สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปผลการดำเนินงาน การขับเคลื่อนแผนบูรณาการ

งานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมือง

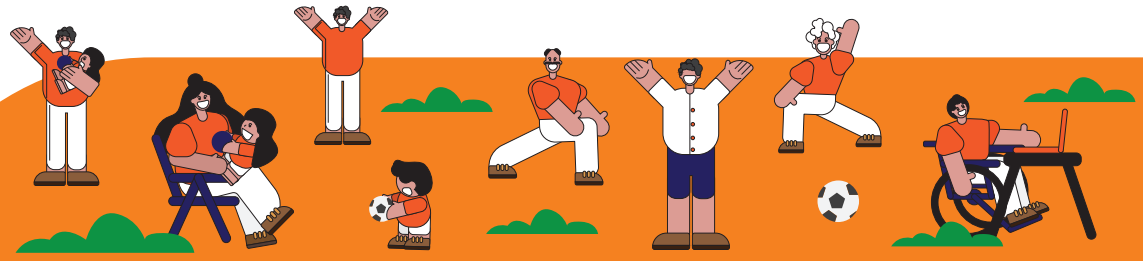
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2566-2567

ภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สสส

สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

บทนำ



การส่งเสริมสุขภาวะในชุมชนเมืองถือเป็นความท้าทายที่สำคัญในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะในยุคที่การขยายตัวของเมืองเป็นแนวโน้มที่เด่นชัด ปัจจุบันประชากรในเมืองมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมทางเศรษฐกิจส่วนใหญ่ก็เกิดขึ้นในเขตเมือง คาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2050 ประชากรเมืองจะเพิ่มขึ้นอีกถึง 2.4 พันล้านคน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 66 ของประชากรโลก ความเป็นเมืองมีผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อสุขภาพ โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความเหลื่อมล้ำ ความแออัด ความไม่เท่าเทียมด้านรายได้ และปัญหาสิ่งแวดล้อม

กรุงเทพมหานครเป็นมหานครที่มีประชากรที่ปรากฏในทะเบียนบ้านประมาณ 5.4 ล้านคน แต่ในความเป็นจริงมีผู้คนมากกว่า 10 ล้านคนที่ใช้พื้นที่นี้ในลักษณะของประชากรแฝง ซึ่งรวมถึงผู้ที่เข้ามาอยู่อาศัย เรียนหนังสือ หรือทำงานโดยไม่ย้ายทะเบียนบ้าน การทำงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในบริบทของชุมชนเมืองจึงมีความซับซ้อนทั้งในด้านประชากร เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม รวมถึงการเชื่อมโยงกับชุมชนในเขตชานเมืองที่อยู่โดยรอบ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนบริบทของสภาพแวดล้อมในเมืองที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ จึงสนับสนุนการทำงานร่วมกันภายใต้รูปแบบกลุ่มแผนเชิงพื้นที่ เชิงองค์กร และกลุ่มประชากร ซึ่งรวมถึงแผนสุขภาวะชุมชน แผนสุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว แผนสร้างสรรค์โอกาสสร้างเสริมสุขภาวะ แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร และแผนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ

การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนเมืองจึงเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และการปรับเปลี่ยนวิธีคิดและการดำเนินงานเพื่อให้ตอบสนองต่อความท้าทายและความจำเป็นที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของเมืองที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ด้วยการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ เราสามารถสร้างชุมชนเมืองที่มีสุขภาวะดีและยั่งยืนให้กับประชากรทุกคนได้ในอนาคต

คำนิยม

หนังสือสรุปผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนแผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานครภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และภาคีเครือข่ายเล่มนี้เป็นผลงานที่สะท้อนให้เห็นถึงความมุ่งมั่นและความร่วมมืออันแข็งแกร่งของกรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และภาคีเครือข่ายที่ต่างก็ร่วมกันขับเคลื่อนแผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเป็นการทำงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนเมืองให้ดียิ่งขึ้น

การรวบรวมข้อมูลและผลการดำเนินงานอย่างละเอียดในหนังสือเล่มนี้ เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการทำงานในอนาคต เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาวะของคนเมืองเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนยิ่งขึ้น อันนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพของคนกรุงเทพมหานครและทำให้ทุกคนบนแผ่นดินไทยมีสังคมสุขภาวะ

หนังสือเล่มนี้ไม่เพียงแต่เป็นบันทึกประวัติศาสตร์ของความสำเร็จในการทำงานร่วมกันเท่านั้น แต่ยังเป็นแรงบันดาลใจให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน และสร้างสรรค์สังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

ขอชื่นชมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานโครงการนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลงานชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนเมืองและสังคมไทยต่อไป

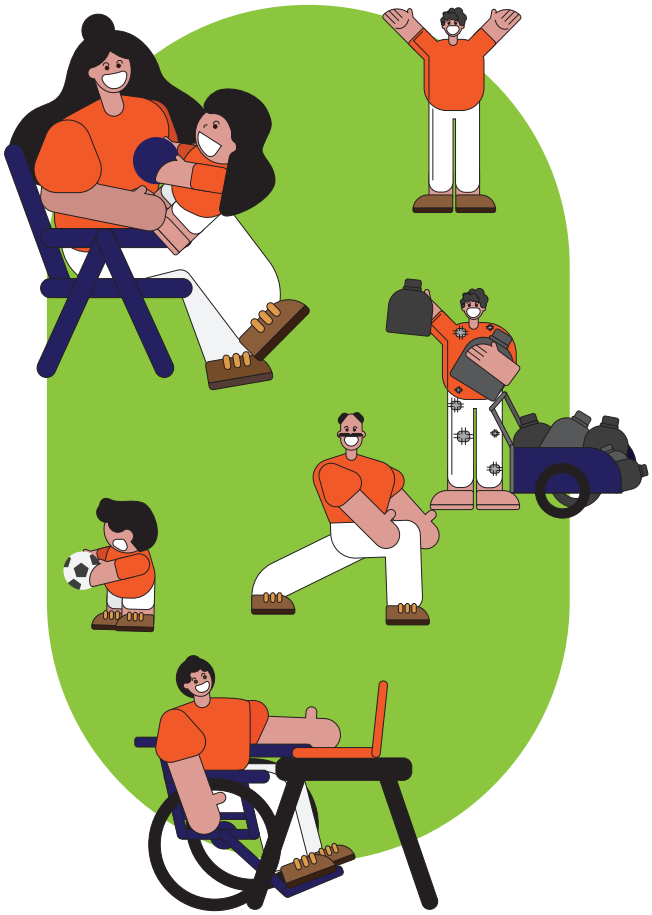
ภรณี ภู่ประเสริฐ

ผู้ช่วยผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สารบัญ

- ผลการดำเนินงาน กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาวะและคุณภาพชีวิตตามกลุ่มประชากร (เด็ก วัยทำงาน และประชากรกลุ่มเปราะบาง) 1
  - 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กแบบไร้รอยต่อ 3
  - 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง 7
  - 3 องค์กรสุขภาวะและการบริหารจัดการที่ดี 11
- ผลการดำเนินงาน กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาวะในระดับพื้นที่ และ ชุมชน 14
  - 1 การพัฒนากลไกหน่วยจัดการ เพื่อหนุนเสริมการทำงานชุมชนอย่างมีส่วนร่วมทุกระดับในกรุงเทพมหานคร 16
  - 2 การเข้าถึงทรัพยากรเพื่อยกระดับบริการปฐมภูมิ 22
  - 3 การพัฒนาพื้นที่สุขภาวะสร้างสรรค์เพื่อทุกวัย 27
  - 4 การสร้างเครือข่ายร่วมพัฒนาสุขภาวะชุมชนในพื้นที่เขตเมือง 31
- สรุปบทเรียนในการทำงาน 37
- แผนการดำเนินงานร่วมจัดการระหว่างสำนัก ประจำปี 2568 40
  - สรุปสถานการณ์และแนวโน้มของการทำงาน 40
  - จุดเน้นของแผนระยะ 1 ปี 50
  - เป้าหมายและตัวชี้วัดการทำงานในระยะ 1 ปี 51
  - วัตถุประสงค์ 51
  - แนวทางการดำเนินงานตามกลุ่มแผนงาน 52
  - แผนปฏิบัติการ ปี พ.ศ. 2568 54



ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาวะและคุณภาพชีวิตตามกลุ่มประชากร

(เด็ก วัยทำงาน และประชากรกลุ่มเปราะบาง)

การสร้างเสริมสุขภาวะและคุณภาพชีวิตตามกลุ่มประชากร ได้แก่ เด็ก วัยทำงาน และประชากรกลุ่มเปราะบาง เป็นความร่วมมือสำคัญระหว่างสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรุงเทพมหานคร ซึ่งมุ่งเน้นการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนผ่านการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาวะ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพที่ดี และการลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในสังคมอย่างยั่งยืน ที่ผ่านมาการดำเนินงานร่วมกันระหว่างทั้งสองหน่วยงานได้มุ่งเน้นใน 3 กลุ่มงานสำคัญ ได้แก่

การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กแบบไร้รอยต่อ

มุ่งเสริมสร้างพัฒนาการและสุขภาวะของเด็กอย่างครบวงจรแบบไร้รอยต่อ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงระบบการศึกษาที่สนับสนุนให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง

ให้ความสำคัญกับการสร้างความเท่าเทียมและลดความเสี่ยงด้านสุขภาพในกลุ่มที่มีความเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้มีรายได้น้อย ผ่านโครงการที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่ม

องค์กรสุขภาวะและการบริหารจัดการที่ดี

สนับสนุนให้กรุงเทพมหานครเป็นต้นแบบขององค์กรที่ส่งเสริมสุขภาวะให้แก่บุคลากร โดยการจัดการสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะ เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาวะ และการบริหารจัดการงานอย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานในแต่ละกลุ่มงานแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการบูรณาการทรัพยากรและความเชี่ยวชาญของทั้งสองหน่วยงาน เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกต่อสุขภาวะของประชาชนในกรุงเทพมหานครอย่างเป็นรูปธรรม

1

การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กแบบไร้รอยต่อ

ภารกิจ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กแบบไร้รอยต่อ เริ่มต้นที่การจัดทำบันทึกความร่วมมือ (MOU) ระหว่าง 4 หน่วยงาน ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (สพร.) สำนักงานกองทุนสนันสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.) ภายใต้ **"โครงการการพัฒนาด้านการบริหารงานแบบใช้ร่วมกันขององค์กร (Shared Services) ให้เป็นต้นแบบบริการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว"**

การดำเนินงานมุ่งเป้าพลิกโฉม (Transformation) บริการทางสังคมที่ซับซ้อน (Complex) ขาดความแน่ชัดในประสิทธิผล ประสิทธิภาพของบริการ (Uncertainty) จากบริการที่เป็นคอขวด แยกส่วนและไม่ต่อเนื่อง ไปสู่บริการอย่างมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ครอบครัวและชุมชน กลวิธีหลักที่ใช้คือ **"ข่ายงานทางสังคมชุมชน"** เป็นกลไกเชื่อมสื่อความเข้าใจ เข้าถึงและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง จากในครรภ์มารดาจนถึงอายุ 15 ปี และ **"แพลตฟอร์มเติมเต็ม"** เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและจัดทำฐานข้อมูลเฉพาะตัวเด็ก ผู้ปกครองและครอบครัว ใน 4 มิติ

ครอบครัว สังคม การเรียนรู้ สุขภาพ และใช้ข้อมูลเป็นตัวนำให้เด็กและผู้ปกครองร่วมจัดวางเป้าหมายและแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตรายปีร่วมกับผู้ให้บริการ อาทิ ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชน สำนักงานเขต เป็นต้น

ผลสำเร็จของงานปีที่ผ่านมา

ในปี 2567 ดำเนินการขยายผลนำใช้แพลตฟอร์มเติมเต็ม เพื่อพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กในภาวะเปราะบางแบบไร้รอยต่อ ให้ครอบคลุม 6 โซนพื้นที่ โดยดำเนินงานใน 8 เขตของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ (1) โซนกรุงเทพกลาง เขตวังทองหลาง (2) โซนกรุงเทพตะวันออก เขตลาดกระบัง (3) โซนกรุงเทพใต้ เขตปทุมวันและเขตพระโขนง (4) โซนกรุงเทพเหนือ เขตบางซื่อ (5) โซนกรุงธนใต้ เขตหนองแขมและเขตบางแค (6) โซนกรุงธนเหนือ เขตคลองสาน ได้ร่วมกับผู้บริหารและทีมงานทั้ง 8 เขต จาก 6 โซนพื้นที่ ดำเนินการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านและเก็บข้อมูลเด็กในชุมชนเป้าหมาย รวมทั้งหมด 416 คน เพื่อประเมินความเปราะบาง 4 มิติ (มิติสู่อาชีพ มิติสู่ชีวิตสังคม มิติสมรรถนะการเรียนรู้ มิติสุขภาวะและศักยภาพการพัฒนา) ทีมงานของแต่ละเขตนำข้อมูลการประเมินความเปราะบาง 4 มิติ มาเป็นข้อมูลตั้งต้นในการวางแผน ออกแบบแนวทางการจัดบริการร่วม (Journey of Service) เพื่อช่วยเหลือพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก โดยเฉพาะเด็กกลุ่มสีแดง (ต้องการการบริการเร่งด่วน) กลุ่มสีเหลือง (ต้องการการบริการซับซ้อน)

ผู้บริหารและทีมงานทั้ง 8 เขต ได้เลือกชุมชนเป้าหมายที่จะดำเนินการ จึงได้จัดกระบวนการเตรียมความพร้อมให้แก่ข่ายงานบริการทั้ง 4 มิติ (มิติสู่อาชีพ มิติสู่ชีวิตสังคม มิติสมรรถนะการเรียนรู้ มิติสุขภาวะและศักยภาพการพัฒนา) ของแต่ละเขต และหนุนเสริมทีมงานชุมชนในการใช้แพลตฟอร์มเติมเต็มเก็บข้อมูลภาวะเปราะบางของเด็กและครอบครัวอย่างน้อย 1 ชุมชน/เขต ในเบื้องต้น

ผลการดำเนินงานพบว่า **แกนนำชุมชนทั้ง 8 เขต มีความเข้าใจเชิงบวกและร่วมดำเนินการพัฒนาระบบช่วยเหลือคุ้มครองเด็กและครอบครัวเปราะบาง สามารถสร้างความเข้าใจความร่วมมือกับผู้ปกครองและเด็กได้ดี โดยสามารถเก็บข้อมูลเด็กในชุมชนเป้าหมาย รวม 416 คน เพื่อประเมินความเปราะบาง 4 มิติ ของเด็กและครอบครัว ครบทั้ง 6 โซนพื้นที่ (8 เขต)**

การพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กในภาวะเปราะบางแบบไร้รอยต่อด้วยแพลตฟอร์มเติมเต็มร่วมกับกรุงเทพมหานคร สามารถประเมินความเปราะบางเด็กและครอบครัวของเด็กในชุมชนเป้าหมายทั้งหมด 416 คน **พบเด็กกลุ่มสีเหลืองและสีแดงที่มีความเปราะบาง 4 มิติ 166 คน** ดังนี้

1. มิติสู่อาชีพการงานที่มั่นคง : เด็กต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัว เสี่ยงต่อการหลุดจากการศึกษาภาคบังคับ หรือหลุดจากการศึกษาภาคบังคับ 34 คน
2. มิติสังคมและสวัสดิภาพ 55 คน
3. มิติการเรียนรู้ 34 คน
4. มิติสุขภาพ 43 คน

การดำเนินงานส่งผลให้เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือรวมทั้งหมด 61 คน
จากเขตลาดกระบัง 58 คน เขตบางซื่อ 1 คน เขตหนองแขม 1 คน เขตปทุมวัน 1 คน
(เด็ก 1 คนอาจมีปัญหา/ความเปราะบางหลายมิติ)

ผลผลิต (Output)

1. กรอบแนวคิดและกรอบการดำเนินงานขยายผลแพลตฟอร์มเติมเต็มใน 6 โซน (8 เขต) กรุงเทพมหานคร
2. กระบวนงานเสริมทักษะใหม่ (Reskill, Up skill & New skill หรือ Run) การจัดบริการร่วมปกป้องคุ้มครองเด็กในภาวะเปราะบางแบบไร้รอยต่อด้วยแพลตฟอร์มเติมเต็ม
3. ผังบริการเด็กในแต่ละมิติของผู้ให้บริการ (Journey of Services) ของเด็กรายบุคคล
4. คณะทำงานและข่ายงานทางสังคมใน 8 เขต ที่มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลช่วยเหลือ และจัดบริการให้แก่เด็กกลุ่มเปราะบางในระดับพื้นที่

ผลลัพธ์ (Outcome)

การพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กในภาวะเปราะบางแบบไร้รอยต่อ ด้วยแพลตฟอร์มเติมเต็มร่วมกับกรุงเทพมหานคร ดำเนินงานขยายผลใน 6 โซนพื้นที่ 8 เขต **สามารถประเมินความเปราะบางเด็กและครอบครัวของเด็กในชุมชนเป้าหมายทั้งหมด 416 คน พบเด็กกลุ่มสีเหลืองและสีแดงที่มีความเปราะบาง 4 มิติ 166 คน** ดังนี้

- มิติคุณสู่อาชีพการงานที่มั่นคง : เด็กต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัว เสี่ยงต่อการหลุดจากการศึกษาภาคบังคับ หรือหลุดจากการศึกษาภาคบังคับ 34 คน
- มิติสังคมและสวัสดิภาพ 55 คน
- มิติการเรียนรู้ 34 คน
- มิติสุขภาพ 43 คน

การดำเนินงานส่งผลให้ **เด็กกลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลช่วยเหลือรวมแล้วทั้งหมด 61 คน** จากเขตลาดกระบัง 58 คน เขตบางซื่อ 1 คน เขตหนองแขม 1 คน เขตปทุมวัน 1 คน

ผลกระทบ (Impact)

1. ผู้บริหารและผู้ให้บริการ 4 มิติของ 8 เขต ในกรุงเทพมหานคร เห็นความสำคัญ มีความเข้าใจเชิงบวกและร่วมดำเนินการพัฒนาระบบช่วยเหลือคุ้มครองเด็กและครอบครัวเปราะบาง มีขีดความสามารถสร้างความเข้าใจกับผู้ปกครองและเด็กได้ดี สามารถออกแบบการจัดบริการร่วมระหว่างหน่วยงานเพื่อช่วยเหลือเด็กและครอบครัวเปราะบางให้มีประสิทธิภาพ
2. เด็กและครอบครัวกลุ่มเปราะบางกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการประเมินความเปราะบาง 4 มิติ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์แนวทางการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะเด็กกลุ่มสีเหลืองและกลุ่มสีแดง รวม 61 คน
3. ผลการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือคุ้มครองเด็กในภาวะเปราะบางแบบไร้รอยต่อ สามารถนำไปสู่การพัฒนาข้อเสนอแนวทางหรือมาตรการเชิงนโยบายด้านการปกป้องคุ้มครองเด็ก เพื่อเสนอต่อให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร พิจารณาและผลักดันให้เกิดผลต่อในอนาคต

โอกาสและความท้าทาย

โอกาส

การนำข้อเรียนรู้และบทเรียนจากการดำเนินงานพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กแบบไร้รอยต่อในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นตัวอย่างเพื่อขยายผลในพื้นที่จังหวัดอื่นๆ ต่อได้

ความท้าทาย

1. การผลักดันการพัฒนาระบบคุ้มครองเด็กแบบไร้รอยต่อของกรุงเทพมหานคร เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร เพื่อขยายผลดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกเขตของ กรุงเทพมหานคร
2. การพัฒนาปรับปรุงแพลตฟอร์มเติมเต็มให้ง่ายต่อการใช้งานมากยิ่งขึ้น

17 ตุลาคม 66

กรุงเทพมหานคร จับมือภาคี เตรียมขยายผล "แพลตฟอร์มเติมเต็ม" ครอบคลุม 6 กลุ่มเขต สร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กเปราะบางอย่างเต็มศักยภาพ

22 กุมภาพันธ์ 67

ประชุมติดตามภารกิจจัดทำฐานข้อมูลเด็ก เยาวชน พร้อมเร่งรัดบูรณาการการทำงานให้ชัดเจน

2

การพัฒนา คุณภาพชีวิตประชากร กลุ่มเปราะบาง

ภารกิจ

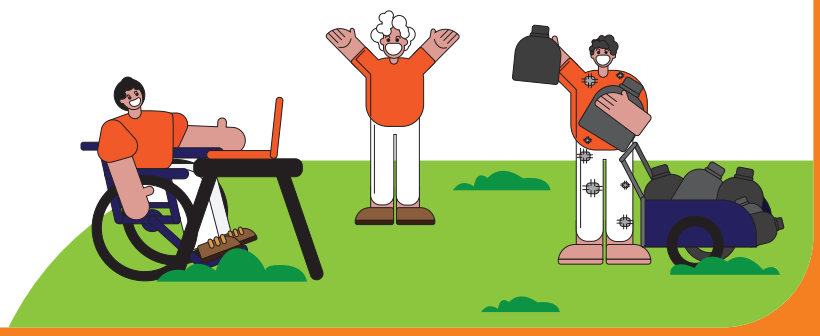
สถานการณ์ประชากรกลุ่มเฉพาะที่มีความเปราะบางและมีความเหลื่อมล้ำในการดำเนินชีวิตในกรุงเทพมหานคร (กทม.) โดยข้อมูลสถานการณ์ที่สำคัญมีดังนี้:

ในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนคนพิการประมาณ 98,756 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 4.68 ของจำนวนคนพิการทั้งหมดในประเทศ ในปี 2565 พบว่าคนพิการในวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) มีจำนวน 852,033 คน โดยมีผู้ที่ได้รับการจ้างงานแล้วจำนวน 314,127 คน แต่ยังมีคนพิการอีก 90,949 คนที่ยังไม่ได้ประกอบอาชีพ

ในส่วนของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีประมาณ 1.2 ล้านคน และมีชมรมผู้สูงอายุที่อยู่ในสังกัดต่างๆ ประมาณ 300 ชมรม ประสบปัญหาช่องว่างในการได้รับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม รวมถึงยังขาดพื้นที่สำหรับการพัฒนาศักยภาพและการทำกิจกรรมร่วมกันอย่างเพียงพอ

จากการสำรวจสถานการณ์คนไร้บ้าน ล่าสุดในปี 2566 พบว่ามีคนไร้บ้านในกรุงเทพมหานครจำนวน 1,271 คน โดยสถานการณ์โควิด-19 ส่งผลให้จำนวนคนไร้บ้านเพิ่มขึ้นกว่า 30% เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ซบเซา ส่งผลให้กลุ่มนี้ประสบปัญหาการตกงาน ขาดรายได้ และไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการต่างๆ ได้

กลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่มประชากรเปราะบางในชุมชน เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุ รวมถึงแรงงานนอกระบบ การอยู่อาศัยในพื้นที่สาธารณะและปัญหาความยากจนส่งผลให้ประชากรกลุ่มเปราะบางมีปัญหาด้านสุขภาพมากกว่าคนทั่วไปอย่างชัดเจน นั่นเองทำให้เป้าหมายสำคัญคือการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับกลุ่มคนดังกล่าว



ผลสำเร็จของงานปีที่ผ่านมา

การดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง โดยความร่วมมือระหว่างสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กรุงเทพมหานคร และภาคีเครือข่าย ในช่วงที่ผ่านมามีเป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาวะและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเฉพาะในกลุ่มเป้าหมายสำคัญ คือ 1) คนพิการ 2) คนไร้บ้าน 3) ผู้สูงอายุ 4) ไรเดอร์ 5) แรงงานข้ามชาติ

รวมถึงสนับสนุนการสร้างเสริมความเข้มแข็งในการดำเนินงาน ของกลไกความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ซึ่งส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการช่วยเหลือ ดูแล และมีโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณะต่าง ๆ อย่างเหมาะสมเพิ่มขึ้นในพื้นที่ดำเนินงาน รวมถึงเกิดการส่งต่อกิจกรรมการดำเนินงานที่สามารถสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบางให้อยู่ในกระบวนการดำเนินงานของกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะสร้างความยั่งยืนในการดำเนินงาน

ผลผลิต (Output)

เกิดการดำเนินงานร่วมกับกรุงเทพมหานครในการสร้างเสริมสุขภาวะและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเฉพาะในกลุ่มเป้าหมายสำคัญมีผลการดำเนินงานสำคัญดังนี้

คนพิการ

1. เกิดกระบวนการเพื่อพัฒนาศักยภาพคนพิการเพื่อรับการจ้างงานในกรุงเทพมหานคร ดำเนินการร่วมกรุงเทพมหานครเพื่อพัฒนาระบบสนับสนุนการจ้างงานคนพิการให้เกิดเป็นต้นแบบการจ้างงานคนพิการภาครัฐ เน้นงานที่มีคุณค่า ส่งเสริมพัฒนาทักษะการทำงานที่สอดคล้องกับภารกิจของกรุงเทพมหานคร อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เกิด Platform ประเมินติดตามผลสุขภาวะคนพิการที่ได้รับการจ้างงานใน กรุงเทพมหานคร
3. เกิดพื้นที่กิจกรรมสำหรับคนพิการเพิ่มขึ้น โดยใช้พื้นที่ศูนย์นันทนาการ (ศูนย์สร้างสุขทุกวัย) กรุงเทพมหานคร ในเขตคลองเตย และเขตบางขุนเทียน โดยศูนย์นันทนาการสวนลุมพินี จัดกิจกรรมเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งมีกิจกรรมประกอบด้วย Allympics บอคเชีย แบดมินตัน มีคนพิการเข้าร่วม 44 คน ร่วมกิจกรรมกับคนทั่วไป

คนไร้บ้าน

1. เกิดกลไกการช่วยเหลือครบวงจร (จุด Drop-in) สำหรับคนไร้บ้านร่วมกับกรุงเทพมหานคร ทำให้คนไร้บ้านในพื้นที่เขตพระนครได้รับการช่วยเหลือดูแล
2. เกิดกลไกบริหารจัดการการช่วยเหลือ เพื่อเข้าถึงที่อยู่อาศัยสำหรับคนไร้บ้าน ในรูปแบบที่อยู่อาศัยราคาถูก

ผู้สูงอายุ

1. เกิดการเพิ่มพื้นที่กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุโดยเครือข่าย Young Happy ร่วมกับกรุงเทพมหานคร ในการใช้พื้นที่ห้องสมุดกรุงเทพมหานครทำกิจกรรมต่างๆ
2. เกิดกระบวนการขยายบทเรียน การทำงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนเมือง ที่สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุของกรุงเทพมหานคร

ไรเดอร์

1. เกิดความร่วมมือในการจัดบริการตรวจสุขภาพให้ไรเดอร์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยร่วมจัดมหกรรมตรวจสุขภาพไรเดอร์ในพื้นที่เขตบางแค เขตทวีวัฒนา เขตหนองแขม และเขตภาษีเจริญ
2. เกิดการศึกษาและทดสอบการเชื่อมต่อบริการส่งยาและเวชภัณฑ์โดยความร่วมมือกับไรเดอร์ในเครือข่าย

แรงงานข้ามชาติ

1. เกิดการดำเนินการเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนายุทธศาสตร์ Sandbox เพื่อขับเคลื่อนประเด็นสิทธิแรงงาน สิทธิสุขภาพ การศึกษาเด็ก และการจัดบริการสุขภาพ ในพื้นที่เขตบางบอน และบางขุนเทียน

นอกจากนี้ได้ดำเนินการสนับสนุนความร่วมมือในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครเทคโนโลยี (อสท.) เพื่อสนับสนุนการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในชุมชน โดยมีการพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงสวัสดิการและการมีสุขภาวะที่ดีของประชากรกลุ่มเฉพาะ 542 คน ซึ่งมีความเข้าใจประเด็นประชากรกลุ่มเฉพาะและมีการเก็บข้อมูลประชากรกลุ่มเฉพาะ ที่มีความเปราะบางจำนวน 8,928 คน จาก 438 ชุมชน ใน 45 เขต เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการออกแบบให้ความช่วยเหลือและดูแลกลุ่มเปราะบางในชุมชนของกรุงเทพมหานครต่อไป

ผลลัพธ์ (Outcome)

1 เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานผ่านกลไกคณะทำงานระหว่างกรุงเทพมหานคร สสส. และภาคีเครือข่าย ซึ่งกรุงเทพมหานครดำเนินการจัดตั้ง เพื่อจะเป็นกลไกสนับสนุนการดำเนินงานในระยะยาว ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านคนพิการของกรุงเทพมหานคร
2. คณะกรรมการสนับสนุนการจ้างงานคนพิการกรุงเทพมหานคร
3. คณะกรรมการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุกรุงเทพมหานคร
4. คณะกรรมการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง
5. คณะกรรมการบริหารจัดการและจัดบริการสุขภาพกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

2

ประชากรกลุ่มเฉพาะได้รับโอกาส การช่วยเหลือและดูแลให้เข้าถึงการมีสุขภาวะที่ดี

1. คนพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มโอกาสในการได้รับจ้างงานตามนโยบายของกรุงเทพมหานคร โดยมีคนพิการผ่านกระบวนการพัฒนาศักยภาพและได้รับการจ้างงานจำนวน 50 คน
2. คนพิการ ผู้สูงอายุ ได้เข้าถึงการมีกิจกรรมต่างๆ รวมถึงการเพิ่มกิจกรรมทางกายในพื้นที่ต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร เช่น ศูนย์สร้างสุขทุกวัย ห้องสมุด ทำให้มีความสุขในการดำเนินชีวิตเพิ่มขึ้น
3. คนไร้บ้านได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการ และการเข้าถึงที่พักอาศัยราคาถูก
4. ไรเดอร์เข้าถึงโอกาสในการได้รับการตรวจสุขภาพ และการสร้างความตระหนักรู้ทางสุขภาพเพิ่มขึ้น นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสุขภาพ

โอกาสและความท้าทาย

การดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพประชากรกลุ่มเฉพาะ ร่วมกับกรุงเทพมหานคร มีการพัฒนากลไกความร่วมมือทั้งในส่วนของคณะกรรมการต่าง ๆ รวมถึงกลไกกระบวนการความร่วมมือดำเนินงานร่วมกันระหว่างกรุงเทพมหานคร สสส. และภาคีเครือข่าย ที่มีความเชี่ยวชาญเชิงประเด็นที่เกี่ยวข้องที่สามารถร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

กระบวนการพัฒนาศักยภาพคนพิการเพื่อรับการจ้างงาน

จัดพื้นที่กิจกรรมสำหรับคนพิการ โดยความร่วมมือระหว่างมูลนิธิด้วยกัน เพื่อคนพิการและสังคม และกรุงเทพมหานคร

มหกรรมตรวจสุขภาพไรเดอร์

3

องค์กรสุขภาวะ และการบริหารจัดการที่ดี

ภารกิจ

ภายใต้แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2556–2575) ซึ่งเป็นกรอบเชิงนโยบายที่สำคัญสำหรับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของกรุงเทพมหานคร เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการเป็น “มหานครแห่งเอเชีย” ได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสุขภาวะ (Happy Workplace) โดยมุ่งเน้นการสร้างความผาสุกให้แก่บุคลากรตามแนวคิดองค์กรสุขภาวะ ทั้งนี้ สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร (สำนัก 8) ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้จัดทำแผนงาน ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาวะในพื้นที่ชุมชนเมือง โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (Cluster) จึงได้ร่วมมือกับหน่วยงานของกรุงเทพมหานครในการส่งเสริมสุขภาวะของบุคลากร เพื่อพัฒนาให้ทุกหน่วยงานภายใต้กรุงเทพมหานครกลายเป็นองค์กรสุขภาวะ (Happy Workplace) ที่มีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดี การดำเนินงานดังกล่าวครอบคลุมการพัฒนาสุขภาวะใน 4 มิติสำคัญ ได้แก่ **กาย:** การส่งเสริมสุขภาพกายและป้องกันโรค **จิตใจ:** การดูแลสุขภาพจิตและลดปัจจัยความเครียด **สังคม:** การเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากร **จิตปัญญา:** การส่งเสริมสติและปัญญาในชีวิตและการทำงาน กระบวนการเริ่มต้นด้วยการสำรวจสถานการณ์และปัญหาสุขภาวะของบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร และพัฒนาหน่วยงานนำร่อง 6 หน่วยงาน โดยมีแผนขยายผลการส่งเสริมสุขภาวะไปยังทุกหน่วยงานในสังกัดภายในปี พ.ศ.2570

ผลผลิต (Output)

1. รายงานผลสำรวจคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรกรุงเทพมหานคร (ภาพรวม) 1 ฉบับ
2. รายงานผลสำรวจคุณภาพชีวิตการทำงานของหน่วยงานนำร่อง จำนวน 6 สำนักงานเขต และ 1 สำนักงานเขตนวัตกรรม ได้แก่ สำนักงานเขตคลองเตย สำนักงานเขตตลิ่งชัน สำนักงานเขตบางเขน สำนักงานเขตพระโขนง สำนักงานเขตภาษีเจริญ สำนักงานเขตมีนบุรี สำนักงานเขตยานนาวา (สำนักงานเขตนวัตกรรม)
3. นักสร้างสุของค์กร ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กรสุขภาวะ มีความรู้และทักษะในการออกแบบและดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะตามแนวทางความสุข 8 ประการได้ จำนวน 64 คน
4. มีกลไกการทำงานสร้างเสริมสุข ภายในองค์กรของหน่วยงานกรุงเทพมหานคร ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาสุขภาวะของบุคลากรในสังกัดกรุงเทพมหานคร 1 ชุด และคณะทำงานสร้างเสริมสุขภาวะในระดับเขต 6 เขตนำร่อง ได้แก่ สำนักงานเขตตลิ่งชัน บางเขน พระโขนง ภาษีเจริญ มีนบุรี และยานนาวา
5. มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กรของหน่วยงานนำร่องที่มีการกำหนดนโยบายแผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กรและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร จำนวน 7 หน่วยงาน (สำนักงานเขตคลองเตย สำนักงานเขตตลิ่งชัน สำนักงานเขตบางเขน สำนักงานเขตพระโขนง สำนักงานเขตภาษีเจริญ สำนักงานเขตมีนบุรีสำนักงานเขตยานนาวา สำนักงานเขตนวัตกรรม)
6. รายงานถอดบทเรียนปัจจัยความสำเร็จ ในการสร้างเสริมสุขภาวะของหน่วยงานกรุงเทพหานคร
7. มีแผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่เสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาวะในกรุงเทพมหานคร (2567-2570) ระหว่างกรุงเทพมหานคร และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ผลลัพธ์ (Outcome)

1. สำนักงานกรุงเทพมหานครมีฐานข้อมูลสุขภาวะของบุคลากรกรุงเทพมหานคร ที่ได้จากผลการสำรวจคุณภาพชีวิตการทำงาน จำนวน 17,607 ชุด สามารถนำไปใช้วางแผนและติดตามสถานการณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน และสุขภาวะบางประเด็นที่สำคัญ พร้อมใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานในแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ในปี 2568
2. บุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร มีทักษะในการออกแบบและดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาวะที่เห็นได้ชัด เช่น การมีความรู้และทักษะในการจัดการสุขภาพกายและจิตใจที่ดีขึ้น ทั้งในด้านการทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

ผลกระทบ (Impact)

1. ผู้บริหารองค์กรเห็นความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีเพื่อให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความตื่นตัว มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงานในหลายหน่วยงาน ส่งผลให้มีการทำงานและการให้บริการที่ดีขึ้น
2. สำนักงานกรุงเทพมหานคร มีแผนการขยายผลงานสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กรให้เป็นแผนปฏิบัติการปกติของทุกหน่วยงานในสังกัด

โอกาสและความท้าทาย

โอกาส

แผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่เสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาวะในกรุงเทพมหานคร (2567-2570) ระหว่างกรุงเทพมหานคร และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จะช่วยส่งผลให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กรสามารถขยายผลได้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน และได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ความท้าทาย

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการสร้างการยอมรับในแนวทางสุขภาวะอาจพบอุปสรรคในบางหน่วยงานที่บุคลากรมีภาระงานที่สูงและมีความเครียด ทำให้ยากต่อการรักษาสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว (Work-life Balance)

6 สิงหาคม 2567

สสส. ได้จับมือกับสำนักงานกรุงเทพมหานครใช้แนวคิด Happy Workplace ลงนามในบันทึกข้อความ (MOU) เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตบุคลากร ภายใต้แผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่เสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาวะในกรุงเทพมหานคร (2567-2570)

ผลการดำเนินงาน
กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาวะ ในระดับพื้นที่ และ ชุมชน

กลุ่มงานพัฒนากลไกสนับสนุนการทำงานการสร้างเสริมสุขภาวะ

เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในระดับนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาวะ ระหว่างกรุงเทพมหานครและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) การพัฒนากลไกสนับสนุนการทำงานในระดับชุมชน มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนผ่านกลไกหน่วยจัดการระดับเขต ที่มีศักยภาพในการทำงานร่วมกับสำนักงานเขตนำร่อง เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและสร้างการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ชุมชน ภายใต้การดำเนินงานของกลุ่มงาน **“การพัฒนากลไกหน่วยจัดการเพื่อหนุนเสริมการทำงานชุมชนอย่างมีส่วนร่วมทุกระดับในกรุงเทพมหานคร”** ซึ่งมีเป้าหมายหลักเพื่อให้ชุมชนสามารถจัดการสุขภาพตนเองและปรับพฤติกรรมได้ โดยการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สร้างกระบวนการมีส่วนร่วม และใช้นโยบายสาธารณะขับเคลื่อนงาน

นอกจากนี้ภายใต้การดำเนินงานของกลุ่มงาน **“การเข้าถึงทรัพยากรเพื่อยกระดับบริการปฐมภูมิ”** ยังมีการส่งเสริมการเข้าถึงกองทุนท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเครือข่ายบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่เขตเมือง จำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงระบบฐานข้อมูลและข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อมโยงกับการพัฒนากลไกหน่วยจัดการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

สำหรับการดำเนินงานของกลุ่มงาน **“การพัฒนาพื้นที่สุขภาวะสร้างสรรค์เพื่อทุกวัย”** โดยใช้วัดเป็นจุดเชื่อมต่อของทรัพยากรในชุมชนและเครือข่ายการทำงานที่ส่งเสริมสุขภาวะครอบคลุมทุกช่วงวัย ได้แก่ เด็ก เยาวชน วัยทำงาน และผู้สูงอายุ เพื่อสร้างพื้นที่สุขภาวะสร้างสรรค์เพื่อทุกวัยที่เชื่อมโยงทรัพยากรและเครือข่ายการทำงานสำหรับเด็ก เยาวชน วัยทำงาน และผู้สูงอายุอย่างบูรณาการและยั่งยืน

รวมถึงการดำเนินงานของกลุ่มงาน **“การสร้างเครือข่ายร่วมพัฒนาสุขภาวะชุมชน”** ซึ่งการสร้างเครือข่ายร่วมระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อพัฒนาสุขภาวะของชุมชนในกรุงเทพมหานครอย่างยั่งยืน โดยการบูรณาการทรัพยากรและการทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ ทั้งในระดับพื้นที่และระดับนโยบาย

ทั้ง 4 กลุ่มงานนี้มีเป้าหมายสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยการพัฒนากลไกการทำงานทั้งในระดับนโยบายและกลไกการทำงานในระดับพื้นที่ที่เชื่อมโยงทรัพยากรและการร่วมมือในการขับเคลื่อนสุขภาวะอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

1

การพัฒนา กลไกหน่วยจัดการเพื่อหนุนเสริม

การทำงานชุมชนอย่างมีส่วนร่วมทุกระดับในกรุงเทพมหานคร

ภารกิจ

แผนสร้างสรรค์โอกาสสร้างเสริมสุขภาวะ รับผิดชอบโดยสำนักสร้างสรรค์โอกาส (สำนัก 6) มีพันธกิจหลักอยู่ที่การกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่หวังผลให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาวะดีขึ้น โดยแผนฯ ได้วางกลไกการกระจายโอกาสลงสู่ระดับพื้นที่ไปยังกลุ่มบุคคล ชุมชน หน่วยงาน องค์กรต่างๆ ผ่านกลไก “หน่วยจัดการ” ซึ่งจากการดำเนินงานของแผนฯ มีต้นทุนการพัฒนาโมเดลหน่วยจัดการ (Node) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 2 หน่วยจัดการ และชุดแพ็คเกจรูปแบบการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพขนาดเล็ก 8 ประเด็น (บุหรี่ แอลกอฮอล์ กิจกรรมทางกาย ผู้สูงอายุ ผักปลอดภัยในครัวเรือน การบริโภคผักในโรงเรียน และอุบัติเหตุ) ที่ทำให้ชุมชนใน 30 เขต นำไปดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ปีละกว่า 100 พื้นที่/โครงการ

จากต้นทุนการดำเนินงานดังกล่าว ทำให้เห็นโอกาสในการทำงานร่วมกับกรุงเทพมหานคร ดังนั้นสำนัก 6 สสส. ร่วมกับสำนักพัฒนาสังคม จึงพัฒนาการดำเนินงานนำร่องหน่วยจัดการระดับเขต จำนวน 10 เขต เพื่อทำหน้าที่พัฒนาแกนนำชุมชนให้เข้าถึงแหล่งงบประมาณ ในการดำเนินโครงการเพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ ตลอดจนการสร้างความร่วมมือกับสำนักเขตในการเข้ามาร่วมเรียนรู้และให้การสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยจัดการ เพื่อสามารถพัฒนาแนวทางสำหรับการทำงานขยายผลในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

ผลสำเร็จของงานปีที่ผ่านมา

การดำเนินงานในปี 2566 ที่ผ่านมา แผนสร้างสรรค์โอกาสสร้างเสริมสุขภาวะ รับผิดชอบโดยสำนักสร้างสรรค์โอกาส (สำนัก 6) ซึ่งมีพันธกิจกระจายโอกาสการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนเกิด ผลลัพธ์ทางสุขภาวะดีขึ้นกว่าเดิม ได้สร้างความร่วมมือกับสำนักพัฒนาสังคมกรุงเทพมหานคร พัฒนากลไกหน่วยจัดการระดับเขต นำร่องจำนวน 10 เขต ได้แก่ บางซื่อ สายไหม ดอนเมือง วังทองหลาง บึงกุ่ม บางกะปิ ธนบุรี ภาษีเจริญ บางคอแหลม และลาดพร้าว เพื่อทำงานร่วมกับสำนักงานเขตในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนให้สามารถพัฒนาโครงการที่มีคุณภาพเพื่อเข้าถึงแหล่งงบประมาณ 3 แหล่งทุน ได้แก่ งบประมาณโครงการชุมชนเข้มแข็งพัฒนาตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และงบประมาณกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อดำเนินงานแก้ไขปัญหาตามความต้องการ ตลอดจนติดตามเสริมหนุนให้แกนนำชุมชนมีขีดความสามารถจัดการปัญหาในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลผลิต (Output)

- สนับสนุนหน่วยจัดการระดับเขตเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 9 แห่ง ครอบคลุมการดำเนินงาน 10 เขต ได้แก่ ลาดพร้าว ภาษีเจริญ ธนบุรี ดอนเมือง สายไหม บางคอแหลม บึงกุ่ม บางซื่อ บางกะปิ และวังทองหลาง
- มีพี่เลี้ยงและทีมงาน จำนวน 127 คน ที่มีสมรรถนะสามารถทำหน้าที่พัฒนาโครงการ และเชื่อมประสานแหล่งงบประมาณจาก 3 แหล่งทุน ที่มีเงื่อนไขการสนับสนุนและจุดเน้นที่แตกต่างกัน ได้แก่ งบโครงการชุมชนเข้มแข็งพัฒนาตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง งบกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร งบกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถสนับสนุนให้เกิดโครงการจำนวน 890 โครงการ ตลอดจนติดตามและเสริมหนุนการดำเนินงานเพื่อให้แกนนำชุมชนสามารถดำเนินงานได้บรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายโครงการ
- วิธีการดำเนินงานในลักษณะการทำงานร่วมกันของ “ชุมชน” “หน่วยจัดการ” และ “สำนักงานเขต” ในการเชื่อมประสาน 3 แหล่งทุน ได้แก่ โครงการชุมชนเข้มแข็งฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพเขต และ สสส. พบว่ามีการดำเนินงานใน 2 รูปแบบ ได้แก่

  รูปแบบ 1 **การขอทุนแยกตามแหล่งงบประมาณ** โดยพี่เลี้ยงพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการวิเคราะห์ปัญหาและเขียนโครงการ จากนั้นแต่ละชุมชนจะของบประมาณแยกตามแต่ละแหล่งงบประมาณ ซึ่งจะเป็นไปตามศักยภาพของชุมชน และเมื่อได้รับงบประมาณแล้ว พี่เลี้ยงหน่วยจัดการติดตามหนุนเสริมแยกโครงการตามแหล่งงบประมาณ

  รูปแบบ 2 **การบูรณาการแหล่งงบประมาณ** หลังจากพี่เลี้ยงพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการวิเคราะห์ปัญหา พี่เลี้ยงและแกนนำชุมชนจะร่วมกันวิเคราะห์ว่างบประมาณแต่ละแหล่งจะมาช่วยสนับสนุนอย่างไรเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ร่วมกัน โดยใช้บันไดผลลัพธ์เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์กิจกรรม และเมื่อโครงการได้รับการสนับสนุน พี่เลี้ยงจะลงพื้นที่ติดตามเสริมหนุนการดำเนินงานของชุมชนโดยไม่แยกแหล่งงบประมาณ ซึ่งรูปแบบนี้ช่วยลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน

ผลลัพธ์ (Outcome)

1 เกิดการเปลี่ยนแปลงของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่

- **ชุมชน** มีการดำเนินงานจาก “Event base” สู่ “Outcomes base” และมีการขยายคนทำงานจาก “กลุ่มเล็กๆ” สู่ “เครือข่ายที่หลากหลาย” รวมทั้งมุ่งการดำเนินงานและการรายงานผลจากเชิงกิจกรรม เป็นการรายงานเชิงผลลัพธ์ ที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย
- **หน่วยจัดการ** จำนวน 9 หน่วย จัดการพี่เลี้ยงรวม 127 คน ทำหน้าที่เป็น
  1. Information Hub สื่อสารข้อมูลสุขภาวะ ข้อมูลสำคัญอื่นๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชน
  2. Knowledge Hub รวบรวมความรู้ เครื่องมือการทำงานต่างๆ และสามารถถ่ายทอดได้ เพื่อพัฒนาชุมชนเข้มแข็ง
  3. จุดจัดการเบื้องต้นที่หลายหน่วยงานสามารถใช้ประโยชน์ได้เพื่อพัฒนาชุมชน เช่น การเข้าถึงชุมชน การคัดกรองข้อเสนอโครงการที่สอดคล้องกับแต่ละแหล่งทุน เป็นต้น
- **สำนักงานเขต** จำนวน 10 เขต ได้เรียนรู้การสนับสนุนชุมชนที่มุ่งการเปลี่ยนแปลงเชิงผลลัพธ์ มีการติดตามเสริมพลังชุมชนแบบเชิงรุก โดยใช้ข้อมูลผ่านการลงพื้นที่ติดตามและร่วมเป็นพี่เลี้ยงกับหน่วยจัดการ ตลอดจนร่วมสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน เช่น วิทยากร สถานที่ โดยคำนึงถึงแผนและบริบทชุมชน

2 เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงาน ได้แก่

1. เพิ่มจำนวนโครงการ 890 โครงการ ทำให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งงบประมาณ 3 แหล่งทุน เพื่อดำเนินงานแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับความต้องการ
2. ขยายแกนนำชุมชน จำนวน 1,854 คน ที่สามารถสร้างการมีส่วนร่วมและมีทักษะการทำงานมุ่งการเปลี่ยนแปลง
3. ขยายจำนวนผู้ได้รับประโยชน์ จำนวน 37,634 คน และ 12,914 ครัวเรือน ที่ได้รับประโยชน์จากการดำเนินโครงการสร้างสุขภาวะในพื้นที่
4. ลดความซ้ำซ้อนการทำงานเนื่องจากกำหนดบทบาทที่เสริมหนุนการทำงานซึ่งกันและกัน
5. การตีกลับโครงการน้อยลงหรือปรับแก้เล็กน้อยทำให้ขั้นตอนการอนุมัติโครงการดำเนินการได้เร็วขึ้น
6. กลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เช่น คัดแยกขยะ ออกกำลังกาย บริโภคอาหาร

3 เกิดผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 10 เขต

- **สามารถขยายผู้ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานโครงการสร้างสุขภาวะในพื้นที่** จำนวน 37,634 คน และ 12,914 ครัวเรือน โดยในจำนวนนี้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 5,013 คน และ 2,914 ครัวเรือน ได้แก่ ผู้สูงอายุออกกำลังกายสม่ำเสมอ ครัวเรือนมีการปลูกผักเพิ่มขึ้น 5 ชนิด ครัวเรือนมีการคัดแยกและใช้ประโยชน์จากขยะ เป็นต้น
- **เกิดการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทางสังคม** ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการกำหนดกติกาหรือข้อตกลงของชุมชนในประเด็นที่ขับเคลื่อน เช่น ข้อตกลงของชุมชนในการคัดแยกและใช้ประโยชน์จากขยะแต่ละประเภทอย่างถูกวิธี และเกิดการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น พื้นที่ออกกำลังกายของผู้สูงอายุ เป็นต้น
- **เกิดแกนนำชุมชนขับเคลื่อนงานสร้างสุขภาวะในพื้นที่** 1,854 คน โดยแกนนำเหล่านี้สามารถพัฒนาโครงการได้ สามารถรวมกลุ่มเป้าหมายสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนให้เข้าร่วมกิจกรรมของโครงการ และเริ่มมีทักษะการทำงานที่มุ่งผลลัพธ์ผ่านการปฏิบัติจริง ที่มีการเก็บข้อมูลและใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มเป้าหมาย

ผลกระทบ (Impact)

การประสานความร่วมมือในการทำ Co-Production ร่วมกับกลุ่มงานที่ 3 ซึ่งมีเป้าหมายในการดำเนินงานในพื้นที่ชุมชน ด้วยการพัฒนาศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง ในบทบาทการเป็นพี่เลี้ยง ได้แก่ การใช้เครื่องมือในการพัฒนา ดำเนินการ ติดตามและประเมินผลโครงการภายใต้แนวคิดการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ความเข้าใจเรื่องปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health : SDH) ในการสื่อสารกับชุมชน และการใช้เครื่องมือและชุดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้เกิดแผนชุมชน มีความสอดคล้องการดำเนินงานของหน่วยจัดการระดับเขตกรุงเทพมหานครของสำนัก 6 ในการพัฒนาศักยภาพ ความรู้และเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาโครงการและดำเนินการ เช่น การวิเคราะห์ปัญหาชุมชนด้วยบันไดผลลัพธ์ การติดตามประเมินผล การเก็บและใช้ประโยชน์จากข้อมูล

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จึงนำสู่การพัฒนาเป้าหมายร่วมในการทำงานในพื้นที่ระดับเขตกรุงเทพมหานครร่วมกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินงาน ทั้งในส่วนของพื้นที่ดำเนินงาน และกิจกรรมการดำเนินงาน เนื่องจากมีการออกแบบการทำงานร่วมกันที่มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานร่วมกัน รวมถึงมีการรับทราบและบทบาทการดำเนินงานเพื่อสร้างสุขภาวะในพื้นที่ ที่เป็นการหนุนเสริมการทำงานร่วมกันผ่านกลไกคณะทำงานในระดับเขต ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ส่วนหลัก ได้แก่ สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ ตัวแทนอาจารย์จากศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง และหน่วยจัดการระดับเขต สสส. ดำเนินการร่วมกันในการเชื่อมประสานงบประมาณจาก 3 แหล่งทุน ได้แก่ งบประมาณจากโครงการชุมชนเข้มแข็งพัฒนาตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำมาสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการปัญหาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน

โอกาสและความท้าทาย

บทเรียนและข้อเรียนรู้สำคัญเพื่อการพัฒนาและยกระดับการดำเนินงาน มีดังนี้

1. ทีมงานหน่วยจัดการ ส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ มีประสบการณ์และมีบทบาทสำคัญใน ชุมชน สามารถเข้าถึงชุมชนได้ดี ชุมชนไว้วางใจ แต่ยังต้องเติมเต็มศักยภาพการทำงานเชิงผลลัพธ์ การทำงานแบบบูรณาการและสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. กลไกหน่วยจัดการที่ทำหน้าที่เสริมหนุนชุมชน มีการทำงานร่วมกับเขตโดยเป็นไปตามกิจกรรมที่หน่วยจัดการจัดขึ้น ยังไม่มีแผนร่วมในการทำงานกับสำนักงานเขตตั้งแต่เริ่มต้นจนจบกระบวนการทำงาน โดยหน่วยงานที่ควรเข้ามามีส่วนร่วมทำแผนและขับเคลื่อนงานร่วมกัน ได้แก่ สำนักงานเขต สถาบันวิชาการ ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) หน่วยจัดการระดับเขต
3. การเสนอโครงการของชุมชนเพื่อขอรับงบประมาณ มีทั้งรูปแบบการขอทุนแยกตามแหล่งงบประมาณและรูปแบบการเชื่อมประสานแหล่งงบประมาณ เพื่อนำมาหนุนเสริมแต่ละกิจกรรมในการแก้ปัญหาของชุมชน ซึ่งรูปแบบนี้จะลดความซ้ำซ้อนการใช้งบประมาณ และเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานเนื่องจากแต่ละแหล่งงบประมาณมีจุดเน้นและเงื่อนไขการสนับสนุนที่แตกต่างกัน แต่สามารถนำมาเสริมหนุนกันได้เพื่อแก้ปัญหาชุมชน

จากบทเรียนการดำเนินงานที่ผ่านมา ทาง สสส. ได้เห็นโอกาสการดำเนินงานและได้กำหนดทิศทางการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่กรุงเทพมหานครที่มีการดำเนินงานร่วมกับกรุงเทพมหานครและสำนักงานเขตนำร่อง ในรูปแบบการดำเนินงาน “One Plan One Node One Report” โดย “One Plan” แผนชุมชนในการแก้ปัญหาแต่ละประเด็นสุขภาวะ โดยมองเป้าหมายภาพรวมที่ชุมชนอยากให้เกิดขึ้นโดยไม่แยกแหล่งทุน โดยอาจใช้เครื่องมือบันไดผลลัพธ์ เพื่อให้แต่ละหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณแก้ไขปัญหาตามความต้องการและสอดคล้องตามแผนชุมชน “One Node” แผนและกลไกการทำงานร่วมกันของหน่วยงานผู้เกี่ยวข้องในการสร้างสุขภาวะชุมชน ได้แก่ สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข หน่วยงานการศึกษาภายใต้ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง หน่วยจัดการระดับเขต และ สสส. เพื่อลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพในการสนับสนุนและเสริมหนุนการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาของชุมชนตามแผนชุมชน และ “One Report” รายงานผลการดำเนินงานฉบับเดียวที่สามารถใช้รายงานได้ทั้ง 3 แหล่งทุน เพื่อลดภาระการทำรายงานและสามารถเห็นผลลัพธ์ภาพรวมที่เกิดขึ้นของชุมชน ทั้งการเกิดแกนนำชุมชนและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ

22 พฤศจิกายน 2566

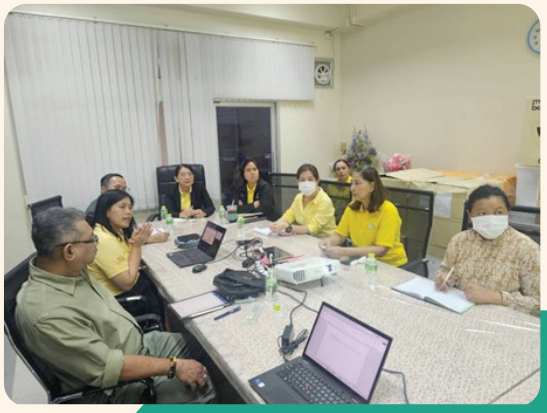
การประชุมนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานของกลไกหน่วยจัดการระดับเขตกรุงเทพมหานครในพื้นที่ 10 เขตนำร่อง ณ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ร่วมกับนายศานนท์ หวังสร้างบุญ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้แทนจากสำนักพัฒนาสังคม ผู้แทนจากสำนักงานเขตนำร่อง และหน่วยจัดการ สสส.

14 พฤษภาคม 2567

การประชุมหารือความร่วมมือเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขต อย่างมีส่วนร่วมทุกระดับ ภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรุงเทพมหานคร สสส. และภาคีเครือข่าย (การเชื่อมประสานงบประมาณในพื้นที่) ณ ห้องรองผู้ว่ากรุงเทพมหานคร ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร

15 กรกฎาคม 2567

การประชุมหารือร่วมกับสำนักพัฒนาสังคม เรื่องแนวทางการดำเนินงานพัฒนากลไกหน่วยจัดการระดับเขตใน 2 เขตนำร่องที่มีการเชื่อมประสานงบประมาณ 3 แหล่งทุน ณ ห้องประชุมชั้น 5 สำนักพัฒนาสังคม ดินแดง กรุงเทพมหานคร



2

การเข้าถึงทรัพยากร เพื่อยกระดับบริการปฐมภูมิ

ภารกิจ

การสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพมุ่งปรับบทบาทจากการรักษาผู้ป่วยไปสู่การส่งเสริมสุขภาพรอบด้าน เชื่อมโยงการทำงานของบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพ ท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และประชาชน ภายใต้แนวทางยุทธศาสตร์ไตรพลังของ สสส. ได้แก่ พลังนโยบาย พลังความรู้ และพลังสังคม เพื่อพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและความหลากหลายทางนิเวศวิทยาทางสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กรุงเทพมหานครเป็นสังคมเมืองขนาดใหญ่ (Mega City) มีความท้าทายอย่างสูงในการผลักดันการดำเนินการผ่านการเสริมพลังชุมชน และสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก7) สสส. ร่วมกับกรุงเทพมหานคร และภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพกรุงเทพฯ ผลักดันมติสำคัญ ได้แก่ การพัฒนาธรรมนูญสุขภาพระดับเขต และการใช้กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพฯ เป็นทรัพยากรสำคัญ โดยส่งเสริมความร่วมมือในทุกระดับ ทั้งนี้ เป้าหมายสำคัญคือการสร้างสุขภาวะของประชาชนด้วยกระบวนการ “เจ้าของร่วม” (Co-ownership) ที่ทุกภาคส่วนมีบทบาทร่วมกันตั้งแต่การวางแผนถึงการประเมินผล

การจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพระดับเขต” เป็นการกำหนดกรอบการพัฒนาสุขภาพอันเกิดจากข้อมูลและความเห็นร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ ขณะเดียวกันกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพฯ ก็เป็นกลไกสำคัญในการทำให้ชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมเชิงรุกเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน รองรับความต้องการของประชาชนและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึง

ผลสำเร็จของงานปีที่ผ่านมา

สสส. ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร, และ สปสช. สนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพระดับชุมชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร นำร่อง 22 เขต[1] โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับเขต ซึ่งเป็นนโยบายสาธารณะที่สำคัญ เพื่อขับเคลื่อนนวัตกรรมหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพระดับบุคคล ชุมชน และเขตพื้นที่ อีกทั้งเพิ่มการเข้าถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพฯ

ภายใต้ความร่วมมือดังกล่าว ได้จัดตั้ง "ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง" ซึ่งเป็นกลไกวิชาการผลักดันกระบวนการยกร่างธรรมนูญสุขภาพระดับเขต จำนวน 22 ฉบับ ส่งมอบให้หน่วยงานในเขตและเครือข่ายประกาศใช้เป็นกรอบการขับเคลื่อนประเด็นทางสุขภาพ นอกจากนี้ ผู้แทนชุมชนหรือประชาชนสามารถนำไปพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยขอรับงบสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพฯ ได้ ประกอบกับการพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coach) ระดับเขต สนับสนุนให้ประชาชนพัฒนาโครงการต่าง ๆ

> การพัฒนากลไกขับเคลื่อนสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมในกรุงเทพมหานครครั้งนี้ ได้เกิดการหารือเชิงนโยบายจนเกิดนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพฯ สนับสนุนกลไกภาคประชาชนเพื่อสุขภาพที่ดีผ่านกองทุนระดับเขต 12 เขตนำร่อง ทำให้ประชาชนจาก 495 ชุมชน เข้าถึงกองทุนฯ และได้รับอนุมัติโครงการ 421 โครงการ รวมมูลค่า 53.6 ล้านบาท ครอบคลุมประเด็นสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพของเด็กและเยาวชน เป็นต้น

เชิงอรรถ

[1] 22 เขต ได้แก่ วังทองหลาง, ลาดพร้าว, บึงกุ่ม, ธนบุรี, ทวีวัฒนา, บางบอน, ดอนเมือง, ลาดกระบัง, ทุ่งครุ, คลองสาน, บางคอแหลม, สายไหม, มีนบุรี, จตุจักร, พระโขนง, ตลิ่งชัน, ดุสิต, คลองเตย, หนองแขม, ยานาวา, คลองสามวา, หลักสี่

ผลผลิต (Output)

1. **เกิดเครือข่ายวิชาการเชิงปฏิบัติการทางสังคม** ประกอบด้วยมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มรัตนโกสินทร์ 5 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร และมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ทำหน้าที่สนับสนุนการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพระดับเขตและขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลยกร่างธรรมนูญสุขภาพ และส่งมอบให้หน่วยงานในเขตใช้เป็นกรอบทิศทาง และสำหรับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และผู้แทนชุมชน ใช้ประกอบการพัฒนาข้อเสนอโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พร้อมสนับสนุนการขอรับงบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพ หรือแหล่งอื่น ๆ อีกทั้งทำหน้าที่เสริมพลังชุมชน โดยให้คำปรึกษาและช่วยพัฒนาการเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติทุน ปัจจุบันมีการ**ประกาศใช้ธรรมนูญแล้ว 22 เขต** โดยแบ่งเป็นการขับเคลื่อนกลไกธรรมนูญสุขภาพระดับเขตเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง จำนวน 12 พื้นที่นำร่อง และการขยายผลการพัฒนากลไกขับเคลื่อนสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ จำนวน 10 เขตพื้นที่ใหม่

2. **ทีมพี่เลี้ยง** (Coach) ได้แก่ บุคลากรของกรุงเทพมหานคร จำนวน 250 คน ครอบคลุมทั้ง 50 เขต ให้เป็นกลไกจัดการระดับเขต สนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงทรัพยากรการเงินการคลังในพื้นที่ โดยเป็นการพัฒนาความร่วมมือเชิงวิชาการกับสถาบันการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพ (ThaiHealth Academy) สสส. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ผลลัพธ์ (Outcome)

1. **การยกระดับเครือข่ายวิชาการ เป็น เครือข่าย "ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง"** โดยมีสถาบัน/หน่วยงานเข้าร่วมเพิ่ม 3 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา และ Xlab Digital (บริษัทเอกชนที่นำกระบวนการมีส่วนร่วมและการเข้าถึงกองทุนฯ ในกลุ่มผู้อาศัยในหมู่บ้านจัดสรรและอาคารสูง) เพื่อขยายการทำงานสู่เขตเมืองอื่น ศูนย์ฯ มีบทบาทประสานกับสำนักงานเขต หน่วยบริการสุขภาพ ท้องถิ่น พร้อมสนับสนุนชุมชน พัฒนานโยบายสาธารณะ และสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงที่นำไปสู่โรคต่าง ๆ

2. **การพัฒนารูปแบบความร่วมมือระดับพื้นที่เขต** โดยมีการทำงานร่วมกันของสำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครระดับเขต และสภาองค์กรชุมชน ในการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนพัฒนาโครงการจากธรรมนูญสุขภาพระดับเขตเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ให้กับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และผู้แทนชุมชน ตลอดจนติดตามและให้การสนับสนุนชุมชนในการนำเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

3. **กรุงเทพมหานครขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับเขตใน 22 เขต** โดยสำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข และภาคประชาชน ร่วมกันใช้เป็นกรอบการดำเนินงานด้านสุขภาพ พร้อมพัฒนาแกนนำชุมชน 384 คน ใน 12 เขตนำร่อง ครอบคลุม 495 ชุมชน เพื่อพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาวะพื้นที่ ได้รับการอนุมัติโครงการ 421 โครงการ มูลค่า 53.6 ล้านบาท ครอบคลุมประเด็นสำคัญ เช่น การออกกำลังกาย PLC การจัดการขยะ PM 2.5 และการป้องกันโรคในชุมชน เป็นต้น (ข้อมูลจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2567)

ผลกระทบ (Impact)

1. เกิดนโยบายกรุงเทพมหานครสนับสนุนกลไก และขับเคลื่อนสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร กำหนดยุทธศาสตร์การใช้กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งในระดับนโยบายระหว่างองค์กรยุทธศาสตร์
2. ร่วมกับกรุงเทพมหานครในการประกาศเจตนารมย์[2] และยุทธศาสตร์ปี พ.ศ.2567-2570 ร่วมสร้างมหานครแห่งโอกาสและความเป็นธรรม เพื่อสังคมสุขภาวะให้บรรลุเป้าหมายในการสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และความปลอดภัยอย่างเท่าเทียม ด้วยพลังความร่วมมือที่เข้มแข็งของทุกภาคส่วนภายในปี 2570

โอกาสและความท้าทาย

กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์สำคัญที่ผู้คนหลากหลายอาศัยและใช้ทรัพยากรร่วมกัน ความท้าทายหลัก ได้แก่ การเข้าถึงทรัพยากรอย่างเป็นธรรม การวางแผนเพื่อการพัฒนาเมืองที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในหลายด้าน เช่นการเพิ่มขึ้นของโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระบบบริการสุขภาพที่ไม่ตอบโจทย์วิถีชีวิตชุมชนเมือง ปัญหาสิ่งแวดล้อม และการขาดการมีส่วนร่วมในการจัดการพื้นที่ รวมถึงความเหลื่อมล้ำ ในระบบสวัสดิการ

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับเขต เป็นกลไกสำคัญในการสร้างสุขภาวะให้กับชุมชน โดยมีปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ได้แก่

1. การสร้างระบบสุขภาพที่มีคุณภาพและครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร
2. การสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขต พร้อมลดความซับซ้อนในการบริหารจัดการและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน
3. การเสริมสร้างศักยภาพทีมพี่เลี้ยงและแกนนำชุมชนในการพัฒนาข้อเสนอโครงการเชิงพื้นที่
4. การใช้แผนสุขภาพระดับเขตที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพ
5. การรักษาความต่อเนื่องของนโยบายเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

การพัฒนาเมืองที่ยั่งยืนต้องใช้แนวทางนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งส่วนกลาง ปริมณฑล และระดับชุมชน เพื่อออกแบบยุทธศาสตร์ที่ลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพและเสริมสร้างระบบเดิมให้ครอบคลุมปัจจัยที่ซับซ้อน การจัดการประชากรแฝงในพื้นที่ปริมณฑลเป็นอีกโอกาสสำคัญที่ช่วยลดช่องว่างการพัฒนาสุขภาวะในเขตเมือง และนำไปสู่การบริหารจัดการพื้นที่ที่เป็นระบบและยั่งยืน

เชิงอรรถ

[2] การประกาศเจตนารมย์และยุทธศาสตร์ที่กำหนดเป้าหมาย 3 ปี ขยายธรรมนูญสุขภาพระดับเขตครอบคลุม 50 เขตในกรุงเทพฯ ใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนากลไกสุขภาวะ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ต่อยอดจากทุนการทำงานที่สำนัก 7 สสส. สนับสนุน เพื่อเป็นพื้นที่กลางของประชาชนในการออกแบบ และกำหนดเป้าหมายทิศทางด้านสุขภาพในระดับเขต เชื่อมกับการใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพฯ โดยมีเป้าหมายสำคัญให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง เกิดกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่

กิจกรรมกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมกับผู้แทนชุมชนและแกนนำ ในการยกร่างธรรมนูญระดับเขต

31 มีนาคม 2567

เวทีสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2567 และการประกาศเจตนารมณ์ ยุทธศาสตร์ความร่วมมือปี 2567-2570 ณ ลานคนเมือง ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร โดยมีนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้บริหาร ผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆ และภาคีเครือข่ายเข้าร่วม ทั้งนี้ สสส. ได้รับใบประกาศเกียรติคุณ ในฐานะหน่วยงานเสริมสร้างชุมชนสุขภาวะพื้นที่เขตเมือง

ผู้บริหารหน่วยงานต่างๆ ภาคีเครือข่าย ในเวทีสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2567 เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2567 ณ ลานคนเมือง ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร เสาชิงช้าและการประกาศเจตนารมณ์ ยุทธศาสตร์ความร่วมปี 2567-2570

นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และ นางเบญจมาภรณ์ ลิมปิษเฐียร รองผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มอบใบประกาศเกียรติคุณให้ สสส. ในฐานะหน่วยงานเสริมสร้างชุมชนสุขภาวะพื้นที่เขตเมือง

20 มิถุนายน 2567

เครือข่ายศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง ร่วมเวที Kick off ขยายผลการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับเขต 28 เขตกรุงเทพมหานคร

3

การพัฒนาพื้นที่สุขภาวะ สร้างสรรค์เพื่อทุกวัย

ภารกิจ

จากบริบทที่กรุงเทพมหานครมีหน่วยงานที่มีต้นทุนทางสังคมในชุมชนเมืองในลักษณะพื้นที่กายภาพและมีหน่วยงานที่มีความพร้อมในการทำงานกับชุมชน อาทิ วัด มหาวิทยาลัย เป็นต้น เพื่อสนับสนุนการมีพื้นที่บูรณาการผลงาน นวัตกรรม และกลไกการขับเคลื่อนงานในพื้นที่เดียวกันของคนในทุกช่วงวัย จึงเป็นที่มาของการทำงานร่วมกันของแผนสุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว (สำนัก 4) แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร (สำนัก 8) และแผนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ (สำนัก 9) โดยเป็นการจัดการทั้งเรื่องของพื้นที่กายภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับคนในชุมชน เพื่อให้มีการออกแบบการใช้ประโยชน์ จากพื้นที่สุขภาวะในเขตเมืองที่เดิมมีความเป็นเจ้าของพื้นที่แยกส่วน และสร้างการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่กับชุมชนให้มีการทำงานสอดประสานวัดในเขตเมือง โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครถือเป็นพื้นที่สาธารณะที่สำคัญ สำหรับการเรียนรู้และพัฒนาคนในด้านต่างๆ มีศักยภาพที่จะขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาวะเมือง ในยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนกลุ่มแผนเชิงพื้นที่ เชิงองค์กร และกลุ่มประชากรภายใต้โจทย์ประเด็นสุขภาวะของคนเมืองในกลุ่มเด็ก เยาวชน วัยทำงาน และผู้สูงอายุในรูปแบบ Node & Networking ในปีงบประมาณ 2567 จึงทดลองเริ่มดำเนินการในพื้นที่วัด

ผลผลิต (Output)

1. เกิดการพัฒนาพื้นที่ทางกายภาพของวัด ให้เป็นพื้นที่สีเขียว พื้นที่สร้างเสริมสุขภาพที่ชุมชนเข้ามาใช้ประโยชน์ได้
2. เกิดพื้นที่สุขภาวะสร้างสรรค์นำร่อง Sandbox (5 โมเดล) ซึ่งเป็นการขับเคลื่อนวัดให้เป็นพื้นที่สำหรับกิจกรรมสร้างสุขภาวะที่หลากหลายตามกลุ่มเป้าหมายและบริบทของพื้นที่ ได้แก่
   - **โมเดลโรงเรียนของชุมชน** วัดต้นแบบโรงเรียนของชุมชน พื้นที่สุขภาวะสำหรับคนทุกวัย ส่งเสริมให้บ้าน วัด โรงเรียนเกิดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ พัฒนาเครื่องมือในแก้ปัญหาสุขภาวะในมิติต่างๆ ร่วมกัน

     วัดต้นแบบ | วัดดีดวด เขตบางกอกใหญ่
   - **โมเดลพื้นที่สุขภาวะคนวัยทำงานระดับย่าน (Well-Being Space)**

     วัดต้นแบบ | วัดนางชี พระอารามหลวง เขตภาษีเจริญ
   - **โมเดลศูนย์พระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ (ศพอ.) ยุคใหม่** พื้นที่เรียนรู้สร้างสรรค์ในวันหยุด ที่ปรับแนวทางการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ ให้มีกิจกรรมเรียนและเล่นที่ช่วยพัฒนาทักษะชีวิต (Life Skills) ของเด็กและเยาวชนในพื้นที่ที่สมัครเข้ามาเรียน เชื่อมโยงหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาและการสร้างเสริมสุขภาพดี 4 มิติ

     วัดต้นแบบ | ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ วัดอนงคาราม

     วัดขยายผล | ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์ วัดประยุรวงศาวาส เขตธนบุรี
   - **โมเดลการออกแบบเพื่อคนทั้งมวลในวัด (Universal Design)** เพื่อรองรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ พระสงฆ์อาพาธ

     วัดต้นแบบ | วัดสามัคคีธรรม เขตวังทองหลาง
   - **โมเดล Health Station** เป็นการนำโมเดลของภาคีของสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร ได้แก่ วัดรอบรู้เพื่อสุขภาพ โรงเรียนเบาหวานคณาราม มาทำการศึกษาองค์ประกอบและปัจจัยความสำเร็จ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับวัดที่ต้องการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

     วัดขยายผล | วัดสามัคคีธรรม เขตวังทองหลาง | วัดดีดวด เขตบางกอกใหญ่
3. ชุดความรู้ และเครื่องมือการจัดกิจกรรม ในแต่ละโมเดล และผลการประเมินการจัดกิจกรรม
   - **กลุ่มเด็กและเยาวชน** บูรณาการร่วมกับสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว (สำนัก 4) โดยเป็นการนำชุดความรู้ เครื่องมือในการส่งเสริมการเรียนรู้สร้างสรรค์ และสุขภาวะเด็กมาใช้ในกิจกรรมที่โครงการจัดร่วมกับพื้นที่ Sandbox และ มีการจัด Workshop ร่วมกับเครือข่ายสำนัก 4 เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือ
   - **กลุ่มวัยทำงาน** ร่วมกับภาคีเครือข่ายจิตอาสาร่วมทำกิจกรรมดูแลพัฒนาวัด กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตกาย ใจ สังคมปัญญา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดอย่างต่อเนื่อง
   - **กลุ่มผู้สูงอายุ** จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนเบาหวานคณาราม กิจกรรม Health Station กิจกรรมส่งเสริมผลิตภัณฑ์สร้างรายได้ มีการบูรณาการร่วมกับทางสำนัก 9 เครื่องมือธนาคารเวลา

ผลลัพธ์ (Outcome)

1. เกิดคณะทำงานร่วมกันระหว่างทีมวัดต้นแบบ และแกนนำชุมชน ตลอดจนทีมสำนักงานเขตอันเป็นที่ตั้งของวัด เช่น คณะทำงานของวัดดีดวด เขตบางกอกใหญ่ ที่มีการร่วมจัดการพื้นที่สุขภาวะที่พัฒนาขึ้น
2. จากการจัดตั้งคณะทำงานในพื้นที่ นำไปสู่การริเริ่มการจัดหาทุนในการดำเนินกิจกรรมในอนาคต โดยมีวัดเป็นศูนย์กลางการดำเนินการ
3. เชื่อมโยงกับนโยบายของกรุงเทพมหานครในเรื่องสวน 15 นาที ในพื้นที่วัดเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชน และมีหน่วยงานระดับเขต ร่วมสนับสนุนทั้งกำลังคนและงบประมาณ เป็นการเพิ่มพื้นที่สีเขียว สร้างรมณียสถานลานบุญ พื้นที่สร้างเสริมสุขภาพที่ชุมชนเข้ามาใช้ประโยชน์ได้

ผลกระทบ (Impact)

1. ด้านการพัฒนาบุคลากร แกนนำชุมชนตื่นตัวเห็นความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีและร่วมมือกันในการพัฒนาพื้นที่สาธารณะภายในวัดให้เกิดประโยชน์ เด็กในโรงเรียนวัดในพื้นที่ ผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มเป้าหมายเห็นความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี และร่วมมือกันในการพัฒนาพื้นที่สาธารณะภายในวัดให้เกิดประโยชน์
2. ด้านสุขภาพกายและจิตของชุมชน เกิดการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น มีกิจกรรมในการดูแลคูคลองรอบวัดและชุมชน เรียนรู้การลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการเนือยนิ่งของผู้สูงอายุในชุมชน ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดีขึ้น
3. ด้านการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน: การมีพื้นที่สาธารณะร่วมกันภายในวัดเป็นพื้นที่กลางที่ช่วยสร้างความสามัคคีในชุมชน การทำกิจกรรมร่วมกัน ช่วยสร้างเครือข่ายชุมชนที่สนับสนุนการดูแลกันและกัน
4. ด้านมิติทางจิตวิญญาณและวัฒนธรรม: ช่วยเสริมสร้างคุณค่าทางจิตวิญญาณ ความสงบในใจ และการพัฒนาอย่างยั่งยืน จากกิจกรรมที่เชื่อมโยงระหว่างสุขภาพและศาสนา

โอกาสและความท้าทาย

โอกาส

1. บทบาทของวัดในการพัฒนาต่อเนื่องให้เป็นพื้นที่สีเขียว พื้นที่สงบสำหรับการเยียวยาจิตใจ พื้นที่พัฒนาทางจิตวิญญาณและปัญญา พื้นที่ส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพใจและการดูแลสุขภาพทางเลือก พื้นที่การเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ พื้นที่ทางสังคมและจิตอาสา
2. โมเดลพื้นที่ศูนย์ศึกษาพุทธศาสนาวันอาทิตย์ (ศพอ.) เป็นอีกโมเดลหนึ่งที่สามารถขยายผล และทำต่อเนื่องได้ในระยะยาว เนื่องด้วยเป็นการศึกษาสงเคราะห์เป็นภารกิจเรื่องหนึ่งของคณะสงฆ์ โดยมี (ศพอ.) ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 48 แห่ง และในต่างจังหวัดอีก 3,000 กว่าแห่ง

ความท้าทาย

ความสนใจเรื่องการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ ปัญหาด้านทักษะการสื่อสารของพระสงฆ์แนว Active Learning และรูปแบบชุมชนในกรุงเทพมหานคร หรือในเขตเมืองมักจะมีโครงการที่ทำในลักษณะการจัดกิจกรรม ทำในช่วงสั้นๆ มาแล้วไป ชุมชนจะเบื่อหน่าย ไม่เชื่อใจ ไม่ไว้ใจ และชุมชนเมืองมีข้อจำกัดด้านเวลาสูงกว่าชุมชนในชนบท

11 ตุลาคม 2567

สสส. ได้ร่วมมือกับโครงการวัดบันดาลใจ คณะสงฆ์ เครือข่ายชุมชนรอบวัดดีดวด ตลอดจนสำนักงานเขตบางกอกใหญ่ จัดงาน Open House เปิดบ้านวัดดีดวด บอกเล่าเรื่องราวการพัฒนาพื้นที่ภายในวัดเพื่อสุขภาวะของชุมชน

4

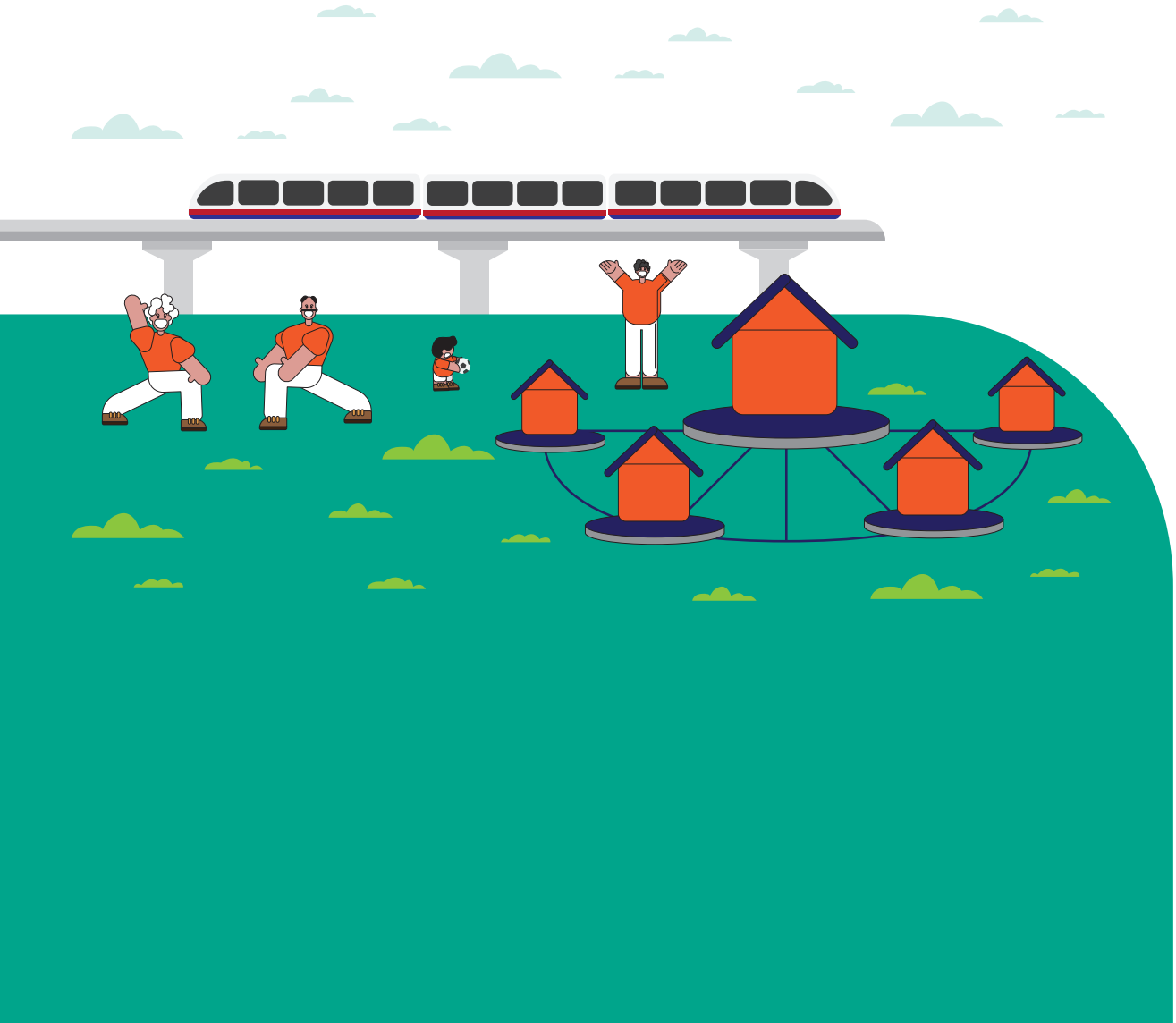
การสร้างเครือข่าย
ร่วมพัฒนาสุขภาวะชุมชนในพื้นที่เขตเมือง

ภารกิจ

แผนสุขภาวะชุมชนมีบทบาทหน้าที่ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนท้องถิ่น ให้มีความพร้อมทั้งคน กลไก และข้อมูล อันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและพฤติกรรม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของคนในชุมชน ด้วยศักยภาพของ 4 องค์กรหลัก ให้สามารถใช้ทุนทางสังคม และศักยภาพจัดการกับปัจจัยสังคม กำหนดสุขภาพและสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริม สุขภาพได้ โดยเกิดการรวมตัวของสมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจนเป็นเครือข่ายขนาดใหญ่ เรียกว่า “เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่” ซึ่งมีสมาชิก 3,618 แห่ง และบทเรียนจาก การดำเนินงานส่งผลให้ชุมชนท้องถิ่นเข้มแข็ง น่าอยู่ และจัดการตนเองได้ เพื่อเป็นการยกระดับ การขับเคลื่อนงานสุขภาวะชุมชนให้มีความหลากหลาย แผนสุขภาวะชุมชนได้วางแผนยกระดับ ชุมชนท้องถิ่นที่มีความเข้มแข็ง ให้เป็นพื้นที่บูรณาการเชิงประเด็น ศูนย์เรียนรู้และรูปแบบการจัดการ สุขภาวะชุมชนในเขตชนบท เขตเมือง กรุงเทพมหานคร และพื้นที่ที่มีลักษณะพิเศษ โดยใช้ศักยภาพ ของพื้นที่ในการร่วมแก้ปัญหา พัฒนาชุมชน และรับมือกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมืองการปกครอง โดยใช้พื้นที่เป็นฐานในการพัฒนา เป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น จึงเห็นโอกาสในการเปิดพื้นที่ทำงานนอกเหนือ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ “การสร้างเครือข่ายร่วมพัฒนาสุขภาวะชุมชนในพื้นที่เขตเมือง” จะทำให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนงานรูปแบบใหม่ ตลอดจนเกิดเครือข่ายเชิงพื้นที่ที่มีอัตลักษณ์ ในการทำงาน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนเขตเมืองต่อไป

ผลสำเร็จของงานปีที่ผ่านมา

การขับเคลื่อนงานด้านการพัฒนาสุขภาวะชุมชนในพื้นที่เขตเมือง มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการขับเคลื่อน สู่ชุมชนสุขภาวะที่มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยผ่านกระบวนการพัฒนาศักยภาพระบบการจัดการพื้นที่ ระบบข้อมูล กลไกการขับเคลื่อนงาน รวมถึงสร้างกลไกและเครือข่ายงานสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการพัฒนากิจกรรมการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของชุมชน และระบบบริการสาธารณะที่จำเป็นสำหรับชุมชน โดยมีการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนแบบมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาระบบข้อมูลของชุมชน การพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชน การพัฒนานวัตกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน พัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันภายใน สสส. และหน่วยงานองค์กรเพื่อนบ้าน ซึ่งนำไปสู่การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชน (Neighborhood Health) และการหนุนเสริมการขับเคลื่อนการบูรณาการโดยชุมชนอย่างต่อเนื่อง



ผลผลิต (Output)

1. เกิดรูปแบบการดำเนินงานและแนวทางการขับเคลื่อนงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 2 รูปแบบ ได้แก่ (1) แนวทางการขับเคลื่อนงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัยและเครือข่าย 6 ชุมชน (2) การส่งเสริมสุขภาวะและความปลอดภัยชุมชนละแวกบ้าน โดยมูลนิธิช่วยไร้พรมแดนและเครือข่าย 3 ชุมชน
2. เกิดความร่วมมือระดับนโยบายในการพัฒนาศักยภาพภาคีและเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในการขับเคลื่อนงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ได้แก่ สำนักงานเขตคลองสามวา สำนักงานเขตสาทร
3. เกิดกลไกการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนแบบมีส่วนร่วมของชุมชน 2 รูปแบบ ได้แก่ (1) กลไกระดับชุมชน (2) กลไกร่วมระดับเครือข่าย
4. เกิดการพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชน (คน กลไก ข้อมูล) ได้แก่ การจัดทำข้อมูลโดยชุมชน อบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้นำ เรียนรู้และเป็นวิทยากรเวทีฯ ของเครือข่าย เป็นต้น
5. เกิดพี่เลี้ยงในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการต่างๆ โดยแกนนำชุมชนสามารถเป็นพี่เลี้ยงในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ได้นำความรู้และประสบการณ์ที่เคยเข้าอบรมนำมาใช้ในการเป็นพี่เลี้ยง การฝึกอบรมและร่วมเรียนรู้กับคนในชุมชน
6. เกิดเครือข่ายร่วมพัฒนาสุขภาวะชุมชนในพื้นที่เขตเมือง

ผลลัพธ์ (Outcome)

1. เกิดแผนการขับเคลื่อนงานของชุมชน โดยมีการตกลงร่วมกันและจัดทำแผนการขับเคลื่อนงานของชุมชนมาจากกระบวนการประชุมทำความเข้าใจและวิเคราะห์ประเด็นปัญหาชุมชนและหาแนวทางจัดการปัญหาร่วมกันดังนี้
   1) การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาของชุมชนร่วมกัน เพื่อหาความเหมือนในการร่วมมือขับเคลื่อนงาน
   2) การมีฝ่ายสนับสนุนวิชาการ (มูลนิธิช่วยไร้พรมแดน กลไกสนับสนุนวิชาการ โดย ศวช./ศวภ. และสำนัก
   3) หนุนเสริม แนะนำขั้นตอน เครื่องมือทางวิชาการ ส่วนกระบวนการเป็นไปตามข้อตกลงของชุมชน
   4) การวิเคราะห์ร่วมกันของ 3 ชุมชน ในการหาความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กร ที่เป็นพันธมิตรในพื้นที่ โดยให้ความสำคัญกับ 4 ประเด็น ได้แก่ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ประเด็นเศรษฐกิจ ประเด็นผู้สูงอายุ และประเด็นเด็กเยาวชน
2. เกิดการพัฒนานวัตกรรมการจัดการตนเองของชุมชน โดยชุมชนมีความสามารถ เรียนรู้ เข้าใจ นำใช้ข้อมูล RECAP/TCNAP ในการขับเคลื่อนนโยบาย และงานของชุมชน/ นำใช้ข้อมูลในการจัดตั้งชุมชนร่วมขับเคลื่อนร่วมกับกรุงเทพมหานคร และสำนักงานเขตพื้นที่ / นำใช้ข้อมูลในการรับบริการสาธารณสุขขั้นปฐมภูมิ ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุข/ พัฒนาสุขภาวะชุมชน พัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชน โดยการเข้ามีส่วนร่วมพัฒนาชุมชน ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างบทบาทของเด็กและเยาวชนที่มีต่อครอบครัว ชุมชน สังคม เครือข่ายและประเทศ ร่วมกิจกรรมกับสมาชิกชุมชนทุกช่วงวัย เพื่อสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง เอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือดูแลกัน
3. เกิดความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีรอบ สสส. โดยสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานรอบ สสส. เพื่อขับเคลื่อนงานชุมชนรอบ สสส. รูปแบบ “Neighborhood” ด้วยการพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการขับเคลื่อนงานเสริมสร้างสุขภาวะชุมชนของ 3 ชุมชน ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อยู่อาศัยใน 3 ชุมชน เช่น เขตสาทร ศูนย์บริการสาธารณสุข 14 แก้วศรีบุญเรือง สถานีตำรวจนครบาลทุ่งมหาเมฆ และการเคหะแห่งชาติในการหนุนเสริมกิจกรรมต่างๆ เกิดการประสานความร่วมมือ และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี หลังการจากประชุมเครือข่ายละแวกบ้านครั้งที่ 1 ประสานความร่วมมือในกิจกรรมของ 3 ชุมชนกับหน่วยงานละแวกบ้าน เช่น กรมการท่าอากาศยาน สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล กรุงเทพฯ และวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมลออ เกิดการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม โดยกลุ่มสถาปนิกจากบริษัทจะเลิร์น จำกัด ได้สำรวจและทำแผนที่กลุ่มเปราะบาง พร้อมทั้งมอบร่างแผนที่ให้ชุมชนไว้ใช้เพื่อการพัฒนาสุขภาวะชุมชน
4. เกิดการนำใช้ข้อมูลชุมชนเพื่อการจัดการปัญหา 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสังคม ด้านสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเมืองการปกครอง

ผลกระทบ (Impact)

1. เกิดฐานข้อมูลของชุมชนที่นำสู่การพัฒนาและนำใช้ข้อมูลเพื่อหนุนเสริมการพัฒนาสุขภาวะชุมชน สร้างการเปลี่ยนแปลงให้ชีวิตของคนในชุมชนมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและสร้างชุมชนให้เข้มแข็งขึ้น
2. เกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีความสามารถในการจัดการพื้นที่ หรือเป็นกลไกหนุนเสริมการพัฒนา ทำให้เกิดความภาคภูมิใจต่อตนเองและคนในชุมชน
3. คนหลายรุ่นหลายวัยได้มาพบกัน ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน คนรุ่นบุกเบิกเห็นศักยภาพของคนรุ่นใหม่ คนรุ่นใหม่ได้เรียนรู้ประวัติการต่อสู้ เข้าใจความเหนื่อยยากของคนรุ่นบุกเบิก สิ่งนี้จะหล่อหลอมให้คนรุ่นใหม่รักชุมชน เคารพประวัติศาสตร์ และจะเป็นพลังสำคัญของชุมชน
4. เกิดแนวทางในการหนุนเสริมเครือข่ายให้เกิดความเข้มแข็ง เกิดคนทำงาน พลังการตื่นตัวของชุมชน ข้อมูลและต้นทุนของชุมชนในทุกด้าน กระบวนการพัฒนาข้อมูลชุมชน เป็นแนวทางสำคัญที่สามารถนำไปใช้ในชุมชนอื่นๆ โดยเฉพาะชุมชนที่รวมกันเป็นเครือข่าย เช่น เครือข่ายสลัม 4 ภาค ถ้าฐานสมาชิกได้นำกระบวนการนี้ไปใช้ ก็จะเป็นการหนุนเสริมเครือข่ายให้เกิดความเข้มแข็ง เป็นต้น
5. ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ/บริการต่างๆ มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
6. เกิดการพัฒนาและยกระดับการทำงาน สู่การสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนเพื่อนบ้าน (Neighborhood Health)

โอกาสและความท้าทาย

1. การเปิดเวทีและการพัฒนาความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการสนับสนุนจากหน่วยงานหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้อยู่อาศัย ทำให้เกิดการประสานความร่วมมือและมีการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม
2. คณะทำงานหรือแกนนำการขับเคลื่อนงานมีความหลากหลายและมีความแตกต่างกันมาก ซึ่งมีแนวคิด หลักคิด หรือมิติมุมมองและกระบวนการทำงานที่แตกต่างกันของแกนนำชุมชน รวมถึงการใช้เทคโนโลยีเพื่อการทำงาน ทำให้ต้องใช้เวลาในการสื่อสาร ทำความเข้าใจ เรียนรู้ร่วมกัน สร้างการยอมรับให้กับกลุ่มแกนนำก่อนที่จะร่วมกันขับเคลื่อนงานของชุมชน
3. เงื่อนไขและข้อจำกัดในการเข้าร่วมการดำเนินงานของชุมชน (1) การเขียน (2) การสื่อสาร (3) การใช้เทคโนโลยีในการทำงาน (4) ช่วงเวลาการจัดกิจกรรมที่จำกัด ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานช้ากว่าที่กำหนดไว้

17 มิถุนายน 2567

การส่งเสริมและพัฒนาชุมชนรอบศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะและพื้นที่ละแวกบ้าน

ประชุมหารือแนวทางความร่วมมือในการส่งเสริมและพัฒนาชุมชนรอบศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะและพื้นที่ละแวกบ้าน โดยการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานรอบ สสส. เพื่อขับเคลื่อนงานร่วมกันในรูปแบบ “Neighborhood”

28 มกราคม 2567

สานสามัคคี สามชุม สุขภาพดี

กิจกรรมเปิดบ้าน “สานสามัคคี สามชุม สุขภาพดี” เพื่อส่งเสริมการจัดการระบบสุขภาวะชุมชนรอบศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เพื่อให้ชาวชุมชนทั้ง 3 ชุมชนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันและรับทราบการดำเนินโครงการส่งเสริมการจัดการระบบสุขภาวะชุมชนรอบศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ รวมทั้งได้ทำกิจกรรม เพื่อสานสัมพันธ์สร้างสุขภาวะของคน 3 ชุมชน

18 กรกฎาคม 2567

จัดทำแผนความปลอดภัยละแวกบ้าน

การประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำแผนความปลอดภัยละแวกบ้าน โดยการวางแผนและจัดทำแนวทางความร่วมมือในการส่งเสริมและพัฒนาชุมชนรอบศูนย์การเรียนรู้สุขภาวะ และพื้นที่ละแวกบ้าน

17 กุมภาพันธ์ 2567

การประชุมเตรียมความพร้อมในการขอจดทะเบียนจัดตั้งชุมชนตามระเบียบกรุงเทพมหานคร โดยมีชุมชนภูมิใจ ชุมชนโรงช้าง ซึ่งเป็นชุมชนหลักในโครงการเสริมสร้างสุขภาวะชุมชนเมือง และชุมชนรอบบึงนายพล ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตคลองสามวา เข้าร่วมประชุมสร้างความเข้าใจการจดทะเบียนจัดตั้งชุมชนตามระเบียบกรุงเทพมหานคร การเตรียมเอกสารข้อมูลรายละเอียดต่างๆ ที่ใช้ประกอบการยื่นขอจดทะเบียนชุมชน การเตรียมข้อมูลรายงานมติการประชุมของชุมชน รายงานกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนที่ดำเนินการอยู่ไม่น้อยกว่า 6 เดือน เช่น กลุ่มกิจกรรมเด็กและเยาวชน กลุ่มสุขภาพชุมชน กลุ่มวัฒนธรรมชุมชน กลุ่มเศรษฐกิจชุมชน กลุ่มสภาพแวดล้อมชุมชน เป็นต้น

3-5 กรกฎาคม 2567

เจ้าหน้าที่โครงการเสริมสร้างสุขภาวะชุมชนเมือง มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย ผู้นำชุมชนเมือง 6 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนภูมิใจ ชุมชนโรงช้าง ชุมชนนิมิตใหม่เมืองมีน เขตคลองสามวา ชุมชนโรงหวาย ชุมชนใหม่ไทรทอง เขตสวนหลวง และชุมชนกระทุ่มเดี่ยว เขตสะพานสูง และแกนนำเครือข่ายสลัม 4 ภาค รวม 26 คน เข้าร่วมเวที “สานพลัง สร้างนวัตกรรม สู่สุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน” ปี 2567 วาระ: ชุมชนท้องถิ่นร่วมแก้ปัญหาประเทศ ระหว่างวันที่ 3-5 กรกฎาคม 2567 และผู้แทนเครือข่ายชุมชนเมืองในเครือข่ายสลัม 4 ภาค

8 พฤษภาคม 2567

สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส (Thai PBS) ลงพื้นที่ชุมชนภูมิใจ ชุมชนโรงช้าง เพื่อถ่ายทำและสัมภาษณ์นายคมสันต์ จันทร์อ่อน มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย นางเตือนใจ เกษมศรี และนางสาวลักษณา เนตรายน ผู้นำชุมชนภูมิใจ ให้สัมภาษณ์รายการให้เห็นถึงความสำคัญ เรื่องการมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง การได้จัดตั้งเป็นชุมชนใหม่ตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะเข้าถึงงบประมาณการพัฒนา การมีอาชีพมีรายได้ การเข้าถึงสิทธิ์การรักษาพยาบาล มีการบริการสาธารณะ การเดินทางที่ราคาถูกและปลอดภัย เหล่านี้ช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตชุมชนมีความเปลี่ยนแปลง แม้ว่าจะเป็นเรื่องยากและท้าทาย เนื่องจากความเหลื่อมล้ำของสังคม แต่ในการทำงานของผู้นำชุมชนและมูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย เครือข่ายก้าวหน้า ในเครือข่ายสลัม 4 ภาค ซึ่งช่วยหนุนเสริมทำให้ชุมชนภูมิใจ ชุมชนโรงช้าง จากเดิมที่เป็นชุมชนถูกไล่รื้อ กลับมาตั้งชุมชนในพื้นที่ใหม่ เขตคลองสามวา กลายเป็นชุมชนต้นแบบสังคมสุขภาวะ เพื่อคนจนเมือง เป็นชุมชนเข้มแข็งช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การร่วมทำกิจกรรมดนตรี การเกษตรและกิจกรรมอื่นๆ ของเด็กและเยาวชน การมีศูนย์สุขภาวะชุมชน การร่วมกิจกรรมจัดการพื้นที่กลางพื้นที่อาหารปลูกผักสวนครัว ปลูกพืชสมุนไพร เป็นต้น การเข้ามามีส่วนร่วมของคนทุกช่วงวัยในการพัฒนาชุมชนร่วมกันของคนในชุมชนเอง โดยการสนับสนุนของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักสนับสนุนสุขภาวะชุมชน (สำนัก 3) และองค์กรภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่เขตคลองสามวา ที่เข้ามามีส่วนหนุนเสริมสร้างชุมชนต้นแบบสังคมสุขภาวะ เพื่อคนจนเมืองให้เกิดความยั่งยืน

สรุปบทเรียน การดำเนินงาน

เป้าหมาย ร่วมจัดการ

ศักยภาพ บุคลากร

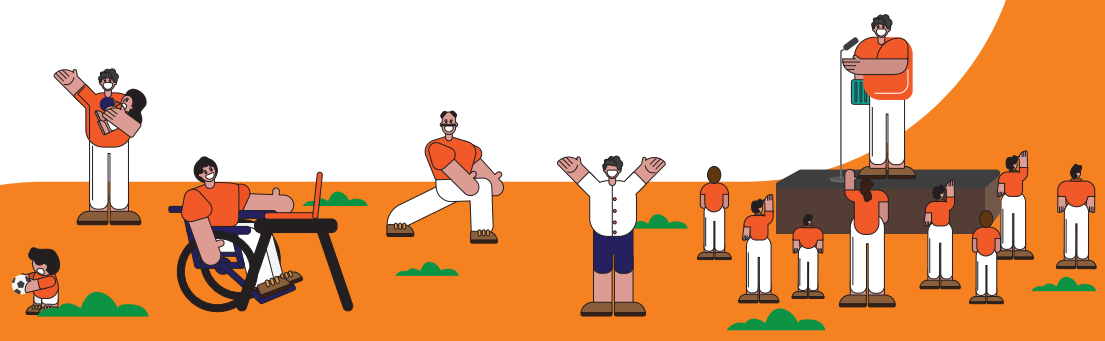
กลไก ขับเคลื่อน

ระบบ สนับสนุน

แผนบูรณาการ

งานสร้างเสริม สุขภาวะ คนเมือง

กรุงเทพมหานคร
ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)



การดำเนินงานตาม **"แผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)"** โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพกับกรุงเทพมหานคร มีเจตนารมณ์สำคัญ ที่มิใช่เพียงการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานครเท่านั้น แต่ความคาดหวังหนึ่งคือ การได้มาซึ่งบทเรียนการทำงานผ่านการทดลองการจัดการรูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการเพื่อเปลี่ยนแปลงการทำงานแบบพลิกโฉม (Transformation) ประกอบด้วย

1 เป้าหมายร่วมจัดการ

การดำเนินงานแบบร่วมจัดการ (Co-Production) ซึ่งเป็นการทำงานเชิงบูรณาการที่ตอบรับต่อการเปลี่ยนแปลงของกระแสสังคมที่มีความซับซ้อน โดยต้อง**กำหนดเป้าหมายเชิงภารกิจในการจัดการร่วมในผลลัพธ์แต่ละระดับ** โดยจะต้องเป็นเป้าหมายเชิงปฏิบัติการ (Operation Goal) มากกว่าเป้าหมายร่วมโดยทั่วไป และควรทอนเป้าหมายร่วมดังกล่าวออกมาเป็นแผนปฏิบัติการรายปีและกำหนดตัวชี้วัดร่วมรายปี รวมทั้งร่วมรับผิดชอบในลักษณะ Accountable Partners

2 ศักยภาพบุคลากร

การเสริมศักยภาพบุคลากรของ สสส. และกรุงเทพมหานครใน 4 ด้าน ประกอบด้วย

1. เสริมระบบคิดและทัศนคติที่ซับซ้อนต่อแนวคิด (Mindset) ขีดความสามารถ (Capability) และแนวปฏิบัติ (Practice) ที่คุ้นชินต่อวัฒนธรรมการทำงานเดิม
2. เสริมศักยภาพการใช้ความรู้และเทคโนโลยีที่จะช่วยสนับสนุนการทำงานและสร้างกระบวนการเรียนรู้
3. เสริมศักยภาพการทำงานร่วม (Collaboration) ความสามารถในการบริหารจัดการผลลัพธ์ (Result based Management) และการบริหารจัดการความเสี่ยง/ความซับซ้อน (Complexity Risk Management)
4. เสริมศักยภาพการสื่อสารสร้างการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องในทุกระดับ

3 กลไกขับเคลื่อน

การสร้างกลไกหรือรูปแบบการทำงานร่วมของ สสส. กับกรุงเทพมหานคร เพื่อการบรรลุเป้าหมายร่วม

1. **การสร้างกลไกหรือรูปแบบความร่วมมือระดับนโยบายกับกรุงเทพมหานคร** เพื่อสนับสนุนการจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ สร้างความเข้าใจเป้าหมายการทำงานร่วมกัน และสร้างความร่วมมือเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงาน
2. **การสร้างกลไกการจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่**ที่มีประสิทธิภาพ (ระดับเขต ระดับพื้นที่) มีการกำหนดประเด็นปัญหาสุขภาวะและกลุ่มเป้าหมายที่อยู่บนพื้นฐานข้อมูลและสถานการณ์ปัญหา รวมถึงเป็นกลไกที่มีขีดความสามารถในการสนับสนุนการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และสามารถหนุนเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในพื้นที่

4 ระบบสนับสนุน

ระบบสนับสนุน (Platform) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานร่วมจัดการ (Co-Production) ให้สามารถบรรลุเป้าหมายผลลัพธ์ ประกอบด้วย

1. **ระบบจัดการข้อมูลและสารสนเทศ** เป็นระบบที่ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานที่จะใช้ประโยชน์ในการทำงานร่วมกันระหว่าง สสส. กับกรุงเทพมหานคร
2. **ระบบการจัดการเรียนรู้ภาคีเครือข่าย** เป็นระบบสนับสนุนการสร้างเครือข่ายการทำงานของภาคีทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในพื้นที่ระดับชุมชน ระดับองค์กร ระดับเขตและระดับกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสานพลังขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะคนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
3. **ระบบสนับสนุนพื้นที่การทำงานร่วมกัน (Sandbox)** ที่ช่วยสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของแผนบูรณาการฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมาย สามารถขยายผลการดำเนินงานที่มีความพร้อมในพื้นที่/เขตต่างๆ เกิดความร่วมมือในการบูรณาการประเด็นงานสำคัญเข้าด้วยกัน และทดลองนำร่องในบางพื้นที่/เขต
4. **ระบบการสื่อสารสาธารณะ** ช่วยสนับสนุนการสร้างความรู้ความเข้าใจการดำเนินงานต่อแนวทางการดำเนินงานของแผนบูรณาการ นำไปสู่การสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขยายผลการดำเนินงาน
5. **ระบบการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนา** เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถปรับแผนการทำงานให้สอดรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงได้ทันการ และเกิดการสรุปบทเรียนร่วมกันระหว่าง สสส. กับกรุงเทพมหานคร

แผนการดำเนินงาน ร่วมจัดการระหว่างสำนัก

(Co-Production)

ประจำปี 2568

สรุปสถานการณ์และแนวโน้มของการทำงาน

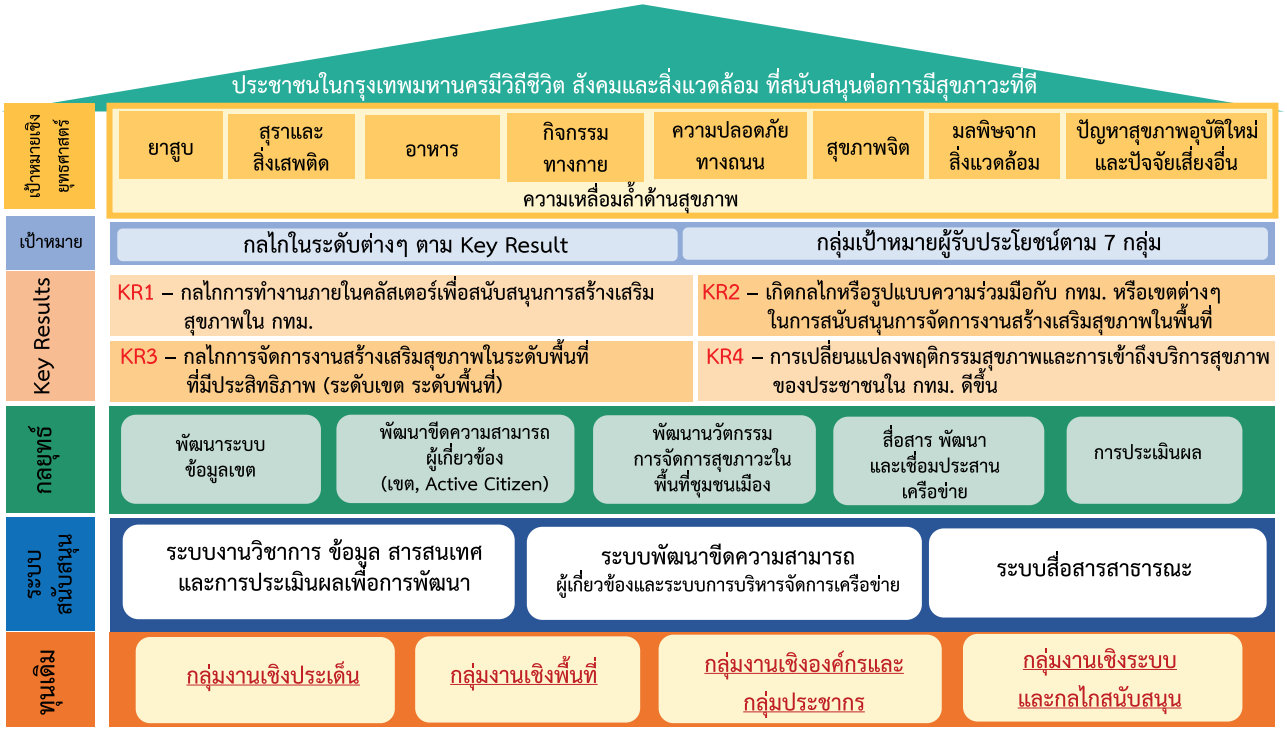
การทำงานของกองทุนเพื่อสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ จะอยู่บนฐานของการบูรณาการสานพลัง 3 ด้าน คือ พลังนโยบาย พลังความรู้ และพลังสังคม (ไตรพลัง) เพื่อให้เกิดประโยชน์กับสังคมโดยรวมและมีความยั่งยืน โดยจำเป็นต้องมีวิธีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ การจัดโครงสร้างแผนเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการและเน้นให้เกิดการทำงานแนวราบที่เป็นวิธีการทำงานที่สำคัญของ สสส. ที่สามารถจำแนกวิธีการทำงานออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มแผนเชิงประเด็น กลุ่มแผนเชิงพื้นที่ กลุ่มแผนเชิงองค์กรและกลุ่มประชากร และกลุ่มแผนเชิงระบบ เพื่อให้เหมาะสมต่อบริบทของงานและเสริมการบูรณาการระหว่างแผน

เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพในระยะ 5 ปี แผนหลัก พ.ศ. 2566-2570 จึงได้กำหนดทิศทางการทำงานบูรณาการร่วมกันไว้ใน 2 ประเด็น ดังนี้

1. สร้างกระบวนการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการมีวิถีชีวิตสุขภาวะทั้ง 4 มิติ ที่ครอบคลุมการจัดการความรู้การบริหารภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนกลไกการทำงานเชิงพื้นที่ องค์กร กลุ่มประชากร และระบบบริการสุขภาพให้เป็นฐานการขยายผลและขับเคลื่อนสร้างเสริมสุขภาพแบบบูรณาการที่ตอบสนองต่อเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของ สสส. ที่ได้กำหนดไว้ในทิศทางและเป้าหมาย ระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2565-2574)
2. สร้างกลไกกลางในการทำงานและบริหารจัดการภาคีเครือข่าย ทั้งเชิงพื้นที่ องค์กร กลุ่มประชากร และระบบบริการสุขภาพร่วมกัน เพื่อใช้เป็นฐานในการขยายผลและขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพแบบบูรณาการในพื้นที่ชุมชนเมือง โดยมีผลลัพธ์สำคัญเป็นฐานข้อมูล เพื่อแสดงศักยภาพและความพร้อมของเครือข่าย รวมทั้งกลไกในการสื่อสาร การบริหารจัดการ และการพัฒนาเครือข่าย

เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบนโยบายการจัดทำแผนหลัก 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) และการบูรณาการภายใน สสส. กลุ่มแผนเชิงพื้นที่ กับกลุ่มแผนเชิงองค์กรและกลุ่มประชากร ได้กำหนดแผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเชิงบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่เขตเมือง (นำร่องระยะแรกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร) รวมทั้งเพื่อค้นหาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการทำงานจนเกิดกลไก/รูปแบบความร่วมมือภายใน สสส. และหน่วยงาน/องค์กรภายนอกในการจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้ สสส. สามารถพัฒนาต้นแบบการสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองที่นำไปต่อยอดขยายผลในเขตหรือพื้นที่เมืองอื่นๆ ต่อไป เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพขึ้น โดยกำหนดผลลัพธ์หลัก (Key Result: KR) ของการขับเคลื่อนงานในระยะ 5 ปี ได้แก่

การบริหารจัดการงานบูรณาการ Co-Production



KR1

เกิดกลไกการทำงานภายในคลัสเตอร์ที่มีบทบาทสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในกรุงเทพมหานคร/พื้นที่เขตเมือง เพื่อเป็นกลไกในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน มีการทำงานบูรณาการที่ลดความซ้ำซ้อน (ทั้งเรื่องประเด็นงาน กลุ่มเป้าหมาย งบประมาณ) และเสริมพลังการดำเนินงาน

KR2

เกิดกลไกหรือรูปแบบความร่วมมือกับกรุงเทพมหานครหรือเขตต่างๆ ที่มีบทบาทสนับสนุนการจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ มีการสร้างความเข้าใจเป้าหมายการทำงานร่วมกัน และสร้างความร่วมมือเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงาน

KR3

เกิดกลไกการจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพ (ระดับเขต ระดับพื้นที่) มีการกำหนดประเด็นปัญหาสุขภาวะและกลุ่มเป้าหมายที่อยู่บนพื้นฐานข้อมูลและสถานการณ์ปัญหา รวมถึงเป็นกลไกที่มีขีดความสามารถในการสนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และสามารถหนุนเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพในพื้นที่

KR4

เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานครดีขึ้น โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพตามประเด็นสุขภาวะในแต่ละบริบทของพื้นที่

ทั้งนี้ภายใต้แผนบูรณาการฯ ระยะ 5 ปี จะมุ่งเน้นบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพเชื่อมโยงกับการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายอย่างเป็นระบบ โดยใช้ทิศทางและเป้าหมาย 10 ปี สสส. เป็นกรอบในการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชน ชุมชน และองค์กรในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิด 5 ระบบหลัก (Platform) ที่เปรียบเสมือนเป็นการสร้างสภาพแวดล้อม (Ecosystem) ที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนแผนบูรณาการฯ ดังนี้

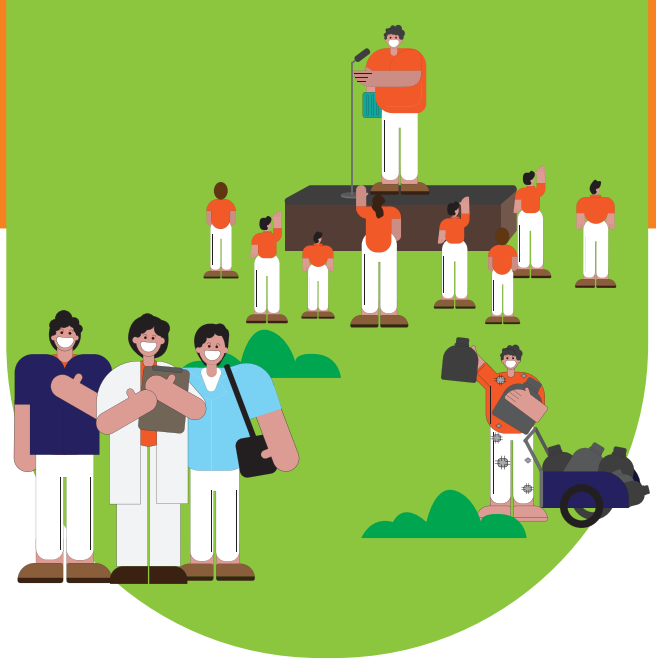
ระบบหลักที่ 1 **ระบบการจัดการข้อมูลกลาง** เป็นระบบที่ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานที่จะใช้ประโยชน์ในการทำงานร่วมกันของ สสส.และภาคีหลัก เช่น ฐานข้อมูลประชากรกลุ่มเป้าหมาย (ภาพรวม/ระดับเขต) ฐานข้อมูลหน่วยบริการประเภทต่างๆ ในแต่ละพื้นที่ แผนที่ศักยภาพของทุนทางสังคมและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ฯลฯ ข้อมูลที่สะท้อนสถานะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มต่างๆ ในพื้นที่ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายดำเนินงานของ สสส. เช่น ข้อมูลสถานะสุขภาพของกลุ่มประชากรเปราะบางและความต้องการได้รับบริการสร้างเสริมสุขภาพ ฯลฯ รวมถึงข้อมูลผลลัพธ์การดำเนินงานของแผนบูรณาการ เช่น ข้อมูลสะท้อนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสถานะสุขภาพก่อนและหลังเข้ารับบริการของประชากรกลุ่มต่างๆ ฯลฯ เพื่อเป็นฐานข้อมูลของ สสส. สำหรับการทำงานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่เขตเมืองในระยะต่อไป

ระบบหลักที่ 2 **ระบบการจัดการเรียนรู้ภาคีเครือข่าย** เป็นระบบสนับสนุนการสร้างเครือข่ายการทำงานของภาคีทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในพื้นที่ระดับชุมชน ระดับองค์กร ระดับเขตและระดับกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสานพลังขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองในพื้นที่เขตเมือง โดยครอบคลุมตั้งแต่ข้อมูลภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน การสร้างความสัมพันธ์อันดีในการขับเคลื่อนประเด็นร่วมและเสริมหนุนการทำงานซึ่งกันและกัน การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายทั้ง Hard Skill และ Soft Skill ในรูปแบบต่างๆ ที่นำไปสู่การเป็นหุ้นส่วนร่วมรับผิดชอบ (Partnership)

ระบบหลักที่ 3 **ระบบสนับสนุนพื้นที่การทำงานร่วมกัน (Sandbox)** ที่ช่วยสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของแผนบูรณาการฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมาย สามารถขยายผลการดำเนินงานที่มีความพร้อมในพื้นที่/เขตต่างๆ เกิดความร่วมมือในการบูรณาการประเด็นงานสำคัญเข้าด้วยกันและทดลองนำร่องในบางพื้นที่/เขต สรุปถอดบทเรียนและพัฒนาเป็นต้นแบบสำหรับขยายผลในประเด็นงานอื่นๆ และพื้นที่/เขตอื่นๆ รวมถึงช่วยขจัดปัญหาอุปสรรคที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนเชิงระบบ (Transform) เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองมีประสิทธิภาพและครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรมากขึ้น โดยเฉพาะประชากรกลุ่มด้อยโอกาสและเปราะบาง

ระบบหลักที่ 4 **ระบบการสื่อสารสาธารณะ** ช่วยสนับสนุนการสร้างความรู้ความเข้าใจการดำเนินงานต่อแนวทาง การดำเนินงานของแผนบูรณาการฯ ทั้งในภาพรวมและรายกลุ่มงานให้กับภาคีร่วมปฏิบัติงาน สื่อสารทำความเข้าใจประเด็นงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองแก่ประชาชนในพื้นที่และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อกระตุ้นแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างการมีส่วนร่วมหนุนเสริมการดำเนินงานของกลุ่มงานในแผนบูรณาการฯ รวมทั้งนำเสนอผลงานร่วมของ สสส. และภาคีเครือข่าย ที่จะนำไปสู่การสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการขยายผลการดำเนินงานในระยะต่อไป

ระบบหลักที่ 5 **ระบบการติดตามประเมินผลเพื่อการพัฒนา** เน้นการติดตามประเมินผลกลไก (Platform) และแผนบูรณาการฯ ในภาพรวม เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถปรับแผนการทำงานให้สอดรับกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงได้ทันการ และเกิดการสรุปบทเรียนร่วมกันระหว่าง สสส. กับภาคีเครือข่ายที่จะนำไปสู่การบรรลุผลลัพธ์หลัก (Key Result) และแนวทางการขยายผลไปยังเขตอื่นๆ รวมถึงการปรับยกระดับการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองของ สสส. ในอนาคต



ระบบและกลไกการทำงานบูรณาการที่สอดรับกับเป้าหมาย

การดำเนินงานในระยะที่ผ่านมา (ปี 2566-2567) ภายใต้แผนบูรณาการฯ มีการดำเนินงานนำร่องในพื้นที่กรุงเทพมหานครใน 7 กลุ่มงาน ประกอบด้วย กลุ่มงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กแบบไร้รอยต่อ กลุ่มงานที่ 2 การพัฒนากลไกหน่วยจัดการเพื่อหนุนเสริมการทำงานชุมชนอย่างมีส่วนร่วมทุกระดับในกรุงเทพมหานคร กลุ่มงานที่ 3 การเข้าถึงทรัพยากรเพื่อยกระดับบริการปฐมภูมิ กลุ่มงานที่ 4 พัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรกลุ่มเปราะบาง กลุ่มงานที่ 5 การพัฒนาพื้นที่สุขภาวะสร้างสรรค์เพื่อทุกวัย กลุ่มงานที่ 6 องค์กรสุขภาวะและการบริหารจัดการที่ดี (Happy Workplace) กลุ่มงานที่ 7 การสร้างเครือข่ายร่วมพัฒนาสุขภาวะชุมชนในพื้นที่เขตเมือง โดยเกิดผลลัพธ์สำคัญ อาทิ

1. กลไกการทำงานร่วมระหว่าง สสส. กรุงเทพมหานคร และหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง ที่มีการสร้างความเข้าใจเป้าหมายการทำงานร่วมกัน และสร้างความร่วมมือเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงาน ได้แก่
    - คณะกรรมการสนับสนุนการจ้างงานคนพิการกรุงเทพมหานคร
    - คณะกรรมการอำนวยการติดตามโครงการแพลตฟอร์มการบริการแบบแบ่งปันข้อมูลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเด็กและเยาวชนในครอบครัวเปราะบางในพื้นที่ทดสอบ (Sandbox) ของกรุงเทพมหานคร
    - คณะกรรมการพัฒนาสุขภาวะของบุคลากรในสังกัดกรุงเทพมหานคร
    - บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) การสร้างเครือข่ายร่วมพัฒนาสุขภาวะชุมชนในพื้นที่เขตเมือง ระหว่างกรุงเทพมหานคร สสส. มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย มูลนิธิช่วยไร้พรมแดน และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง นำร่องเขตคลองสามวา เขตสะพานสูง เขตสวนหลวง และเขตสาทร

2. ระบบและกลไกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กแบบไร้รอยต่อ หรือแพลตฟอร์มเติมเต็ม โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กจากครอบครัวเปราะบางที่มุ่งผลลัพธ์ร่วมของบริการสังคมต่างภาคส่วน (Co-Production) ดำเนินการในพื้นที่ Sandbox ชุมชนโซน 10 ร่มเกล้า ลาดกระบัง ทั้งนี้กรุงเทพมหานครเห็นชอบให้ดำเนินการทุกกระบวนการให้สมบูรณ์ในพื้นที่ลาดกระบัง และเตรียมความพร้อมในกระบวนการเพื่อขยายผลไปยังพื้นที่เขตอื่นๆ ตั้งเป้าครอบคลุม 6 โซนพื้นที่ต่อไป

3. เกิดแนวทางความร่วมมือระหว่างกลไกหน่วยจัดการ ชุมชน และกรุงเทพมหานคร ในการร่วมพัฒนาโครงการพัฒนาศักยภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมสำคัญของหน่วยจัดการฯ แกนนำชุมชน 1,684 คนใน 10 เขต ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เช่น (การวิเคราะห์ปัญหา การบริหารจัดการโครงการ) และสามารถสร้างการมีส่วนร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย มีทักษะการทำงานมุ่งการเปลี่ยนแปลงเชิงผลลัพธ์

4. ประชาชนในพื้นที่ 12 เขตในกรุงเทพมหานครเข้าถึงทรัพยากรสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพระดับเขตเป็นกรอบในการพัฒนาโครงการโดยภาคประชาชน และได้รับอนุมัติจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน 297 โครงการ รวม 26.7 ล้านบาท

5. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 2,927 คน และ 3,435 ครัวเรือน ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานโครงการ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น ผู้สูงอายุออกกำลังกายสม่ำเสมอ ครัวเรือนบริโภคผักที่ปลูกในครัวเรือนเอง มีการจัดการขยะในชุมชน/ครัวเรือน เป็นต้น

ทั้งนี้จากข้อเสนอแนะของทีมประเมินผลฯ พบว่า การดำเนินงานของ สสส. กรุงเทพมหานคร และหน่วยงาน/องค์กรมีบทบาทสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตจะใช้องค์ความรู้และกลไกในการขับเคลื่อนที่แตกต่างกัน ในขณะเดียวกันความซับซ้อนในความหลากหลายทั้งที่เป็นบริบทและทุนในการทำงานของแต่ละหน่วยวิเคราะห์เป้าหมาย ก็ยังมีความยากง่ายในการประยุกต์การทำงานร่วมไม่เท่ากัน และขาดส่วนใดส่วนหนึ่งไม่ได้ภายใต้ความรับผิดชอบเชิงภารกิจ ทั้งนี้การทำงานร่วมในลักษณะการจัดการร่วม (Co-Production) ภายใต้เป้าหมายเดียวกันในทุกมิติจึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง โดยจำเป็นต้อง “สร้างและพัฒนาทีมกลยุทธ์คลัสเตอร์” เพื่อเป็นกลไกการทำงานภายใน สสส. ที่สนับสนุนและเอื้อให้เกิดการทำงานเชิงบูรณาการระหว่างแผน และกับภาคีเครือข่าย รวมทั้งการสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพต่อไป

ดังนั้นในระยะ 3 ปีข้างหน้า (พ.ศ.2568-2570) กลุ่มแผนเชิงพื้นที่ (แผน 6) กลุ่มแผนเชิงองค์กรและกลุ่มประชากร (แผน 5 แผน 7 แผน 8) ร่วมกับแผนสร้างสรรค์โอกาส (แผน 11) และแผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ (แผน 12) ได้ร่วมกันกำหนดแผน การดำเนินงานร่วมจัดการระหว่างสำนัก (Co-Production) ภายใต้แผนขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้เกิดพื้นที่ทดลองการทำงานบูรณาการเชิงระบบที่มีภาคีร่วมงานจำนวนมากตั้งแต่ระดับพื้นที่ชุมชนไปจนถึงระดับนโยบาย สามารถเชื่อมโยงกับแหล่งทรัพยากรต่างๆ และยกระดับไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการจัดการเชิงระบบในการสร้างการมีส่วนร่วมรับผิดชอบ (Accountable Partners) ของทุกภาคส่วนในการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่เขตเมือง โดยได้วางกรอบการดำเนินงานที่มีรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

1 การจัดการเชิงพื้นที่เพื่อการขยายผลลัพธ์ทางสุขภาพ ประกอบด้วย

ย่านสุขภาวะสร้างสรรค์ (Neighborhood Health) : เพื่อสร้างระบบนิเวศที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดีในระดับพื้นที่/ชุมชน ที่สอดคล้องต่อสถานการณ์สุขภาพ และความต้องการของชุมชนในการมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน/องค์กรใกล้เคียงในพื้นที่ (สสส. หน่วยงาน/องค์กรสุขภาวะ ชุมชน) เพื่อสร้างพันธมิตรในการทำงาน เชื่อมโยงทรัพยากร เพื่อให้เกิดพื้นที่/ชุมชนที่สามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพได้

โดยมีเป้าประสงค์ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2568-2570) ในประเด็นนี้ ได้แก่

1. เกิดต้นแบบการจัดการเชิงพื้นที่เพื่อการขยายผลลัพธ์ทางสุขภาพในลักษณะของย่านสุขภาวะสร้างสรรค์ โดยมีระบบนิเวศของการทำงานสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
2. ชุมชนรอบ สสส. มีความเข้มแข็ง (ชุมชนบ้านเอื้ออาทรสวนพลู ชุมชนบ้านมั่นคงสวนพลู และชุมชนหน้าสมาคมธรรมศาสตร์) สามารถจัดการสุขภาพตนเอง/ปรับพฤติกรรมสุขภาพ และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ

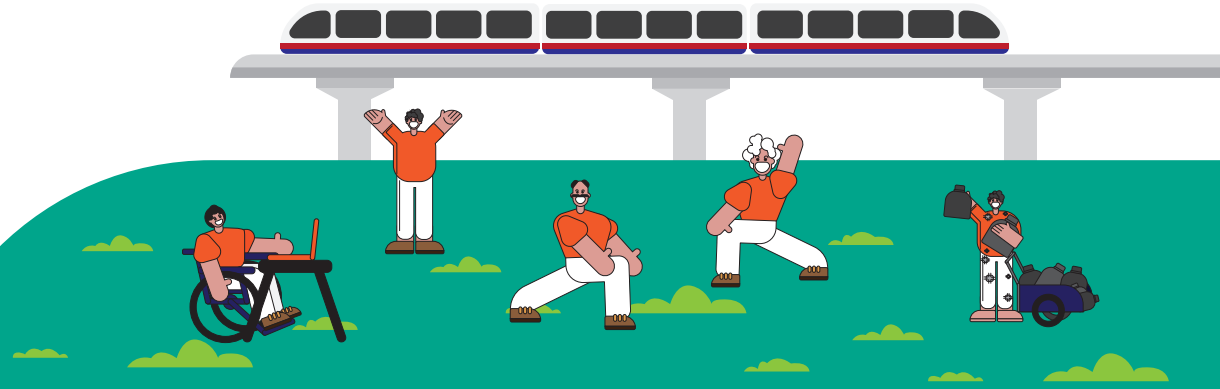
2 การพัฒนากลไกสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชน ประกอบด้วย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในกรุงเทพมหานครที่มีการประสานความร่วมมือและทรัพยากรการเงินการคลังระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยการประสานความร่วมมือของหน่วยงาน และทรัพยากรด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต ได้แก่ งบประมาณจากโครงการชุมชนเข้มแข็งพัฒนาตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้แนวคิด One Plan (แผนชุมชนในการแก้ปัญหาแต่ละประเด็นที่มองเป้าหมายภาพรวมการเปลี่ยนแปลงที่อยากให้เกิดขึ้น โดยไม่มองแยกตามแหล่งทุน) One Node (แผนและกลไกการทำงานร่วมกันของหน่วยงานผู้เกี่ยวข้องในการสร้างสุขภาวะชุมชน เช่น สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส) สสส. มหาวิทยาลัยราชภัฏ หน่วยจัดการระดับเขต เป็นต้น เพื่อช่วยลดความซ้ำซ้อนและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน) One Report (รายผลการดำเนินงานฉบับเดียวที่สามารถเห็นภาพรวมผลดำเนินงานของชุมชนโดยไม่แยกตามแหล่งทุน) โดยมีเป้าประสงค์ระยะ 3 ปี (พ.ศ.2568-2570) ในประเด็นนี้ ได้แก่

1. ชุมชนสามารถจัดการสุขภาวะตนเองที่ทำให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาวะทั้งเชิงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชุมชนและเขต
2. หน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องในระดับเขต สามารถหนุนเสริมการพัฒนาและแก้ปัญหาที่ชุมชนเป็นเจ้าของ และดำเนินการด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องตามบทบาทภารกิจและงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน โดยมีเป้าหมายและแผนร่วมกัน เพื่อลดความซ้ำซ้อนและเสริมหนุนการดำเนินงาน
3. หน่วยงานระดับนโยบาย (กรุงเทพมหานคร สำนักพัฒนาสังคม สำนักอนามัย) มีนโยบาย กลไกหรือระบบสนับสนุน ที่เอื้ออำนวยหรือสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องในระดับเขตในการพัฒนาชุมชนในลักษณะ One Plan, One Node, One Report

จุดเน้นของแผนระยะ 1 ปี

จุดเน้นการทำงานของแผนการดำเนินงานร่วมจัดการระหว่างสำนัก (Co-Production) ประจำปี 2568 มุ่งดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อกรอบนโยบายฯ และกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพ ตามแผนหลักระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570) รวมทั้งสถานการณ์สุขภาพ ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพของกลุ่มประชากร และพื้นที่ ผ่านการพัฒนา "กลไกกลางในการทำงานและบริหารจัดการภาคีเครือข่าย" ทั้งเชิงพื้นที่ องค์กร กลุ่มประชากร และระบบบริการสุขภาพร่วมกัน เพื่อใช้เป็นฐานในการขยายผลและขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพแบบบูรณาการในพื้นที่ชุมชนเมือง โดยมีจุดเน้นในการทำงานของแผนระยะ 1 ปี ดังนี้



1. **สร้างการมีส่วนร่วม (Engagement)** ของหน่วยงาน/องค์กรที่มีที่ตั้งใกล้เคียง หรือโดยรอบชุมชนเมืองนำร่อง 3 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนบ้านเอื้ออาทรสวนพลู ชุมชนบ้านมั่นคงสวนพลู และชุมชนหน้าสมาคมธรรมศาสตร์ เพื่อสร้างให้เกิดแนวร่วม หรือพันธมิตรในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนชุมชนเมืองในละแวกใกล้สถานที่ตั้งของหน่วยงาน/องค์กร อันจะนำไปสู่การสร้างระบบนิเวศเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

2. **สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ** ที่มีบทบาทภารกิจด้านสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อเชื่อมงบประมาณจากแหล่งทุนต่างๆ เช่น โครงการชุมชนเข้มแข็งพัฒนาตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของกรุงเทพมหานคร กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครของ สปสช. และกรุงเทพมหานคร และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาชุมชนเข้มแข็งใน 2 เขตนำร่อง

เป้าหมายและตัวชี้วัดการทำงานในระยะ 1 ปี

1. กลไกการทำงานร่วม หรือกลไกกลางในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนเพื่อนบ้าน และบริหารจัดการภาคีเครือข่าย เพื่อการจัดการเชิงพื้นที่ เพื่อการขยายผลลัพธ์ทางสุขภาพ (อาทิ กลไกการทำงานร่วมระดับชุมชน กลไกการทำงานร่วมระดับหน่วยงาน/องค์กรโดยรอบ สสส.) ไม่น้อยกว่า 2 กลไก

2. ชุมชนใน 2 เขตนำร่อง (เขตลาดพร้าว เขตภาษีเจริญ) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินงานด้านสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตจาก 3 แหล่งทุนภายใต้แนวคิด One Plan One Node One Report ไม่น้อยกว่า 40 ชุมชน

3. เขตนำร่อง จำนวน 2 เขต มีกลไกและแผนการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้องในระดับเขต (ได้แก่ สำนักงานเขต สถาบันวิชาการในพื้นที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) หน่วยจัดการระดับเขต) รวมถึงการเชื่อมประสานงบประมาณจาก 3 แหล่งทุน (โครงการชุมชนเข้มแข็งพัฒนาตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ) เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนในกรุงเทพมหานครภายใต้แนวคิด One Plan , One Node , One Report

4. แกนนำและประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนโครงการ ภายใต้เขตนำร่องภายใต้ One Plan, One Node , One Report จำนวนไม่น้อยกว่า 40 โครงการ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะของประชาชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยกระดับการทำงานสร้างเสริมสุขภาพผ่านแผนการดำเนินงานร่วมจัดการ (Co-Production) ที่มีการสร้างและขยายความร่วมมือทั้งภายใน สสส. และภาคียุทธศาสตร์ รวมทั้งภาคีเครือข่ายทุกกลุ่ม

2. เพื่อพัฒนากลไกการทำงานร่วมของ สสส. กับภาคีเครือข่าย ที่มีลักษณะของการเป็นกลไกกลางในการทำงานและบริหารจัดการภาคีเครือข่ายเพื่อการขยายผลงานสร้างเสริมสุขภาพและยกระดับผลลัพธ์ทางสุขภาพ

3. เพื่อพัฒนาต้นแบบการจัดการเชิงพื้นที่เพื่อขยายผลลัพธ์ทางสุขภาพ โดยคำนึงถึงการลดผลกระทบของประชากรที่มีภาวะเปราะบางจากความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอุบัติใหม่

แนวทางการดำเนินงานตามกลุ่มแผนงาน

1. มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ตามแผนการดำเนินงานร่วมจัดการระหว่างสำนัก (Co-Production) ดังนี้
    - จัดการเชิงพื้นที่เพื่อการขยายผลลัพธ์ทางสุขภาพ มีพื้นที่ดำเนินงาน/พื้นที่นำร่องในกรุงเทพมหานคร เช่น เขตบางกอกใหญ่ เขตวังทองหลาง เขตสาทร เป็นต้น โดยเป็นการทำงานในระดับชุมชน ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกช่วงวัย
    - พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในกรุงเทพมหานครที่มีการประสานความร่วมมือและทรัพยากรการเงินการคลังระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ มีพื้นที่ดำเนินงาน/พื้นที่นำร่อง 2 เขตในกรุงเทพมหานคร คือ เขตลาดพร้าว และเขตภาษีเจริญ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกช่วงวัยในชุมชน

2. ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ภายใต้กรอบการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Working Model) เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1: การสนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลกลางทั้งระดับเขตและภาพรวมของกรุงเทพมหานคร ที่ทำให้เห็นสถานการณ์ปัญหาและกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงาน รวมถึงเพื่อใช้ในการติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกิดขึ้นในพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ 2: การพัฒนาสมรรถนะในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพของภาคีเครือข่าย (สำนักเขต, ภาคีปฏิบัติการ , Active Citizen) โดยมุ่งพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานเพื่อให้สามารถทำหน้าที่ในการเป็นผู้สนับสนุน ผู้ริเริ่มและผู้ร่วมขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพให้เกิดขึ้นในพื้นที่

ยุทธศาสตร์ที่ 3: การพัฒนาและขยายผลนวัตกรรมการจัดการสุขภาวะในพื้นที่ชุมชนเมือง โดยการนำองค์ความรู้และต้นแบบความสำเร็จของ สสส. ไปขยายผลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ควบคู่ไปกับการทำงานร่วมกับกรุงเทพมหานคร ในการปรับบริบทเงื่อนไขข้อจำกัดต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายทั้งในเชิงปัจเจกและองค์กรมากขึ้น รวมทั้งริเริ่มดำเนินการในพื้นที่ปฏิบัติการนำร่อง (Sandbox) ให้เห็นผลเป็นรูปธรรมในการดำเนินงาน จัดการปัญหาสุขภาวะในพื้นที่ที่มีความหลากหลายและความซับซ้อนของปัญหาและกลุ่มเป้าหมาย สำหรับใช้เป็นบทเรียนในการปรับเปลี่ยนเชิงระบบให้มีประสิทธิภาพและเกิดการต่อยอดขยายผลไปยังในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ

ยุทธศาสตร์ที่ 4: การสื่อสาร พัฒนาและเชื่อมประสานเครือข่าย โดยการเชื่อมประสานและพัฒนาเครือข่ายภาคีที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยกันเสริมหนุนและร่วมกันขับเคลื่อนให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยมีการสื่อสารเป็นส่วนสนับสนุน สร้างการรับรู้และช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 5: การติดตามประเมินผล มุ่งเน้นการติดตามประเมินผลเชิงพัฒนา (Development Evaluation) ที่มีการนำผลประเมินมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานระหว่างทาง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ทั้งนี้ การขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์ทั้ง 5 จะอยู่บนพื้นฐานของการบูรณาการ หรือแผนการจัดการร่วม เพื่อให้เกิดการสานพลังการดำเนินงานและเกิดประโยชน์โดยรวมสูงสุด

3 ภาคีเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนงาน

ภาคียุทธศาสตร์: กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ การเคหะแห่งชาติ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน กรุงเทพมหานคร

ภาคีปฏิบัติการ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย มูลนิธิช่วยไร้พรมแดน มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สถาบันอาศรมศิลป์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ วิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมลออ โรงเรียนโสตศึกษาทุ่งมหาเมฆ กรมท่าอากาศยาน วิทยุการบินแห่งประเทศไทย สถานีตำรวจทุ่งมหาเมฆ สถานีตำรวจบางโพงพาง กองพันทหารสื่อสารที่ 1 สถานีดับเพลิงและกู้ภัยทุ่งมหาเมฆ สำนักงานเขตสาทร กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข 14 แก้ว สีบุญเรือง สมาคมธรรมศาสตร์ในพระบรมราชูปถัมภ์ สถาบันคึกฤทธิ์

ภาควิชาการ/สถาบันการศึกษา: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มหาวิทยาลัยรังสิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

แผนปฏิบัติการ ปี พ.ศ. 2568

กิจกรรม (Activity)	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ปัจจัยกำหนด (Community/Individual determinant)	พฤติกรรม (Behavior)	เป้าหมาย (Goal)
ย่านสุขภาวะสร้างสรรค์ (Neighborhood Health) ผู้รับผิดชอบหลัก: สำนักสนับสนุนสุขภาวะชุมชน (สำนัก 3), สำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร (สำนัก 8)							
1. พัฒนาศักยภาพกลไกการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วม							
1 ทบทวนองค์ประกอบและบทบาทคณะทำงานของชุมชนแต่ละชุมชน ชุมชนละ 1 คณะทำงาน รวมทั้งการจัดประชุม (D1.1)	✓				1 กลไกคณะทำงานร่วมที่มีตัวแทนของ 3 ชุมชน จำนวน 1 กลไก (C1) • มีเป้าหมาย/โจทย์/พื้นที่ร่วม • ประชุม/ออกแบบ/ทำกิจกรรมร่วม • ติดตามประเมินผลร่วม 2 บันทึกข้อตกลงร่วม/แผนความร่วมมือ/แนวปฏิบัติ/นโยบายร่วม จำนวน 1 ชุด (C3)	**ชุมชน:** 1 แกนนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม มีสัมพันธภาพที่ดี (B1.1) 2 แกนนำชุมชนเป็นพี่เลี้ยงหนุนเสริมการทำงาน ไม่น้อยกว่า 15 คน (3 ชุมชน ไม่น้อยกว่าชุมชนละ 5 คนรวม 15 คน) (B1.2)	ชุมชน หน่วยงาน/องค์กร เพื่อนบ้าน และ สสส. มีส่วนร่วม (Engagement) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานร่วมจัดการ (Co-Production) ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนเพื่อนบ้าน (Neighborhood Health)
2 พัฒนาศักยภาพคณะทำงานชุมชนอย่างต่อเนื่อง (D1.2)	✓	✓	✓	✓			
3 สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร และพัฒนาศักยภาพแกนนำของหน่วยงานและองค์กร (Workplace) เพื่อนบ้าน สสส. (D2.3) (นักสร้างสุของค์กร)	✓		✓				

กิจกรรม (Activity)	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ปัจจัยกำหนด (Community/Individual determinant)	พฤติกรรม (Behavior)	เป้าหมาย (Goal)
4 จัดตั้งคณะทำงานของหน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้าน หรือองค์กรสุขภาวะ (D2.4)		✔			3 การจัดสรร/สนับสนุนของหน่วยงาน/องค์กร (Workplace) เพื่อนบ้าน ของ สสส. และชุมชนเพื่อทำงานร่วมกัน (C4) • เวลาการทำงานเพื่อเอื้อต่อการทำกิจกรรมร่วม • การจัดสรรทรัพยากร/งบประมาณ/สถานที่		

2. ออกแบบแนวทางการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้าน และชุมชนรอบข้าง สสส.

5 สำรวจสถานการณ์สุขภาวะและวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนการส่งเสริมงานสุขภาวะในองค์กร (Need Assessment) ของหน่วยงาน/องค์กร (Workplace) เพื่อนบ้าน (D2.1) (D2.2)	✔				4 กลไกการทำงานร่วมระหว่างองค์กร (Workplace) เพื่อนบ้านของ สสส. และ สสส. จำนวน 1 กลไก (C2) • มีเป้าหมาย/โจทย์/พื้นที่ร่วม • ประชุม/ออกแบบ/ทำกิจกรรมร่วม • ติดตามประเมินผลร่วม	**หน่วยงาน/องค์กรใกล้เคียง:** 1 องค์กร (Workplace) เพื่อนบ้าน ของ สสส. มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรที่สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายของ สสส. และสอดรับกับแผนการพัฒนาชุมชน และ CSR หรือบริการสังคมของหน่วยงาน/องค์กรนั้น	ชุมชน หน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้าน และ สสส. มีส่วนร่วม (Engagement) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานร่วมจัดการ (Co-Production) ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนเพื่อนบ้าน (Neighborhood Health)

กิจกรรม (Activity)	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ปัจจัยกำหนด (Community/Individual determinant)	พฤติกรรม (Behavior)	เป้าหมาย (Goal)
6 ร่วมออกแบบและดำเนินการส่งเสริมสุขภาวะในองค์กรตามประเด็นสุขภาวะและบริบทขององค์กร (ตามทิศทางเป้าหมาย 10 ปี ของ สสส.)		✓			5 หน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้านมีส่วนร่วม มีศักยภาพในการจัดกิจกรรมที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน/องค์กร (C5)	2 องค์กร (Workplace) เพื่อนบ้านของ สสส. ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน/กิจกรรมตามแผนฯ สนับสนุนทรัพยากร (คน เวลา งบประมาณ สถานที่)	
7 ร่วมออกแบบการเสริมศักยภาพและดำเนินการให้สอดรับกับแผนการพัฒนาชุมชน และ CSR หรือบริการสังคมของหน่วยงาน/องค์กรนั้น (ความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้านและชุมชน 3 แห่ง)				✓			
8 จัดประชุมแลกเปลี่ยนการทำงานร่วมกันระหว่างคณะทำงานร่วมชุมชน คณะทำงานหน่วยงาน/องค์กร (Workplace) เพื่อนบ้าน และสสส. (D3.1)		✓	✓	✓			

3. ระบบและกลไกสนับสนุนและติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของหน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้าน และชุมชนรอบข้าง สสส.

กิจกรรม (Activity)	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ปัจจัยกำหนด (Community/Individual determinant)	พฤติกรรม (Behavior)	เป้าหมาย (Goal)
9 จัดให้มีการประชุมของหน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้าน และผู้นำชุมชน (Consortium) เป็นวาระหรือตามความจำเป็น		✓	✓	✓	4 กลไกการทำงานร่วมระหว่างองค์กร (Workplace) เพื่อนบ้านของ สสส. และ สสส. จำนวน 1 กลไก (C2) • มีเป้าหมาย/โจทย์/พื้นที่ร่วม • ประชุม/ออกแบบ/ทำกิจกรรมร่วม • ติดตามประเมินผลร่วม 5 หน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้านมีส่วนร่วม มีศักยภาพในการจัดกิจกรรมที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน/องค์กร (C5)	**หน่วยงาน/องค์กรใกล้เคียง:** 1 องค์กร (Workplace) เพื่อนบ้านของ สสส. มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรที่สอดคล้องกับทิศทางเป้าหมายของ สสส. และสอดรับกับแผนการพัฒนาชุมชน และ CSR หรือบริการสังคมของหน่วยงาน/องค์กรนั้น 2 องค์กร (Workplace) เพื่อนบ้านของ สสส. ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน/กิจกรรมตามแผนฯ สนับสนุนทรัพยากร (คน เวลา งบประมาณ สถานที่)	ชุมชน หน่วยงาน/องค์กรเพื่อนบ้าน และ สสส. มีส่วนร่วม (Engagement) ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานร่วมจัดการ (Co-Production) ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตชุมชนเพื่อนบ้าน (Neighborhood Health)
10 สนับสนุนและติดตามประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร ขององค์กร (Workplace) เพื่อนบ้าน สสส.			✓	✓			
11 สนับสนุนและติดตามประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร ขององค์กร (Workplace) เพื่อนบ้าน สสส.				✓			

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในกรุงเทพมหานครที่มีการประสานความร่วมมือและทรัพยากรการเงินการคลังระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

ผู้รับผิดชอบหลัก: สำนักสร้างสรรค์โอกาส (สำนัก 6) , สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก 7)

กิจกรรม (Activity)	ไตรมาส				ปัจจัยกำหนด (Community/Individual determinant)	พฤติกรรม (Behavior)	เป้าหมาย (Goal)
	1	2	3	4			
1 การทำความเข้าใจเป้าหมายการทำงานร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ (สำนักงานเขต สถาบันวิชาการในพื้นที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) หน่วยจัดการระดับเขต) และจัดทำแนวทางหรือแผนการดำเนินงานร่วมกับ 2 เขตนำร่อง	✔				1 แผนการดำเนินงานที่มีการระบุกิจกรรมและช่วงเวลาดำเนินงานภายใต้แนวคิด One Plan, One Node, One Report	1 ชุมชนใช้ One Plan One Node One Report ในการรับงบประมาณเพื่อดำเนินการจาก 3 แหล่งทุน จำนวน 40 ชุมชน 2 สำนักงานเขต อนุฯ กปท. สสส. อนุมัติงบประมาณที่สอดคล้องกับ One Plan One Node One Report 3 ศบส.สนับสนุนข้อมูลและความรู้ตามประเด็นสุขภาพ	ชุมชนเข้มแข็งจากการเชื่อมงบประมาณ 3 แหล่งทุน
2 จัดตั้งกลไกคณะทำงานร่วมระดับเขต โดยมีองค์ประกอบครอบคลุม 3 แหล่งทุน ได้แก่ สำนักงานเขต สถาบันวิชาการในพื้นที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) หน่วยจัดการระดับเขต	✔				2 กลไกคณะทำงานร่วมระดับเขตที่มีการองค์ประกอบครอบคลุมการดำเนินงาน 3 แหล่งทุน พร้อมทั้งระบุบทบาทของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
3 การจัดการข้อมูลระดับเขตและชุมชนเพื่อกำหนดประเด็นสุขภาวะที่จะขับเคลื่อนงานร่วมกัน	✔				3 ประเด็นสุขภาวะที่จะขับเคลื่อนงานร่วมกันในพื้นที่ 2 เขตนำร่องที่มีการระบุกลุ่มเป้าหมายและผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม		

กิจกรรม (Activity)	ไตรมาส				ปัจจัยกำหนด (Community/Individual determinant)	พฤติกรรม (Behavior)	เป้าหมาย (Goal)
	1	2	3	4			
4 การทำแผนชุมชน เพื่อค้นหาประเด็นปัญหาและพัฒนาโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจาก 3 แหล่งทุน		✔			4 ข้อเสนอโครงการของชุมชนในพื้นที่ 2 เขตนำร่อง จำนวนไม่น้อยกว่า 40 โครงการ เพื่อขอรับงบประมาณจาก 3 แหล่งทุน		
5 การพัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลไกคณะทำงานร่วมระดับเขต แกนนำชุมชน		✔			5 แนวทาง/หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ • กลไกคณะทำงานร่วมระดับเขต แกนนำชุมชน • กลไกคณะทำงานร่วมระดับเขต มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการพัฒนาโครงการ และการติดตามเสริมพลังชุมชน • แกนนำชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาโครงการและการดำเนินงานโครงการที่สอดคล้องกับจุดเน้นของแต่ละแหล่งทุน		
6 สนับสนุนงบประมาณดำเนินงานโครงการของชุมชนที่สอดคล้องตามแผนชุมชน		✔			6 จำนวนโครงการของชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก 3 แหล่งทุนภายใต้แนวคิด One Plan, One Node, One Report ไม่น้อยกว่า 40 โครงการใน 2 เขตนำร่อง		

กิจกรรม (Activity)	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	ปัจจัยกำหนด (Community/Individual determinant)	พฤติกรรม (Behavior)	เป้าหมาย (Goal)
7 การพัฒนาเครือข่ายเรียนรู้ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง		✓	✓		7 เกิดการประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับเขตและแกนนำชุมชนในลักษณะเครือข่ายการเรียนรู้ที่มีการรับทราบความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค และร่วมกันแก้ไขปัญหา		
8 การติดตามประเมินผลและการคืนกลับข้อมูล		✓	✓	✓	8 มีทีมติดตามประเมินผลและถอดบทเรียน ทำหน้าที่ติดตามประเมินผล สังเคราะห์บทเรียนที่เกิดขึ้น และนำสู่การปรับปรุงการดำเนินงาน 9 ข้อมูลและข้อสังเกตสำคัญต่อการบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งข้อเสนอ แนะเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุตามผลลัพธ์		

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

สรุปผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนแผนบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาวะคนเมืองกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2566-2567 ภายใต้ความร่วมมือระหว่างกรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จัดทำและออกแบบรูปเล่มโดย ทีมกลยุทธ์คลัสเตอร์กลุ่มแผนเชิงพื้นที่ เชิงองค์กร และกลุ่มประชากร
จัดพิมพ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
พิมพ์ บริษัท เลคแอนด์ฟาวด์เท่น พริ้นติ้ง จำกัด

ติดต่อ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
โทร 02 343 1500