

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้าน
อาหารปลอดภัยเพื่อการสร้างชุมชนเข้มแข็ง
จังหวัดแพร่

ปี 2548

ประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่
สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(สปรส.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)

สิงหาคม 2548

S494.5
J231n
2548

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้าน อาหารปลอดภัยเพื่อการสร้างชุมชนเข้มแข็ง

จังหวัดแพร่

ปี 2548

S 494.5 ป231ก 2548



BK0000002416

กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านอา...

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(สปรส.)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)

สิงหาคม 2548

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน ๐๐๐๐.๗๗๙๓.....
.....

คำนำ

เวทีสมัชชาสุขภาพ เป็นการนำเสนอข้อเสนอเพื่อความเป็นอยู่ของประชาชนที่ผ่านการสังเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนให้มีความแข็งแรงในมิติต่างๆ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมสิ่งแวดล้อม และทางจิตวิญญาณ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตและทรัพยากรมนุษย์ของพี่น้องประชาชนในจังหวัดแพร่ จึงใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน ทุกขั้นตอน การดำเนินงานเพื่อให้ชุมชนได้ตระหนัก ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมรับผลประโยชน์ ผู้การมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเกิดการพัฒนาทางด้านสุขภาพที่ยั่งยืน

คณะกรรมการประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่

ศ.ศ. 2548

กิตติกรรมประกาศ

การผลักดันนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยของประชาชน โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาทุนทางสังคม การแก้ไขปัญหาความยากจน และยกระดับคุณภาพชีวิต โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน ทุกขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนัก ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ ร่วมรับผลประโยชน์สู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเกิดการพัฒนาทางด้านสุขภาพที่ยั่งยืน ที่จะนำไปสู่เป้าหมาย ความอยู่เย็นเป็นสุข สู่เมืองไทยแข็งแรง

การดำเนินงานกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยเพื่อการสร้างชุมชนเข้มแข็งจังหวัดแพร่ ขอขอบคุณนายแพทย์ปรีดา ศิวสุวรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ นายกเทศบาลสูงเม่น นายกองจัดการบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อ อำเภอเมืองแพร่, ตำบลวังหลวง อำเภอหนองม่วงไข่, ตำบลแม่ทราย อำเภอร้องกวาง, ตำบลทุ่งน้ำ อำเภอสอง, ตำบลสูงเม่น อำเภอสูงเม่น, ตำบลเวียงต้า อำเภอลอง, ตำบลป่าสัก อำเภอวังชิ้น, ตำบลไทรย้อย อำเภอเด่นชัย ที่ได้สนับสนุนการดำเนินงานไปด้วยดี และที่สำคัญคือความร่วมมือของพี่น้อง เพื่อน พันมิตรสุขภาพจังหวัดแพร่ที่ทำให้เกิดผลสำเร็จเป็นอย่างดี

คณะทำงานประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่

ศ.ก. 2548

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทสรุป	จ
บทนำ	1
ผลการดำเนินงาน	7
พัฒนาศักยภาพของคณะทำงานประสานองค์กรประชาสังคมด้านสุขภาพ	7
จัดเวทีนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัย	7
สรุปถอดบทเรียนองค์ความรู้และกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัย	8
กิจกรรมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2548 ว่าด้วย “ความอยู่เย็นเป็นสุข”	8
การบริหารจัดการ	9
การประเมินผล	9
ปัญหา อุปสรรค	10
ภาคผนวก	11

บทสรุป

จังหวัดแพร่จึงได้จัดแผนยุทธศาสตร์ (CEO) ด้านพัฒนาคุณภาพชีวิต ปี 2548 โดยบูรณาการยุทธศาสตร์ คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ซึ่งได้กำหนดพื้นที่เป้าหมาย 1 อำเภอ ให้บรรลุ 23 ตัวชี้วัด ดังนั้น ประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่ จึงได้เล็งเห็นโอกาสที่ดีในการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อปรับกระบวนการคิด และผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพให้เกิดความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ในการนำไปสู่การปฏิบัติ กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อการสร้างชุมชนเข้มแข็ง จังหวัดแพร่จึงเกิดขึ้น การดำเนินงานผลักดันนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัย ได้สนับสนุนระบบเกษตรที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ด้านนโยบาย ได้กำหนดวาระแห่งชาติว่าด้วยเกษตรอินทรีย์ และจากมติกรม. เมื่อ 31 พ.ค.48 ได้สนับสนุนองค์กรประชาคมพื้นที่ดำเนินด้านอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ และพัฒนาระบบการผลิต การสร้างกระบวนการเรียนรู้ ลดการใช้สารเคมี การขับเคลื่อน การวิจัยและพัฒนา ส่วนการควบคุมการโฆษณาและส่งเสริมการขายสารเคมีการเกษตร ได้แก่ การเฝ้าระวัง และการควบคุม

จังหวัดแพร่ได้มีการกำหนด แนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยใช้กระบวนการ A-I-C และแต่ละพื้นที่สามารถปรับรูปแบบได้ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ความคิดเห็นของทุกคนมีคุณค่า มีการกำหนดแนวทางด้านนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย ระบบอาหารปลอดภัยได้แก่ การส่งเสริมเกษตรอินทรีย์ การส่งเสริมพืชผักปลอดสารพิษ การส่งเสริมให้ทุกหลังคาเรือนปลูกผักสวนครัวกินเอง ให้เทศบาลส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษ ส่งเสริมการใช้ปุ๋ยธรรมชาติ ส่งเสริมการจัดพื้นที่อาหารปลอดภัยในพื้นที่และจัดตลาดพืช ผัก ผลไม้ปลอดสารพิษในพื้นที่ ส่วนระบบควบคุมและเฝ้าระวังสารเคมีทางการเกษตรได้แก่ การออกประกาศของตำบลในเรื่องการควบคุมการห้ามใช้สารเคมีกำจัดวัชพืชในถนนสาธารณะ และในเขตชุมชน ร้านขายอาหารในหมู่บ้านจะปรับปรุงและพัฒนาให้เป็นร้านที่ผ่านเกณฑ์ของ ร้านอาหารสะอาดรสชาติอร่อย การเก็บอาหารส่งตรวจหาสารพิษ และอาหารปลอดภัย 6 ชนิด สถานีอนามัยร่วมกับอบต./เทศบาลตรวจทุกเดือน

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ปัญหาสุขภาพไม่ใช่ปัญหาที่ดำรงอยู่อย่างโดดเดี่ยวในสุญญากาศ แต่ทว่าเป็นปัญหาที่ฝังตัวอยู่ภายใต้บริบทของปัจจัยหลายด้าน ซึ่งการแก้ปัญหาสุขภาพนอกเหนือจากต้องอาศัยปัจจัยสำคัญตามที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศไว้ใน Ottawa Charter คือ นโยบายสาธารณะ การสร้างทักษะส่วนบุคคล การพัฒนาสิ่งแวดล้อม การสร้างชุมชนเข้มแข็ง และการปรับระบบบริการแล้ว ปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งอีกประการหนึ่งที่จะมีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของมนุษย์คือ ปรัชญาการดำรงชีวิตของผู้คนในสังคมหนึ่ง ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมต่างๆ ของมนุษย์

เนื่องจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานแนวปรัชญาการดำรงชีวิตเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงให้กับประชาชนชาวไทย และรัฐบาลปัจจุบันได้อาศัยยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาค่าความยากจนของชาติซึ่งภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนี้ นอกจากจะเป็นแนวทางการแก้ปัญหาค่าความยากจนแล้ว ยังมี นัยแฝงที่นำไปสู่การแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชนด้วย เพราะถ้าผู้คนรู้จักควบคุมการผลิตและการบริโภคให้พอเหมาะตามแนวปรัชญาการดำรงชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง ปัญหาการทำลายสิ่งแวดล้อมซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพก็จะลดลง รวมทั้งความทุกข์กังวลในเรื่องหนี้สินที่จะนำไปสู่การสร้างปัญหาสุขภาพกายสุขภาพจิตก็จะลดน้อยลงด้วย การสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่เพียงการดำเนินงานที่เน้นเฉพาะการปรับปรุงบริการสาธารณสุข หรือมุ่งเพียงการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนเท่านั้น หากแต่ต้องการความร่วมมือของทุกภาคส่วนในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความร่วมมืออย่างจริงจังของบุคคลที่มีบทบาทในการกำหนดและนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติให้เห็นเป็นรูปธรรม

ฉะนั้นเพื่อการพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ภายใต้ปรัชญาการดำรงชีวิตแบบเศรษฐกิจพอเพียง อันจะเป็นกลวิธีหนึ่งที่จะนำไปสู่เป้าหมาย “คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ” (Healthy Thailand) และจะเป็นต้นแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพของสังคมไทย การให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเป็นสิ่งที่จังหวัดแพร่ได้ทำมาโดยตลอดอย่างต่อเนื่อง การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้อย่างครอบคลุม เป็นผลให้ไม่พบโรคติดต่อที่ป้องกันด้วยวัคซีนในเด็ก ติดต่อกันมาระยะเวลาเกิน 10 ปี เช่น คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (แรกเกิด) โปลิโอ อัตรการตายทารกลดลงจนต่ำกว่าเป้าหมายของประเทศ การยอมรับการคุมกำเนิดของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในอัตราเกินร้อยละ 90 จนอัตราเกิดลดลงอย่างรวดเร็ว ด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวทำให้ประชาชนได้ตระหนักถึงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เมื่อได้รับการปลูกฝังในเรื่องการออกกำลังกายเพื่อ สุขภาพ จึงเกิดการยอมรับในวงกว้างมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างเห็น ได้ชัดเจน ประกอบกับการได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งส่วนราชการ สถานศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การกีฬาแห่งประเทศไทยจังหวัดแพร่ ชมรมผู้สูงอายุเครือข่ายเด็กและเยาวชน ภาควิชาสุขภาพอื่นอาทิเช่นกลุ่มเกษตรปลอดสาร แพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทย

องค์กร อสม.ที่เข้มแข็ง เมื่อผนวกกับกระแสการสร้างสุขภาพ จึงทำให้ค่อนข้างจะประสบผลสำเร็จ แต่
จังหวัดแพร่ยังมีปัญหาสุขภาพของประชาชนพบว่า

1. ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. อาหารปลอดภัย
3. ป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน
4. ลดปัญหาสุขภาพจากการบริโภคนุหรี่และสุรา
5. ลดปัญหาอุบัติเหตุจราจร
6. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
7. ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก
8. ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

จังหวัดแพร่จึงได้จัดแผนยุทธศาสตร์(CEO) ด้านพัฒนาคุณภาพชีวิต ปี 2548 โดยบูรณาการ
ยุทธศาสตร์ คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ซึ่งได้กำหนดพื้นที่เป้าหมายตำบล 1 อำเภอ ให้บรรลุ 23 ตัวชี้วัด
ดังนั้น ประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่ จึงได้เล็งเห็น โอกาสที่ดีในการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อ
ปรับกระบวนการคิด และผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพให้เกิดความชัดเจนและเป็นรูปธรรม ในการ
นำไปสู่การปฏิบัติ จึงได้จัดทำโครงการกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพเพื่อการสร้างชุม
ชนเข้มแข็ง จังหวัดแพร่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนกำหนดนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยในการ
สังเคราะห์นโยบายและเสนอแนะมาตรการที่คำนึงถึงผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต
2. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนให้สามารถแปลงนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยไปสู่
การปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม
3. เพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

เป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ

- ดำเนินการในพื้นที่ 8 ตำบล ในจังหวัดแพร่ (เป้าหมายพื้นที่CEO)
 1. ตำบลเหมืองหม้อ อำเภอเมืองแพร่
 2. ตำบลวังหลวง อำเภอหนองม่วงไข่
 3. ตำบลแม่ทราย อำเภอร้องกวาง
 4. ตำบลทุ่งน้ำ อำเภอสอง
 5. ตำบลสูงเม่น อำเภอสูงเม่น

- 6. ตำบลเวียงต้า อำเภอทอง
- 7. ตำบลป่าสัก อำเภอวังชิ้น
- 8. ตำบลไทร้อย อำเภอด่านช้าง

- กลุ่มเป้าหมาย

- 1.แกนนำชุมชน
- 2.อบต/เทศบาล
- 3.เครือข่ายสร้างสุขภาพในชุมชน
- 4. ประชาชน
- 5. สื่อมวลชน

กลุ่มเป้าหมาย 8 แห่งๆละ50 คน จำนวน 400 คน

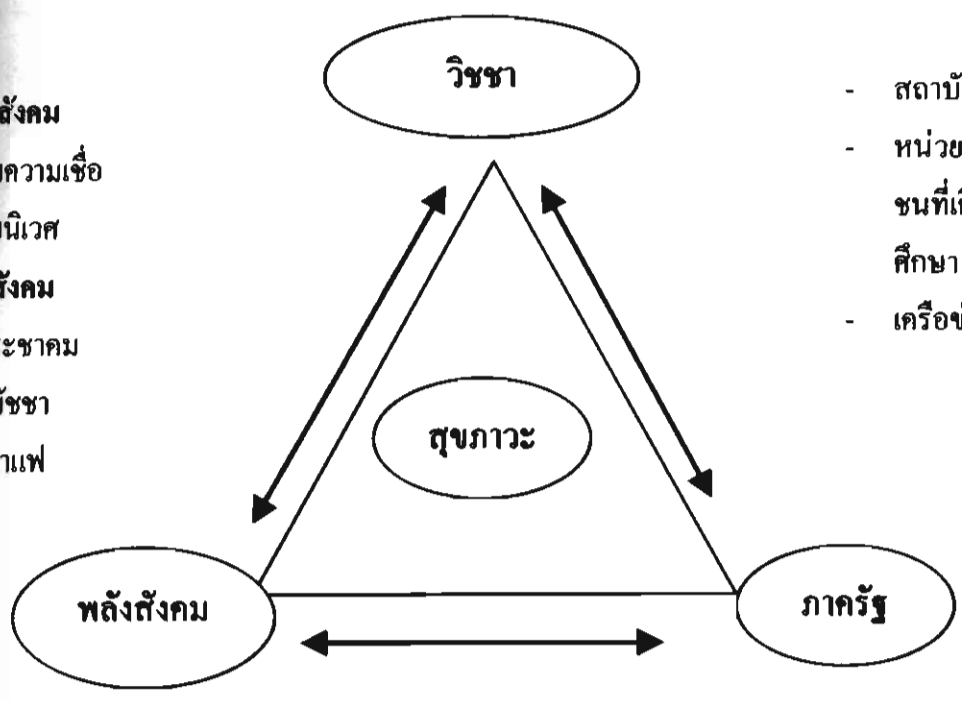
วิธีการดำเนินงาน / กิจกรรม

1. พัฒนาศักยภาพของคณะทำงานประสานองค์กรประชาสังคมด้านสุขภาพในจังหวัดแพร่
2. พัฒนาเครือข่ายวิชาการด้านนโยบายสาธารณะ ระดับท้องถิ่น โดยสนับสนุนให้นักวิชาการทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายและมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดผลกระทบเชิงลบต่อสุขภาพ
3. พัฒนาสื่อสารมวลชนด้านนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ โดยการสนับสนุนเสริมสร้างศักยภาพนักสื่อสารมวลชนให้มีทักษะการทำงานเชิงสืบสวนสอบสวนในการสื่อสารประเด็นนโยบายสาธารณะที่สำคัญเพื่อสร้างการเรียนรู้และมีส่วนร่วมของประชาชนในสังคม
4. พัฒนาคณากรด้านนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
5. จัดเวทีนโยบายสาธารณะ โดยมีกิจกรรมการจัดเวทีนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันในประเด็นนโยบายที่จะนำไปสู่การปรับบทบาทการพัฒนาและกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีต่าง ๆ
6. จัดเวทีเชื่อมโยงองค์กร ภาคีและเครือข่ายเพื่อผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ในระดับอบต/เทศบาล และพุทธศาสตร์ (CEO)
7. จัดทำเวทีกำหนดแนวทางแปลงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพสู่การปฏิบัติ
8. สรุปลงเวทีถอดบทเรียนองค์ความรู้และกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

แนวทางการจัดการองค์ความรู้

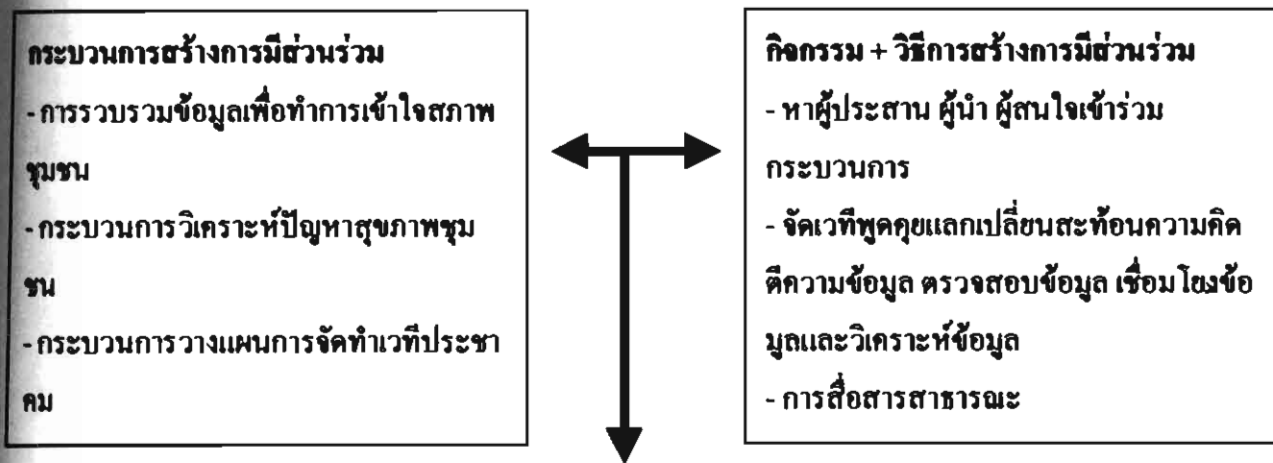
- ทุนทางสังคม
- ระบบความเชื่อ
 - ระบบนิเวศ
- ประชาสังคม
- เวทีประชาคม
 - เวทีสมัชชา
 - สภาภาค

- สถาบันการศึกษา
- หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา
- เครือข่ายสุขภาพ

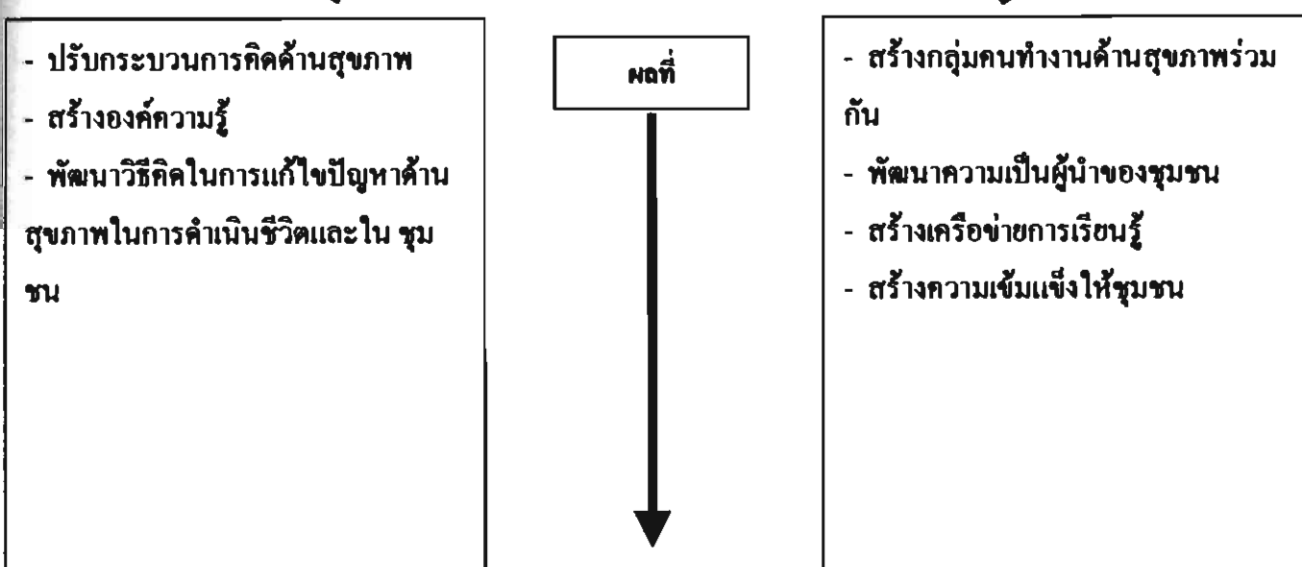
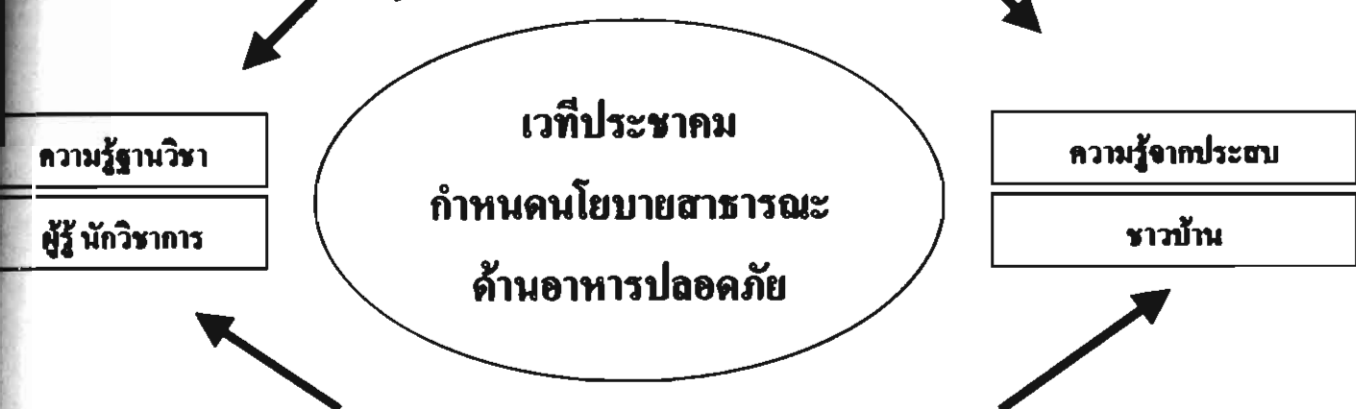


- กฎหมาย
- นโยบาย

กรอบแนวคิด กระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยในชุมชน



คน วิธีคิด วิธีการ



นโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยระดับท้องถิ่น ระดับจังหวัดและระดับชาติ

ระยะเวลาดำเนินงาน

เมษายน 2548 – สิงหาคม 2548

งบประมาณ

งบประมาณ 129,059.57 บาท

1.พัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการประสานองค์กรประชาสังคมด้านสุขภาพ

จำนวน 4,000 บาท

2.จัดเวทีนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัย 8 แห่ง

จำนวน 92,000 บาท

3.สรุปถอดบทเรียนองค์ความรู้และกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัย

จำนวน 40,000 บาท

4.กิจกรรมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2548 ว่าด้วย “ความอยู่เย็นเป็นสุข”

จำนวน 19,000 บาท

5.การบริหารจัดการ

จำนวน 10,059.57 บาท

ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาศักยภาพของคณะทำงานประสานองค์กรประชาสังคมด้านสุขภาพ 2 ครั้งๆละ 1 วัน จำนวน 24 คน

ประชุมชี้แจง โครงการเวทีสมัชชาสุขภาพประเด็นนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยและสุขภาพอื่นๆ ให้คณะทำงานในองค์กรได้มีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และได้จัดงบประมาณในการสนับสนุนให้มีการจัดเวทีสมัชชาด้านสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในแต่ละอำเภอ จำนวน 8 อำเภอทั่วทั้งจังหวัดไปดำเนินงานต่อไป โดยนำผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานผลักดันนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัย ได้สนับสนุนระบบเกษตรที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ด้านนโยบาย ได้กำหนดวาระแห่งชาติว่าด้วยเกษตรอินทรีย์ และจากมติกรม. เมื่อ 31 พ.ค.48 ได้สนับสนุนองค์กรประชาคมพื้นที่ดำเนินด้านอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ และพัฒนาระบบการผลิต การสร้างกระบวนการเรียนรู้ ลดการใช้สารเคมี การขับเคลื่อน การวิจัยและพัฒนา ส่วนการควบคุมการโฆษณาและส่งเสริมการขายสารเคมีมีการเกษตร ได้แก่ การเฝ้าระวัง และการควบคุม

จังหวัดแพร่ได้มีการกำหนดแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งที่ประชุมได้มีแนวทางโดยใช้กระบวนการ A-I-C และแต่ละพื้นที่ที่สามารถปรับรูปแบบได้ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ความคิดเห็นของทุกคนมีคุณค่า โดยกำหนดพื้นที่ในการปฏิบัติงานร่วมกันที่ ตำบลแม่ทราย อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่

2. จัดเวทีนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ 8 แห่งๆละ 1 ครั้งๆละ 1 วัน

ต. ไทรย้อย อ.เด่นชัย , ต.แม่ทราย อ.ร้องกวาง , ต.เวียงต้า อ.สอง , ต.สูงเม่น อ.สูงเม่น , ต.ป่าสัก อ.วังชิ้น , ตำบลวังหลวง อ.หนองม่วงไข่ , ต.ทุ่งน้ำ อ.สอง , ต.เหมืองหม้อ อ.เมือง จำนวนทั้งหมด 408 คน มีการกำหนดแนวทางด้านนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับอาหารปลอดภัย

ระบบอาหารปลอดภัย

- การส่งเสริมเกษตรอินทรีย์
- การส่งเสริมพืชผักปลอดภัย
- การส่งเสริมให้ทุกหลังคาเรือนปลูกผักสวนครัวกินเอง
- ให้เทศบาลส่งเสริมการปลูกผักปลอดภัย
- การส่งเสริมการใช้ปุ๋ยธรรมชาติ
- การส่งเสริมการจัดพื้นที่อาหารปลอดภัยในพื้นที่
- จัดตลาดพืช ผัก ผลไม้ปลอดภัยในพื้นที่

ระบบควบคุมและเฝ้าระวังสารเคมีทางการเกษตร

- การออกประกาศของตำบลในเรื่องการควบคุมการห้ามใช้สารเคมีกำจัดวัชพืชในถนนสาธารณะ และในเขตชุมชน
- ร้านขายอาหารในหมู่บ้านจะปรับปรุงและพัฒนาให้เป็นร้านที่ผ่านเกณฑ์ของ ร้านอาหารสะอาด รสชาติอร่อย
- การเก็บอาหารส่งตรวจหาสารพิษ
- อาหารปลอดภัย 6 ชนิด สถานีอนามัยร่วมกับอบต./เทศบาลตรวจทุกเดือน

3.สรุปถอดบทเรียนองค์ความรู้และกระบวนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ 1 ครั้งๆละ 1 วัน จำนวน 20 คน

จัดเวทีสรุปบทเรียนการจัดสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ระดับตำบลเป้าหมาย โดยการนำเสนอผลการดำเนินงาน พอสรุปได้ว่า การจัดทำนโยบายสาธารณะว่าด้วยอาหารปลอดภัยนั้น ควรเริ่มจากการเกริ่นนำถึงการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนตามวิถีของแต่ละชุมชน ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยประชาชนในชุมชนมีการประกอบอาชีพ รายได้ การเจ็บป่วย การพัฒนาของชุมชน และการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งส่วนใหญ่ใช้กระบวนการ A-I-C

การนำข้อเสนอจากเวทีสมัชชา มากำหนดเป็นนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยหรือสุขภาพอื่นๆ จะต้องมีขั้นตอนโดยการนำข้อเสนอผ่านคณะกรรมการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วนำข้อเสนอมาวิเคราะห์ในด้านกฎหมายสาธารณสุขข้อเสนอที่ได้มาจะเป็นข้อกำหนดหรือข้อบัญญัติ เสร็จแล้วนำเสนอให้ประชาชนในพื้นที่แสดงความคิดเห็นในความร่วมมือปฏิบัติร่วมกัน

4.กิจกรรมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2548 ว่าด้วย “ความอยู่เย็นเป็นสุข” (วันที่ 6 – 8 ก.ค. 48) จำนวน 11 คน ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี นนทบุรี

คณะผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย, เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล และเจ้าหน้าที่ สวท.แพร่ โดยการแบ่งกลุ่มเข้าร่วมเวที วันที่ 7 ก.ค. 48 ได้แก่ อาหารและเกษตรเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข และท้องถิ่นและชุมชนกับการสร้างหลักประกันสุขภาพ เพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข ในวันที่ 8 ก.ค. 48 เข้าร่วมเวที นโยบายสาธารณะด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข สื่อกับการสร้างความปลอดภัยเป็นสุข และยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง สู่ประเทศไทยอยู่เย็นเป็นสุข

5.การบริหารจัดการ

ได้ดำเนินงานภายใต้การบริหารจัดการจากประชาคมสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดแพร่ ซึ่งได้รับการสนับสนุน จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ซึ่งมีค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าติดต่อการจัดการประชุมคณะทำงานระดับจังหวัดและผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่เป้าหมาย
- ค่าติดต่อดูเอกสารและค่าใช้จ่ายในการเดินทางประสานงานการจัดสมัชชาสุขภาพในพื้นที่แต่ละอำเภอ จำนวน 8 อำเภอ
- ค่าจัดทำเอกสารและสำเนาเอกสารในการประชุมสัมมนาและสรุปผลการดำเนินงาน

การประเมินผล

การติดตามประเมินผลแบบมีส่วนร่วม โดยคณะทำงานประสานงานประชาคมสุขภาพระดับจังหวัด และแกนนำเครือข่ายระดับพื้นที่ ในประเด็นต่อไปนี้

ด้านปริมาณ

1. องค์กรภาคีและเครือข่ายทางสังคม ในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างนโยบายสาธารณะด้านอาหารและด้านสุขภาพอื่นๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล 7 แห่ง เทศบาลตำบล 1 แห่ง ชมรมศิษย์เก่าวิทยาลัยสาธารณสุขภาคเหนือ จังหวัดแพร่ เครือข่ายหมออนามัย ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข เครือข่ายเกษตรตำบล
2. อบต/เทศบาล พื้นที่เป้าหมายจำนวน 8 แห่ง มีการประกาศนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยและด้านสุขภาพอื่นๆ
3. อบต/เทศบาลพื้นที่เป้าหมายจำนวน 3 แห่ง มีการแปลงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ สู่การปฏิบัติ

ด้านคุณภาพ

1. เกิดเครือข่ายสุขภาพในระดับชุมชนจำนวน 8 ตำบล ที่หนุนเสริมการทำงานในระดับจังหวัดและเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพระดับชาติ
2. ชุมชนเห็นประโยชน์การทำกิจกรรม มีการจัดการสุขภาพ โดยจัดทำแผนสุขภาพของชุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชน

ความร่วมมือจากองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

1. ประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่ เป็นแกนประสานงานกับภาครัฐและเอกชน การสนับสนุนวิชาการ บุคลากร และจัดกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพทุกระดับ
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ สนับสนุนวิชาการ บุคลากร และจัดกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพทุกระดับ

3. องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลตำบลเป้าหมาย จำนวน 8 แห่ง สนับสนุนงบประมาณ และร่วมเวทีประชาคมเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
4. องค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ สนับสนุนงบประมาณร่วมเวทีประชาคมเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ
5. สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดแพร่ สวท.แพร่ บทบาทเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในแนวกว้างและแนวลึก ผลักค้ำนโยบายสาธารณะทางสื่อมวลชน
6. สถานีวิทยุชุมชนคนแป๊ะ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและผลักดันนโยบายสาธารณะทางสื่อมวลชน
7. ศูนย์ศิลปะวัฒนธรรมคองตึง บทบาทพัฒนาวิทยากรกระบวนการ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลที่ได้รับ

1. เกิดนโยบายสาธารณะที่ดีในชุมชน
2. เกิดการกระบวนการเรียนรู้และพัฒนานโยบายสาธารณะที่ดีในสังคม
3. ได้รูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ที่มีการบูรณาการกับการพัฒนาสุขภาพในชุมชน

ปัญหา อุปสรรค

1. หน่วยงานด้านเกษตรในระดับพื้นที่ให้ความร่วมมือน้อย ทำให้องค์ความรู้ในการจัดการด้านเกษตรปลอดภัยที่ถูกต้องให้กับประชาชนไม่ทั่วถึง
2. การโฆษณา ของสารเคมีทางการเกษตรหาซื้อง่ายในชุมชน และประชาชนยังไม่ตระหนักถึงพิษภัยที่จะเกิดกับตนเอง ผู้บริโภคและสิ่งแวดล้อม
3. ขั้นตอนการนำนโยบายสาธารณะด้านอาหารปลอดภัยไปปรับใช้ในชุมชนล่าช้า เนื่องจากมีการเลือกตั้งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่หมดวาระ
4. การตรวจสอบของประชาชนในการผลักดันนโยบายสาธารณะจะต้องใช้เวลา เพราะมีหลายขั้นตอนในการประกาศขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาคผนวก

1	1010101
2	1010102
3	1010103
4	1010104
5	1010105
6	1010106
7	1010107
8	1010108
9	1010109
10	1010110
11	1010111
12	1010112
13	1010113
14	1010114
15	1010115
16	1010116
17	1010117
18	1010118
19	1010119
20	1010120

รายชื่อคณะกรรมการประชาคมสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดแพร่

ที่	ชื่อ - สกุล	ที่อยู่	โทรศัพท์
1	นายสุวิทย์ สมบัติ	25 ถนนบ้านใหม่ ต.โนนเวียง อ.เมือง จ.แพร่ 54000	09-4302670
2	นายสามชาย พนมขวัญ	7/6 ถนนศศิบุตร ต.โนนเวียง อ.เมือง จ.แพร่ 54000	01-8821996
3	นายประสาท ประเทศรัตน์	191/7 หมู่ 4 ต.ทุ่งกวาว อ.เมือง จ.แพร่ 54000	01-6036501
4	นายรักเกียรติ สารทอง	142/2 หมู่ 4 ต.สวนเขื่อน อ.เมือง จ.แพร่ 54000	01-9507611
5	นายวุฒิไกร ผาทอง	160 หมู่ 8 ต.นาจักร อ.เมือง จ.แพร่ 54000	01-8830554
6	พระวิฑูรย์ อธิจิตโต	วัดร่องกาศใต้ ต.ร่องกาศ อ.สูงเม่น จ.แพร่ 54130	06-1878373
7	พระอธิพัฒน์ อัครธรรมโม	วัดทุ่งศรี ต.ทุ่งศรี อ.ร้องกวาง จ.แพร่ 54140	09-6339741
8	น.ส.จิรพันธ์ วงศ์ระแหง	122/5 หมู่ 2 ต.ร่องกาศ อ.สูงเม่น จ.แพร่ 54130	01-1114259
9	นายสุริยา ทินาน	16 หมู่ 5 ต.ปากกาง อ.ลอง จ.แพร่ 54150	09-4353376
10	นายจเร คำหุ่น	109 หมู่ 1 ต.นาพูน อ.วังชิ้น จ.แพร่ 54160	07-1741537
11	นายสงค์โก สุขทรัพย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	09-5561383
12	นายทินกร พันดี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	01-9610077
13	นางพัชรี อรุณราษฎร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	01-3870988
14	นางชาฎิกา พงศ์พานิช	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น	09-5601054
15	นายมหชัย บุญตัน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเด่นชัย 54110	
16	นายผจญ ธรรมะกว้าง	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเด่นชัย 54110	01-3875868
17	นายจรัส ปลาเงิน	30 หมู่ 7 ต.แม่คำมี อ.หนองม่วงไข่ จ.แพร่ 54170	054-646423
18	นายอำนาจ พลกล้า	60 หมู่ 3 ต.น้ำคำ อ.เมือง จ.แพร่ 54000	06-9194458
19	นายวันชัย คำแห้ว	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแพร่ เขต 1 54000	09-1646541
20	นายคำรณ กิ่งแก้ว	สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแพร่ เขต 2 54150	01-4731524
21	นายสมชาย สุนทรยาตร	191/7 หมู่ 4 ต.ทุ่งกวาว อ.เมือง จ.แพร่ 54000	09-6361865
22	นายจักรพันธ์ ศรีเพชร	191/7 หมู่ 4 ต.ทุ่งกวาว อ.เมือง จ.แพร่ 54000	01-6671313
23	นายภาณุ สุภาพล	191/7 หมู่ 4 ต.ทุ่งกวาว อ.เมือง จ.แพร่ 54000	054-531415
24	นายนพดล แนวรงค์	ศูนย์ปฏิบัติการจังหวัดแพร่ (POC) ศาลากลาง	09-7558192
25	นายจรัญ จอมภานิน	212/3 หมู่ 8 ต.เวียงต้า อ.ลอง จ.แพร่ 54150	07-9912128
26	นายอดุลย์ศักดิ์ พรหมเสน	81/1 หมู่ 15 ต.แม่ทุง อ.วังชิ้น จ.แพร่ 54160	01-9985699
27	นายสุรสิทธิ์ หมื่นไธสง	235 หมู่ 6 ต.ทุ่งไธสง อ.เมือง จ.แพร่ 54000	01-0335699
28	นายเกรียงศักดิ์ กรุงศรี	40 หมู่ 4 ต.แม่ห้า อ.เมือง จ.แพร่ 54000	06-1831828
29	นางคุณฉวี ศฤงคาร	156/1 หมู่ 9 ต.คอนมูล อ.สูงเม่น จ.แพร่ 54130	09-5565720

สถิติที่สำคัญ จังหวัดแพร่

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ตามแผน 9	สถานการณ์จังหวัดแพร่ ปีพ.ศ.					
			2542	2543	2544	2545	2546	
1	ด้านผลกระทบของการพัฒนา							
	1.1 อายุคาดเฉลี่ยประชากร							
		เพศชาย (ปี)	72	63.19	65.71	64.71	64.81	65.96
		เพศหญิง (ปี)	77	71.91	73.63	71.57	72.07	73.65
		อัตราเกิด / พันประชากร		9.24	8.86	7.65	8.34	7.31
		อัตราตาย / พันประชากร		9.98	8.94	9.76	9.61	9.20
		อัตราเพิ่มคามธรรมชาติ (ร้อยละ)		-0.07	0.01	-0.21	-0.13	-0.19
		อัตรามารดาตาย / แสนเกิดมีชีวิต	18	66.47	24.6	53.69	55.59	28.07
		อัตราทารกตาย / พันเกิดมีชีวิต	15	11.74	10.25	7.4	9.4	5.3
		อัตราเกิดไร้ชีพ / พันการคลอด		5.29	-	7.39	5.53	5.25
	อัตราเด็ก 0-5 ปี ตาย / พันเกิดมีชีวิต		18.17	10.76	14.81	13.34	9.65	
	อัตราทารกตายปริกำเนิด / พันการคลอด		11.02	11.96	13.39	8.30	9.40	
2	โรคระบบทางเดินหายใจ							
		อัตราตายปอดบวมเด็ก 0-5 ปี (แสน)		20.52	4.5	3.7	11.93	3.98
		อัตราป่วย / ตายปอดบวม 0-5 ปี (ร้อยละ)		2.56	0.47	0.37	1.08	0.43
		อัตราป่วยปอดบวม 0-5 ปี (แสน)		800.36	968.58	1017.62	1101.87	954.69
	อัตราป่วยวัณโรคปอด (แสน)	60	29.09	39.38	37.7	31.24	30.23	
3	โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนเด็ก 0-5 ปี							
		อัตราป่วยคอตีบ (แสน)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		อัตราป่วยไอกรน (แสน)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		อัตราป่วยโปลิโอ (แสน)	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		อัตราป่วยหัด (แสน)		4.3	5.9	5.1	41.9	4.1
		อัตราป่วยหัดเยอรมัน (พันเด็กเกิดมีชีวิต)	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		อัตราป่วยหัดเยอรมัน (แสน)		0.6	1.6	0.2	1.4	0.2
	อัตราป่วยคางทูม (แสน)		15.2	5.1	4.3	16.9	13.4	
4	โรคติดต่อที่นำโดยยุง / ประชากร							
		อัตราป่วยมาลาเรีย (แสน)	100	96.5	94.6	107.8	25.7	8.8
		อัตราตายไข้มาลาเรีย (แสน)		0.41	0.81	0.6	0.4	0.00
		อัตราป่วยไข้เลือดออก (แสน)	20	45.68	4.3	178.8	189.3	63.9
		อัตราป่วยตายโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ)		0.00	0.00	0.00	0.22	0.00
		อัตราป่วยไข้สมองอักเสบ (แสน)		0.61	1.4	1.2	0.4	0.00
	อัตราตายไข้สมองอักเสบ (แสน)		0.2	1.22	0.00	0.00	0.00	
5	โรคติดต่อจากการสัมผัส / ประชากร							
		อัตราป่วยกามโรคทุกชนิด (แสน)		4.9	4.26	4.3	4.3	0.6
		ร้อยละการติดเชื้อเอดส์ทหารเกณฑ์	1	1.7	1.9	0.00	0.00	0.00
		ร้อยละการติดเชื้อเอดส์หญิงมีครรภ์	1	3.30	3.30	1.99	0.40	0.00
		อัตราตายโรคเอดส์ (แสน)		54.30	62.52	55.6	44.52	43.37
	อัตราป่วยโรคเรื้อน (แสน)		0.02	0.01	0.01	0.00	0.20	

ลำดับ	รายการ	เป้าหมายตาม แผน 9	สถานการณ์จังหวัดแพร่				
			2542	2543	2544	2545	2546
5	โรคติดต่อจากการสัมผัส / ประชากร						
	อัตราป่วยจากโรคทุกชนิด (แสน)		4.9	4.26	4.3	4.3	0.6
	ร้อยละการติดเชื้อเอดส์ทหารเกณฑ์	1	1.7	1.9	0.00	0.00	0.00
	ร้อยละการติดเชื้อเอดส์หญิงมีครรภ์	1	3.30	3.30	1.99	0.40	0.00
	อัตราตายโรคเอดส์ (แสน)		54.30	62.52	55.6	44.52	43.37
อัตราป่วยโรคเรื้อน (แสน)		0.02	0.01	0.01	0.00	0.20	
6	โรคติดต่อทั่วไป / ประชากร						
	อัตราป่วยอุจจาระร่วงทุกกลุ่ม (แสน)	< 1,000	1461.2	1541.8	1673.0	1516.3	1005.3
	อัตราป่วยอุจจาระร่วง 0-5 ปี (แสน)	< 6,000	7652.9	9716.0	9962.95	8377.4	5433.7
	อัตราตายอุจจาระร่วง 0-5 ปี (แสน)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	จำนวนผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรง (ราย)		5	0	0	0	13
	ร้อยละการตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ		32.60	10.00	19.16	16.80	33.52
	อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิท (แสน)	10	59.20	50.34	196.1	32.70	20.10
	อัตราตายโรคเลปโตสไปโรซิท (แสน)		5.48	71.30	2.90	0.60	1.87
	อัตราป่วยตายโรคเลปโตสไปโรซิท (ร้อยละ)		9.34	3.10	1.50	1.90	9.18
	อัตราป่วยโรคดับอักเสบบี (แสน)		2.44	2.80	3.90	5.50	2.90
อัตราป่วยโรคพิษสุนัขบ้า (แสน)		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
7	โรคไม่ติดต่อ / ประชากรแสนคน						
	อัตราป่วยอุบัติเหตุชนต่ง (รง.504)		3135.02	3088.87	2932.66	2831.64	2915.97
	อัตราตายอุบัติเหตุชนต่ง (ICD10)		37.90	22.53	19.3	17.5	17.88
	อัตราป่วยโรคระบบไหลเวียนโลหิต (รง.504)		13871.65	16795.34	21321.92	23443.48	26584.71
	อัตราป่วยโรคหัวใจ (รง.505)		272.08	282.38	330.28	396.30	385.88
	อัตราตายโรคหัวใจ (ICD 10)	90	ไม่มีข้อมูล	26.55	59.82	34.6	39.88
	อัตราป่วยมะเร็งรวมเนื้อเยื่อ (รง.504)		1113.2	1288.45	1627.69	1601.64	1522.51
	อัตราตายมะเร็งทุกชนิด (ICD 10)	40	138.85	136.01	147.58	154.6	150.05
	อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง (รง.505)		370.16	439.29	555.36	754.57	850.72
	อัตราป่วยชาอัสซีเมีย (รง.505)		217.29	228.58	233.05	181.29	78.74
อัตราป่วยเบาหวาน (รง.505)		346.77	403.56	497.35	464.75	675.91	
อัตราตายเบาหวาน		20.3	20.50	23.84	13.8	14.5	