

รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ

“ติดตามผลการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ระยะที่ 1”

ครั้งที่ 6/2565

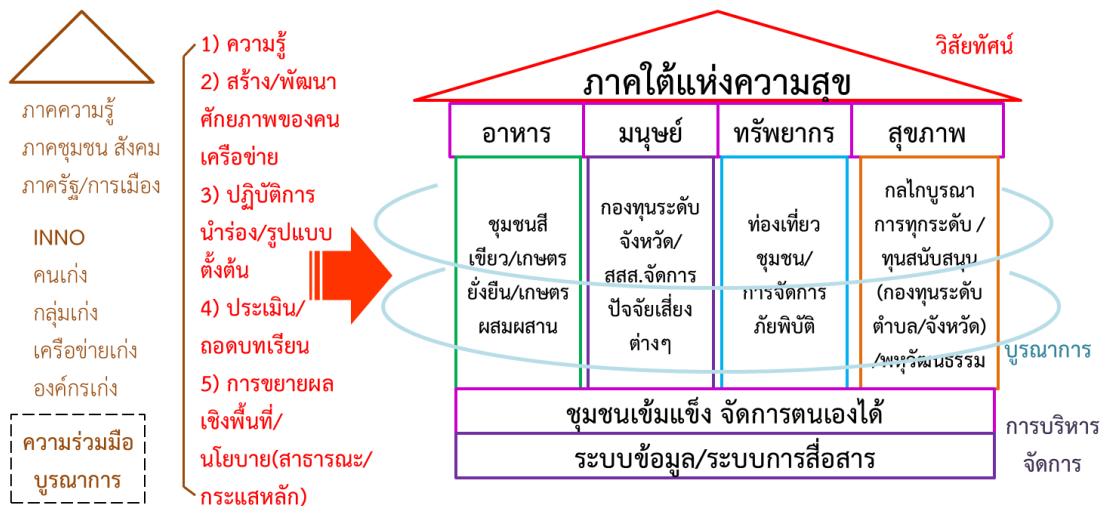
วันที่ 17-18 สิงหาคม 2565

ณ ห้องชลธี โรงแรมอ่าวนางวิลล่า รีสอร์ท อ.อ่าวนาง จ.กระบี่

ประเด็นที่ 1 เป้าหมายสำคัญของโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

โดย ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรัฐ

ระดับโลก : SDG : ความยั่งยืนด้านเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ สุขภาพ
ระดับประเทศ : มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน



ภาพที่ 1 เป้าหมายสำคัญของโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

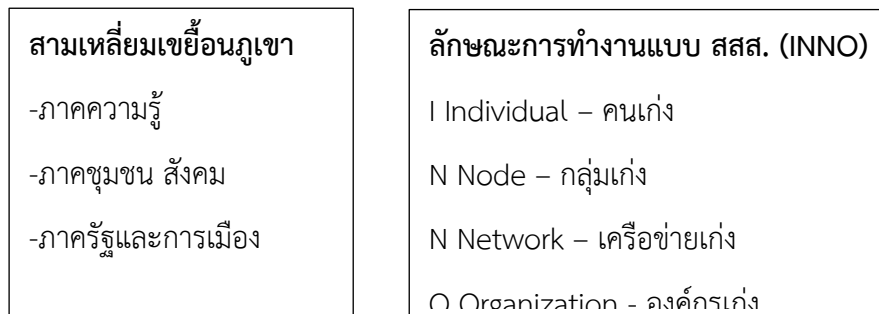
เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ในระดับโลก คือการพัฒนาในด้านเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมถึงสุขภาพ ซึ่งในระดับประเทศไทยมีความสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืนของโลกในเรื่องของการพัฒนาที่เน้น ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน รวมถึงในระดับภาคใต้ ที่มีเป้าหมายร่วมกันที่จะเป็น “ภาคใต้แห่งความสุข” ดังนั้นการจะเป็นภาคใต้แห่งความสุขได้ จำเป็นที่จะต้องทำให้เกิดความมั่นคงในด้านต่างๆ ได้แก่ ความมั่นคงทางด้านอาหาร ความมั่นคงทางด้านมนุษย์ ความมั่นคงทางด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และความมั่นคงทางด้านสุขภาพ

โดยโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีเป้าหมายสำคัญในการที่จะสร้างความมั่นคงทางด้านต่างๆที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น โดยในแต่ละด้านของความมั่นคงจะมีประเด็น/วิธีการ

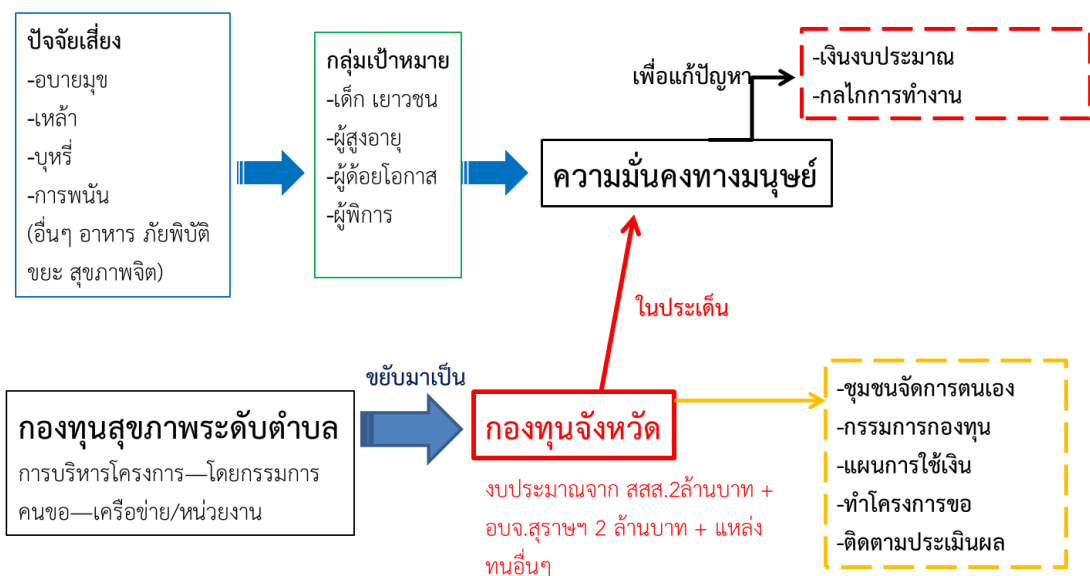
การขับเคลื่อนที่แตกต่างกันตามแผนภาพ และการขับเคลื่อนเป้าหมายที่ยั่งยืนได้จะต้องมีการบริหารจัดการชุมชนให้มีความเข้มแข็ง สามารถจัดการตนเองได้ อีกทั้งการมีระบบข้อมูล การสื่อสารที่ดี

ซึ่งสิ่งสำคัญในการขับเคลื่อนประเด็นเหล่านี้ได้นั้น คือ 1) การขับเคลื่อนด้วยความรู้ 2) การสร้าง/พัฒนาศักยภาพของคน กลุ่มเครือข่ายต่างๆ 3) มีปฏิบัติการนำร่อง หรือเป็นรูปแบบตั้งต้น 4) ประเมิน/ถอดบทเรียน 5) การขยายผล เชิงพื้นที่และเชิงนโยบาย ที่สำคัญคือ เชิงนโยบายใน 2 รูปแบบ คือ นโยบายสาธารณะ (Top up และ Top down) และนโยบายกระแสหลัก (รัฐ/ท้องถิ่น Top down)

ขณะเดียวกันก็มีหลักของ สสส. เช่น สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา หรือ INNO ซึ่งโดยพื้นฐานการจะขับเคลื่อนประเด็นเหล่านี้ได้ ต้องมีความร่วมมือหรือบูรณาการกัน



ประเด็นที่ 2 การวางแผนการดำเนินงานประเด็นความมั่นคงทางมนุษย์และสุขภาพระดับจังหวัด



ภาพที่ 2 ที่มาโครงการบูรณาการความร่วมมือเพื่อสร้างความมั่นคงทางมนุษย์และสุขภาพในระดับจังหวัด

จากภาพ เป็นที่มาของโครงการในประเด็นการขับเคลื่อนความมั่นคงทางมนุษย์ระดับจังหวัด เนื่องจากเป้าหมายการเป็นภาคีได้แห่งความสุข และความต้องการในการลดปัจจัยเสี่ยงในเรื่องของเหล้า บุหรี่ การพนัน รวมถึงเรื่องอื่นๆในกลุ่มของเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส เพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านมนุษย์ จึงมีการจัดทำโครงการในการบูรณาการความร่วมมือเพื่อสร้างความมั่นคงทางมนุษย์ในระดับจังหวัด และเมื่อศึกษาปัญหาที่สำคัญของกองทุนที่ผ่านมา เช่น กองทุนสุขภาพระดับตำบล พบว่า มีปัญหาการใช้เงินที่ยังค้างท่อ ไม่สามารถใช้งบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพเนื่องจากปัญหาระเบียบการใช้เงินต่างๆ และภาพของการดำเนินงานเป็นส่วนของเครือข่าย/หน่วยงาน ดังนั้น กองทุนจังหวัดจึงเกิดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากบทเรียนกองทุนที่ผ่านมา และเป็นการศึกษา หาวิธีการ กลไกในการขับเคลื่อนกองทุนเพื่อเป็นต้นแบบ โมเดล ความคล่องตัวในการใช้เงิน ให้ชุมชน กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงมากขึ้นในระดับจังหวัด

โครงการบูรณาการความร่วมมือเพื่อสร้างความมั่นคงทางมนุษย์และสุขภาพในระดับจังหวัด มีเงินงบประมาณในการดำเนินโครงการเริ่มต้นจาก สสส. จำนวน 2 ล้านบาท และจาก อบจ.สุราษฎร์ธานี จำนวน 2 ล้านบาท มีกลไกในการบริหารกองทุน คือ 1) คณะกรรมการนโยบาย 2) คณะทำงานขับเคลื่อน มีกลุ่มเป้าหมาย คือ 1) ผู้เสนอโครงการ (เครือข่ายชุมชน/เชิงประเด็น) 2) กลุ่มงานที่ได้รับผลประโยชน์ (เด็ก/ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ/คนชายขอบ) โดยมีประเด็นการขับเคลื่อน ได้แก่ 1) อาหาร 2) PA 3) อุบัติเหตุ 4) อโรคยา 5) อนามัยสิ่งแวดล้อม

การดำเนินงาน

- 1) Based Line Data ฐานข้อมูลเพื่อการบริหารกองทุน
- 2) เปิดตัวโครงการ เครือข่ายมาช่วยกันคิดวางกรอบทิศทางของกองทุน
- 3) แผนบริหารกองทุน
- 4) เปิดรับข้อเสนอของโครงการ
- 5) พัฒนาโครงการ/พัฒนาศักยภาพของเครือข่าย
- 6) ให้ทุน/ดำเนินการ
- 7) ติดตามประเมินผล
- 8) พัฒนาเป็นนโยบาย

ประเด็นที่ 3 นำเสนอความก้าวหน้าและการดำเนินงานประเด็นความมั่นคงทางมนุษย์

โดย ดร. ศิริพร เฟ็งจันทร์

ความเป็นมาของการเกิดโครงการบูรณาการความร่วมมือเพื่อสร้างความมั่นคงทางมนุษย์และสุขภาพในระดับจังหวัด ซึ่งเกิดจากการรวมลู่ของกระบวนการนโยบายสาธารณะที่เป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยมีข้อเสนอใน 2 ประเด็น คือ 1) ให้เกิดคณะกรรมการสุขภาพในระดับจังหวัด 2) ให้เกิดกองทุนส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด นำมาสู่รายละเอียดที่จะต้องเกิดการร่วมทุนที่มีองค์ประกอบของตัวแทนในพื้นที่ ในที่นี้คือ อบจ. สุราษฎร์ธานี และองค์กรที่มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพ ในที่นี้คือ สสส. โดยงบประมาณในการร่วมทุนจากองค์กรละ 2 ล้านบาท/ปี โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะต้องบรรลุ คือ 1) เกิดการจัดตั้ง (คณะกรรมการ) 2) มีรูปแบบ ตัวแบบ หรือโมเดลต่างๆเกิดขึ้น และขณะเดียวกันในกระบวนการดำเนินการก็จะต้องมีผลลัพธ์ ผลผลิตเกิดขึ้น

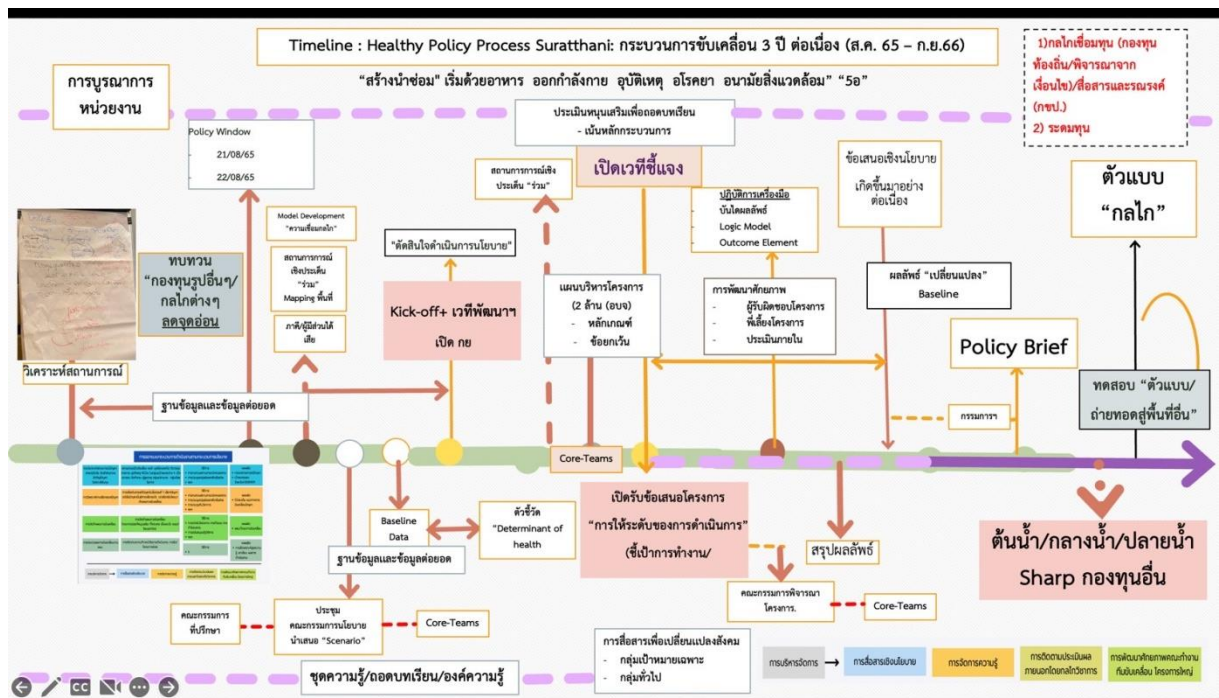
จากข้อเสนอเชิงนโยบาย นำมาสู่แรงผลักดันในการวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่งค้นพบจุดอ่อนที่นำมาสู่การต้องมีกลไกกองทุน คือ 1) ขาดภาคีเครือข่ายภาคเอกชนที่ยังไม่สามารถเข้ามาเชื่อมการทำงานได้มากพอ 2) เครือข่ายรุ่นใหม่ที่เข้ามาทำงานยังขาดกระบวนการนโยบายที่จะ Implement 3) การเข้าใจกระบวนการนโยบายสาธารณะจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาควิชาการ ยังมีไม่มากพอ 4) การทำงานข้ามเครือข่ายยังที่ช่องว่างในเชิงประเด็นชุดความรู้/ชุดประสบการณ์ 5) การระดมทรัพยากรโดยเฉพาะงบประมาณยังเป็นข้อจำกัดที่สำคัญ และไม่มีแหล่งบิใหญ่ๆมาหนุนเสริมการทำงาน การทำงานหลายๆครั้งจึงหยุดชะงักและขับเคลื่อนได้ช้า 6) การทำงานเชิงนโยบายในลักษณะ Top to down ซึ่งไม่ทำให้เกิดการทำงานเชิงรุก หรือไม่เกิดความคล่องตัว ความรวดเร็ว

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็น 1 ในพื้นที่นำร่องโครงการฯ โดยสุราษฎร์ธานีมียุทธศาสตร์จังหวัดอยู่ 3 ประเด็น 1) เป็นเมืองเกษตรสุขภาพ 2) การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน 3) สังคมเป็นสุข โดยการที่จะเป็นจังหวัดที่มีความมั่นคงทางด้านมนุษย์และสุขภาพนั้น **ประเด็นที่จะขับเคลื่อน** คือ “สร้างนำซ่อม” เริ่มด้วยอาหาร (สมุนไพร) ออกกำลังกาย(กิจกรรมทางกาย) อุบัติเหตุ(ความปลอดภัยบนถนน) อโรควา(Next Covid-19) อนามัยสิ่งแวดล้อม(ขยะติดเชื้อ) หรือ 5อ โดย**กลุ่มเป้าหมาย** ได้แก่ กลุ่มเปราะบาง กลุ่มเกษตรกร เด็กนอกระบบ เด็กในวัยเรียน ผู้สูงอายุ กลุ่มชายขอบ และครัวเรือนเปราะบาง

การดำเนินการ 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา (ปัญหา/กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/ข้อมูลเชิงศักยภาพ) ในขณะเดียวกันสถานการณ์เหล่านี้จะนำมาออกแบบวิธีการโครงการเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนและให้ทุน 2) วิธีการ 3) ผลผลิต คือต้องเกิดกลไกของกองทุน และรูปแบบของการดำเนินการ

คณะกรรมการโครงการ ประกอบด้วย 1) **คณะกรรมการนโยบาย** มีองค์ประกอบคือ คณะกรรมการที่ปรึกษา และคณะกรรมการนโยบายซึ่งจะมีภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ ภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคการศึกษา

ภาคเอกชน ซึ่งจะคอยกำกับทิศทาง วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา ติดตามความก้าวหน้า และสนับสนุนการขับเคลื่อน 2) **คณะทำงานขับเคลื่อน** จะประกอบด้วย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี โดยมีบทบาทหน้าที่ในหลายประการ เช่น การทบทวนประเด็นความมั่นคง วางแผนการขับเคลื่อน ดำเนินการขับเคลื่อน สร้างเครือข่ายความร่วมมือ ยกกระดับการขับเคลื่อนนโยบาย สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม ร่วมพัฒนาศักยภาพและเพิ่มขีดความสามารถ จัดสมัชชาสุขภาพ ถอดบทเรียน สรุปบทเรียน และดำเนินงานอื่นๆ



ภาพที่ 3 Timeline Healthy Policy Process

จากภาพ กระบวนการขับเคลื่อนโครงการ

- 1) เริ่มต้นจากการวิเคราะห์สถานการณ์ (โดยทีมคณะทำงาน) รวบรวมข้อมูลตั้งต้น โดยมีข้อมูลบางส่วนแล้ว ได้แก่ ข้อมูลจากงานสร้างสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีซึ่งส่วนใหญ่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณ ตัวเลข สถิติต่างๆจะได้จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี /การทบทวนกลไกต่างๆ จุดอ่อน จุดแข็ง กองทุนรูปแบบอื่นๆ หรือหาจุดหนุนเสริมให้กับกองทุน/ การรวบรวมฐานข้อมูลต่อยอดตลอดเวลา
- 2) คณะทำงาน ร่วมกับภาคีเครือข่ายในจังหวัด นำสถานการณ์เชิงประเด็นที่ทีมคณะทำงานได้วิเคราะห์หามาหาความเห็นร่วมกัน /จังหวัดควรขับเคลื่อนด้วยประเด็นใดต่อ และวางกลไกเชื่อมประเด็น

3) ทีมขับเคลื่อนทำหน้าที่วิเคราะห์ ประมวล เพื่อนำเสนอภาพอนาคตการวางแผนพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะเป็นรูปแบบใด เพื่อให้คณะกรรมการนโยบายได้เห็นทิศทาง

4) วาง Based Line Data เพื่อเป็นการวัดผลในปลายทางของการขับเคลื่อน โดยตัวชี้วัดสำคัญ คือ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งจะมีข้อมูลในเรื่องของฐานข้อมูล และข้อมูลต่อยอด

5) การตัดสินใจดำเนินนโยบาย (Kick-off) โดยนำภาคีต่างๆมาร่วมกันขับเคลื่อน และอาจมีเวทีย่อยในการสื่อสารการพัฒนาในประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกัน

6) การขับเคลื่อนในรูปแบบโครงการ โดยจากเงินงบประมาณจะแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนงบประมาณจาก สสส. สำหรับการบริหารจัดการ และส่วนของอบจ.สุราษฎร์ฯ จะใช้ในการให้การขับเคลื่อนผ่านโครงการ โดยในการขับเคลื่อนจะมีการออกแบบหลักเกณฑ์ วิธีการ ข้อยกเว้นในขั้นตอนนี้

7) การเปิดเวทีชี้แจง คือ การชี้แจงตัวโครงการในประเด็นหลักที่กำหนด

8) การเปิดรับข้อเสนอโครงการ โดยการให้ระดับการดำเนินการผ่านการชี้เป้าการทำงาน หรือการเห็นกลุ่มเครือข่าย โดยประมาณ 20 โครงการ โครงการละ 100,000 บาท โดยการนำเสนอโครงการจำเป็นที่จะต้องให้เห็นภาพของการขับเคลื่อนในระยะ 3 ปีต่อเนื่อง โดยในขั้นตอนนี้จะต้องมีคณะกรรมการพิจารณาโครงการ

9) การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบโครงการ พี่เลี้ยงโครงการ และมีการประเมินภายใน เพื่อกำกับทิศทาง รวมไปถึงการหนุนเสริมต่างๆ

10) การสรุปผลลัพธ์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดข้อเสนอเชิงนโยบาย

11) Policy Brief

12) การประมวลเป็นตัวแบบ กลไก ถ่ายทอดสู่พื้นที่อื่นซ้ำ

โดยในการขับเคลื่อนโครงการมีชุดความรู้ การถอดบทเรียนอยู่เสมอ ซึ่งหมายความว่าในขั้นตอนต่างๆ อาจไม่ได้เป็นไปตามที่วางไว้ อาจมีปัญหา อุปสรรคต่างๆ ซึ่งสามารถที่จะปรับเปลี่ยนได้เสมอและนำมาถอดบทเรียนเป็นชุดความรู้ เพื่อประโยชน์ทางนโยบายสาธารณะต่อไป

และในประเด็นการสื่อสารกับสังคม โดยเริ่มต้นสื่อสารตั้งแต่เส้นไหมไลน์ต้นทางไปจนถึงปลายทาง โดยเน้นกลุ่มเป้าหมาย 2 ลักษณะ คือ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และกลุ่มเป้าหมายทั่วไป

ประเด็นที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) ควรมีกลไกเพิ่มอีก 2 คณะ คือ

- กลไกระดมทุนและเชื่อมทุน เพื่อแก้ปัญหาฉุกเฉินหากใช้เงินทุนไม่ได้
- กลไกการเชื่อมทุนกับท้องถิ่น (ทำแผน/เงื่อนไข)

- 2) มีทีมสื่อสารและรณรงค์
- 3) Based Line Data ข้อมูลไม่ควรจะซ้ำซ้อนกับสิ่งที่ทำอยู่แล้ว ควรเป็นการต่อยอด
- 4) การวิเคราะห์ประเด็นสถานการณ์ปัญหา มองขั้นวิกฤติอย่างไร
- 5) ประเด็นการสื่อสารสาธารณะเพื่อให้ประชาชนในจังหวัดเข้าใจถึงสิ่งที่กำลังดำเนินการ
- 6) ควรเพิ่มเติมคณะทำงานในภาคส่วนอื่นๆ

ชนิษฐา แก้วกุล
ผู้จัดรายงานการประชุม