



สถาบันนโยบายสาธารณะ ม.สงขลานครินทร์

# การบูรณาการกลไก พชอ.—กองทุนตำบล ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ที่มา

# ภาคใต้แห่งความสุข

## การดำเนินงานของ สจรส.>>>สนส. โครงการ ศวนส.

ระยะที่ 1: 1 ต.ค. 58-31 มี.ค. 60

ระยะที่ 2: 1 ก.ย. 60-31 ส.ค. 62

เน้นดำเนินงานตามประเด็นปัญหาสำคัญของภาคใต้ 4 ประเด็นหลัก:

(1) ความมั่นคงทางอาหาร

(2) ความมั่นคงทางมนุษย์

(3) ความมั่นคงทางสุขภาพ

(4) ความมั่นคงทางฐานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ระยะที่ 3 1 พ.ค. 63 - 30 พ.ย. 64

ยกระดับงานและขยายพื้นที่การทำงานในเชิงนโยบายมากขึ้น

ส่วนใหญ่จะอยู่ในขั้นตอนที่ 1-3 ของกระบวนการนโยบาย

: (1) การก่อตัว (2) การจัดทำทางเลือกและตัดสินใจ และ (3) การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ)

# ภาคใต้แห่งความสุข

## ความมั่นคงทางอาหาร

- คนใต้ มีความยั่งยืน เศรษฐกิจ สังคม สวล. สุขภาพ
- รายได้ครัวเรือนเพิ่ม รายจ่ายอาหารลด
  - เพิ่มการทำเกษตรปลอดภัย/อินทรีย์
  - การจัดการทรัพยากรในระบบอาหาร
  - สุขภาวะเกษตรกร/ กลุ่มเป้าหมายตลอดห่วงโซ่

## ความมั่นคงทางมนุษย์

- เกิดกลไกการจัดการสุขภาวะระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ที่ส่งผลให้ ระบบสุขภาวะชุมชนในระยะยาวดีขึ้น
- สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยง เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด อาหาร กิจกรรมทางกาย ในพื้นที่ มีแนวโน้มลดลง

## ความมั่นคงทางสุขภาพ

- เพิ่มการบริการตามมาตรฐานระบบบริการพหุวัฒนธรรมในหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน
- ลดข้อร้องเรียนด้านบริการพหุวัฒนธรรม
- เพิ่มความพึงพอใจผู้รับบริการ นักท่องเที่ยว

## ความมั่นคงทางฐานทรัพยากรธรรมชาติ

- มีความยั่งยืน เศรษฐกิจ สังคม สวล. สุขภาพ
- นักท่องเที่ยวเพิ่ม รายได้เพิ่ม
- การปรับตัวของภาคส่วนในการจัดการท่องเที่ยวในภาวะวิกฤติ

### ประเด็นขับเคลื่อน

1. ขับเคลื่อนประเด็นสวนยางยั่งยืน ตามมติ กยท./ สปท.
2. ขับเคลื่อนและขยายผลรูปแบบเกษตรกรรมยั่งยืนในภาคใต้
3. ขับเคลื่อนให้เกิดชุมชนสีเขียวตามมติสมัชชาเชิงประเด็น

### ประเด็นขับเคลื่อน

1. การขับเคลื่อนกองทุนสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัดเพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยงกลุ่มเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง
2. ขับเคลื่อนกลไกตำบล อำเภอ จังหวัด

## โครงการ ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 65-66

1. พัฒนาระบบนิเวศสถานบริการของรัฐ และเอกชนในพื้นที่ท่องเที่ยว
2. การผลักดันแนวทางระบบการแพทย์พหุวัฒนธรรมในมาตรฐานบริการปฐมภูมิ หรือมาตรฐาน HA

1. ยั่งยืน
2. ผลักดันข้อบัญญัติท้องถิ่น
3. ขับเคลื่อนนโยบายเครือข่ายสร้างสุขภาพภาคใต้ ในการจัดทำผังการใช้ประโยชน์และจัดการฐานทรัพยากรอย่างยั่งยืน

การจัดการความรู้และฐานข้อมูลประเด็น/เครือข่าย

การสร้าง ขยายเครือข่ายและวางกลไกการขับเคลื่อน

การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนนโยบาย

การสื่อสารเพื่อการขับเคลื่อนและขยายผลทางนโยบาย

กลไก

กลไกการติดตามประเมินภายใน DE & Empowerment

ระบบการติดตามและทำงานแบบออนไลน์

คณะกรรมการควบคุมและกำกับทิศทาง

ระดับชาติ :: สช. สสส. สปสช. สร.  
ระดับพื้นที่ : ตำบล อำเภอ จังหวัด เขต ภาค

## ผลลัพธ์

- เกิดกลไกการจัดการสุขภาวะระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ที่ส่งผลให้ ระบบสุขภาวะชุมชนในระยะยาวดีขึ้น
- สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยง เหล้า บุหรี่ ยาเสพติด อาหาร กิจกรรมทางกาย ในพื้นที่ มีแนวโน้มลดลง

## การดำเนินงานระยะที่ 4 ( 1 เม.ย. 65 - 31 ต.ค. 66 ) ประเด็นความมั่นคงทางมนุษย์



- การขับเคลื่อนให้เกิดกองทุนสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัด
- ขับเคลื่อนกลไก ตำบล อำเภอ

- ประเมิน และขยายผลกองทุน + พชอ.จากเขต 11 สู่ 12

- พชอ .ต้นแบบในการจัดการปัจจัยเสี่ยง เหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ อาหาร กิจกรรมทางกาย

กองทุนตำบลต้นแบบในเขต 11

การพัฒนาเพื่อเชื่อมกลไก  
กองทุนตำบล-พชอ.

ในการจัดการปัญหาสุขภาวะ  
ในกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาส  
เด็ก สตรี ผู้พิการ แรงงานต่างด้าว  
กลุ่มคนชายขอบ

ประเด็น: บุหรี่ สารเสพติด เหล้า อาหาร  
กิจกรรมทางกาย

# กระบวนการดำเนินงานประเด็นความมั่นคงทางมนุษย์

## ประเด็นการขับเคลื่อน

1. ขับเคลื่อนกองทุนสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อจัดการปัจจัยเสี่ยง กลุ่มเด็กเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง
2. ขับเคลื่อนกลไก ตำบล อำเภอ จังหวัด

## ผลผลิต

1. มีแผนการขับเคลื่อนนโยบาย 2 เรื่อง การบูรณาการกลไกกองทุนตำบล อำเภอ และกลไกกองทุนสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัด
2. เกิดกลไกการมีส่วนร่วมและสร้างความร่วมมือของหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดการกลไกระดับตำบล อำเภอ และกลไกกองทุนสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัด
3. ภาคีเครือข่ายที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพมีความรู้ ความเข้าใจกระบวนการนโยบายสาธารณะ
4. ข้อเสนอเชิงนโยบายการจัดการกลไกกองทุนระดับจังหวัด

## ผลลัพธ์ ผลกระทบ

1. เกิดกลไกการจัดการสุขภาวะระดับตำบล อำเภอ จังหวัดที่ส่งผลให้ระบบสุขภาวะชุมชนในระยะยาวดีขึ้น
2. สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยง เหล่า บุหรี่ สารเสพติด อาหาร กิจกรรมทางกายในพื้นที่มีแนวโน้มลดลง

## ตัวชี้วัด

1. มีการเชื่อมกลไกระดับตำบลสู่อำเภอ เพื่อการจัดการปัญหาสุขภาวะของกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาส เด็ก สตรี ผู้พิการ แรงงานต่างด้าว กลุ่มคนชายขอบอย่างน้อย 4 พื้นที่
2. เกิดข้อเสนอเชิงนโยบายในการขยายผล เพื่อการเชื่อมกลไกในการจัดการปัญหาสุขภาวะของกลุ่มเปราะบาง กลุ่มด้อยโอกาส เด็ก สตรี ผู้พิการ แรงงานต่างด้าว กลุ่มคนชายขอบระดับจังหวัด
3. มีพื้นที่ต้นแบบการจัดการกลไกกองทุนสร้างเสริมสุขภาพระดับจังหวัด 2 จังหวัด
4. มีชุดความรู้ บทเรียนของกลไกการจัดการสุขภาวะระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ที่ส่งผลให้ระบบสุขภาวะชุมชนในระยะยาวดีขึ้น

# ■■■■ ขับเคลื่อน พชอ.นำร่อง

## ฝั่งการขับเคลื่อน

### กลไกสื่อสาร 4 คน

- สร้างและพัฒนานักสื่อสาร
- สนับสนุนช่องทางสื่อสาร

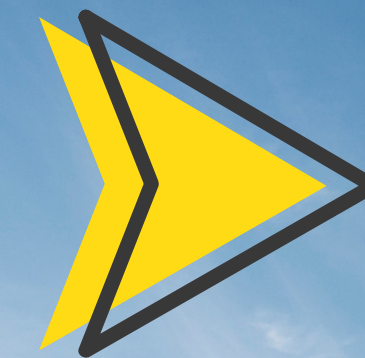
### กลไกปฏิบัติการ 5 คน

- ประสานภาคี
- สรรหาพื้นที่ขับเคลื่อนประเด็นกองทุน
- พัฒนา 5 แผนงาน บนฐานข้อมูลที่สอดคล้องกับ พชอ.
- พัฒนาโครงการเห็นผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับ พชอ.
- ติดตามผล/ปรับแผนการดำเนินงานสู่ผลลัพธ์

### กลไกวิชาการ 2 คน

- ติดตามประเมินผล
- ถอดบทเรียนโครงการ

พชอ.



ผลลัพธ์

พชอ.ขับเคลื่อนงาน  
สุขภาพร่วมกับ  
กลไกกองทุน

สนส. ม.อ.

พัฒนากลไกให้คำ  
แนะนำทางวิชาการ  
สนับสนุนงปม.  
(สนส).





ขอขอบคุณค่ะ