

## บทความวิชาการ

### เรื่อง “ถอดบทเรียนตำบลต้นแบบสร้างเสริมคุณภาพชีวิต”

.....

โดย นางสาวณัฐวดี แมนเมธี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ  
กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมเมืองและชุมชน  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายและเป้าหมายในการพัฒนางานสาธารณสุขบูรณาการในระดับตำบลมีกลไกการทำงานและขับเคลื่อนงานผ่านระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กรมอนามัยมีนโยบายในการพัฒนาระบบงานสาธารณสุขแบบบูรณาการในระดับตำบล และระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จึงมีการดำเนินงานศึกษาชุมชนต้นแบบขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบกลไกการดำเนินงานตำบลบูรณาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่บริบทต่างกัน ศึกษารูปแบบความเชื่อมโยงในการเสริมสร้างความเข้มแข็งและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอกับตำบลบูรณาการ (Association Model) ตลอดจนพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความรู้ด้านการเงิน (Financial Literacy) และความรู้ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) ของชุมชน ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวมีความแตกต่างกันตามบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยการถอดบทเรียนครั้งนี้ ได้ดำเนินงานในพื้นที่ตำบลบูรณาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตลอดจนความเชื่อมโยงในการเสริมสร้างความเข้มแข็งและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยนำกระบวนการถอดบทเรียนมาใช้เป็นเครื่องมือในการทบทวนและสรุปประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา โดยมีพื้นที่และผู้เข้าร่วมกระบวนการ ดังนี้

**ตารางที่ ๑** แสดงพื้นที่ตำบลและกลุ่มเป้าหมายดำเนินการ

| ลำดับ | พื้นที่                               | เกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่                      | ผู้เข้าร่วม (คน)    |                   |
|-------|---------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------|-------------------|
|       |                                       |                                              | ภาครัฐ/<br>ท้องถิ่น | แกนนำ/<br>ประชาชน |
| ๑.    | ต.ร้องวัวแดง อ.ร้องวัวแดง จ.เชียงใหม่ | พื้นที่ “กิ่งเมืองกิ่งชนบท”                  | ๑๖                  | ๑๗                |
| ๒.    | ต.ม่วงเตี้ย อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี        | พื้นที่เสี่ยง 3 จังหวัดชายแดนใต้             | ๔๑                  | ๙                 |
| ๓.    | ต.พลองตาเอี่ยม อ.วังจันทร์ จ.ระยอง    | พื้นที่เศรษฐกิจพิเศษระยองภาคตะวันออก (ECC)   | ๑๖                  | ๑๔                |
| ๔.    | ต.กองโพน อ.นาตาล จ.อุบลราชธานี        | พื้นที่ชายแดน/ชายขอบ หรือรอยต่อระหว่างประเทศ | ๑๑                  | ๑๖                |

กระบวนการถอดบทเรียนใช้วิธีการสนทนากลุ่ม โดยแต่ละพื้นที่จะแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมออกเป็น ๒ กลุ่มย่อย คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่ และกลุ่มแกนนำชุมชน/ประชาชน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนกันได้อย่างเต็มที่ และเห็นภาพการทำงานที่ประสานและเชื่อมโยงกันของฝ่ายต่าง ๆ ตามบริบทที่แตกต่างกันของแต่ละพื้นที่จากการสรุปบทเรียนการขับเคลื่อนงานของ ๔ พื้นที่เป้าหมาย พบว่า การขับเคลื่อนงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตระดับตำบล มีความเชื่อมโยงกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ และมีเป้าหมายร่วมกันในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ในส่วนของการสร้างความ

รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความรอบรู้ด้านการเงิน (Financial Literacy) และความรู้ด้านดิจิทัล (Digital Literacy) ของชุมชน ได้มีการดำเนินงานโดยสานพลังระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม ให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการเลือกประเด็นปัญหาในการจัดทำแผนการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมและเปิดโอกาสให้ประชาชนได้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจ ทำให้เกิดแผนพัฒนานวัตกรรมทางด้านกระบวนการความรู้ของตำบล ที่จะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และขับเคลื่อนการสร้างสังคมแห่งความรู้ โดยเฉพาะด้านสุขภาพ (Health Literate Society) ด้วยการมีส่วนร่วม ระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่นๆ ในสังคม อย่างไรก็ตาม การพัฒนารูปแบบการสร้างกระบวนการเรียนรู้สำหรับความรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัลในชุมชนยังคงพบปัญหาอุปสรรคบางประการ ดังนี้ ๑) บทบาทหน้าที่ของภาคประชารัฐในการประสานความร่วมมือของแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันในการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ เพื่อบริหารจัดการคุณภาพชีวิตของประชาชนให้เหมาะสมตามสภาพและบริบทของแต่ละพื้นที่ ๒) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานเป็นเรื่องที่จำเป็นและต้องให้ความสำคัญ ตั้งแต่วิธีการในการได้มาซึ่งข้อมูล และการดึงข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงาน ๓) กระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถือเป็นอีกหนึ่งความท้าทายในการดำเนินงาน เนื่องจากแผนการปฏิบัติการจะแสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมจากทุกหน่วยงานอย่างแท้จริง ๔) การสร้างกระบวนการเรียนรู้ และความรู้ด้านสุขภาพ การเงินและดิจิทัลในชุมชนให้กับประชาชนในพื้นที่ โดยบูรณาการร่วมกับภาครัฐอื่น เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตได้ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ การดำเนินงานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม จึงจำเป็นต้องสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้เกิดพลัง โดยมุ่งเน้นที่คุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่เป็นจุดร่วมในการขับเคลื่อน ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ทำนายสำหรับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่จะพัฒนาศักยภาพยกระดับให้มีทักษะในการเป็น Facilitator การบริหารจัดการข้อมูล การเป็นผู้ประสาน และมีแนวคิดเชื่อมโยงงานในเชิงระบบ และเน้นประชาชนในพื้นที่เป็นตัวตั้ง ซึ่งจะทำให้การขับเคลื่อนงาน พชอ. มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และจะเกิดผลสำเร็จในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. 2561. (2561, 9 มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 135 ตอนพิเศษ 54 ง. หน้า 1-6.  
โรงเรียนบ้านม่วงเตี้ย. Best Practice การบริหารจัดการสร้างสรรค์สู่สถานศึกษาพอเพียง. เอกสารอัดสำเนา  
อมร นนทสุต. วิวัฒนาการแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ การจัดการค่ากลาง การบูรณาการ การสร้างนวัตกรรม.  
เอกสารอัดสำเนา

.....