ฉบับย่อ

แผนหลัก สสส.

๒๕๕๐-๒๕๕๒

ThaiHealth Strategic Master Plan 2007-2009

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

วิสัยทัศน์

คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน

พันธกิจ

ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาขบวนการสร้างเสริมสุขภาพ
อันนำไปสู่สุขภาวะยั่งยืนของประชาชนและสังคมไทย

วัตถุประสงค์ตามกฎหมาย

- *มุ่งเพิ่มสุขภาวะให้กับประชาชนไทยทุกวัย ตามนโยบายสุขภาวะแห่งชาติ*
- *มุ่งลดการบริโภค สุรา และ ยาสูบ*
- *มุ่งลดปัจจัยเสี่ยงอื่น อันได้แก่ สารและสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ*
- *พัฒนาขีดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนหรือองค์กรต่างๆ*
- *ให้มีการศึกษาวิจัยหรือพัฒนาทางวิชาการในการสร้างเสริมสุขภาพ*
- *ให้มีการรณรงค์สร้างความตระหนักและความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน*

แผนหลัก สสส.
2550 - 2552
ThaiHealth Strategic Master Plan 2007-2009

บทนำ

แผนหลัก สสส. 2550-2552 คือ ทิศทางการดำเนินงานของ สสส. 3 ปีข้างหน้า โดยสืบสานเรื่องราวความสำเร็จที่ผ่านมา

กองทุน สสส. ดำเนินกิจการตามทิศทางที่กำหนดในแผนการดำเนินงาน โดยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม พ.ศ. 2548 เรียกแผนนี้ว่า *แผนหลัก* หมายถึง แผนและแผนงานทั้งหมดของกองทุนในกรอบระยะเวลา 3 ปี ซึ่งระบุวัตถุประสงค์ มาตรการ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณระดับแผน ทั้งนี้ หลักเกณฑ์ฯ กำหนดให้ปรับปรุงแผนหลักทุกปี (rolling plan)

แผนหลัก ปี 2549-2551 เป็นแผนหลักฉบับแรกตามหลักเกณฑ์ฯ ได้ปูพื้นฐานที่ดีเกี่ยวกับการจัดทำแผนหลักทั้งในเรื่องกรอบแนวคิด ยุทธศาสตร์ แนวทาง และปรัชญาในการดำเนินงานโดยรวม

แผนหลัก ปี 2550-2552 ได้พัฒนาขึ้นในทำนองเดียวกับปีก่อนๆ กล่าวคือ ได้คำนึงถึง

- *การทบทวนผลการดำเนินงานตามแผนหลักในช่วงที่ผ่านมา*
- *นโยบายของรัฐบาล*
- *ข้อสรุปจากการประชุมปรึกษาหารือของคณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการบริหารแผน คณะอนุกรรมการชุดต่างๆ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่*
- *ข้อพิจารณาของคณะกรรมการประเมินผล*
- *ข้อเสนอแนะจากภาคีเครือข่ายของ สสส.*

แผนหลัก ปี 2550-2552 ได้น้อมนำแนวทางในการพัฒนาตามรอยเบื้องพระยุคลบาท โดยเฉพาะปรัชญา "เศรษฐกิจพอเพียง" มาประยุกต์ใช้กับการสร้างเสริมสุขภาวะ และมีความสอดคล้องกับหลักการใน (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) นอกจากนี้ ยังได้ปรับปรุงรายละเอียด (fine tuning) หลายประการให้มีความกระชับชัดเจนขึ้นจากแผนหลักฉบับเดิม

ตลอดระยะเวลา 4 ปีเศษ นับแต่การก่อตั้ง สสส. ได้ดำเนินการบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ โดยก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีอย่างชัดเจนต่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทย แผนหลัก ปี 2550-2552 ได้จัดทำขึ้นเพื่อสานต่อให้การดำเนินภารกิจของ สสส. ประสบความสำเร็จอย่างสืบเนื่องและยั่งยืนต่อไป

สสส. จะยังคงแข็งขันและร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างสร้างสรรค์ มีประสิทธิภาพ และตอบสนองนโยบายของรัฐและสถานการณ์ทางสังคม เพื่อให้ *คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน* ในที่สุด

สารบัญ

ภาพรวม

1 ความสำเร็จที่ผ่านมาและสิ่งท้าทายใหม่ 7
2 บริบทที่มีผลต่อสุขภาวะคนไทย 9
3 วิสัยทัศน์ - *คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน* 11
4 พันธกิจ 13
5 ยุทธศาสตร์ - *ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้วยไตรพลัง* 14
6 ปรัชญาการทำงาน 16
7 โครงสร้างองค์กร 18
8 หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงิน 19
9 เป้าประสงค์ 20
10 สี่ช่องทางในการสร้างเสริมสุขภาวะ 21
11 แผนหลัก = *สิบสองแผนสู่สุขภาวะยั่งยืน* 22
12 มาตรการเสริมยุทธศาสตร์ 23
13 งบประมาณ 25
14 บูรณาการระหว่างแผน 27
15 วาระหลัก ปี 2550 28
16 ระบบกำกับติดตามและตรวจสอบ 29
17 การประเมินผล 31

สรุปสาระสำคัญ

1 แผนควบคุมการบริโภคยาสูบ 35
2 แผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 36
3 แผนสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจรและอุบัติภัย 37
4 แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ 38
5 แผนสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่และชุมชน 39
6 แผนการเรียนรู้เพื่อสุขภาวะ 40
7 แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร 41
8 แผนส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ 42
9 แผนสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม 43
10 แผนสนับสนุนโครงการทั่วไปและนวัตกรรม 44
11 แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ 46
12 แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 47

ภาคผนวก

1 ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินผล 51
2 แผนภาพความสัมพันธ์ของเป้าประสงค์และยุทธศาสตร์ 56
3 แผนภาพการดำเนินการ 5 ขั้นตอนหลักตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินฯ 57

ภาพรวม

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

1 ความสำเร็จที่ผ่านมา และสิ่งท้าทายใหม่

ผลสำเร็จในภาพรวมที่ผ่านมา

*บรรดาความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นผลมาจากการสร้างสรรค์งานของภาคีเครือข่ายซึ่งถือเป็นผู้ปฏิบัติงานที่แท้จริง โดย สสส. มีบทบาทในการจุดประกาย เชื่อมประสาน และสนับสนุนการขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอยู่เบื้องหลัง ความสำเร็จส่วนใหญ่จึงเป็นผลพวงการร่วมงานกันในลักษณะหุ้นส่วน ผลสำเร็จสำ*คัญที่ผ่านมา ได้แก่

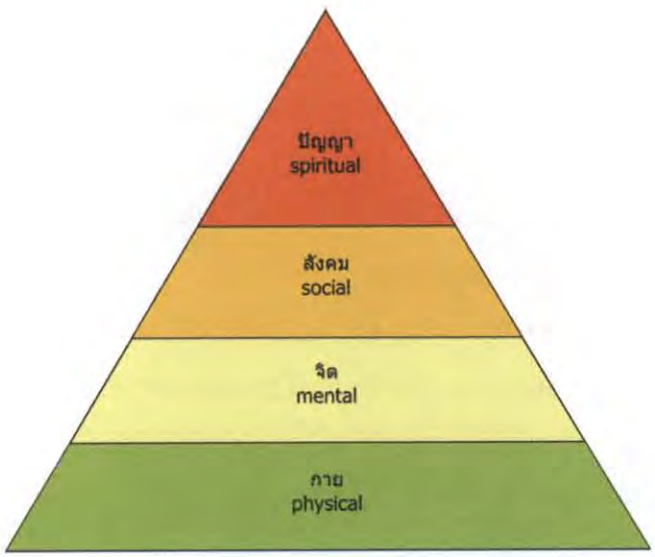
- **ผลักดันนโยบายสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ** เช่น มาตรการเกี่ยวกับการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ การลดอุบัติเหตุ การส่งเสริมการออกกำลังกาย การเรียนรู้ของเยาวชน ตลอดจนมาตรการในเรื่องอาหารและสื่อสารมวลชน เป็นต้น
- **สร้างความตระหนักให้เกิดขึ้นในสังคมวงกว้าง** โดยการรณรงค์ผ่านสื่อและกิจกรรมของภาคีในชุมชน จนส่งผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมของประชาชน
- **เกิดภาคีเครือข่ายการร่วมงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างกว้างขวาง** เห็นได้จากผู้เข้าร่วมผลักดันงานสร้างเสริมสุขภาพมีจำนวนมากและมีความหลากหลาย ไม่จำกัดเพียงในแวดวงบุคลากรสาธารณสุข
- **ช่วยลดความสูญเสียและภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน** ผลการดำเนินงานของ สสส. ที่ผ่านมามีส่วนสำคัญในเรื่องต่างๆ อาทิ
  - ▲ ลดค่าใช้จ่ายในการบริโภคแอลกอฮอล์ 20,000 ล้านบาท
  - ▲ ค่าใช้จ่ายในการบริโภคยาสูบ 10,000 ล้านบาท
  - ▲ ลดมูลค่าความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจร 20,000 ล้านบาท

ความท้าทายใน 3 ปีข้างหน้า

สสส. และภาคีเครือข่ายจะไม่หยุดนิ่งกับผลงานที่ผ่านมา แต่จะยังคงมุ่งมั่นร่วมงานกันอย่างแข็งขัน บนเส้นทางการสร้างเสริมสุขภาพที่ทอดยาวอยู่ข้างหน้า ซึ่งหมายถึงการสร้างเสริมสุขภาพคนไทยที่ยกระดับขึ้น และมีความยั่งยืน สิ่งท้าทายในอนาคตอันใกล้ ได้แก่

- **กระตุ้นและส่งเสริมให้มีการจัดการเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะด้วยตนเอง** โดยการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ องค์กร และกลุ่มเป้าหมาย ให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้คนในพื้นที่ องค์กร และกลุ่มเป้าหมายนั้น เป็นผู้ดำเนินการหลักในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง
- **เน้นการสร้างเสริมสุขภาพในมิติทางจิต สังคม และปัญญาให้มากขึ้น** เป็นการเพิ่มเติมจากมิติทางกายซึ่งมีความก้าวหน้าไปพอสมควรแล้ว

| มิติทั้งสี่ของสุขภาพ |



- **มุ่งทำให้การสร้างเสริมสุขภาวะเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิต** ทั้งนี้โดยอาจเชื่อมโยงกับปรัชญา *"เศรษฐกิจพอเพียง"* ตามแนวพระราชดำริ และการถอดรหัสพัฒนาใหม่ตามกระแสเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งได้แก่ ความดี - การอยู่ร่วมกัน-ความรู้ (Goodness-Community-Knowledge หรือ GCK)[1]
- **ประเด็นท้าทายอื่นๆ** ได้แก่ การสร้างปัจจัยและสภาพสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาวะ การสร้างเสริมสุขภาวะสำหรับรองรับกรณีพิบัติภัย และการสร้างเสริมสุขภาวะในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคม เช่น ผู้ต้องขัง

2 บริบทที่มีผลต่อสุขภาวะคนไทย

- ประเทศไทยสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลปีละประมาณ 2-2.5 แสนล้านบาท
- คนไทยเสียชีวิตปีละ 350,000 คน ในจำนวนนี้มี 200,000 คน หรือ 57% เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี ขณะประเทศพัฒนาแล้วมีเพียง 15-20%
- คนไทยเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาลปีละ 150 ล้านครั้ง และต้องเข้าพักเป็นผู้ป่วยในปีละ 7 ล้านครั้ง ทั้งที่การเจ็บป่วยส่วนใหญ่มาจากสาเหตุที่ป้องกันได้[2] เช่น มีพฤติกรรมทางเพศสุ่มเสี่ยง สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ขับขี่ไม่ปลอดภัย บริโภคอาหารผิดหลักโภชนาการ และขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น
- ปัจจุบันคนไทยยังเผชิญปัจจัยเสี่ยงซึ่งอาจนำไปสู่ความเจ็บป่วยรวม ทั้งโรคที่อุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำอีกมาก เช่น สภาพแวดล้อมเสื่อมโทรม ความตึงเครียดในสังคมบีบคั้น หรือสิ่งเมามัวยั่วยุให้เกิดพฤติกรรมที่เสียสุขภาวะนานาประการ
- ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ[3] ได้ชี้ว่า ปัจจุบันเศรษฐกิจของประเทศมีความแข็งแกร่งขึ้นในเชิงปริมาณ แต่เกิดความไม่สมดุลในการพัฒนาด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (อันรวมถึงสุขภาพ) ทั้งการพัฒนาคนเองก็ยังไม่สามารถสร้างเสริมสุขภาพทางกาย จิตใจ และสติปัญญาให้คนไทยได้อย่างทั่วถึงและทันต่อการเปลี่ยนแปลง สถานการณ์ด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาวะ ได้แก่[4]

- **พฤติกรรมสุขภาพ** วิถีชีวิตในปัจจุบันส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของคนไทย ซึ่งแม้โดยรวมจะมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น แต่ส่วนใหญ่ยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง เช่น บริโภคอาหารที่มีไขมันหรือแคลอรีสูง และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้บริโภคมีแนวโน้มให้ความสำคัญกับสุขภาพ การดูแลทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมมากขึ้น
- **เศรษฐกิจ** เศรษฐกิจไทยเติบโตอย่างต่อเนื่องในสี่ทศวรรษที่ผ่านมา กระทั่งประสบภาวะวิกฤตในช่วง พ.ศ.2540-2542 หลังฟื้นตัวแล้ว การค้าระหว่างประเทศยังคงขยายตัว ภาคอุตสาหกรรมและบริการได้ทวีความสำคัญขึ้น ธุรกิจบริการด้านสุขภาพมีศักยภาพในการแข่งขันสูง ซึ่งอาจส่งผลต่อระบบสุขภาพ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนมีแนวโน้มสูงขึ้น แรงงานอพยพเข้าสู่เมืองมากขึ้น สถาบันครอบครัวเปราะบางลง ปัญหาสุขภาพเชื่อมโยงมากขึ้นกับอาชญากรรม ยาเสพติด สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย ความเครียดและสุขภาพจิต

- **สังคม** โครงสร้างประชากรของประเทศไทยกำลังเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมผู้สูงอายุ สร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุเป็นทุนทางสังคมที่อาจช่วยถ่ายทอดประสบการณ์และปลูกฝังค่านิยมที่ดีงามแก่คนรุ่นหลัง แต่ขณะเดียวกันจะเป็นภาระพึ่งพิงของสังคมในระดับสูง ในการสร้างเสริมสุขภาวะจำเป็นต้องพัฒนาระบบกลไกและสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อรองรับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไปดังกล่าว
- **การเมืองการปกครอง** รัฐธรรมนูญกำหนดให้ถ่ายโอนภารกิจการให้บริการพื้นฐานแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น ทั้งให้จัดสรรภาษีอากร เงินอุดหนุนและรายได้อื่นให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 ในปี 2549 ส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมมากขึ้นในการกำหนดนโยบายสุขภาพของท้องถิ่น
- **โครงสร้างพื้นฐาน** การขยายตัวด้านการคมนาคมขนส่ง โดยเฉพาะถนน ส่งผลต่อเนื่องให้ยานพาหนะมีปริมาณเพิ่มขึ้น พฤติกรรมการขับขี่ที่ไม่เหมาะสมยังคงก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุ การบาดเจ็บและการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน ขณะที่โครงสร้างพื้นฐานด้านการสื่อสารยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นด้านสุขภาพเข้าไม่ถึงประชาชนบางส่วน
- **สภาพแวดล้อม** การแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศ และผลกระทบจากการพัฒนาประเทศเชิงกายภาพส่งผลให้ระบบนิเวศเสียสมดุล คนไทยเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีสาเหตุจากสิ่งแวดล้อมเป็นมลพิษ และจากสารพิษตกค้างในอาหารและน้ำมากขึ้น
- **เทคโนโลยี** เทคโนโลยีสมัยใหม่ถูกนำมาใช้ในการรักษาพยาบาลมากขึ้น แต่เนื่องจากเป็นทรัพย์สินทางปัญญาจึงมักมีราคาแพง รวมทั้งมีความยุ่งยากในการใช้ ทำให้ค่าใช้จ่ายสุขภาพสูงขึ้น แม้การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคพื้นฐาน เช่น ภาวะขาดอาหาร โรคติดต่อ โรคจากสุขาภิบาลไม่ดี จะมีประสิทธิภาพขึ้น แต่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางสุขภาพ เช่น อาหารเสริม วัคซีน แหล่งน้ำสะอาด หรือห้องสุขา ก็ได้พิสูจน์แล้วว่ามีข้อจำกัดอยู่มาก เนื่องจากปัญหาสุขภาพในปัจจุบันมีสาเหตุที่ทวีความซับซ้อนและมีความเชื่อมโยงกันระหว่างพฤติกรรมบุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนวิถีชีวิตที่หลากหลายขึ้นของคนไทย

3 วิสัยทัศน์ – "คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน"

สสส. ยึดหลักการสร้างเสริมสุขภาวะทั้งในระดับชาติและระดับสากล และน้อมนำแนวทางในการพัฒนาตามรอยเบื้องพระยุคลบาท มากำหนดวิสัยทัศน์

- นิยาม *"สุขภาพ"* ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งหมายถึง *"สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น"*[5]
- พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 กำหนดนิยาม การ *"สร้างเสริมสุขภาพ"* ว่า หมายถึง *การใดๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี*
- นิยาม *"สุขภาพ"* ในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....[6] หมายถึง *"ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล"*
- ข้อพิจารณาว่า ปัญหาสุขภาพในปัจจุบันและอนาคตล้วนมีความเชื่อมโยงกับปัญหาสังคมอย่างซับซ้อน ซึ่งจำเป็นต้องใช้ความรู้อย่างเพียงพอในการแก้ไข ดังนั้น ในการเสริมสร้างสุขภาวะคนไทยให้ดีขึ้นนั้น จำเป็นต้องคลี่คลายปมปัญหาสังคมอันเป็นต้นเหตุไปพร้อมกับการรณรงค์ปลูกฝังค่านิยมและพฤติกรรมสุขภาพ และสามารถพัฒนาต่อไปให้ยั่งยืนได้โดยสร้างความเข้มแข็งตั้งแต่ระดับนโยบายของรัฐไปถึงระดับชุมชนและครอบครัว
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนด *"วิสัยทัศน์ประเทศไทย"* สำหรับอนาคต 15-20 ปีข้างหน้า มีทิศทางนำไปสู่ *"สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน" (Green and Happiness Society)*[7] โดยนำความรู้ที่สังเคราะห์จากพระราชกรณียกิจอันยาวนานและ หลักการ *"เศรษฐกิจพอเพียง"* ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มาเป็นปรัชญานำทาง

- แนวทางตามรอยเบื้องพระยุคลบาทซึ่งสอดคล้องกับการสร้างเสริมสุขภาวะ โดยเฉพาะแนวพระราชดำริที่มุ่งเน้น *"คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา"* ทั้งในเรื่องการดำรงชีวิตอย่างพออยู่พอกิน การพึ่งตนเอง และการมีส่วนร่วม อันล้วนเป็นรากฐานนำไปสู่ *"ความยั่งยืน"*[8]
- แนวโน้มในระดับนานาชาติที่ลดความสำคัญของการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจลง โดยมุ่งเน้นความสำคัญของความผาสุกของประชาชนเพิ่มมากขึ้น อาทิ
  - ▲ องค์การสหประชาชาติได้ยกย่องแนวทาง *"เศรษฐกิจพอเพียง"* ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
  - ▲ การประกาศตัวชี้วัดความสุขโลก (Happy Planet Index) ของมูลนิธิเศรษฐกิจใหม่ (The New Economics Foundation)

4 พันธกิจ

"ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาขบวนการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สุขภาวะยั่งยืนของประชาชนและสังคมไทย"

พันธกิจการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. สะท้อนโดย 3 ถ้อยคำสำคัญ (คือ "ส่งเสริม" "พัฒนา" และ "สนับสนุน" และวัตถุประสงค์ตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 ซึ่งได้แก่

- มุ่งเพิ่มสุขภาวะให้กับประชาชนไทยทุกวัย ตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
- มุ่งลดการบริโภคสุราและยาสูบ
- มุ่งลดปัจจัยเสี่ยงอื่น อันได้แก่ สารและสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ
- พัฒนาขีดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ
- ให้มีการศึกษาวิจัยหรือพัฒนาทางวิชาการในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ให้มีการรณรงค์สร้างความตระหนักและความเชื่อเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชน

คณะกรรมการกองทุนได้มีนโยบายให้ยึดถือพันธกิจข้างต้นมานับแต่การก่อตั้งจนถึงปัจจุบัน

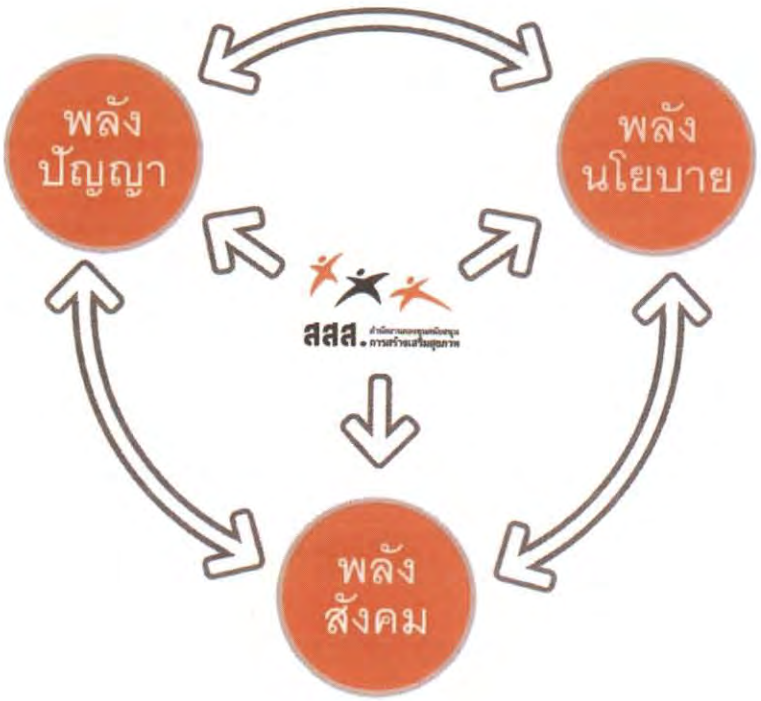
5 ยุทธศาสตร์ – ขับเคลื่อน การเปลี่ยนแปลงด้วยไตรพลัง

สสส. ดำเนินงานโดยไม่เน้นการใช้อำนาจรัฐ ด้วยบุคลากรและงบประมาณที่จำกัด จึงเปรียบเสมือนกลไกเล็กๆ ในระบบสุขภาพอันใหญ่โตและซับซ้อนของประเทศ เพื่อให้การดำเนินงานตามภารกิจบังเกิดผลสำเร็จเป็นประโยชน์ต่อสุขภาวะคนไทยอย่างคุ้มค่า สสส. ได้พัฒนายุทธศาสตร์ซึ่งสามารถก่อให้เกิดการผลักดันการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นได้อย่างจริงจัง แม้จะมีทรัพยากรจำกัด ทั้งนี้ โดยการพยายามพินิจพิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จรอบด้าน เพื่อประกันผลงานที่มีคุณค่าที่สุดแก่สังคม

ยุทธศาสตร์ไตรพลังในการขับเคลื่อนขบวนการเปลี่ยนแปลง สังเคราะห์ขึ้นด้วยความรู้ที่สั่งสมจากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพซึ่งประสบผลสำเร็จมาแล้วหลายด้าน เช่น การควบคุมการบริโภคยาสูบ การลดอุบัติเหตุจราจร และการควบคุมโรคเอดส์ เป็นต้น

- **พลังปัญญา** ได้แก่ *การขยายพื้นที่ทางปัญญา (wisdom space) อย่างกว้างขวาง* ในการสร้างเสริมสุขภาพให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีองค์ความรู้อย่างพอเพียงจากทุกภาคส่วนของสังคม รวมทั้งพัฒนาความรู้ต่อเนื่องให้เท่าทันสถานการณ์ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและบริบท องค์ความรู้ (body of knowledge) ประกอบกับกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของฝ่ายต่างๆ ทำให้มีการขยายพื้นที่ทางปัญญา และก่อให้เกิดพลังทางปัญญาที่ยิ่งใหญ่ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- **พลังนโยบาย** ได้แก่ *การขยายพื้นที่การมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ (space of participatory policy process)* อย่างกว้างขวาง นโยบายก่อให้เกิดระบบและโครงสร้าง เป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากจะส่งผลกระทบแก่ประชาชนในวงกว้างและมีผลสืบเนื่องยาวนานกว่ากิจกรรมรณรงค์เพียงชั่วครั้งคราว โดยเฉพาะหากนโยบายได้พัฒนาขึ้นมาโดยพื้นฐานทางปัญญา และทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมก็จะยิ่งเป็นที่ยอมรับ เกิดความร่วมมือดีในทางปฏิบัติ และมีความยั่งยืนยิ่งขึ้น
- **พลังสังคม** ได้แก่ *การขยายพื้นที่ทางสังคม (social space)* อย่างกว้างขวาง เครือข่ายภาคีทางสังคมก่อให้เกิดการระดมพลังซึ่งมีบทบาทสำคัญในการทำงาน การรณรงค์ และการเฝ้าระวัง ในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ดี จำเป็นต้องมีกระบวนการบูรณาการ และพัฒนาทักษะการร่วมงานกันในลักษณะเครือข่ายที่มีอุดมการณ์และเป้าหมายร่วม การทำงานของเครือข่ายที่มีการเชื่อมโยงกันดี คือการขยายพื้นที่ทางสังคม ก่อให้เกิดพลังผลักดันที่ยิ่งใหญ่ในงานสร้างเสริมสุขภาพ

| ยุทธศาสตร์ไตรพลังของ สสส. |



ในทางปฏิบัติกรณีศึกษาที่ผ่านมาชี้ชัดว่า พลังทั้งสามข้างต้นควรดำเนินสอดประสานพร้อมกันไปจึงจะเกิดพลังมากที่สุด

6 ปรัชญาการทำงาน

สสส. คือ นวัตกรรมของสังคมไทย

- สสส. มีที่มาจากแนวความคิดใหม่ กำเนิดอย่างเป็นทางการเมื่อรัฐสภาได้ให้ความเห็นชอบตราพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เพื่อทำหน้าที่หนุนเสริมการคลี่คลายปัญหาสุขภาพของชาติให้บังเกิดผลโดยเร็ว บนพื้นฐานความคิดใหม่ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการรักษาพยาบาล
- มีความตื่นตัวในการจัดตั้งองค์กรเพื่อสร้างเสริมสุขภาพลักษณะเดียวกับ สสส.ในหลายประเทศสมัชชาอนามัยโลกในการประชุมที่กรุงเจนีวาเมื่อเดือนพฤษภาคม 2547 มีมติสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกพิจารณาจัดตั้งองค์กรเช่นเดียวกับ สสส. และ สสส.ได้รับเชิญให้ทำหน้าที่คล้ายพี่เลี้ยงในการจัดตั้งองค์กรดังกล่าวรวม 12 ประเทศ[9]

เงินทุน สสส. คือ "น้ำมันหล่อลื่น"

- *"ระบบสุขภาพไทย"* มิใช่หมายถึงระบบบริการสาธารณสุข หรือบรรดาสถานบริการสุขภาพเท่านั้น แต่ยังรวมถึงหน่วยงานนอกระบบบริการทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคสาธารณะในวงการต่างๆ ด้วย[10] เมื่อมองในภาพรวม หน่วยงานต่างๆ จำนวนมากเหล่านี้ ซึ่งรวมทั้ง สสส. เปรียบได้กับฟันเฟืองซึ่งประกอบกันเป็นกลไกในการสร้างเสริมสุขภาพ
- สสส. มีรายได้หลักจากเงินภาษีที่รัฐบาลจัดเก็บเพิ่มจากภาษีสรรพสามิตยาสูบและสุราในอัตราร้อยละ 2 กองทุน สสส. มีรายได้ประมาณ 2,000-2,500 ล้านบาทต่อปี เทียบได้เพียงร้อยละ 1 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดของประเทศ หรือเพียงร้อยละ 0.15 ของงบประมาณแผ่นดิน
- ด้วยการคิดหาวิธีการจัดการเงินทุนอย่างชาญฉลาดเท่านั้น เงินจำนวนน้อยของ สสส. จึงจะสามารถใช้กระตุ้นหรือผลักดันฟันเฟืองการสร้างเสริมสุขภาพส่วนต่างๆ ให้ขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึงการช่วยเสริมประสิทธิภาพของงบประมาณหน่วยงานอื่นๆ ให้เป็นไปในทิศทางสร้างเสริมสุขภาวะที่สัมฤทธิผลยิ่งขึ้น เงินทุนที่น้อยนิดของ สสส. จึงเปรียบเหมือน *"น้ำมันหล่อลื่น"* ซึ่งหากหยอดใส่ฟันเฟืองในจุดที่เหมาะสมก็จะทำให้กลไกการสร้างเสริมสุขภาพสามารถใช้ *"น้ำมันเชื้อเพลิง"* (แหล่งงบประมาณสุขภาพที่มากกว่า สสส. นับร้อยเท่า) ให้บังเกิดผลคุ้มค่าที่สุด

สสส. ทำหน้าที่ "จุดประกาย" และ "เร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลง"

- แนวคิดนี้มาจากสมมติฐานว่าประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพต่างๆมักมีหน่วยงานเจ้าของเรื่องดำเนินการอยู่แล้ว ซึ่ง สสส. จะไม่ทำงานซ้ำซ้อน หากแต่จะอาศัยความคล่องตัวด้านการบริหารจัดการและงบประมาณ เพื่อช่วยให้เกิดการริเริ่มงานใหม่ๆ ช่วยเชื่อมประสาน รวมทั้งเร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดผลเป็นรูปธรรมเร็วขึ้น
- กล่าวได้ว่า สสส. เน้นบทบาทเป็นผู้ช่วยหรือผู้สนับสนุน (facilitator) มากกว่าเป็นตัวการหรือเจ้าภาพ (actor) เสียเอง

7 โครงสร้างองค์กร

ภาคนโยบายและการบริหารจัดการ

- **คณะกรรมการกองทุน** มีบทบาทควบคุมดูแลการดำเนินกิจการกองทุนในระดับนโยบายและกำหนดงบประมาณในภาพรวม รวมทั้งออกกฎระเบียบข้อบังคับที่สำคัญในการดำเนินงาน
- **คณะอนุกรรมการ** ซึ่งคณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งขึ้นเพื่อมอบหมายงาน ได้แก่
  - ▲ **คณะกรรมการบริหารแผน** ปัจจุบันมี 7 คณะ มีบทบาทในการพัฒนาแผน กำกับดูแลให้การดำเนินงานตามแผนแต่ละด้านที่รับผิดชอบบรรลุเป้าหมาย
  - ▲ **คณะอนุกรรมการเฉพาะด้าน** ได้แก่ *คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน คณะอนุกรรมการที่ปรึกษาสำนักงานกองทุน คณะอนุกรรมการนโยบายทางการเงิน และคณะอนุกรรมการวาระหลัก* เป็นต้น
- **สำนักงาน** ประกอบด้วยผู้จัดการกองทุน ซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุด ผู้อำนวยการสำนักต่างๆ และบรรดาเจ้าหน้าที่มีบทบาทหน้าที่ในการนำนโยบายมาดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ การสนับสนุนภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมพัฒนาและดำเนินกิจกรรม ตลอดจนการพัฒนาระบบและวิธีปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพ

ภาคการประเมินผลการดำเนินงาน

- ได้แก่ คณะกรรมการประเมินผล มีบทบาทในการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนในภาพรวม ทั้งด้านนโยบาย ด้านผลกระทบต่อสังคม และด้านการบริหารจัดการ อันจะเป็นหลักประกันความรับผิดชอบของ สสส. ต่อสาธารณะ (public accountability)

ภาคภาคีเครือข่าย

- แม้กฎหมายจะไม่ระบุโดยตรงว่าเป็นโครงสร้างของ สสส. แต่ภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพถือเป็นผู้ปฏิบัติงานที่แท้จริงของโครงการและกิจกรรมต่างๆ นอกจากนี้ ภาคีเครือข่ายยังมีบทบาทในการร่วมคิดร่วมเรียนรู้ ร่วมพัฒนา และร่วมลงทุนในบางกรณีด้วย

8 หลักเกณฑ์ และวิธีการจัดสรรเงิน

คณะกรรมการกองทุนได้ให้ความเห็นชอบหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม พ.ศ. 2548 ซึ่งถือเป็นระบบกลไกหลักในการดำเนินงาน ให้มีความชัดเจนรัดกุม ทำให้ สสส. ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถระดมการมีส่วนร่วม มีความโปร่งใสต่อการตรวจสอบ และมีความชัดเจนของบทบาทความสัมพันธ์ของกลไกบริหารส่วนต่าง ๆ

การดำเนินงานตามหลักเกณฑ์ฯ ครอบคลุมทั้งการวางแผน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผล ทั้งนี้จะมีการปรับปรุงแผนหลักทุกปี กระบวนการตามหลักเกณฑ์ฯ สรุปได้เป็น 5 ขั้นตอนหลัก

| 5 ขั้นตอนหลักตามหลักเกณฑ์ฯ |

(ดูแผนภาพละเอียดในภาคผนวก)

9 เป้าประสงค์ และช่องทางในการดำเนินงาน

เป้าประสงค์สำคัญ (goals)

การบรรลุถึงสุขภาวะยั่งยืนของคนไทยทั้งชาติตามวิสัยทัศน์ของ สสส. เป็นภารกิจใหญ่หลวงและท้าทายยิ่ง อย่างไรก็ดี ในบรรดาประเด็นการสร้างเสริมสุขภาวะจำนวนมากนั้น สสส. ได้ให้ความสำคัญกับเป้าประสงค์สำคัญต่อไปนี้

เป้าประสงค์ 1	ลดปัจจัยเสี่ยงหลัก โดย สสส. จะทุ่มเททรัพยากรระดับเข้มข้นเพื่อให้บรรลุผลในการลด 4 ปัจจัยหลัก คือ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุจราจร และการขาดการออกกำลังกาย
เป้าประสงค์ 2	พัฒนากลไกที่จำเป็นสำหรับการลดปัจจัยเสี่ยงรอง โดย สสส. ลงทุนแต่น้อยในส่วนที่จำเป็นและก่อให้เกิดผลกระทบสูง ได้แก่ ประเด็นเกี่ยวกับอาหาร เพศ จิตใจ สารเสพติด รวมถึงปัจจัยเสี่ยงที่มักเกิดกับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะเฉพาะ
เป้าประสงค์ 3	พัฒนาขบวนการ ต้นแบบ และกลไกขยายผล สำหรับการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมในองค์กร พื้นที่ และกลุ่มเยาวชน เพื่อมุ่งพัฒนาสังคมสุขภาวะดีในระยะยาว
เป้าประสงค์ 4	เพิ่มนวัตกรรมและโอกาสในการสร้างนวัตกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะ
เป้าประสงค์ 5	สร้างค่านิยมการสร้างเสริมสุขภาวะแบบยั่งยืนให้เกิดเป็นวัฒนธรรมขึ้นในสังคมไทย โดยให้สอดคล้องกับเป้าประสงค์อื่นๆ
เป้าประสงค์ 6	เพิ่มขีดความสามารถของระบบสุขภาพและระบบบริการสร้างสุขภาวะในรูปแบบชุดความรู้ สมรรถนะบุคลากร และโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็น

10 "สี่ช่องทาง" ในการสร้างเสริมสุขภาวะ

เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าร่วมและโอกาสในการประสบความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาวะร่วมกันของภาคีเครือข่ายที่มีความหลากหลาย สสส. ได้เปิดช่องทางสี่ช่องทาง ได้แก่

- *ช่องทางตาม* **"ประเด็น"** (issue approach) หรือเรื่องต่างๆ ได้แก่ สุรา ยาสูบ การออกกำลังกาย อาหาร สุขภาพจิตใจ การคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น
- *ช่องทางตาม* **"หน่วยภารกิจ"** (setting approach) ลักษณะต่างๆ ได้แก่ สถานที่ทำงาน สถานศึกษา ศาสนสถาน เป็นต้น
- *ช่องทางตาม* **"พื้นที่"** (area approach) ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนในรูปแบบและระดับต่างๆ
- *ช่องทางตาม* **"กลุ่มเป้าหมาย"** (target group approach) ต่างๆ ได้แก่ กลุ่มผู้นับถือศาสนาต่างๆ เยาวชน ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้เผชิญภาวะความรุนแรงต่างๆ เป็นต้น

11 แผนหลัก = สิบสองแผน สู่สุขภาวะยั่งยืน

จากแนวคิด ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และช่องทางข้างต้น สสส. ได้จัดให้มีแผนการดำเนินงานของกองทุนโดยแยกเป็นแผน 12 แผน[11] ได้แก่

1 แผนควบคุมการบริโภคยาสูบ 2 แผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 แผนสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจรและอุบัติภัย 4 แผนส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ	เป้าประสงค์ 1
5 แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ	เป้าประสงค์ 2
6 แผนสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่และชุมชนและเมืองไทยแข็งแรง 7 แผนการเรียนรู้เพื่อสุขภาวะ 8 แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร	เป้าประสงค์ 3
9 แผนสนับสนุนโครงการทั่วไปและนวัตกรรม	เป้าประสงค์ 4
10 แผนสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม	เป้าประสงค์ 5
11 แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ 12 แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	เป้าประสงค์ 6

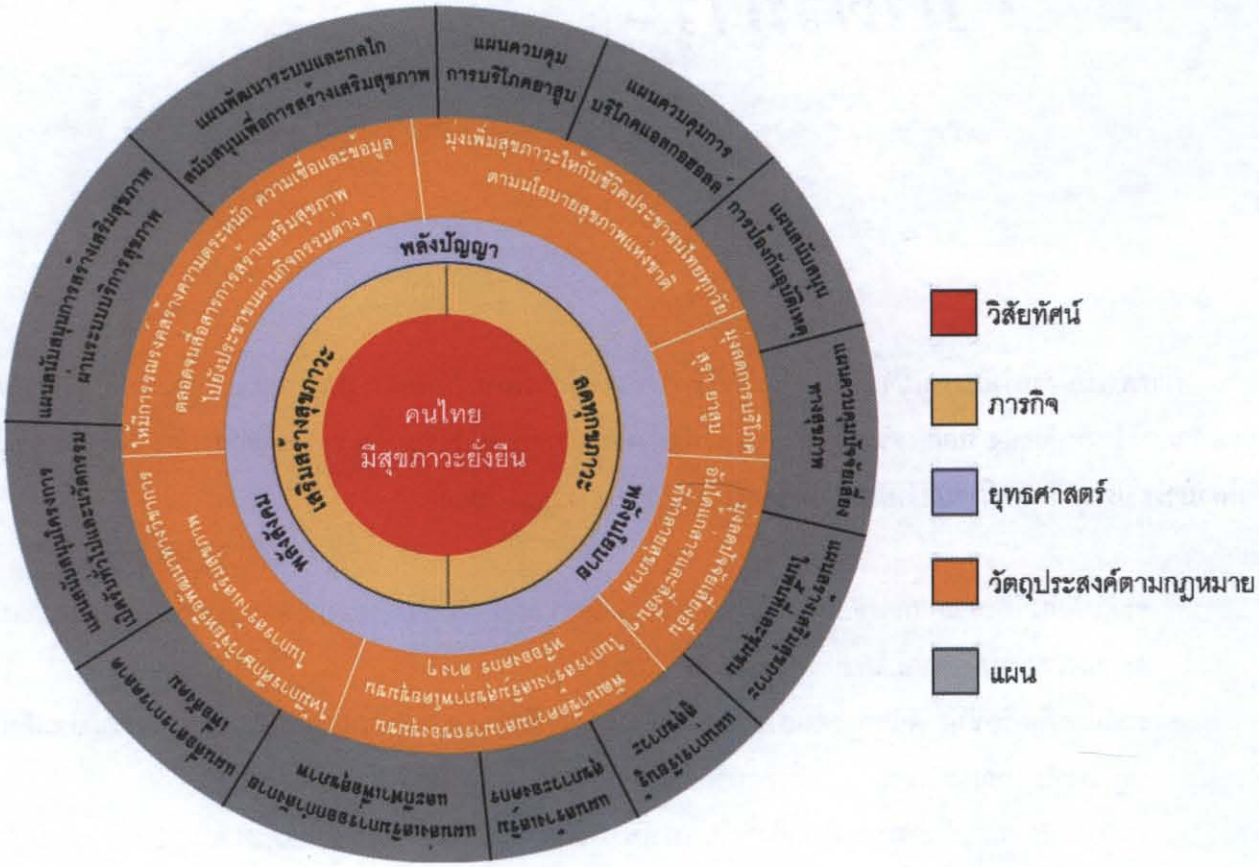
หมายเหตุ *งานของ สสส. ในแต่ละแผนมีลักษณะที่ตอบสนองไม่เพียงต่อเป้าประสงค์ใดเป้าประสงค์หนึ่ง หากแต่มักตอบสนองได้หลายเป้าประสงค์ ตารางข้างบนแสดงถึงความสัมพันธ์ของแต่ละแผนที่ตอบสนองเป้าประสงค์หลักเท่านั้น แม้ในความเป็นจริงงานของแผนนั้นอาจตอบสนองเป้าประสงค์อื่นๆ ด้วย ตัวอย่างเช่น แผนควบคุมการบริโภคยาสูบ ตอบสนองเป้าประสงค์ 1 เป็นสำคัญ แต่อาจตอบสนองเป้าประสงค์ 2-6 ได้ด้วย เป็นต้น*

12 มาตรการ เสริมยุทธศาสตร์

การดำเนินงานให้บรรลุเป้าประสงค์ ต้องใช้การขับเคลื่อนสังคมให้พัฒนาไปสู่แต่ละเป้าประสงค์ ซึ่งอาศัยยุทธศาสตร์ไตรพลังของ สสส. รวมทั้งจำเป็นต้องพัฒนาแนวทางดำเนินงาน ซึ่งครอบคลุมการปฏิบัติงานทุกด้านให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ตามเป้าประสงค์ โดยมีมาตรการ 4 ระดับ ได้แก่

- **ระดับสังคมโดยรวม (การขับเคลื่อนทางสังคม)** เน้นการผลักดันนโยบาย (policy advocacy) และการระดมความร่วมมือจากมวลชน (mass participation)
- **ระดับภาคีเครือข่าย** เน้นการส่งเสริมพัฒนาสมรรถนะภาคีสร้างเสริมสุขภาวะกลุ่มแกนนำของแต่ละประเด็นปฏิบัติงาน กลุ่มแนวร่วม รวมถึงสื่อมวลชน
- **ระดับสำนักงาน** เน้นกระบวนการเชิงรุกในการพัฒนาแผน การใช้ข้อมูลความรู้ การประสานกับหน่วยนโยบายและการสร้างสัมพันธภาพอันดีกับภาคีต่างๆ
- **ระดับรากฐาน** หมายถึง การกำหนดนโยบายของคณะกรรมการ ความมั่นคงของกองทุน สารสนเทศสำหรับบริหารกิจการ ระบบสนับสนุนการปฏิบัติ ตลอดจนธรรมาภิบาล โดยมุ่งให้ สสส. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization)

| ความสัมพันธ์ระหว่างแผน วัตถุประสงค์ ยุทธศาสตร์ ภารกิจ และวิสัยทัศน์ |



13 งบประมาณ

งบประมาณโดยรวม

งบประมาณสำหรับการดำเนินงานทั้ง 12 แผน ที่คณะกรรมการกองทุนได้มีมติเห็นชอบตามข้อเสนอของคณะอนุกรรมการนโยบายทางการเงิน และงบสำหรับบริหารจัดการสำนักงาน จำแนกตามรายปีได้ดังนี้

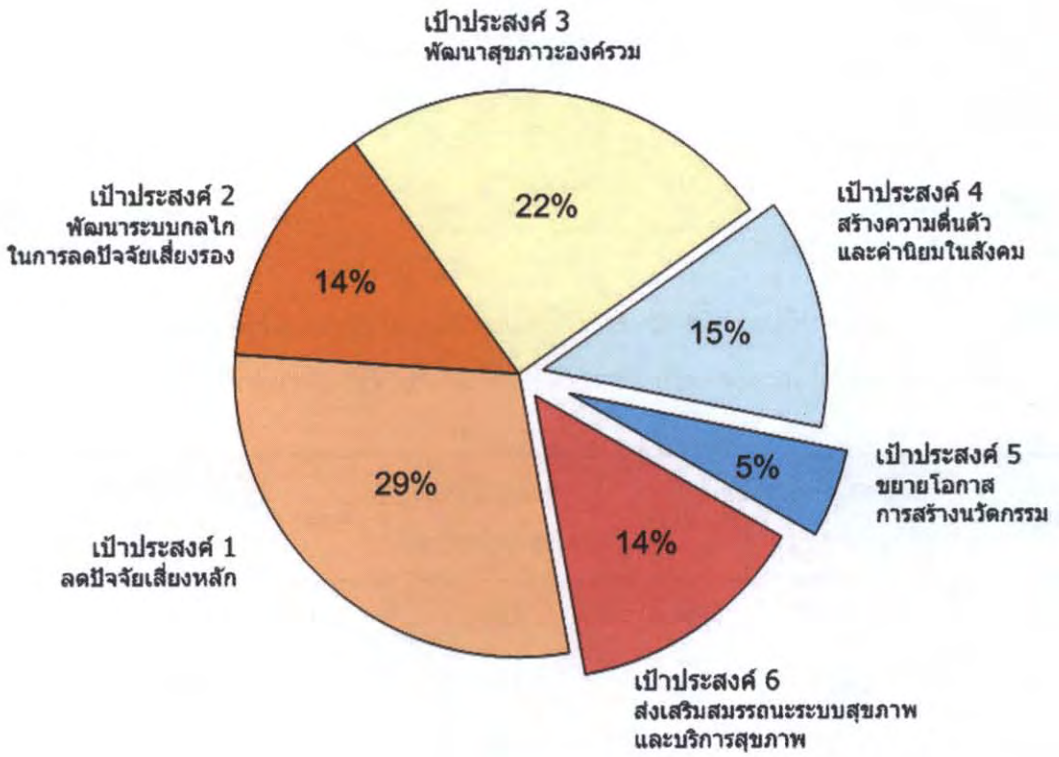
ปีงบประมาณ	งบสนับสนุนโครงการ (ล้านบาท)	ร้อยละ	งบบริหารจัดการสำนักงาน (ล้านบาท)	ร้อยละ	รวม (ล้านบาท)	ร้อยละ
2550	2,574	94.9	139	5.1	2,713	100
2551	2,457	94.4	145	5.6	2,602	100
2552	2,325	94.0	149	6.0	2,474	100

งบประมาณจำแนกตามรายแผนและเป้าประสงค์

| แสดงสัดส่วนงบประมาณตามรายแผน |

	2550		2551		2552	
งบสำหรับอนุมัติโครงการใหม่ รวม (ล้านบาท)	**2,574**	**100.0%**	**2,457**	**100.0%**	**2,325**	**100.0%**
1. แผนควบคุมการบริโภคยาสูบ	135	5.25%	135	5.5%	128	5.5%
2. แผนควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์	264	10.25%	246	10.0%	232	10.0%
3. แผนสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน และอุบัติภัย	212	8.25%	197	8.0%	186	8.0%
4. แผนส่งเสริมการออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพ	135	5.25%	123	5.0%	116	5.0%
5. แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ	367	14.25%	344	14.0%	314	13.5%
6. แผนสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่ชุมชน	270	10.50%	246	10.0%	232	10.0%
7. แผนการเรียนรู้สู่สุขภาวะ	210	8.16%	205	8.3%	180	7.7%
8. แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร	135	5.25%	135	5.5%	128	5.5%
9. แผนสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม	369	14.34%	360	14.7%	355	15.3%
10. แผนสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไป และนวัตกรรม	135	5.25%	135	5.5%	139	6.0%
11. แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ	135	5.25%	135	5.5%	128	5.5%
12. แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	206	8.00%	197	8.0%	186	8.0%

| แสดงสัดส่วนงบประมาณตามเป้าประสงค์ |



14 บูรณาการ ระหว่างแผน

หลักการ

- เนื่องจากแผนทั้ง 12 แผน ในแต่ละแผนงานอาจมีกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ดำเนินการ รวมถึงกลไกการดำเนินงานที่เกี่ยวเนื่องกับแผนงานอื่นได้ การดำเนินการให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างแผนที่เกี่ยวข้องกันจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง
- คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเห็นความสำคัญของการที่แผนทั้ง 12 แผนต้องเชื่อมสัมพันธ์หรือมีการ "บูรณาการ" ระหว่างแผน โดยมุ่งให้เกิดผลในลักษณะการผสมผสาน (integration) การให้ความร่วมมือ (cooperation) และการร่วมงาน (collaboration) ที่สอดคล้องต่อกัน

ประเด็นสำคัญของการบูรณาการ

- กลุ่มประชากรเป้าหมาย
- พื้นที่/ชุมชน
- ระบบสนับสนุน เช่น การพัฒนาและจัดการความรู้ การพัฒนาระบบข้อมูล

กลไกและกระบวนการในการบูรณาการ

- จัดทำข้อมูลรายละเอียดในประเด็นสำคัญที่ต้องบูรณาการ เพื่อให้ทราบว่าแต่ละแผนมีการดำเนินการอะไรบ้าง
- มอบหมายให้คณะกรรมการบริหารแผนที่รับผิดชอบประเด็นสำคัญที่ต้องบูรณาการ ให้เป็นผู้รับผิดชอบในการบูรณาการ
- กระบวนการพัฒนาแผนงาน/โครงการ ที่ระดมการมีส่วนร่วมจากฝ่ายต่าง ๆ
- กลไกการประชุมอย่างสม่ำเสมอ (ทุกเดือน) ของประธานคณะกรรมการบริหารแผน จำนวน 7 คณะ โดยจัดตั้งเป็นคณะอนุกรรมการที่ปรึกษาสำนักงาน
- กลไกการประชุมภายในของ สสส. ระหว่างผู้จัดการและเลขานุการของคณะกรรมการบริหารแผนทุกคณะเป็นประจำ
- การดำเนินงานตามประเด็นวาระหลักแต่ละปี

15 วาระหลัก ปี 2550
"สร้างสุขภาวะที่ยั่งยืน ด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง"

ความหมายและความมุ่งหมาย

- วาระหลัก (special focus) ของ สสส. เป็นนโยบายในการบริหารงานของคณะกรรมการกองทุน ที่ต้องการแสดงภารกิจของ สสส. ให้เห็นเด่นชัดขึ้นโดยกำหนดเป็นประเด็นพิเศษในแต่ละปี
- วาระหลักของ สสส. มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการเสริมพลังและเชื่อมประสานกันและกันระหว่างแผนการดำเนินงานในด้านต่างๆ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสังคมไทย การกำหนดวาระหลักจะพิจารณาจากความเร่งด่วนและหรือพันธกิจสำคัญที่จะกำหนดเน้นระดับของการดำเนินงานอย่างเข้มข้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ซึ่งระบุในวาระหลักในช่วงเวลาที่กำหนด
- แนวคิดและทิศทางของวาระหลักสำหรับแต่ละปีจะกำหนดไว้ในแผนหลัก โดยจะมีคณะอนุกรรมการว่าด้วยวาระหลัก ที่คณะกรรมการกองทุนแต่งตั้งขึ้น พัฒนารายละเอียดและกำกับดูแลในทางปฏิบัติ

16 ระบบกำกับติดตาม และตรวจสอบ

การกำกับติดตามและการตรวจสอบโครงการหรือกิจกรรมของ สสส. มีหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับขนาดงบประมาณ ลักษณะของกิจกรรม รวมทั้งประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ

- **การกำกับและติดตาม** (monitoring) เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าของโครงการและกิจกรรม ประกอบด้วยมาตรการต่างๆ ได้แก่
  - ▲ *การใช้เงื่อนไขในการเบิกจ่ายงวดเงิน* โดยให้มีการรายงานความก้าวหน้าโครงการ เพื่อช่วยให้ผู้รับผิดชอบโครงการดำเนินกิจกรรมตามปฏิทินงาน และหากไม่บังเกิดผลหรือความก้าวหน้าก็จะไม่สามารถเบิกงบเงินสนับสนุนงวดถัดไปได้
  - ▲ *การตรวจเยี่ยมและเข้าร่วมกิจกรรม* โดยกรรมการกองทุน ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือเจ้าหน้าที่ ซึ่งตรวจเยี่ยมหรือเข้าร่วมกิจกรรมจะได้เห็นการดำเนินกิจกรรมของภาคีเครือข่ายด้วยตัวเอง
  - ▲ *การให้คำปรึกษาชี้แนะแนวทาง* กรณีโครงการใหญ่หรือมีความสำคัญ คณะกรรมการบริหารมักจะแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ หรือคณะกรรมการกำกับทิศทาง เพื่อให้คำปรึกษา ชี้แนะกำกับแนวทาง รวมทั้งอาจปรับการดำเนินงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้น
  - ▲ *การติดตามงาน ระดับแผนและแผนงาน* คณะกรรมการบริหารแผนสามารถติดตามการดำเนินงานตามแผนงานภายในแผนที่กำกับดูแลได้โดยการเชิญผู้รับผิดชอบมารายงานถึงความก้าวหน้าตามที่เห็นเหมาะสมขณะที่คณะกรรมการบริหารแผนเองต้องรายงานความก้าวหน้าในภาพรวมของแต่ละแผนแก่คณะกรรมการกองทุนอย่างน้อยปีละครั้ง
  - ▲ ควรให้มีกลไกติดตามตรวจสอบตลอดการดำเนินงานของโครงการต่างๆ

- **การตรวจสอบ (auditing)**

▲ *การตรวจสอบตัวเอง หรือการตรวจสอบภายใน* เพื่อประกันการดำเนินงานให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของ สสส. รวมทั้งมีความโปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยสำนักงาน สสส. จะเน้นการตรวจสอบโครงการต่างๆ ขณะที่คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายในและผู้ตรวจสอบภายใน จะเน้นการตรวจสอบการดำเนินงานของกองทุนในภาพรวม มาตรการในตรวจสอบ ได้แก่

- *รายงานผลการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล* โดยผู้รับผิดชอบโครงการทุกรายจะต้องส่งรายงานนี้เพื่อยืนยันว่ามีผลการปฏิบัติด้านการเงินและการบริหารจัดการที่ดี
- *รายงานทางการเงิน* สำหรับโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนมากกว่า 500,000 บาท จะต้องจัดให้ผู้สอบบัญชีรับอนุญาตตรวจสอบและรับรองรายงานทางการเงิน ซึ่งจะเป็นเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินงวดต่อไปด้วย
- *การตรวจสอบโดยผู้ตรวจสอบ* โครงการบางกรณี อาทิ โครงการขนาดใหญ่ โครงการซึ่งมีสัญญาณบ่งชี้ความเสี่ยง หรือโครงการที่มีการร้องเรียน สสส. จะจัดให้มีผู้ตรวจสอบตามมาตรฐานสากลเพื่อให้ตรวจสอบการเงิน การปฏิบัติตามกฎระเบียบ และการบริหารจัดการตามความเสี่ยงด้วย

▲ *การตรวจสอบโดยองค์กรภายนอก* ได้แก่ การตรวจสอบตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งนอกจากโดยสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแล้ว สสส. ยังได้รับการตรวจสอบอย่างเข้มงวดโดยสภาผู้แทนราษฎร วุฒิสภา และคณะรัฐมนตรี โดยเฉพาะในรูปแบบของการจัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อทั้งสามองค์กรดังกล่าว

17 การประเมินผล

ประเมินผลลัพธ์และกระบวนการคู่ขนานกันไปให้สมดุล

สสส. คำนึงถึงลักษณะของการสร้างเสริมสุขภาพที่กว่าจะส่งผลต้องใช้เวลายาวนาน และวัตถุประสงค์ของกองทุนที่ต้องการสนับสนุนการพัฒนาความสามารถของชุมชนและภาคีเครือข่ายผ่านกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในการประเมินจึงพิจารณาผลการดำเนินงานเชิงกระบวนการ (process oriented) ที่สะท้อนการมีบทบาทสำคัญของชุมชนและภาคีเครือข่าย ซึ่งจะส่งผลให้การสร้างเสริมสุขภาพมีความยั่งยืน ไปพร้อมกับการประเมินเชิงผลลัพธ์ (result oriented) ที่ใช้กันทั่วไป

ประเมินผลอย่างสร้างสรรค์เป็นกุญแจสู่การเรียนรู้และพัฒนา

ปัญหาสุขภาพมักเกี่ยวโยงกับปัญหาทางสังคมที่ซับซ้อน การสร้างเสริมสุขภาวะให้เกิดผลสำเร็จจึงถือเป็นภารกิจใหญ่และมักเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและค่านิยม นักทฤษฎีเองยอมรับว่าเป็นไปได้ยากที่จะใช้สูตรสำเร็จใด ๆ เพื่อบันดาลความสำเร็จฉับไวได้ สสส. จึงมุ่งมั่นในการทำงานเพื่อเรียนรู้และปรับตัวอย่างต่อเนื่อง การประเมินผลนอกจากจะสะท้อนภาพการทำงานของ สสส. อย่างสร้างสรรค์ได้ในระดับหนึ่งแล้ว ยังถือเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งในการเรียนรู้ของ สสส. และภาคีเครือข่าย รวมทั้งเป็นสิ่งแสดงความรับผิดชอบต่อสาธารณะให้เห็นถึงคุณภาพในการดำเนินงานด้วย

ระบบการประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. ประกอบด้วยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่าง ๆ ได้แก่

- *คณะกรรมการประเมินผล* ตาม พ.ร.บ. กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 มาตรา 38 มีบทบาทหน้าที่ประเมินผลทั้งหมดได้แก่ ด้านการกำหนดนโยบาย และผลการดำเนินงาน เพื่อเสนอผลประเมินแก่คณะกรรมการกองทุนฯ ในการพิจารณาปรับปรุงตามภารกิจ และเสนอผลต่อสาธารณะ
- *คณะกรรมการกองทุน* มีบทบาทหน้าที่กำหนดนโยบายและประเมินการดำเนินงานตามนโยบาย เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุน เพื่อปรับปรุงระบบอภิบาลและบริหารจัดการ โดยจัดเป็น 2 ส่วนคือ

- ▲ *คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน* ตาม พ.ร.บ. กองทุนฯ มาตรา 34 และ 35 ทำหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายใน และประเมินระบบควบคุมภายใน ความโปร่งใส และการบริหารความเสี่ยงของระบบภายในสำนักงาน
- ▲ *คณะกรรมการบริหารแผน* ตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม พ.ศ.2548 ข้อ 8.6 ทำหน้าที่จัดให้มีการประเมินผลเชิงลึกสำหรับ(ชุด)โครงการ/แผนงานขนาดใหญ่ที่มีงบประมาณเกินกว่า 20 ล้านบาท

● ผู้จัดการกองทุน ตาม พ.ร.บ. กองทุนฯ มาตรา 9 (5) มีหน้าที่จัดให้มีระบบประเมินผลเพื่อการพัฒนางานและบุคลากร และดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามที่หลักเกณฑ์และตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ในทางปฏิบัติผู้รับผิดชอบทั้ง 3 หัวข้อข้างต้นสามารถจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญทำการประเมินหรือวิจัยประเมินผลได้

ชุดตัวชี้วัด

- *หลักการวัด* ดัชนีชี้วัดผลการดำเนินงานจะบ่งชี้ถึงผลสำเร็จตามภารกิจของ สสส.ในฐานะองค์กรสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทหลักในการเป็นผู้กระตุ้น หรือผู้สนับสนุน ให้แก่บรรดาหน่วยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาวะ
- *โครงสร้างดัชนี* ประกอบด้วยดัชนี 2 ส่วน ได้แก่
  - ▲ *ดัชนีชี้วัดการบรรลุเป้าประสงค์*
  - ▲ *ดัชนีชี้วัดผลการดำเนินงานขององค์กร*

(ดูแผนภาพละเอียดในภาคผนวก)

อ้างอิง

1 หนังสือ "พระเจ้าอยู่หัวกับรหัสพัฒนาใหม่" โดย ศ. ประเวศ วะสี หน้า 18

2 รายงานการศึกษาภาระโรค (burden of disease study) ปี 2542 กระทรวงสาธารณสุข

3 ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) โดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

4 รายงานการสาธารณสุขไทย พ.ศ.2544 - 2547 กระทรวงสาธารณสุข

5 ปี 2541 คณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกได้มีมติเห็นชอบที่จะเพิ่มเติมมิติจิตวิญญาณ (spiritual dimension) รวมอยู่ในความหมายของสุขภาวะ ในประเทศไทยได้กำหนดคำเรียกมิตินี้ว่า "สุขภาวะทางปัญญา"

6 ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ได้ผ่านการตรวจพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างรอการพิจารณาในสภาผู้แทนราษฎร

7 ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)

8 หนังสือ "อันเนื่องมาจากพระราชดำริ" พ.ศ. 2547 หน้า 131 โดย สุเมธ ตันติเวชกุล และคณะ

9 จีน ฟิจิ มาเลเซีย มองโกเลีย ฟิลิปปินส์ ตองกา อินเดีย ญี่ปุ่น เลบานอน โอมาน เกาหลีใต้ และเวียดนาม

10 ความหมายของระบบสุขภาพตามร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง "การจัดการทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา กฎหมาย ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น รวมทั้งปัจจัยด้านการสาธารณสุขและการบริการสาธารณสุขด้วย"

11 แผนหลัก ปี 2549-2551 กำหนดไว้ 13 แผน ต่อมาคณะกรรมการบริหารแผน คณะที่ 3 ได้มีมติรวมแผนสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่และชุมชนและแผนบูรณาการนโยบายสุขภาพแห่งชาติเข้าด้วยกัน เรียกว่า แผนสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่และชุมชนและเมืองไทยแข็งแรง ทำให้แผนหลักปี 2550-2552 มีจำนวน 12 แผน

สรุปสาระสำคัญ

12 แผน

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

แผนควบคุมการบริโภคยาสูบ

เป้าหมาย

ลดอัตราการบริโภคยาสูบของคนไทยลงอย่างต่อเนื่อง

แนวทาง

ประสานการดำเนินงานทางวิชาการ การเคลื่อนสังคมและการพัฒนานโยบาย ให้เชื่อมโยงและสนับสนุนกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดย

- การเสนอและผลักดันนโยบายควบคุมยาสูบ ร่วมกับการบังคับใช้กฎหมายเข้มแข็งขึ้น โดยการมีส่วนร่วมจากประชาชน
- การเพิ่มจำนวนและพัฒนาคุณภาพฐานข้อมูลและองค์ความรู้ที่จำเป็นในการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง
- การขยายจำนวนและประสิทธิภาพของเครือข่ายการทำงาน ก่อให้เกิดการตระหนักในพฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่มากขึ้นในประชาชนไทย

จุดเน้นในปี 2550

- การผลักดันนโยบายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของมาตรการควบคุมยาสูบ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นโยบายต่อผลิตภัณฑ์ยาสูบในข้อเสนอเขตการค้าเสรี การขยายเขตปลอดบุหรี่ การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาเส้นและบุหรี่ท้องถิ่น การเปิดเผยส่วนประกอบผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- การมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรต่าง ๆ ในการบังคับใช้กฎหมายเขตปลอดบุหรี่
- การพัฒนานโยบายกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาคีหลัก

(1) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
(2) ศูนย์จัดการความรู้และวิจัยเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ มหาวิทยาลัยมหิดล
(3) เครือข่ายรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ผู้ประสานงานหลัก

ดร.สุปรีดา อดุลยานนท์

แผนควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เป้าหมาย

ลดอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยลงอย่างต่อเนื่อง

แนวทาง

ประสานการดำเนินงานทางวิชาการ การเคลื่อนสังคมและการพัฒนานโยบาย ให้เชื่อมโยงและสนับสนุนกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดย

- พัฒนาข้อเสนอและผลักดันนโยบายสาธารณะที่ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของมาตรการการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับการบังคับใช้กฎหมายเข้มแข็งขึ้น การขยายจำนวนและประสิทธิภาพของเครือข่ายการทำงานทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ สร้างกิจกรรมรณรงค์ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชนอย่างกว้างขวาง
- สร้างกิจกรรมเพื่อทดแทนทุนอุปถัมภ์ของธุรกิจแอลกอฮอล์
- พัฒนารูปแบบบริการสนับสนุนการเลิกดื่มสุราที่มีประสิทธิภาพ
- สนับสนุนให้เกิดฐานข้อมูลและองค์ความรู้ที่สอดคล้องต่อการดำเนินงานเกิดความร่วมมือประสานงานด้านข้อมูลข่าวสารและการชี้แนะนโยบายในระดับสากล

จุดเน้นในปี 2550

- การขยายขอบเขตการห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายทุกรูปแบบ การจำกัดสถานที่จำหน่าย การเพิ่มภาษี และกระบวนการผลักดัน พรบ. ควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การพัฒนานโยบายกับภาคประชาสังคมและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ภาคีหลัก

(1) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
(2) ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
(3) เครือข่ายองค์กรงดเหล้า

ผู้ประสานงานหลัก

ดร. สุปรีดา อดุลยานนท์

แผนสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนและอุบัติภัย

เป้าหมาย

ลดอัตราการเกิดและความสูญเสียจากอุบัติภัยจราจรลงอย่างต่อเนื่อง

แนวทาง

ประสานการดำเนินงานทางวิชาการ การเคลื่อนสังคมและการพัฒนานโยบาย ให้เชื่อมโยงและสนับสนุนกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการพัฒนาสมรรถนะขององค์กรและบุคลากรที่จำเป็น และการบูรณาการยุทธศาสตร์ทั้งด้านการรักษากฎหมาย (Enforcement) การให้ข้อมูล/ความรู้ (Education) วิศวกรรมจราจร (Engineering) การจัดระบบบริการฉุกเฉิน (EMS) และการประเมินผล (Evaluation) ในการป้องกันอุบัติภัยจราจร และสาธารณภัยอื่น ทั้งในระดับชาติ และระดับจังหวัด

จุดเน้นในปี 2550

- การพัฒนาโครงสร้างการทำงานและการบูรณาการการป้องกันและลดอุบัติภัยทางถนนในระดับพื้นที่
- การพัฒนาระบบข้อมูลอุบัติภัยจราจร และศูนย์วิชาการและการจัดการความรู้
- การพัฒนาระบบจัดการภัยพิบัติของชาติและการเชื่อมโยงกับภาคประชาสังคม

ภาคีหลัก

(1) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย
(2) เครือข่ายสถาบันและนักวิชาการอุบัติภัยจราจร
(3) เครือข่ายลดอุบัติเหตุ

ผู้ประสานงานหลัก

ดร. สุปรีดา อดุลยานนท์

แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

เป้าหมาย

มุ่งลดปัจจัยเสี่ยงด้านอาหาร สารเสพติด มลภาวะ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สุขภาวะทางเพศ และเพิ่มปัจจัยเสริมสร้างสุขภาพ สำหรับกลุ่มประชากรที่เปราะบางต่อปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ได้แก่ ผู้สูงวัย คนพิการ แรงงานนอกระบบ และชาวไทยมุสลิม

แนวทาง

กำหนดเป้าหมายการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีหลักที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็น และบูรณาการการดำเนินงานด้านต่างๆ ที่สามารถสนธิกำลังกันเป็นจุดคานงัดที่จะเปลี่ยนหรือพลิกสถานการณ์ของปัญหา และนำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงและเพิ่มปัจจัยเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อมุ่งเป้าหมายให้เกิดสุขภาวะที่ยั่งยืนและพอเพียง

จุดเน้นในปี 2550

1) ผลักดันให้เกิดมาตรการสำคัญระดับชาติ ที่ช่วยเสริมสร้างการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ผู้สูงวัย และแรงงานนอกระบบ และมาตรการลดปัจจัยเสี่ยง ด้านอาหารและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

2) ผลักดันให้เกิดมาตรการสำคัญระดับท้องถิ่น ที่ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านต่างๆ ในพื้นที่เครือข่ายปฏิบัติการทั่วประเทศ

3) สร้างองค์ความรู้ และสื่อสารสู่สังคมเพื่อสร้างความตระหนัก และส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สามารถลดการคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านต่างๆ

ภาคีหลัก

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม สป.สช. องค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง สถาบันการศึกษาทุกระดับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ

ผู้ประสานงานหลัก

ทพ.ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ

แผนสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่และชุมชน

เป้าหมาย

เพิ่มสัดส่วนพื้นที่และชุมชนที่มีสุขภาวะองค์รวมเป็นวาระหลักในการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

แนวทาง

- ผลักดันแนวคิดเรื่องสุขภาวะองค์รวมเข้าสู่กระบวนการพัฒนาพื้นที่ในทุกระดับอย่างบูรณาการ
- สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมการบูรณาการสุขภาวะองค์รวมในทุกระดับให้เป็นรูปธรรมโดยเน้นให้ท้องถิ่นเป็นหลักในการดำเนินการร่วมกับกลไกสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ

จุดเน้นในปี 2550

- งานพัฒนาเครือข่ายเรียนรู้สุขภาวะองค์รวมในระดับพื้นที่ปฐมภูมิ (เครือข่ายหมู่บ้าน เครือข่ายตำบล) ของพื้นที่ที่มีศักยภาพสูงเพื่อให้เกิดการยกระดับงานเข้าสู่กระบวนการสร้างเครือข่ายและขยายผลการดำเนินการ
- งานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนโดยดำเนินการผ่านหน่วยจัดการเชิงยุทธศาสตร์ในพื้นที่ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายแผนแม่บทชุมชน ร่วมกับองค์กรชุมชนในพื้นที่
- งานพัฒนาและทดสอบระบบดัชนีชี้วัดความอยู่เย็นเป็นสุข (Well-being Index) อย่างสมดุลย์ในพื้นที่ระดับปฐมภูมิ (เครือข่ายหมู่บ้าน และ เครือข่ายตำบล) โดยใช้แนวทางและหลักการของ GNH (Gross National Happiness) และ HPI (Happy planet Index)

ภาคีหลัก

กลุ่มองค์กรชุมชนในพื้นที่ กลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยขับเคลื่อนงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐที่มีพันธกิจเกี่ยวข้อง

ผู้ประสานงานหลัก

ณัฐพงษ์ จารุวรรณพงศ์

แผนการเรียนรู้สู่สุขภาวะ

เป้าหมาย

ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างสมดุล เป็นบุคคลในวิถีพอเพียง มีคุณธรรม วัฒนธรรม และมีภูมิคุ้มกันรู้เรื่องสุขภาวะในกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม

แนวทาง

สนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดคุณลักษณะและพฤติกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

(1) ส่งเสริมการเรียนรู้ตามวัย
(2) ส่งเสริมการพัฒนาจิตและการเรียนรู้เพื่อสร้างคุณธรรม
(3) ส่งเสริมให้เกิดครอบครัวเข้มแข็ง
(4) พัฒนากลไกการปกป้องคุ้มครองเด็กในทุกกลุ่ม
(5) เพิ่มพื้นที่และบทบาททางสังคมของเยาวชน
(6) บูรณาการงานและพัฒนาการเรียนรู้ทุกแผนในพื้นที่ต้นแบบ

จุดเน้นในปี 2550

มุ่งพัฒนากรอบแนวคิดของแต่ละแผนงาน การพัฒนานโยบายและศักยภาพของผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับ และการพัฒนาต้นแบบเพื่อการขยายงานต่อไป

ภาคีหลัก

(1) กระทรวงศึกษาธิการ
(2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
(3) กระทรวงวัฒนธรรม
(4) กระทรวงสาธารณสุข
(5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(6) เครือข่ายเด็กและเยาวชน
(7) เครือข่ายครอบครัว
(8) องค์กรเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้อง

ผู้ประสานงานหลัก

ทพ.กฤษดา เรืองอารีย์รัชต์

แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร

เป้าหมาย

องค์กรภาครัฐ เอกชนและสถานศึกษามีระบบที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในองค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้องให้มีวิถีชีวิตพอเพียง

แนวทาง

สนับสนุนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรใน 3 กลุ่มองค์กรได้แก่

(1) สถานศึกษา และศูนย์การเรียนรู้

(2) องค์กรของรัฐ

(3) องค์กรเอกชน

จุดเน้นในปี 2550

มุ่งพัฒนาการพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร ตลอดจนพัฒนาต้นแบบเพื่อการขยายผล

ภาคีหลัก

(1) กระทรวงแรงงาน

(2) กระทรวงศึกษาธิการ

(3) สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย

(4) สถานประกอบการ

(5) หน่วยงานของรัฐต่าง ๆ

(6) สหภาพแรงงาน และองค์กรลูกจ้าง

(7) องค์กรพัฒนาเอกชน

ผู้ประสานงานหลัก

ทพ.กฤษดา เรืองอารีย์รัชต์

แผนส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ

เป้าหมาย

ส่งเสริมให้ประชาชน ทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย ทุกพื้นที่ มีกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพเป็นวิถีชีวิต

แนวทาง

สนับสนุนกลไกของรัฐและท้องถิ่นในการจัดการให้คนได้ออกกำลังกายมากขึ้น ใช้กิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาเป็นสื่อสร้างกระแสสุขภาพและทำให้การแข่งขันกีฬาปลอดจากแอลกอฮอล์และบุหรี่ด้วยการให้ทุนอุปถัมภ์ทดแทน

จุดเน้นในปี 2550

การจัดการในระดับพื้นที่ด้วยการพัฒนาจังหวัดศูนย์กลางอนุภาคของการออกกำลังกาย และการจัดการความรู้โดยมีศูนย์ข้อมูล และการเผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ

ภาคีหลัก

1) กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา
2) การกีฬาแห่งประเทศไทย
3) สมาคมกีฬา
4) สถาบันการศึกษาด้านพลศึกษา
5) สื่อมวลชนด้านกีฬา

ผู้ประสานงานหลัก

ดร.วิลาสินี พิพิธกุล

แผนสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม

เป้าหมาย

มุ่งให้ประชาชนรับรู้ ตระหนัก ยอมรับ และมีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวทาง

สนับสนุนการสื่อสารสาธารณะเพื่อขับเคลื่อนงานเชิงประเด็น วางแผนการรณรงค์และใช้สื่อ พัฒนาสื่อสุขภาวะ สร้างเครือข่ายผู้ผลิตและผู้บริโภคสื่อ พัฒนาระบบเฝ้าระวังสื่อและเครือข่ายผู้บริโภคที่รู้เท่าทันสื่อ สนับสนุนการผลิตสื่อเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว และเคลื่อนมาตรการที่ส่งเสริมสื่อสร้างสรรค์

จุดเน้นในปี 2550

ใช้ยุทธศาสตร์การสื่อสารแบบหนุนเสริมและมีเป้าหมาย โดยให้ความสำคัญกับประเด็นหลักที่ท้าทายภารกิจของ สสส. และวาระหลักเรื่องวิถีชีวิตพอเพียง และสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สื่อเพื่อเด็ก

ภาคีหลัก

1) องค์กรสื่อสารมวลชนและสื่อประเภทต่าง ๆ
2) สมาคมวิชาชีพสื่อ
3) กระทรวงศึกษาธิการ
4) กระทรวงวัฒนธรรม
5) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
6) สถาบันการศึกษาด้านนิเทศศาสตร์และสื่อสารมวลชน
7) เครือข่ายสื่อเพื่อเด็ก

ผู้ประสานงานหลัก

ดร.วิลาสินี พิพิธกุล

แผนสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไปและนวัตกรรม

เป้าหมาย

(1) ให้ผู้สนใจทั่วไป ได้ริเริ่มทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่มีโอกาสขยายผลและยั่งยืน ปีละ 600 โครงการ

(2) เกิดนวัตกรรมและชุดความรู้ปฏิบัติการสำหรับชุมชน

(3) สนับสนุนนักสร้างเสริมสุขภาพรุ่นใหม่ ปีละ 60 คน และอาสาสมัครสูงอายุ (อสส.) ปีละ 1,000 คน ปฏิบัติงานในชุมชน

แนวทาง

(1) พัฒนาระบบและกลไกการสนับสนุนทุน

(2) พัฒนาศักยภาพผู้ทำโครงการ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

(3) พัฒนาระบบสนับสนุนและติดตามกำกับโครงการ

(4) สังเคราะห์และจัดการความรู้ ตลอดจนจัดช่องทางขยายผลสู่องค์กรปกครองท้องถิ่น

จุดเน้นในปี 2550

(1) ยกระดับคุณภาพโครงการมุ่งเน้นการประยุกต์หลักแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง กฎบัตรออตตาวา และ กฎบัตรกรุงเทพ ในการออกแบบโครงการและกิจกรรม

(2) พัฒนาและสร้างระบบจูงใจนักสร้างเสริมสุขภาพรุ่นใหม่และอาสาสมัครสูงอายุ

(3) ขยายผลนวัตกรรมและชุดความรู้เชิงปฏิบัติการให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น

ภาคีหลัก

(1) นักปฏิบัติการชุมชนทั่วประเทศ

(2) องค์กรชุมชน

(3) สำนักและเครือข่ายศาสนา

(4) องค์กรสาธารณะประโยชน์

(5) สถานศึกษา โรงเรียน

(6) สมาคม องค์กรพัฒนาเอกชน

(7) หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ

(8) สถาบันวิชาการในภูมิภาค

(9) หน่วยงานภาครัฐ

ผู้ประสานงานหลัก

งามจิตต์ จันทรสาธิต

รายละเอียดการสนับสนุนทุน

สำนักสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไป โทร. 02-2980500 ต่อ 1111-1116 หรือ www.thaihealth.or.th

แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ

เป้าหมาย

ปรับระบบบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร บุคลากร และชุมชน

แนวทาง

1) สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรสุขภาพ
2) สนับสนุนการพัฒนากลไกการสร้างเสริมสุขภาพกับระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
3) สนับสนุนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และ
4) สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพแพทย์แผนไทยและทางเลือก

จุดเน้นในปี 2550

มุ่งพัฒนาให้มีการบูรณาการงานระบบบริการสุขภาพที่เน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยมีการวางเป้าหมายร่วมกันและเชื่อมโยงงานกัน

ภาคีหลัก

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันการศึกษาสาขาสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้ประสานงานหลัก

เบญจมาภรณ์ จันทรพัฒน์

แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

เป้าหมาย

มีระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่องค์กรภาคีสามารถใช้สนับสนุนการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทาง

(1) พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ และเทคโนโลยีสารสนเทศ

2) พัฒนากลไกและนโยบายสาธารณะ

3) พัฒนาการสร้างและจัดการองค์ความรู้

4) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และ

5) พัฒนาระบบการจัดการงานนโยบายและยุทธศาสตร์ การติดตาม ประเมินผล พัฒนาองค์กรและภาคีเครือข่าย

จุดเน้นในปี 2550

พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการบริหารจัดการและการติดตาม และพัฒนาการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งเป็นหน่วยที่สามารถมองภาพรวมเชิงยุทธศาสตร์ได้

ภาคีหลัก

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หน่วยงานเจ้าของข้อมูล ภาคีที่เกี่ยวข้องกับ สสส. ทุกแผน

ผู้ประสานงานหลัก

เบญจมาภรณ์ จันทรพัฒน์

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

ภาคผนวก

ต้นฉบับไม่มีหน้านี้

ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินผล

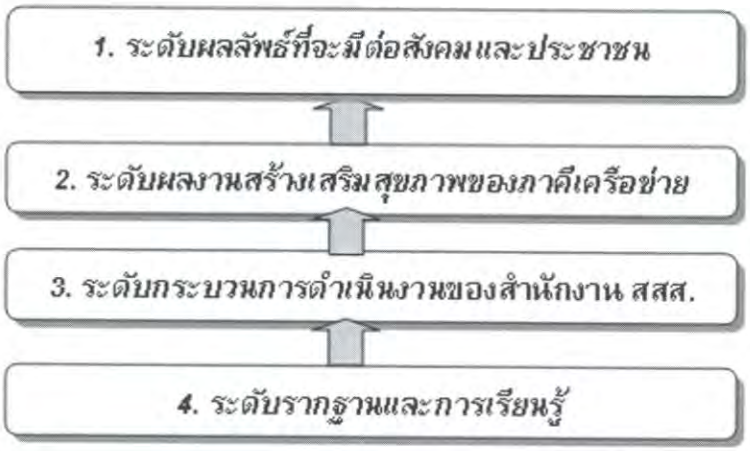
ระบบประเมินผลของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

1. แนวคิด

พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 มีเจตนาให้ สสส.มีระบบการบริหารกิจการที่มีลักษณะพิเศษเน้นประสิทธิภาพและความคล่องตัว พร้อมกับกำหนดให้มีคณะกรรมการประเมินผลตรวจสอบประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Post-auditing) นอกจากนี้คณะกรรมการบริหารยังได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม พ.ศ. 2548 ให้สอดคล้องกับหลักการดังกล่าวโดยกำหนดกลไกของการติดตามและประเมินผลเพิ่มเติมไว้ด้วย

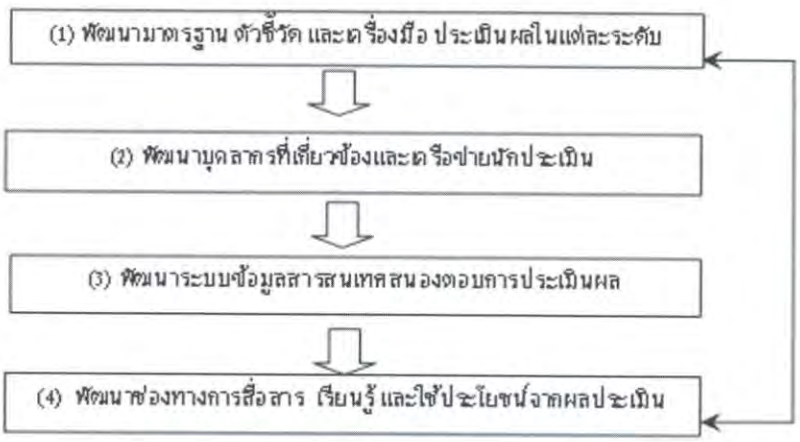
2. เป้าหมายของการบริหาร

เพื่อบริหารกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเพื่อการพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าไปอย่างยั่งยืน สสส.ได้กำหนดเป้าหมายการบริหารกองทุนฯ ไว้ 4 ระดับ ดังนี้



3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบประเมินผล

เพื่อตรวจสอบผลลัพธ์ตามเป้าหมายดังกล่าวข้างต้นและสำหรับเป็นข้อมูลในการพัฒนา ระบบประเมินผลเองจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาเพื่อเป็นกลไกทำงานนี้ในระยะยาว ได้แก่



4. กลไกการประเมินผล

คณะกรรมการประเมินผลเป็นองค์กรรับผิดชอบหลักในการประเมินผลทุกด้าน อย่างไรก็ดีเพื่อให้การประเมินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพจึงอาศัยความร่วมมือของกลไกภายในหลายส่วนดังนี้

1. **คณะกรรมการประเมินผล** ตาม พ.ร.บ.มาตรา 38 มีบทบาทหน้าที่ประเมินผลทั้งหมด ได้แก่ ด้านการกำหนดนโยบาย และผลการดำเนินงาน เพื่อเสนอผลประเมินแก่คณะกรรมการกองทุนฯ ในการพิจารณาปรับปรุงตามภารกิจ และเสนอผลต่อสาธารณะ

2. **คณะกรรมการกองทุน** มีบทบาทหน้าที่กำหนดนโยบายและประเมินการดำเนินงานตามนโยบาย เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เพื่อปรับปรุงระบบอภิบาล บริหารจัดการ และเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับผู้จัดการ โดยจัดเป็น 2 ส่วน คือ

2.1 **คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน** ตาม พ.ร.บ มาตรา 34 และ 35 ทำหน้าที่กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ตรวจสอบภายใน และประเมินระบบควบคุมภายใน ความโปร่งใส และการบริหารความเสี่ยงของระบบภายในสำนักงาน

2.1 **คณะอนุกรรมการบริหารแผน** ตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม พ.ศ. 2548 ข้อ 8.6 ทำหน้าที่จัดให้มีการประเมินผลเชิงลึกสำหรับ(ชุด)โครงการ/แผนงานขนาดใหญ่ที่มีงบประมาณเกินกว่า 20 ล้านบาท

3. **ผู้จัดการ** ตามมาตรา 9 อนุ 5 มีหน้าที่จัดให้มีระบบประเมินผลเพื่อการพัฒนางานและบุคลากร และดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามที่หลักเกณฑ์ฯกำหนด และตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ในทางปฏิบัติผู้รับผิดชอบทั้ง 3 หัวข้อข้างต้นสามารถจัดจ้างผู้เชี่ยวชาญปฏิบัติการประเมินหรือวิจัยประเมินผล

ก. ตัวชี้วัดระดับเป้าหมายและเกณฑ์การประเมินผล

เป้าประสงค์ (Goals)	ตัวชี้วัดการประเมิน
Goal # 1 **ลดปัจจัยเสี่ยงหลัก**	1.1 การสูบบุหรี่ พบแนวโน้มของการลดลงของอัตราการสูบบุหรี่ของประชากร 1.2 การบริโภคสุรา พบแนวโน้มของการลดลงของอัตราการบริโภคสุราของประชากร 1.3 ความปลอดภัยบนท้องถนน มีอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ลดลง 1.4 การใช้แรงกาย/การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ มีผู้ออกกำลังกายในระดับที่มีผลดีต่อสุขภาพผ่านโครงการ แผนงานของ สสส. เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 เทียบกับผลสำรวจปี 2547
Goal # 2 **พัฒนากลไกจำเป็นเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงรอง**	2.1 สุขภาวะครอบครัว เด็กและเยาวชน (อัตราหย่าร้าง อัตราการฆ่าตัวตาย ความรุนแรง อัตราการท้องเมื่อไม่พร้อม การทำแท้งของวัยรุ่นลดลง ,การบริโภคอาหารดีขึ้น : น้ำตาล ไขมัน พลังงาน ฯลฯ) ได้รับการติดตามฝ้าระวัง 2.2 แผนงานได้รับการพัฒนาขึ้นบนพื้นฐานการวิเคราะห์ปัญาภาพรวมร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้องและมุ่งเน้นการเติมเต็มกลไกระดับชาติที่เป็นส่วนขาดและจำเป็น
Goal # 3 **ขบวนการสร้างสุขภาวะองค์รวม**	3.1 ชุดความรู้ด้านสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมเพิ่มขึ้น ตลอดจนมีการใช้ดำเนินงานอย่างกว้างขวาง 3.2 ต้นแบบที่มีคุณภาพและเหมาะสมต่อการบริหารจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ **<u>และขยายผลได้</u>** เพิ่มขึ้น
Goal # 4 **เพิ่มนวัตกรรมและโอกาสสร้างนวัตกรรม**	4.1 แผนงานที่กำหนดมีภาคียุทธศาสตร์ที่จำเป็นครบถ้วนได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของแผนงาน 4.2 โครงการที่ได้รับการสนับสนุนจาก สสส. สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นตามเงื่อนไขที่กำหนดได้คุณภาพเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และโครงการล่าช้าไม่เกิน 3 %
Goal # 5 **ยกระดับค่านิยมการสร้างสุขภาวะแบบยั่งยืน**	5.1 สาธารณชนรับรู้ ตระหนัก ยอมรับ และมีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะในการรณรงค์หลักและวาระหลัก
Goal # 6 **เพิ่มขีดสมรรถนะของระบบสุขภาพและระบบบริการ**	6.1 ชุดความรู้ด้านสร้างเสริมสุขภาวะเพิ่มขึ้น ตลอดจนมีการใช้ดำเนินงานอย่างกว้างขวาง เช่น กระบวนการกำหนดนโยบาย การวางแผนขององค์กรเจ้าภาพ การจัดสรรงบประมาณ การปฏิบัติของวิชาชีพ เป็นต้น 6.2 ต้นแบบที่มีคุณภาพและเหมาะสมต่อการบริหารจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ **<u>และขยายผลได้</u>** เพิ่มขึ้น

ข. ตัวชี้วัดระดับองค์กรและเกณฑ์การประเมินผล

มิติด้านการขับเคลื่อนสังคม (Advocacy & Mass Participation)

ประเด็น	ตัวชี้วัด
1. นโยบายได้รับการยอมรับ	1.1 จำนวนนโยบายด้านสุขภาพที่มีผลบังคับใช้ระดับชาติ (รัฐบาล กระทรวง กรม หรือองค์กรระดับชาติ) 1.2 จำนวนนโยบายด้านสุขภาพที่มีผลบังคับใช้ระดับท้องถิ่น (อปท. อบต. ชุมชน องค์กรหน่วยงานต่างๆ)
2. สังคมตอบรับ	2.1 มูลค่าที่ได้รับการสนับสนุนด้านสื่อและงบประมาณสมทบการสร้างเสริมปัจจัยอื่นๆ ที่เอื้อต่อสุขภาวะ 2.2 จำนวนนันทนาการสถาน สิ่งแวดล้อม และสถานที่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น 2.3 จำนวนสื่อที่หน่วยงานภายนอกผลิตที่สอดคล้องกับประเด็นของ สสส.
3. ประชาชนร่วมมือ	3.1 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมระดับชาติและระดับท้องถิ่นในโครงการ/กิจกรรมรณรงค์ / สร้างกระแสสังคม 3.2 ระดับคุณภาพการเข้าร่วมกิจกรรม (ในระดับเข้าชม passive หรือระดับเข้าร่วมกิจกรรม active)

มิติด้านการเพิ่มขีดสมรรถนะภาคี (Capacity Building)

ประเด็น	ตัวชี้วัด
4. กลุ่มผลักดันมีประสิทธิภาพ	4.1 ร้อยละโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจาก สสส. สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นได้คุณภาพตามเงื่อนไขที่กำหนด
5. แนวร่วมขยายตัว	5.1 ร้อยละของแผนงานที่กำหนดมีภาคียุทธศาสตร์ที่จำเป็นครบถ้วน
6. สื่อมวลชนถึงข้อมูลและสนับสนุน	6.1 จำนวนการนำเสนอประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพ ในสื่อช่องทางต่างๆ 6.2 จำนวนผู้รับรู้/ตระหนัก/เห็นด้วยในสื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ สสส.และภาคีร่วมผลักดัน 6.3 มูลค่าที่ได้รับการสนับสนุนจากสื่อโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายหรือเป็นส่วนลด

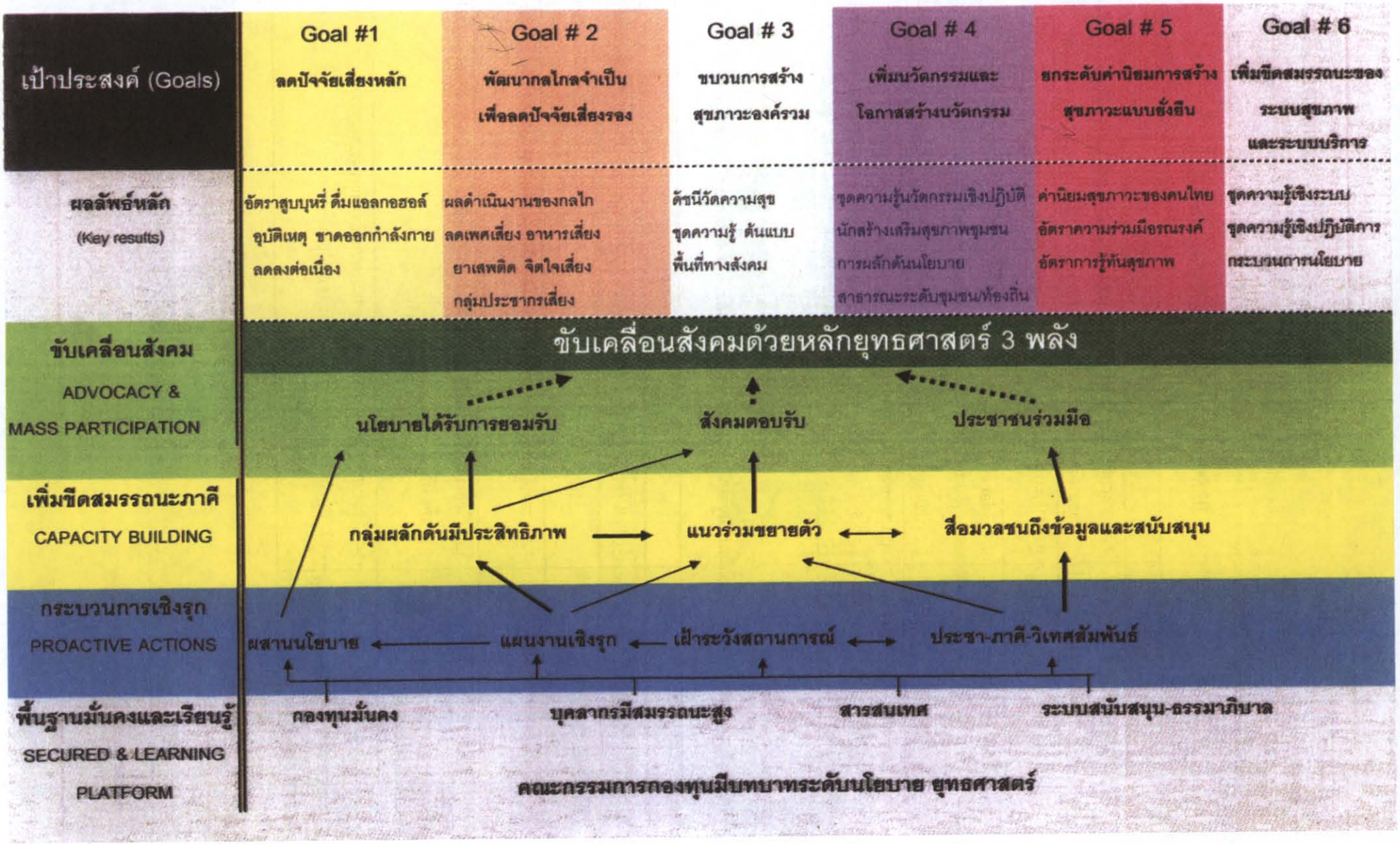
มิติด้านกระบวนการเชิงรุก (Proactive Actions)

ประเด็น	ตัวชี้วัด
7. ผสานนโยบาย	7.1. จำนวนนโยบายระดับชาติและระดับท้องถิ่นที่ประธานกรรมการ กรรมการ หรือบุคลากรของกองทุนฯ ทีมีส่วนร่วมสำคัญกับหน่วยงานของนโยบายการกำหนดนโยบายนั้น
8. แผนงานเชิงรุก	**ดูการประเมินผลความสำเร็จในระดับแผน (ชุด ข.)**
9. เฝ้าระวังสถานการณ์	9.1 มีข้อมูลเพื่อการพัฒนา กำกับ ติดตาม ประเมินสถานการณ์ในประเด็นสำคัญไม่น้อยกว่า 4 ประเด็น เช่น เหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ สุขภาวะเด็กและเยาวชน 9.2 มีแผนยุทธศาสตร์ประจำปีที่มีคุณภาพที่ร่วมกับภาคีในการพัฒนา
10 ประชา – ภาคี – วิเทศสัมพันธ์	10.1 ระดับความพึงพอใจของประชาชน ภาคี และสื่อมวลชน 10.2 จำนวนข้อเสนอที่ได้รับการยอมรับในงานสร้างเสริมสุขภาพนานาชาติ

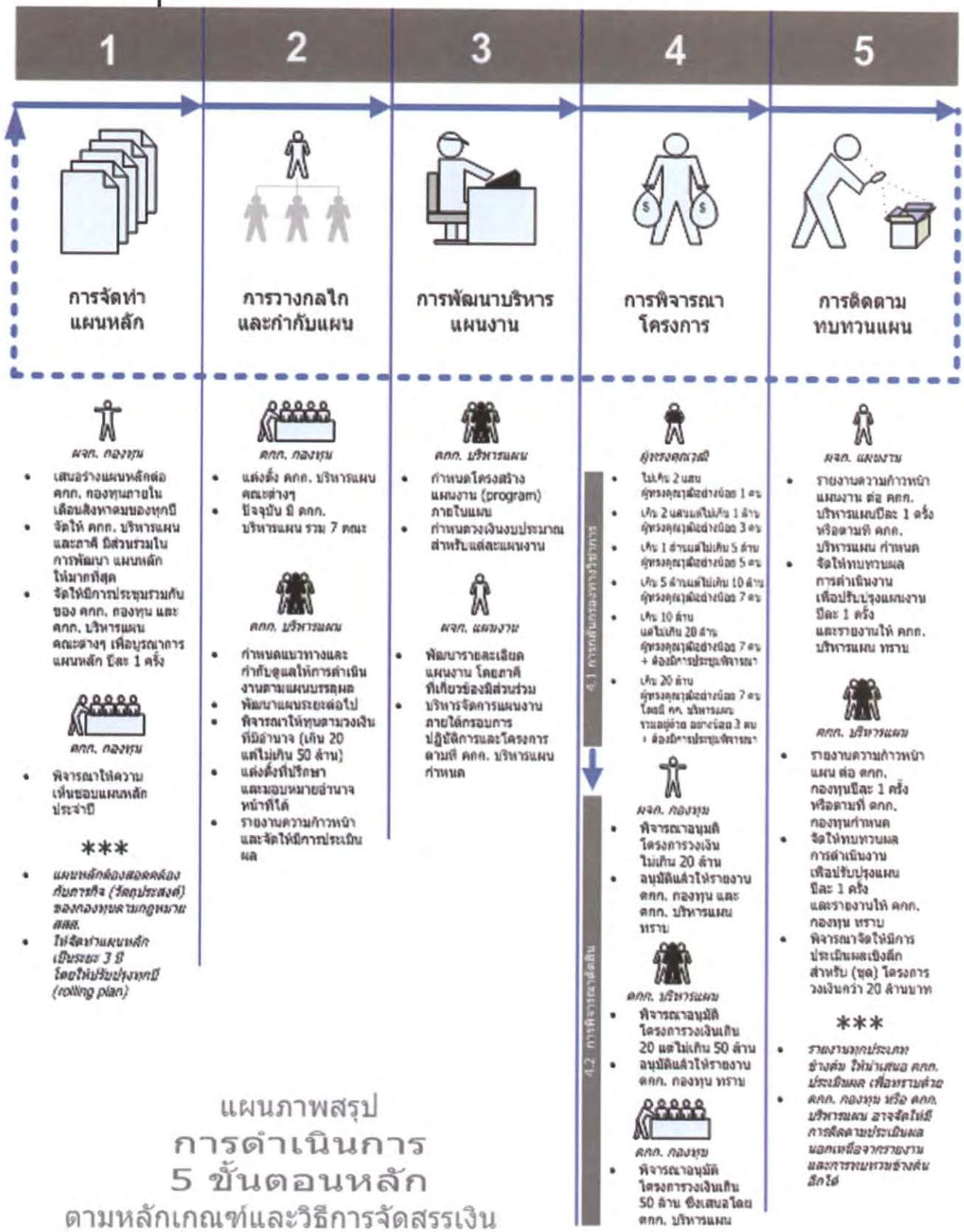
มิติด้านพื้นฐานมั่นคงและการเรียนรู้ (Secured & learning Platform)

ประเด็น	ตัวชี้วัด
11. กองทุนมั่นคง	11.1 การบริหารกองทุนบรรลุตามวัตถุประสงค์ของนโยบายทางการเงินที่คณะกรรมการกำหนด
12. บุคลากรมีสมรรถนะสูง	12.1 ระดับเฉลี่ยค่าคะแนนความสามารถในหน้าที่ของบุคลากร
13 สารสนเทศ	13.1 ร้อยละของผู้ใช้ฐานข้อมูลเพื่อพัฒนา/ปรับแผน/ติดตามโครงการได้รับหรือเข้าถึงอย่างเพียงพอ
14. ระบบสนับสนุน-ธรรมาภิบาล	14.1 ระดับการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของบุคลากร 14.2 จำนวนกรณีขาดธรรมาภิบาลและผลประโยชน์ทับซ้อน

แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ของเป้าประสงค์ และยุทธศาสตร์ดำเนินงาน



สรุปหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินฯ



แผนภาพสรุป
การดำเนินการ
5 ขั้นตอนหลัก
ตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงิน
เพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม
พ.ศ. 2548

ขบวนการ สสส.

ในความหมายแท้จริง
สสส. คือ ขบวนการสร้างเสริมสุขภาพ
ซึ่งประกอบด้วยบรรดาภาคีหลากหลาย
ที่ร่วมงานกันอย่างแข็งขัน
มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน
กล่าวคือสุขภาวะที่ยั่งยืนของคนไทย
โดยสำนักงาน สสส. เป็นเพียงผู้สนับสนุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
979/116-120 ชั้น 34 อาคาร เอส เอ็ม ทาวเวอร์ ถ.พหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0-2298-0500 โทรสาร 0-2298-0499 www.thaihealth.or.th