การดำเนินงานเริ่มจากการสร้างคณะกรรมการในการทำกิจกรรมการบำบัดรักษาและพื้นฟูผู้ใช้ยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Care : CBTx) โดยการค้นหาผู้สูบบุหรี่แล้วดำเนินการจัดกระบวนการจนเกิดคนต้นแบบในการเลิกสูบบุหรี่โดยใช้งบประมาณจาก สจรส.ม.อ. และหลังจากหมดงบประมาณ พื้นที่ได้รับงบประมาณต่อเนื่องจาก สสส.สำนัก 6 ในการดำเนินกิจกรรมประเด็นการลด ละ เลิกบุหรี่โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ผลจากการดำเนินงานเกิดอำเภอต้นแบบ คือ อำเภอคลองท่อม (ตำบลทรายขาว) และ อำเภออ่าวลึก

ในปี 2562 ประเด็นดังกล่าวได้ถูกขับเคลื่อนเป็นประเด็น พชอ. เพื่อลดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรค NCD ซึ่งได้รับการตอบรับจากนายอำเภอเป็นอย่างดี แต่เมื่อมาถึงปี 2563 ประเด็นดังกล่าวได้ตกไป โดยมีประเด็นขยะขึ้นเป็นประเด็น พชอ.แทน แต่ในพื้นที่ได้ดำเนินการเกี่ยวกับประเด็นอุบัติเหตุ (สวมหมวกกันน็อค) อยู่แล้ว แต่ขาดการบูรณาการเพื่อนำหลายๆ ประเด็นย่อยมาดำเนินงานร่วมกัน โดยสาเหตุหนึ่งเกิดมาจากการดำเนินนโยบายระดับอำเภอที่กลัวว่า หากมีการบูรณาการแล้ว ตัวชี้วัดเกี่ยวกับ พชอ.จะไม่ผ่าน ประกอบกับ สสอ.ไม่สามารถพูดคุยให้นายอำเภอเข้าใจในประเด็นการขับเคลื่อนได้ การดำเนินงานจึงหยุดชะงักลง

ปัญหาและอุปสรรค

1. ผู้บริหารระดับอำเภอขาดความเข้าใจในการขับเคลื่อนประเด็น
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งทำหน้าที่เป็นหน่วยเลขาฯ พชอ. ไม่สามารถเสนอเรื่องและสร้างความเข้าใจในการดำเนินการ และบูรณาการการทำงานได้ ประเด็นขับเคลื่อนจึงหลุดจากประเด็น พชอ. ทั้งที่เคยขับเคลื่อนอยู่ก่อนแล้ว
3. ขาดการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน โดยท้องถิ่นเข้าร่วมแต่ยังไม่สนับสนุนเงิน เนื่องจากไม่กล้าใช้เงิน จึงไม่มีงบประมาณในการขับเคลื่อน
4. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีการปรับเปลี่ยนอยู่บ่อยครั้ง
5. มีนโยบายจากระดับจังหวัดมากเกินไปจนไม่สามารถดำเนินงานได้ทันตามเวลา

ปัจจัยสู่ความสำเร็จ

1. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ซึ่งเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงานโดยเห็นได้จากบางพื้นที่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีความเข้มแข็งก็จะสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง