



รายงานของคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

พิจารณาศึกษา

รายงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ประจำปี ๒๕๕๒ และประจำปี ๒๕๕๓

(ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔)

สำนักกรรมการ ๓
สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

(สำเนา)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

ที่ สว (กมธ ๓) ๐๐๑๙/(ร ๑๓)

วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๕

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง รายงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
ประจำปี ๒๕๕๒ และประจำปี ๒๕๕๓ (ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติ
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔)

กราบเรียน ประธานวุฒิสภา

ด้วยในคราวประชุมวุฒิสภา ครั้งที่ ๑๔ (สมัยสามัญทั่วไป) เป็นพิเศษ วันศุกร์ที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๔ ที่ประชุมได้มีมติตั้งคณะกรรมการสามัญประจำวุฒิสภาขึ้น ตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๗๗ โดยคณะกรรมการการสาธารณสุข เป็นคณะกรรมการสามัญประจำวุฒิสภาคณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่กระทำการ หรือพิจารณาสอบสวน หรือศึกษาเรื่องใดๆ อันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของวุฒิสภา ซึ่งกรรมการคณะนี้ ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------------------|--------------------------------|
| ๑. นายอนันต์ อริยะชัยพาณิชย์ | ประธานคณะกรรมการ |
| ๒. นายเจตน์ ศิรธรานนท์ | รองประธานคณะกรรมการ คนที่หนึ่ง |
| ๓. ศาสตราจารย์วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์ | รองประธานคณะกรรมการ คนที่สอง |
| ๔. นายจตุรงค์ ชีระกนก | เลขานุการคณะกรรมการ |
| ๕. พลอากาศตรี เอลิมชัย เครื่องงาม | โฆษกคณะกรรมการ |
| ๖. นายเจริญ ภัคดีวานิช | ที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ทัศนาศา บุญทอง | ที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๘. รองศาสตราจารย์พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์ | ที่ปรึกษาคณะกรรมการ |
| ๙. นายวิบูลย์ คูทธิรักษ์ | ที่ปรึกษาคณะกรรมการ |

บัดนี้ คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาศึกษารายงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ประจำปี ๒๕๕๒ และประจำปี ๒๕๕๓ (ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔) เสร็จเรียบร้อยแล้ว

/ จึงกราบเรียนมา...

(๒)

จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอรายงานของคณะกรรมการฯ ต่อที่ประชุมวุฒิสภา
เพื่อพิจารณาตามข้อบังคับการประชุมวุฒิสภา พ.ศ.๒๕๕๑ ข้อ ๙๕ ต่อไป

(ลงชื่อ) อนันต์ อริยะชัยพาณิชย์

(นายอนันต์ อริยะชัยพาณิชย์)

ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

สำเนาถูกต้อง



(นายสมโบ มุจรินทร์)

หัวหน้ากลุ่มงาน

คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา

สำนักกรรมการ ๓

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา

สำนักกรรมการ ๓

กลุ่มงานคณะกรรมการการสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๑๙-๒๐

โทรสาร ๐ ๒๘๓๑ ๙๒๒๐

นงศ์ลักษณ์ พิมพ์
สมโบ/สรินยา ทาน

รายงานการพิจารณาศึกษา
รายงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
ประจำปี ๒๕๕๒ และประจำปี ๒๕๕๓ (ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติ
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔)

ตามที่ที่ประชุมคณะกรรมการวิสามัญกิจการวุฒิสภา (ชุดที่ ๒) ครั้งที่ ๙/๒๕๕๔ วันพุธที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๔ ที่ประชุมได้มีมติส่งรายงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ประจำปี ๒๕๕๒ และประจำปี ๒๕๕๓ (ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔) ให้คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา พิจารณาก่อนเสนอให้ที่ประชุมวุฒิสภาพิจารณาต่อไป นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาศึกษารายงานดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว
ปรากฏผลดังนี้

๑. วิธีการพิจารณาศึกษา

๑.๑ คณะกรรมการได้เชิญผู้แทนหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องมาร่วม
ประชุมเพื่อให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง และแสดงความคิดเห็น คือ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

- | | |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------|
| ๑. ดร.สุปรีดา อุดุลยานนท์ | รองผู้จัดการสำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ |
| ๒. นางสาวกาญจนา บงกชรัตน์ | ผู้อำนวยการฝ่ายสื่อสารองค์กร |
| ๓. นางสาววาสนา แสงสุข | เจ้าหน้าที่ฝ่ายสื่อสารองค์กร |

๑.๒ คณะกรรมการฯ ได้มีการพิจารณาศึกษาจากเอกสารและรายงาน
ประจำปี ๒๕๕๒ และ ๒๕๕๓ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

๑.๓ คณะกรรมการฯ ได้มีการพิจารณาศึกษาจากเอกสาร ข้อมูล และ
ข้อเท็จจริงจากผู้แทนหน่วยงานอื่นๆ ที่ได้เข้าให้ข้อมูลกับคณะกรรมการฯ

๒. ผลการพิจารณาศึกษา

๒.๑ ความเป็นมา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ถือกำเนิดขึ้น
ตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.๒๕๔๔ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่
๘ พฤศจิกายน ๒๕๔๔ ทำงานในรูปแบบองค์กรนวัตกรรมที่มุ่งมั่นสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
ของประชาชน โดยยึดหลักการเป็นผู้จุดประกาย และเป็นตัวเร่งปฏิกิริยาเพื่อสนับสนุนกระบวนการ
สร้างเสริมสุขภาพของชาติ โดยมีองค์กรภาคีเครือข่ายที่ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับทุนอุดหนุนไป

ดำเนินการ ซึ่งมีทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ บุคคลที่เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ และนักวิชาการ ผลงานความสำเร็จของ สสส. ทั้งที่ผ่านมาและในอนาคตจึงล้วนแล้วแต่เป็นผลจากความร่วมมือร่วมใจของภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพเหล่านี้

ภาพรวมในปีที่ผ่านมา สสส. มีผลงานเด่นในการสนองตอบต่อนโยบายที่สำคัญและเร่งด่วนของรัฐบาล สนับสนุนและส่งเสริมการทำงานของภาคประชาชน และสนับสนุนการทำงานของภาคีเครือข่าย กระทั่งก่อให้เกิดผลงานในการลดปัจจัยเสี่ยง และเสริมสร้างปัจจัยด้านสุขภาวะจนเห็นผลลัพธ์ที่ดีขึ้น โดยตัวเลขผู้สูบบุหรี่ลดลงต่อเนื่อง จากร้อยละ ๒๑.๒๒ ในปี ๒๕๕๐ เป็นร้อยละ ๒๐.๗๐ ในปี ๒๕๕๒ ยอดจำหน่ายบุหรี่ลดลง ๔๗ ล้านซอง ทำให้คนไทยประหยัดเงินลงได้ ๒,๑๑๕ ล้านบาท คนไทยลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากร้อยละ ๑๖.๖ ในปี ๒๕๔๗ เหลือร้อยละ ๑๓.๓ ในปี ๒๕๕๒ ซึ่งคนไทยประหยัดเงินค่าซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงได้ ๓๐,๐๐๐ ล้านบาท และประชาชนเข้าร่วมงดและลดเหล้าเข้าพรรษาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๔๐.๔ ในปี ๒๕๕๖ เป็น ๔๖.๔ ในปี ๒๕๕๒

ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง จาก ๑๔,๐๖๓ คนในปี ๒๕๕๖ เหลือ ๑๐,๗๑๗ คน ในปี ๒๕๕๒ ลดการสูญเสียด้านทุนทางเศรษฐกิจได้มากกว่า ๒,๖๔๐ ล้านบาท และลดจำนวนของคนที่มึ้กกรรมทางกายไม่เพียงพอ จากร้อยละ ๒๒.๕ ในปี ๒๕๔๗ เหลือ ๑๘.๕ ในปี ๒๕๕๒

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๒ และ ๒๕๕๓ สสส. มีงบประมาณค่าใช้จ่ายการบริหารสำนักงานประมาณ ๑๔๒ ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ ๔ ของที่งบประมาณส่วนใหญ่ที่ สสส.อนุมัติเพื่อสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน ๓,๒๙๖ ล้านบาท พิจารณาสับสนุนความสำคัญในประเด็นเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงหลัก ๘๓๑ ล้านบาท

๒.๒ ผลงานเด่น

ผลงานเด่นด้านปัจจัยเสี่ยงหลัก คือ

- ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ หรือ “สายด่วนเลิกบุหรี่ ๑๖๐๐”
- ขยายพื้นที่ปลอดบุหรี่ ๓,๐๙๑ แห่ง /โรงพยาบาลปลอดบุหรี่
- สนับสนุนการบังคับใช้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑
- รณรงค์การสร้างค่านิยมเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าในปี ๒๕๕๒ ประชาชนในวัย ๑๕-๕๕ ปี รับรู้รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาถึงร้อยละ ๙๒
- สนับสนุนโครงการนำร่องเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน ใน ๖๔ จังหวัด และก่อให้เกิดคามเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นชัดเจน
- สนับสนุนการนำสาระความรู้เรื่องความปลอดภัยทางถนนเข้าสู่หลักการศึกษาของเยาวชนทั่วประเทศ
- สนับสนุนให้มีพื้นที่ออกกำลังกายเป็นกิจวัตรประจำวัน อาทิ สวนสาธารณะ กรุงเทพมหานคร ๑๐ แห่ง พื้นที่ใต้ทางด่วน ๖๘ แห่ง

ผลงานเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ คือ

- สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) และองค์กรทุกภาคส่วน ดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ตำบลสุขภาพะ ๓๓๖ ตำบล ครอบครัวประชากร ๑.๗ ล้านคน

- ร่วมพัฒนานโยบายสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก และปกป้องสิทธิเด็ก มีองค์กรมากกว่า ๒๐๐ แห่ง เห็นชอบและนำไปดำเนินการต่อ

- สนับสนุนเด็กไทยเกิดค่านิยมการบริโภคที่เหมาะสม เช่น โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน ดำเนินการใน ๒๕ จังหวัด และสนับสนุนการดำเนินงานสถานีวิจัยสำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัว

- สนับสนุนให้มีการประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ ๓๐๕ เรื่องการ แสดงฉลากโภชนาการของอาหารสำเร็จรูปพร้อมบริโภคทันทีบางชนิด ปรากฏในสินค้ากลุ่มที่กำหนดแล้วร้อยละ ๘๐

- ร่วมมือกับสถานศึกษา ๑๔ แห่ง ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ชุมชน ครอบคลุมพื้นที่ ๕ ภาค ในพื้นที่ ๔๔ ตำบล

- โครงการความร่วมมือนำร่องโครงการวิทยาศาสตร์เพื่อสุขภาพที่ดีกว่า ระยะที่ ๒ โดยร่วมมือกับศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ(สวทช.) พัฒนาสร้างเสริมทักษะวิธีคิดบนหลักเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ให้กับเยาวชน ดำเนินการในโรงเรียน ๑๓๐ โรงเรียน

ซึ่งใกล้เคียงกับในปี ๒๕๕๓ สสส. อนุมัติงบประมาณสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพจำนวน ๓,๒๘๘ ล้านบาท โดยพิจารณาสนับสนุนความสำคัญในประเด็นเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงหลัก ๘๑๑ ล้านบาท หรือ ๑ ใน ๔ ส่วนประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่มีการเพิ่มงบประมาณมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มสตรี ภูมิปัญญาท้องถิ่น เด็ก และเยาวชน ผู้สูงอายุ และการคุ้มครองผู้บริโภค งบประมาณดังกล่าวกระจายออกไปยังภาคีเครือข่ายต่างๆ โดยปี ๒๕๕๓ มีภาคีผู้รับทุนทั้งหมด ๘๒๒ ราย เป็นภาคีรายใหม่ ๕๕๗ ราย เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๒ ที่มี ๔๘๘ ราย คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ๖๘ หรือประมาณ ๒ ใน ๓ ของภาคีผู้รับทุนทั้งหมด ในส่วนองค์กรที่เคยรับทุนไปดำเนินการตั้งแต่ก่อตั้ง สสส. จนถึงปี ๒๕๕๓ รวมทั้งสิ้น ๘๔๖ แห่ง และ สสส. ยังได้มีกระบวนการพัฒนาข้อเสนอโครงการจนสามารถทำให้โครงการส่วนใหญ่ที่ได้รับการอนุมัติมีคุณภาพและมีองค์ประกอบของแผนอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นกว่าในปี ๒๕๕๒

๒.๓ ผลการดำเนินงาน

นโยบายสาธารณะ ทั้งนโยบายระดับชาติ ระดับองค์กร และการบังคับใช้

๑) แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๗
๒) วาระพื้นที่สร้างสรรค์ และมาตรการได้รับการประกาศเป็นวาระแห่งชาติ

๓) แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๖๒

- จังหวัด ทั้ง ๗๖ จังหวัด
- ๔) สนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ๕) มหาตมไทย สภาภาษาชชาติไทย ผู้ว่าราชการจังหวัด สนับสนุนนโยบายงานภาษาชชาติปลอดเหล้า
- ๖) การบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ

การสื่อสาร รณรงค์พฤติกรรมสุขภาพ

- ๑) ขยายผลเขตพื้นที่การศึกษาที่ทุกโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม เพิ่มขึ้น ๒๒ เขต รวมเป็น ๕๐ เขต ครอบคลุม ๘,๘๕๓ โรงเรียน
- ๒) พัฒนาและเผยแพร่การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม ทั้ง ๑๐ โครงการ
- ๓) โครงการสื่อศิลปวัฒนธรรมที่สร้างสรรค์โดยเยาวชน

แกนนำ ต้นแบบ

- ๑) องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล มีระบบจัดการสุขภาวะชุมชนโดยชุมชน และทำหน้าที่เป็นศูนย์เรียนรู้ด้านสุขภาวะ
- ๒) เกิดจังหวัดสุขภาวะ ๓ จังหวัด โดยแต่ละจังหวัดพัฒนาและผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะ

- ๓) สถาบันการศึกษาที่ได้รับทุนประกาศนโยบายปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรื และติดตั้งป้ายรณรงค์ถาวร ๙๕ สถาบัน

การขยายภาคีร่วมสร้างสุขภาพ

- ๑) องค์การธุรกิจร่วมเป็นพันธมิตร รณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของไข้หวัด ๒๐๐๙

- ๒) องค์การธุรกิจ ๑๐ ราย สนับสนุนการรณรงค์ประเพณีปลอดเหล้าและกิจกรรมรับน้องปลอดเหล้า ในรูปแบบการผลิตสื่อเผยแพร่ และจัดกิจกรรมเคลื่อนที่

- ๓) มีโรงแรมเข้าร่วมโครงการเป็นโรงแรมปลอดบุหรื รวมทั้งสิ้น ๕๐๘ แห่ง และโรงแรมสร้างเสริมสุขภาพ ๑๕๔ แห่ง

องค์ความรู้ ข้อมูลวิชาการ

- ๑) รายงานวิจัยเรื่อง “สู่ระบบสวัสดิการสังคมถ้วนหน้าภายในปี พ.ศ.๒๕๖๐” โดย ดร.สมชัย จิตสุชน ใช้จัดทำแผน “สู่ระบบสวัสดิการสังคมถ้วนหน้าปี ๒๕๖๐”

- ๒) มีระบบฐานข้อมูลตำบลสุขภาวะ ที่เรียกว่า TCNAP ซึ่งได้มีการทดลองใช้โปรแกรม และมีการทดลองใช้ในพื้นที่นำร่อง

- ๓) เกิดกลไกคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๖๒

- ๔) ผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ “ชุดตรวจกรองสารนิโคตินในปัสสาวะที่ผลิตขึ้นเองในประเทศไทย” กำลังพัฒนาสู่การจดสิทธิบัตร

การสร้างเสริมสุขภาพนานาชาติ

- ๑) สสส. ได้รับเลือกเป็นประธานเครือข่าย สสส. โลก
- ๒) สนับสนุนต้นแบบภาพคำเตือนชุดใหม่ให้กับเครือข่ายต่างประเทศ เพื่อใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาและออกกฎหมาย ได้แก่ เวียดนาม มาเลเซีย คาซัคสถาน และบรูไน
- ๓) ตีพิมพ์ผลงานวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ

ส่วนในการทำงาน มีการเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ในประเด็นต่างๆ ในระดับองค์กร ๑๐,๕๓๑ องค์กร และระดับบุคคลแกนนำ ๔๕,๒๕๖ คน ขณะที่ประชาชนในพื้นที่ที่มีการดำเนินโครงการต่างๆ ที่ สสส. สนับสนุนมีทักษะด้านต่างๆ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้นประมาณ ๗ ล้านคน โดย สสส. มุ่งเน้นส่งเสริมความเข้มแข็งให้กับชุมชนท้องถิ่นเพื่อสามารถดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ของตนเอง รวมทั้ง สสส. ยังเน้นให้สนับสนุน และสร้างความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อผลักดันให้เกิดมาตรการและแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทย อาทิ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๙ ขยายพื้นที่ปลอดบุหรี่ / แบ่งประเภทการบังคับใช้กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการแสดงภาพสัญลักษณ์เพื่อประกอบการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน เกิดกิจกรรมออกกำลังกายในสวนสาธารณะ สถานศึกษา สถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) โดย อปท. ๑๒๐ แห่ง ได้ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อช่วยให้เด็กไทยมีโภชนาการสมวัย ขยายผลเขตพื้นที่การศึกษาที่ทุกโรงเรียนปลอดน้ำอัดลมร่วมผลักดันสมัชชาองค์กรอนามัยโลกเห็นชอบ Global Strategy to reduce harmful use of alcohol เมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๓ เป็นต้น

ผลงานทั้งหมดเกิดขึ้นได้ด้วยความร่วมมือร่วมใจทำงานของภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ บนพื้นฐานของการใช้ความรู้เป็นตัวตั้ง โดย สสส. จะมุ่งสนับสนุนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย ทั้งในด้านการสร้างองค์ความรู้ การผลักดันนโยบาย กฎหมาย และการขยายผลการสร้างเสริมสุขภาพเข้าสู่องค์กร ชุมชน และพื้นที่ต่างๆ รวมถึงการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ และปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เร่งด่วนของประเทศต่อไป

ข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. สสส. ควรนำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะที่มีการอภิปรายไว้ในที่ประชุมวุฒิสภาไปดำเนินการ และแจ้งผลการดำเนินงานให้ที่ประชุมรับทราบตามลำดับ
๒. ด้านการกระจายทุนต่างๆ ผ่านภาคีผู้รับทุน สสส.ควรมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน และควรพิจารณาการดำเนินงานของผู้รับทุนต่างๆ ว่าได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือไม่ เพื่อทบทวนเกี่ยวกับการให้ทุนสนับสนุนในคราวต่อไป

๓. การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ ควรมีการเร่งดำเนินการเพื่อกระจายให้ครอบคลุมทุกจังหวัด โดยเฉพาะใน ๑๐ จังหวัด ที่มีผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า ๑๐๐ ปี ซึ่งแสดงว่าประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น และมีการดูแลสุขภาพมากขึ้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุดังกล่าว โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพ และการดำเนินชีวิต

๔. ปัจจุบันสถานที่สาธารณะต่างๆ มีการรณรงค์ให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ จึงควรมีการรณรงค์ในเรื่องของยาเสพติดอื่นๆ ด้วย รวมทั้งควรมีตารางเปรียบเทียบระหว่างการสูบบุหรี่ที่ลดลงกับปริมาณการใช้สารเสพติดที่อยู่ในสารอื่นๆ ว่ามีปริมาณการใช้ลดลงหรือเพิ่มขึ้น รวมทั้งควรมีการประสานเครือข่ายการรณรงค์ลดยาเสพติด เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินการในภาพรวม

๕. การดำเนินงานด้านต่างๆ ของ สสส. ควรมีการกระจายงานให้ผู้บริหารหน่วยต่างๆ ได้ดำเนินการเพื่อเกิดประโยชน์ในการดำเนินการมากยิ่งขึ้น

๖. ข้อมูลการดำเนินการของ สสส. ควรเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ เพื่อความคุ้มค่า และทันเวลา รวมทั้ง สสส. ควรมีการดำเนินการด้านวิจัยที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น

๗. สสส. ควรมีการจัดสรรงบประมาณให้แก่มูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักในการช่วยเหลือประชาชนในท้องถิ่นทุรกันดารให้มีสุขภาพอนามัยและชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

๘. การติดตามและการประเมินผล ควรมีการดำเนินการอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งโครงการที่ดำเนินการแล้วไม่เกิดประโยชน์ มีการยกเลิก ควรมีการสรุปไว้ในรายงาน

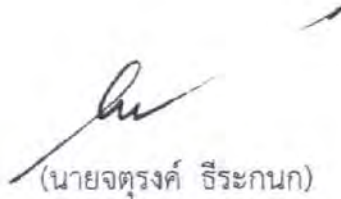
๙. ตามพระราชบัญญัติกองทุนฯ กำหนดให้ สสส. ทำรายงานประจำปีเสนอ คณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา เพื่อพิจารณา เป็นการกำกับดูแลการดำเนินการในระดับชาติ ซึ่งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของที่ประชุมวุฒิสภาและที่ประชุมคณะกรรมการมาธิการฯ เป็นข้อมูลสำคัญที่ควรนำเสนอคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากข้อเสนอแนะดังกล่าวเป็นข้อมูลจากภายนอกจะเป็นประโยชน์อย่างมาก โดยภาพรวมในการชี้แจงควรสะท้อนให้เห็นสุขภาวะอันเนื่องมาจากการที่ประชาชนเข้มแข็งขึ้นเกิดผลดีแค่ไหน อย่างไร หากเกิดภาวะวิกฤติต่างๆ ภาคประชาชนจะสามารถดูแลตนเองได้ โดยไม่รอการดูแลจากภาครัฐเพียงอย่างเดียว เช่น วิกฤติน้ำท่วม

๑๐. กองทุนเป็นนิติบุคคล ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการสร้างเสริมสุขภาวะในประชากรของประเทศทุกเพศทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ จึงควรชี้แจงให้ละเอียดว่านโยบายสุขภาพแห่งชาติเริ่มต้นมาจากที่ใด เพื่อให้เกิดความชัดเจน รวมทั้งสัดส่วนการใช้จ่ายการบริหารจัดการกองทุนได้กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ว่าเงินกองทุนสามารถนำไปใช้จ่ายเพื่อพัฒนาความสามารถของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยชุมชน องค์กรเอกชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ ส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ ที่ผ่านมามีความไม่ชัดเจนว่าเงินกองทุน สสส. มีเป้าหมายในการใช้เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งโดยชุมชนและเอกชนเท่านั้น ซึ่งความจริงแล้ววัตถุประสงค์ดังกล่าวเปิดโอกาสให้สามารถนำเงินไปใช้ได้ แต่ต้องเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

๑๑. เงินบำรุงกองทุนจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบในอัตราร้อยละ ๒ ครม.มีข้อมูลรายละเอียดเป็นตัวเลขเพื่อให้คณะกรรมการฯ คณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา เกิดความชัดเจนร่วมกัน

๑๒. สสส. จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติฯ ในปี พ.ศ.๒๕๔๔ ซึ่งใกล้เคียงกับการจัดตั้ง สปสช. ซึ่งมีลักษณะการดำเนินการเช่นเดียวกัน คือ มีกองทุนกำหนดไว้ในกฎหมาย สปสช. มีกองทุนเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับฝ่ายจัดบริการ ควบคู่กับฝ่ายประชาชน เช่น จัดการสิทธิประโยชน์ต่างๆ ให้ตรงกับความต้องการของประชาชน ส่วน สสส. มีกองทุนตามเป้าประสงค์ทั้ง ๖ ประการ โดยเน้นความเข้มแข็งให้กับประชาชน ซึ่งหากการจัดการของฝ่ายกองทุนเป็นไปตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพจะทำให้ภาคประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างเข้มแข็ง และนำไปสู่ระบบการบริหารสุขภาพได้ดียิ่งขึ้น

๓. คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ขอรายงานผลการพิจารณาศึกษารายงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ประจำปี ๒๕๕๒ และประจำปี ๒๕๕๓ (ตามมาตรา ๓๖ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔) พร้อมด้วยข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ มาเพื่อวุฒิสภาได้พิจารณาต่อไป



(นายจตุรงค์ จีระกนก)

เลขานุการคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา