

บันทึกการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการยกระดับการดำเนินงานกิจกรรมทางกาย
ในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เขต 1

วันพุธที่ 6 กรกฎาคม 2565 เวลา 09.30 - 12.00 น.

ณ ห้องประชุมออนไลน์ <https://zoom.us/j/9019029104>

สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ทีมสนส. ม.อ. : นายอุตตพิงศ์ แก้วทอง สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ทีมคณะทำงานเขต 1 : นายสุวิทย์ สมบัติ

นางสาวเพชรรุ่ง เขาวกรวิษฐ์

นายนพดล จำรัส

นายไพรัตน์ รัตนขมภู

นางสาวอรพรรณ ศฤงคาร

นายอุตตพิงศ์ แก้วทอง

เรื่องที่คุยวันนี้ เรื่องแรก อยากให้ช่วยเล่ากลไกการทำงานในพื้นที่ มีระบบกลไก มีวิธีการสำคัญอย่างไร ในการเข้าไปในพื้นที่ เข้าไปช่วยทำแผน โครงการ PA เพื่อช่วยขอรับทุนจาก สปสช. ได้วางระบบกลไก เทคนิค และใช้วิธีการเชื่อมอย่างไรอย่างไร

เรื่องที่สอง หลังจากเข้าไปทำงานในพื้นที่เรียบร้อยแล้วสรุปผลว่าได้แผนกี่แผน ได้จำนวนโครงการกี่โครงการ มีจำนวนโครงการที่ผ่านการติดตามก็โครงการ มีการประเมินคุณค่าไปแล้วก็โครงการ จำนวนคนที่เข้าร่วมทั้งคนที่เข้ามาอบรม และคนที่ได้รับการอนุมัติโครงการเพื่อไปทำกิจกรรมมีกี่คน จะได้เป็นฐานข้อมูลไว้ จำนวนกองทุนที่เป็นต้นแบบที่ทางเขต 1 ได้ส่งมาเรียบร้อยแล้วมีจำนวน 30 พื้นที่ จะให้ช่วยออกแบบสรุปข้อมูล one page ของกองทุนต้นแบบว่าจะประกอบด้วยข้อมูลอะไรบ้าง

อีกเรื่องคือ สรุปจำนวนพี่เลี้ยง แบ่งตามระดับกลไกที่ทางเขต 1 ออกแบบไว้ว่ามีกี่คน นับรวมพี่เลี้ยงกองทุนตำบลด้วยว่ามีกี่คน ให้นำรายชื่อไปกรอกข้อมูลในฐานข้อมูลพี่เลี้ยง และการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงให้ทำแบบประเมินการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยง จะส่งลิงค์ไปให้รบกวนให้พี่เลี้ยงช่วยประเมินด้วย

เรื่องสุดท้าย การแลกเปลี่ยนข้อเสนอแนะแนวทางที่จะดำเนินการต่อไป

กลไกการทำงาน วิธีการสำคัญ

นายสุวิทย์ สมบัติ

ได้มีการสรุปบทเรียนการทำงานของเราตั้งแต่เฟส 1-3 พี่เลี้ยงที่เข้าร่วมกระบวนการเป็นพี่เลี้ยงเขต พี่เลี้ยงจังหวัด ส่วนใหญ่เป็นทีมเดียวกันตั้งแต่เฟส 1-3 ในเฟส 1 ทำพื้นที่อำเภอสูงเม่น เฟส 2 ขยับไปใน พขอ. รพ.สต. ถ่ายโอน และเทศบาลขนาดใหญ่ และมาถึงเฟส 3 เราออกแบบกลไกพี่เลี้ยงทั้งเฟส 1 และ 2 เป็นพี่เลี้ยงชุดเดียวกันเป็นหลัก เราออกแบบเป็นพี่เลี้ยงเขต พี่เลี้ยงจังหวัด และพี่เลี้ยงอำเภอ ส่วนตำบลเราถือว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายไม่ถือว่าเป็นพี่เลี้ยง แต่เวลาปฏิบัติงานจริงพี่เลี้ยงเขตกับพี่เลี้ยงจังหวัดเราทำเป็นทีมเดียวกันในการสร้างความรู้ความเข้าใจและการวางแผน ส่วนพี่เลี้ยงระดับอำเภอเป็นพี่เลี้ยงที่ดูแลในพื้นที่ พี่เลี้ยงอำเภอ กับจังหวัดจะทำงานคู่กันในการไปดูแลกองทุนแต่ละอำเภอ เฟส 1 และ 2 ทำไปตามนั้น

เฟส 3 มี 4 พื้นที่ คือ สูงเม่น ร่องกวาง เวียงสา และพะเยา พี่เลี้ยงเขตกับพี่เลี้ยงจังหวัดมีทั้งหมด 19 ท่าน จะเป็นทีมที่มาจาก สปสช. กขป. และภาคประชาสังคม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และท้องถิ่น ส่วนพี่เลี้ยงอำเภอจะมาจาก รพ.สต. และ อบต. ที่เป็นเป้าหมาย จำนวน 2 ท่านต่อ 1 อำเภอ บวกกับพี่เลี้ยงจังหวัด ทีมพี่เลี้ยงจังหวัด+อำเภอ ทีมหนึ่งประมาณ 3 - 4 คน นี่คือนักไกลที่ออกแบบไว้

เรื่องการบริหารจัดการและการวางแผน

จะใช้กลไกของพี่เลี้ยงจังหวัดและเขต ส่วนเรื่องการพัฒนาศักยภาพ จะมีพี่เลี้ยงของอำเภอเข้ามาร่วมจัดกระบวนการและวางแผน

กองทุน เรากำหนดเป้าหมายไว้ 1 พื้นที่ประกอบด้วย รพ.สต. 1 คน ผู้รับผิดชอบกองทุน 1 คน เจ้าหน้าที่ที่ทำข้อมูล 1 คน เฉลี่ย 2 - 3 คน หากเป็นพื้นที่ที่ข้อมูลไม่เยอะ ผู้รับผิดชอบกองทุนกับคนทำข้อมูลจะเป็นคนเดียวกัน หากเป็นกองทุนขนาดใหญ่จะมีคนทำข้อมูลอีก 1 คน

ทาง พขอ. จะลงไปได้เฉพาะพื้นที่ของ พขอ. จะมีเพิ่มเติมคือ ท่าน สสอ. ใน 4 พื้นที่ จะมีท่าน สสอ. ที่เข้ามาร่วมกระบวนการ 3 อำเภอ ขาดอำเภอเวียงสา เพราะช่วงโควิดมีอุบัติการณ์เรื่องนี้สูงทำให้ สสอ. กับ รพ.สต. ไม่สามารถเข้าร่วมกระบวนการได้ตามที่วางเป้าหมาย จึงเป็นจุดอ่อน ส่วนสามพื้นที่ที่เหลือสามารถทำงานได้อย่างสมบูรณ์โดยเฉพาะอำเภอสูงเม่น ทางนายอำเภอได้ลงมาดำเนินการอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้งาน PA เข้าไปสู่ พขอ. ชัดเจนมาก แต่พื้นที่ร่องกวาง และพะเยา ยังเชื่อมกับนายอำเภอไม่ได้เท่าที่ควร แต่เชื่อมกับ สสอ. ได้ดี ทำให้เชื่อมโยงเรื่องของการพัฒนาและนโยบายของ พขอ. ได้ อันนี้คือ เรื่องพื้นที่และกลไก

เรื่องการพัฒนาศักยภาพการ coaching ทีมพี่เลี้ยงเขต จังหวัด และอำเภอ

เราทำเรื่องนี้หลายครั้ง จากที่วางแผนไว้ 2 - 3 ครั้ง แต่ทำจริงไม่น้อยกว่า 5 ครั้ง ทั้งออนไลน์และออนไซต์ พื้นที่ของน่านส่วนใหญ่เป็นออนไลน์ ส่วนอีก 3 พื้นที่ที่เป็นออนไลน์และออนไซต์ ส่วนใหญ่จะเป็นออนไซต์ เพราะลงไปปฏิบัติการในพื้นที่ จะได้เสริมเรื่องพื้นที่ของกองทุนที่เป็น PM และผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับกองทุน เข้ามาทำงานและรับรู้กับทางทีมพี่เลี้ยงอำเภอได้เลย

เรื่องการพัฒนาศักยภาพ นโยบาย และการติดตามประเมินผลของกองทุน

เราแบ่งการทำงานไว้เป็นแผน แต่สิ่งที่ปรากฏในแผนต้องทำมากกว่าที่กำหนดไว้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารกองทุน อยู่ในช่วงการเลือกตั้งทำให้ต้องเข้าไปในพื้นที่บ่อย อีกส่วนมีการโยกย้ายผู้รับผิดชอบกองทุน เราก็ต้องเข้าไปเติมเป็นรอบ ๆ การเปลี่ยนภารกิจหน้าที่ของผู้รับผิดชอบกองทุน เป็นประเด็นหนึ่งที่เราต้องไปพัฒนาศักยภาพ ในแต่ละพื้นที่อย่างน้อย 3 - 4 ครั้ง สำหรับการจัดเวทีสร้างความรู้ ความเข้าใจการจัดทำแผน และการติดตามผล สุดท้ายเราทำเวทีถอดบทเรียนรายอำเภอได้ 3 อำเภอ เดิมตั้งใจจะทำการรวม แต่สุดท้ายต้องแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ ทำรวมจะเป็นตัวแทนของพื้นที่และทีมพี่เลี้ยงอำเภอ จังหวัด และเขต เพิ่งเสร็จสิ้นเมื่อวันที่ 29 ที่ผ่านมา แต่ในระดับอำเภอ 3 อำเภอ คือ ร่องกวาง สูงเม่น พะเยา ได้ทำรายอำเภอ มีการเชิญพี่เลี้ยง ผู้รับผิดชอบทั้งฝ่ายสาธารณสุข และฝ่ายกองทุน เข้ามาร่วม เรื่องการถอดบทเรียน จึงทำได้ครอบคลุม 3 พื้นที่ ส่วนอีกพื้นที่คือ เวียงสา จะได้เป็นภาพรวม ถอดบทเรียนในชุดรวมของเขต จังหวัด และอำเภอ ที่มาจัดรวมกันที่เชียงใหม่

เรื่องการบริหารติดตาม

ได้มีการออกแบบให้พี่เลี้ยงจังหวัดและอำเภอลงไปติดตามในพื้นที่กองทุน เป็นการเสริมความถูกต้อง และคุณภาพ ลงไปในระดับอำเภอ แบ่งการดูแลพี่เลี้ยง 1 คน ดูแล 3 - 4 กองทุน เรากำหนดให้ลงไปติดตามอย่างน้อย 2 ครั้งต่อ 1 พื้นที่ หลังผ่านกระบวนการพัฒนา ส่วนเขตมีการสอบทานหรือติดตามเสริมในพื้นที่โดยแบ่งกัน 3 คน คือ คุณอรวรรณ คุณเพชรรุ่ง และตัวเอง ได้ลงไปให้กำลังใจและดูความถูกต้องระดับกองทุนอย่างน้อย 1 - 2 ครั้งต่อพื้นที่ เป็นการสร้างความมั่นใจและทำความเข้าใจกับฝ่ายบริหารของท้องถิ่นเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการทำแผน โครงการของ PA

ผลที่ออกมา พื้นที่เรามี 53 กองทุน ทุกกองทุนผ่านการพัฒนาครบทุกแห่ง จะมีบางแห่งที่เข้ามาไม่ครบกระบวนการ เพราะอาจจะติดขัดเรื่องของการมีสถานการณ์ในพื้นที่ แต่ก็ได้ใช้กระบวนการให้พี่เลี้ยงลงไป ในกองทุนเพราะเขาไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมที่เราจัดได้ เพราะบางคนต้องกักตัว บางคนเป็นผู้ติดเชื้อ เราก็ใช้วิธีลงไปในพื้นที่ จะเห็นว่าพื้นที่ที่เข้ายาก คือ เวียงสา จ.น่าน ทำให้ไม่มั่นใจในเรื่องศูนย์เรียนรู้ของพื้นที่นั้น ทำให้เราไม่ขึ้นตัวผลออกมา ส่วนอีก 3 พื้นที่ สามารถทดแทนที่อำเภอสา เป็นพื้นที่ที่เป็นอำเภอก็จะปรากฏตามรายชื่อที่เป็นศูนย์เรียนรู้จะมารวมอยู่ที่สามอำเภอนี้ เพราะสามอำเภอนี้สถานการณ์โควิดไม่รุนแรง กองทุนสามารถเข้าร่วมกระบวนการได้ดี เป็นตัวชี้วัดหนึ่งถ้ากองทุน พี่เลี้ยง หรือผู้รับผิดชอบโครงการยังไม่สามารถสื่อสารหรือถ่ายทอดได้อย่างถูกต้องเรื่องแผน โครงการ และการประเมินได้ เราจะไม่นำมาเป็นกองทุนต้นแบบหรือศูนย์เรียนรู้ เราจะใช้พื้นที่ที่ทำกระบวนการตามที่ออกแบบไว้มาประเมินเพื่อให้เกิดศูนย์เรียนรู้ได้ ส่วนพื้นที่ที่ไม่ได้เป็นศูนย์เรียนรู้ จะถือเป็นพื้นที่ขยายทุกพื้นที่ เพราะกระบวนการพัฒนาส่วนใหญ่จะทราบถึงเรื่องของความหมาย นิยาม กระบวนการทำแผน PA การติดตามประเมินผล เราพัฒนาครบทุกพื้นที่ที่อยู่แล้ว ส่วนพื้นที่ที่เป็นศูนย์เรียนรู้ได้ ตัว PM กองทุน แผน โครงการ ต้องมีข้อมูลที่ถูกต้องอย่างน้อย 80 - 90% พี่เลี้ยงต้องมีความรู้ในการถ่ายทอดให้ผู้เข้ามาลงทุน กรรมการกองทุน หรือพื้นที่ใกล้เคียงได้ เราได้ออกแบบเกณฑ์ไว้ว่าศูนย์เรียนรู้ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร เป็นเกณฑ์ให้พี่เลี้ยงได้คัดเลือก พี่เลี้ยงเขตก็ได้ใช้เกณฑ์นี้ รวมทั้งการเข้าไปดูในพื้นที่ จนกระทั่งการถอดบทเรียนให้ได้ตัวนวัตกรรม และกองทุนที่แปลงเรื่อง PA ไปสู่โครงการที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีหลายพื้นที่ที่มีโครงการที่มีคุณภาพ

เราประเมินและส่งไปรอบแรกประมาณ 30 แห่ง หลังสรุปบทเรียนอาจจะมีเพิ่มอีก 3 - 4 พื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ของเวียงสามมีเพิ่มขึ้นมาจากกรณีที่พี่เลี้ยงลงไปติดตาม หลังเราประเมินจากโปรแกรม การลงพื้นที่ และการถอดบทเรียนจากเวที 3 เวทีของอำเภอ ศักยภาพของกองทุนที่จะเป็นศูนย์เรียนรู้ เราเชิญทั้งหมดมาและใช้กองทุนที่เป็นต้นแบบ หรือสามารถที่จะเป็นตัวอย่างในแต่ละพื้นที่มานำเสนอกันในรายอำเภอ ทีมเขตก็จะมีหัวข้อที่ไปถอดบทเรียน เป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องกระบวนการถอดบทเรียนให้กับกองทุนไปด้วย เวทีเมื่อวันที่ 29 ได้ถอดบทเรียน 2 ส่วน คือ เรื่องการบริหารจัดการ กลไกของเขต จังหวัด อำเภอ ถอดไป 1 ชุด อีกชุดหนึ่งถอดในระดับการปฏิบัติ คือ เรื่องการทำแผน โครงการ และการประเมินผลโครงการ เป็นอีกทีมหนึ่ง เราถอด 2 ส่วน แล้วนำมาแลกเปลี่ยนเรื่องกระบวนการ ตอนนี้อยู่ที่ทีมกำลังสรุป เมื่อวันที่ 29 เราได้ทั้งเรื่องการบริหารจัดการ ผลลัพธ์ของโครงการ

เราถือโอกาสถอดบทเรียนการบริหารจัดการทั้ง 3 เฟส ที่ผ่านมาร่วมกันกับทาง สปสช. เขต 1 จากกรณีที่ สปสช. เขต 1 เข้ามาร่วมกระบวนการทำให้เห็นทิศทางการบริหารกองทุนปี 2566 สปสช. มีการออกแบบโปรแกรมขึ้นมาอีกโปรแกรมของ สปสช. ทั้งประเทศ มีการพูดถึงหลักเกณฑ์ เงื่อนไข การบริหาร

กองทุนปี 2566 เราได้พูด สปสช. จะใช้กลไกที่เราออกแบบตรงนี้มาใช้ประโยชน์ในอนาคตอย่างไร เพราะจากการที่มาร่วมเรียนรู้ด้วยกันการออกแบบนี้มีผลดีกับ สปสช. ส่วนที่สอง โปรแกรมที่ สปสช. ทำในปี 2566 ซึ่งประกอบไปด้วยแผนสุขภาพชุมชน ตัวโครงการที่มีคุณภาพ เท่าที่เราดูสองโปรแกรมมีความเหมือนกันอยู่พอสมควร จึงคิดว่าไม่อยากให้มีความซ้ำซ้อนใน 2 ระบบ เพราะจะเกิดเป็นภาระงาน ในปี 2566 ทาง สปสช. จะมีโปรแกรมเรื่องแผนการเงิน แผนสุขภาพชุมชน และการพัฒนาโครงการ ซึ่งคล้ายกับโปรแกรมของเราแต่แยกออกมาเป็น 3 โปรแกรม ตัวแผนกับการเงินต้องสอดคล้องกัน ส่วนตัวโครงการของ สปสช. ทำให้ไม่ละเอียดเมื่อเทียบกับโครงการที่เราทำ เนื่องจากว่าตัวชีวิต เป้าหมาย การประเมิน เท่าที่ดูคร่าว ๆ ยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร เนื่องจากปี 2566 เป็นปีแรกที่ทาง สปสช. กำหนดให้เกิด 3 โปรแกรมนี้ในระบบ และผู้รับผิดชอบกองทุน สปสช. เขต 1 เป็นคนที่ช่วยออกแบบโปรแกรม คือ คุณมนัสชนก ได้เห็นโปรแกรมของเราและโปรแกรมที่ สปสช. จะนำไปใช้ เขาก็จะใช้กลไกที่เราออกแบบไปช่วยในเรื่องการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับกองทุนของเขต 1 ด้วย ประมาณเดือนหน้าจะมีการอบรมให้กับกองทุนของเขต 1 ประมาณ 800 กว่ากองทุน ซึ่งการอบรมนี้จะเห็นการใช้ข้อมูลในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน และการออกแบบโครงการให้สอดคล้องกับแผน ส่วนเรื่องการเงินเราไม่ค่อยสนใจเท่าไรเพราะเป็นเรื่องระบบของเขา แต่เรามีต้นทุนเรื่องการออกแบบแผน โครงการ เราจะเอาบทเรียนนี้ไปช่วยทางสปสช. ในการใช้โปรแกรมใหม่ที่จะนำไปใช้ในปี 2566 ซึ่งเราได้เห็นโปรแกรมของเขาแล้วไม่ได้ยุ่งยากมาก การถ่ายทอดให้กองทุนแต่ละแห่งทำได้ ทำเป็น และทำถูก เป็นประเด็นสำคัญซึ่งทาง สปสช. ถูกตัดงบประมาณในเรื่องนี้ไปเยอะมาก เขาก็อยากให้มีกลไกของทาง สสส. เข้าไปช่วยในเรื่องการพัฒนาศักยภาพของกองทุนในเรื่องการจัดทำแผน และโครงการ อาจจะอิงโปรแกรมที่เข้ามามีอยู่ แต่เรื่องความรู้ความสามารถในการนำเรื่องข้อมูล หรือการออกแบบโครงการให้มีคุณภาพ ทางสปสช. จะขาดในส่วนนี้ เพราะผู้รับผิดชอบของ สปสช. เขต จะมีเพียง 1 - 2 คน สิ่งที่เราก็น่าจะเป็นประโยชน์ให้กับทาง สปสช. ในการไปช่วยในพื้นที่ นี่ก็คือสิ่งที่เราคุยกันในระบบของเขต 1 ในภาพใหญ่ของประเทศถ้า สสส. จะลงทุนในการพัฒนาแผนและโครงการให้กับกองทุน ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ นโยบายของ สสส. ตรงนี้ถือเป็นโอกาสที่เราจะเข้าไปช่วย จะได้แผนข้อมูลที่เป็นเรื่องปัจจัยเสี่ยง โครงการที่ทำให้เกิดนวัตกรรม หรือการทำให้เกิดกระบวนการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของ สสส. อย่างเรื่องของ PA ก็เป็นตัวอย่างหนึ่ง ที่ผ่านมานางของกองทุนจะมีเรื่องกีฬาต้านยาเสพติด แอโรบิก บาสโล๊ป แค่นี้ แต่ถ้ากองทุนมีความเข้าใจเรื่องนิยามความหมายของ PA ทำให้เขาทำโครงการได้หลากหลาย และเป็นวิถีของชุมชนได้

จากการถอดบทเรียนและมองไปข้างหน้ากับ สปสช. เขต 1 ว่าเราจะเดินต่อไปอย่างไร โดยเฉพาะข้อจำกัดของ สปสช. เรื่องของคน งบประมาณ เครื่องมือ ที่เขาถูกกำหนดขึ้นโดยใช้ทั้งประเทศ แต่ถ้าเราจะใช้ทั้ง 2 เครื่องมือ เราต้องทำอะไร หรือเราจะใช้เครื่องมือเดียว แต่เราก็ไปพัฒนาเครื่องมือที่ สปสช. ใช้ให้ตอบสนองงานของภาคีความร่วมมือก็จะเป็นประโยชน์

เป้าหมายศูนย์เรียนรู้

จาก 30 แห่งที่เขต 1 กำหนดไว้ น่าจะได้ 32 หรือ 33 แห่ง เดี่ยวจะมีพื้นที่ที่เพิ่มไป เป้าหมายของพื้นที่เรียนรู้ก็จะครบทุกแห่ง พื้นที่ที่เหลือจากพื้นที่ตรงนั้น ถ้า 33 ก็บวกอีก 20 เป็น 53 ก็จะเป็นพื้นที่เรียนรู้หมด เพราะเราทำครบทุกที่

การเชื่อม พขอ.

ที่สมบูรณ์แบบจะเป็นพื้นที่สูงเม่น อีกสองพื้นที่ ร้อยกวาง กับ พะเยา สามารถเอาไปใช้เรื่องนโยบาย พขอ. แต่ยังไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติได้ ส่วนอำเภอสา พขอ. ยังไม่ได้นำไปใช้ในเรื่องแผน ข้อมูลของ พขอ. รวมถึงการขับเคลื่อนในเชิงปฏิบัติ ก็จะมี 3 รูปแบบในระดับ พขอ.

จำนวนผู้ที่เข้ามาร่วมกระบวนการเรียนรู้

เรากำหนดไว้ 1 กองทุน 3 คน ตอนนี้มีประมาณ 150 คน จาก 53 กองทุน บางกองทุนมี 2 คน บางกองทุน 3 คน แต่จำนวนครั้งของคนที่เข้ามา มีการเพิ่มระหว่างกองทุน เช่น บางพื้นที่มีการเปลี่ยนตัวผู้รับผิดชอบใหม่ ทำให้เราไม่สามารถจำแนกได้ เพราะเราไม่รู้ว่ามีใครย้ายมา ใครเป็นคนใหม่ ถ้าจะแยกต้องเอาใบลงทะเบียนมาไล่เช็คทุกประชุม เราจึงใช้หลักว่า 1 กองทุน 3 ท่านเข้ามาเรียนรู้ รวมไม่ต่ำกว่า 150 คนต่อกิจกรรม

การประเมินคุณค่า

เนื่องจากเฟสนี้โครงการยังไม่จบ ได้คุยกับพื้นที่ที่เป็นศูนย์เรียนรู้เรื่องนวัตกรรมเด่นของแต่ละอำเภอ ส่วนเรื่องการพัฒนาการประเมินคุณค่า เราได้พัฒนาให้พี่เลี้ยงและผู้รับผิดชอบกองทุนไปหมดแล้วว่าเราจะประเมินอย่างไร ต้องใช้ระบบการประเมินอย่างไร ได้มีการอบรมไปแล้ว และได้ทดสอบจากโครงการที่พอจะประเมินได้ ตรงนี้คุณเพชรรุ่งอาจจะให้ข้อมูลได้ว่าตรงไหนที่ใช้การประเมินเข้าไปในระบบได้ แต่จำนวนอาจจะยังไม่เยอะ เพราะโครงการเพิ่งทำไปได้เพียง 2 – 3 เดือน เพราะโครงการเพิ่งได้รับการอนุมัติเมื่อเดือนมีนาคม บางแห่งขยับมาถึงเดือนเมษายน โครงการยังทำงานได้ไม่กี่กิจกรรม เรื่องการประเมินคุณค่าจึงอาจจะยังไม่ออก

เราไปทำเรื่องถอดบทเรียนกับคุณถนอม จะได้พื้นที่ประมาณ 2 – 3 พื้นที่ที่เห็นการประเมินคุณค่า และย้อนไปปีก่อนหน้านั้น เพราะ 2 พื้นที่นี้เป็นพื้นที่ต่อเนื่อง ส่วนพื้นที่ที่ไม่ได้เป็นพื้นที่ต่อเนื่องก็ยังไม่เห็นคุณค่าที่เกิดจากปีที่ 1 – 3 ชัด แต่การพัฒนาศักยภาพเรื่องการประเมินคุณค่า ได้อบรมให้กองทุนไปทั้งหมดแล้ว ส่วนกองทุนจะประเมินได้เท่าไรคงต้องดูช่วงใกล้จะปิด น่าจะประมาณเดือนกันยายน เราอาจจะต้องกระตุ้นกองทุนอีกครั้งว่าสิ่งที่ทำไปจะมีประโยชน์ก็ต้องการประเมิน เราอาจจะใช้เครือข่ายที่เราออกแบบไว้ช่วยติดตาม เพราะแต่ละอำเภอจะใช้เครือข่ายนี้ในการบริหารโครงการของกองทุน สปสช. แต่ละอำเภออยู่แล้ว พี่เลี้ยงอำเภอจะเป็นทีมติดตามประเมินของ สปสช. เขต 1 ด้วย

ส่วนโปรแกรมใหม่ที่ทาง สปสช. ทำก็มีเรื่องการประเมินการทำงาน แต่ไม่ถึงขั้นประเมินคุณค่า ทุกโครงการต้องมีเรื่องนี้เกิดขึ้นในโปรแกรมของเขา ทางสปสช. เขต 1 ได้นำโปรแกรมมาให้เราได้ร่วมเรียนรู้กับพี่เลี้ยงเขต และพี่เลี้ยงจังหวัด เมื่อวันที่ 29 เราจึงได้เห็นการประเมิน ซึ่งเดิมไม่มีในระบบของกองทุน สปสช. ในปี 2566 โปรแกรม สปสช. ก็จะมีแผนเงิน แผนสุขภาพชุมชน และการเขียนโครงการผ่านโปรแกรม และการประเมินหรือสรุปโครงการผ่านโปรแกรม เราเห็นโปรแกรมนี้อาจจะถ่ายทอดกับพี่เลี้ยงเรียบร้อยแล้ว และได้ช่วยกันเติมว่าจะออกแบบอย่างไรถ้ามีการใช้จริง ตัวกองทุนจะมีความรู้ความเข้าใจในการนำโปรแกรมนี้ไปสู่อำเภอ มีการนำเสนอมัลติมีเดียที่เราออกแบบเรื่องกลไก PA ต้องมีกลไกจังหวัด อำเภอ และมีพี่เลี้ยงในการติดตามศักยภาพ ให้กับทาง สปสช. ซึ่งทาง สปสช. ได้รับเรื่องนี้ไปและอาจจะเชิญทางเราไปเป็นทีมในการพัฒนาศักยภาพ

ประเด็นเพิ่มเติม

มีประเด็นที่เราไปไม่ถึง คือ ผู้ที่เป็นเจ้าของโครงการเข้ามาร่วมเรียนรู้ ยังไม่สามารถทำตรงนั้นได้ เพราะเขาจะรวมกลุ่มในพื้นที่ยาก กิจกรรมยังไม่ได้ดำเนินการ เราทำในลักษณะไปติดตามให้กับทางกองทุนว่า ตัวกิจกรรมที่เป็นไปตามโครงการที่ได้รับอนุมัติมีกิจกรรมอะไรบ้าง ตรงนี้พอจะเห็นเรื่องการเปลี่ยนแปลงเรื่องการเขียนโครงการ ทำให้เห็นโครงการคุณภาพมากขึ้น แต่ในอนาคตชุมชนหรือผู้ขอโครงการจะไปทำเองได้หรือไม่ ผู้รับผิดชอบกองทุนจะเป็นผู้ชี้แนะ หรือให้คำปรึกษา ในช่วงการพัฒนาโครงการ เพราะเรายังไม่สามารถที่จะลงไป เท่าที่ดูมีโครงการน้อยกว่าโครงการที่นำเสนอเข้ามา มีโครงการติดตามประมาณหกสิบกว่าโครงการที่จะนำไปขยายผลได้

อีกเรื่อง คือ เราได้ทำเกียรติบัตรศูนย์เรียนรู้ โดยให้แต่ละพื้นที่ไปให้ท่านนายอำเภอมอบในการประชุมประจำเดือนของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คิดว่าจะมีการมอบในเดือนหน้า ตัวอย่าง สูงเม่น มี 13 กองทุน เราประเมินให้ 10 กองทุน มีประเด็นว่าทำไมบางแห่งไม่ได้ เกรงว่าผู้บริหารกองทุนจะมีประเด็นกับผู้รับผิดชอบกองทุน เพราะนายอำเภอเป็นผู้มอบ ก็อาจจะไปสอบถามพื้นที่ที่ไม่ได้รับได้ว่าเกิดอะไรขึ้น ซึ่งมองว่าอาจจะมีปัญหา จึงมอบให้ครบทุกแห่ง ทั้ง 30 กองทุน

นายอุตตพิงศ์ แก้วทอง

การพัฒนาศักยภาพในเฟสต่อไป คิดว่าควรจะมีการปรับรูปแบบอย่างไร

นายสุวิทย์ สมบัติ

ถ้าเป็นพื้นที่เก่า กระบวนการนี้ควรจะทำให้ผู้เสนอโครงการ เพราะส่วนใหญ่แต่ละปีจะไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงคนใหม่เข้ามา จะเป็นคนเก่าเสนอเข้ามาต่อเนื่อง รูปแบบก็ต้องพัฒนาขึ้น เราอาจจะต้องให้ทางผู้รับผิดชอบกองทุน หรือ รพ.สต. ไปช่วยในเรื่องการพัฒนาโครงการให้มีความหลากหลาย เป็นไปตามเป้าหมายมากขึ้น ข้อดีของสถานการณ์โควิด คือ กิจกรรมรวมกลุ่มเกิดขึ้นค่อนข้างน้อย ทำให้กิจกรรมทางกายที่เป็นเรื่องกิจวัตรประจำวัน หรือเรื่องการเดินทาง จึงเกิดการสื่อสารให้กับคนในพื้นที่มากขึ้น ถือเป็นโอกาส รวมถึงการเคลื่อนไหวส่วนบุคคล เพราะการรวมกลุ่มเกิดขึ้นยาก ในปีต่อไปอาจใช้รูปแบบนี้กับกิจกรรมรวมกลุ่มถ้าสามารถดำเนินการได้

ถ้าเป็นพื้นที่ใหม่ที่ไม่ใช่ 4 อำเภอนี้ เราก็ต้องออกแบบรูปแบบใหม่ เพิ่มเติมการติดตามให้มากขึ้น เพราะการนำไปปฏิบัติหลายแห่งไม่สามารถปฏิบัติได้ เมื่อบางพื้นที่มีการโยกย้าย เปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบและความร่วมมือระหว่าง รพ.สต. กับกองทุนบางแห่งยังมีปัญหา เพราะปัจจัยที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ คือ ตัวข้อมูล ส่วนใหญ่ 80% ของข้อมูลจะมาจาก รพ.สต. ไม่แน่ใจว่าเขตอื่นจะมีปัญหาหรือไม่ เพราะบางแห่งก็ไม่ให้ รพ.สต. เข้ามาร่วมกระบวนการ แต่ถ้าแห่งที่มี รพ.สต. เข้ามาร่วมกระบวนการ เมื่อไปทำงานในพื้นที่ก็จะสามารถสื่อสารทำความเข้าใจได้ง่ายขึ้น

เป้าหมายเราต้องมองทั้ง รพ.สต. และกองทุน ให้ทำงานร่วมกันให้ได้ บางกองทุนมี 2 - 3 รพ.สต. แต่กรรมการอาจจะไม่ครบทุกแห่ง ทำให้ข้อมูลบางแห่งไม่ถูกนำมารวบรวมเป็นข้อมูลรวมของกองทุนได้

นายอุตตพิงศ์ แก้วทอง

ปีถัดไปถ้าจะนำแกนนำ เช่น แกนนำผู้สูงอายุ แกนนำกลุ่มจักรยาน เข้ามาร่วมทำแผน เสนอโครงการในประเด็นนั้น จะมีความเป็นไปได้หรือไม่

นางสาวเพชรรุ่ง เชาวกรวัชร

กระบวนการที่ค้นพบจากการที่ไปทำงาน บางพื้นที่เจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะไม่สามารถมาเข้าร่วมได้อย่าง พื้นที่จังหวัดน่าน เราได้ปรับเปลี่ยนเป็นทำเป็นรุ่น รอบแรก เป็นผู้รับผิดชอบงานจาก อปท. และเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้บันทึกข้อมูล ทุกรอบเราต้องอธิบายโครงการใหม่ แรกสุด เราได้ชี้แจงให้กับทีมพี่เลี้ยงของเรา จากนั้นก็จะเป็นผู้รับผิดชอบกองทุน เดิม เราจัดรวมกันทั้งทีมกองทุน และ รพ.สต. แต่ปรากฏว่าผลสัมฤทธิ์งานไม่ค่อยดี จึงปรับวิธีการใหม่ว่าต้องจับมือทำด้วย จึงแบ่งเป็นกลุ่ม รพ.สต. กับ กลุ่มเจ้าหน้าที่ อปท. ทำให้พื้นที่อย่างพะเยา เจ้าหน้าที่ อปท. บันทึกข้อมูลได้ดีขึ้น จึงคิดว่าถ้าสามารถพัฒนาทีมพี่เลี้ยงหรือผู้รับผิดชอบงานส่วน อปท. ได้ เหมือนที่พะเยาจะทำให้เคลื่อนงานได้ดี เพราะมีความจำเป็นต้องแนะนำคนบันทึกข้อมูลให้บันทึกข้อมูลได้มากกว่าที่จะลงโปรแกรมให้สำเร็จ โดยสอนตั้งแต่ทฤษฎี นิยาม ค่อนข้างละเอียด ทีมเราจึงต้องปรับคู่มือให้อ่านง่ายขึ้น และต้องเตรียมการก่อนมาเข้าร่วมประชุม เช่น นิยามสถานการณ์ ทางเราทำแบบให้เติมข้อมูลมาก่อน แล้วค่อยลงรายละเอียดทีละข้อ ก็จะง่ายขึ้น เมื่อลงแผนได้ชัดเจน ก็จะช่วยกระตุ้นให้ส่งโครงการได้มีคุณภาพมากขึ้น

เราต้องพยายามแนะนำว่าโปรแกรมของเรามีประโยชน์ช่วยอำนวยความสะดวกให้มีโครงการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้ ต้องชี้จุดเด่นของโปรแกรมให้เข้าใจ คนที่ชำนาญเรื่องโปรแกรมก็จะชอบใช้โปรแกรม เราเพราะเห็นว่าสะดวกดี เป็นประสบการณ์จากพื้นที่พะเยา เมื่อเขาเห็นโปรแกรม เข้าใจความเชื่อมโยงตั้งแต่การทำแผนไปถึงโครงการ เห็นความสำคัญ เข้าใจ ก็จะใช้ได้ดีและชอบ แต่คนที่อายุมากก็จะติดขัดหน่อย ก็ต้องอธิบายการทำแผนและการใช้โปรแกรมให้เชื่อมโยงกันก็จะใช้ มีข้อเสนอแนะว่า เป็นไปได้หรือไม่ว่าโปรแกรมจะเชื่อมโยงกับของ สปสช.

นายภูติพิงศ์ แก้วทอง

เรื่องการเชื่อมโยงโปรแกรมจะปรึกษากับอาจารย์พงศ์เทพอีกครั้ง

แผนงาน การพัฒนาข้อเสนอโครงการ การติดตามโครงการ กลุ่มเป้าหมายโครงการ การบูรณาการพี่เลี้ยงจากกลไกในพื้นที่ และกองทุนสุขภาพตำบลต้นแบบ

นายสุวิทย์ สมบัติ

ตามข้อมูลในเว็บที่มีการกรอกข้อมูลคุณอรพรรณได้ตั้งข้อมูลออกมาแล้ว ส่วนที่เป็นกิจกรรมที่เราดำเนินการรวมถึงเวทีสุดท้ายการถอดบทเรียนภาพรวมเรื่องการบริหารจัดการ และการถอดบทเรียนการจัดทำแผน โครงการ การประเมินผล ส่วนนี้ยังไม่เสร็จ แต่สามารถใช้ในการสรุปรงานที่ภูเก็ตได้ วันนี้เราไม่ได้นำมาเสนอในที่ประชุม เราจะมาฟังผลการทำงานที่เราไปทำแล้วเกิดสิ่งที่เป็นไปตามแผน ได้มากกว่าแผน สิ่งที่ต้องปรับปรุง หรือสิ่งที่ต้องไปทำร่วมกับผู้อื่น มองว่าในอนาคตจะทำเฉพาะโปรแกรมนี้อย่างเดียวไม่ได้ เพราะ สปสช. ได้ช่วยให้เกิดการพัฒนารูปแบบการทำแผน โครงการ คุณภาพโครงการ การติดตามประเมินผล โดยใช้กลไกเรื่องเงินมากกว่าผลลัพธ์ ตรงนี้ทำให้กองทุนต้องทำตามสิ่งที่แหล่งทุนกำหนดไว้ ส่วนที่เราได้พัฒนากลไกแผน ต่าง ๆ เป็นประโยชน์ทั้งตัวพี่เลี้ยงจังหวัด อ่างเภอ พื้นที่ 4 พื้นที่ของเขต 1 ที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องทางสปสช. เขต 1 จะได้อานิสงส์เรื่องการบริหารโครงการที่เป็นพื้นที่ที่สามารถตอบสนองประเด็นการพัฒนาของเขต 1 ได้ทุกเรื่อง ทั้งเรื่องการใช้จ่ายงบประมาณ เรื่องการจัดทำแผน เรื่องคุณภาพกองทุนที่ได้ไปทำงานในพื้นที่ เราเห็นจากเวทีของ สปสช. ที่เป็นต้นแบบ หรือประเมินความสำเร็จก็จะมาจาก 4 พื้นที่นี้เป็นหลัก ส่วนนี้จึง

เป็นผลที่เกิดจากการพัฒนาที่เราทำส่วนใหญ่ เพราะบทบาทของ สปสช. ช่วงหลังจะเป็นการติดตามกำกับ ส่วนการพัฒนาที่มจะมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณที่ลดน้อย อนาคตก็จะเป็นเช่นนี้อีก แต่สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตคือ กองทุนจะต้องมีแผนเงิน แผนชุมชน โครงการที่มีคุณภาพ การติดตามประเมินผล พื้นที่ 4 พื้นที่นี้ จึงกลายเป็นโจทย์ เป็นบทเรียนให้ทาง สปสช. คุยกับผู้บริหารของ สปสช. ในส่วนของเขต 1 ว่าเราจะผลักดันเรื่องนี้ให้สำเร็จต้องใช้โมเดลแบบนี้ ได้มีการพูดคุยกับผู้รับผิดชอบกองทุนของ สปสช. แล้วเขาจะไปคุยกับผู้บริหารต่อไป เป็นเรื่องที่น่าจะใช้ประโยชน์ร่วมกัน

เราได้มีการออกแบบ core team เขต ควรเป็นอย่างไร ระดับอำเภอซึ่งเป็นตัวสำคัญในการเชื่อมนโยบายจังหวัดในระยะที่ผ่านมาไม่ค่อยมีบทบาท และในอนาคตก็มองว่าสาธารณสุขจังหวัดก็ยังไม่ค่อยมีบทบาทกับกองทุนในพื้นที่มาก แต่ที่สำคัญคือ พื้นที่อำเภอ จะมีบทบาทสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นสาธารณสุขอำเภอ นายอำเภอ ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของพื้นที่ จะใช้บทเรียนนี้ไปทำงานได้ แต่ท้องถิ่นอำเภอยังไม่เข้าใจระบบหลักประกัน เราได้สะท้อนไปยัง สปสช. ว่าท้องถิ่นอำเภอหลายแห่งยังไม่เข้าใจระบบการบริหารจัดการของกองทุน อปท. ถ้าเขาเข้าใจระบบได้ดีเขาจะช่วยได้อีกแรง ส่วน พขอ. หลายแห่งมีความเข้มข้นในการทำงานลดลง มีการคืนเงินกลับให้ สปสช. เพราะไม่เข้าใจการบริหารงบประมาณ งบนี้เป็นงบนอกกระทรวงสาธารณสุข

เราให้ความสำคัญกับกลไกของพื้นที่อำเภอ นอกจาก พขอ. แล้ว จะมีตัวสำคัญที่เชื่อมคือ ท้องถิ่นอำเภอ และกลไกประเด็นของอำเภอ เช่น เราจะเคลื่อนเรื่องอาหารโภชนาการ อย่างของพื้นที่สูงเม่นที่เคลื่อนไม่ได้ เพราะเกษตรอำเภอ เครือข่ายที่ทำเรื่องนี้ยังไม่ได้อยู่ แต่ถ้าเราพูดถึงตัวแผน นอกจาก PA เช่น แผนอุบัติเหตุ แผนยาสูบ ในแต่ละอำเภอจะมีกลไกเฉพาะเรื่องนี้ที่จะมาทำร่วมกับเราได้ นอกเหนือจากสาธารณสุข เช่น ประเด็นอุบัติเหตุ จะมีตำรวจ หรือกลุ่มอาสา เข้ามาเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะท้องที่ นอกจากท้องถิ่นแล้ว จะเป็นพื้นที่ที่สำคัญ ส่วนประเด็น PA อสม. ท้องถิ่นอำเภอ จะเป็นกลไกที่เพิ่มเติมเข้ามา ที่ผ่านมาระดับอำเภอไม่ได้คุยกับกลุ่มนี้ เพราะมองว่าคนที่ขอโครงการกับกองทุนทุกแห่งจะมีเรื่อง อสม. แล้วอสม. จะมีเครือข่าย ชมรม ในอำเภอ ตรงนี้อาจจะใช้วางแผนกลไกของอำเภอได้ ส่วนเรื่องอาหาร มีสภาเกษตร สภาคูมครองผู้บริโภค จะมาช่วยขับเคลื่อนได้ อยู่ที่เราจะออกแบบในเชิงประเด็น หรือแผนสุขภาพอำเภอ ต้องดูอีกครั้ง คนที่เกี่ยวข้องก็มีความแตกต่างกันในการชวนมาร่วมออกแบบวางแผนการทำกิจกรรม

นายณัฐดิพงษ์ แก้วทอง

แนวทางโครงการปีถัดไปจะมีประเด็นเพิ่มมา 8 ประเด็น เรื่อง PA อาหาร ปัจจัยเสี่ยง อุบัติเหตุ สิ่งแวดล้อม เข้ามาด้วย

นายสุวิทย์ สมบัติ

ตามที่น่าเสนอไป มันอาจจะไม่เหมารวมทั้งหมด บางที่มันไม่เกี่ยวกับเรื่องของเขา ก็จะไม่ค่อยสนใจ บางอันเป็นแค่มารับทราบ แต่บางอันต้องเป็นผู้ที่ไปปฏิบัติด้วย อันนี้สำคัญ ต้องมาออกแบบเรื่องการวางระบบตรงนี้ ในเฟส 1 - 2 ที่เราเหมารวม พอไปปฏิบัติจริง กับ เฟส 3 เราทำประเด็นเดียว ความสำเร็จมันแตกต่างกัน คือ ถ้าต้องเป็นเป้าหมายของการขับเคลื่อนให้เกิดการนำไปใช้ เหมารวมจะไม่เกิด แต่ถ้าเป็นแค่รับทราบ พอรู้ เหมารวมพอจะช่วยให้ เป็นกลไกใหญ่ แต่เวลาทำในเชิงประเด็นจะต้องมีเครือข่าย เช่น ขับเคลื่อนเรื่องอุบัติเหตุทั้งอำเภอ อาจจะต้องมีกลไกทางสถานีตำรวจระดับตำบล อำเภอ หรือ อปพร. ที่อยู่ใน

ระดับหมู่บ้าน/ตำบล ซึ่งมีกลไกอยู่ ตรงนี้ก็ทำโครงการไปอยู่ในกองทุนได้ ตรงนี้ก็สำเร็จเพราะเห็น
ปลายทาง และผู้ที่จะไปทำงาน อย่างเรื่องเกษตรอินทรีย์ ก็ต้องมองเครือข่ายที่แท้จริงในพื้นที่ที่จะไปสนับสนุน
หรือทำให้เกิดโครงการระดับกองทุนและขยายผลต่อ อาจจะต้องมีเส้นทางของกลุ่มนี้ทั้งระดับอำเภอ/ตำบล
และเชื่อมกันทั้งระบบได้ มีการสะท้อนมาจากสูงเม่น คือ เกษตรรับนโยบายไป แต่ไม่เคยทำงานร่วมกับกองทุน
ทำเฉพาะเกษตรตำบล เราอาจจะต้องใช้พื้นที่นโยบาย และพื้นที่ปฏิบัติการ ออกแบบโดยใช้กองทุนมา
แก้ปัญหาหรือลดปัจจัยเสี่ยง และให้น้ำหนักแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน

ประเด็น อสม. ที่เรายังไม่ได้เข้าไปร่วม ตัวประธาน อสม. จะเป็นกระบอกเสียงหนึ่งที่จะไปส่งให้ อสม.
ทุกหมู่บ้าน/ตำบล ในการขึ้นโครงการ เสนอโครงการ สร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายการทำงานในพื้นที่ที่ไม่
ว่าจะเป็นประเด็นอะไรก็ตาม

นายยุติพิงศ์ แก้วทอง

ขอยกตัวอย่างการทำข้อมูล one page กองทุนสุขภาพตำบลต้นแบบ เป็นการสรุปงานของ U2T ใน
1 หน้า มีข้อมูล ดังนี้

- ข้อมูลพื้นฐานตำบล : ข้อมูลทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม
- ข้อมูลสถานการณ์ PA ในพื้นที่
- เป้าหมาย
- โครงการที่กำลังพัฒนาในปี 2565
- โครงการติดตามประเมินผล
- ตัวอย่างโครงการเด่นพร้อมภาพประกอบ
- กลไกการดำเนินงาน เช่น พี่เลี้ยงกองทุน พี่เลี้ยงระดับเขต เครือข่าย ชมรม
- ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เช่น โครงการติดตามก็โครงการ ตัวอย่างโครงการดี ๆ
- ชื่อผู้ติดต่อกองทุน
- พี่เลี้ยงกองทุน

จะรบกวนให้ทีมช่วยกันออกแบบดูว่าต้องมีข้อมูลอะไรบ้าง

นายสุวิทย์ สมบัติ

เราจะทำให้เสร็จอย่างไรตั้ง 30 แห่ง เอาเป็นตัวสัก 1 – 2 แห่ง ก่อน เพื่อไปนำเสนอ 30 แห่ง ต้องใช้
เวลา เพราะเราต้องคุยกับทีมพื้นที่ด้วย อันนี้อยู่นอกเหนือสิ่งที่เราคุยไว้ตั้งแต่ต้น ภารกิจงานมันจบแล้ว พอมี
ตรงนี้ก็จะมีเรื่องของค่าใช้จ่าย เราจะดูว่าจะบริหารจัดการอย่างไร เบื้องต้นทาง ม.อ. เสนอว่า one page นี้ จะ
บอกว่าคุณเรียนรู้จะไปสร้างเรื่องการสื่อสารในระบบของเว็บไซต์ หรือช่องทางต่าง ๆ เราจะนำตัวอย่างนี้ไปให้
ทางกองทุนช่วยนำข้อมูลมาทำ ถ้าไม่ทันพี่เลี้ยงอาจจะทำสัก 1 – 2 แห่ง ไปเรียนรู้กันก่อนได้หรือไม่

นายยุติพิงศ์ แก้วทอง

ประมาณนี้ก่อนได้ แล้วจะส่งตัว template ไปให้เติมข้อมูลต่อไป

ข้อเสนอแนะและแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป

นายสุวิทย์ สมบัติ

ส่วนใหญ่เป็นเรื่องการพัฒนา และการทำงานร่วมกับภาคีในสิ่งที่มันเป็นตัวสรุปจากงานที่ผ่านมา และอุปสรรคบางอย่างที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

ถ้าเราประเมินผลจากการออกแบบการทำงาน พบว่า การทำงานในปีนี้อธิบายให้กับการทำงานในพื้นที่เยอะกว่าปีที่ผ่านมา มีความชัดเจนในประเด็น เพราะไม่ได้เล่นหลายประเด็นเหมือนที่ผ่านมา ทำให้ง่ายต่อการสื่อสารและทำความเข้าใจ พื้นที่เองมีความเข้าใจการทำงานมาตั้งแต่ปีแรก ๆ แต่ถ้าเป็นพื้นที่ใหม่ที่จะดำเนินการ ความเข้มข้น หรือผลที่ออกมา จะไม่เหมือนกับ 4 พื้นที่ที่เราคัดสรรกันมาแล้ว พื้นที่ใหม่ต้องลงรายละเอียดเรื่องของปัจจัยมากกว่านี้ แต่พื้นที่เก่ามีต้นทุนตั้งแต่ปีแรก ไม่ได้เปลี่ยน core team และพื้นที่ทำมาไม่ต่ำกว่า 1 ปี ทำให้เข้าใจไม่ยาก

ปีหน้าถ้ายังมีโปรแกรมลักษณะนี้ จะไปเจอโปรแกรมที่ทาง สปสช. ได้กำหนดออกมาแล้ว แทบจะคล้ายกันมากกับโปรแกรมที่ทำอยู่ ถ้าทำทั้ง 2 ระบบ ภาระงานจะเกิด หรือจะเสริมกันอย่างไร ก็ต้องว่ากันอีกทีว่าจะเอา 2 เรื่องมาเป็นเรื่องเดียวกัน หรือเป็น 2 เรื่องเหมือนเดิม ถ้า 2 เรื่องเหมือนเดิม ต้องทำอะไร เพราะที่ผ่านมามีเรื่องเป็นอุปสรรคในเรื่องของการนำไปใช้ในพื้นที่ เพราะกองทุนเองมีค่าน้อย ขนาดของ สปสช. เองที่กำลังจะลงไปเขาก็เริ่มบ่นแล้ว โดยเฉพาะพื้นที่เขตเทศบาลที่มีโครงการเป็นร้อยโครงการเขาก็ต้องเอาลงไปทั้งหมด ซึ่งเราก็จะเห็นเหมือนกันว่าพื้นที่ใหญ่ที่มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ สปสช. ก็จะบอกว่าให้กันเงินงบบริหารจัดการนำมาใช้เป็นค่าทำงานนอกเวลา ก็มองว่างบบริหารจัดการเขาก็มีไม่เยอะ ถ้าเป็นกองทุนขนาดเล็กที่ต้องมีคณะกรรมการเท่ากัน ประชุมเท่ากัน แต่ได้เงินน้อย จะต้องทำภาระงานให้มากขึ้น งบก็น่าจะไม่พอ ก็ได้สะท้อนเรื่องนี้ไปที่ สปสช. แล้ว กองทุนที่มีงบน้อยในการบริหารจัดการ แต่เรื่องนี้มีประโยชน์ก็ต้องสร้างความเข้าใจกับเขาให้มาก ทาง สปสช. อาจจะต้องเอาไปวางแผนต่อ ต้องถามคุณสมชาย สปสช. เขต 12 ที่ไต้งจาก สสส. ไปช่วยเยอะในเรื่องการจัดการ แต่ทางเขต 1 เราทำแยกออกมา ภาระงานเขาก็เยอะอยู่ แต่เขาก็มาร่วมทุกครั้งที่เราจัดกิจกรรมเพราะเห็นประโยชน์ เดียวอาจจะหารือร่วมกันในที่ประชุมใหญ่อีกครั้งเพราะพื้นที่อาจจะไม่เหมือนกัน

นายนพดล จิวรัส

ต้องขอขอบคุณโครงการ คิดว่าเราน่าจะมาถูกทางแล้ว ที่คุณสุวิทย์พูดถึงโปรแกรมในอนาคต เราก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่ได้ฝึกฝนอย่างน้อย 1 พื้นที่ของอำเภอพะเยา น่าจะเป็นแนวทางให้กับพื้นที่อื่นได้