

ถอดบทเรียน โครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
พชอ.เมืองพัทลุง

สมนึก นุ่นด้วง

บริบท Context

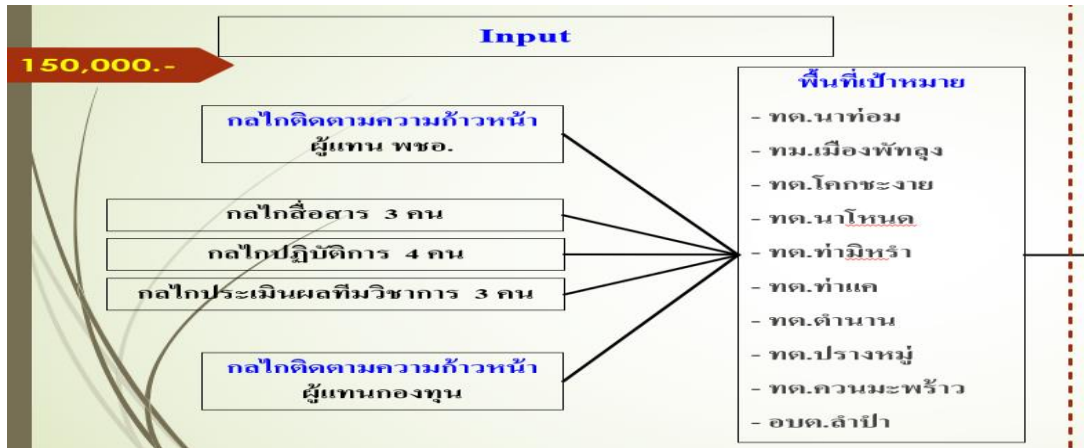
การดำเนินงานโครงการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ใน 4 ประเด็นหลัก คือความมั่นคงทางอาหาร ความมั่นคงทางมนุษย์ ความมั่นคงทางสุขภาพ และความมั่นคงทางฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม คู่เป้าหมายภาคใต้แห่งความสุข สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม กระบวนการเรียนรู้ และบูรณาการกลไก ทั้งภาคีภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคประชาชน ภาคเอกชน วิชาการ และสื่อสารมวลชน ตามโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในพื้นที่เป้าหมาย 10 กองทุน ได้แก่ กองทุนเทศบาลตำบลนาท่อม กองทุนเทศบาลเมืองพัทลุง กองทุนเทศบาลตำบลโคกชะงาย กองทุนเทศบาลตำบลนาโหนด กองทุนเทศบาลตำบลท่ามิหรำ กองทุนเทศบาลตำบลท่าแค กองทุนเทศบาลตำบลตำนาน กองทุนเทศบาลตำบลปรางหมู่ กองทุนเทศบาลตำบลควนมะพร้าว และองค์การบริหารส่วนตำบลลำปำ ของอำเภอเมืองพัทลุง ซึ่งคัดเลือกโดยอาศัยและสัมพันธที่ดี และความพร้อมของพื้นที่ในการใช้เว็บบกองทุนตำบล และเป็นพื้นที่ที่ได้ดำเนินการมาแล้วในปี 2565 ภายใต้ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร

กลุ่ม หน่วยงาน องค์กร ในชุมชนที่เป็นภาคีที่สามารถเสนอโครงการขอรับทุนจากกองทุนตำบลได้มีอยู่จำนวนมาก เช่น กลุ่มคณะกรรมการหมู่บ้าน ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มพัฒนาสตรี(กพส.) กลุ่มบทบาทสตรี กลุ่มอาสาสมัครกีฬาและผู้นำการออกกำลังกาย(อสก.) กลุ่มอาสาสมัครพิทักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมหมู่บ้าน(ทสม.) กลุ่มอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์(อพม.) กลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน(อปพร.) กลุ่มชูศรีรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน(ชรบ.) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มอาชีพ กองทุนสวัสดิการชุมชน และกลุ่มทางสังคมอื่นๆ หน่วยงานในชุมชน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รพสต. โรงเรียน หน่วยงานจัดกิจกรรมการเรียนรู้การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย(กศน.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ องค์กรในชุมชนเช่น สภาวัฒนธรรม สภาเด็กและเยาวชน ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน องค์กรนอกชุมชน เช่น ศูนย์ควบคุมความประพฤติ เครือข่ายงดเหล้า เครือข่ายพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มูลนิธิคริสตชนบุรีศรี สมาคมสร้างสุขชุมชนคนเมืองลุง เป็นต้น

ปัจจัยนำเข้า Input

คณะทำงานปฏิบัติการเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนกิจกรรมโครงการผู้ผลัดพัทธ์ มีจำนวน 4 คน ประกอบด้วยภาคประชาชน 2 คน ภาคท้องถิ่น 1 คน และภาครัฐ 1 คน(ผู้แทนเลขานุการ พชอ.) ดำเนินการด้วยงบประมาณ 150,000 บาท ร่วมกับ กลไกสนับสนุน ได้แก่ทีมวิชาการจากมหาวิทยาลัยทักษิณ 3 คน(มีงบประมาณเฉพาะ) และทีมงานสื่อจากเครือข่ายสื่อสาธารณะ 3 คน(มีงบประมาณเฉพาะ)

ในการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วม ยังมีกลไกติดตามความก้าวหน้าที่คัดเลือกมาจากผู้แทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต 10 คน และผู้แทนคณะกรรมการกองทุน 10 คน เป็นกลไกร่วมให้ความเห็นชอบแผนกิจกรรม ประเมินความก้าวหน้า ติดตามผลผลิต ผลลัพธ์ และพิจารณาปรับแผนกิจกรรมถ้าจำเป็น



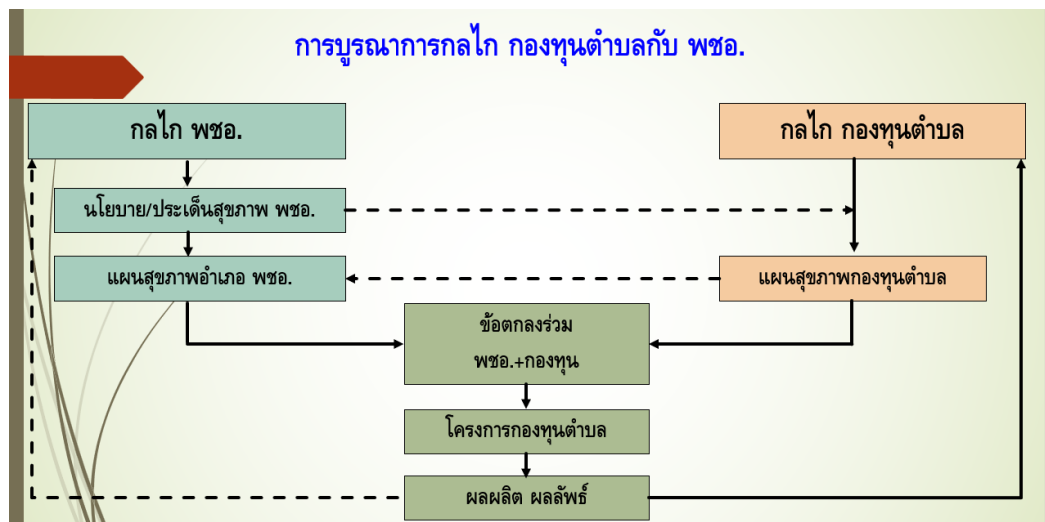
กระบวนการดำเนินงาน Process

การดำเนินการเพื่อบูรณาการกลไกระดับกองทุน 10 พื้นที่เป้าหมาย กับกลไก พชอ.อำเภอเมืองพัทลุง ด้วยการเข้าพบสร้างความเข้าใจด้วยวาจากับประธาน พชอ. และโทรศัพท์สร้างความเข้าใจกับประธานกองทุน ทุกตำบล ต่อด้วยการมีหนังสือเชิญร่วมโครงการจาก สนส.มอ. พร้อมแนบรายละเอียดโครงการมาเพื่อทราบ และมีรายละเอียดกิจกรรม ผลลัพธ์ และตัวชี้วัด ที่ต้องร่วมกันขับเคลื่อน 9 กิจกรรมตามภาพ



ภายใต้กระบวนการตามกิจกรรม ทุกกองทุนตำบลจะต้องได้รับการพัฒนาให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกองทุนสามารถใช้เครื่องมือ (เว็บกองทุนตำบลภาคใต้ localfund.happynetwork.org) ในการบริหารกองทุนได้ ตั้งแต่การจัดทำแผน การพัฒนาโครงการ การติดตามโครงการ และการบูรณาการแผนงานกับ พชอ. ซึ่งโดยหลักการสามารถดำเนินการได้ใน 2 แนวทางคือ การกำหนดคนนโยบาย พชอ. ก่อนแล้วผลักดันสู่แผนกองทุน กับ

อีกแนวทางคือการวิเคราะห์ข้อมูลจากแผนงาน/โครงการกองทุน และนำมากำหนดเป็นนโยบาย พชอ. ในที่นี้ พชอ. เมืองพัทลุง ได้ใช้แนวทางแรกเพื่อการบูรณาการกลไก



การบูรณาการกลไก โดยคณะกรรมการ พชอ. เมืองพัทลุง ได้กำหนดนโยบาย “อาหารปลอดภัย” ซึ่งสอดคล้องกับ “แผนงานอาหารและโภชนาการ” ในแผนสุขภาพกองทุนตำบล โดยมีคณะทำงานปฏิบัติการ เป็นกลไกหลักผลักดันให้ทุกกองทุนเปิดแผนงานอาหารและโภชนาการ และมีการประมวลผลสถานการณ์จากทุกกองทุน เป็นสถานการณ์ระดับอำเภอหรือแผนอำเภอ ดังนี้

แผนงานอาหารและ โภชนาการระดับ พชอ.เมืองพัทลุง		
ตัวชี้วัด	สถานการณ์ เป้าหมาย 1 ปี	
เพื่อเพิ่มพื้นที่เกษตรปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์	10.25	18.81
เพื่อลดประชาชนที่ตรวจพบสารเคมีตกค้างในเลือดเกินมาตรฐานความปลอดภัย	23.84	14.95
เพื่อลดตัวอย่างอาหารที่ตรวจพบสารปนเปื้อน 6 ชนิด	12.83	7.75
เพื่อลดภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์	11.18	7.00
เพื่อลดเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	19.41	7.13
เพื่อเพิ่มเด็ก 0-6 เดือน ที่กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	57.46	77.10
เพื่อลดภาวะผอม ในเด็กอายุ 0-5 ปี	9.11	4.40
เพื่อลดภาวะเตี้ยในเด็กอายุ 0-5 ปี	6.49	4.64
เพื่อลดภาวะอ้วน ในเด็กอายุ 0-5 ปี	6.03	3.35
เพื่อลดภาวะอ้วนในเด็ก 6-14 ปี	14.45	12.93
เพื่อเพิ่มภาวะสูงตีสมีส่วนในเด็ก 6-14 ปี	70.38	74.20
เพื่อลดภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 ของประชากร (อายุมากกว่า 18 ปี)	24.07	18.00
เพื่อเพิ่มคนในชุมชนที่กินผัก ผลไม้ อย่างน้อยวันละ 500 กรัม	39.63	52.75
เพื่อลดคนในชุมชนที่ดื่มน้ำอัดลมและเครื่องดื่มรสหวานจัด เป็นประจำ (มากกว่า 5 วัน/สัปดาห์)	39.99	29.35

ผลผลิตและผลลัพธ์ Output

จากการดำเนินงานภายใต้กิจกรรมโครงการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ได้สร้างและพัฒนาเจ้าหน้าที่กองทุนให้มีความรู้และสามารถในการใช้เว็บกองทุนตำบลภาคใต้ บริหารจัดการกองทุน พัฒนาแผนงาน พัฒนาโครงการ ติดตาม โครงการ ตลอดจนการบูรณาการแผนงานร่วมกับ พชอ. ได้แผนอำเภอที่เกิดขึ้นจากการทำแผนตำบล ผ่านเว็บกองทุนตำบลภาคใต้ ในจำนวนกองทุนที่ร่วมโครงการทั้งหมด 10 กองทุน มีกองทุนที่พัฒนาแผนงานอาหารและโภชนาการจำนวน 8 กองทุน มีโครงการที่ได้รับการพัฒนา 36 โครงการ และมีโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณดำเนิน 22 โครงการ เป็นเงินทั้งสิ้น 580,779 บาท



รายละเอียดโครงการจากแผนงานอาหารและโภชนาการ ระดับกองทุน จำนวนงบประมาณ และผู้ขอรับทุน หรือผู้รับผิดชอบโครงการ หรือกลไกขับเคลื่อนกิจกรรมสู่ผลลัพธ์ ดังนี้

ลำดับ	โครงการ	กองทุน	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1	โครงการเฝ้าระวังสารเคมีในประชาชนกลุ่มเสี่ยงด้านชนบท	นาท่อม	19520	วทลค
2	โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอางของผู้บริโภคในชุมชน ตำบลโคกชะงาย ปี 2566	โคกชะงาย	22660	อลม
3	โครงการชุมชนก้าวไกลไปกับงานคุ้มครองผู้บริโภค	โคกชะงาย	12400	อลม
4	โครงการอบรมโภชนาการสำหรับสังคมที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ	ควนมะพร้าว	13500	ร.ร.
5	โครงการอบรมการดูแลสุขภาพอาหารในผู้สัมผัสอาหารในโรงเรียน	ควนมะพร้าว	4400	วทลค
6	โครงการรณรงค์แม่อาสาใส่ใจห่วงใยผู้บริโภค	ควนมะพร้าว	10700	อลม
7	โครงการลดโรคอ้วนที่สุขภาพเป็นอย่างอื่น	ท่ามิทาว่า	53400	อลม
8	โครงการอาหารปลอดภัย สิ่งแวดล้อมที่ ชีวีมีสุข	ท่ามิทาว่า	54500	อลม
9	โครงการเฝ้าระวังสารเคมีตกค้างในเลือด ปี 2566	ท่ามิทาว่า	30000	วทลค
10	โครงการเกษตรกรปลอดภัยผู้บริโภคปลอดภัย ราชค.ผ่านลำปำ	ลำปำ	4650	วทลค
11	โครงการตรวจสารเคมีในเลือดเพื่อสุขภาพที่ดี อบค.ลำปำ ปี 2566	ลำปำ	5990	อปท
12	ส่งเสริมการใช้ยืมและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยในชุมชน ปีงบประมาณ 2566	ชัยบุรี	24915	วทลค
13	เฝ้าระวังพฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร ปีงบประมาณ 2566	ชัยบุรี	17500	วทลค
14	โครงการอบรมผู้ประกอบการและผู้สัมผัสอาหาร ปีงบประมาณ 2566	ผาน้อย	5250	อปท
15	โครงการฝึกอบรม ออ.น้อย	ผาน้อย	12500	วทลค
16	โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย	ผาน้อย	15710	คพค.
17	โครงการตลาดสดส่งเสริมสุขภาพ	เมือง	150000	อปท
18	โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กวัดเรียน โรงเรียนวัดนาท่อม	นาท่อม	12560	ร.ร.
19	โครงการอาหารปลอดภัย อค ฉะ เลิกขายเบอะ โรงเรียนวัดโคกเข้	นาท่อม	15790	ร.ร.
20	โครงการเพิ่มการบริโภคผักพื้นบ้านเพื่อความปลอดภัย(พืช ผัก ผลไม้) เพื่อการบริโภคของประชาชนด้านชนบท	นาท่อม	19200	คพค.
21	โครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทอนบอง	นาท่อม	10750	คพค.
22	ส่งเสริมการใช้ยืมและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยในชุมชน ปีงบประมาณ 2566	ชัยบุรี	24951	วทลค
	รวม		580,779.00	

กลไกหลักที่ร่วมขับเคลื่อนโครงการตามตัวชี้วัดอาหารและโภชนาการ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 โครงการ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน 5 โครงการ โรงเรียน 3 โครงการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 โครงการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 โครงการ และ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน 1 โครงการ

ปัจจัยความสำเร็จ Success factors

1. การมีแผนการดำเนินงานที่ดี การดำเนินงานตามโครงการ ที่ได้วิเคราะห์ออกแบบกิจกรรมสู่ผลลัพธ์ไว้อย่างเป็นกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้น ได้มีการประเมินผลก่อนดำเนินการโดยทีมนักวิชาการ และได้ผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
2. มีภาคีร่วมขับเคลื่อน โดยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนโครงการสู่ผลลัพธ์ ที่มีความเหมาะสมภายใต้ปัจจัยเอื้อที่สนับสนุน ดังนี้
 - 2.1 เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของหน่วยงานที่ปรากฏใน KPI
 - 2.2 มีฐานข้อมูลประเด็นตัวชี้วัดตามแผนงานอาหารและโภชนาการสมัย HDC on cloud
 - 2.3 มีเครือข่าย อสม. เป็นกลไกความร่วมมือด้านสุขภาพในทุกมิติ และยังมี อสม. ที่ได้รับการพัฒนาสู่ความเชี่ยวชาญด้านควบคุม เฝ้าระวังด้านอาหารปลอดภัย เช่น อสม. นักวิทย
 - 2.4 มีความสัมพันธ์ที่ดีกับทุกหน่วยงานในพื้นที่ ได้รับการยอมรับจากชุมชน ทำให้ง่ายต่อการสร้างภารกิจร่วมกับทุกภาคีสุขภาพ
 - 2.5 มีความรู้ความสามารถในการควบคุม เฝ้าระวังด้านอาหารปลอดภัยที่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากต้นสังกัด และสามารถสอนงานให้ภาคีร่วมงานได้
 - 2.6 มีกลไกระดับอำเภอ /จังหวัด เป็นผู้ติดตามประเมินผลงานตาม KPI
 - 2.7 มีความสามารถเข้าถึงแหล่งทุน เช่น งบส่งเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคของหน่วยงานงบประมาณตามข้อ 10(1) จากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล งบประมาณโครงการขอสนับสนุนตรงจาก สปสช.เขต
3. มีแผนสุขภาพกองทุน เป็นเครื่องมือสนับสนุนการบูรณาการภารกิจ โดยที่ พชอ. ได้กำหนดนโยบายและผลักดันสู่แผนสุขภาพกองทุน เพื่อให้มีโครงการ และกิจกรรมสู่ผลลัพธ์ ตามนโยบาย พชอ.
4. มีเว็บกองทุนตำบล เป็นเครื่องมือในการพัฒนาแผนงาน โครงการ และการติดตามประเมินผล ที่เอื้ออำนวยให้เกิดความสะดวกในทุกขั้นตอน และสะดวกต่อการ Monitor ของผู้บริหาร
5. มีกลไกที่เล็งระดับกองทุน(เจ้าหน้าที่กองทุน) ที่มีความรู้ในการพัฒนาศักยภาพ ให้คณะกรรมการกองทุน ผู้รับทุน มีความรู้และเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ทั้งยังสามารถใช้เว็บกองทุนในการพัฒนาแผนงานที่ดี และพัฒนาโครงการที่มีประสิทธิภาพ

ข้อจำกัด

1. การใช้งบสนับสนุนจากกองทุนของ รพสต. จะต้องดำเนินการตามระเบียบเงินบำรุง มีกระบวนการที่ยุงยากกว่า จึงเป็นที่มาของโครงการตัวแทน Nominee

2. การมีภารกิจงานตามหน้าที่อยู่แล้ว จึงเป็นข้อจำกัดในการแบ่งเวลามาทำกิจกรรมตามโครงการหรือขับเคลื่อนงานนโยบาย พชอ. การมี งบประมาณจากกองทุน จึงไม่ใช่คำตอบในการสร้างงานเพิ่มเติมต่อไป
3. กลุ่ม หน่วยงาน องค์กร อื่นๆ อีกมากในพื้นที่ยังไม่ให้ความสนใจ หรือไม่ทราบข่าว หรืออาจเข้าไม่ถึงงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล

ข้อเสนอแนะ

1. ให้ทุกกองทุนสนับสนุนการใช้เว็บกองทุนตำบลภาคใต้ เป็นเครื่องมือในการจัดทำแผนสุขภาพกองทุนที่ดีที่ประกอบ ด้วยสถานการณ์ปัญหา เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด แนวทางดำเนินการ งบประมาณ โครงการที่ควรจะทำ
2. ให้ สปสช.เขต สนับสนุนการพัฒนาเจ้าหน้าที่กองทุน หรือกลไกที่เกี่ยวข้องในระดับกองทุน/อำเภอ ให้มีความสามารถในการใช้ และสอนงานการใช้เว็บกองทุนตำบลได้อย่างต่อเนื่อง
3. กองทุนจะต้องสนับสนุนให้ผู้เข้ารับทุน พัฒนาโครงการที่มีอยู่ในแผน และให้เจ้าหน้าที่กองทุนเป็นผู้สนับสนุน สอนงานให้ผู้เข้ารับทุนพัฒนาโครงการ ติดตาม ประเมินคุณค่าโครงการ ผ่านเว็บกองทุนสุขภาพตำบลไปตามลำดับ
4. กองทุนจะต้องสร้างความเข้าใจการเสนอโครงการขอรับทุน โดยการประชาสัมพันธ์แผนสุขภาพกองทุน ให้ถึงกลุ่ม หน่วยงาน องค์กร ทั้งระดับพื้นที่ และการสื่อสารสาธารณะเพื่อการรับรู้ในต่างพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม และความเข้มแข็งของชุมชนในการขอรับทุน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
5. ให้ พชอ. ประสานแผนงานเพื่อบูรณาการกับแผนงานกองทุนตำบล เพื่อให้เห็นนโยบายในระดับอำเภอ ได้รับการขับเคลื่อนโดยมีงบประมาณ มีคนทำงาน และมีพื้นที่ดำเนินการ ภายใต้การสนับสนุนเชิงนโยบาย ผ่านกลไกภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ผู้สร้างผลลัพธ์ด้านส่งเสริมสุขภาพในระดับอำเภอ