดของโรค COVID – 19 ใน ปัจจุบันนี้ไปได้

โครงการ “ฟื้นฟูคุณภาพชีวิตและส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” มุ่งเน้นให้ ประชาชนได้นำความรู้ ภูมิปัญญาที่มีอยู่มาฟื้นฟูคุณภาพชีวิตและส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากโดยนำใช้ทุนและ ศักยภาพที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้แก้ไขปัญหา หลังจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID – 19 คลี่คลาย ใน พื้นที่เป้าหมาย โดยเป็นพื้นที่ที่มีการควบคุมสูงสุดเข้มงวดที่ได้รับผลกระทบจากการระบาด COVID – 19 ภายใต้ประเด็นงาน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) การส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพความรู้ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมใช้ พลังกลุ่มแก้ปัญหา เพิ่มขีดความสามารถในการพึ่งพาตนเอง 2) ส่งเสริมให้คนในชุมชนพัฒนาแหล่งอาหาร เพื่อ สร้างความมั่นคงทางอาหาร และ 3) ส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อสร้างอาชีพ สร้างรายได้ ด้วยการนำเทคโนโลยี สมัยใหม่มาปรับใช้ เกิดกิจกรรมสุขอนามัยในย่านชุมชน

1.2 ระดับอำเภอและจังหวัด

มีหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน กลุ่มและองค์กรในระดับอำเภอและจังหวัด เข้าร่วมดำเนินงานกับ ชุมชน หมู่บ้าน และตำบล โดยมุ่งเน้นการสนับสนุนให้ชุมชน หมู่บ้าน และตำบล ขับเคลื่อนงานเพื่อการจัดการ ตนเองได้โดยตนเอง เป็นภาคีสนับสนุนวิชาการตามภารกิจงานที่สอดคล้องกับงานประจำของหน่วยงาน ภายใต้แหล่งทุนของชุมชน ได้แก่ มีคนเก่ง คนสำคัญ มีปราชญ์ชาวบ้าน ตัวแทนกลุ่มอาชีพ ตัวแทนเกษตรกร ผู้นำ ศาสนา ผู้นำจิตอาสา กรรมการวัด กลุ่มอาชีพ เยาวชน กลุ่มสตรี กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มเหล่านี้เกิด จากการมีจิตสำนึกรักบ้านเกิด และมีวิสัยทัศน์ในการร่วมแก้ไขปัญหาพัฒนาชุมชนภายใต้โครงสร้างบทบาท หน้าที่ ความรู้ ทักษะที่มีอยู่ในชุมชนท้องถิ่น มุ่งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาพร้อมกันอย่างเป็นระบบ มีโครงสร้าง การดำเนินงานอย่างหลวม ๆ เน้นการระดมสมอง การจัดเวทีประชาคม เวทีประชาเข้าใจ เพื่อนำทุนและ ศักยภาพของชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยมีหน่วยงาน และองค์กร ในระดับอำเภอ ในระดับจังหวัด สนับสนุนงานตามภารกิจ เช่น โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กร ปกครองส่วนจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์จังหวัด สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด สำนักงาน



ส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานการประมง สถาบันการศึกษาในอำเภอ และในจังหวัด เป็นต้น

1.3 ระดับประเทศ

ภาคีส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานในระดับกรม กระทรวง ให้การสนับสนุนเชิงนโยบาย ตามประเด็นการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 การปฏิรูปการปกครองของประเทศไทย และการปฏิรูประบบสุขภาพ หรือตามการร้องขอของชุมชนในเรื่องเฉพาะกิจ โดยมีช่องทางให้ชุมชนท้องถิ่น ได้เขียนข้อเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนทุน หรือสนับสนุนงานด้านวิชาการเพื่อการขับเคลื่อนงานของชุมชนท้องถิ่นในระยะเริ่มต้น มีข้อกำหนดให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง ดำเนินการตนเอง บรรลุเป้าหมายให้ชุมชน หมู่บ้าน และตำบล ขับเคลื่อนได้ด้วยตนเอง พึ่งพาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ไม่พึ่งพาผู้อื่น หน่วยงานดังกล่าวนี้ ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรมควบคุมป้องกันโรค เป็นต้น

2. การขับเคลื่อนเชิงนโยบายในระยะที่ผ่านมา

ข้อเสนอการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย งานสร้างสุขภาพได้ ครั้งที่ 11 “สานพลังการก้าวข้ามขีดจำกัดเพื่อภาคใต้แห่งความสุข” วันที่ 5-7 สิงหาคม 2562 ณ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี **ประเด็นที่ 5 ชุมชนจัดการตนเองและจริยธรรมสื่อเพื่อสุขภาวะ** มีข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง ชุมชนจัดการตนเอง จากมติในที่ประชุม จำนวน 5 ข้อ ดังนี้

ข้อ 1 ขอให้ชุมชนจัดการตนเองโดยใช้พื้นที่กลางเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และใช้สื่อเพื่อการสื่อสารกับสาธารณะ

ข้อ 2 ขอให้หน่วยงาน ภาคีสนับสนุน ได้แก่ สสส. สปสช. สช. พอช. ควรคำนึงถึงเป้าหมายการพัฒนาตามบริบทของพื้นที่มากกว่าเป้าหมายของหน่วยงานตนเอง ควรมุ่งเน้นการใช้กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ให้เข้าถึงทรัพยากรในพื้นที่ เช่น งบประมาณของท้องถิ่น ทุนทางทรัพยากรทางธรรมชาติ เป็นต้น

ข้อ 3 ขอให้ สปสช. ทบทวนหลักเกณฑ์การสนับสนุนการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และให้สัดส่วนของคณะกรรมการมีผู้แทนจากสภาผู้นำชุมชน และสภาองค์กรชุมชนตำบล เพิ่มขึ้น

ข้อ 4 ขอให้หน่วยงาน ภาคีสนับสนุน ได้แก่ สสส. สปสช. สช. พอช. สนับสนุนกลไกกลางในการขับเคลื่อนงานพัฒนาในระดับจังหวัด



ข้อ 5 ขอให้หน่วยงานที่เป็นภาคีพัฒนาชุมชนมีการบูรณาการทิศทาง แผนงาน เพื่อลดการสนับสนุนที่ซ้ำซ้อน และอาจจะส่งผลต่อการขัดแย้งในพื้นที่

จากข้อเสนอเชิงนโยบาย 5 ข้อ ดังกล่าว ภาคีเครือข่ายในประเด็นนี้ ได้มีการทบทวนรายละเอียดของการเสนอเพิ่มเติม นำข้อมูลงานการขับเคลื่อนชุมชนน่ายู่ สู่ชุมชนเข้มแข็ง มาวิเคราะห์ พบว่าสอดคล้องกับแผนและนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของประเทศไทย ในประเด็น “การสร้างเสริมชุมชนเข้มแข็ง” มีเป้าประสงค์ ให้ชุมชนจัดการตนเองได้อย่างมีคุณภาพ มีเศรษฐกิจดี มั่นคง ยั่งยืน มีภูมิทัศน์ทางต่อปัจจัยกระทบต่าง ๆ ใช้การจัดการข้อมูลความรู้ กลไกจัดการแบบมีส่วนร่วม มาตรการทางกฎหมาย มาตรการทางการเงินการคลัง และการสื่อสารทางสังคม โดยมีเงื่อนไข ให้ภาครัฐเพิ่มพลังความสามารถให้ชุมชนท้องถิ่น มีสิทธิอำนาจและทรัพยากรในชุมชน ทั้งนี้ได้นำมาจัดทำเป็นสรุปข้อเสนอเชิงนโยบาย เสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 16 กันยายน 2562 ประเด็นชุมชนน่ายู่ เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาความเข้มแข็งจากฐานราก สุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยเป็นประเทศพัฒนาแล้วใน ศตวรรษที่ 21” มีเนื้อหาประกอบด้วย วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงาน ผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้น ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการขับเคลื่อนต่อเนื่อง มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ชุมชน พบว่า ชุมชนมีปัญหาเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม เป็นปัญหาที่ชุมชนต้องร่วมกันแก้ไขอย่างมีส่วนร่วม และชุมชนจึงรวมตัวกันแก้ปัญหาโดยใช้การจัดการตนเอง จัดทำแผนชุมชนพึ่งตนเอง จัดโครงการที่มุ่งเน้นผลลัพธ์เพื่อการแก้ปัญหาจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย

2.2 ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงาน ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ได้แก่ 1) การเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ 21 ให้เรียนรู้การจัดการตนเอง เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งผ่านกระบวนการชุมชนน่ายู่ 2) คนไทยร่วมจัดการปัญหาเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและความสามารถการแข่งขัน เพื่อการฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและรักษาสิ่งแวดล้อมเพื่อการเติบโตอย่างยั่งยืน และ 3) พัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจและกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค

2.3 ผลลัพธ์ และผลกระทบที่เกิดขึ้น ได้แก่ 1) คนไทยมีความเข้มแข็งจากฐานราก 2) เกิดพื้นที่เรียนรู้การจัดการตนเองพัฒนาเศรษฐกิจและกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค 3) เกิดนวัตกรรมเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง 4) คนไทยรู้วิธีการแก้ปัญหาชุมชน 5) คนไทยมีรายได้เพิ่มส่งผลให้ประเทศมีเศรษฐกิจดี และ 6) คนไทยมีสุขภาพดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี และอยู่ในสังคมที่ดี



2.4 ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2.4.1 ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อรัฐบาล ให้รัฐบาลใช้พื้นที่ชุมชนน่าอยู่ ตำบลน่าอยู่ เป็นแนวทางในการเตรียมคนไทยสู่ศตวรรษที่ 21 ให้คนไทยได้เรียนรู้การจัดการตนเอง เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง เพื่อการพัฒนาความเข้มแข็งจากฐานราก เกิดตำบลมั่งคั่งและยั่งยืน

2.4.2 ข้อเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 1) ให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายการพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนอย่างยั่งยืน กำหนดตัวชี้วัดผลลัพธ์ เรื่อง การจัดการตนเองของชุมชน เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง โดยใช้พื้นที่ชุมชนน่าอยู่ ตำบลน่าอยู่ เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนงานตำบลมั่งคั่งและยั่งยืน และ 2) ให้กระทรวงสาธารณสุข ส่งการให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข เข้าร่วมกับชุมชนจัดทำแผนชุมชนพึ่งตนเอง แผนพัฒนาตำบล และให้การสนับสนุนวิชาการสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

2.4.3 ข้อเสนอต่อกระทรวงมหาดไทย ให้กระทรวงมหาดไทย จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตตำบล มุ่งเน้นส่งเสริมให้ชุมชนเกิดการจัดการตนเองตามแนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็ง โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเป็นผู้ติดตามผลการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด

2.4.4 ข้อเสนอต่อกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กำหนดบทบาทและสิทธิของชุมชน ด้านการจัดการตนเองของชุมชน และการส่งเสริมส่งเสริมสวัสดิการชุมชน

2.4.5 ข้อเสนอต่อหน่วยงานในท้องถิ่น ให้หน่วยงานภาครัฐในระดับท้องถิ่น ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนาชุมชน ให้การสนับสนุนชุมชนได้วิเคราะห์ตนเอง จัดทำแผนชุมชนพึ่งตนเอง ดำเนินงานพัฒนาชุมชนสอดคล้องกับทรัพยากรและทุนชุมชน และส่งเสริมสวัสดิการชุมชน

2.4.6 ข้อเสนอต่อหอการค้า ให้หอการค้า และองค์กรชุมชน ให้การสนับสนุนการพัฒนาอาชีพของชุมชนสอดคล้องกับแผนตำบล และแผนของชุมชน

2.4.7 ข้อเสนอต่อกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้นำบทเรียนการสร้างชุมชนเข้มแข็ง ภายใต้การขับเคลื่อนงานชุมชนน่าอยู่ ไปขยายผลและต่อยอดให้สังคมวงกว้างได้เรียนรู้เพื่อพัฒนาต่อไป

2.4.8 ข้อเสนอต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้แก่ 1) ให้เพิ่มการสนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมให้ชุมชนเกิดการจัดการตนเอง ได้แก่ การจัดการข้อมูลโดยชุมชน การจัดทำแผนชุมชนพึ่งตนเอง การจัดทำแผนตำบล และการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนสอดคล้องกับปัญหาและความ



ต้องการ ตามแนวทางของชุมชนน่าอยู่ 2) ให้จัดตั้งคณะกรรมการติดตามการใช้งบประมาณในระดับหมู่บ้าน เพื่อให้มีการติดตามการใช้งบประมาณได้อย่างใกล้ชิด

2.4.9 ข้อเสนอต่อคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ยกระดับพื้นที่ชุมชนเข้มแข็งให้เป็นพื้นที่เรียนรู้ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ และขยายผลนโยบายสาธารณะ ให้เกิดการเรียนรู้ไปยังพื้นที่อื่น ๆ ทั้งระดับชุมชน ตำบล จังหวัด และประเทศ

2.5 การขับเคลื่อนต่อเนื่อง

ในระยะเวลาที่ผ่านมาผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น กลุ่มคน และประชาชน ที่อยู่ในพื้นที่ ได้มีการขับเคลื่อนชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีเป้าหมายเดียวกันในการสร้าง “ชุมชนเข้มแข็ง ตำบลจัดการตนเอง” แต่พบว่า ผลการขับเคลื่อนงานนี้ยังไม่บรรลุผลลัพธ์อย่างครอบคลุมทุกชุมชน หมู่บ้าน และตำบล เนื่องจากปัจจัยต่าง ๆ ที่มาเกี่ยวข้องได้ส่งผลให้ชุมชนต้องพึ่งพาหน่วยงานภายนอก พึ่งพาตนเองได้ไม่มากนัก เกิดจากการมีส่วนร่วมของภายในชุมชนเอง วิธีการสนับสนุนของหน่วยงานภายนอก และการสนับสนุนงานของหน่วยงานระดับนโยบาย ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) **ปัจจัยด้านชุมชน** ที่สร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชนในชุมชนได้น้อย ไม่ได้นำใช้แผนชุมชนเพื่อการขับเคลื่อนงานอย่างบูรณาการกับหน่วยงานซึ่งเป็นภาคีเครือข่าย 2) **ปัจจัยด้านหน่วยงานสนับสนุนชุมชน** ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ หน่วยงานส่วนท้องถิ่น องค์กรต่าง ๆ เป็นต้น หน่วยงานเหล่านี้ เข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อนงาน โดยไม่ได้คำนึงถึงการมีส่วนร่วมในแผนงานและโครงการของชุมชนสอดคล้องกับความต้องการอย่างแท้จริงของชุมชน แต่ยังคงยึดผลงานของหน่วยงานตนเองเป็นหลัก และ 3) **ปัจจัยด้านนโยบาย** รัฐบาลยังมีนโยบายสนับสนุนสิ่งของมากกว่าการพัฒนาความรู้และวิถีคิดของประชาชน ไม่ได้มุ่งเน้นการปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อจัดการตนเอง ที่ทำให้ชุมชนอ่อนแอ สร้างความแตกแยก เช่น นโยบายแจกสิ่งของ และโครงการพัฒนาพื้นที่ บางโครงการ ส่งผลกระทบให้เกิดความขัดแย้งของผู้นำและประชาชนในพื้นที่

3. ผลการขับเคลื่อนงานชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง

ในภาวะวิกฤตการระบาดของโรค COVID – 19 ได้เห็นการพัฒนาตนเองของชุมชน เกิดการจัดการตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรค COVID – 19 เกิดการรวมตัวของกลุ่มคน ได้แก่ กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มจิตอาสา หน่วยงานในพื้นที่ พัฒนาทีมทักษะการจัดการปัญหา โดยบูรณาการคนกับงานเพื่อควบคุมป้องกันโรคได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ ยังมีการขับเคลื่อนเกิดองค์ความรู้ใหม่ เพิ่มศักยภาพคน ขยายเครือข่าย ในพื้นที่เรียนรู้ อย่างเป็นรูปธรรม มีรายละเอียดดังนี้



3.1 มุ่งองค์ความรู้ใหม่ ในกระบวนการสร้างชุมชนเข้มแข็ง โดยใช้ความรู้เพื่อการขับเคลื่อนงานคุณภาพ 4 ขั้นตอน (Plan Do Check Act) บริหารจัดการโครงการในรูปแบบ KAMLAI model ประกอบด้วย 3.1.1 การวางแผน (Plan) ด้วยการใช้ความรู้ (K: Knowledge) ร่วมกับการปรับทัศนคติของตนเองและทีมงาน (A: Attitude) 3.1.2 การดำเนินงาน (Do) การบริหารจัดการ (M: Manage) แบบ “โซนพื้นที่” และการเรียนรู้ร่วมกันแบบ “ลงมือทำร่วมกับการโค้ช” (learning by doing and coach) โดยมีเป้าหมายเดียวกัน นำเงินทุนและศักยภาพได้ สร้างทีมด้วยใจ 3.1.3 การทบทวนงาน (Check) มีการทบทวนงานโดยใช้ความเชื่อมโยง (A: Associative) ของข้อมูลทุกระดับและจากหลายแหล่ง เพื่อใช้ในการทบทวนงานให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และครอบคลุม นำไปใช้งานได้ตรงกับสถานการณ์จริง และ 3.1.4 การปรับปรุง และทำซ้ำ เพื่อให้เกิดรูปแบบที่ดีที่สุด (Action) ทุกภาคส่วนได้ใช้การบูรณาการ (I: integrated) ความรู้และทักษะทั้งเก่าและใหม่มาใช้ปรับปรุง และทำซ้ำ เพื่อให้เกิดรูปแบบที่ดีที่สุดในการสร้างชุมชนน่าอยู่สู่ชุมชนเข้มแข็ง

3.2 เพิ่มศักยภาพคน มีการพัฒนาศักยภาพของคนในชุมชนโดยใช้หลักสูตร Smart Key Man หลักสูตรการโค้ช การพัฒนาข้อเสนอโครงการ ส่งผลให้คนในชุมชน มีขีดความสามารถ ยกระดับเป็นพื้นที่พร้อมขยายผลให้ชุมชนอื่นมาเรียนรู้ได้ และยกระดับเป็นพื้นที่เรียนรู้ในชุมชนตนเองได้

3.3 ขยายเครือข่าย มีเครือข่าย เข้าร่วม จำนวน 365 ภาควิชา จำแนกบุคคลและกลุ่มคน ดังนี้ 1) เป็นทางการ ได้แก่ 1.1) ผู้นำท้องที่ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน 1.2) ผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศมนตรี นายกองค้การบริหารส่วนท้องถิ่น รองนายกฯ เลขาฯ สมาชิก อบต. สมาชิกเทศบาล 2) ไม่เป็นทางการ ได้แก่ ประชาชนชาวบ้าน ตัวแทนกลุ่มอาชีพ ตัวแทนเกษตรกร ผู้นำศาสนา ผู้นำจิตอาสา กรรมการวัด กลุ่มอาชีพ เยาวชน กลุ่มสตรี กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และเกิดภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ 3) ภาคีเครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน รพ.สต. เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล พัฒนาชุมชน เกษตรตำบล ประมงอำเภอ โรงเรียน กลุ่มอาชีพ และกลุ่มจิตอาสาสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

3.4 มีพื้นที่รูปธรรม เกิดพื้นที่เรียนรู้การจัดการตนเองพัฒนาเศรษฐกิจและกระจายความเจริญสู่ภูมิภาค จนเกิดนวัตกรรมเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งเป็นพื้นที่พร้อมขยายผลให้ชุมชนอื่นมาเรียนรู้ได้ สามารถขยายผลข้อมูลของชุมชนให้ชุมชนด้วยกันเองเข้าใจและปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง และความพร้อมที่จะถ่ายทอดเป็นพื้นที่ขยายผล มีฐานเรียนรู้ภายในชุมชน และพร้อมที่จะให้พื้นที่อื่นมาศึกษาดูงาน

4. ข้อเสนอเชิงนโยบายประเด็นชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง

4.1 ข้อเสนอต่อผู้นำชุมชนในพื้นที่

1) ให้ผู้นำชุมชนสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ให้มีความหลากหลาย และสอดคล้องกับแผนชุมชน สอดคล้องภารกิจของหน่วยงาน ร่วมกับการใช้พื้นที่กลางเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อการจัดการตนเองของชุมชน

2) ให้ผู้นำชุมชน นำใช้เครื่องมือการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ ร่วมกับการประเมินความเข้มแข็งของชุมชน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำชุมชน ด้านการจัดการแผนชุมชน ด้านการบริหารจัดการ

4.2 ข้อเสนอต่อภาคีสับสนุนชุมชน

1) ให้ภาคีวิชาการ สนับสนุนงานให้ชุมชน ตรงกับสถานการณ์ปัญหาที่แท้จริง ตามบริบทของภาคใต้ เช่น บริบทของพื้นที่ฝั่งอ่าวไทย ฝั่งอันดามัน ภาคใต้ตอนบน และภาคใต้ตอนล่าง เป็นต้น

2) ให้ สปสช. ทบทวนหลักเกณฑ์การสนับสนุนการใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล และให้สัดส่วนของคณะกรรมการมีผู้แทนจากสภาผู้นำชุมชน และสภาองค์กรชุมชนตำบล เพิ่มขึ้นและสนับสนุนงบประมาณ การจัดการข้อมูลโดยชุมชน การจัดทำแผนชุมชนพึ่งตนเอง การจัดทำแผนตำบล และการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ ตามแนวทางการสร้างชุมชนเข้มแข็ง

3) ให้ผู้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น กำหนดนโยบายและวิธีทำงานที่มุ่งเน้นการจัดการตนเองของชุมชน และใช้พื้นที่ชุมชน ให้ชุมชนได้เรียนรู้การจัดการตนเอง เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง เพื่อการพัฒนาความเข้มแข็งจากฐานราก เกิดตำบลเข้มแข็ง มั่งคั่ง และยั่งยืน

4) ให้หน่วยงาน ภาคีสับสนุน ได้แก่ สสส. สปสช. สช. พอช. คำนึงถึงเป้าหมายการพัฒนาตามบริบทของพื้นที่มากกว่าเป้าหมายของหน่วยงานตนเอง ควรมุ่งเน้นการใช้กระบวนการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชน ให้เข้าถึงทรัพยากรในพื้นที่ เช่น งบประมาณของท้องถิ่น ทุนทางทรัพยากรทางธรรมชาติ เป็นต้น

5) ขอให้หน่วยงาน ภาคีสสนับสนุน ได้แก่ สสส. สปสช. สช. พอช. สนับสนุนกลไกกลาง ขับเคลื่อนงานพัฒนาในระดับจังหวัด และการบูรณาการทิศทาง แผนงาน เพื่อลดการสนับสนุนที่ซ้ำซ้อน และอาจจะส่งผลต่อการขัดแย้งในพื้นที่