



# ก้าวสู่ทศวรรษที่ ๒

สร้างสรรค์สังคมสุขภาวะ  
เพื่อประโยชน์สุขของทุกคน

# แนะนำ



## กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

### รู้จักกองทุน สสส.

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกองทุน จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๔ สสส. มีหน้าที่ริเริ่ม ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในสังคมในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้บรรลุผลในการลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร กระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความเชื่อ และการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อคุณภาพชีวิต ช่วยลดภาระทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

### ที่มาของเงินทุน

เงินทุนหลักได้มาจากเงินบำรุงกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งมาจากภาษีที่รัฐจัดเก็บจากผู้ผลิตและนำเข้าสุราและยาสูบในอัตรา ร้อยละ ๒ ของภาษีที่ต้องชำระ

### หลักในการทำงาน

สสส. ถือว่าการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพเป็นเรื่องของทุกคนและทุกองค์กร บทบาทหลักของ สสส. คือ การสนับสนุน และร่วมมือกับบุคคล กลุ่ม และองค์กรต่างๆ ในการเป็น “ภาคี” ร่วมสร้างเสริมสุขภาพของคนไทย และการทำงานจะไม่จำกัดเฉพาะบุคคล กลุ่ม หรือ องค์กรในภาคส่วนใดภาคส่วนหนึ่ง แต่สัมพันธ์กันทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

### บทบาทหลักของ สสส.

สสส. ทำหน้าที่ริเริ่ม ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน เชื่อมประสาน และร่วมมือกับหน่วยงานทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเข้มแข็งในสังคมไทย โดยอาศัยกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ทำหน้าที่หลัก ตั้ง “น้ำมันหล่อลื่น” ให้เกิดการพัฒนารองตัวและต่อเนื่อง

## แนะนำกองทุน

### สารจากผู้บริหาร

- สารประธานกรรมการกองทุน ๔
- สารประธานกรรมการประเมินผลการดำเนินงานกองทุน ๖
- สารผู้จัดการกองทุน ๘

## ส่วนที่ ๑ สารสำคัญ

- สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ ๑๒
- ผลงานเด่น ๑๑ เรื่อง
  - ๑. ขยายต้นแบบสถานประกอบการปลอดบุหรี่ ๒๐
  - ๒. ระดมความร่วมมือ ขยายพื้นที่วัฒนธรรมปลอดเหล้า ๒๔
  - ๓. ความร่วมมือทุกภาคส่วนเพื่อความปลอดภัยทางถนน ๓๐
  - ๔. ขับเคลื่อนมาตรการเพื่อคนไทยปลอดภัยจากแรย์หิน ๓๔
  - ๕. สร้างคุณค่าผู้พิการทางสายตา เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการนวดไทย ๓๘
  - ๖. ร่วมคิดร่วมสร้างจังหวัดอุบลราชธานี เป็นเมืองต้นแบบส่งเสริมการเรียนรู้  
เพื่อเด็กและเยาวชน ๔๒
  - ๗. เพิ่มพื้นที่สุขภาวะ และพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อคุณภาพชีวิตคนไทย ๔๖
  - ๘. สร้างสุขภาวะในวัดเสริมสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ ๕๔
  - ๙. สร้างแรงจูงใจใหม่ เพิ่มจำนวนคนไทยออกกำลังกาย ๕๘
  - ๑๐. ฟันฟูชุมชนทั่วไทย และเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ ๖๒
  - ๑๑. จุดกระแสสวดมนต์ข้ามปี สร้างค่านิยมเริ่มต้นปีใหม่คนไทย ๗๐

## ส่วนที่ ๒ การดำเนินงาน

- ข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ๗๖
- การบริหารงบประมาณกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ๘๐

### ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินงาน

- ผลการดำเนินงานสำคัญตามเป้าประสงค์ ๖ เป้าประสงค์ ๘๖
- การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของคณะรัฐมนตรี  
สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา ๑๖๘

### ส่วนที่ ๔ การตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผลการทำงาน

- รายงานของคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานกองทุน ๑๗๖
- รายงานของคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน ๑๘๕
- รายงานของผู้ตรวจสอบบัญชีรับอนุญาต ๑๘๗

### ภาคผนวก

- คณะกรรมการกองทุน ๒๑๒
- ที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน ๒๑๔
- คณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานกองทุน ๒๑๕
- พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.๒๕๔๔ ๒๑๖
- การก่อตั้งศูนย์เรียนรู้สุขภาพ ๒๒๙



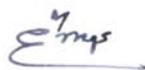
**รัฐบาล**ให้ความสำคัญกับมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็น “การสาธารณสุขยุคใหม่” ที่ได้รับการยอมรับจากทั่วโลกเพื่อรับมือและสร้างภูมิคุ้มกันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงในหลายด้าน เช่น โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในภาวะแวดล้อมต่างๆ ที่ทำให้เกิดภาวะโลกร้อนและภัยธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและกฎระเบียบของการแข่งขันในตลาดโลก เป็นต้น

การพัฒนาเพื่อรับมือและสร้างภูมิคุ้มกันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ต้องเริ่มจากการมีนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพะองค์รวม ซึ่งหมายถึงแนวทางที่จะทำให้คนไทยมีความสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ นอกจากนี้ รัฐบาลยังให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสิทธิและความเป็นอยู่ของเด็กและสตรี โดยที่ผ่านมารัฐบาลได้สนับสนุนโครงการของสหประชาชาติ อาทิ โครงการ Every Woman Every Child รวมถึงสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและการเข้าถึงการรักษาพยาบาลของมารดาเพื่อการเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตและมีพัฒนาการเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญของชาติต่อไป

การไปสู่เป้าหมายนี้ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เป็นกลไกสำคัญหนึ่งของระบบสุขภาพของประเทศ ที่ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานจนประสบผลสำเร็จ โดยบูรณาการทุกภาคส่วนให้ขับเคลื่อนงานอย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกช่วงวัยอย่างครบวงจร สามารถลดอัตราการเจ็บป่วย เสียชีวิต และผลกระทบจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพลงได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสร้างความเข้มแข็งของ

ชุมชนและท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ และจัดการปัญหาสุขภาพ  
ของตนเองได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน

ในฐานะประธานกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ดิฉัน  
ขอขอบคุณคณะกรรมการ และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ที่ให้ความร่วมมือกับ  
สสส. ในปีที่ผ่านมา รัฐบาลพร้อมสนับสนุน สสส. ในการสร้างสรรค์นวัตกรรม  
และพัฒนาการดำเนินงานเพื่อช่วยสร้างความเข้มแข็งในการพัฒนาสุขภาพของ  
ประชาชนสืบต่อไป



(นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี



**คณะ** กรรมการประเมินผลกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่ง ได้รับการแต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรี ตระหนักถึงความ สำคัญของภาระหน้าที่ในการติดตามประเมินผลด้าน นโยบาย การกำหนดกิจกรรม และผลการดำเนินงาน ของกองทุน รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน ของกองทุน

การประเมินผลเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วย ให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และ นำไปสู่การดำเนินงานที่ยั่งยืน การติดตามประเมินผล ที่ดีสามารถแสดงหลักฐานข้อเท็จจริงของความสำเร็จ อุปสรรค และปัจจัยที่เป็นตัวแปรของผลที่เกิดขึ้น ซึ่ง หลักฐานข้อเท็จจริงเหล่านี้จำเป็นสำหรับการวิเคราะห์ วางแผน และพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับ พันธกิจและบริบทได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อบรรลุผลตาม เป้าหมายที่กำหนด อีกทั้งข้อมูลที่ได้จากการประเมินผล ที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือนั้นสามารถแสดงผลสำเร็จ ขององค์กร เช่น สสส. ให้สาธารณชนมีความเชื่อถือ และมั่นใจต่อการที่ได้มอบหมายให้ สสส. เป็นองค์กร ของชาติในการทำหน้าที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ของประชาชน

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ คณะกรรมการประเมินผลได้ประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. ในภาพรวมด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ ด้านประสิทธิภาพของกระบวนการภายใน ด้านการกำกับดูแลและพัฒนาองค์กร และด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ ในโอกาสที่ สสส. ได้มีการกำหนดทิศทางเป้าหมายสำหรับการทำงานในสิบปีข้างหน้า คณะกรรมการประเมินผลจึงจัดให้มีการประเมินเรื่อง การประเมินทิศทาง ยุทธศาสตร์ นโยบายและแผนของ สสส. เพื่อประเมินความเหมาะสมของทิศทางเป้าหมาย ตลอดจนยุทธศาสตร์ แผนและการดำเนินงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้คณะกรรมการประเมินผลยังตระหนักว่า สสส. จำเป็นต้องมีขีดความสามารถในการติดตามประเมินผลของตนเองในระดับที่ก้าวหน้าทันกับพันธกิจขององค์กรที่มีความซับซ้อนและมีพลวัตสูง จึงได้จัดให้มีการศึกษาเรื่อง สถานะและแนวทางการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการของ สสส. เพื่อหาหลักฐานข้อเท็จจริงและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลของ สสส.

หวังอย่างยิ่งว่า ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการประเมินผลที่มีอยู่ในรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. ปี ๒๕๕๕ จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของกองทุน ในการสนับสนุนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นสืบไป เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามทิศทางและเป้าหมายในอนาคตของการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย



(ศ.นพ.ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์)

ประธานกรรมการประเมินผล

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



**สสส.** ในฐานะกลไกหนึ่งของระบบสุขภาพ มุ่งหวังให้ “ทุกคนบนแผ่นดินไทย มีขีดความสามารถ สังคม สิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพะ” เราให้ความสำคัญกับการบูรณาการการทำงานร่วมกัน โดยผสมผสานและบริหารทรัพยากรที่มีอยู่ร่วมกัน ทั้งทุนทรัพย์ ทรัพยากรบุคคล และทุนทางสังคมต่างๆ ขององค์กรและภาคี ให้สามารถปฏิบัติงานอย่างสอดคล้อง ราบรื่น และเกิดประสิทธิผล อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดการพัฒนาในทิศทางที่ดีขึ้น

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. เผชิญความท้าทายอย่างมาก เนื่องจากเป็นช่วงที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับสถานการณ์มหาอุทกภัย สสส. จำเป็นต้องปรับบทบาทและใช้ศักยภาพขององค์กรร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรชุมชน ในการจัดการภัยพิบัติ ทั้งในระยะเร่งด่วน และสนับสนุนการจัดการฟื้นฟูชุมชน จนเกิดกลไกในการป้องกันและรับมือภัยพิบัติที่ยั่งยืน เช่น เกิดตำบลฟื้นฟูภัยพิบัติอย่างเข้มแข็ง ๑,๐๐๐ ตำบล และร่วมกันเสริมสร้างความเข้มแข็งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่องค์กรและชุมชนในระดับชาติ จังหวัด ตำบล และท้องถิ่น สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ แบบจำลองการพัฒนาสุขภาพ การรณรงค์เพื่อสร้างความตื่นตัว ความเข้าใจ และประสบการณ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้แก่ประชาชนและองค์กรต่างๆ อย่างกว้างขวาง เกิดผลลัพธ์ทั้งในด้านนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น และในระดับที่เป็นพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง ข้อบัญญัติท้องถิ่น และกติกาชุมชนในหลายด้าน รวมถึงการมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น

ในปีที่ผ่านมา สสส. มีภาคีผู้รับทุนรายใหม่เพิ่มขึ้น ๑,๕๒๘ ราย รวมภาคีที่เคยรับทุนไปดำเนินการตั้งแต่ก่อตั้ง สสส. ทั้งสิ้น ๑๐,๙๔๒ ราย และได้มีกระบวนการพัฒนาข้อเสนอโครงการให้มีประสิทธิภาพ จนสามารถทำให้โครงการส่วนใหญ่ที่ได้รับการอนุมัติมีคุณภาพและมีองค์ประกอบของแผนโครงการที่อยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นกว่า พ.ศ. ๒๕๕๔

การก้าวสู่ทศวรรษที่สองนี้ สสส. ยังคงให้ความสำคัญลำดับสูงกับ “การลดปัจจัยเสี่ยงหลักทางสุขภาพ” โดยเฉพาะการลดการบริโภคยาสูบ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุทางถนน การขาดการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ควบคู่กับการพัฒนาการเสริมสุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางสังคม การคุ้มครองผู้บริโภค การสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กรและในพื้นที่ นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นการสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพในประชากรทุกกลุ่ม การบูรณาการเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่ ทั้งภายในองค์กรและหน่วยงานอื่น เช่น การร่วมสร้างประเทศไทยให้น่าอยู่ การลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เครือข่ายเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ ยิ่งไปกว่านั้น ยังเน้นการสร้างนวัตกรรมสังคมในการทำงาน สร้างเสริมสุขภาพและปรับปรุงขั้นตอนการทำงานให้คล่องตัว เพื่อรองรับสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สสส. ยังคงมุ่งขยายโอกาสการพัฒนาขีดความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมให้แก่กลุ่มบุคคล องค์กรและเครือข่ายชุมชนทั่วประเทศ เพื่อให้งานสร้างเสริมสุขภาพเกิดความยั่งยืนในระยะยาว

เบื้องหลังความสำเร็จของ สสส. คือความร่วมมือร่วมใจของภาคีเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งคือ ฐานพลังอันเข้มแข็ง ที่จะนำสังคมไทยไปสู่เส้นชัยสุขภาพะในทศวรรษที่สองของ สสส. ด้วยกัน



(ทพ.กฤษฎดา เรืองอารีรัชต์)

ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



# ส่วนที่

## สาระสำคัญ



---

- สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ

---

- ผลงานเด่น ๑๑ เรื่อง

๑. ขยายต้นแบบสถานประกอบการปลอดบุหรี่
๒. ระดมความร่วมมือขยายพื้นที่วัฒนธรรมปลอดเหล้า
๓. ความร่วมมือทุกภาคส่วนเพื่อความปลอดภัยทางถนน
๔. ขับเคลื่อนมาตรการเพื่อคนไทยปลอดภัยจากแร่ใยหิน
๕. สร้างคุณค่าผู้พิการทางสายตาเป็นผู้ประกอบการโรคศิลปะด้านการนวดไทย
๖. ร่วมคิดร่วมสร้างจังหวัดอุบลราชธานีเป็นเมืองต้นแบบส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็กและเยาวชน
๗. เพิ่มพื้นที่สุขภาวะและพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อคุณภาพชีวิตคนไทย
๘. สร้างสุขภาวะในวัดเสริมสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์
๙. สร้างแรงจูงใจใหม่ เพิ่มจำนวนคนไทยออกกำลังกาย
๑๐. พื้นฟูชุมชนทั่วไทย และเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ
๑๑. จุดกระแสสดมภ์ข้ามปี สร้างค่านิยมเริ่มต้นปีใหม่คนไทย

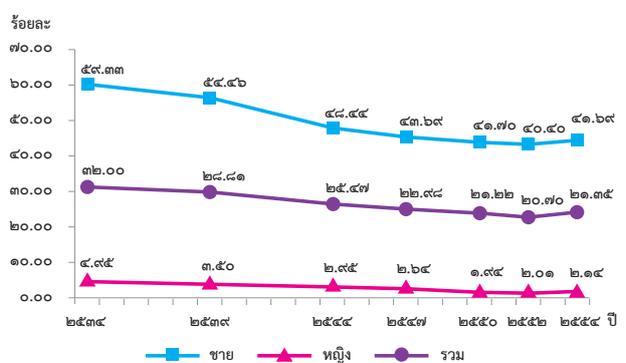
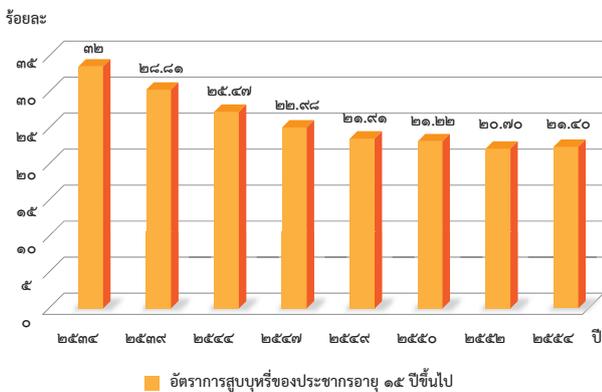
# สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ

## สถานการณ์การบริโภคยาสูบในประเทศไทย

สถานการณ์การบริโภคยาสูบของคนไทยลดลงอย่างต่อเนื่องในช่วง ๒๐ ปี

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔  
สำรวจพฤติกรรมการบริโภคยาสูบของประชากรไทย

อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป  
พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๕๔ : จำแนกตามเพศ



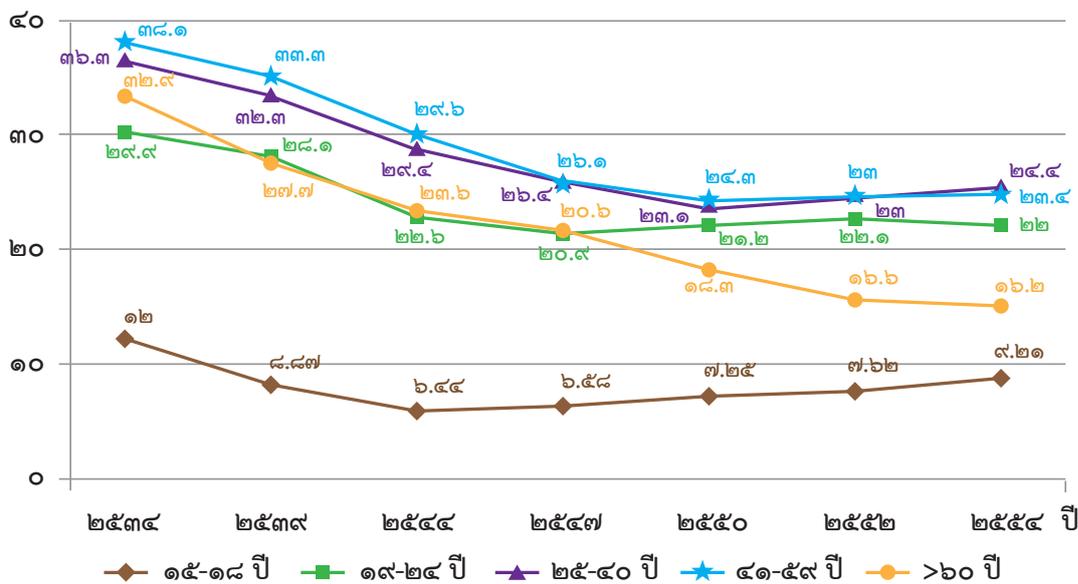
สสส. ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และนักวิชาการ ร่วมกันผลักดันให้คนไทย ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่ทุกประเภท ส่งผลให้แนวโน้มการสูบบุหรี่ ลดลงโดยลำดับในช่วง พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๕๒ จาก ร้อยละ ๓๒ ใน พ.ศ. ๒๕๓๔ เหลือ ร้อยละ ๒๐.๗ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ อย่างไรก็ตาม ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ อัตรา การบริโภคบุหรี่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย เป็น ร้อยละ ๒๑.๔

ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ ประเทศไทยมีประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๕๓.๙ ล้านคน เป็นผู้สูบบุหรี่ ๑๑.๕ ล้านคน หรือ ร้อยละ ๒๑.๓๕ แบ่งเป็นเพศชาย มีอัตราการสูบบุหรี่ จำนวน ๑๐.๙ ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ ๔๑.๖๙ ของประชากรผู้ชายทั้งหมด (๒๖.๒ ล้านคน) เพศหญิงมีอัตราการสูบบุหรี่ จำนวน ๐.๖ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๔ ของประชากรผู้หญิง ทั้งหมด (๒๗.๗ ล้านคน) โดยอัตราสูบบุหรี่ของผู้ชาย มากกว่าผู้หญิง ๒๐ เท่า

สาเหตุที่อัตราการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นเกิดจากกลยุทธ์ การตลาดของบริษัทบุหรี่ที่มีการพัฒนาต่อเนื่อง เช่น การแบ่งซองขาย ทำให้เยาวชนเข้าถึงบุหรี่ได้ง่ายขึ้น การบังคับใช้กฎหมายไม่เต็มที่ ทั้งในเรื่องการควบคุมด้าน โฆษณา การส่งเสริมการขาย การสูบบุหรี่ในเขตปลอดบุหรี่ และการควบคุมบุหรี่เถียงภาชี และอัตราภาษีที่ต่างกัน ระหว่างบุหรี่โรงงานและบุหรี่ปริมาณเอง ทำให้มีผู้หันมา สูบบุหรี่ปริมาณเองซึ่งมีราคาถูกเพิ่มขึ้น หรือสูบบุหรี่ นำเข้าที่มีราคาถูกกว่าแทน

## อัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๕๔ : จำแนกตามช่วงอายุ

ร้อยละ



ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ กลุ่มอายุที่มีอัตราการสูบบุหรี่มากที่สุด คือ กลุ่มอายุ ๒๕-๓๐ ปี ร้อยละ ๒๔.๔ รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๓๑-๓๕ ปี ร้อยละ ๒๓.๔ และกลุ่มที่มีอัตราการสูบบุหรี่น้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๑๘ ปี อยู่ที่ ร้อยละ ๙.๒๑

เยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงกลายเป็นนักสูบบุหรี่ใหม่อายุน้อยลงเรื่อยๆ โดยเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุเฉลี่ย ๑๖.๒ ปี ซึ่งต่ำกว่า พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่เริ่มสูบบุหรี่ที่อายุ ๑๗ ปี

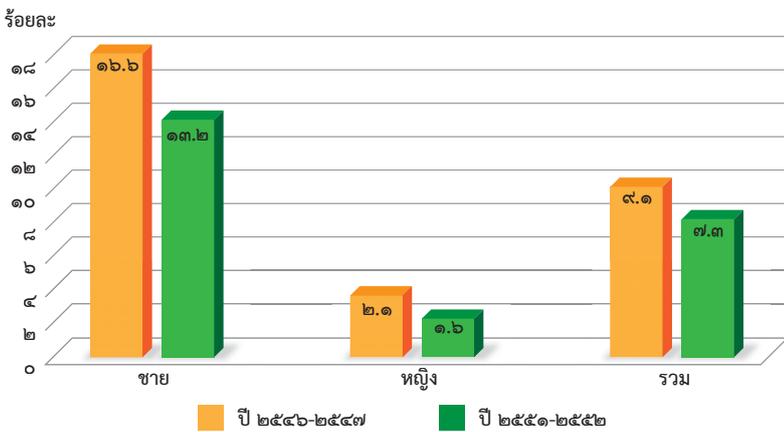
สัดส่วนผู้สูบบุหรี่มีตนเองใกล้เคียงผู้สูบบุหรี่โรงงาน (บุหรี่ยี่ห้อ) ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่แบบประจำ มีผู้สูบบุหรี่โรงงานร้อยละ ๕๑.๕ และผู้สูบบุหรี่มีตนเอง ร้อยละ ๔๘.๑ ซึ่งผู้สูบบุหรี่มีตนเอง ยังไม่มีมาตรการด้านภาษีหรือการควบคุมการผลิตและจำหน่ายเทียบเท่ากับบุหรี่ยี่ห้อโรงงาน

# สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ

## สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

### คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง

ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ ๓ ใน พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗<sup>๑</sup> และครั้งที่ ๔ ใน พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒<sup>๒</sup>



อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ในระดับอันตรายต่อวัน พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗ และ พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒

ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เฉลี่ย ๑๒ เดือน) ที่ผ่านมาอยู่ที่ร้อยละ ๕๓.๓ ลดลงเหลือ ร้อยละ ๔๕.๓ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ แบ่งเป็น เพศชาย ร้อยละ ๖๕.๕ และเพศหญิง ร้อยละ ๒๖.๑ สะท้อนให้เห็นว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยปรับเปลี่ยนในทิศทางที่ดีขึ้น

สัดส่วนประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่ดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย<sup>๓</sup> ลดลงจาก ร้อยละ ๙.๑ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เหลือร้อยละ ๗.๓ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยลดลงทั้งในเพศชาย และเพศหญิง

เพศชาย ลดลงจาก ร้อยละ ๑๖.๖ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๑๓.๒ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ และเพศหญิง ลดลงจาก ร้อยละ ๒.๑ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๑.๖ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ สอดคล้องกับจำนวนครั้งของการดื่มอย่างหนัก ลดลงจาก (ค่ามัธยฐาน) ๑๒ ครั้งต่อปี ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เหลือ ๖ ครั้งต่อปี ใน พ.ศ. ๒๕๕๒

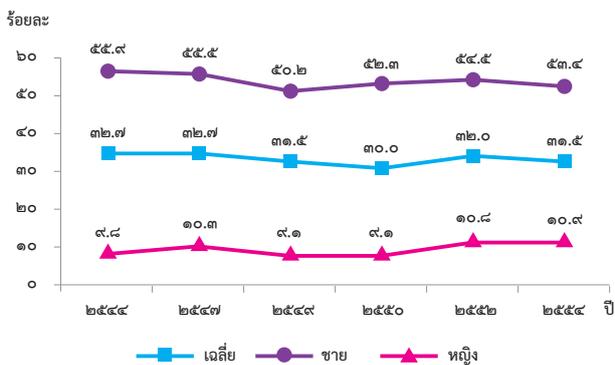
<sup>๑</sup> การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๔๗, แพทย์หญิงเยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม แพทย์หญิงพรพันธุ์ บุญรัตพันธ์ บรรณาธิการ, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๙.

<sup>๒</sup> รายงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจสุขภาพร่างกาย ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๒, นายแพทย์วิชัย เอกพลากร บรรณาธิการ, สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

<sup>๓</sup> การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย หมายถึง ปริมาณแอลกอฮอล์ (เอทานอล) ที่บริโภคต่อวัน ในเพศชายตั้งแต่ ๔๑ กรัม/วัน ขึ้นไป และในเพศหญิงตั้งแต่ ๒๑ กรัม/วัน ขึ้นไป

## ผู้ชายดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าผู้หญิง ๕ เท่า

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ สํารวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>๔</sup> ของประชากรไทย พ.ศ. ๒๕๕๔



พ.ศ. ๒๕๕๔ ประเทศไทยมีประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๕๓.๙ ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๑๗ ล้านคน (ผู้เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ ๑๒ เดือนก่อนให้สัมภาษณ์) หรือร้อยละ ๓๑.๕ แบ่งเป็นเพศชาย มีอัตราการดื่มจำนวน ๑๔ ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ ๕๓.๔ ของประชากรผู้ชายทั้งหมด (๒๖.๒ ล้านคน) และเพศหญิง มีอัตราการดื่มจำนวน ๓ ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ ๑๐.๙ ของประชากรผู้หญิงทั้งหมด (๒๗.๗ ล้านคน) ประเมินการได้ว่าผู้ชายดื่มสูงกว่าผู้หญิง ๕ เท่า

ในจำนวนนี้ มีนักดื่มประจำที่ดื่มมากกว่า ๑-๒ วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ ๑๓.๙๓ ของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทั้งหมด และดื่มมานานๆ ครั้ง ร้อยละ ๑๗.๕๙ ของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทั้งหมด ใน พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๔ สัดส่วนนักดื่มประจำมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยสัดส่วน นักดื่มประจำต่อนักดื่มทั้งหมด เพิ่มจากร้อยละ ๓๕ ของนักดื่มทั้งหมด ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ เป็นร้อยละ ๔๔.๒ ของนักดื่มทั้งหมด ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ ขณะที่สัดส่วนนักดื่มแบบนานๆ ครั้ง ต่อนักดื่มทั้งหมด อยู่ที่ ร้อยละ ๕๕.๘ ของนักดื่มทั้งหมด

เมื่อพิจารณาปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากร พบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ นักดื่มหนึ่งคน มีปริมาณการดื่ม ๗.๑ ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี ลดลงจาก พ.ศ. ๒๕๔๐ ที่มีปริมาณการดื่มอยู่ที่ ๘.๑ ลิตรแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี

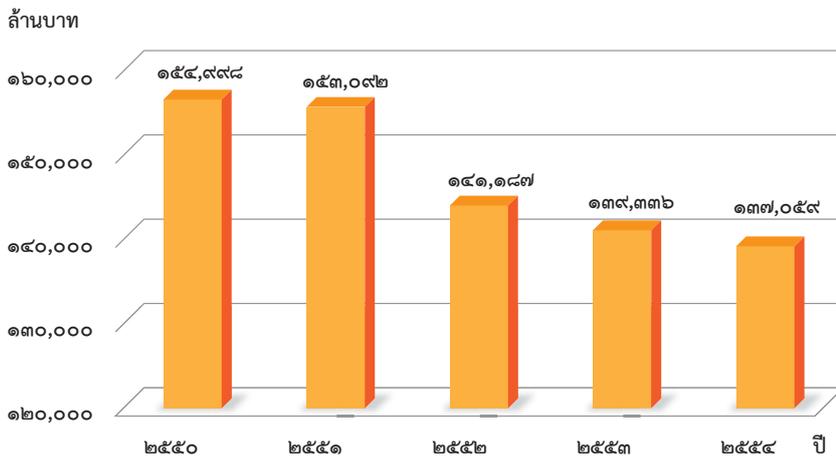
ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่ม คือ เบียร์ รองลงมาคือ สุราขาว/สุรากลั่น สุราสี สุรากลั่นอื่นๆ สุราผสมน้ำผลไม้/เหล้าปั่น สุราแช่พื้นบ้าน และไวน์ ทั้งนี้พบว่า นักดื่มชายนิยมดื่มสุรามากที่สุด ขณะที่นักดื่มหญิงนิยมดื่มเบียร์มากที่สุด โดยผู้ชายดื่มสุรา ร้อยละ ๕๗.๗ ดื่มเบียร์ ร้อยละ ๔๐.๘ ขณะที่ผู้หญิงดื่มเบียร์ ร้อยละ ๕๒.๖ และดื่มสุรา ร้อยละ ๔๐.๖

<sup>๔</sup> สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๖, นายแพทย์ทักษพล ธรรมรังสี และคณะ, ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๕๖.

# สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ

## คนไทยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในช่วง ๕ ปี

ข้อมูลจากสำนักบัญชีประชาชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕



ค่าใช้จ่ายการบริโภคของครัวเรือนหมวดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อปี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔

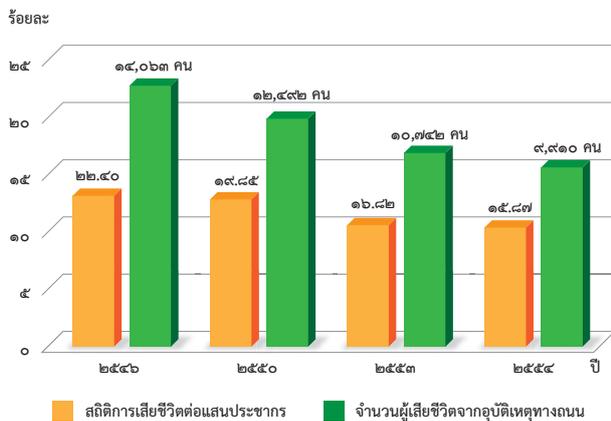
สสส. ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และนักวิชาการ ร่วมกันผลักดันให้คนไทย ลด ละ เลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านการให้ความรู้เชิงวิชาการ การสร้างเครือข่าย การผลักดันแนวคิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการจัดกิจกรรมสื่อสารและรณรงค์ ส่งผล เชิงประจักษ์ ซึ่งสามารถวัดได้ในเชิงสถิติ คือ คนไทย ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงต่อเนื่องมา ๕ ปีแล้ว จาก ๑๕๔,๙๙๘ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๕๐ ลดลง เหลือ ๑๓๗,๐๕๙ ล้านบาท ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ เท่ากับ สามารถประหยัดเงินค่าซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ เกือบ ๑๘,๐๐๐ ล้านบาท

ผู้ได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้ง การสูญเสียชีวิต พิการ หรือสูญเสียประสิทธิภาพใน การทำงาน สามารถคิดเป็นมูลค่าต้นทุนทางเศรษฐกิจ ได้จำนวนมหาศาล โดยผู้ที่ดื่มในระดับอันตราย มี ต้นทุนทางเศรษฐกิจ คนละ ๓๐๗,๐๐๐ บาท ส่วน ผู้ที่ดื่มในระดับปกติ-น้อย มีต้นทุนทางเศรษฐกิจ คนละ ๕๕,๐๐๐ บาท

## สถานการณ์ความปลอดภัยทางถนนในประเทศไทย

### ผู้เสียชีวิตบนท้องถนนลดลงอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลจากศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงคมนาคม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ใน พ.ศ. ๒๕๕๔



สถิติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในช่วง ๘ ปีที่ผ่านมา ลดลงร้อยละ ๓๐.๗ โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิต ๑๔,๐๖๓ คน ใน พ.ศ. ๒๕๕๖ ลดลงเป็น ๙,๙๑๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๕๔

สอดคล้องกับอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนต่อประชากรหนึ่งแสนคน จากร้อยละ ๒๒.๔ ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ใน พ.ศ. ๒๕๕๖ ลดลงเป็นร้อยละ ๑๕.๘๗ ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ อย่างไรก็ตาม อัตรายังคงสูงกว่าการเสียชีวิตจากคดีอาชญากรรม และยาเสพติดถึง ๓ เท่า

มูลนิธิไทยโรดส์ สำรวจพบว่า อัตราการสวมหมวกนิรภัยของคนไทยทั้งประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ มีผู้ขับขี่และผู้โดยสารสวมหมวกนิรภัย คิดเป็นร้อยละ ๔๔ เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๔๖ ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ อย่างไรก็ตามใน พ.ศ. ๒๕๕๕ อัตราการสวมหมวกนิรภัยลดลงเล็กน้อยเหลือ ร้อยละ ๔๓

เหตุผลสำคัญของการไม่สวมหมวกนิรภัย คือ ผู้ขับขี่คิดว่าเดินทางระยะใกล้ หากผู้ใช้รถจักรยานยนต์สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งแม้จะเดินทางระยะใกล้ จะช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตเนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะได้ถึง ร้อยละ ๕๘ สะท้อนให้เห็นว่า คนไทยจำนวนมากยังมีความประมาทและขาดวัฒนธรรมความปลอดภัย

### ลดอุบัติเหตุทางถนน ลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ

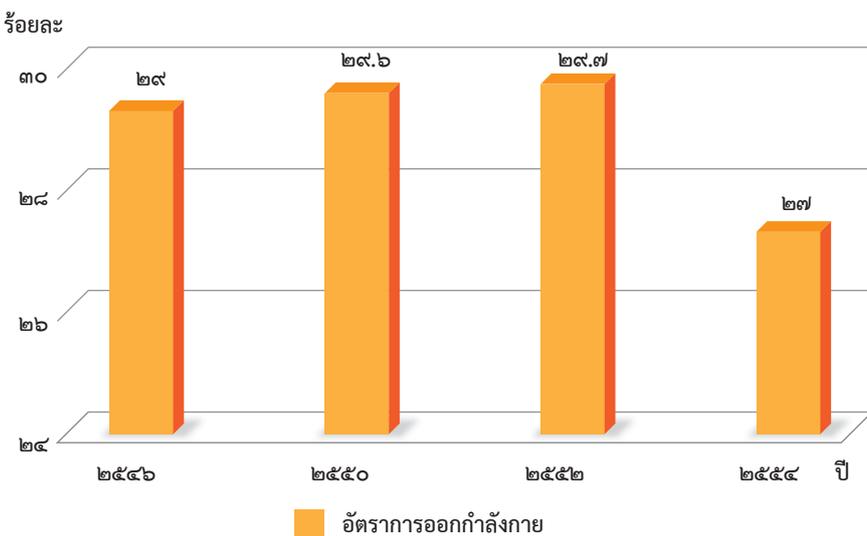
ในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา มูลค่าความสูญเสียจากอุบัติเหตุคิดเป็น ๒ แสนล้านบาทต่อปี คิดเป็นร้อยละ ๒.๘ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ โดยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๕๒ เกิดอุบัติเหตุทางถนน ๙๘๓,๐๗๖ ครั้ง มีผู้เสียชีวิต ๑๒๔,๘๕๕ ราย และผู้บาดเจ็บสาหัส ๑๕๑,๒๘๖ ราย หากสามารถลดจำนวนอุบัติเหตุลดจำนวนผู้เสียชีวิต บาดเจ็บและพิการลงได้ จะช่วยลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจได้อย่างมาก โดยผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนกลุ่มใหญ่ที่สุด คือ ผู้ใช้รถจักรยานยนต์ มีถึงร้อยละ ๗๐-๘๐ ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด สะท้อนให้เห็นว่าการรณรงค์สวมหมวกนิรภัยจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเข้มข้นมากขึ้น

# สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงหลักต่อสุขภาพ

## สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายในประเทศไทย

แนวโน้มคนไทยออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

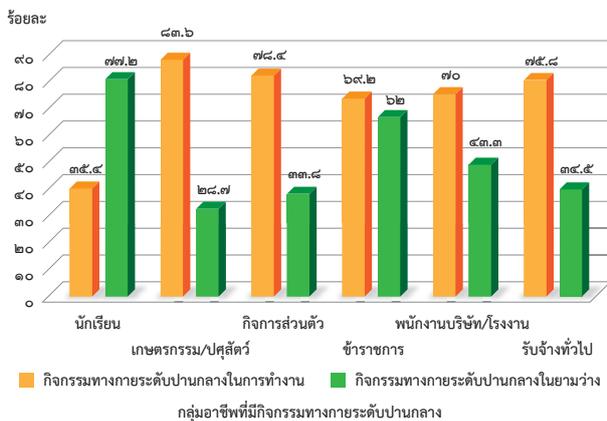
ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ สํารวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชากรไทย



การสำรวจอัตราการออกกำลังกายเป็นประจำของประชากรไทย อายุ ๑๑ ปีขึ้นไป ออกกำลังกายเป็นประจำ ๓๐ นาทีต่อครั้ง และ ๓ ครั้งต่อสัปดาห์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก พ.ศ. ๒๕๕๖ อยู่ที่ร้อยละ ๒๙ ต่อมา พ.ศ. ๒๕๕๒ เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ ๒๙.๗ และ พ.ศ. ๒๕๕๔ ลดลงเล็กน้อยอยู่ที่ ร้อยละ ๒๗ เนื่องจากผลกระทบสถานการณ์วิกฤตสุขภาพ ทำให้มีสถานออกกำลังกายลดลง

## คนไทยมีกิจกรรมทางกายเกินครึ่ง

ข้อมูลจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕ สํารวจการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทย



จากการสำรวจการมีพฤติกรรมทางกาย ทั้งที่เกิดจากการทำงาน การเดินทาง และสันทนาการ ในประชากรอายุ ๑๑ ปีขึ้นไป จำนวน ๗,๓๓๓ รายทั่วประเทศ พบว่า คนไทยมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ ๖๖.๓ แบ่งเป็น เพศชายมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ ๗๑.๗ เพศหญิง มีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ ๖๒.๔ ซึ่งมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอจะช่วยลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้

กลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางในการทำงานมากที่สุด คือ กลุ่มอาชีพเกษตรกรรม และปศุสัตว์ ร้อยละ ๘๓.๖ รองลงมาคือ กลุ่มประกอบกิจการส่วนตัว ร้อยละ ๗๘.๔ กลุ่มรับจ้างทั่วไป ร้อยละ ๗๕.๘ และกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายต่ำที่สุดคือ กลุ่มนักเรียน ร้อยละ ๓๕.๔

ขณะที่กลุ่มที่มีกิจกรรมการทางกายระดับปานกลางในกิจกรรมยามว่างมากที่สุด คือ กลุ่มนักเรียน ร้อยละ ๗๗.๒ รองลงมา คือ กลุ่มข้าราชการ ร้อยละ ๖๒ และกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายต่ำที่สุดคือ กลุ่มเกษตรกร และปศุสัตว์ ร้อยละ ๒๘.๗

### สสส. มุ่งมั่นส่งเสริมให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ

การรณรงค์ให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย โดยบูรณาการความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน ถือเป็นระเบียบวาระสำคัญร่วมกัน เพื่อสร้างเจตคติปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผ่านกิจกรรมรณรงค์และสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม พร้อมสนับสนุนชุมชน ให้เกิดรูปแบบกิจกรรมทางกายที่หลากหลาย สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน จนเกิดเป็นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย และส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนและที่ทำงาน เพื่อลดโอกาสเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน



# ขยายต้นแบบสถานประกอบการไทยปลอดภัย

## สถานการณ์และความสำคัญ

ข้อมูลสำนักงานประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๕๔ ระบุว่า ประเทศไทยมีแรงงานที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคม รวมทั้งสิ้น ๙,๐๕๔,๕๓๕ คน จากจำนวนสถานประกอบการทั่วราชอาณาจักรทั้งสิ้น ๔๐๔,๑๙๕ แห่ง ในขณะที่จำนวนแรงงานเฉพาะในสถานประกอบการขนาดใหญ่ คือ มีแรงงาน ๑๐๐ คนขึ้นไป จำนวน ๑๔,๓๘๒ แห่ง ที่กระจายอยู่ในทุกภูมิภาคของประเทศ มีอยู่ทั้งสิ้น ๕,๓๑๖,๓๓๙ คน

ผลการสำรวจสุขภาพแรงงานไทยล่าสุด พ.ศ. ๒๕๕๒ พบว่า กว่า ๑ ใน ๑๐ ของวัยแรงงานป่วยเป็นโรคเรื้อรัง โดยเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ ๓๒ รองลงมา คือ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๑ และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ร้อยละ ๑๙

กว่า ๑ ใน ๔ ของการบาดเจ็บของกลุ่มแรงงานเกิดขึ้นจากอุบัติเหตุบนท้องถนน นอกจากนี้ยังพบปัญหาอื่นๆ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา โรคติดต่อทางเดินอาหาร การใช้สารเสพติด และโรคเจ็บป่วยอันเกิดจากการทำงานเป็นเวลายาวนานถึง ๘-๒๐ ชั่วโมงต่อวัน เป็นเวลา ๕-๖ วัน ในแต่ละสัปดาห์

โดยเฉพาะการสูบบุหรี่นั้น สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค ระบุว่าใน พ.ศ. ๒๕๓๔-๒๕๕๔ มีผู้สูบบุหรี่ในวัยแรงงานที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปจำนวน ๑๐.๙ ล้านคน เกิดค่าใช้จ่ายจากความสูญเสียทางเศรษฐศาสตร์ เท่ากับ ๔๓.๖ พันล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๐.๕ ของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) โดยคิดเป็นการสูญเสียผลิตภาพจากการขาดงานของผู้ป่วย ๓๕๙ ล้านบาท

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

การสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ นอกจากจะต้องดูแลสภาพแวดล้อมในการทำงานให้มีความปลอดภัยแล้ว ยังต้องควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะการบริโภคยาสูบอย่างเป็นรูปธรรม สามารถขยายผลได้รวดเร็ว การดำเนินงานเหล่านี้ต้องอาศัยความร่วมมือของสถานประกอบการ ซึ่งประกอบด้วยเจ้าของกิจการ ผู้บริหาร และพนักงานเป็นหลัก ส่งเสริม สนับสนุนทั้งทางด้านองค์ความรู้ กระบวนการเรียนรู้ การจัดการ และงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ จัดให้มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่หลากหลาย เป็นกระบวนการ และมีความต่อเนื่อง เช่น การสร้างความตระหนักต่อความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ การสนับสนุนให้พนักงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ ครอบคลุมเรื่องการเลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเลิกเล่นการพนัน รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแนวทางในการดำเนินชีวิตของพนักงาน โดยมีผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา ดังนี้

## ๑) พัฒนาเครื่องมือขับเคลื่อนสถานประกอบการปลอดภัย

- ผลิตชุดความรู้ “ถอดรหัสสถานประกอบการปลอดภัย” จำนวน ๓ ชุด ประกอบด้วย ๑) คู่มือผู้บริหาร ๒) คู่มือคณะทำงาน ๓) คู่มือกิจกรรมสถานประกอบการปลอดภัย
- จัดทำจดหมายข่าวสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพ และชุดความรู้ Health Promotion Corner เพื่อให้สถานประกอบการยืมใช้จัดเป็นมุมความรู้เกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
- ปรับปรุงข้อมูลเกี่ยวกับสาระสุขภาพด้านการควบคุมปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงผ่านทางเว็บไซต์ [www.healthyenterprise.org](http://www.healthyenterprise.org) ได้รับความสนใจจากผู้ที่ยืมชมถึง ๒๓๒,๔๑๔ ครั้ง
- จัดการประเมินผลการปฏิบัติงานของสถานประกอบการ โดยใช้แบบประเมินตนเอง ให้คณะทำงานของสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพ ตรวจสอบการดำเนินงานของสถานประกอบการ จำนวน ๑๒๙ แห่ง (เฉพาะสถานประกอบการที่สมัครเข้าร่วมโครงการสร้างเสริมสุขภาพ และสถานประกอบการปลอดภัย ที่ประสงค์จะยกระดับเป็นสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพ)

## ๒) สร้างต้นแบบพร้อมขยายผลสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพ

จากการดำเนินกิจกรรมขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ ทำให้สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ สามารถพัฒนาหน่วยงานของตนให้เป็นสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพได้สำเร็จ จำนวน ๒๐๘ แห่ง สามารถคุ้มครองสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ รวมทั้งสิ้น ๑๓๘,๓๔๗ คน มีพนักงานของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ สามารถเลิกสูบบุหรี่ จำนวน ๑,๐๖๔ คน เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๘๑๖ คน เลิกเล่นการพนัน จำนวน ๔๓ คน และมีจำนวนครั้งของการเกิดอุบัติเหตุจากการเดินทาง ลดลง ร้อยละ ๔๙ (เปรียบเทียบระหว่าง พ.ศ. ๒๕๕๔ กับ พ.ศ. ๒๕๕๓)

โดยเตรียมการดำเนินงานขยายผลจากสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพต้นแบบ ไปสู่สถานประกอบการรวม ๔๐๐,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ



สสส. ร่วมกับ สมาคมพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เยี่ยมชมการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดภัย เพื่อเสริมสร้างแนวทางการพัฒนาเป็นสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพ ที่บริษัท ไทยฟู้คิว จำกัด กรุงเทพฯ

(วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

### ๓) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างเป็นระบบ

เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ควบคุมการสูบบุหรี่ในสถานประกอบการ ที่ส่วนใหญ่ยังดำเนินการไม่เป็นระบบ การดำเนินงานจึงเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร และอำนวยความสะดวก เพื่อให้สถานประกอบการสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- ให้คำปรึกษา ประสานงาน สนับสนุนเครื่องมือและงบประมาณบางส่วน เพื่ออำนวยความสะดวกและติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ ๒๐๘ แห่ง

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการ โดยเฉพาะคณะทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการให้เกิดกระบวนการเรียนรู้การขับเคลื่อนสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพในรูปแบบของการจัดฝึกอบรม เช่น การจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร “กระบวนการขับเคลื่อนสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพ” “การพัฒนาสถานประกอบการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบ” “การจัดตั้งและดำเนินการคลินิกอดบุหรี่ในสถานประกอบการ” และ “แนวทางการจัดตั้งคลินิกอดเหล้าอย่างง่ายในสถานประกอบการ”



สสส. ร่วมกับ สมาคมพัฒนาคุณภาพสิ่งแวดล้อม นำทีมเภสัชกรจากเครือข่ายวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อควบคุมยาสูบ ให้คำแนะนำวิธีการลด ละ เลิกสูบบุหรี่อย่างถูกวิธี ให้แก่พนักงานบริษัท เทพผดุงพระพร้าว (กะทิชาวเกาะ) จำกัด จ.นครปฐม

(วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๔)

## ๔) สนับสนุนยุทธศาสตร์การดำเนินงานขยายผลสู่สถานประกอบการ ๔๐๐,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ

เน้นการเชื่อมประสานกับแผนสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร เพื่อขยายผลองค์ความรู้ให้กับเครือข่ายสถานประกอบการทั้งองค์กรภาคสาธารณะ และองค์กรภาคเอกชน รวมถึงการขยายผลผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สภาอุตสาหกรรม กระทรวงแรงงาน โดยเน้นการดำเนินการสำคัญ ดังนี้

- สร้างแรงจูงใจต่อผู้บริหารหรือเจ้าของสถานประกอบการ เช่น ศึกษาผลตอบแทนทางเศรษฐกิจ หรือผลประโยชน์อื่นๆ การบังคับใช้กฎหมาย และการมีช่องทางสื่อสารที่ชัดเจน
- พัฒนาศักยภาพของสถานประกอบการ โดยเฉพาะคณะกรรมการหรือผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแวดล้อมในการทำงาน สวัสดิการและคุณภาพชีวิตของพนักงาน เพื่อเป็นส่วนสำคัญของการขับเคลื่อนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการแบบมีส่วนร่วม เป็นระบบ ครบวงจร และต่อเนื่อง



โรงแรมดุสิตธานี พัทยา จ.ชลบุรี เข้าร่วมโครงการโรงแรมสร้างเสริมสุขภาพ : โรงแรมปลอดบุหรี่ จัดโดย มูลนิธิใบไม้เขียว ภายใต้การสนับสนุนของ สสส. จัดนิทรรศการแสดงผลการรณรงค์ให้พนักงานของโรงแรมงดสูบบุหรี่ โดยมีตู้ฝากบุหรี่ก่อนปฏิบัติงาน  
(วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๕)

- สร้างแรงจูงใจให้หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพของคนทำงาน เช่น สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนทำงาน ด้วยการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ พร้อมทั้งจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพด้านการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นระบบให้กับบุคลากรของหน่วยงานเหล่านี้
- สนับสนุนให้สถานประกอบการเข้าถึงเครื่องมือ หรือบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างสะดวก

# ๒

## ระดมความร่วมมือ ขยายพื้นที่วัฒนธรรมปลอดเหล้า

### สถานการณ์และความสำคัญ

ที่ผ่านมา สสส. ได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และนักวิชาการ ร่วมกันผลักดันให้คนไทย ลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านการให้ความรู้เชิงวิชาการ การสร้างเครือข่าย การผลักดันแนวคิด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการจัดกิจกรรมสื่อสาร และรณรงค์ตามเทศกาลต่างๆ เช่น เข้าพรรษา ทอดกฐิน ปีใหม่ สงกรานต์ ตลอดจนงานบุญประเพณี ในระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนมาตรการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ มีการนำเสนอข้อมูลสำคัญ ตลอดจน การเน้นรณรงค์เพื่อสกัดนักดื่มหน้าใหม่ และกลุ่ม เป้าหมายที่มีแนวโน้มการดื่มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิง กลุ่มผู้ดื่มประจำ กลุ่มผู้ดื่มหนัก กลุ่มเยาวชน รวมถึงการใช้ต้นทุนทางวัฒนธรรม ประเพณี และศาสนาที่มีอยู่ ในการพัฒนา หรือยกระดับกิจกรรม รณรงค์ในประเด็นใหม่ๆ เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชน เปลี่ยนพฤติกรรม

โดยเฉพาะช่วงเข้าพรรษา ซึ่ง สสส. ได้ดำเนิน โครงการงดเหล้าเข้าพรรษาต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลา ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๖-๒๕๕๕) และรัฐบาลได้กำหนดให้ วันเข้าพรรษาเป็น “วันงดดื่มสุราแห่งชาติ” ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๑ มีผู้เข้าร่วมการงดดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มจาก ปีแรก ร้อยละ ๑๕ เป็น มากกว่าร้อยละ ๕๐ ของประชากร ทั่วประเทศ<sup>๕</sup> สามารถลดค่าซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เฉลี่ยปีละ ๓๐,๐๐๐ ล้านบาท และโครงการของขวัญ ปลอดเหล้า ที่เริ่มรณรงค์ครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๕๕๑ สามารถลดการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นของขวัญ ได้ ร้อยละ ๒๐.๕ ใน พ.ศ. ๒๕๕๓

### ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ในปีที่ผ่านมา สสส. ร่วมกับภาคีเครือข่ายผลักดัน ให้เกิดการขยายพื้นที่เพื่อสร้างวัฒนธรรมปลอดเหล้า โดยอาศัยกลยุทธ์ ๓ ด้าน คือ **การใช้ทุนอุปถัมภ์ ควบคู่กับการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม** เป็นเงื่อนไข ในการเปิดพื้นที่ทำงานกับเจ้าภาพจัดงานในพื้นที่ต่างๆ **การใช้พลังสร้างสรรค์เชิงบวก** ของเครือข่ายเด็ก เยาวชน (Youth Ranger NO L) เพื่อสร้างแรงจูงใจใน การทำงานกับเจ้าภาพจัดงาน ทดแทนความสนุกสนาน ที่ได้จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ**การสร้างพลัง ความร่วมมือของเครือข่ายเพื่อสนับสนุนนโยบาย และบังคับใช้กฎหมาย** โดยใช้วิธีระดมพลังทางสังคม และการบูรณาการภาคีเครือข่าย

<sup>๕</sup> รายงานประเมินผลการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ปี ๒๕๔๖ - ๒๕๕๕, ศูนย์เครือข่ายเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน

## ๑) รวมพลังปลอดเหล้าทุกเทศกาล

ในปีที่ผ่านมา สสส. สามารถผลักดันให้เกิดงานปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งงานเทศกาลระดับชาติ เช่น สงกรานต์ ลอยกระทง ปีใหม่ และงานประเพณีวัฒนธรรมระดับท้องถิ่น เช่น เทศกาลอาหาร เทศกาลดนตรี และงานกาชาด โดยสามารถขยายจากระดับต้นแบบ ๒๓ งาน ใน พ.ศ. ๒๕๕๑ เพิ่มแนวร่วมเชิงพื้นที่ รวมทั้งสิ้น ๑๖๑ งาน ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยมีผลงานสำคัญ ดังนี้

- ทนอุปถัมภ์งานบุญประเพณีปลอดเหล้า ผลจากการรณรงค์งานปลอดเหล้าที่ผ่านมา พิสูจน์แล้วว่าสามารถลดจำนวนครั้ง และความรุนแรงของอุบัติเหตุ การบาดเจ็บทะเลาะวิวาทที่เกิดขึ้นภายในงานได้ โดยเน้นผลักดันให้เกิดนโยบายในพื้นที่ ทั้งจากผู้ว่าราชการจังหวัดและเจ้าภาพจัดงาน โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมและเครือข่ายเด็กและเยาวชน มีการออกประกาศเป็นนโยบายสาธารณะอย่างเป็นทางการ ในหลายเทศกาลหลายพื้นที่จังหวัด การกำหนดขอบเขตพื้นที่ และมาตรการที่เกี่ยวข้อง การดูแลส่งเสริมให้มีพื้นที่กิจกรรมสร้างสรรค์ และร่วมกันเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยง สร้างบรรยากาศการท่องเที่ยวให้ปลอดภัย



กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สมาคมภัตตาคารไทย สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า และ สสส. ร่วมจัดกิจกรรมเดินรณรงค์ “วันพระใหญ่...งดขาย งดดื่ม” ในวันวิสาขบูชา ที่อนุสาวรีย์ชัยสมรภูมิ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๕)

- งานลอยกระทงปลอดเหล้า-บุหรี่ ในช่วงเทศกาลลอยกระทง ใน ๒๐ พื้นที่ (จังหวัด) เช่น งานจุดเทียนผ่อโคมลอย ย้อนวัฒนธรรม ป่าเวณีเจียงใหม่ ไร่แอลกอฮอล์ จังหวัดเชียงใหม่ ประเพณีลอยกระทงสายประทีป ๑,๐๐๐ ดวง จังหวัดตาก งานลอยกระทงปลอดเหล้า-เบียร์ เปื่อประทัด จังหวัดน่าน และงานเผาเทียนเล่นไฟ จังหวัดสุโขทัย เน้นการสร้างค่านิยมลอยกระทงแบบสร้างสรรค์ ไม่นำปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทั้งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ อบายมุข เข้ามาเกี่ยวข้อง

- สนับสนุนพื้นที่สงกรานต์ปลอดภัยไร้แอลกอฮอล์ ทั้งสิ้น ๗๐ แห่ง ถนนข้าว ๒๐ สาย ใน ๕๐ จังหวัด โดยมีพื้นที่สำคัญ เช่น งานป่าเวณี ปีใหม่เมือง สุขกาย เย็นใจ ปลอดภัย ไร้แอลกอฮอล์ จังหวัด เชียงใหม่ งานสุดยอดสงกรานต์อีสาน เทศกาล ดอกคูณ-เสียงแคน และถนนข้าวเหนียว จังหวัด ขอนแก่น งานสงกรานต์มิดไนท์หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา และงานสงกรานต์อัสจรรย์กลางกรุง ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ
- สนับสนุนงานแข่งเรือปลอดเหล้า จำนวน ๓๕ สนาม ร่วมกับเครือข่ายองค์กรงดเหล้า สถานีโทรทัศน์ ไทยพีบีเอส มูลนิธิภาพถ่ายแห่งประเทศไทย และ เจ้าภาพในการจัดงานแข่งเรือทั่วประเทศ สนับสนุน งานกีฬาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการจัดงาน แข่งเรือยาวประเพณี ชิงถ้วยพระราชทานฯ ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ ซึ่งจัดต่อเนื่องเป็น ปีที่ ๕ เพื่อรณรงค์ ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงงานแข่งเรือ และในปีนี้มีภาพถ่ายทอดสตทั้งสิ้น ๑๕ สนาม เพื่อ สร้างแบบอย่างและภูมิคุ้มกันทางสังคมที่ดีแก่เด็ก และเยาวชน รวมทั้งการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ เช่น การพัฒนาสูตมน้ำดื่มเพื่อสุขภาพ การส่งเสริม นักพากย์เรือยาวชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และ การจัดประกวดภาพถ่าย



น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เป็นประธานในพิธีเปิดงาน “สงกรานต์ปลอดภัย ไร้แอลกอฮอล์” ภายใต้โครงการ “๗ วัน ๗๗ จังหวัด สงกรานต์ปลอดภัย” จัดโดย สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า และ สสส. ที่ประตูท่าแพ จ.เชียงใหม่

(วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๕๕)

- สนับสนุนงานกาชาดปลอดเหล้า จำนวน ๑๒ งาน เช่น ๑) งานเทศกาลกินปลาทุ และของดีเมืองแม่กลอง ครั้งที่ ๑๔ ตอน กิน อยู่ พอเพียง จังหวัดสมุทรสงคราม ๒) งานเทศกาลไหม ประเพณีผูกเสี่ยว และงานกาชาดปลอดเหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ ประจำปี ๒๕๕๔ จังหวัดขอนแก่น ๓) งานทุ่งศรีเมืองอุดรธานีปลอดเหล้า ประจำปี ๒๕๕๔ จังหวัดอุดรธานี ๔) งานหนึ่งใจฉลองปีใหม่สาเกตนคร และงานกาชาดปลอดเหล้า ประจำปี ๒๕๕๔ จังหวัดร้อยเอ็ด ๕) งานวันสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช และงานกาชาดปลอดเหล้า ประจำปี ๒๕๕๔ จังหวัดระยอง ๖) งานตากสินมหาราชานุสรณ์ และงานกาชาดปลอดเหล้า ประจำปี ๒๕๕๔ จังหวัดตาก ๗) งานกาชาดปลอดเหล้า ประจำปี ๒๕๕๕ จังหวัดหนองบัวลำภู ๘) งานรวมน้ำใจไทสกลและงานกาชาด ประจำปี ๒๕๕๕ จังหวัดสกลนคร และ๙) งานกาชาดดอกฝ้ายบาน มะขามหวานเมืองเลย ปลอดเหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ ประจำปี ๒๕๕๕ จังหวัดเลย



เครือข่ายองค์กรงดเหล้า ร่วมกับ มูลนิธิภาพถ่ายแห่งประเทศไทย สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส และ สสส. จัดแข่งเรือปลอดเหล้า “ศึกเรือยาวชิงจ้าวสายน้ำ ปี ๕” ที่แม่น้ำเจ้าพระยา จ.ปทุมธานี

(วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๕)

- สนับสนุนงานเทศกาลอาหารปลอดภัย จำนวน ๘ งาน เช่น เทศกาลอาหารดีเมืองภูเก็ต เทศกาลกินปลาหวานพะเยา เทศกาล “ว้าว ข้าวใหม่ปลามัน วันอร่อยได้ไร้แอลกอฮอล์” เทศกาลอาหารสองทะเล อร่อยได้ไร้แอลกอฮอล์ แหลมสมิหลา จังหวัดสงขลา เทศกาลอาหารอร่อยได้ไร้แอลกอฮอล์ในงานประเพณีลอยกระทง จังหวัดพิษณุโลก
- สนับสนุนงานบุญบั้งไฟปลอดภัย ๑๐ งาน อาทิ บุญบั้งไฟปลอดภัย ตำบลโคกกรวด จังหวัดนครนายก วัฒนธรรมบุญบั้งไฟ สนุกได้ไร้แอลกอฮอล์ จังหวัดยโสธร ประเพณีบุญบั้งไฟทะเลล้านกุดหว้า จังหวัดกาฬสินธุ์ ไร้แอลกอฮอล์ ประเพณีบั้งไฟอำเภอสวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และบุญบั้งไฟล้านบ้านผือปลอดภัย จังหวัดขอนแก่น
- เกิดผลลัพธ์สำคัญคือ **รูปธรรมการจัดงานกาชาดปลอดภัย และนโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น** ที่เน้นเรื่องการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานกาชาด ซึ่งในหลายพื้นที่พบว่า พฤติกรรมการดื่มลดน้อยลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา และเกิดกระแสสังคมงานกาชาดปลอดภัยขยายไปทั่วประเทศ

## ๒) ขยายพื้นที่งานบุญประเพณีปลอดภัย

สสส. ร่วมกับ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า เครือข่ายประชาคมงดเหล้าจังหวัด หนุนงานบุญประเพณีปลอดภัยในระดับพื้นที่ชุมชน โดยเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ กระทรวงมหาดไทยมีหนังสือขอความร่วมมือผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดในฐานะประธานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ให้ดำเนินการรณรงค์งานศพปลอดภัยและงานบุญปลอดภัย

ผลการดำเนินงานสรุปได้จากงานพิธีเชิดชูเกียรติมีจังหวัดต้นแบบการรณรงค์งานศพและงานบุญปลอดภัยที่ผ่านเกณฑ์การสำรวจมี ๒๙ จังหวัด ประกอบด้วย ภาคเหนือ ได้แก่ เชียงใหม่ อุตรดิตถ์ ลำปาง เชียงราย ลำพูน น่าน พะเยา และแม่ฮ่องสอน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ นครราชสีมา อุบลราชธานี ยโสธร ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ สุรินทร์ ขอนแก่น นครพนม มหาสารคามหนองบัวลำภู สกลนคร เลย และชัยภูมิ ภาคกลาง ได้แก่ ชัยนาท นครนายก สมุทรปราการ ประจวบคีรีขันธ์ และตราด และภาคใต้ ได้แก่ ชุมพร และสงขลา เกิดผลสำเร็จจากจังหวัดต้นแบบ ดังนี้

- **งานบุญประเพณีปลอดภัยปลอดภัย** อำเภอคำชะอี จังหวัดยโสธร จากข้อมูลสถิติเก็บจากทั้งหมด ๑๓ ตำบล พบว่า ในการจัดงานปลอดภัย ๔๑๒ งาน แบ่งเป็นงานศพ ๓๒๓ งาน งานกลืน/อัฐิ/ผ้าป่า ๔๘ งาน งานบวช ๔๑ งาน ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายไปได้ ๑๖,๑๖๐,๐๐๐ บาท โดยแต่ละงานประหยัดค่าใช้จ่ายได้ประมาณ ๔๐,๐๐๐ บาท และเมื่อวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ จังหวัดยโสธรได้มีเวทีประกาศเจตนารมณ์ “บุญเมืองยศ งานศพปลอดภัย เราทำได้” เพื่อเฉลิมฉลองครบรอบ ๘๔ พรรษา ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมีอำเภอที่เข้าร่วมโครงการบุญเมืองยศงานศพปลอดภัย ๙ อำเภอถวายพื่อหลวงทางสาธารณสุขจังหวัดได้เก็บรวบรวมข้อมูลสถิติในแต่ละอำเภอพบว่า ทั้งจังหวัดสามารถลดค่าใช้จ่ายเฉพาะงานศพได้ ๕๑ ล้านบาท

- งานบุญปลอดเหล้า จังหวัดหนองบัวลำภู ในโครงการ เทิดพระเกียรติ ๘๔ พรรษา ๘๔ หมู่บ้านงานบุญ ปลอดเหล้า ครอบคลุมทุกตำบลใน ๖ อำเภอ ซึ่ง ดำเนินการควบคู่กับมาตรการอื่นๆ ภายใต้วิสัยทัศน์ “คนหนองบัวลำภู เลิกเหล้า เลิกจน เป็นคนดี มีคุณภาพชีวิตตามวิถีพอเพียง” มีกระบวนการ ประชาคมเพื่อกำหนดกฎกติกาปลอดเหล้า ในงานบุญฮีต ๑๒ คองสิบสี่ และงานศพปลอดเหล้า ยึดประชาชนทุกกลุ่มในหมู่บ้านเป็นศูนย์กลางและเป็นพลังขับเคลื่อนกิจกรรมรณรงค์ปลอดเหล้า มีผล การดำเนินงานโครงการตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๔ คือ มีหมู่บ้านสมัครเข้าร่วมโครงการ ๑๓๐ หมู่บ้าน ทั้งหมดมีการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และร้านค้าทั้งหมดในหมู่บ้านเป้าหมาย ไม่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานบุญประเพณี หมู่บ้านมีค่าใช้จ่ายลดลง จาก พ.ศ. ๒๕๕๓ ที่มี ค่าใช้จ่าย ๔๒,๖๖๐,๐๐๐ บาท เหลือ ๒๑,๕๗๐,๐๐๐ บาท ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ ลดลงถึง ๒๑,๐๙๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๔๔ มีบุคคลเลิกเหล้าได้อย่างถาวร ในระยะเวลาดำเนินงานโครงการ ๒ ปี รวม ๒๗๗ คน

### ๓) ค่านิยมใหม่เยาวชนไทยไร้แอลกอฮอล์

- สนับสนุนกิจกรรมสร้างเครือข่าย U-Network โครงการรับน้องปลอดเหล้า ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ จำนวน ๓๙ โครงการ/สถาบัน
- สนับสนุนกิจกรรมนักศึกษาปลอดเหล้า ช่วงต้นปี การศึกษา ๒๕๕๕ ทั้งสิ้น ๔๓ โครงการ โดยเป็น การดำเนินกิจกรรมตลอดทั้งปี เช่น โครงการ รับน้องปลอดเหล้า กิจกรรมอาสา กิจกรรมจัดงาน ของสาขาวิชาชีพ กิจกรรมร่วมกับภาคีเครือข่าย งดเหล้าในงานประเพณีวัฒนธรรม เข้าพรรษา แข่งเรือ และงานลอยกระทง

- ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ จัดประชุมปฏิบัติการ ระดับนโยบายผู้บริหารสถานศึกษาและผู้นำนิสิต นักศึกษา เรื่อง “ทิศทางการสนับสนุนกิจกรรม ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยุคใหม่ ในสถาบัน อุดมศึกษา” ภายใต้แนวคิด “Activity No L in Campus” เน้นกลยุทธ์เชิงรุก ๓ ด้าน ได้แก่ ๑) ดำเนินงานในเชิงรุกระดับนโยบายกระทรวง และสถาบัน ๒) ยกกระดับกิจกรรมในสถานศึกษา ให้ต้องปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยุคใหม่ และ ๓) เน้นการรณรงค์สู่สังคม เพื่อให้ทุกเทศกาล ของไทยปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- สนับสนุน เทศกาลดนตรีโคตรอินดี้ ครั้งที่ ๘ ตอน “กระแสน้ำ มันจะแรงกว่ากระแสใจ...ได้ใจ” ณ สนามม้าบางลำภู กรุงเทพฯ เกิดผลลัพธ์สำคัญ คือ เกิดพื้นที่รูปธรรมงานเทศกาลดนตรีที่ไม่มี เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยุคใหม่เข้ามาเกี่ยวข้อง รวมทั้งศิลปินต่างๆ บนเวทีได้ร่วมกันสื่อสาร ค่านิยมการจัดงานที่ไม่สูบบุหรี่ ไม่มีเด็กและเยาวชน มาร่วมงานมากกว่า ๕,๐๐๐ คน และสนับสนุน กิจกรรม “Rock No L Season II” ภายใต้แนวคิด “ปล่อยหมัดร็อค น็อคแอลกอฮอล์” สื่อสารถึงกลุ่ม เป้าหมายเยาวชนที่เล่นดนตรี กว่า ๒๖๕ วง ที่ส่ง ผลงานเข้าประกวด และ ๑๐ วงสุดท้ายได้เข้าร่วม “Rock Camp” ซึ่งมีการเผยแพร่ผ่านสื่อ ทั้งสื่อหลัก สื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่อง
- เกิดการพัฒนาศักยภาพเยาวชนกว่า ๓๐๐ คน จาก ๕๐ จังหวัด ในกิจกรรม “Intrend Creative Drink & Game : 2012” เพื่อแลกเปลี่ยน พัฒนาเกม และเรียนรู้การทำน้ำดื่มเพื่อสุขภาพ เพื่อใช้ในการสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ

#### ๔) ผลักดันกฎหมายขยายพื้นที่ปลอดเครื่อง ดื่มแอลกอฮอล์

- สนับสนุนการผลักดันกฎหมายเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมให้ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใน พ.ศ. ๒๕๕๕ เกิดกฎหมายที่สำคัญ ๓ ฉบับ ได้แก่ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง ห้ามขายหรือห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๕ ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๕ และประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ. ๒๕๕๕



องค์การส่งเสริมกิจการโคนมแห่งประเทศไทย ร่วมกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า และ สสส. จัดกิจกรรม “ธรรมะในฟาร์มและตักบาตรนมสด” พร้อมรณรงค์เชิญชวนให้คนไทยงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หันมาดื่มนมสด ที่ฟาร์มโคนมไทย-เดนมาร์ก จ.สระบุรี

(วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๕)

#### ๕) สื่อสารรณรงค์ลดการดื่มแอลกอฮอล์

- ในปีที่ผ่านมา ได้ทำการสื่อสารรณรงค์เพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่
  - ๑) การรณรงค์ไม่ให้เหล้าเป็นของขวัญในเทศกาลปีใหม่ “ให้เหล้าเท่ากับแข่ง” ประกอบด้วย ภาพยนตร์โฆษณา ชุด “โทษของเหล้า” สปอตวิทยุชุด “อะไรก็ได้ที่ไม่ใช่เหล้า” สื่อป้ายกลางแจ้งสื่อป้ายตั้งโต๊ะในรายการโทรทัศน์ช่องต่างๆ สื่อโปสเตอร์และป้าย “ให้เหล้าเท่ากับแข่ง” ที่ได้รับความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ในห้างเดอะมอลล์ และท็อปส์ ซูเปอร์มาร์เก็ต
  - ๒) การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ประกอบด้วย สื่อสปอตโทรทัศน์ชุด “บาป” และ “ดอกบัว” สื่อวิทยุ สื่อป้ายกลางแจ้ง สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อออนไลน์ “ถึงไม่เมา เหล้าก็ทำร้ายคุณได้” และ “รู้ทันเหล้าก็เลิกทันการณ์” และเผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่างๆ ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกิดความเข้าใจ มีการยอมรับ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๖๕ ของกลุ่มเป้าหมาย

# ๓

## ความร่วมมือทุกภาคส่วน เพื่อความปลอดภัยทางถนน

### สถานการณ์และความสำคัญ

สถิติผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรเริ่มลดลงตามลำดับ จาก ๑๔,๐๖๓ คน ใน พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็น ๑๐,๗๔๒ คน ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ และอัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรลดจาก ร้อยละ ๒๒.๔๐ ต่อแสนของประชากร เป็นร้อยละ ๑๖.๘๒ ต่อแสนของประชากรหรือลดลง ร้อยละ ๒๗

แม้จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ความรุนแรงของอุบัติเหตุทางถนนในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รวมถึงสัดส่วนจำนวนผู้เสียชีวิตต่อจำนวนรวมผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ สํารวจประชากรอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ในไตรมาสที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๓ จำนวน ๕๐,๒๗๒,๓๗๑ คน พบว่า ๑,๕๔๖,๓๓๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๑ เคยประสบอุบัติเหตุจากการเดินทางทางถนน ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา คิดเป็นจำนวนเฉลี่ยวันละ ๔,๓๘๔ คน

ร้อยละ ๔๓.๕ ของผู้ประสบเหตุ เป็นหัวหน้าครัวเรือน และอีก ๑,๑๘๘,๖๕๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๙ มีการบาดเจ็บร่วมด้วย โดย ๒ ใน ๓ ของผู้บาดเจ็บเป็นเพศชาย ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ๑๙๙,๒๓๔ คน ต้องพักรักษาตัวนานเกินกว่า ๓ วัน และอีก ๑,๓๘๖ คน ต้องสูญเสียอวัยวะ

### ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ในปีที่ผ่านมา สสส. และภาคีเครือข่ายความปลอดภัยทางถนน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายด้านความปลอดภัยทางถนน ส่งผลให้เกิดความร่วมมือและการบูรณาการงานร่วมกันในเรื่องความปลอดภัยทางถนนกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนงานด้านความปลอดภัยทางถนนในภาคเอกชน โดยได้ให้ความสนใจร่วมดำเนินการเพื่อความปลอดภัยทางถนนของบุคลากรในองค์กร สร้างมาตรการองค์กรที่เอื้อต่อความปลอดภัยในการเดินทางของพนักงาน อีกทั้งยังมีภาคเอกชนที่ร่วมประชาสัมพันธ์ในเรื่องความปลอดภัยทางถนนเพื่อความปลอดภัยของพนักงานในองค์กรและความปลอดภัยทางถนนของประเทศในภาพรวม และยังเกิดการร่วมลงทุนในเรื่องความปลอดภัยทางถนน อาทิ บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) บริษัท วิริยะประกันภัย จำกัด บริษัท โตเกียวมารีนศรีเมืองประกันภัย จำกัด มูลนิธิโอสถสภา และสมาคมประกันวินาศภัย รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมสนับสนุนการดำเนินงานเรื่องความปลอดภัยทางถนน โดยร่วมเป็นเจ้าของเรื่องให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนงานและงบประมาณ มีการจัดสรรงบประมาณป้องกันและแก้ไขอุบัติเหตุในแผนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายพื้นที่ ได้แก่ การแก้ไขจุดเสี่ยง การติดตั้งกล้องวงจรปิด ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายของการลดความสูญเสีย ลดการเจ็บและตายจากอุบัติเหตุจราจรของคนไทย โดยเกิดผลงานสำคัญ ดังนี้

## ๑) บูรณาการงาน เกิดนโยบายที่หลากหลาย

- ร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน สนับสนุนมาตรการที่สอดคล้องกับ แผนทศวรรษ แห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓ เกิดการขับเคลื่อน**แผนปฏิบัติการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัดตามแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๕** โดยภาคีเครือข่ายภาครัฐ เอกชน เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ด้านแผนระดับจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยนำไปสู่การเชื่อมประสานกับแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแผนที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่
- สนับสนุนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ **พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตำรวจ และพนักงานสืบสวนสอบสวน กองบัญชาการตำรวจภูธรทุกภาค กองบัญชาการตำรวจนครบาล ตำรวจทางหลวง กองบัญชาการตำรวจสอบสวนกลาง** จำนวน ๑๒,๐๓๙ คน ให้สามารถสืบสวนอุบัติเหตุเพื่อการแก้ไขและป้องกันอุบัติเหตุอย่างบูรณาการ
- ร่วมกับกระบวนการยุติธรรม **เพิ่มความเข้มข้นการบังคับใช้กฎหมาย “เมาแล้วขับ”** โดยวิธีการลงโทษกักขังแทนการรอลงอาญา โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีการกระทำผิดซ้ำ หรือมีระดับแอลกอฮอล์สูง และให้ผู้ที่ถูกศาลตัดสินในคดีเมาแล้วขับ ต้องถูกคุมประพฤติทำงานรับใช้สังคม ทำให้ผู้ถูกจับในฐานคดีเมาแล้วขับลดการกระทำผิดซ้ำ
- ร่วมมือกับกระทรวงการคลังพัฒนามาตรการจูงใจเชิงบวก โดยออก **“กรมธรรม์เมาไม่ขับ”** ซึ่งลดค่าธรรมเนียมประกันอุบัติเหตุในผู้ที่ไม่ดื่ม และจะไม่รับสิทธิประโยชน์กรณีตรวจพบแอลกอฮอล์

- ผลักดันการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรี **“เรื่อง การดำเนินการโครงการปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐%”** ที่สำคัญ อาทิ การขยายระยะเวลาการดำเนินโครงการปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐% ออกไปอีก ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๗) ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด โดยเฉพาะในสถานประกอบการ สถานศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดให้มีการนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย และข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการขับซี้รถจักรยานยนต์ผ่านที่ประชุมจังหวัดทุกเดือน



นายวีระพล จิระประดิษฐกุล อธิบดีกรมธุรกิจพลังงาน กระทรวงพลังงาน ร่วมรณรงค์โครงการรณรงค์ “ปีมปลอดภัย สงกรานต์ ๒๕๕๕” จัดโดยกระทรวงพลังงาน ร่วมกับ สำนักงานเครือข่ายลดอุบัติเหตุ สถานีบริการน้ำมัน เชื้อเพลิงในเครือ ปตท. และ สสส. ที่สถานีบริการน้ำมัน ปตท. สาขาสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม (สุขุมวิท ๖๔) กรุงเทพฯ (วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๕)

## ๒) ขยายความร่วมมือ จับมือรณรงค์เปลี่ยนพฤติกรรม

### รณรงค์สงกรานต์ปลอดภัย

- นโยบาย ๗ วัน ๗๗ จังหวัด สงกรานต์ปลอดภัย ๒๕๕๕ เกิดการรณรงค์สงกรานต์ปลอดภัย ร่วมกับรัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยนายกรัฐมนตรี ร่วมประกาศนโยบาย ๗ วัน ๗๗ จังหวัด สงกรานต์ปลอดภัย ๒๕๕๕ ที่ทำเนียบรัฐบาลเมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน และใช้โอกาสของเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นการ “ปักธง” เพื่อลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจร นำไปสู่ “๓๖๕ วันปลอดภัยของประเทศไทยทุกพื้นที่” และ สู่เป้าหมาย “ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน” ต่อไป โดยให้หน่วยงานต่างๆ ดำเนินการตามนโยบายหลัก ๔ ข้อ ได้แก่ ๑) ทุกฝ่ายต้องให้ความสนใจในการลดอุบัติเหตุทางถนน ๒) การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ ๓) การควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์ และ ๔) การควบคุมการใช้ความเร็ว



น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เป็นประธานเปิดงานรณรงค์ “๗ วัน ๗๗ จังหวัด สงกรานต์ปลอดภัย” พร้อมปล่อยขบวนรณรงค์สงกรานต์ปลอดภัย ที่ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๕)

- ถนนสาย ๒๔ ปลอดภัย เกิดการวางแผนการดำเนินงานใน “พื้นที่ปฏิบัติการพิเศษ” เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงสงกรานต์ ๒๕๕๕ โดยเลือกถนนสาย ๒๔ (โชคชัย-เดชอุดม) เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน คณะทำงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจร มูลนิธิเมาไม่ขับ และเครือข่ายลดอุบัติเหตุ วางแผนดำเนินการใน ๑๗ อำเภอ ๗๓ ตำบล ๕ จังหวัด ที่อยู่ในเขตถนนสาย ๒๔
- “สงกรานต์ปลอดภัย ตายเป็นศูนย์” เกิดการรณรงค์สร้างกระแส ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยมูลนิธิเมาไม่ขับ ร่วมกับ มูลนิธิรัฐบุรุษ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ มีเป้าหมายเพื่อรณรงค์ให้จังหวัดต่างๆ ให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๕๕ ซึ่งมูลนิธิรัฐบุรุษ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ได้มอบโล่เกียรติยศ และเงินรางวัลให้แก่ ๖ จังหวัด ที่ไม่มีผู้เสียชีวิตบนท้องถนนในเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๕๕ ได้แก่ กลุ่มจังหวัดโซนสีเหลือง (ความเสี่ยงปานกลาง) ๒ จังหวัด คือ จังหวัดตรัง และจังหวัดนครพนม โดยได้รับเงินรางวัลจังหวัดละ ๓๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มจังหวัดโซนสีขาวย (ความเสี่ยงต่ำ) ๔ จังหวัด คือ จังหวัดปัตตานี ระนอง สตูล และตราด ได้รับเงินรางวัลจังหวัดละ ๕๐,๐๐๐ บาท โดยมีบริษัทเอกชนร่วมที่สนับสนุนเงินรางวัลในครั้งนี้ ๕ แห่ง คือ บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) บริษัทวิริยะประกันภัยจำกัด บริษัท โตเกียวมารีนศรีเมืองประกันภัย จำกัด มูลนิธิโอสถสภา และสมาคมประกันวินาศภัย

ปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย  
๑๐๐ %

- สนับสนุนผู้ว่าราชการทุกจังหวัด กำหนดเป้าหมาย **ตัวชี้วัด** โดยเฉพาะในสถานประกอบการ สถานศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกำหนดให้มีการนำเสนอข้อมูลการดำเนินงาน ด้านการบังคับใช้กฎหมาย และข้อมูลการบาดเจ็บ และเสียชีวิตจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ ในการประชุมจังหวัดทุกเดือน
- เกิดการประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกด้านความปลอดภัยทางถนน **รณรงค์สร้างกระแสสังคม ในประเด็น “ไม่ใส่หมวกกันน็อก ไม่ได้นี่อ คนเดียว”** และต่อเนื่องในประเด็นที่เกี่ยวข้อง **“คนซ้อนไม่สวมหมวกกันน็อก คนขี่โดนปรับ ๒ เท่า” “ใกล้หรือไกล ถ้าไม่ใส่หมวกกันน็อก จับปรับแน่”** และการสร้างกระแสโดยชมรม คนห่วงหัว มูลนิธิเมาไม่ขับ ในประเด็น “คิดส์ (เด็ก) ห่วงหัว” และรณรงค์สร้างกระแสสังคม ต่อในประเด็น “ดื่มแล้วขับ รับผิดชอบ” และ ต่อเนื่องในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ข่าวสารการจัด กิจกรรมปลูกกระแสสังคมไทยใส่ใจสวม หมวกนิรภัย ของมูลนิธิเมาไม่ขับ ผ่านสื่อทุก แชนง ประเมินเป็นมูลค่ากว่า ๑.๗ ล้านบาท
- **ตลาดหมวกนิรภัยมีอัตราการขยายตัวเพิ่ม สูงขึ้น** ประมาณ ร้อยละ ๓๐ โดยเฉพาะใน หมวกนิรภัยเด็กเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๘.๒๘ (ข้อมูลจาก บริษัท เอส. วาย. เค ออโต้พาร์ท อิมพอร์ต-เอ็กซ์พอร์ต จำกัด)

- สนับสนุนกรุงเทพมหานคร จัดตั้งคณะกรรมการ พิจารณาจัดซื้อจัดจ้างหมวกนิรภัย ๑๖๐,๐๐๐ ใบ เพื่อแจกให้แก่ นักเรียนโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร
- การรายงานผลสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัย ของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๔ ใน ๗๖ จังหวัด โดยเครือข่ายเฝ้าระวังสถานการณ์ ความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Watch) พบว่า อัตราการสวมหมวกนิรภัยของคนไทย ทั้งประเทศในภาพรวมของผู้ขับขี่และผู้โดยสาร คิดเป็น ร้อยละ ๔๔ และ ๔๖ ตามลำดับ เฉพาะ ผู้ขับขี่คิดเป็น ร้อยละ ๕๓ และ ๕๔ ตามลำดับ และในผู้โดยสาร ร้อยละ ๑๙ และ ๒๔ ตาม ลำดับ โดยได้เผยแพร่ผลสำรวจอัตราการสวม หมวกนิรภัยของประเทศไทยให้แก่ศูนย์อำนวยการ ความปลอดภัยทางถนน สำนักงานป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัยทั่วประเทศ สำนักงานตำรวจ แห่งชาติ และโรงพยาบาลต่างๆ เพื่อกระตุ้น เตือนบุคลากรให้เกิดความตื่นตัวในการทำงาน เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน
- **เผยแพร่สโปดโฆษณาประเด็น “ไม่ใส่หมวกกันน็อก ไม่ได้นี่อคนเดียว”** จากการสำรวจของ บริษัท GfK MarketWise พบว่า ประชาชนทั่วไป รับรู้การรณรงค์ลดอุบัติเหตุ คิดเป็น ร้อยละ ๗๗ และผู้รับรู้มีแนวโน้มการเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๙๓



## ขับเคลื่อนมาตรการ เพื่อคนไทยปลอดภัยจากแร่ใยหิน

### สถานการณ์และความสำคัญ

หลักฐานทางวิชาการยืนยันว่า แร่ใยหินทุกชนิด ซึ่งรวมถึงชนิดโครโซไทล์ เป็นสารที่ก่อให้เกิดมะเร็งเยื่อหุ้มปอดได้ หากร่างกายได้สัมผัสฝุ่นใยหินดังกล่าวผ่านทางหายใจ ซึ่งไม่ได้ส่งผลเฉพาะต่อคนงานในโรงงานผลิตวัสดุที่ใช้แร่ใยหินหรือในงานก่อสร้างเท่านั้น แต่ยังส่งผลถึงประชาชนทั่วไปอีกด้วย

จากหลักฐานยืนยันดังกล่าว องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) จึงได้ประกาศให้มีการยกเลิกการใช้แร่ใยหินทุกประเภท เพราะเป็นวิธีเดียวในการป้องกันโรคจากใยหินได้ ในปัจจุบันพบว่า มีการประกาศยกเลิกการใช้แร่ใยหิน ๕๗ ประเทศทั่วโลก โดยพบว่า มีวัสดุหลายชนิดที่สามารถใช้ทดแทนแร่ใยหินได้ดี ทั้งยังมีราคาไม่แตกต่างกันมาก

สถานการณ์ปัญหาในประเทศไทย พบผลิตภัณฑ์ที่มีการใช้แร่ใยหินชนิดโครโซไทล์ เป็นส่วนประกอบอยู่มาก มี ๕ ชนิด ได้แก่ ๑) กระเบื้องมุงหลังคา ๒) กระเบื้องยางปูพื้น ๓) กระเบื้องแผ่นเรียบ

๔) ผ้าเบรกและคลัทช์ และ ๕) ท่อซีเมนต์ใยหิน สถาบันความปลอดภัยในการทำงานแห่งชาติได้เปิดเผยว่า ในโรงงานผลิตผลิตภัณฑ์ดังกล่าว มีค่าเฉลี่ยความเข้มข้นของละอองแร่ใยหินในอากาศเกินกว่าระดับความปลอดภัยที่ยอมรับได้ (5 fibers/cc) ถึง ร้อยละ ๓๖.๔๕ ส่งผลให้ผู้ที่ทำงานและเกี่ยวข้องมีความเสี่ยงสูงมากในการเกิดอันตรายจากแร่ใยหิน

ในขณะที่นานาประเทศยุติการใช้และสั่งห้ามนำเข้าผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ แต่การนำเข้าแร่ใยหินในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดย พ.ศ. ๒๕๕๔ มีการนำเข้าทั้งสิ้น ๘๑,๔๑๑ ตัน มากกว่า พ.ศ. ๒๕๕๓ ที่มีการนำเข้า ๗๙,๒๕๐ ตัน และราคาแร่ใยหินลดลง จาก ต้นละ ๑๔,๑๕๐ บาท ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ เหลือเฉลี่ยต้นละ ๑๓,๖๖๐ บาท

จากข้อมูลและสถานการณ์ดังกล่าวบ่งชี้ว่า หากยังมีการใช้แร่ใยหินเพิ่มขึ้น จะนำไปสู่หายนะทางด้านสาธารณสุขจากการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับแร่ใยหิน และการตายด้วยความทุกข์ทรมานก่อนวัยอันควรของประชาชนชาวไทยในระยะเวลาอีกไม่นาน

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ได้ขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งด้านศึกษารวบรวมข้อมูลและสังเคราะห์ งานวิชาการ รวมถึงการสื่อสารสร้างความรับรู้ถึงอันตรายของแร่ใยหินในสังคมไทย และทางเลือก ในการยุติการใช้ใยหิน นอกจากนี้ยังได้พัฒนา ข้อเสนอให้สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครอง ผู้บริโภคมีมาตรการป้องกันอันตรายจากผลิตภัณฑ์ ที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้นำไปพิจารณาและ ได้ออกประกาศให้มีการติดตามการค้าเตือนพร้อม ภาพสัญลักษณ์บนผลิตภัณฑ์ที่มีการใช้แร่ใยหิน เป็นส่วนประกอบว่า “ผลิตภัณฑ์นี้มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ ซึ่งหากได้รับเข้าสู่ร่างกายแล้ว อาจ ก่อให้เกิดมะเร็งและโรคปอดได้”

ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ แผนงานพัฒนาวิชาการและ กลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องยังได้ร่วมกันพัฒนาและผลักดันข้อเสนอ มติ “มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” โดยได้

รับการรับรองมติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๓ และส่งให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีมติ เห็นชอบ ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบ เมื่อ วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๔ เรื่อง “ห้ามนำเข้าแร่ใยหิน และผลิตภัณฑ์เฉพาะกรณี และห้ามผลิตผลิตภัณฑ์ ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินที่ใช้วัตถุติดอื่นหรือใช้ ผลิตภัณฑ์อื่นทดแทนได้” โดยคณะรัฐมนตรีมอบให้ กระทรวงอุตสาหกรรมจัดทำแผนดำเนินการเพื่อกยกเลิกการใช้แร่ใยหิน ซึ่งปัจจุบันมติคณะรัฐมนตรี ดังกล่าวยังไม่เกิดผลในการปฏิบัติ เนื่องจากกระทรวง อุตสาหกรรมยังไม่ได้จัดทำแผนดำเนินการ

แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ และภาคีเครือข่ายได้สนับสนุน และร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ และมติคณะรัฐมนตรี เรื่องยกเลิก การใช้แร่ใยหิน ไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมเพื่อ ผลักดันการยกเลิกใช้แร่ใยหิน โดยมีการดำเนินการ ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ ดังนี้

## ๑) พัฒนาองค์ความรู้ เพื่อสังคมไทยรู้ทันอันตรายของแร่ใยหิน

- แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ร่วมกับภาคีได้พัฒนางานวิชาการและการจัดการความรู้ เพื่อเผยแพร่ให้หน่วยงาน องค์กร และสาธารณชน ทราบข้อเท็จจริงและเข้าใจอันตรายของแร่ใยหิน ในรูปแบบหนังสือ การบรรยาย การสัมภาษณ์ทางสถานีโทรทัศน์และวิทยุ การเขียนบทความทางหนังสือพิมพ์ และการเผยแพร่บทความทางสื่อสังคมออนไลน์ เช่น ๑) จัดทำหนังสือจำนวน ๔ เรื่อง ได้แก่ “การถอดบทเรียน : การเคลื่อนไหวมาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน” “มาตรการควบคุมและขั้นตอนการรื้อถอนซ่อมแซมอาคารที่มีแร่ใยหิน” “อิเทอร์เน็ตและคดีแอสเบสตอสที่ยิ่งใหญ่” และ “เครือข่ายนักวิชาการเพื่อสังคมไทยไร้แร่ใยหิน ชี้ความจริงยืนยันแร่ใยหิน ‘โครโซไทล์อันตราย’ ๒) ออกรายการโทรทัศน์ เนชั่น คมชัดลึก และให้สัมภาษณ์ทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส ๓) เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ [www.noasbestos.org](http://www.noasbestos.org) และ Facebook เป็นต้น
- สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการให้ภาคเอกชนผู้ผลิตกระเบื้องที่ไม่ใช้แร่ใยหิน นำไปผลิตสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ เพื่อสื่อสารให้สังคมได้ทราบถึงอันตรายของแร่ใยหิน และเตรียมจัดทำโปสเตอร์เพื่อเผยแพร่ในร้านค้าต่างๆ โดยสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ ซึ่งได้ออกอากาศไปแล้วเมื่อปลาย พ.ศ. ๒๕๕๕

## ๒) รวมพลังเครือข่ายเฝ้าระวังและรณรงค์ยกเลิกการใช้แร่ใยหินในประเทศไทย

- แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นแกนนำในการจัดตั้งเครือข่ายรณรงค์ยกเลิกแร่ใยหินในประเทศไทย (T-BAN) โดยในวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ได้มีการรวมตัวของเครือข่ายแรงงาน นักวิชาการ องค์กรเอกชน และภาคประชาชน ประกอบด้วย สมาพันธ์อาชีพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน สภาเครือข่ายผู้ป่วยจากการทำงาน และสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย คณะกรรมการสมานฉันท์แรงงานไทย สมาพันธ์แรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ สหพันธ์แรงงานก่อสร้างและคนทำไม้แห่งประเทศไทย มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค สหพันธ์องค์กรผู้บริโภค และแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่ติดตามการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี ในการยกเลิกนำเข้าและผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของแร่ใยหิน



นพ.มงคล ณ สงขลา อธิบดีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุมพัฒนานโยบายขจัดโรคจากแร่ใยหิน จัดโดยแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สสส. ที่โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

- แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่าย ฝ้าระวังการโฆษณาบิดเบือนข้อเท็จจริงเกี่ยวกับแร่ใยหินผ่านสื่อสาธารณะ โดยได้ดำเนินการส่งจดหมายถึง คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม แห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค องค์การสื่อสารมวลชนแห่งประเทศไทย และสภาวิชาชีพสื่อสารมวลชน ขอให้สถานีวิทยุที่เผยแพร่โฆษณาบิดเบือนข้อเท็จจริงหยุดการโฆษณาชวนเชื่อเรื่องแร่ใยหิน
- ร่วมกับ Asian-Ban Asbestos Network (A-BAN) จัดประชุม The 2012 A-BAN Strategy Meeting ในประเทศไทย เพื่อรณรงค์ยกเลิกการใช้แร่ใยหินในเอเชีย เมื่อวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ โดยมีคำประกาศกรุงเทพมหานคร ๒๕๕๕ ว่าด้วยการยกเลิกการใช้แร่ใยหินของเครือข่ายรณรงค์ยกเลิกแร่ใยหินแห่งเอเชีย-หนึ่งประเทศในเอเชียยกเลิกทุกประเทศ ต้องยกเลิก (One Ban All Ban) และจัดประชุมเครือข่ายขับเคลื่อนเพื่อรณรงค์ยกเลิกแร่ใยหินแห่งประเทศไทย (Thailand Ban Asbestos Network, T-BAN) เมื่อวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เพื่อเรียกร้องให้ดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี ในการยกเลิกนำเข้าและผลิต ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของแร่ใยหิน

### ๓) สานพลังเครือข่ายรณรงค์ยกเลิกการใช้แร่ใยหินในระดับสากล

แผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ได้ทำงานเชื่อมเครือข่ายรณรงค์ยกเลิกแร่ใยหินกับระดับนานาชาติ มีการเชื่อมโยง แลกเปลี่ยนความรู้ และร่วมกันขับเคลื่อนทั้งในระดับเอเชียและระดับโลก ดังนี้



เครือข่ายรณรงค์ยกเลิกแร่ใยหินประเทศไทย (T-BAN) รณรงค์ให้กระทรวงอุตสาหกรรม พิจารณายกเลิกการนำเข้าและใช้แร่ใยหินในประเทศไทย ที่กระทรวงอุตสาหกรรม กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

- ร่วมกับเครือข่ายนักวิชาการไทยและนานาชาติ ทำหนังสือเรียกร้องให้ประเทศไทยและประเทศต่างๆ ทั่วโลกยกเลิกการใช้แร่ใยหิน และเรียกร้องขอให้รัฐบาลของทุกประเทศจัดลำดับเรื่องสุขภาพของประชาชนให้สูงกว่าผลประโยชน์ของอุตสาหกรรมผลิตแร่ใยหิน โดยการนำข้อเสนอขององค์การอนามัยโลก ที่แนะนำให้หยุดการใช้แร่ใยหินในทุกด้านมาดำเนินการอย่างจริงจัง
- จัดประชุมและแถลงข่าว “๑๙ ปี เคเดอร์ แรงงานปลอดภัย ไร้แร่ใยหิน” ร่วมกับสภาเครือข่ายกลุ่มผู้ป่วยจากการทำงาน และเครือข่ายสังคมไทยไร้แร่ใยหิน เพื่อให้สื่อมวลชนได้นำเนื้อหาและวิธีการป้องกันตัวเองจากอันตรายของแร่ใยหิน ไปเผยแพร่ต่อให้ประชาชนทั่วไป



## สร้างคุณค่าผู้พิการทางสายตา เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการนวดไทย

### สถานการณ์และความสำคัญ

จากผลสำรวจความพิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่ามีประชากรที่เป็นผู้พิการร้อยละ ๒.๙ คิดเป็นจำนวนประชากร ๒ ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้พิการที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไปที่ไม่ได้ทำงานสูงถึง ร้อยละ ๖๔.๘ หรือประมาณ ๒ ใน ๓ ของผู้พิการที่อยู่ในวัยทำงาน โดยในผู้พิการที่มีงานทำ ร้อยละ ๖๒.๑ มีรายได้น้อยกว่า ๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงการศึกษาของผู้พิการอยู่มาก คือ ผู้พิการที่มีอายุระหว่าง ๕ - ๓๐ ปี จำนวน ๒.๓ แสนคน มีเพียง ร้อยละ ๑๘.๓ เท่านั้นที่ได้รับการศึกษา

ประเทศไทยนับเป็นประเทศที่มีความก้าวหน้าในการส่งเสริมสิทธิและโอกาสของผู้พิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศไทยเป็น ๑ ใน ๔ ของประเทศทั่วโลก ที่เปิดโอกาสให้ผู้พิการทางสายตาสามารถสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะด้านการนวดได้ เช่นเดียวกับประเทศญี่ปุ่น จีน และเกาหลีใต้ โดยได้ดำเนินการส่งเสริมให้ผู้พิการทางสายตามีสิทธิสอบเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทย

สสส. ได้ร่วมกับองค์กรผู้พิการทางสายตาและภาคีเครือข่ายด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ได้เห็นชอบร่วมกันในการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาผู้พิการทางสายตาให้เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย โดยมีมูลนิธิเพื่อเด็กพิการเป็นองค์กรรับผิดชอบในการพัฒนาตำรา หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรม รวมถึงสนับสนุนและประสานงานให้มีการรับรองให้องค์กรคนตาบอดเป็นสถาบันฝึกอบรมในการฝึกอบรมหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย และเกิดเครือข่ายองค์กรคนตาบอดในการจัดการอบรมหมอนวดไทยตาบอด

โครงการนี้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของ สสส. ตามแผนสุขภาพประชากรกลุ่มเฉพาะที่สนับสนุนให้ผู้พิการมีโอกาสเข้าถึงการมีสัมมาชีพ ใช้หลักการการดำเนินงานอย่าง เคียงบ่าเคียงไหล่ เพื่อเสริมสร้างความสามารถและพลังทางสังคมของประชากร และมีเป้าหมายให้เกิดการทำงานที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในมิติของการพัฒนาและสืบทอดภูมิปัญญาการนวดไทย การพัฒนาระดับความสามารถศักดิ์ศรี และคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางสายตา

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

การดำเนินงานในช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา สามารถดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์หลักที่ตั้งไว้ ได้แก่ การพัฒนาตำราและสื่อเพื่อการเรียนการสอนสำหรับคนตาบอด การสนับสนุนองค์กรคนตาบอดในเครือข่ายให้ได้รับการรับรองเป็นสถาบันฝึกอบรม การจัดการฝึกอบรมพัฒนาผู้ช่วยคนตาบอดให้เป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และฝึกอบรมต่อยอดเพื่อให้คนตาบอดมีคุณสมบัติเป็นผู้มีสิทธิสอบเพื่อเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย รวมถึงการสร้างเครือข่ายองค์กรด้านผู้พิการทางสายตาเพื่อพัฒนาระบบการเรียนการสอนและการฝึกอบรมคนตาบอดเพื่อพัฒนาไปสู่การเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ในระยะยาวที่เข้มแข็ง ดังนี้

### ๑) พัฒนามาตรฐานการเรียนการสอนวิชาชีพการนวดไทย

- องค์กรผู้พิการทางสายตา ๔ องค์กร รวมทั้งมูลนิธิ เพื่อเด็กพิการ ๑ องค์กร ได้รับการรับรองให้เป็น **สถาบันอบรมหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย (๘๐๐ ชั่วโมง)** จากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย เพื่อเปิดการอบรมอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และผู้จบหลักสูตรมีสิทธิในการขอสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทยได้
- **ปรับปรุงหลักสูตรการสอนการนวดไทย** ซึ่งเดิมแต่ละองค์กรเคยมีหลักสูตรของตนเอง ให้เป็นไปตามหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย (๘๐๐ ชั่วโมง) ตามที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประกาศเพื่อให้ผู้พิการทางสายตาที่ผ่านการอบรมทุกคนมีสิทธิในการขอสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ได้ตามกฎหมาย
- **พัฒนาหลักสูตรทักษะชีวิต** สำหรับการอบรมหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทยสำหรับผู้พิการทางสายตา จำนวน ๑๓๐ ชั่วโมง เพื่อให้มีเจตคติที่ดี มีความรู้และทักษะในการใช้สารสนเทศและเทคโนโลยี และทักษะพื้นฐานอื่นๆ ในการประกอบวิชาชีพ

- องค์กรผู้พิการทางสายตา ๔ สถาบันอบรม ร่วมกันจัดตั้งเครือข่ายสถาบันอบรมวิชาชีพการนวดไทย เพื่อพัฒนามาตรฐานการเรียนการสอน การผลิตสื่อการเรียนการสอน การพัฒนาเว็บไซต์ การใช้ทรัพยากรการอบรมร่วมกัน การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการพัฒนาสถานบริการการนวดไทยของผู้พิการทางสายตาให้ได้มาตรฐาน
- พัฒนาครูผู้รับมอบตัวศิษย์ ๑๔ คน และครูผู้ช่วย ๖ คน ให้มีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการสอนผู้พิการทางสายตา
- พัฒนาครูผู้รับมอบตัวศิษย์ ครูผู้ช่วย วิทยากรผู้พิการทางสายตาที่จบหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทยในโครงการ รวม ๒๕ คน ให้มีความรู้และทักษะในการเป็นครูสอนกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา สำหรับผู้พิการทางสายตา โดยเกิดบันทึกความร่วมมือในการพัฒนาครูระหว่าง Nippon Foundation และ The National Committee of Welfare for the Blind in Japan กับเครือข่ายองค์กรผู้พิการทางสายตากรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และ สสส.
- จัดทำตำราการสอนตามหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย ๑๓ รายการ คู่มือ ๑๒ รายการ เอกสารวิชาการ ๖ รายการ
- พัฒนาสื่อการเรียนการสอนคนตาบอดให้แก่ทุกองค์กร ได้แก่ ๑) หนังสือเสียงระบบเดซีแบบเต็มรูป จำนวน ๓๖ รายการ ๒) หุ่นร่างกายมนุษย์จากยางพารา และ ๓) ระบบ JAWs for Windows and PPA Tatip (text to speech)

## ๒) พัฒนาหมอนวดตาบอด ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย

- ผู้พิการทางสายตาผ่านการอบรมตามหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย ๒ รุ่น จำนวน ๕๔ คน และหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๓ รุ่น จำนวน ๑๒๖ คน
- ผู้พิการทางสายตาสามารถสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย ได้ ๓๔ คน ซึ่ง พ.ศ. ๒๕๕๕ มีผู้พิการทางสายตาสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทยได้มากที่สุด โดยมีผู้พิการทางสายตา เข้าสอบ ๖๙ คน สอบผ่าน ๓๓ คน ในขณะที่บุคคลสายตาปกติ เข้าสอบ ๑,๘๗๘ คน สอบผ่าน ๕๒๐ คน
- ผู้พิการทางสายตาในโครงการจำนวนนี้มีผู้นวดตาบอด ๓ คน ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๓ แห่ง



การสาธิตนวดแผนไทย โดยหมอนวดผู้พิการทางสายตา ภายใต้งานพิธีไหว้ครูแพทย์แผนไทย ประจำปี ๒๕๕๕ จัดโดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ สสส. ที่กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี

(วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๕)

### ๓) หมอนวดตาบอด ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ

- จัดทำบันทึกความร่วมมือกับ The Nippon Foundation และ NCWBJ ประเทศญี่ปุ่น เพื่อพัฒนาศักยภาพและทักษะของครูผู้รับมอบตัวศิษย์ ครูผู้ช่วย วิทยากร ผู้พิการทางสายตาที่จบหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทยในโครงการให้มีความรู้และทักษะในการสอนกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาสำหรับผู้พิการทางสายตา
- ผู้บริหารโครงการและผู้พิการทางสายตาที่เป็นผู้ประกอบการศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประเภทการนวดไทย ได้รับเชิญจากกระทรวงสาธารณสุข ประเทศมาเลเซีย ซึ่งเป็นเจ้าภาพในการจัดการประชุม The 4<sup>th</sup> Conference on Traditional Medicine in Asean Countries ที่กรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย ระหว่างวันที่ ๒๓-๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เพื่อไปนำเสนอบทความวิชาการที่เกี่ยวกับการพัฒนาผู้พิการทางสายตาในประเทศไทย ให้เป็นผู้ประกอบการศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย และสาธิตการนวดไทย



กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สสส. สัมมนาเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางและทักษะการสอนการนวดสำหรับคนตาบอด ครั้งที่ ๒ ที่อาคารสวนกีฬา ชั้น ๑ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี

(วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๕)

# ๒

## ร่วมคิดร่วมสร้างจังหวัดอุบลราชธานี เป็นเมืองต้นแบบส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อเด็กและเยาวชน

### สถานการณ์และความสำคัญ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาทางด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศ เช่น ปัญหาพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม อัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น อัตราแม่วัยรุ่นเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ ๒๐ ของคนคลอด (อายุต่ำกว่า ๑๙ ปี)<sup>๖</sup> วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน พฤติกรรมการบริโภคสื่อและเทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องและไม่เป็นประโยชน์ การลดความอ้วน การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ ยาเสพติด พฤติกรรมก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนน และความรุนแรง

แนวทางการสนับสนุนสุขภาพเด็กและเยาวชนของ สสส. จึงมุ่งเน้นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น นอกจากการพัฒนาทักษะทางวิชาการแล้ว สิ่งสำคัญคือทักษะชีวิต เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้กับเด็กและเยาวชน และเน้นจุดเด่นสนับสนุนพลังทางบวกให้เด็กและเยาวชนได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ เพื่อสามารถแก้สถานการณ์และปัญหาต่างๆ ได้

ข้อมูลสถานการณ์เด็กและเยาวชนในจังหวัดอุบลราชธานี<sup>๗</sup> พบว่า ปัญหาทางสังคมในกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญลำดับต้นๆ คือ ปัญหาเด็กและเยาวชน (รองจากปัญหาด้านคนพิการ) ได้รับผลกระทบจากครอบครัวหย่าร้าง/เลิกกัน/ไม่อยู่ด้วยกันฉันสามีภรรยา รวมทั้งยากจนไม่มีทุนการศึกษาต่อ ทำให้เกิดปัญหามากที่สุด ๓ เรื่อง ได้แก่ ปัญหายาเสพติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ ปัญหาการกระทำผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน และปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร สาเหตุเกิดจากสภาพแวดล้อมในครอบครัว ชุมชน ที่เกิดจากการกระทำของผู้ใหญ่ ทำให้เด็กและเยาวชนตกเป็นเหยื่อ ขณะที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานสำรวจข้อมูลของนักเรียนที่ออกจากการศึกษากลางคัน พ.ศ. ๒๕๕๑ มีทั้งสิ้น ๑๑๓,๔๓๒ คน

<sup>๖</sup>รายงานการพัฒนาเด็กและเยาวชนไทย พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยทีดีอาร์ไอ ซึ่งสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มอบให้ทีมิวิจัยจากทีดีอาร์ไอทำการศึกษา

<sup>๗</sup>รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดอุบลราชธานี ประจำปี ๒๕๕๔ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๒๓๘ แห่ง

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

### ๑) ความร่วมมือเพื่อจังหวัดอุบลราชธานี เป็นเมืองต้นแบบส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อ เด็กและเยาวชน

- สสส. ร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี และ ภาควิชาเครือข่ายในพื้นที่ ขับเคลื่อนงานด้านเด็กและ เยาวชนแบบบูรณาการ โดยมีเป้าหมายให้จังหวัด อุบลราชธานี กลายเป็นเมืองต้นแบบส่งเสริมการ เรียนรู้เพื่อเด็กและเยาวชน ภายใน พ.ศ. ๒๕๕๘ โดย ได้ร่วมกันพัฒนาฐานข้อมูล แหล่งเรียนรู้ กิจกรรม พัฒนาเด็กและเยาวชน ภายใต้ความร่วมมือของ ๕ ภาควิชาเครือข่ายที่สำคัญ ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายด้านวิชาการ องค์กรที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน และสภาเด็ก และเยาวชนทุกระดับ



โครงการขับเคลื่อนงานด้านเด็กและเยาวชนแบบบูรณาการระดับจังหวัด : อุบลราชธานี ซึ่งเป็นความร่วมมือของภาควิชาเครือข่าย ๕ เครือข่าย โดยการสนับสนุนของ สสส. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำสภาเด็ก และเยาวชนในระดับท้องถิ่นและแกนนำเยาวชน ที่ศูนย์การเรียนรู้ บ้านยางน้อย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

(วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

- พิธีเปิดโครงการขับเคลื่อนงานด้านเด็กและเยาวชน แบบบูรณาการระดับจังหวัด อุบลราชธานี เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๕ ในงานมหกรรมวันเยาวชน แห่งชาติ โดยมีนายสุรพล สายพันธ์ ผู้ว่าราชการ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นประธานเปิดงาน และเปิด ศูนย์ประสานงานโครงการขับเคลื่อนงานด้านเด็ก และเยาวชนแบบบูรณาการระดับจังหวัด : จังหวัด อุบลราชธานี
- สร้างศักยภาพของพื้นที่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ๒๕ แห่ง ในปีแรกร่วมกับมหาวิทยาลัย ราชภัฏอุบลราชธานี เพื่อสนับสนุนการทำงาน ด้านเด็กและเยาวชน เกิดสภาเยาวชน ๒,๕๐๐ คน พร้อมลงพื้นที่ทำงานในองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นทั้ง ๒๕ แห่ง ของคณะทำงานและ คณาจารย์จาก ๑๑ คณะภายในมหาวิทยาลัย ได้ ร่วมกันคิดโครงการรวมถึงหลักสูตรต่างๆ ที่จะนำ ไปแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง เช่น คณะเทคโนโลยี อุตสาหกรรมที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านเทคโนโลยี ก็ จะนำความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีลงไปสอนคนใน ชุมชน รวมถึงหาเครื่องคอมพิวเตอร์ลงไปให้ชุมชน
- ดำเนินงานด้านเด็กและเยาวชนแบบบูรณาการ ร่วมกันกับจตุภาคี ๔ จังหวัด ได้แก่ อำนาจเจริญ ยโสธร ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี ซึ่งมหาวิทยาลัย ราชภัฏอุบลราชธานี จัดประชุมจตุภาคี เพื่อนำ เสนอความคืบหน้าของโครงการการดำเนินงาน ร่วมกันของแต่ละจังหวัด รวมทั้งเรื่องการจัดกีฬา เชื่อมสัมพันธ์จตุภาคี ซึ่งตัวแทนของแต่ละจังหวัด พร้อมที่จะบูรณาการงานร่วมกันและร่วมมือกัน ขับเคลื่อนงานและสร้างสรรค์สิ่งดีๆ เพื่อเด็กและ เยาวชนโดยเฉพาะมิติในเชิงวัฒนธรรมของแต่ละ จังหวัด

## ๒) เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ต้นแบบสำหรับเด็กและเยาวชน

- เกิดงานถนนเด็กเดิน ณ ลานหน้าศาลหลักเมืองอุบลราชธานี ทุกวันเสาร์สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน เพื่อเปิดพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน ในจังหวัดอุบลราชธานี รวมทั้งให้หน่วยงานทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตลอดจนพัฒนาศักยภาพแกนนำเด็กและเยาวชนให้รักท้องถิ่นของตนเอง มีสำนึกความเป็นพลเมืองที่ดี และเป็นทรัพยากรมีคุณภาพของชาติ
- ลงนามความร่วมมือการขับเคลื่อนงานพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชนจังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เพื่อการขับเคลื่อนงานถนนเด็กเดินจังหวัดอุบลราชธานีตลอดทั้ง ๓ ปี ภายใต้โครงการขับเคลื่อนงานด้านเด็กและเยาวชนแบบบูรณาการระดับจังหวัด : อุบลราชธานี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๘ มีภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี สภาเด็กและเยาวชนจังหวัดอุบลราชธานี เทศบาลนครอุบลราชธานี

## ๓) ทดลองใช้หลักสูตรพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชน

แผนงานเสริมสร้างศักยภาพขีดความสามารถของเด็กและเยาวชน โดยภาคีเครือข่ายศูนย์ประสานงาน สื่อสร้างสุขภาวะเด็กและเยาวชนภาคอีสาน ได้นำหลักสูตรต่างๆ มาทดลองใช้กับเด็กและเยาวชนในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

- **หลักสูตรละครเพื่อการเปลี่ยนแปลง** จากกลุ่มสื่อไสวีย์หิน ใช้ละครในการสอนและพัฒนาเด็กและเยาวชน เพื่อให้ปรับเปลี่ยนตัวเองเป็นคนดี มีการพัฒนาการทางด้านสมอง ร่างกาย และจิตใจ
- **หลักสูตรเยาวชนสืบค้นภูมิปัญญา** โดยคุณคิดแก้วคำชาติ เครือข่ายสืบสานภูมิปัญญา องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเหล่า ให้เด็กและเยาวชนได้เรียนรู้รากเหง้าเท่าทันสังคม กำหนดวิถีชีวิตการเรียนรู้เพื่อค้นหาคุณค่าของชีวิตและวัฒนธรรมนำไปสู่การเติบโตอย่างรู้เท่าทันกระแสสังคมปัจจุบัน
- **จิตอาสาพัฒนาท้องถิ่น** โดยกลุ่มเพาะรัก มีกิจกรรมให้เยาวชนรู้จักการรักนวลสงวนตัว และการมีจิตอาสาเพื่อการพัฒนาสังคม
- **เครือข่ายเยาวชนเฝ้าระวังสร้างสรรค์สื่อ** โดยสำนักพัฒนาสมรรถนะครูและบุคลากรอาชีวศึกษา จะพัฒนาเยาวชนในการรู้เท่าทันสื่อ และสร้างสรรค์สื่อที่ดีสู่สังคม



การแสดงของเยาวชนในงานมหกรรมวันเยาวชนแห่งชาติ จ.อุบลราชธานี “เรียนรู้ แบ่งปัน สร้างสรรค์ สู่อาเซียน” จัดโดยมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ร่วมกับ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และ สสส. ที่ จ.อุบลราชธานี

(วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๕)

## ๔) ประสานความร่วมมืองานพัฒนาเด็ก เยาวชนระหว่างประเทศ

- เกิดการประสานความร่วมมือในการพัฒนาเด็กและเยาวชนระหว่างประเทศ ในงาน “เรียนรู้ แบ่งปัน สร้างสรรค์ สู่อาเซียน” เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๕ ณ หอประชุมไพโรพะยอม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เป็นการนำเสนอต้นแบบงานพัฒนาเยาวชนทั้ง ๗ มิติ คือ ๑) มองอนาคตกับการค้นหาอาชีพที่ใฝ่ฝัน ๒) สื่อสร้างสรรค์กับการพัฒนาเยาวชน ๓) เยาวชนรักษาสีสิ่งแวดล้อม ๔) เพศศึกษากับการพัฒนาเยาวชน ๕) เยาวชนจิตอาสาสร้างได้ ๖) อนุรักษ์สืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่น และ ๗) การเรียนรู้สู่ประชาคมอาเซียน โดยมีเด็กและเยาวชน จากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เวียดนาม กัมพูชา และจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒๓๘ แห่ง โรงเรียนในเขตอำเภอเมืองอุบลราชธานี สถาบันอาชีวศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต ๑-๕ และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๒๙ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เข้าร่วมประมาณ ๒,๐๐๐ คน
- **หลักสูตรลดปัจจัยเสี่ยงจากบุหรี่ No Smoking Jockey : NJ (ผู้ประกาศปอดสะอาด)** ไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย คือ แกนนำสภาเด็กและเยาวชน ตำบลโพธิ์ไทร อำเภอพิบูลมังสาหาร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๓๐ คน กิจกรรมดังกล่าวได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากร ตลอดจนแกนนำเด็กและเยาวชนที่ให้ความสนใจด้วยดี โดยนำหลักสูตรดังกล่าวไปปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และนำไปใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความสนใจ
- **หลักสูตรการเรียนรู้สุขภาวะทางเพศ** โดยศูนย์ประสานงานสื่อสร้างสุขภาวะเด็กและเยาวชนภาคอีสาน ทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย คือ แกนนำสภาเด็กและเยาวชนตำบลคอนสาย อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๓๕ คน

# ๗

## เพิ่มพื้นที่สุขภาวะ และพื้นที่สร้างสรรค์ เพื่อคุณภาพชีวิตคนไทย

### สถานการณ์และความสำคัญ

ภายใต้บริบทของความเป็นสังคมเมืองมีปัจจัยจำนวนมาก ที่ส่งผลทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การขาดกิจกรรมทางกาย (Physical Inactivity) การบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย รวมไปถึงการขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่นำไปสู่ปัญหาความแปลกแยกทางสังคมต่างๆ รวมถึงปัญหายาเสพติด คดีเด็กเยาวชน อาชญากรรม ซึ่งหากไม่มีการดำเนินการแก้ไขอย่างเหมาะสม ปัญหาเหล่านี้จะกลายเป็นภาระของประชาชน ภาครัฐ และภาคสังคม อันมีผลกระทบถึงค่าใช้จ่ายจำนวนมากในการแก้ไขปัญหา

สถานการณ์สุขภาพของคนไทยสะท้อนวิกฤตข้างต้นอย่างชัดเจน โดยที่อัตราการออกกำลังกายประจำเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ แต่อัตราโรคอ้วนกลับเพิ่มอย่างรวดเร็ว โดยใน พ.ศ. ๒๕๕๒ ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปอยู่ในภาวะอ้วนลงพุงถึง ร้อยละ ๓๕ เช่นเดียวกับประชากรกลุ่มเด็กและเยาวชน ที่มีแนวโน้มอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์และโทรทัศน์ เฉลี่ยต่อวันเพิ่มขึ้นถึงวันละ ๖-๘ ชั่วโมง มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง ทำให้คาดว่าก่อน พ.ศ. ๒๕๖๐ เด็กไทย ร้อยละ ๒๐ จะอยู่ในภาวะอ้วน

งานวิจัย<sup>๘</sup>สนับสนุนว่า หากปัญหาดังกล่าวได้เชื่อมโยงกับการวางแผนการจัดการพื้นที่ที่ดี การจัดทำสิ่งแวดล้อมสรรค์สร้าง ที่นำไปสู่พื้นที่สุขภาวะและพื้นที่สร้างสรรค์ (Healthy Space) จะเป็นกลไกเชิงยุทธศาสตร์สำคัญ ที่ส่งผลต่อการบรรเทาปัญหาข้างต้น นำไปสู่ผลกำไรทางด้านเศรษฐกิจ การเกิดคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีในหมู่ประชาชนในระยะยาว ซึ่งผลกำไรที่เกิดขึ้นมากกว่าการลงทุนถึง ๑๑ เท่า<sup>๙</sup>

การสนับสนุนให้เกิดพื้นที่สร้างสรรค์ในพื้นที่สาธารณะเป็นนโยบายของรัฐบาล และเป็นพันธกิจของประเทศไทย โดย สสส. เป็น ๑ ใน ๓๖ ประเทศสมาชิกที่ลงนามในกฎบัตร โทรอนโตเพื่อการมีกิจกรรมทางกาย เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๓ ในการขับเคลื่อนให้เกิดการบูรณาการของทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และชุมชน เพื่อให้เกิดการดำเนินการและลงทุนในเรื่องการเพิ่มกิจกรรมทางกายสำหรับทุกคน ตลอดจนการบูรณาการองค์ความรู้ และความร่วมมือข้ามสาขาวิชาการ นอกเหนือจากองค์กรสุขภาพโดยตรง

<sup>๘</sup>บทความระบุ ๑๐ ความท้าทายต่อปัญหาสุขภาพสาธารณะ ตีพิมพ์โดย Centers for Disease Control and Prevention (CDC) สหรัฐอเมริกา

<sup>๙</sup>จากการศึกษาโปรแกรมด้านการป้องกัน โดย Liverpool Public Health Observatory (๒๐๑๐) เรื่อง Cost-Effectiveness ของการมีกิจกรรมทางกาย

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

สสส. และภาคีเครือข่ายมุ่งสร้างความร่วมมือเพื่อสร้างพื้นที่ดี และกิจกรรมที่สร้างสรรค์ ซึ่งมุ่งตอบสนองความต้องการของเด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชน ซึ่งความหมายของพื้นที่สร้างสรรค์ มิได้หมายความแค่มิติทางกายภาพ เช่น สนามกีฬา สวนสาธารณะ และสิ่งปลูกสร้าง แต่ยังครอบคลุมมิติทางสุขภาพใจ มิติทางปัญญา และสังคม โดยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีโอกาสได้มีส่วนร่วมดำเนินการอย่างเป็นอิสระ และมีความสุขนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีและยั่งยืนของเด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชนต่อไป

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ มีความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ดังนี้



น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เป็นประธานในพิธีเปิดศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ ที่บริเวณใต้ทางด่วนเพลินจิต กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๕๕)

## ๑) เพิ่มพื้นที่สุขภาวะต้นแบบที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย

การเปิดพื้นที่ใหม่ เพื่อการดำเนินงานส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันได้ โดยที่กิจกรรมทางกายนั้นๆ เป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิตตามปกติ แนวคิดนี้จึงมองประเด็นกิจกรรมทางกายที่นอกเหนือจากการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬา เป็นกิจกรรมเพื่อนันทนาการในเวลาว่าง โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- เกิดความร่วมมือและโครงสร้างการทำงานในรูปของคณะกรรมการอำนวยการพื้นที่สร้างสรรค์ ที่มีทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน ในการดำเนินการให้เกิดพื้นที่สร้างสรรค์ในพื้นที่สาธารณะ ๑๐ แห่ง ในกรุงเทพฯ ตามนโยบายรัฐบาล เป็นการเริ่มต้นของการเปิดพื้นที่ใหม่ที่มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยมีการจัดเวทีเพื่อการวางแผนงาน/โครงการ ออกแบบแผนผังทางกายภาพ และกำหนดระบบการบริหารจัดการ โดยคาดหวังให้ชุมชนใกล้เคียงมีส่วนร่วมอย่างสำคัญเป็นกลไกดำเนินการให้เกิดการใช้พื้นที่สร้างสรรค์อย่างเต็มศักยภาพ ขณะเดียวกันมีการทำงานร่วมกับสถาบันวิชาการ และวิชาชีพด้านการวางแผนเมือง เพื่อจัดตั้งศูนย์วิจัยเมืองสุขภาวะ ศูนย์ออกแบบและพัฒนาเมือง กลไกขับเคลื่อนเมืองสุขภาวะในระดับนโยบาย เครือข่ายนักวางแผนทางสังคม รวมถึงโครงการพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ

- เกิดพื้นที่สร้างสรรค์รูปธรรม ๓ พื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ใต้ทางด่วนเพลินจิต กรุงเทพฯ พื้นที่ริมแม่น้ำเพชรบุรี ย่านเทศบาลเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี และพื้นที่ย่านกะดีจีน เขตคลองสาน กรุงเทพฯ นอกจากนี้ยังได้วิเคราะห์พื้นที่ทางกายภาพ และการทำกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชนอีก ๑๐ พื้นที่ทั่วประเทศ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการออกแบบพื้นที่และโครงสร้าง รวมทั้งได้เกิดข้อเสนอแนวทางการทำงานร่วมกันของเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาในพื้นที่ชุมชนสร้างสรรค์อีก ๑๐ แห่ง
- เพิ่มพื้นที่สุขภาวะในโครงการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนของการเคหะแห่งชาติ มุ่งพัฒนาศักยภาพชุมชนบ้านเอื้ออาทร ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน ๑๑ แห่ง รวมทั้งชุมชนสำนักงานใหญ่ การเคหะแห่งชาติ ให้มีขีดความสามารถใน

การวางแผน กำหนดความต้องการกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย และเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ โดยมีบุคลากรกองพัฒนาชุมชนทำหน้าที่เป็น พี่เลี้ยง ส่งผลให้ทุกชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ สามารถพัฒนาพื้นที่ทางกายภาพที่มีอยู่อย่างจำกัดภายในชุมชน ให้กลายเป็นพื้นที่ออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกในชุมชน ทำให้สมาชิกสามารถเข้าถึงกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬานั้นได้โดยง่าย

- เกิดข้อตกลงและเครือข่ายความร่วมมือระหว่างภาคีสถาปนิกผังเมือง และเครือข่ายคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ๖ สถาบัน ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และสถาบันอาศรมศิลป์ ในการออกแบบพื้นที่สุขภาวะที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน รวมถึงการขับเคลื่อนระดับนโยบายร่วมกับกรมโยธาธิการและผังเมืองกรุงเทพมหานคร สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย รวมทั้งได้นำองค์ความรู้ในการนำกระบวนการพื้นที่สุขภาวะเข้าสู่หลักสูตรสถาปัตยกรรมผังเมือง
- พัฒน่องค์ความรู้และนวัตกรรม ในโครงการพัฒนา กลไกสนับสนุนทางวิชาการ เพื่อนำสู่กระบวนการสร้างพื้นที่สุขภาวะและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ยั่งยืนในบริบทเมือง อยู่ระหว่างการจัดทำคู่มือการออกแบบสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ๑๐ หมวด ได้แก่ ๑) สุขอนามัย-สาธารณสุข ๒) ความปลอดภัย ๓) การสัญจร ๔) การจัดการของเสีย ๕) การพักผ่อนหย่อนใจ ๖) อาหาร-น้ำ ๗) คุณภาพการอยู่อาศัย ๘) คุณค่าของเมืองและสถาปัตยกรรม ๙) เศรษฐกิจท้องถิ่น และ ๑๐) การออกแบบพื้นที่สาธารณะ เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ทางสังคม



กิจกรรมเรียนรู้ธรรมชาติของเด็กชาวปกากะญอ อ.กัลยาณิวัฒนา จ.เชียงใหม่ ภายใต้โครงการพื้นที่นี้...ดีจัง

(วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๕)

- จัดอบรมหลักสูตรต่างๆ ให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำผังเมือง เช่น การวางแผนระบบขนส่งมวลชน การออกแบบทางจักรยานและทางเท้าในเขตเมือง การพัฒนาสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง-ระบบสาธารณสุขโรคเมือง การพัฒนาพื้นที่สีเขียวและพื้นที่สาธารณะเมืองเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ การพัฒนาที่อยู่อาศัยราคาเหมาะสมและมีคุณภาพ และการพัฒนาระบบข้อมูลความรู้และพื้นที่สื่อสารทางอินเทอร์เน็ตในการประชาสัมพันธ์อุตสาหกรรมและมาายาคติด้านการพัฒนาเมือง
- เกิดกลไกการติดตามและวัดผลลัพธ์ทางสุขภาพจากการมีพื้นที่สร้างสรรค์ ซึ่งจะได้ผลลัพธ์การศึกษาใน พ.ศ. ๒๕๕๖ อันจะถือเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ชุดแรกของประเทศไทย ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพื้นที่สร้างสรรค์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพสามารถนำไปใช้ประกอบในการพัฒนาแผนแม่บทผังเมืองต่อไปได้



กลุ่มดินสอสี โดยการสนับสนุนของ แผนงานสร้างสื่อสร้างสุขภาวะเด็กและเยาวชน สสส. จัดงาน “บางนรายิ้ม” โดยจัดแสดงนิทรรศการภาพถ่ายโดยเยาวชน ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ที่ลานริมแม่น้ำบางนรา ถนนคนเดิน จ.นราธิวาส

(วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕)

## ๒) ขยายพื้นที่ดี ภายใต้แนวคิด ๑ ชุมชน ๑ พื้นที่สร้างสรรค์

ภายใต้โครงการณรงค์พื้นที่สร้างสรรค์ “พื้นที่นี้...ดีจังกำลังสาม” นำเสนอแนวคิด “S.O.S Spaces of Sharing” ให้พื้นที่สร้างสรรค์เป็นพื้นที่แห่งการแบ่งปัน มีเป้าหมายสำคัญคือ การขยายพื้นที่ ๑ ชุมชน ๑ พื้นที่สร้างสรรค์ ต่อยอดขยายผลภาคีเครือข่ายพื้นที่นี้...ดีจัง เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ให้เป็นพื้นที่สุขภาวะสำหรับเด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชนในมิติต่างๆ สร้างสังคมแห่งการให้และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขอย่างยั่งยืนตลอดไป โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญดังนี้

- เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ เริ่มด้วยการจัดกิจกรรม “บางนรายิ้ม” ณ สวนสาธารณะลานริมเขื่อน ถนนคนเดิน ริมแม่น้ำบางนรา จังหวัดนราธิวาส โดยเชื่อมโยงเครือข่ายเยาวชน ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ กลุ่มเยาวชนเมอบูโด กลุ่มเยาวชน Seed of Peace และกลุ่มข้าวยาละครเร่ เป็นนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ผลที่เกิดขึ้นทำให้แกนนำเยาวชนได้เรียนรู้และปฏิบัติการจริงในการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ในพื้นที่วิกฤติให้เป็นพื้นที่แห่งสันติ เกิดเป็นเครือข่ายที่จะทำงานเพื่อสันติสุขร่วมกัน กิจกรรมยังได้รับแรงสนับสนุนทั้งจากคนในพื้นที่ที่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนมาก และความร่วมมือจากภาครัฐ เอกชน และชุมชน ได้กลายเป็นต้นแบบ และแรงบันดาลใจให้เกิดโครงการต่อเนื่องขับเคลื่อนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ สู่งานเตรียมงาน “ปัตตานียิ้ม” ในปีต่อไป

- **ปฏิบัติการพื้นที่สร้างสรรค์ในโรงเรียน** เริ่มจาก **กลุ่มลูกขุนน้ำคิริวง** จังหวัดนครศรีธรรมราช และ **สวนยางยิ้ม** ศูนย์เรียนรู้บ้านเกาะทัง จังหวัดพัทลุง ผลที่ได้รับคือ โรงเรียน ๕ แห่ง ในอำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้เข้าร่วมในการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับนักเรียนในโรงเรียน ในการเล่น เรียนรู้ สร้างสรรค์ และแบ่งปัน อย่างมีความสุข กลุ่มลูกขุนน้ำยังได้ใช้กระบวนการค่ายสร้างแกนนำเยาวชนในโรงเรียน ให้นักเรียนรุ่นพี่เป็นพี่เลี้ยงทำกิจกรรมพื้นที่สร้างสรรค์กับน้อง นับได้ว่าโครงการนี้มีพี่กิจกรรมที่อายุน้อยที่สุดคือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ดูแลกิจกรรมสร้างสรรค์ อาทิ เล่านิทานกับน้องๆ อนุบาลในพื้นที่สร้างสรรค์ระดับโรงเรียน ขณะที่สวนยางยิ้ม ศูนย์เรียนรู้บ้านเกาะทัง ได้สร้างเครือข่ายครูผู้ปกครองพื้นที่สร้างสรรค์ที่ขยันขันแข็ง และมีประสิทธิภาพในโรงเรียน ๕ แห่ง ปอเนาะ ๑ แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก ๓ แห่ง ในจังหวัดพัทลุง พร้อมนำเครือข่ายและองค์ความรู้ไปขยายผล และบูรณาการเปิดพื้นที่ระดับจังหวัดในปีหน้าในนามของ “พัทลุงยิ้ม” ต่อไป
- **ต่อยอด เชื่อมโยง ขยายพื้นที่** ในโครงการดีอีหลี **บ้านเฮา** ที่ใช้สื่อพื้นบ้านหนังบักต้อ เป็นแกนกลางในการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ ณ บ้านดงบัง อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม เชื่อมโยงไปยังพื้นที่อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ เกิดเป็นกิจกรรมสืบสานภูมิปัญญาผ่านนิทานพื้นบ้าน ขณะที่พื้นที่อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ ใช้กิจกรรม “ปั่นปั่นสีเขียว” เปิดร้านซ่อมจักรยาน ขวนเยาวชนเพาะกล้าต้นไม้ นำไปปลูกในพื้นที่ป่าเสื่อมโทรมแบบครบวงจร จนกระทั่งปัจจุบันเยาวชนในพื้นที่สามารถดูแลจัดการร้านซ่อมจักรยาน และจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในชุมชนได้ด้วยกลุ่มตนเอง ผลลัพธ์ที่ได้คือ องค์ความรู้จากการปฏิบัติการจริง ในการเชื่อมโยงพื้นที่สร้างสรรค์ให้สอดประสาน เกื้อหนุน และเสริมพลังกันและกัน เกิดกลุ่มเยาวชนสืบสานภูมิปัญญา ขยายพื้นที่แห่งการเรียนรู้และแบ่งปันสู่หมู่บ้าน และชุมชนอย่างต่อเนื่องยั่งยืน



กิจกรรมร้านปั่นดี กลุ่มเพชรอีสาน กลุ่มละครคนหน้าตา สนับสนุนโดยแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะเยาวชน สสส. เปิดเป็นร้านซ่อมจักรยานให้เด็กๆ ได้เรียนรู้การซ่อมแซมจักรยาน ที่ ต.จิกแดก อ.พนมดงรัก จ.สุรินทร์

(ช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๕๕)

- **สร้างเครือข่ายขยายผล** โครงการเดินนี้...ดีจัง โดยกลุ่มไม้ขีดไฟ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นรูปธรรมที่ชี้วัดความสำเร็จในการใช้กระบวนการพื้นที่สร้างสรรค์ สร้างเครือข่ายขยายผลในระดับอำเภอ จากการเปิดแนวคิดพื้นที่นี้...ดีจัง ด้วยการจัดกิจกรรม “เดินนี้...ดีจัง” ครั้งแรก ณ สวนสาธารณะเขาแคน อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ทำให้ในปีนี้กลุ่มองค์กร คณะบุคคล หน่วยงานต่างๆ ทั้งรัฐและเอกชน จนถึงชาวบ้านร้านค้าตลาดทั่วไปให้การสนับสนุน เข้าร่วมจัดกิจกรรม พร้อมร่วมเสนอแนวทางส่งเสริมให้ปากช่องมีพื้นที่สร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัวอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
- **ขับเคลื่อนการบูรณาการการทำงาน** ตั้งแต่ระดับบูรณาการเครือข่ายในพื้นที่ บูรณาการภาคีภายใต้แผนงานสื่อสร้างสุขภาวะเยาวชน จนถึงบูรณาการระดับจังหวัด ส่งผลให้แนวคิดพื้นที่สร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับ และกำหนดไว้ในแผนงานสำหรับปีต่อไป ในการขยายพื้นที่สร้างสรรค์ระดับจังหวัด ให้เกิด ๑ ชุมชน ๑ พื้นที่สร้างสรรค์ อย่างต่อเนื่อง เช่น **โครงการอุดรดีดีดิดี้ม** โดยกลุ่มกึ่งก้านใบที่ขับเคลื่อนพื้นที่สร้างสรรค์ร่วมกับเครือข่าย ๒๐ องค์กร ใน ๖ ตำบลรอบอำเภอเมือง จัดกิจกรรมสัญจรในแต่ละพื้นที่ ก่อนจะมารวมพลังกันจัดงาน “อุดรดีดีดิดี้ม” บูรณาการระดับจังหวัดเข้ากับโครงการ “ทำเหนือเมืองน่าอยู่” ของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์
- **พื้นที่สร้างสรรค์สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์ และกลุ่มชายขอบ** ได้เกิดเป็นรูปธรรมของความก้าวหน้า หลังจากได้เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ในกลุ่มชาติพันธุ์ม้งผ่านเครือข่าย ละอ่อนดอย ในการฝึกกึ่งฟูแคนม้งให้กับเยาวชนในหมู่บ้านบวกเตย อำเภอแมริม จังหวัด



กลุ่มไม้ขีดไฟ ร่วมกับ สถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธร และ สสส. จัดงาน “เดินนี้ดีจัง” ที่สถาบันการศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องสิรินธร อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา

(วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๔)

เชียงใหม่ การจัดกิจกรรมเรียนการเดินแจโก้ ซึ่งเป็นวัฒนธรรมของชาติพันธุ์ลาหู่ โดยกลุ่มรักษ์ลาหู่ บ้านกองฝักปิ้ง อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ และการจัดห้องเรียนชุมชน ภูมิปัญญาชาติพันธุ์ปกากะญอ อำเภอภักดาลัยพัฒนา จังหวัดเชียงใหม่ จนเกิดการร่วมจัดกิจกรรมพื้นที่สร้างสรรค์ “ชาติพันธุ์..ดีจังเนาะ” เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มชาติพันธุ์ โดยอาศัยเครื่องมือทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาชนเผ่า เปิดพื้นที่สร้างสรรค์ในหมู่บ้านประสานความร่วมมือข้ามกลุ่มชาติพันธุ์ จัดกิจกรรมรณรงค์ในนามของ “ชาติพันธุ์ดีจัง” ทำให้เกิดพลังของการสื่อสารทั้งภายในเครือข่าย และสื่อสารสาธารณะในระดับท้องถิ่นและสังคมโดยรวม โดยโครงการสามารถจัดตั้งพื้นที่สร้างสรรค์ ในลักษณะห้องเรียนชุมชน เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ยั่งยืน ที่ทำให้เด็กและเยาวชนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ทำให้ครอบครัวและชุมชนตระหนักถึงปัญหาและพยายามมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขมากขึ้น

- พื้นที่สร้างสรรค์ต้นแบบ “เมืองสี่สร้างสรรค์”  
๒ พื้นที่ ได้แก่

(๑) โครงการ เมืองยิ้ม 3D มีพื้นที่ปฏิบัติการหลัก อยู่ในเขตย่านเมืองเก่าของกรุงเทพฯ โดยกลุ่มรักยิ้ม ร่วมกับเครือข่ายย่านเมืองเก่า ๕ ย่าน และชุมชน ๓ แห่ง สร้างเส้นทางเชื่อมต่อพื้นที่สร้างสรรค์ เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้สำหรับเยาวชนและชุมชน ในการจัดการพื้นที่ชุมชนให้เป็นพื้นที่สาธารณะ และชุมชนเป็นสุข โดยรับสมัครอาสาสมัครนักเรียนจากโรงเรียน ๔ แห่งในย่านเมืองเก่า ได้แก่ โรงเรียนวัดราชบพิธ โรงเรียนสายปัญญา โรงเรียนวัดมกุฏกษัตริย์ และโรงเรียนวัดบวรนิเวศ เพื่อร่วมจัดกิจกรรมเรียนรู้ชุมชนและสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมชุมชนสร้างสรรค์ กับย่านเมืองเก่า ๕ แห่ง ได้แก่ ย่านบ้านบาตร-นางเล็ง ย่านกะดีจีน-คลองสาน ย่านตลาดน้อย-เยาวราช ย่านป้อมมหากาฬ-บางลำพู และย่านสามแพร่ง รวมถึงชุมชนอีก ๓ แห่ง ได้แก่ ชุมชนตลาดน้ำคลองลัดมะยม ชุมชนวัดประหาระปือธรรม และชุมชนริมทางรถไฟถนนเพชรบุรี ผลที่ได้รับ คือ การบูรณาการกิจกรรมในพื้นที่ สร้างเส้นทางเชื่อมต่อ เพื่อรณรงค์พื้นที่สร้างสรรค์ระดับเมือง เชื่อมโยงอาสาสมัครเยาวชนนักเรียนกับชาวชุมชน นำเสนอสู่สาธารณะ ให้เกิดกระบวนการเรียนรู้สู่ชุมชน และความร่วมมือสนับสนุนในการทำให้พื้นที่ย่านเมืองเก่าเป็นพื้นที่สร้างสรรค์ สุกงาม และสังคมแห่งการอยู่ร่วมกัน เพื่อเป็นต้นแบบในการขับเคลื่อนเมืองสี่สร้างสรรค์ต่อไป

(๒) ดำเนินโครงการเพชรบุรีดีจังทั้งเมือง เป็นอีกหนึ่งโครงการต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ ในการประสานความร่วมมือทั่วทุกภาคส่วนของจังหวัด ตั้งแต่ ผู้ว่าราชการจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรีเมืองเพชรบุรี องค์การบริหารส่วนตำบล จนถึงชาวบ้านในพื้นที่ โดยได้จัดกิจกรรมรณรงค์พื้นที่สร้างสรรค์ทั้ง ๘ อำเภอของจังหวัด ซึ่งก่อนหน้านี้ สสส. ได้ร่วมมือกับสถาบันอาศรมศิลป์ ในการปรับภูมิทัศน์ สร้างสะพานคนเดินเชื่อมโยงสองฝั่งแม่น้ำเพชรบุรีในตัวเมือง พื้นที่ตลาดริมน้ำ มีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมชุมชน รับฟังความคิดเห็น นำเสนอตัวอย่าง และร่วมกันออกแบบเมืองที่น่าอยู่ มีการใช้กระบวนการสี่สร้างสรรค์ในทุกมิติ ทั้งสื่อบุคคล สื่อชุมชน สื่อวัฒนธรรม สื่อสารมวลชนท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนให้จังหวัดเพชรบุรีเป็นต้นแบบเมืองสี่สร้างสรรค์อย่างได้ผล รวมถึงการพัฒนาเด็กและเยาวชน ผ่านกระบวนการพื้นที่สร้างสรรค์ ทำให้เกิดแกนนำเยาวชนเพชรบุรี..ดีจัง ในทุกอำเภอ และรวมตัวกันเป็นเครือข่ายเยาวชนที่เข้มแข็ง พร้อมจะต่อยอดและขยายผลสู่เด็กและเยาวชนของจังหวัดเพชรบุรีในวงกว้างต่อไป

### ๓) พื้นที่สร้างสรรค์ เป็นหนึ่งในนโยบายเพื่อสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่

- “พื้นที่สร้างสรรค์” ได้รับการระบุเป็นข้อหนึ่งใน “นโยบายสาธารณะด้านการเรียนรู้ของเด็ก และเยาวชน” ซึ่งเป็น ๑ ใน ๗ ประเด็นนโยบายใน “ปฏิญญาเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่” ที่เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ร่วมกันกำหนดขึ้น ระบุให้มีการสร้างพื้นที่สร้างสรรค์ หรือลานกิจกรรมอย่างน้อย ๑ พื้นที่ในแต่ละตำบล โดย “ปฏิญญาเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่” จะเป็นข้อตกลงร่วมกันอันนำไปสู่การดำเนินงานในทุกพื้นที่ของเครือข่ายฯ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเครือข่ายได้ใช้เป็นฐาน ผลักดันให้เกิดการปฏิบัติและขยายผลในแต่ละพื้นที่



เด็กนักเรียนร่วมกิจกรรมประดิษฐ์โมบายกะเหรี่ยง ภายในงานมหกรรมพื้นที่สร้างสรรค์“เพชรบุรี...ดีจัง” ตอน ลานเด็กดีวิถีชาวแก่งจัดโดย โครงการพื้นที่นี้...ดีจัง ภายใต้การสนับสนุนของ สสส. ที่ลานวัฒนธรรมวัดแก่งกระจาน อ.แก่งกระจาน จ.เพชรบุรี

(วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๕)



## สร้างสุขภาวะในวัด เสริมสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์

### สถานการณ์และความสำคัญ

วัด คือ สถาบันหลักของชุมชนและเป็นศูนย์กลางของการทำกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ขณะที่พระสงฆ์ก็เป็น “เนื้อนาบุญ” ของพระพุทธศาสนา เป็นผู้นำของชุมชน และเป็นที่ยอมรับอย่างสูงของคนในสังคม จึงถือได้ว่าเป็น “ทุนทางสังคม” ที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมของคนในสังคม

จากข้อมูลของสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๔ พบว่า ปัจจุบันมีวัดทั้งหมดประมาณ ๓๐,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ มีพระภิกษุ ๒๙๑,๑๑๖ รูป และสามเณร ๗๐,๔๐๘ รูป ข้อมูลจากการศึกษาสุขภาพทางกายทำให้ทราบว่า มีพระภิกษุสงฆ์อยู่ในเกณฑ์อ้วน ร้อยละ ๔๕<sup>๑๐</sup> มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคไขมันในเลือดสูงมากที่สุด<sup>๑๑</sup> รองลงมาเป็นโรคเบาหวาน โรคภูมิแพ้ โรคอัมพฤกษ์ และโรคอัมพาต มีปัญหาสายตาผิดปกติ ปัญหาด้านความจำและสมาธิ เป็นต้น ส่วนใหญ่สาเหตุเกิดจากเรื่องโภชนาการเป็นสำคัญ ซึ่งสามารถป้องกันและรักษาได้ด้วยการมีโภชนาการที่ถูกต้อง

ปัจจุบันการจัดเตรียมอาหารถวายพระภิกษุสงฆ์ มักมุ่งเน้นความสะดวกรวดเร็วเป็นหลัก ถวายอาหารสำเร็จรูป และลืมนำถึงความเหมาะสมทางโภชนาการ เช่น มีรสหวาน เค็ม เปรี้ยว และเผ็ดจนเกินไป

ผลการศึกษาวิจัยยังพบว่า พระสงฆ์ส่วนหนึ่งมีปัญหาการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ฉันทเครื่องดื่มประเภทชาหรือกาแฟเป็นประจำทุกวัน สูบบุหรี่ และขาดการออกกำลังกาย โดยเฉพาะพระภิกษุสงฆ์ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อีกทั้งยังพบปัญหาสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม วัดตามชนบทหลายแห่งเริ่มเสื่อมโทรม ขาดการปรับปรุงภูมิทัศน์ และขาดหน่วยงานที่จะเข้ามาช่วยทำนุบำรุง

<sup>๑๐</sup> การวิจัยคุณภาพชีวิตพระสงฆ์ โดยการสัมภาษณ์พระภิกษุสงฆ์ จำนวน ๒๔๖ รูปใน ๑๑ จังหวัดทั่วประเทศ

<sup>๑๑</sup> การศึกษาวิจัยสุขภาพของพระภิกษุสงฆ์ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดกาฬสินธุ์ (วรรณภา นิติมงคลชัย และคณะ ๒๕๕๒) และอุบลราชธานี (ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิตย์ และคณะ ๒๕๕๒)

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

## ๑) สร้างสุขภาวะที่ดีของพระสงฆ์เพื่อทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา

- เกิดผลงานวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสุขภาวะของพระสงฆ์ตามหลักพระวินัย ร่วมกับสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เกิดนวัตกรรมสื่อสำหรับกลุ่มพระสงฆ์เพื่อผลักดันด้านโภชนาการที่ดี ได้แก่ ๑) คู่มือสูตรสงฆ์ไทยไกลโรค ๒) โปรแกรมปานะปัญญา (iPaana) ๓) ประคตเฮอร์อบรู้ ๔) ปฏิทินสุขเริ่มเมื่อเพิ่มก้าว และ ๕) วิดีทัศน์สงฆ์ไทยไกลโรค เพื่อปรับปรุงภาวะโภชนาการของพระภิกษุสงฆ์
- นำผลวิจัยและองค์ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและคุณภาพชีวิตพระภิกษุสงฆ์ ไปเผยแพร่ในเครือข่ายวัดวิถีพุทธ จำนวน ๒๐๐ วัดเพื่อให้พระภิกษุสงฆ์และฆราวาสที่เกี่ยวข้องเกิดความรู้ความเข้าใจ
- ดำเนินงานขยายผลการวิจัยโดยให้ความรู้แก่สาธารณะผ่านเวทีแถลงข่าว “วิจัยสุขภาวะสงฆ์ไทย..ถวายอาหารเข้าพรรษาอย่างไรให้อิ่มบุญ” เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ มีการนำเสนอข้อมูลข่าวสารต่อเนื่องเรื่องดังกล่าวในสื่อหนังสือพิมพ์ และสื่อวิทยุ โทรทัศน์ทั้งในและต่างประเทศ



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สสส. จัดงานแถลงข่าว “วิจัยสุขภาวะสงฆ์ไทย ถวายอาหารเข้าพรรษาอย่างไรให้อิ่มบุญ” ที่ลานกิจกรรม สสส. สนามเป้า กรุงเทพฯ

(วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕)

- ร่วมกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผลักดันประเด็นเรื่องพระสงฆ์กับสุขภาพให้แก่มากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้เกิดสุขภาพแก่พระสงฆ์
- เกิดการวิจัย และสร้างนวัตกรรมท่าบริหารกาย และการออกกำลังกายในพระสงฆ์ แบบใช้มือเปล่า และใช้อุปกรณ์ช่วย ร่วมกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยสร้างโปรแกรมการบริหารกาย ๔ โปรแกรม โปรแกรมละ ๒ สัปดาห์ รวมเวลา ๘ สัปดาห์ จำนวน ๒๔ ครั้ง
- มีอาสาสมัครพระภิกษุสงฆ์เข้าร่วมโปรแกรมการบริหารกาย ๒ วัด คือวัดพระสิงห์วรมหาวิหาร และวัดสวนดอก อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๒๕ รูป เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายเป็นเวลา ๘ สัปดาห์ เพื่อศึกษาถึงผลการเปลี่ยนแปลงของสมรรถภาพทางกายภาพ หลังเข้าร่วมโปรแกรม และสอบถามความพึงพอใจ
- จัดทำคู่มือการบริหารกาย และการออกกำลังกายในพระสงฆ์พร้อมวีดิทัศน์ ที่เหมาะสมแก่พระสงฆ์ และสามารถปฏิบัติด้วยตนเอง หรือในกลุ่มพระสงฆ์ จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวันภายในวัด หรือสร้างเครือข่ายระหว่างวัด และยังเป็นการกระตุ้นให้กลุ่มพระสงฆ์ใส่ใจกับสุขภาพตนเองมากขึ้น เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย เพื่อเพิ่มความแข็งแรงและป้องกันปัญหาสุขภาพ และสามารถนำไปชี้แนะประชาชนต่อไป

## ๒) สร้างสังคมแห่งความสุข โดยมีวัดเป็นศูนย์กลาง ผ่านวิถี ๕ ส.

สสส. ร่วมกับสมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น) และองค์กรธุรกิจที่ได้รับรางวัล ๕ ส. แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นองค์กรตัวอย่างในการจัดพื้นที่ รวมถึงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานให้มีความเหมาะสมกับหน่วยงานของตนเอง รวมตัวกันจัดโครงการ “วัดสร้างสุข” เพื่อพัฒนารูปแบบ และแนวทางการจัดการแบบ ๕ ส. ให้เกิดขึ้นในวัดซึ่งเป็นศูนย์รวมของคนไทยทุกคน โครงการ “วัดสร้างสุข” มุ่งเน้นการปรับภูมิทัศน์ และส่งเสริมเรื่องการสร้างความสะอาดทุกพื้นที่ของบริเวณวัด รวมถึงการส่งเสริมด้านจิตใจ คือ การสร้างพื้นที่สีเขียวเพื่อให้เป็นลานพักผ่อน และนั่งสมาธิ พร้อมทั้งถวายบทเรียนความรู้แก่พระภิกษุสงฆ์ เพราะจะเป็นบุคลากรหลักที่จะนำเอาระบบ ๕ ส. มาใช้กับพื้นที่ของวัด รวมทั้งถ่ายทอดองค์ความรู้เหล่านี้ต่อไปยัง ศาสนิกชน โดยมีความก้าวหน้าในปีที่ผ่านมา ดังนี้



พระสงฆ์ และประชาชน ร่วมฟื้นฟูและทำความสะอาดวัด ในกิจกรรม “รวมพลังสร้างสปปายะ” ภายใต้โครงการ “วัดสร้างสุข” ที่วัดสุทธิวราราม กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๕)

- จัดงานเปิดตัวโครงการวัดสร้างสุข “CSR สร้างสุข CSR สร้างบุญ” ในวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕ มีภาคเอกชนและหน่วยงานต่างๆ ให้ความสนใจเข้าร่วมงานกว่า ๒๐๐ คน
- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อสรุปหลักและแนวทางในการเชื่อมโยงหลักธรรมพุทธศาสนากับหลักการของ ๕ ส. และในช่วงเดือนกันยายน-ตุลาคม ๒๕๕๕ มีการจัดอบรมวิทยากรและที่ปรึกษา ๕ ส. จำนวน ๔๐ คน รวมทั้งพิจารณาคัดเลือกวัดนำร่อง ๔ วัด เพื่อเรียนเชิญเข้าร่วมโครงการ
- นำหลักการ ๕ ส. ได้แก่ สะสาง สะดวก สะอาด สร้างมาตรฐาน และสร้างวินัย ไปใช้ในกลุ่มวัดต้นแบบ จำนวน ๔ วัด มีการประสานงานเพื่อปรับปรุงพื้นที่ทางกายภาพ ทำงานในรูปแบบของการเชื่อมโยงทรัพยากร และกิจกรรมเพื่อสังคมหรือ CSR ขององค์กรเอกชนที่ได้รับรางวัล ๕ ส.
- จัดทำคู่มือเพื่อใช้ในการเผยแพร่แนวคิด ๕ ส. ไปสู่วัดต่างๆ ทั่วประเทศ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่าน [www.facebook.com/wat.sangsuk](http://www.facebook.com/wat.sangsuk)

# ๑

## สร้างแรงจูงใจใหม่ เพิ่มจำนวนคนไทยออกกำลังกาย

### สถานการณ์และความสำคัญ

การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ (Physical Inactivity) จัดเป็น ๑ ใน ๔ สาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non Communicable Disease-NCD) เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง ที่คร่าชีวิตคนทั้งโลกมากกว่า ๓ ล้านคนต่อปี นอกเหนือจากเรื่องอาหารที่ไม่ถูกสุขภาวะ การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยขณะนี้ประชากรโลก ร้อยละ ๖๐ ที่ตกอยู่ในภาวะเสี่ยง เพราะมีพฤติกรรมเฉื่อยหรือพฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior)

องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ว่า ภายใน พ.ศ. ๒๕๕๘ จะมีประชากรโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถึง ๔๐ ล้านคน ซึ่งนับเป็นอัตราเพิ่มที่รวดเร็ว โดยเฉพาะในโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคและการขาดกิจกรรมทางกายที่เพียงพอในชีวิตประจำวัน

สถานการณ์สุขภาพของคนไทยสะท้อนวิกฤตข้างต้นอย่างชัดเจน โดยที่อัตราการออกกำลังกายเป็นประจำเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ แต่อัตราโรคอ้วนกลับสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ผู้มีภาวะอ้วนและอ้วนลงพุงเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ ๒๘.๗ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็น ร้อยละ ๓๔.๗ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ หรือ คิดเป็นร้อยละ ๓๕ ของจำนวนประชากรที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

ซึ่งไม่สอดคล้องกับอัตราการออกกำลังกายประจำที่ขยับเพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ จาก ร้อยละ ๒๙.๑ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็น ร้อยละ ๒๙.๗ ใน พ.ศ. ๒๕๕๒ และกลับลดลงใน พ.ศ. ๒๕๕๔ อยู่ที่ ร้อยละ ๒๗ ซึ่งมีปัจจัยเรื่องผลกระทบจากน้ำท่วมเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยกลุ่มวัยที่มีการออกกำลังกายประจำต่ำที่สุดคือ วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ร้อยละ ๑๙.๗ อันเป็นวัยที่มีความชุกของการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการเพิ่มขึ้นของโรคอ้วนสูงสุด

เมื่อวิเคราะห์เป็นสัดส่วนต่อหนึ่งวัน หรือ ๒๔ ชั่วโมง พบว่า คนไทยมีกิจกรรมทางกายระดับหนักและปานกลางเพียง ๒ ชั่วโมง ในขณะที่การมีพฤติกรรมเฉื่อยใช้เวลาถึง ๑๓.๒๕ ชั่วโมง และการนอน ๘.๓๕ ชั่วโมง ซึ่งในหนึ่งวันประชากรไทย ร้อยละ ๖๖.๓ มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ขณะที่ ร้อยละ ๓๓.๗ มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันของประชากรไทย จึงเป็นพันธกิจหลักประการหนึ่งของ สสส. ที่จะมีความท้าทายมากขึ้นตามแนวโน้มความเร่งด่วนของปัญหาสุขภาพ

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

### ๑) เพิ่มอัตราการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันอย่างเพียงพอ

การดำเนินงานใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ปรับทิศทางการทำงาน ให้มุ่งส่งเสริมสุขภาพของทุกคนและชุมชน ด้วยการเพิ่มโอกาสการมีวิถีชีวิตสุขภาวะด้วยกิจกรรมทางกาย ให้กิจกรรมทางกายกลายเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิต มากกว่าเป็นการออกกำลังกายโดยตรง อาทิ สนับสนุนการเดินทาง และใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน การขึ้นลงบันไดแทนการใช้ลิฟต์อำนวยความสะดวก ซึ่งมีผลความก้าวหน้าในปีที่ผ่านมา ดังนี้

- สัดส่วนคนออกกำลังกายเป็นประจำใน พ.ศ. ๒๕๕๕ เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ ๒๙.๖ ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ เป็นร้อยละ ๓๐.๒ หรือประมาณ ๗๐๐,๐๐๐ คน
- สวนสาธารณะ ๒๐ แห่ง และพื้นที่ ๕ แห่งที่ใช้ประโยชน์น้อยได้รับการออกแบบและจัดกระบวนการปรับเป็นพื้นที่สุขภาวะที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย
- เกิดท้องถิ่นต้นแบบที่ประยุกต์กิจกรรมทางวัฒนธรรมในชุมชนท้องถิ่น ตลอดจนกีฬาพื้นบ้านมาเป็นเครื่องมือของการสร้างเสริมสุขภาพ ๒๐ แห่ง โดยชุมชนได้นำอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมประจำถิ่นมาประยุกต์เป็นรูปแบบการออกกำลังกาย เช่น การฟ่อนรำพื้นบ้าน การนำท่าทางการประกอบอาชีพพื้นถิ่น เช่น ทำนา ทำสวน ทอผ้า มาประยุกต์เป็นท่าการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าการมีกิจกรรมทางกายเป็นเรื่องใกล้ตัวทำได้ประจำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมายมากกว่า ๕๐,๐๐๐ คน

- ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในทุกกิจกรรมของโรงเรียน ในโรงเรียนต้นแบบมากกว่า ๑,๐๐๐ แห่ง ได้แก่ การเดินและขี่จักรยานไปโรงเรียน กีฬาหลังเลิกเรียน ค่ายกีฬาปิดเทอม ว่ายน้ำเพื่อช่วยชีวิตในแหล่งน้ำธรรมชาติ ประยุกต์ร้อง เล่น เต้น รำ และมาตรการอาหารในโรงเรียน
- ขยายเครือข่ายเดินและใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน โดยผลักดันให้เป็นนโยบายของเมืองและท้องถิ่น ผลิตผลงานวิชาการเกี่ยวกับการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ๒๕ เรื่อง อาทิ การจัดทำเกณฑ์มาตรฐานทางเท้า อุปกรณ์เพื่อส่งเสริมการสัญจรทางเท้า ปัจจัยที่ส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานของเขตชุมชน และเกิดตัวอย่างสื่อรณรงค์สร้างกระแสสังคมด้วยการจัดค่ายจักรยาน การรณรงค์ การประกวด
- เกิดชุมชนจักรยานที่มีการออกแบบและจัดทางจักรยาน สร้างกลุ่มผู้ใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน ทั้งชั้นเริ่มต้นและเป็นรูปธรรมแล้ว จำนวน ๑๐ พื้นที่



กิจกรรมมารathonคลินิก ภายใต้โครงการ “วิ่ง... สู่วิถีใหม่” เปิดให้บริการในสวนสาธารณะ ๑๐ แห่งในกรุงเทพฯ โดยมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่นักวิ่งหน้าใหม่ ที่สวนลุมพินี กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๕)

- พัฒนาและผลักดันข้อเสนอนโยบาย เรื่อง การใช้จักรยานเข้าสู่เวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อผลักดันเป็นนโยบายระดับชาติต่อไป
- กลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๘๒ ตั้งใจและปรับพฤติกรรมให้มีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น ขณะที่ ร้อยละ ๙๐ รับรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกาย
- ความนิยมเรื่องการออกกำลังกายในสวนสาธารณะของคนเมืองเริ่มเป็นกระแสหลักมากขึ้น โดยเฉพาะการมีกิจกรรมเพื่อสุขภาพร่วมกันทั้งครอบครัวในวันหยุด อาทิ เดิน เต้นแอโรบิก ฮูล่าฮูป ไม้พลอง ไข่ไก่ก่ก ตะกร้อลอดห่วง และกระบี่กระบอง โดยในปีนี้มีผู้ออกกำลังกายเป็นประจำในสวนสาธารณะ ๒๐ แห่ง ในชุมชนเมือง หรือประมาณ ๖๐,๐๐๐ คน
- เกิดการพัฒนาระบบเครือข่ายผู้ออกกำลังกาย การพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่สวนสาธารณะในสังกัดกรุงเทพมหานคร และลานออกกำลังกายในชุมชนเมือง กว่า ๒๐๐ แห่ง และเครือข่ายร่วมในทุกภูมิภาคของประเทศกว่า ๒๐ เครือข่าย



กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กรุงเทพมหานคร สมาพันธ์ชมรมเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพไทย และ สสส. จัดงาน “วันวิ่งเพื่อสุขภาพไทย ๒๕๕๕” (Thai Health Day Run 2012) ณ รมรงค์เดินวิ่งพร้อมกันทั่วประเทศ ที่ลานพระบรมรูปทรงม้า กรุงเทพฯ

(วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

- เกิดระบบเครือข่ายผู้ออกกำลังกายเดิน-วิ่งที่จักรยาน ที่มีการพัฒนาศักยภาพอย่างบูรณาการเพิ่มขึ้น ตามกิจกรรมที่จัด ๑๑๒ กิจกรรม มีผู้เข้าร่วม จำนวน ๑๒๐,๐๐๐ คน
- การดำเนินงานที่ได้ผล และเป็นที่ยอมรับต่อสาธารณะอย่างกว้างขวาง คือ การรณรงค์สร้างกระแสการออกกำลังกายในวาระพิเศษต่างๆ อาทิ โครงการเดินวิ่งวิสาขบูชา ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกับเครือข่ายสมาพันธ์เดิน-วิ่ง เพื่อสุขภาพทั่วประเทศ ส่งผลให้เกิดกระแสการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายที่เชื่อมโยงกับกิจกรรมทางศาสนาอย่างกว้างขวาง และโครงการมหกรรมกีฬาหมามงคลที่ใช้โอกาสวันฉัตรมงคล เป็นวันรณรงค์การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นให้คนไทยทุกคนได้ปลูกฝังการมีกิจกรรมทางกายให้เป็นนิสัย เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ส่งผลถึงกลุ่มเป้าหมายมากกว่า ๓๐๐,๐๐๐ คน

## ๒) วิ่งสู่ชีวิตใหม่ เพิ่มแรงจูงใจให้คนออกกำลังกาย

โครงการวิ่งสู่ชีวิตใหม่ เป็นโครงการที่ออกแบบขึ้นเพื่อสร้างแรงจูงใจแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยที่ยังไม่เคยออกกำลังกายให้เริ่มมาสนใจการเดิน-วิ่ง ด้วยการนำเสนอตัวอย่างโดยดารานักแสดง และคนพิการทางสื่อรายการโทรทัศน์ จัดให้มีผู้เชี่ยวชาญด้านการวิ่งเพื่อสุขภาพประจำสวนสาธารณะ สถาบันการศึกษา และชุมชนที่อยู่อาศัยต่างๆ ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด เพื่อให้คำแนะนำช่วยเหลือให้แก่ผู้เริ่มต้นที่จะเป็นนักวิ่งหน้าใหม่ นอกจากนี้ยังมีการติดตามเพื่อประเมินความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วยเครื่องมือประเมินทางพฤติกรรมศาสตร์ตามทฤษฎี Trans-theoretical Model of Change-TMC เพื่อพัฒนาก้าวไปสู่ระยะสูงขึ้นไป โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

- เกิดนักวิ่งหน้าใหม่ทั่วประเทศประมาณ ๕๐,๐๐๐ คน และเกิดเครือข่ายความร่วมมือด้านการเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพ ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจด้านการเดินวิ่งเพื่อสุขภาพ
- มีผู้ลงทะเบียนคลินิกนักวิ่ง และเข้าร่วมโครงการอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๒๑,๔๐๐ คน เกิดนักวิ่งเข้าร่วมงาน Thai Health Day Run จำนวน ๑๒,๐๐๐ คน และมีสมาชิก Facebook ของโครงการ จำนวน ๔,๗๐๐ คน
- พัฒนาระบบและศักยภาพภาคีเครือข่ายผู้ออกกำลังกาย ในการจัดการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เข้มแข็งทุกภูมิภาคของประเทศ โดยสนับสนุนให้มีคลินิกนักวิ่งในสวนสาธารณะ ๒๐ แห่ง มหาวิทยาลัย ๘ แห่ง การเคหะ ๑๒ แห่ง และนิคมอุตสาหกรรม ๑ แห่ง
- พัฒนาภาคีเครือข่ายภาคเอกชนขนาดใหญ่ ร่วมสนับสนุนโครงการในด้านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งพิมพ์ ในส่วนของกระบวนการผลิต และการกระจายข่าวสาร มากกว่า ๑๐ องค์กรหลัก



กรุงเทพมหานคร ร่วมกับ สมาพันธ์ชมรมเดิน-วิ่งเพื่อสุขภาพไทย เครือข่ายมหาวิทยาลัย บริษัท จีทีเอช จำกัด และ สสส. จัดกิจกรรมเปิดตัวโครงการ “วิ่ง...สู่ชีวิตใหม่” ที่ลานตะวันยิ้ม สวนลุมพินี กรุงเทพฯ (วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๕)

### ๓) งานวิชาการ นวัตกรรมเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

- สนับสนุนให้มีการพัฒนางานวิชาการ ทั้งองค์ความรู้เชิงเทคนิค เชิงกระบวนการ และเชิงผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่เป็นผลจากการมีหรือไม่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของบุคคล เพื่อพัฒนาชุดความรู้ใหม่ และข้อมูลเชิงวิชาการเพื่อนำมาใช้เป็นฐานในการกำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายฯ และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานในอนาคต อาทิ
  - ๑) ฐานข้อมูลการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนไทย ตามข้อเสนอขององค์การอนามัยโลก
  - ๒) ชุดความรู้เชิงวิชาด้านการมีกิจกรรมทางกาย เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน และนำไปใช้ในการจัดทำยุทธศาสตร์การส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับกลุ่มวัยต่างๆ ตลอดช่วงชีวิต
  - ๓) ต้นแบบ Physical Activity Prescription สำหรับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลหรือคลินิก
- สังเคราะห์ผลงานวิชาการและนโยบายทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อสร้างฐานข้อมูลที่ทันสมัย และนำมาใช้กำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายใน ๑๐ ปีข้างหน้า



## ฟื้นฟูชุมชนทั่วไทย และเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ

### สถานการณ์และความสำคัญ

จากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศโลกในช่วง ๓๐ ปีที่ผ่านมา อุณหภูมิโลกสูงขึ้นโดยเฉลี่ย ๐.๒ องศาเซลเซียสในทุกสิบปี ส่งผลให้สภาพภูมิอากาศแปรปรวนเกิดภัยพิบัติธรรมชาติบ่อยครั้งและทวีความรุนแรงมากขึ้นในทั่วโลก

สำหรับประเทศไทยก็เผชิญกับเหตุภัยพิบัติที่ไม่คาดคิดมาก่อนหลายครั้งทั้งอุทกภัย ดินโคลนถล่ม วาตภัย แผ่นดินไหว สึนามิ ภัยแล้ง ไฟป่า และหมอกควัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมและชุมชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และบ่อยครั้งรุนแรงจนเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ทรัพย์สิน ระบบเศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะปัญหาอุทกภัย ซึ่งเป็นภัยพิบัติอันดับ ๑ ที่ประเทศไทยประสบทุกปี และทวีความรุนแรงมากขึ้น มูลค่าความเสียหายสูงขึ้น และมีรอบความเสี่ยงเร็วขึ้นจาก ๑๐๐ ปี เป็น ๔ ปี

จากสถิติเมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๒-๒๕๕๒<sup>๑๒</sup> พบว่าประเทศไทยประสบอุทกภัยรวม ๒๑๓ ครั้ง มีคนบาดเจ็บ ๗,๘๙๖ คน และเสียชีวิต ๒,๙๓๘ คน คิดเป็นมูลค่าความเสียหายรวม ๑๑๕,๗๘๖.๖๗ ล้านบาท โดยใน พ.ศ. ๒๕๓๒ มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด ๕,๔๙๕ คน และมีผู้เสียชีวิต ๖๐๒ คน คิดเป็นมูลค่าความเสียหายกว่า ๑ หมื่นล้านบาท

โดยเฉพาะเหตุการณ์มหาอุทกภัยในพื้นที่ภาคกลาง พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งเริ่มตั้งแต่ปลายเดือนกรกฎาคม และสิ้นสุดเมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๕ ธนาคารโลกประเมินมูลค่าความเสียหายสูงสุดไว้ถึง ๑.๔๔ ล้านล้านบาท

อุทกภัย พ.ศ. ๒๕๕๔ ถูกกล่าวขานว่าเป็น “อุทกภัยครั้งร้ายแรงที่สุด” ทั้งในแง่ของปริมาณน้ำ และจำนวนผู้ได้รับผลกระทบ จึงจัดให้เป็นภัยพิบัติครั้งที่สร้างความเสียหายมากที่สุดเป็นอันดับสี่ของโลก โดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยระบุว่าได้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อพื้นที่ ๑๕๐ ล้านไร่ ใน ๖๕ จังหวัด ๖๘๔ อำเภอ ประชาชนเดือดร้อนกว่า ๔ ล้านครัวเรือน มีผู้บาดเจ็บ ๑๓.๕ ล้านคน และมีผู้เสียชีวิต ๘๑๓ ราย

ความเสียหายจากภัยธรรมชาติที่มีจำนวนมากขึ้น จึงเกิอกำลังความสามารถของหน่วยงานภาครัฐที่จะจัดการปัญหาเพียงลำพัง การให้ความสำคัญกับการจัดการภัยพิบัติธรรมชาติโดยชุมชนจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือและลดผลกระทบรุนแรงที่เกิดขึ้นจากภัยพิบัติธรรมชาติ

<sup>๑๒</sup> ข้อมูลจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) และกรมทรัพยากรธรณี

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ในปีที่ผ่านมา สสส. และภาคีเครือข่ายร่วมกันดำเนินงานเพื่อพัฒนากลไกให้เกิดระบบการจัดการภัยพิบัติให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครในการฟื้นฟู ป้องกัน เตือนภัยในภาวะวิกฤต และพัฒนาพื้นที่รูปธรรมในการจัดการภัยพิบัติในชุมชน เกิดผลงานสำคัญ ดังนี้

### ๑) ศูนย์อาสาสมัครช่วยเหลือผู้ประสบภัย “บ้านอาสาใจดี”

สสส. ร่วมกับกรมธนารักษ์ และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ อาทิ ศูนย์ข้อมูลเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย (Thaiflood) อาสาдукสิต กองทุนร้อยน้ำใจเพื่อการฟื้นฟูผู้ประสบภัยพิบัติ (Open Care) เครือข่ายองค์กรงดเหล้า มูลนิธิโกลบอลคิมทอง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มูลนิธิสุขภาพไทย และสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส เปิดศูนย์อาสาสมัครเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัย หรือ “บ้านอาสาใจดี” เพื่อร่วมกันวางแผนดำเนินการช่วยเหลือเพื่อนภาคี สสส. และประชาชนที่ประสบอุทกภัยทั่วประเทศ ที่อาคารบรรษัทบริหารสินทรัพย์ ปากซอยพหลโยธิน ๓ ซึ่งมีการดำเนินงาน ดังนี้

- เชื่อมโยงอาสาสมัคร ระดมทุน ความช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ เป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับผู้มีจิตอาสาที่ต้องการบริจาคทุนทรัพย์ สิ่งของ หรือ ร่วมกันบรรจุสิ่งของช่วยเหลือผู้ประสบภัย รวมถึงตั้งศักยภาพอาสาสมัครมาใช้ในการบรรเทาภัยพิบัติได้อย่างเหมาะสม ทั้งในภาวะอุทกภัยครั้งนี้ และในระยะยาว
- เพิ่มทักษะของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการจัดการปัญหาภัยพิบัติด้วยตนเองผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ ๕ ส่วน ได้แก่ การทำลูกบอลชีวภาพเพื่อบำบัดน้ำเสีย การทำส้วมแก้อีพลาสติก การทำเสื้อชูชีพ การประดิษฐ์เรือแพจากขวดพลาสติก การทำไม้รอดต้นน้ำ โดยมุ่งให้เกิดต้นแบบเพื่อกระจายการสื่อสารในวงกว้างให้ผู้ประสบภัยสามารถจัดการตนเองได้
- จัดทำและเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมบรรเทาปัญหาในรูปแบบวิดีโอคลิปในช่องทางสื่อต่างๆ และเว็บไซต์ Youtube



อาสาสมัครร่วมกันประดิษฐ์เสื้อชูชีพเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยที่ “บ้านอาสาใจดี” จัดตั้งขึ้นโดยความร่วมมือของกรมธนารักษ์ ศูนย์ข้อมูลเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย (Thaiflood) อาสาдукสิต และ สสส. ที่อาคารบรรษัทบริหารสินทรัพย์ กรุงเทพฯ

(ช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๕๔)

- จัดทำระบบข้อมูลจิตอาสา ที่ระบุข้อมูลเบื้องต้น เบอร์โทรศัพท์ อีเมลติดต่อ และความถนัด ผ่านการลงทะเบียนอาสาสมัครที่เข้าร่วมกิจกรรม ณ บ้านอาสาใจดี มีอาสาสมัครเข้าร่วม จำนวน ๒,๐๒๒ คน และเปิดช่องทางการสื่อสารของอาสาสมัครผ่านสังคมออนไลน์ [www.facebook.com/arsajaidee](http://www.facebook.com/arsajaidee) โดยสมาชิกจำนวน ๓,๖๔๘ คน ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมข่าวสารและข้อมูลต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในบ้านอาสาใจดี รวมทั้งใช้ในการประกาศความต้องการหรือการขอความช่วยเหลือเพื่อนำไปช่วยผู้ประสบภัย
- ดำเนินการช่วยเหลือภาคีเครือข่ายและผู้ประสบภัย จำนวน ๑๖๐ แห่ง โดยมีภาคีเครือข่าย สสส. มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ๑๓๒ แห่ง



การจำลองการทำงานของอาสาสมัครกรณีเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติของเครือข่ายจัดการภัยพิบัติ โครงการพัฒนาระบบและเครือข่ายการจัดการภัยพิบัติด้วยพลังสังคมพื้นที่ภาคใต้ โดยการสนับสนุนของ สสส. ในกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ขบวนการของเครือข่ายชุมชนท้องถิ่นเพื่อการจัดการภัยพิบัติ: พื้นที่ภาคใต้” ที่ศูนย์การจัดการภัยพิบัติ อ.ชะอวด จ.นครศรีธรรมราช

(วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

## ๒) การฟื้นฟูสุขภาวะชุมชนที่ประสบอุทกภัย

ร่วมกับเครือข่ายอาสาสมัคร ๒ ภาคีหลัก ได้แก่ กลุ่มคนรุ่นใหม่ใจอาสา (Gen V) และกลุ่มเสริมสร้างจิตอาสาของเด็กและเยาวชน สมาคมผู้บำเพ็ญประโยชน์แห่งประเทศไทยฯ สนับสนุนกลุ่มเยาวชนจิตอาสาในพื้นที่ประสบอุทกภัย และหน่วยงานในมหาวิทยาลัย ดำเนินงานเพื่อบรรเทาความเดือดร้อน และช่วยเหลือฟื้นฟูชุมชนในพื้นที่ประสบอุทกภัย รวม ๑๐๕ โครงการ มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- พื้นที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย ๑๑๘ พื้นที่ ได้รับการช่วยเหลือฟื้นฟูด้านสภาพแวดล้อม คนในชุมชนได้รับการดูแลช่วยเหลือทั้งสุขภาพกาย-ใจ และคุณภาพชีวิต แกนนำชุมชนมีศักยภาพ สามารถสร้างการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูและจัดการสภาพชุมชนหลังประสบอุทกภัย ชุมชนมีบทเรียนในการจัดการตนเอง และมีแนวทางในการเฝ้าระวังเพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
- เกิดระบบอาสาสมัครช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่ทำงานเกาะติดพื้นที่ และเครือข่ายอาสาสมัครคนรุ่นใหม่ที่มีการประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และทำกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยทำงานในลักษณะของการเข้าหาหรือกักตุนหรือหน่วยงานในพื้นที่ที่ยินดีให้ความร่วมมือ เช่น โรงเรียน เทศบาล กลุ่มนักศึกษา เพื่อให้การทำงานมีความต่อเนื่องในระยะยาว
- เกิดรูปแบบการจัดการภัยพิบัติ ที่มีการออกแบบเครื่องมือที่เป็นประโยชน์กับชุมชน เป็นวิธีการที่ชาวบ้านสามารถรับรู้และเข้าใจง่าย จำนวน ๗ โครงการ อาทิ ๑) การตั้งธนาคารเมล็ดพันธุ์ที่ตำบลคลองโยง จังหวัดนครปฐม ๒) การสร้างกลุ่มเยาวชนให้มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาในชุมชน ในพื้นที่ชุมชนศรีบูรพา เขตคลองสามวา กรุงเทพฯ ๓) การพัฒนาศักยภาพ

อาสาสมัครและบุคลากรชุมชน ที่ตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสสามโคก จังหวัดปทุมธานี ทำให้เกิดห้องสมุดมีชีวิต คู่มือน้ำท่วมหัวเอาตัวรอด และบทเรียนการรับมือภัยพิบัติของชุมชน ๔) การติดธงสัญลักษณ์ครัวเรือนผู้ประสบภัย อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อสามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วและตรงตามความต้องการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ๕) การทำแผนที่ระดับน้ำ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี และ ๖) การทำที่กรองน้ำของชุมชน เพื่อให้คนในชุมชนมีน้ำสะอาดอุปโภคบริโภค ที่อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี

### ๓) พื้นฟูสุขภาพะองค์กรที่ประสบอุทกภัย

- จัดโครงการ “ฝึกอบรมแนวทางการดำเนินงานฟื้นฟูจิตใจคนในองค์กร (สร้าง เสริม ซ่อม)” อันเนื่องมาจากปัญหาอุทกภัย จำนวน ๓ ครั้ง โดยร่วมกับกรมสุขภาพจิต สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ชมรมงานบริหารบุคคลในพื้นที่ และสมาคมการจัดกรงานบุคคลแห่งประเทศไทย ในพื้นที่ส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้บริหารองค์กรและเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ จำนวน ๔๐๐ คน จาก ๑๒๐ องค์กร เกิดแนวทางการปฏิบัติในการฟื้นฟูจิตใจคนในองค์กรอย่างเป็นระบบและชัดเจน ปฏิบัติได้ง่าย สามารถนำไปใช้ในการเยียวยาฟื้นฟูจิตใจคนในองค์กรของตน



สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า เจ้าคุณทหารลาดกระบัง ร่วมกับ โครงการรวมพลังรับมือภัยพิบัติ และ สสส. จัดงาน “วันรวมพลังรับมือภัยพิบัติ” National Disaster Preparedness Day 2012 ที่หอประชุมใหญ่ คณะวิศวกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า เจ้าคุณทหารลาดกระบัง กรุงเทพฯ

(วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

## ๔) สร้างเครือข่ายจัดการภัยพิบัติ โดยชุมชนท้องถิ่น

- เกิดเครือข่ายอาสาสมัครผู้นำชุมชนใน ๓ ภูมิภาค ภาคใต้ ได้แก่ ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และพัทลุง ภาคกลาง ได้แก่ เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ชลบุรี และกาญจนบุรี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ สกลนคร และมุกดาหาร จำนวนกว่า ๒๕๐ คน ที่มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ที่พร้อมป้องกัน เตือนภัย และฟื้นฟูในภาวะวิกฤต สามารถใช้ภูมิปัญญา ควบคู่กับเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ในการสังเกต การเปลี่ยนแปลงสภาพดินฟ้าอากาศ ซึ่งเป็นผู้นำ ชุมชนที่สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ เมื่อเกิดภัยพิบัติ และทำให้ชุมชนมีความพร้อม ในการพึ่งพาตนเองเมื่อภัยธรรมชาติมาถึง
- เกิดเครือข่ายภาคประชาชนในพื้นที่ที่ร่วมมือกันประสานความช่วยเหลือ ตลอดจนการรับมือ และการจัดการในเรื่องของภัยพิบัติอย่างเป็นระบบ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนในการรับมือ ภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอ และร่วมกันวิเคราะห์ ปักหมุดพื้นที่เสี่ยงภัย เพื่อสร้างแผนที่เฝ้าระวังภัย ทั่วประเทศ รวมถึงปักหมุดต้นทุนบุคคล องค์กร ความรู้ และทรัพยากร เพื่อวางแผน ออกแบบรูปแบบ การรับมือภัยพิบัติ พร้อมทั้งนำเสนอแผนที่เสี่ยง ภัยพิบัติ (Disaster Hazard Map) และข้อมูล ต่างๆ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ของ Thainflood เพื่อให้ ประชาชนสามารถดาวน์โหลดนำไปใช้ประโยชน์ได้
- เกิดชุมชนนำร่องในการฟื้นฟูวิถีชีวิตและเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ ใน ๕ จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา (๑๑ ชุมชน) ปทุมธานี (๒๘ ชุมชน) อุบลราชธานี (๑๘ ชุมชน) กรุงเทพฯ (๑๑ ชุมชน) และสงขลา (๑๑ ชุมชน) โดยชุมชนมีการทบทวน สถานการณ์ภัยพิบัติของชุมชน/หมู่บ้านเพื่อทำ แผนเตรียมความพร้อม แผนการแก้ปัญหาในพื้นที่ แผนรับมือแบบมีส่วนร่วม และการสำรวจข้อมูล แบบละเอียด จัดตั้งศูนย์ป้องกันภัยพิบัติภาค ประชาชน/ศูนย์ปฏิบัติการในพื้นที่ พัฒนาศักยภาพ อาสาสมัคร การรวมกลุ่มฟื้นฟูอาชีพและรายได้ รวมถึงการผลักดันนโยบายในระดับพื้นที่
- เกิดศูนย์เรียนรู้ชุมชนปลอดภัยต้นแบบ ๕ แห่ง ได้แก่ เทศบาลเมืองน่าน อำเภอวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร เทศบาลตำบลตลาดเกรียบ จังหวัด พระนครศรีอยุธยา ตำบลหนองกง จังหวัดบุรีรัมย์ และแขวงทุ่งพญาไท กรุงเทพฯ ที่มีความเข้มแข็ง สามารถพัฒนาระบบการจัดการภัยพิบัติชุมชน และเกิดการขยายผลชุมชนปลอดภัยสู่ชุมชนอื่น กว่า ๒๐๐ แห่งทั่วประเทศ

- เกิดการรวมตัวกันของประชาชน แกนนำภาคประชาชน แกนนำท้องถิ่น แกนนำท้องที่ที่เกิดภัยพิบัติในภาคใต้ โดยวิเคราะห์ ภูมิภาคของพื้นที่ภาคใต้เป็น ๔ ภูมิภาค คือ ภูมิภาคกลุ่มน้ำหลังสวน จังหวัดชุมพร ภูมิภาคเทือกเขาสก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภูมิภาคป่าพรุควนเคร็ง จังหวัดนครศรีธรรมราช และภูมิภาคเทือกเขาบรรทัด จังหวัดตรัง พร้อมทั้งสร้างเครือข่ายการจัดการภัยพิบัติพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้เกิดผลลัพธ์ และผลกระทบต่อชุมชนท้องถิ่นในลักษณะต่างๆ ดังนี้
  - (๑) เกิดเครือข่ายจัดการการภัยพิบัติโดยชุมชนท้องถิ่น ๔ ภูมิภาค และเครือข่ายการจัดการภัยพิบัติพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีระบบบริหารจัดการในรูปแบบคณะกรรมการและคณะทำงาน จากตัวแทนท้องถิ่น ท้องที่ประชาชน นักวิชาการ และหน่วยงานภาครัฐ
  - (๒) เกิดอาสาสมัครเครือข่ายจัดการภัยพิบัติโดยชุมชนท้องถิ่นที่ผ่านหลักสูตรการอบรมอาสาสมัครการจัดการภัยพิบัติ จำนวน ๘๓๗ คน แบ่งเป็นอาสาสมัครเครือข่าย จำนวน ๖๕ คน อาสาสมัครตำบล ๔๗๗ คน จาก ๒๓ ตำบล อาสาสมัครเครือข่ายสามจังหวัดชายแดนใต้ ๓๖๐ คน
  - (๓) พัฒนาความเป็นจิตอาสาของประชาชนในพื้นที่ เกิดความร่วมมือกันเพื่อเฝ้าระวังและวางแผนจัดการภัยพิบัติได้ด้วยตนเอง สร้างเครือข่ายในการช่วยเหลือเกื้อกูลร่วมกันตามสภาพของภูมิภาคเมื่อยามเกิดเหตุการณ์
  - (๔) สร้างการเตรียมความพร้อมของประชาชนในพื้นที่ให้เกิดความตระหนักและตื่นตัว พร้อมทั้งสามารถรับมือได้กับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในภายหน้า มีการพัฒนาความคิดต่อยอดจากการทำงานการจัดการภัยพิบัติ และใช้พลังเครือข่ายทั้งทางวิชาการและประสบการณ์ของพื้นที่มาสร้างระบบการจัดการด้วยตนเอง
  - (๕) เกิดนวัตกรรมในการเฝ้าระวังการเกิดภัยพิบัติจากการสนับสนุนการทำแผนที่ทำมือ การสื่อสารเมื่อเกิดภัยพิบัติ และเครือข่ายจัดการด้วยตนเอง เป็นต้น

## ๕) สร้างระบบเครือข่ายอาสาสมัคร ฟื้นฟู ป้องกัน เตือนภัยในภาวะวิกฤต

- ผลักดันให้เกิดรูปแบบความร่วมมือของการสื่อสารในภาวะภัยพิบัติ ผ่านช่องทางสื่อต่างๆ และเกิดประเด็นการสื่อสารที่ครอบคลุมวงจรของการรับมือภัยพิบัติ ซึ่งได้มีการถอดบทเรียน และจัดเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มต่างๆ ทั้งเครือข่ายอาสาเครือข่ายสื่อมวลชน และนักวิชาการนิเทศศาสตร์ ซึ่งมีแผนว่าจะพัฒนาเป็นองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติต่อไป
- จัดทำโครงการ “รวบรวมความรู้และบทเรียนการพัฒนากลไกสนับสนุนงานอาสาสมัคร และจัดทำแผนที่องค์กรอาสาสมัครประเทศไทย” ทำให้เกิดการเชื่อมประสานกับงานอาสาสมัครกู้ภัย และงานอาสาสมัครกรณีฉุกเฉินต่างๆ ตลอดจนงานรับมือภัยพิบัติในระดับท้องถิ่น ซึ่งจะก่อให้เกิดเป็นองค์ความรู้และการจัดระบบอาสาภัยพิบัติที่มีประสิทธิภาพขึ้น
- สร้างศักยภาพและทักษะอาสาสมัครเพื่อเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ การปฐมพยาบาลและการอบรมอาสาสมัครเป็นกระบวนการเตรียมพร้อมอาสาสมัครก่อนลงไปทำงานอาสา เพื่อให้เกิดประสบการณ์ที่ดี ได้เรียนรู้ และพัฒนาตนเองอย่างรอบด้าน ทั้งทางกาย ทางใจ และทางสังคม รวมถึงมีการจัดทำคู่มือรวบรวมองค์ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลและการอบรมด้วย
- เกิดนวัตกรรมการขับเคลื่อนโครงการศิลป์อาสาสร้างชุมชนรับมือภัยพิบัติด้วยศิลปวัฒนธรรม ร่วมกับกลุ่มภาคีศิลป์อาสา ๑๖ กลุ่ม กลุ่มภาคีชุมชน ๘ กลุ่ม และกลุ่มภาคีเชื่อมประสาน ๑๐ กลุ่ม รวม ๓๔ กลุ่ม ผ่านกิจกรรม “ศิลป์อาสาเสวนา” เพื่อเรียนรู้งานอาสาซึ่งกันและกัน และย่นเวลาถอดประสบการณ์ที่ผ่านมาของแต่ละคน จนกลายเป็นเครือข่ายแลกเปลี่ยนประสบการณ์งานอาสา โดยใช้ศิลปวัฒนธรรมในภาวะภัยพิบัติ



คณะอนุกรรมการพิจารณาศึกษาปัญหาสุขภาพของคนไทยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา ร่วมกับ สสส. ลงพื้นที่ศึกษาดูงาน การจัดการภัยพิบัติและการฟื้นฟูหลังน้ำลด ที่ ต.บางระกำ อ.บางเลน จ.นครปฐม ซึ่งเป็นหนึ่งในเครือข่ายตำบลสุขภาวะภาคกลางของ สสส.

(วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

## ๖) การประสานข้อมูลข่าวสารภัยพิบัติ ระหว่างภาครัฐ ประชาชน และสื่อมวลชน

- เกิดศูนย์ประสานงานภาคประชาชน (war room) ๒๔ ชั่วโมง เพื่อเฝ้าระวังภัย ให้ข้อมูลสถานการณ์ภัยพิบัติแก่ประชาชนผ่าน [www.thaiflood.com](http://www.thaiflood.com) Facebook Twitter และช่องทางสื่อต่างๆ แสดงแผนที่พื้นที่ของประเทศไทยที่ประสบภัยพิบัติต่างๆ รวมทั้งให้ข้อมูลความรู้ในการพึ่งตนเองในภาวะน้ำท่วม ให้ข้อมูลศูนย์พักพิง ข้อมูลเบอร์โทรศัพท์สายด่วนต่างๆ ที่จำเป็น พร้อมทั้งประสานเชื่อมโยงข้อมูลความช่วยเหลือให้กับหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคประชาสังคมต่างๆ เป็นต้น ซึ่งทำให้เกิดกระแสความตื่นตัวแก่สาธารณะในเรื่องภัยพิบัติ
- พัฒนาแผนที่รับมือภัยพิบัติและแผนที่มนุษย์ เพื่อเตรียมเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อเตรียมรับมือกับภัยพิบัติที่กำลังจะเกิดขึ้นในประเทศไทย
- สื่อที่ Thaiflood ผลิตขึ้นได้รับการนำไปเผยแพร่ซ้ำ เช่น เครือข่ายในภาคใต้นำเอกสารจากนาซ่าไปพิมพ์แจกในเครือข่าย สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส นำคลิปประมงค์ไปออกอากาศทางโทรทัศน์ เว็บไซต์พลังจิตนำสื่อทั้งหมดไปเผยแพร่ในกลุ่มสมาชิก และเกิดการแบ่งปันในสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้เกิดการกระจายข้อมูล ความรู้ในวงกว้าง



เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ ร่วมกับ สสส. จัดกิจกรรม “ฟื้นความสุขให้คนหัวไร่” เพื่อฟื้นฟูพื้นที่การเกษตรที่ได้รับความเสียหาย จากเหตุการณ์มหาอุทกภัย พ.ศ. ๒๕๕๔ ที่ ต.หัวไร่ อ.เมืองสิงห์บุรี จ.สิงห์บุรี (วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๕)



## จุดกระแสวอดมนต์ข้ามปี สร้างค่านิยมเริ่มต้นปีใหม่คนไทย

### สถานการณ์และความสำคัญ

ในอดีตที่ผ่านมาคนไทยมีค่านิยมเฉลิมฉลองในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปีใหม่ด้วยการสังสรรค์และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมากจนส่งผลให้สถิติการเกิดอุบัติเหตุในคืนสิ้นปีสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังสถิติที่ว่าในวันที่ ๓๑ ธันวาคม จะเป็นช่วงที่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนมากที่สุด เฉลี่ย ๑๐๖ ราย หรือชั่วโมงละ ๕ ราย ซึ่งการ “เมาแล้วขับ” เป็นสาเหตุอันดับหนึ่ง

จากงานวิจัยความสุขในประเทศไทยที่ทำการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทย พ.ศ. ๒๕๕๑-๒๕๕๓ ของกรมสุขภาพจิต แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของกิจกรรมทางศาสนา กับสุขภาพจิตคนไทย พบว่าแนวโน้มสุขภาพจิตของผู้นับถือศาสนาพุทธดีขึ้นเรื่อยๆ จาก พ.ศ. ๒๕๕๑ อยู่ที่ร้อยละ ๓๑.๘๐ เพิ่มเป็นร้อยละ ๓๓.๓๐ ใน พ.ศ. ๒๕๕๓

ผู้ที่ปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนาเป็นประจำไม่ว่าจะนับถือศาสนาใดก็ตาม จะมีความสุขความพอใจในชีวิตและอารมณ์ดี มีอัตราการหย่าร้างต่ำ และมีชีวิตยืนยาวมากกว่าผู้ที่ไม่สนใจศึกษาคำสอนทางศาสนา นอกจากนี้ในกลุ่มชาวพุทธ ผู้ปฏิบัติสมาธิเป็นประจำจะมีความสุขมากกว่าผู้ที่ไม่เคยฝึกสมาธิ

สสส. จึงร่วมกับกรุงเทพมหานคร สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ สำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า มูลนิธิศึกษาธิการ และมูลนิธิวัดปัญญานันทาราม จัดกิจกรรมวอดมนต์ข้ามปี ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๓ เพื่อเป็นทางเลือกที่สร้างสรรค์ให้แก่ประชาชนในการเริ่มต้นปีใหม่ด้วยกิจกรรมที่ดี เป็นสิริมงคลแก่ชีวิต แทนการเลี้ยงฉลองและบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามที่เคยปฏิบัติกันมา และยังเป็นการเพิ่มโอกาสที่ประชาชนไทยจะได้ทำกิจกรรมทางศาสนา เพื่อสุขภาวะทางใจที่ดีขึ้นด้วย

การจัดงานวอดมนต์ข้ามปีครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๕ นับว่าคนไทยทุกคนได้ร่วมกันทำความดีถวายพระพรชัยมงคล เป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสสมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ และในโอกาสปีพุทธชยันตี ครบ ๒,๖๐๐ ปี แห่งการตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าใน พ.ศ. ๒๕๕๕ ยิ่งไปกว่านั้นยังเป็นการช่วยฟื้นฟูจิตใจให้กับประชาชนที่ประสบอุทกภัยครั้งใหญ่ของประเทศไทยอีกด้วย

## ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

### ๑) ทัวไทยพร้อมใจสวดมนต์ข้ามปี

- กิจกรรมสวดมนต์ข้ามปี กลายเป็นกระแส นับถอยหลังสู่ปีใหม่แบบไทย ได้รับการตอบรับจากประชาชนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในการดำเนินงาน มีภาคีเครือข่ายจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และเครือข่ายสื่อมวลชน รวมถึงวัดต่างๆ ทั่วประเทศ เข้าร่วมเกือบ ๓๐ องค์กร โดยมหาเถรสมาคมได้มีมติให้วัดทั่วประเทศ ประมาณ ๓,๐๐๐ แห่ง และวัดไทยในต่างประเทศจำนวนกว่า ๒๐๐ แห่ง เป็นศูนย์กลางการจัดกิจกรรมสวดมนต์ข้ามปี
- ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ มีวัดที่เข้าร่วมโครงการสวดมนต์ข้ามปีจำนวนมากกว่า ๑,๖๓๐ แห่ง เพิ่มขึ้นกว่าปีที่ผ่านมาถึง ๘ เท่า มหาเถรสมาคมได้สำรวจสถิติประชาชนร่วมกิจกรรมสวดมนต์ข้ามปี พบว่า มีพุทธศาสนิกชนเข้าวัดสวดมนต์ข้ามปี ทั่วประเทศมากกว่า ๑ ล้านคน เฉลี่ยใน ๑ จังหวัด มีวัดที่จัดสวดมนต์ข้ามปี ๒๐ วัด มีประชาชนไปสวดมนต์วัดละ ๑๐,๐๐๐ คน โดยการสวดมนต์ข้ามปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ที่น่าสนใจคือ เยาวชนคนหนุ่มสาวได้เข้าร่วมสวดมนต์จำนวนมาก



น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ร่วมกิจกรรมรณรงค์โครงการ “สวดมนต์ข้ามปี เริ่มต้นดี ชีวิตดี” จัดโดย เครือข่ายองค์กรงดเหล้า ร่วมกับ กลุ่มเด็กนักเรียนพิเศษบกพร่องทางการได้ยิน และ สสส. ที่ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๔)



- (๕) ลานกิจกรรมส่งเสริมและอนุรักษ์วัฒนธรรม ประเพณีไทย และกิจกรรมสร้างสุขภาวะ อาทิ การละเล่นในวันขึ้นปีใหม่ของไทย ๔ ภาค ของเล่นแบบธรรมชาติ ชุมชนชาวพุทธ ออนไลน์ จิตอาสา และสำนักพิมพ์ต่างๆ นำหนังสือที่ให้คุณค่าทางด้านสุขภาวะ และหนังสือธรรมะที่เขียนโดยพระอาจารย์ชื่อดังของเมืองไทย จนถึงบทสวดมนต์ นิทานธรรมะ วรรณกรรม ธรรมเนียม ธรรมเนียม นำมาจัดแสดงในงาน
- (๖) **กิจกรรมพุทธศิลป์** ประกอบด้วย ๓ โซน ได้แก่
- โซนที่ ๑) พบกับศิลปินแห่งชาติ อาทิ ถวัลย์ ดัชนี เฉลิมชัย โฆษิตพิพัฒน์ ปรีชา เถาทอง ที่มีเจตนารมณ์ร่วมกันในการสื่อแนวคิดพุทธคติ หลักธรรม ความเชื่อ และความศรัทธาที่มีต่อพระพุทธ พระธรรม และพระสงฆ์ ตามแต่ละจินตนาการ ผ่านผลงานศิลปะในแบบเฉพาะตน
  - โซนที่ ๒) แสดงผลงานภาพวาดศิลปะของศิลปินรุ่นใหม่ นักเรียน นักศึกษา โดยจัดประกวดภาพในหัวข้อ “สวดมนต์ข้ามปี” และโซนที่ ๓) เปิดพื้นที่การมีส่วนร่วมของเยาวชนนำเสนอผลงานศิลปะ เช่น งานศิลปะขาวดำ วาดภาพคนเหมือน สีอะคริลิก สีชอล์ก สีพาสเทล โดยนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยศิลปากร และสถาบันอื่นๆ
- (๗) **เวทีธรรมะบันเทิง** จัดกิจกรรมการแสดงศิลปวัฒนธรรมไทยต่างๆ การแสดงดนตรีธรรมะ “เสียงเพลงแห่งแสงธรรม พุทธยันตี ๒,๖๐๐ ปี” โดยศิลปินดารานักร้อง การแสดงเพลงฉ่อย “สวดมนต์ดี ชีวิตดี” จากจำอวดหน้าม่าน (รายการคุณพระช่วย) การบรรยายธรรมโดยพระนักเทศน์ การประกวดความสามารถนักเรียน นักศึกษา จัดประกวดสวดมนต์หมู่ทำนองสรภัญญะ
- การถ่ายทอดสดกิจกรรมสวดมนต์ข้ามปีที่ห้องสนามหลวง ผ่านทางสถานีโทรทัศน์สี กองทัพบกช่อง ๗ โดยจากการสำรวจเรตติ้ง (จำนวนผู้ชมรายการโทรทัศน์ ซึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีเครื่องรับโทรทัศน์) ของช่องฟรีทีวีทั้งหมด ในช่วงเวลาระหว่าง ๒๓.๐๐ น. ของวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๔ ถึง เวลา ๐๐.๐๕ น. ของวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๕ โดยบริษัท Nielsen Media Research พบว่า ในเขตกรุงเทพฯ และชุมชนเมืองมีจำนวนผู้ชมการถ่ายทอดสดกิจกรรมสวดมนต์ข้ามปีสูงเป็นอันดับสอง ขณะที่ในเขตชนบทมีผู้ชมมากเป็นอันดับหนึ่งในช่วงเวลาดังกล่าว
  - **กิจกรรมสวดมนต์ข้ามปีได้รับความร่วมมือเผยแพร่ผ่านสื่อจำนวน ๓๓๔ ครั้ง** คิดเป็นมูลค่าเผยแพร่ประมาณ ๓๒๘ ล้านบาท
  - **ส่วนราชการต่างๆ สนับสนุนให้ทุกจังหวัดมีนโยบายจัดกิจกรรมสวดมนต์ข้ามปี** อย่างน้อย ๑ วัด ๑ อำเภอ ทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีโอกาสร่วมงานสวดมนต์ข้ามปี
  - **การจัดกิจกรรมต่างๆ ที่สืบเนื่องจากการสวดมนต์ข้ามปี** ซึ่งสอดคล้องกับการปลูกฝัง และสร้างเสริมภูมิคุ้มกันให้กับเยาวชน เพื่อหลีกเลี่ยงอบายมุข สิ่งยั่วยั่วทางอารมณ์ต่างๆ ที่อาจก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมา อาทิ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และยาเสพติด



# ส่วนที่

# ๒

## การดำเนินงาน

- 
- ข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ

---

  - การบริหารงบประมาณกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕

# ข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

## วิสัยทัศน์

คนไทยมีสุขภาพะยังยืน

## พันธกิจ

จุดประกาย กระตุ้น สนับสนุน พัฒนาสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

## ยุทธศาสตร์

สสส. ใช้ยุทธศาสตร์ “ไตรพลัง” สอดประสานกัน เพื่อขับเคลื่อนขบวนการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วย

- **พลังปัญญา** ได้แก่ การขยายพื้นที่ทางปัญญา โดยมีองค์ความรู้อย่างเพียงพอจากทุกภาคส่วนของสังคม รวมทั้งพัฒนาความรู้ต่อเนื่องให้ทันสถานการณ์เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทการทำงานที่แตกต่างหลากหลาย

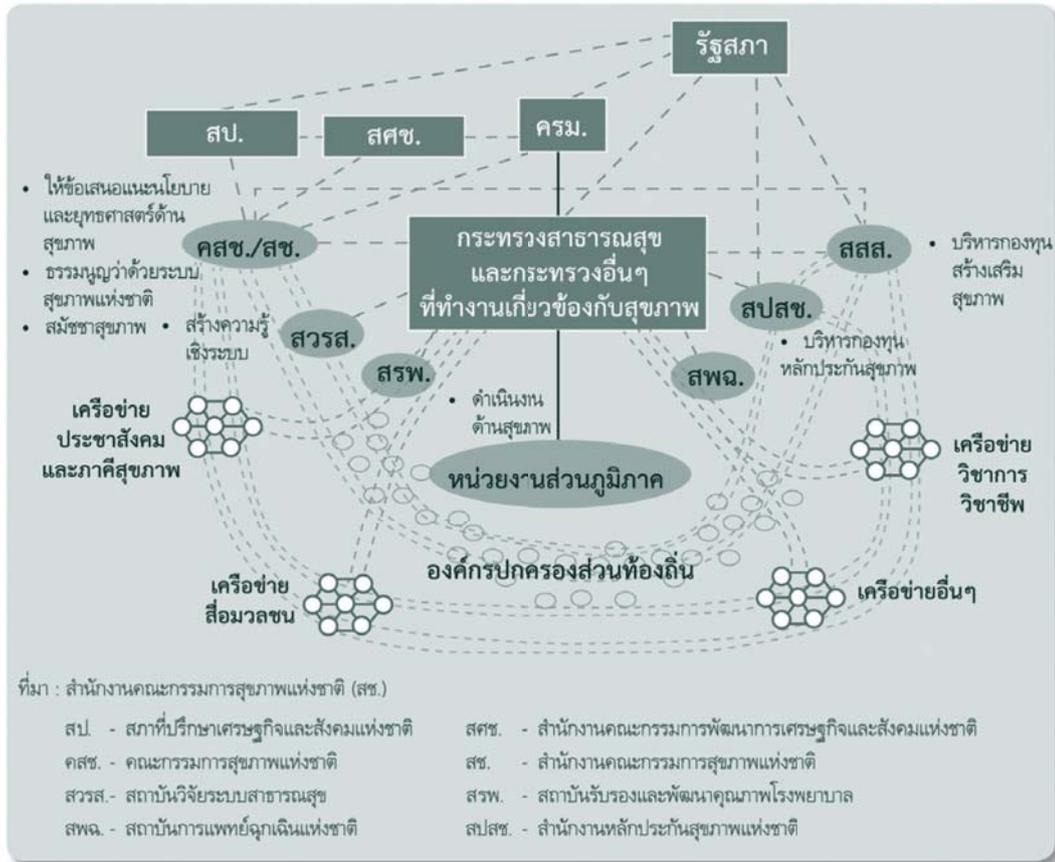
- **พลังสังคม** ได้แก่ การขยายพื้นที่ทางสังคม โดยเครือข่ายภาคีทางสังคมก่อให้เกิดการระดมพลังการรณรงค์ และเฝ้าระวังเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีการบูรณาการ และพัฒนาทักษะการร่วมทำงานกันในลักษณะเครือข่ายที่มีอุดมการณ์และมีเป้าหมายร่วมกัน

- **พลังนโยบาย** ได้แก่ การขยายพื้นที่การมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากจะส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้างและผลสืบเนื่องยาวนาน

## หลักการ ภารกิจ และทิศทางการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของ สสส.

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ ด้วยเจตนารมณ์ให้มีกองทุนเพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและ ลด ละ เลิกพฤติกรรม ที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพกาย แข็งแรง สุขภาพจิตสมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่งซึ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล

ในการดำเนินพันธกิจดังกล่าว สสส. ใช้ขีดความสามารถในการจัดการและจัดงบประมาณสมทบเพื่อ **จุดประกาย กระตุ้น สนับสนุน** เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพเป็นหลัก ไม่จัดงบประมาณให้ในลักษณะงานประจำหรือกิจการที่มีได้พัฒนาแนวคิดแนวทางใหม่ๆ จัดสรรเงินทุนเพื่อสนับสนุนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักเกณฑ์และวิธีจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม เป็นระบบกลไกหลักในการดำเนินงานให้มีความชัดเจนรัดกุม เพื่อให้ สสส. ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความซ้ำซ้อน สามารถระดมการมีส่วนร่วม มีความโปร่งใสต่อการตรวจสอบ และมีความชัดเจนของบทบาทความสัมพันธ์ของกลไกบริหารส่วนต่างๆ



## ลักษณะโครงการที่ สสส. สนับสนุน

โครงการที่ สสส. สนับสนุนต้องสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์และแผนการดำเนินงานของกองทุน โครงการที่เข้าข่ายจะได้รับการพิจารณาสนับสนุนจาก สสส. จะต้องมียุทธศาสตร์ดังต่อไปนี้

1. เป็นโครงการที่สอดคล้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ วัตถุประสงค์ และกิจการของกองทุน ตลอดจนสอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน แผนใดแผนหนึ่งของกองทุน ที่คณะกรรมการเห็นชอบไว้ ซึ่งจะมีการปรับปรุงเป็นประจำทุกปี

2. เป็นโครงการที่เข้าข่ายการสนับสนุนประเภทใดประเภทหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- 2.1 โครงการด้านการพัฒนาและปฏิบัติการ หมายถึง โครงการที่มีลักษณะเป็นการฝึกอบรม การรณรงค์ การจัดกิจกรรม หรือพัฒนารูปแบบที่เป็นนวัตกรรมปฏิบัติการในด้านการสร้างเสริมสุขภาพะ ทั้งนี้ ต้องไม่ใช่งานประจำที่ดำเนินการอยู่แล้ว

- ๒.๒ โครงการด้านการศึกษาวิจัย หมายถึง โครงการที่มีลักษณะการศึกษาวิจัย การทบทวนองค์ความรู้ การวิจัย และพัฒนา การประเมินผล รวมทั้ง การพัฒนาศักยภาพด้วย
- ๒.๓ โครงการด้านการอุปถัมภ์กิจกรรม หมายถึง โครงการที่มีลักษณะการให้ทุนแก่กิจกรรมด้านการศึกษา ศิลป-วัฒนธรรม หรือกิจกรรมสาธารณะอื่น เพื่อเป็นสื่อกลางในการสร้างความรู้ และค่านิยมในการสร้างเสริมสุขภาพ
- ๓. เป็นโครงการที่ควรมีลักษณะพิเศษเพิ่มเติม อาทิ เป็นโครงการริเริ่มปฏิบัติการใหม่ๆ หรือ กระบวนการใหม่ๆ เป็นโครงการที่มุ่งสร้าง การมีส่วนร่วมของภาคีในการวางแผน และการเรียนรู้ร่วมกัน และมีศักยภาพ ที่จะดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องยั่งยืน เช่น มีภาคีเจ้าของเรื่อง/องค์กรท้องถิ่น หรือ หน่วยงานอื่น สมทบงบประมาณหรือทรัพยากร อยู่อีก

สสส. มีนโยบายสนับสนุนให้แผนงานและโครงการ ที่ได้รับการสนับสนุนดำเนินงานโดยให้ยึดหลักการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในลักษณะของ “ภาคี” ทั้งใน กระบวนการวางแผนและการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการ เรียนรู้และความตระหนักต่อปัญหาาร่วมกัน เป็นหลัก ประกันว่าแผนงานและโครงการดังกล่าวจะสามารถ ดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยไม่ต้องยึดติด กับการสนับสนุนจาก สสส. เท่านั้น จากนโยบายใน การบริหารกองทุนเช่นนี้ จึงมีคำเปรียบเปรยว่า สสส. เป็นเสมือน “น้ำมันหล่อลื่น” มิใช่ “เชื้อเพลิงหลัก” โดยเงินกองทุนมีเป้าหมายเพื่อการจุดประกายและ หล่อเลี้ยงให้เกิดการดำเนินงานในระยะเริ่มต้น ซึ่ง มักมีระยะเวลาประมาณ ๑-๓ ปี ตามการพิจารณา ของคณะผู้ทรงคุณวุฒิของแต่ละแผนงานและโครงการ และกำหนดเงื่อนไขในการต่อสัญญาโครงการปีต่อปี เท่านั้น นโยบายดังกล่าว สสส. ได้ยึดถืออย่างเคร่งครัด มาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งองค์กร เพื่อให้กองทุน สสส. เป็น “สมบัติ” ที่คนไทยทุกภาคส่วนร่วมเป็นเจ้าของและ ได้รับประโยชน์อย่างแท้จริง

## ระบบการตรวจสอบ

ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของแผนงานโครงการต่างๆ สสส. ได้พัฒนาระบบนิเทศ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล เป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการ แปลงแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรนำไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับทิศทาง การพัฒนาของประเทศ และความคาดหวังของสังคม ทั้งนี้ ได้กำหนดกลไกการตรวจสอบโดยแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ

- **การตรวจสอบโดยองค์กรภายนอกตามที่กฎหมายกำหนด** ได้แก่ การตรวจสอบโดยสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และการจัดทำรายงานประจำปี เสนอต่อ คณะรัฐมนตรี สมาชิกวุฒิสภา และวุฒิสภา
- **การตรวจสอบโดยคณะกรรมการกองทุน** ซึ่งมอบหมายให้คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบ ภายใน กำกับดูแลการตรวจสอบการดำเนินงานของกองทุนในด้านการบริหารกิจการ และการใช้จ่ายเงินของ สสส.
- **การตรวจสอบภายในแผนงาน/โครงการ** ซึ่งครอบคลุมการตรวจสอบด้านการเงิน ด้านการดำเนินงาน และด้านการปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ คำสั่ง พร้อมทั้งประเมินความเพียงพอและ ความมีประสิทธิภาพของระบบการควบคุมภายในแผนงาน/โครงการ ให้คำปรึกษา แนะนำอย่างเที่ยงธรรม และเป็นอิสระ เพื่อให้แผนงาน/โครงการ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ภายใต้งบประมาณและการบริหารจัดการที่เหมาะสม ตลอดจนการติดตาม ตรวจสอบผลลัพธ์การดำเนินงานของโครงการตามข้อกำหนดในสัญญาหรือข้อตกลงอย่างเคร่งครัดเพื่อ ส่งเสริมการปฏิบัติงานขององค์กรรับทุน ให้บรรลุ วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อเพิ่มมูลค่าและการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตลอดจนสร้างความเชื่อมั่น และสร้างความโปร่งใส (transparency) ต่อสาธารณะ

นอกจากนี้ สสส. ได้กำหนดให้มีการประเมินผล แต่ละแผนงาน/โครงการ โดยเฉพาะแผนงาน/โครงการ ที่สำคัญๆ หรือที่ได้รับการสนับสนุนเงินทุนจำนวนมาก โดย สสส. มุ่งเน้นการประเมินในระดับผลลัพธ์ (outcome) ผลกระทบ (impact) เพื่อเป็นการแสดงผลงาน ตามภารกิจของ สสส. ต่อสาธารณะ โดยผลลัพธ์ ผลกระทบ ดังกล่าวจะกำหนดไว้ในขั้นตอนการออกแบบ การทำงานทั้งในระดับแผนและแผนงาน โดยเน้น การทำงานร่วมกันระหว่าง สสส. และภาคีเจ้าของเรื่อง ในการออกแบบการทำงาน การกำหนดผลลัพธ์ ผลสำเร็จ

## การประเมินผลกองทุน

สสส. มีกลไกในการดำเนินการประเมินผล กองทุนโดยคณะกรรมการประเมินผลตามพระราชบัญญัติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ มาตรา ๓๘ มีอำนาจหน้าที่ประเมินผลด้านนโยบาย และการกำหนดกิจการของกองทุน ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน รายงานผล พร้อมข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการกองทุน

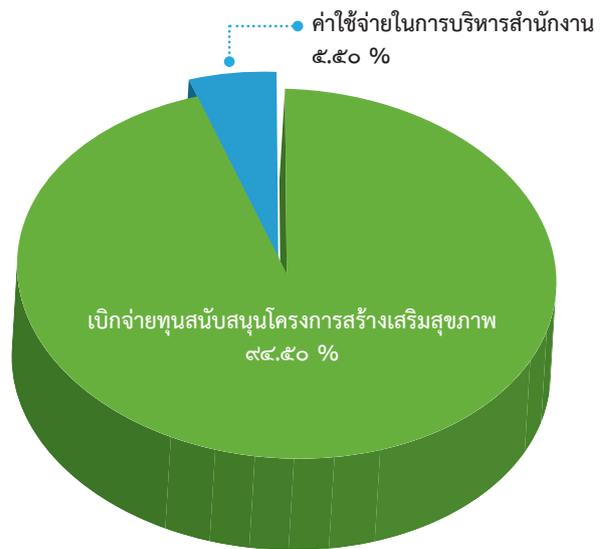
# การบริหารงบประมาณกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕

## ภาพรวมการใช้จ่ายงบประมาณ

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ สสส. ใช้จ่ายงบประมาณเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพรวม ๓,๕๓๑ ล้านบาท โดยจำแนกการใช้จ่ายงบประมาณเป็น ๒ ส่วน ดังนี้ (ภาพที่ ๑)

๑. เบิกจ่ายทุนสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ รวมค่าใช้จ่ายบริหารโครงการ จำนวน ๒,๑๓๓ โครงการ งบประมาณ ๓,๓๓๗ ล้านบาท คิดเป็น ร้อยละ ๙๔.๕๐ ของงบประมาณรายจ่ายทั้งหมด

๒. ค่าใช้จ่ายในการบริหารสำนักงาน ๑๙๘ ล้านบาท คิดเป็น ร้อยละ ๕.๕๐ ของงบประมาณรายจ่ายทั้งหมด



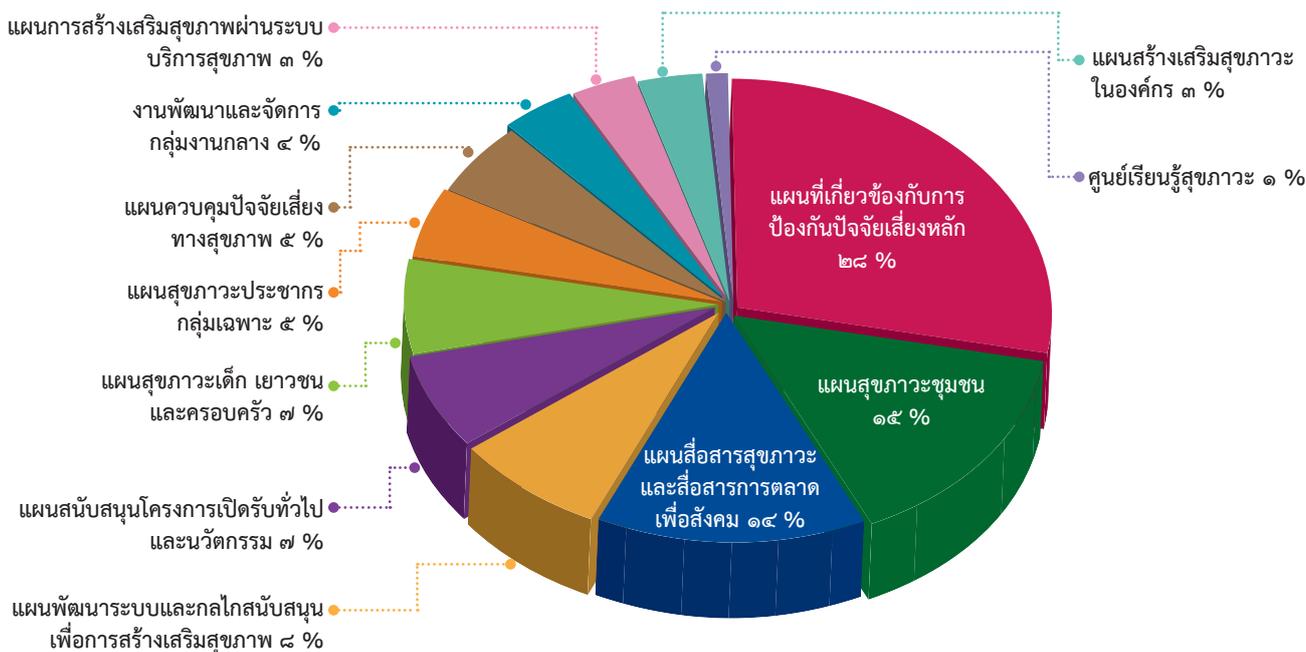
ภาพที่ ๑ สัดส่วนการใช้งบประมาณในการบริหารสำนักงาน  
กับงบประมาณในการสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ

## การกระจายทุนสู่แผนงานเพื่อสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ สสส. มีการเบิกจ่ายเพื่อสนับสนุนโครงการใหม่ และโครงการต่อเนื่อง จำนวน ๓,๒๒๔ ล้านบาท สามารถจำแนกตามแผนได้ดังนี้ (ภาพที่ ๒)

แผน	งบประมาณที่เบิกจ่าย
แผนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันปัจจัยเสี่ยงหลัก (แผนควบคุมยาสูบ แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด แผนจัดการความปลอดภัยทางถนนและภัยพิบัติ แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพ และแผนอาหารเพื่อสุขภาพ)	๙๑๓ ล้านบาท
แผนสุขภาพชุมชน	๔๗๙ ล้านบาท
แผนสื่อสารสุขภาพและสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม	๔๕๒ ล้านบาท
แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	๒๔๓ ล้านบาท
แผนสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไปและนวัตกรรม	๒๒๐ ล้านบาท
แผนสุขภาพเด็ก เยาวชน และครอบครัว	๒๑๐ ล้านบาท
แผนสุขภาพประชากรกลุ่มเฉพาะ	๑๖๗ ล้านบาท
แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ	๑๖๖ ล้านบาท
งานพัฒนาและจัดการกลุ่มงานกลาง	๑๒๙ ล้านบาท
แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ	๑๐๙ ล้านบาท
แผนสร้างเสริมสุขภาพะในองค์กร	๑๐๑ ล้านบาท
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ	๓๕ ล้านบาท
<b>รวมเงินเบิกจ่ายทั้งสิ้น</b>	<b>๓,๒๒๔ ล้านบาท</b>

สัดส่วนการกระจายทุนสู่แผน



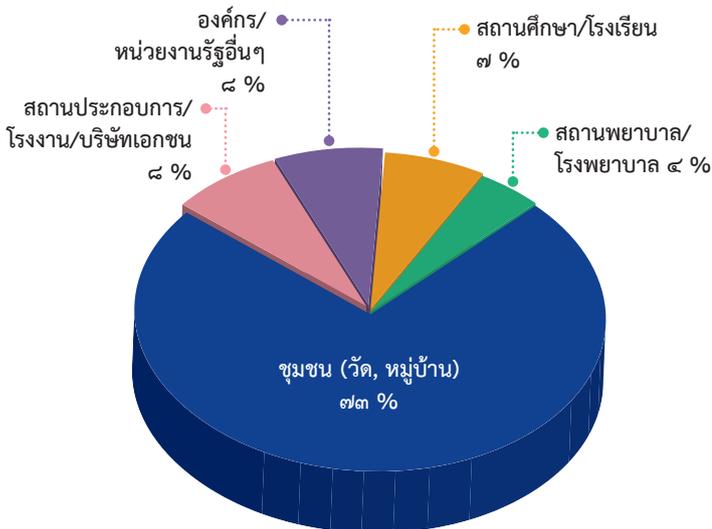
ภาพที่ ๒ สัดส่วนการกระจายทุนสู่แผน

## การกระจายทุนตามสถานที่จัดกิจกรรม

เมื่อพิจารณาการเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกตามสถานที่ที่จัดกิจกรรม ปรากฏว่าในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อจัดกิจกรรมต่างๆ ดังนี้ (ภาพที่ ๓)

สถานที่จัดกิจกรรม	งบประมาณที่เบิกจ่าย
ชุมชน (วัด, หมู่บ้าน)	๑,๓๒๘ ล้านบาท
สถานประกอบการ/โรงงาน/บริษัทเอกชน	๑๘๑ ล้านบาท
องค์กร/หน่วยงานรัฐอื่นๆ	๑๗๘ ล้านบาท
สถานศึกษา/โรงเรียน	๑๖๑ ล้านบาท
สถานพยาบาล/โรงพยาบาล	๑๐๓ ล้านบาท

### สัดส่วนการกระจายทุนตามสถานที่จัดกิจกรรม



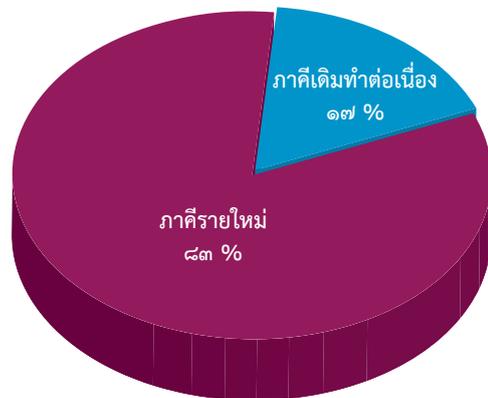
ภาพที่ ๓ สัดส่วนการกระจายทุนตามสถานที่จัดกิจกรรม

(ทั้งนี้ ไม่รวมถึงงบประมาณที่ดำเนินการในสถานที่ที่จัดกิจกรรมมากกว่า ๑ แห่ง และการดำเนินงานด้านวิชาการที่ไม่มีการจัดกิจกรรมในพื้นที่ จึงไม่อาจจัดเข้าหมวดหมู่ดังกล่าวได้)

## การกระจายทุนผ่านภาคีผู้รับทุน

สสส. ดำเนินการสนับสนุนการจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพผ่านภาคีผู้รับทุนในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีภาคีผู้รับทุนทั้งหมด ๑,๘๓๗ ราย โดยเป็นภาคีเดิมผู้รับทุนทำต่อเนื่อง จำนวน ๓๐๙ ราย และเป็นภาคีผู้รับทุนรายใหม่ จำนวน ๑,๕๒๘ ราย (ภาพที่ ๔)

### สัดส่วนของจำนวนภาคีผู้รับทุน

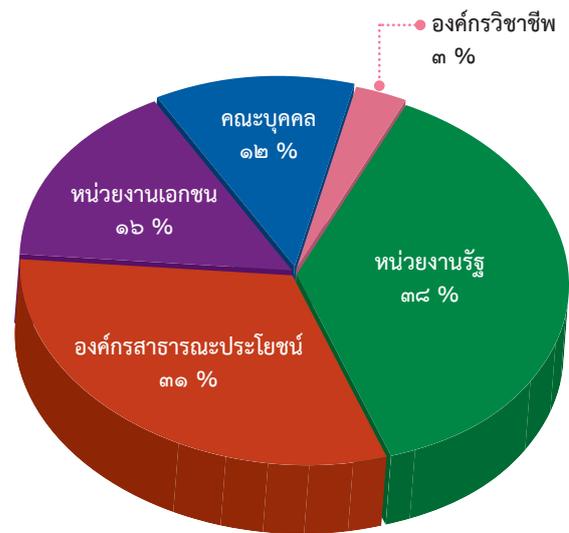


ภาพที่ ๔ สัดส่วนของจำนวนภาคีผู้รับทุน

## การกระจายทุนสนับสนุนการดำเนินงานโครงการใหม่ตามลักษณะการดำเนินงานขององค์กร

ในปีงบประมาณที่ผ่านมา งบประมาณจากกองทุน สสส. กระจายสู่องค์กรทุกภาคส่วนในสังคมเพื่อจัดทำโครงการเสริมสร้างสุขภาพ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ กองทุน สสส. ได้อนุมัติทุนเพื่อสนับสนุนโครงการให้แก่องค์กรและหน่วยงานผู้รับทุนต่างๆ โดยอยู่ในกลุ่มหน่วยงานรัฐ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษาภาครัฐมากที่สุด มีรายละเอียดการกระจายทุนตามลักษณะการดำเนินงานขององค์กรต่างๆ ดังนี้ (ภาพที่ ๕)

สัดส่วนการกระจายทุนตามลักษณะการดำเนินงานขององค์กร



ภาพที่ ๕ สัดส่วนการกระจายทุนตามลักษณะการดำเนินงานขององค์กร



# ส่วนที่ ๓

## ผลการดำเนินงาน

- 
- ผลการดำเนินงานสำคัญตามเป้าประสงค์ ๖ เป้าประสงค์
- 
- การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของ คณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา

## ผลการดำเนินงาน

การบรรลุถึงสุขภาวะยั่งยืนของคนไทยทั้งชาติ ตามวิสัยทัศน์ของ สสส. เป็นภารกิจใหญ่หลวงและท้าทายยิ่ง วัตถุประสงค์การก่อตั้ง สสส. ตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.๒๕๔๔ จึงได้ แปรออกสู่เป้าประสงค์ในการดำเนินงาน ๖ ประการ เพื่อเป็นการกำหนดจุดหมายปลายทางแห่งการทำงาน ของ สสส. ที่ตอบสนองต่อภารกิจที่ได้รับมอบหมายได้อย่างครบถ้วน ดังนี้

เป้าประสงค์ ๑	सानและเสริมพลังการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง และภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อให้บรรลุผลในการลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ ด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบ การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ สิ่งเสพติด การลดอุบัติเหตุจราจรและอุบัติภัย และสร้างสุขนิสัยในการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารสุขภาพ
เป้าประสงค์ ๒	พัฒนากลไกที่จำเป็นสำหรับการลดปัจจัยเสี่ยงนอกเหนือจากเป้าประสงค์ที่ ๑ โดย สสส. ลงทุนแต่น้อยในส่วนที่จำเป็นและก่อให้เกิดผลกระทบสูง และสร้างขีดความสามารถของบุคคล ที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก เยาวชนและกลุ่ม เป้าหมายเฉพาะ
เป้าประสงค์ ๓	เพิ่มขีดความสามารถเชิงสถาบันและส่งเสริมบทบาทของชุมชนและองค์กรในการ พัฒนาสุขภาวะองค์กรรวม หรือแก้ไขปัญหาสำคัญของตน โดยพัฒนากระบวนการ ต้นแบบ และกลไกขยายผลเพื่อมุ่งพัฒนาสังคมสุขภาวะในระยะยาวอย่างยั่งยืน
เป้าประสงค์ ๔	สร้างค่านิยมและโอกาสการเรียนรู้ในการสร้างเสริมสุขภาวะให้เกิดขึ้นในสังคมไทย สังคมให้ความร่วมมือกับการรณรงค์เพื่อบรรลุเป้าประสงค์อื่นๆ
เป้าประสงค์ ๕	ขยายโอกาสและพัฒนาศักยภาพในการสร้างนวัตกรรมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะ
เป้าประสงค์ ๖	เพิ่มสมรรถนะระบบบริการและระบบสนับสนุนในการสร้างเสริมสุขภาวะ และเพิ่ม ประสิทธิภาพกลไกการบริหารจัดการ

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่ปรากฏในรายงานส่วนนี้ เป็นผลจากการทำงานในลักษณะของขบวนการสร้างสุข ในฐานะที่ สสส. มีบทบาทเป็นหน่วยงานหนึ่ง ที่กระตุ้นและสนับสนุนให้กลุ่มภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย องค์กรและหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทุกภาคส่วนในสังคม ได้แสดงศักยภาพ และนำความเชี่ยวชาญในองค์ความรู้ที่หลากหลายบูรณาการเข้าด้วยกัน จากหลายจุดเล็กๆ เข้ามารวมกัน กระทั่งเกิดพลังแนวคิด และเข้าสู่กระบวนการปฏิบัติในทุกรูปแบบ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ในทุกชุมชนของประเทศ โดยได้กำหนดให้มีแผนการดำเนินงานของ สสส. จำนวน ๑๔ แผน สอดคล้องกับการดำเนินงานตามเป้าประสงค์ ๖ ประการ ดังนี้

เป้าประสงค์ ๑	<b>ลดปัจจัยเสี่ยงหลัก</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนควบคุมยาสูบ</li> <li>• แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด</li> <li>• แผนจัดการความปลอดภัยทางถนนและภัยพิบัติ</li> <li>• แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพ</li> <li>• แผนอาหารเพื่อสุขภาพ</li> </ul>
เป้าประสงค์ ๒	<b>พัฒนากระบวนการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ</li> <li>• แผนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว</li> <li>• แผนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ</li> </ul>
เป้าประสงค์ ๓	<b>พัฒนาต้นแบบสุขภาวะ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนสุขภาวะชุมชน (รวมบูรณาการเชิงพื้นที่)</li> <li>• แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร</li> </ul>
เป้าประสงค์ ๔	<b>ขยายโอกาสในการสร้างนวัตกรรม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนสื่อสารสุขภาวะและสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม</li> </ul>
เป้าประสงค์ ๕	<b>สร้างความตื่นตัวและค่านิยมใหม่ในสังคม</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไปและนวัตกรรม</li> </ul>
เป้าประสงค์ ๖	<b>ส่งเสริมสมรรถนะของระบบสุขภาพและบริการสุขภาพ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ</li> <li>• แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ</li> </ul>

## เป้าประสงค์ที่ ๑

### ลดปัจจัยเสี่ยงหลัก

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ วางแนวจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุผลในการลดปัจจัยเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุจลาจล และขาดการออกกำลังกาย โดยสนับสนุนหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงและภาคีเครือข่าย

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ได้ดำเนินงานตามเป้าประสงค์นี้ ในแผนควบคุมยาสูบ แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด แผนการจัดการความปลอดภัยทางถนนและภัยพิบัติ แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพ และแผนอาหารเพื่อสุขภาพ

### ๑.๑ แผนควบคุมยาสูบ

#### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) พัฒนานโยบายสาธารณะ ยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ และรูปแบบการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มแข็งขึ้นจากการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยมีการให้ข้อมูลทางกฎหมายแก่ประชาชนโดยตรง ไม่ต่ำกว่า ปีละ ๒,๕๐๐ ราย และรับร้องเรียนการละเมิดและดำเนินการไม่น้อยกว่า ปีละ ๔๐๐ ราย
- ๒) ขยายเครือข่ายความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย มีองค์กรทำงานทั้งในระดับชาติ ระดับองค์กร และระดับท้องถิ่น ไม่น้อยกว่า ๔๐๐ องค์กร
- ๓) พัฒนามาตรฐานบริการเลิกบุหรี่ในระดับบริการต่างๆ และขยายการให้บริการเลิกบุหรี่ของประเทศ ไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ แห่ง สายด่วนเลิกบุหรี่แห่งชาติ สามารถเปิดให้บริการแก่ประชาชน อย่างน้อย เดือนละ ๓,๕๐๐ ราย มีอัตราการเลิกบุหรี่ได้ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐
- ๔) พัฒนาระบบข้อมูล องค์ความรู้ และการจัดการความรู้จากการวิจัยที่จำเป็นสำหรับการควบคุมยาสูบของประเทศไทยใน ๗ ด้านที่สำคัญ เช่น รูปแบบบริการเลิกบุหรี่ในระดับต่างๆ มาตรการทางภาษี และการรับมือภาวะคุกคามที่มาจากการค้าเสรี จำนวนไม่น้อยกว่า ปีละ ๑๐ เรื่อง พร้อมจัดเวทีวิชาการระดับชาติ และรายงานวิชาการประจำปีทุกปี
- ๕) รณรงค์สร้างการรับรู้และตระหนักถึงการไม่สูบบุหรี่มากขึ้นในประชาชนไทย อย่างน้อย ปีละ ๒ ประเด็น

## การดำเนินงานตามแผนควบคุมยาสูบ

### ๑) มาตรการทางกฎหมายเพื่อประชากรไทย ลด ละ เลิกบุหรี่

#### พลังนโยบาย

- สนับสนุนให้คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบ แผนยุทธศาสตร์การควบคุมยาสูบแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๗ เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๕ ต่อมาคณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบแห่งชาติ เร่งรัดให้ผู้แทนหน่วยงานต่างๆ ปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ควบคุมยาสูบแห่งชาติ เช่น การขึ้นภาษีสรรพสามิตยาสูบ และประสานให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ทำหน้าที่ควบคุมยาสูบในจังหวัด
- สนับสนุนการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เกี่ยวกับภาษียาสูบสรรพสามิต โดยศูนย์วิจัยและจัดการความรู้ และนักวิชาการภาษียาสูบไทย ของสำนักงานเศรษฐกิจการคลัง กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง ได้ทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้าน เศรษฐศาสตร์ยาสูบจากองค์การอนามัยโลก (WHO) โดยได้มีข้อเสนอว่าประเทศไทยควรปรับเพิ่มอัตรา ภาษียาสูบทุกประเภทไปพร้อมๆ กัน เพื่อป้องกัน ผู้สูบบุหรี่เปลี่ยนพฤติกรรมไปซื้อบุหรี่ที่มีราคา ถูกกว่าสูบแทน โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๕ และเป็นกฎกระทรวงการคลัง ปรับขึ้นภาษีสรรพสามิต สุรา-บุหรี่ ประกาศใช้ใน ราชกิจจานุเบกษา มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๕ โดยบุหรี่นอกปรับขึ้นของละ ๙-๑๐ บาท และบุหรี่ไทยปรับขึ้นของละ ๕-๖ บาท



ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ ร่วมกับ มูลนิธิธรรมาภิบาล เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และ สสส. แกลลงข่าว “ผู้เชี่ยวชาญภาษียาสูบจาก องค์การอนามัยโลก สนับสนุนนโยบายการขึ้นภาษีของรัฐบาลไทย” โดย ดร.ไอต้า ยูริกกี ผู้เชี่ยวชาญด้านเศรษฐศาสตร์ยาสูบ องค์การ อนามัยโลก ได้ร่วมแกลลงข่าว ที่โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๕)



ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ ร่วมกับ เครือข่าย วิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ กรมควบคุมโรค กระทรวง สาธารณสุข และ สสส. จัดประชุมวิชาการ “บุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ” ครั้งที่ ๑๑ เรื่อง “การแทรกแซงของอุตสาหกรรมยาสูบ” (Against Tobacco Industry Interference) ที่โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๕)

- สนับสนุนให้กระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๖) เรื่องหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการแสดงข้อความเกี่ยวกับสารพิษหรือสารก่อมะเร็ง ในฉลากของบุหรี่ยี่ห้อตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๕ และมีระยะเวลาในการผ่อนผันถึงวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๕ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แจ้งเตือนผู้ประกอบการ ทั้งผู้ผลิตและผู้นำเข้า ให้ทราบถึงระยะเวลาการผ่อนผันตามกฎหมาย และขอให้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
- สนับสนุนให้คณะรัฐมนตรีออกประกาศรับรองมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง “มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ” เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๕



กรมควบคุมโรค ร่วมกับ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และ สสส. จัดสัมมนาวิชาการสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย เพื่อสนับสนุนการใช้ซองบุหรี่ยี่ห้อมาตรฐาน ที่โรงแรมไบเทคสกาย กรุงเทพฯ (วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๕)



นพ.หทัย ชิตานนท์ ประธานสถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และประธานรัฐสภาศึกษาหมายบุหรี่ยุโรป ร่วมแถลงข่าว “บุหรี่ยี่ห้อพลู หู แต่ใส่ล้าลูกหลานไทย” จัดโดย สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และ สสส. ที่โรงแรมสยามซิตี กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๕)

- สนับสนุนกรมควบคุมโรค จัดทำข้อควรปฏิบัติที่สำคัญเพื่อป้องกันไม่ให้อุตสาหกรรมยาสูบแทรกแซงนโยบายควบคุมยาสูบ และจัดทำหนังสือไม่รับการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสังคมจากอุตสาหกรรมยาสูบ โดยกรมควบคุมโรค ได้มีหนังสือแจ้งไปยังทุกหน่วยงานราชการ เพื่อขอความร่วมมือไม่ให้การสนับสนุนกิจกรรมเพื่อสังคมจากอุตสาหกรรมยาสูบ และแก้ไขระเบียบวาระกรมควบคุมโรคว่าด้วยการติดต่อกับผู้ประกอบการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดำเนินการปรับถ้อยคำในส่วน “การอ้างอิงแห่งกฎหมายในการให้อำนาจตราระเบียบ” ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๕๕
- สนับสนุนให้เกิดรูปแบบการบังคับใช้กฎหมายเข้มแข็งขึ้น โดยการมีส่วนร่วมจากประชาชน สนับสนุนกรมควบคุมโรค รับเรื่องร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ ออกปฏิบัติการตรวจเตือน และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบถึงเขตปลอดบุหรี่ สร้างกระแสการมีส่วนร่วมในการบังคับใช้กฎหมาย ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ รวม ๒,๖๔๐ ราย รับเรื่องสอบถามและร้องเรียนการละเมิดกฎหมายยาสูบ จำนวน ๔๑๗ เรื่อง รวมถึงจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับกฎหมายควบคุมยาสูบให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย

## ๒) องค์ความรู้นวัตกรรมต้นแบบเพื่อลด ละ เลิกบุหรี่

### พลังปัญญา

- สนับสนุนให้เกิดสายด่วน ๑๗๖๕ เพื่อเป็นช่องทางร้องเรียนการเผยแพร่ภาพการสูบบุหรี่ และการโฆษณาขายบุหรี่ทางสื่อต่างๆ
- สนับสนุนให้เกิดต้นแบบระบบการบริการบำบัดผู้เสพยาสูบในชุมชน ให้เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดทำ “(ร่าง) คู่มือปฏิบัติงานการให้บริการบำบัดผู้เสพยาสูบ” เพื่อนำร่องโครงการ “การให้บริการบำบัดผู้เสพยาสูบโดยชุมชนเป็นศูนย์กลางในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก ฉะเชิงเทรา และกระบี่” และจัดทำแนวทางเลิกบุหรี่โดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง
- สนับสนุนงานวิจัยและงานวิทยานิพนธ์ที่จำเป็นสำหรับการควบคุมยาสูบของประเทศ รวม ๕๐ เรื่อง จากเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งปี ๑๐ เรื่อง โดยม้งานวิจัยและงานวิทยานิพนธ์ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารด้านการสาธารณสุข การพยาบาล และการศึกษา ๕ เรื่อง ในวารสารต่างประเทศ ๓ เรื่อง รวม ๘ เรื่อง
- สนับสนุนงานวิชาการ งานวิจัย วารสาร และตำราวิชาการด้านการควบคุมยาสูบทั้งในประเทศและต่างประเทศ มากกว่า ๕๐ เรื่อง และจัดพิมพ์สื่อเพื่อเผยแพร่ จำนวน ๗ เรื่อง เช่น หนังสือ “สรุปสถานการณ์การควบคุมยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕” หนังสือ “เรื่องเล่าประสบการณ์คนช่วยเลิกบุหรี่” และหนังสือ “การแทรกแซงและบ่อนทำลายนโยบายสาธารณะของบรรษัทข้ามชาติ: กรณีศึกษา นโยบายการควบคุมการบริโภคนยาสูบของไทย”
- สนับสนุนการจัดทำหนังสือถอดบทเรียนโครงการโรงพยาบาลปลอดบุหรี่ : ศูนย์กลางการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพระดับชุมชนที่เกิดจากประสบการณ์ของผู้ดำเนินโครงการที่สามารถนำไปขยายผลและเป็นบทเรียนให้แก่องค์กรอื่นๆ ได้



เครือข่ายเยาวชนด้านกัญยาสูบ ร่วมสนับสนุน “ร่าง พ.ร.บ.ควบคุมการบริโภคยาสูบ พ.ศ. ...” ภายในเวทีสาธารณะรับฟังความเห็นพื้นที่ภาคกลางและภาคตะวันออก ที่โรงแรมริชมอนด์ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๕)

### ๓) พัฒนาขีดความสามารถชุมชน และขยาย ภาวคืเครือข่ายปลอดบุหรี่

#### พลังสังคคค

- เกิดแกนนำนักวิจัยควบคุมยาสูบ ๗ กลุ่ม ตัวอย่างเช่น เครือข่ายนักวิจัยด้านการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- เกิดเครือข่ายครูจากโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการให้โรงเรียนเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ ตามกฎหมาย ซึ่งได้ขยายผลการดำเนินงานใน เชียงลึคคต่อไป
- เกิดการขยายผลการดำเนินงานโรงเรียนนำร่อง ปลอดบุหรี่ ซึ่งผลการดำเนินงานพบว่า จังหวัด เชียงใหม่และขอนแก่น ได้จัดอบรมเครือข่ายครู ขึ้นเองภายในจังหวัด
- มีสมาชิกเข้าร่วมเป็นมหาวิทยาลัยปลอดบุหรี่เพิ่ม อีก ๕ แห่ง จากเดิม ๖ แห่ง รวม ๑๑ แห่ง
- เกิดโครงการคณะทันตแพทยศาสตร์ปลอดบุหรี่ ๑๐๐% รวม ๑๓ สถาบัน เช่น มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัย รังสิต และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สนับสนุนให้ชุมชนเข้ามาสร้างเสริมความเข้มแข็ง ของสถานพยาบาล ในระดับทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ

### ๔) รวมพลังสื่อสาธารณะรู้เท่าทันยาสูบ

#### พลังสังคค

- สนับสนุนการรณรงค์ให้ประชาชนรับรู้ และ ตระหนักถึงประเด็นการไม่สูบบุหรี่ ๒ ประเด็น ได้แก่ ๑) ประเด็น “ยาเส้น อันตรายเท่ากับบุหรี่ ซอง” พบว่าประชาชนทั่วไปรับรู้เรื่องนี้ คิดเป็น ร้อยละ ๙๓ และมีแนวโน้มการเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๗๙ และ ๒) ประเด็น “บุหรี่ติดง่าย เลิกยาก” พบว่าประชาชนทั่วไปรับรู้เรื่องนี้ คิดเป็น ร้อยละ ๙๒ และมีแนวโน้มการเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๗๕
- สื่อมวลชนร่วมเผยแพร่ข่าวสาร และภาพข่าว จำนวน ๑๐๙ ข่าว คิดเป็นมูลค่าประชาสัมพันธ์ ๒๑,๑๘๖,๑๙๐.๓๐ บาท เก็บรวบรวมได้จาก หนังสือพิมพ์ภาษาไทย ๑๘ ฉบับ และหนังสือพิมพ์ ภาษาต่างประเทศ ๒ ฉบับ



เครือข่ายครูนักรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จ.เชียงใหม่ ร่วมกับ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และ สสส. จัดกิจกรรมรณรงค์ภายใต้ โครงการ “โรงเรียนปลอดบุหรี่” ให้แก่นักเรียนโรงเรียนชุมชนเทศบาล วัดศรีดอนไชย จ.เชียงใหม่ เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก

(วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

- สนับสนุนให้เกิดการประสานงานกับกรมประชาสัมพันธ์ โดยการสร้างเครือข่ายกับประชาสัมพันธ์จังหวัด จำนวน ๓๒ คน จากประชาสัมพันธ์จังหวัดกระบี่ กาญจนบุรี ขอนแก่น จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ชัยนาท เชียงราย เชียงใหม่ นครนายก และนครพนม ทำให้มีการเผยแพร่ข่าวควบคุมยาสูบอย่างสม่ำเสมอ
- ใช้ช่องทางสื่อออนไลน์และสื่อสังคมออนไลน์ กระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวและการรู้เท่าทันในเรื่องปัญหาการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะช่องทางการนำเสนอข้อมูลเรื่องควบคุมยาสูบสู่เยาวชน



บรรยากาศการทำงานให้คำปรึกษาการเลิกสูบบุหรี่ของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ Quitline ๑๖๐๐ สายด่วนเลิกบุหรี่ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

## ๕) พัฒนามาตรฐานบริการเลิกบุหรี่

### พลังปัญญา

- สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ หรือ Quitline ๑๖๐๐ โดยศูนย์บริการฯ ได้พัฒนาระบบบริการให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ในช่วงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๔-วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๕ มีจำนวนผู้ติดบุหรี่มาใช้บริการรับคำปรึกษาในการเลิกบุหรี่ทั้งเชิงรับและเชิงรุกจำนวน ๒๖๔,๔๗๔ ครั้ง เฉลี่ยเดือนละ ๒๒,๐๓๙ ครั้ง จากเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่ต่ำกว่า ๑๕,๐๐๐ รายต่อเดือน และมีการติดตามหลังจากได้รับคำปรึกษาไปแล้วเป็นเวลา ๖ เดือน พบว่ามีอัตราการหยุดสูบได้ต่อเนื่อง อย่างน้อย ๖ เดือน จำนวน ๙๒๕ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๔๘.๒๕ มีอัตราความพยายามเลิก คือพยายามเลิกได้อย่างน้อย ๑ ครั้ง จำนวน ๑๓,๔๐๒ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๖๔.๙๒
- สนับสนุนให้เกิดการขยายตัวบริการเลิกบุหรี่ของประเทศ ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมเป็นสมาชิก ๒๑๗ แห่ง และมีผู้รับบริการเลิกบุหรี่จำนวน ๑,๐๑๓ คน
- ร้านยาเภสัชอาสาที่สอบถามเรื่องการสูบบุหรี่และให้บริการแนะนำการเลิกบุหรี่ จำนวน ๔๘๗ แห่ง

## ๑.๒ แผนควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) พัฒนานโยบายสาธารณะ กฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย ที่ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และดำเนินการให้เป็นไปตาม พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ตลอดจนการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายในภาคประชาสังคม
- ๒) ขยายเครือข่ายความร่วมมือและพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย ร่วมกำหนดเป้าหมาย เกิดกลไกประสานงานร่วมกัน และพัฒนาแผนปฏิบัติการด้านการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติตามแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์แห่งชาติ
- ๓) สนับสนุนชุดโครงการวิจัยที่สอดคล้องต่อการดำเนินงานของภาคีส่วนต่างๆ ไม่น้อยกว่า ๑๕ เรื่อง โดยเฉพาะเพื่อตอบสนองการขับเคลื่อนนโยบาย และการทำงานในพื้นที่ ตลอดจนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อกำกับติดตามสถานการณ์และการประเมินผลการดำเนินการด้านการพัฒนาและการบังคับใช้กฎหมาย
- ๔) รมรณรงค์สร้างการรับรู้และตระหนักถึงการลด ละ เลิก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อประชาชนไทย ไม่น้อยกว่า ปีละ ๒ ประเด็น ผ่านการสนับสนุนกิจกรรมเพื่อทดแทนทุนอุปถัมภ์ของธุรกิจแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะในส่วนของประเพณีวัฒนธรรม ในงานประเพณีระดับชาติ และระดับท้องถิ่น กลุ่มงานประจำปี และงานดนตรี อย่างน้อย ๑๐๐ งาน กิจกรรมนิสิตนักศึกษา และในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ไม่น้อยกว่า ๕๐ งาน
- ๕) พัฒนารูปแบบสนับสนุนการเลิกดื่มสุราที่มีประสิทธิภาพในระบบบริการสุขภาพ
- ๖) เกิดความร่วมมือประสานงานด้านข้อมูลข่าวสาร การพัฒนาบุคลากร และการชี้แนะนโยบายการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสากล ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับโลก โดยเชื่อมกับการดำเนินงานยุทธศาสตร์โลกในการลดอันตรายจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

## การดำเนินงานตามแผนควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด

### ๑) ผลักดันกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

#### พลังนโยบาย

- สนับสนุนให้เกิดกฎหมายสำคัญที่ส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของมาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๘ เรื่อง ดังนี้

- (๑) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกาศเมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๕
- (๒) ระเบียบวาระกรมควบคุมโรคว่าด้วยหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายสินบนรางวัล และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ประกาศเมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๕
- (๓) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง ห้ามขายหรือห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ประกอบกิจการโรงงาน พ.ศ. ๒๕๕๕ (ประกาศเมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๕ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

- (๔) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๕ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๕
- (๕) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ. ๒๕๕๕ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๕
- (๖) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๕ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๕



มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล ร่วมกับ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และ สสส. จัดกิจกรรมเดินรณรงค์ “Mom Stop drink ขวนแม่..ไม่ดื่ม” เนื่องในวันแม่แห่งชาติ ประจำปี ๒๕๕๕ ที่ ถ.พญาไท กรุงเทพฯ (วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๕)

(๗) ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การแต่งตั้ง คณะกรรมการผู้แทนองค์กรเอกชน ใน คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๕ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๕

(๘) ประกาศ คำสั่ง กรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง ๓ ฉบับ ได้แก่

๘.๑ ประกาศกรมควบคุมโรคว่าด้วย หลักเกณฑ์การแบ่งเงินรางวัลหรือวิธีปฏิบัติ ในการจ่ายเงิน และแบบขอรับเงินสินบนรางวัล ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ พ.ศ. ๒๕๕๕ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๕

๘.๒ ประกาศคณะกรรมการดำเนินการ จัดตั้งให้มีผู้แทนองค์กรเอกชน เรื่อง กำหนด วัน เวลา สถานที่ และวิธีการที่จะมีการคัดเลือก ผู้แทนแต่ละองค์กร พ.ศ. ๒๕๕๕ ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๕

๘.๓ คำสั่งกรมควบคุมโรคที่ ๑๐๗๑/๒๕๕๕ เรื่องการมอบหมายในการหักค่าปรับและการอนุมัติสั่งจ่ายเงินสินบนรางวัลและค่าใช้จ่าย ในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑

## ๒) พัฒนางองค์ความรู้ นวัตกรรมเพื่อลดการ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### พลังนโยบาย

- เกิดชุดโครงการวิจัยที่สอดคล้องต่อการดำเนินงาน ของภาคส่วนต่างๆ โดยเฉพาะการตอบสนอง การขับเคลื่อนนโยบายและการทำงานในพื้นที่ รวม ๓๕ เรื่อง จากที่ตั้งเป้าหมายไว้ ๑๕ เรื่อง เช่น การศึกษาสถานการณ์การรับรู้การปฏิบัติตามกฎหมาย การเข้าถึงผลิตภัณฑ์ การโฆษณา และการส่งเสริม การขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังพระราชบัญญัติ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ มีผลบังคับใช้ ครบ ๒ ปี
- งานวิจัยของศูนย์วิจัยปัญหาสุราได้มีการนำไป ใช้ในการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ รวมถึงการ ประเมินผลมาตรการ อาทิ ผลสำรวจในการศึกษา โครงการ “การปฏิบัติตามกฎหมายของร้านจำหน่าย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกี่ยวกับข้อจำกัดของอายุของ ผู้ซื้อ” เพื่อประเมินผลมาตรการห้ามขายให้แก่กอายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี ใช้เป็นข้อมูลวิชาการสนับสนุนการ ผลักดันมาตรการห้ามขายห้ามดื่มแอลกอฮอล์ ใน พื้นที่สาธารณะและยานพาหนะ มาตรการการขึ้น ภาษี และผลจากการขึ้นภาษี



กระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับ สสส. จัดอบรมครูและแกนนำ เรื่อง “ทิศทางการสนับสนุนกิจกรรมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ ในสถานสถาบันอุดมศึกษา” ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๕)

- ทดลองระบบการให้บริการดูแลผู้มีปัญหาการตีมีสุราในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ในพื้นที่ ๒๒ จังหวัด ๕๕ อำเภอ จากที่ตั้งเป้าหมายไว้อย่างน้อย ๑๐ จังหวัด เช่น เชียงใหม่ ลำพูน นครราชสีมา สระแก้ว อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี และกรุงเทพฯ โดยมีผลลัพธ์สำคัญคือ คู่มือและแนวทางการบำบัดการติดสุราของแผนงาน ใช้เป็นแนวทางหลักการ พัฒนาการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในสถานพยาบาล



สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ร่วมกับ กลุ่มพุทธธรรมเพื่อสังคม สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า และ สสส. จัด “มหกรรมโพธิสัตว์น้อย ลูกธองของพ่อแม่เลิกเหล้า” ที่กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕)

- สนับสนุนกรมสุขภาพจิต พัฒนาระบบ รูปแบบ และวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุรา ในระบบบริการสุขภาพของประเทศ ทั้งในระดับ ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ในการเชื่อมโยงกับการจัดบริการภาคประชาชน ดำเนินการในพื้นที่ นำร่อง ๑๐ จังหวัด เช่น เชียงใหม่ ลำพูน นครราชสีมา สระแก้ว อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี และกรุงเทพฯ โดยมีผลลัพธ์สำคัญคือ คู่มือและแนวทางรูปแบบการบำบัดการติดสุราของแผนงาน มีการใช้เป็นแนวทางหลักพัฒนาการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในสถานพยาบาล เพื่อใช้พิจารณาในการขยายผลระดับประเทศต่อไป



เยาวชนจากศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน บ้านกาญจนาภิเษก ร่วมกิจกรรม “ผมจะเลิกเหล้า...เพื่อแม่” จัดโดย กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม ร่วมกับ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า เครือข่ายละครธรรมรงค์ DDD มูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา และ สสส. ที่กระทรวงยุติธรรม กรุงเทพฯ

(วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๕๕)

### ๓) การพัฒนาขีดความสามารถภาคีเครือข่าย ด้านภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

#### พลังสังคม

- เสริมพลังภาคีเครือข่าย โดยศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ร่วมมือกับต่างประเทศในด้านข้อมูลข่าวสาร การพัฒนาบุคลากร และการชี้แนะนโยบายควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสากล เชื่อมการดำเนินงานยุทธศาสตร์โลกในการลดอันตรายจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านกิจกรรมร่วมกับองค์การอนามัยโลก
- ประสานความร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก เครือข่ายนโยบายแอลกอฮอล์สากล กระทรวงสาธารณสุข เชื่อมการดำเนินงานยุทธศาสตร์โลก

เพื่อลดอันตรายจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยจัดประชุมวิชาการนโยบายแอลกอฮอล์ระดับโลก หรือ Global Alcohol Policy Conference : GAPC เป็นการจัดประชุมครั้งแรก เมื่อวันที่ ๑๓-๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ที่ศูนย์ประชุมอิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี มีผู้เข้าร่วมเป็นชาวต่างประเทศ ๓๓๘ คน คนไทย ๘๗๘ คน รวมทั้งสิ้น ๑,๒๑๖ คน ผู้เข้าร่วมประชุมได้ลงพื้นที่ดูงานรวมทั้งสิ้น ๑๕๘ คน มีการประกาศเจตนารมณ์ จากผู้เข้าร่วมประชุมซึ่งผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และมีการประชุมความร่วมมือต่อเนื่องทั้งสิ้น ๘ ครั้ง เพื่อเชื่อมโยงเครือข่ายและการพัฒนาโครงการความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง



นายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานพิธีเปิดการประชุมแอลกอฮอล์โลก (Global Alcohol Policy Conference : GAPC) จัดโดย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า และ สสส. ที่ศูนย์ประชุมอิมแพ็ค อารีน่า เมืองทองธานี จ.นนทบุรี

(วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

## ๔) รวมพลังสื่อสารสาธารณะเพื่อคนไทยรู้เท่าทันภัยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด

### พลังสังคม

- เกิดการรณรงค์เพื่อให้ประชาชนรับรู้และตระหนักถึงประเด็นการลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น จำนวน ๑๘ เรื่อง ใน ๓ ประเด็นหลัก ได้แก่ ๑) การรณรงค์เฉพาะกลุ่ม อาทิ รณรงค์โรงงานสีขาวปลอดเหล้า รณรงค์ต้นแบบครูดีไม่มีอบายมุข การรณรงค์วัดชีนเด็กไทยห่างไกลสุรา ๒) การรณรงค์ส่งเสริมค่านิยมการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผ่านงานประเพณี อาทิ งานเลี้ยง อสม. ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรณรงค์รักกันให้ของขวัญปลอดเหล้า งดเหล้าเข้าพรรษาภายใต้แนวคิด ๒,๖๐๐ องค์กร ๒,๖๐๐ ครอบครัว ๒,๖๐๐ คนต้นแบบ และ ๓) รณรงค์เพื่อให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาทิ วันพระใหญ่ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



เด็กและเยาวชนนักรณรงค์งดเหล้า ร่วมกิจกรรม Intrend Creative Drink & Game No L 2012 ตอน “มีตีมาไม้ มีโซว์มามิกซ์” จัดโดยเครือข่ายองค์กรงดเหล้า และ สสส. ที่โรงแรมเดอะ รอยัลเจมส์ กอล์ฟ รีสอร์ท จ.นครปฐม

(วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๕)



สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า และ สสส. จัดพิธีอนุโมทนาบุญ งดเหล้าเข้าพรรษา ในโอกาสฉลองพุทธชยันตี ๒,๖๐๐ ปี แห่งการตรัสรู้ของพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ที่หอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ (สวนโมกข์ กรุงเทพฯ)

(วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕)

- เกิดความร่วมมือจากสื่อมวลชนในการเผยแพร่ข่าว ประเด็นเกี่ยวกับนโยบายและกฎหมายเพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งสิ้น ๘๓๒ ชิ้นข่าว เป็นหนังสือพิมพ์ จำนวน ๓๙๙ ชิ้นข่าว อินเทอร์เน็ต จำนวน ๔๒๙ ชิ้นข่าว และโทรทัศน์ ๔ ชิ้นข่าว และประเด็นเกี่ยวกับการรณรงค์งดเหล้า รวมทั้งสิ้น ๓๒๓ ชิ้นข่าว เป็นหนังสือพิมพ์ จำนวน ๑๕๖ ชิ้นข่าว อินเทอร์เน็ต จำนวน ๑๖๒ ชิ้นข่าว และโทรทัศน์ จำนวน ๕ ชิ้นข่าว
- มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลวิชาการ งานวิจัย ในการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงสร้างและพัฒนาระบบฐานข้อมูลเผยแพร่ให้แก่ผู้สนใจผ่านเว็บไซต์ มีผู้เข้าเยี่ยมชมทั้งสิ้น ๒๓๐,๗๒๑ ครั้ง และได้เผยแพร่ผลการดำเนินงานผ่านสื่อต่างๆ รวมทั้งสิ้น ๗๒ ข่าว

## ๕) มาตรการเพื่อหยุดการพนัน

### พลังปัญญา

- เกิดศูนย์วิจัยปัญหาการพนัน เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ตั้งอยู่ ณ คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีภารกิจหลัก คือ สนับสนุนการวิจัยด้านการเฝ้าระวังสถานการณ์ พัฒนานโยบายเพื่อลดปัญหาการพนัน การเชื่อมร้อยและเสริมศักยภาพเครือข่ายนักวิจัย ตลอดจนการจัดการความรู้และเผยแพร่องค์ความรู้สู่สาธารณะ โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ อาทิ  
(๑) เกิดชุดโครงการวิจัยเรื่องการพนันที่เกี่ยวข้องกับกีฬา/ประเพณีพื้นบ้านระดับภูมิภาค จำนวน ๖ เรื่อง และผลกระทบจากปัญหาการพนัน จำนวน ๒ เรื่อง รวม ๘ เรื่อง โดยตั้งเป้าหมายไว้อย่างน้อย ๖ เรื่อง ซึ่งอยู่ระหว่างการเผยแพร่สู่สาธารณะ อาทิ บ่อนพนันตามแนวชายแดน พนันฟุตบอล กีฬาชนวัวภาคใต้ พนันบั้งไฟ และพนันชนไก่  
(๒) จัดประชุมเครือข่ายนักวิชาการ ๔ ภูมิภาค เพื่อนำเสนอผลโครงการวิจัยการศึกษาเรื่องสถานการณ์ พฤติกรรมและผลกระทบการพนันในประเทศไทย รวมถึงการเชื่อมร้อยเครือข่ายนักวิชาการภูมิภาคเพื่อมาร่วมพัฒนางานวิจัย  
(๓) เผยแพร่ผลงานวิจัย ข้อมูลต่างๆ ผ่านช่องทางต่างๆ อาทิ [www.gamblingstudy-th.org](http://www.gamblingstudy-th.org) จัดหมายข่าว “ทันเกม” ราย ๓ เดือน เอกสารวิชาการ ๑๒ เรื่อง และเวทีประชุมเสวนาต่างๆ ซึ่งได้รับการเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชน ๔๑ ชิ้นข่าว

- (๔) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ชุมชนจัดการปัญหาจากการพนัน เพื่อให้ชุมชนนำองค์ความรู้ไปใช้พัฒนารูปแบบการจัดการป้องกันแก้ไขปัญหาการพนันในชุมชน โดยมีชุมชนร่วมดำเนินการ ๗ ชุมชน ได้แก่ ๑) ชุมชนบางบัว กรุงเทพฯ ๒) ชุมชนป้อมมหากาฬ กรุงเทพฯ ๓) องค์การบริหารส่วนตำบลวังกรด จังหวัดพิจิตร ๔) ชุมชนนาบัว จังหวัดพิษณุโลก ๕) องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮัน จังหวัดน่าน ๖) เครือข่ายพระสงฆ์อาศรมธรรมทายาท จังหวัดนครราชสีมา และ ๗) ชุมชนบัวใหญ่ จังหวัดน่าน

### พลังสังคม

- การรณรงค์เพื่อให้ประชาชนรับรู้และตระหนักถึงประเด็นการลดปัญหาจากการพนัน ๓ ประเด็น จากที่ตั้งเป้าหมายอย่างน้อย ๑ ประเด็น เช่น รณรงค์ “ไม่พนัน” ในการแข่งขันชกมวยไทยโลก THAI FIGHT 2011 ช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๕๔ และรณรงค์ “แค่พนัน แต่เดิมพันด้วยอนาคต” ช่วงกลาง พ.ศ. ๒๕๕๕ เพื่อสร้างกระแสให้ทุกภาคส่วนร่วมกันเฝ้าระวังไม่ให้บุตรหลานเข้าไปเกี่ยวข้องกับการพนันทุกรูปแบบ โดยสื่อมวลชนให้ความร่วมมือในการเผยแพร่ข่าวทางหนังสือพิมพ์ ๑๐๐ ชิ้นข่าว ทางเว็บไซต์ ๑๒๖ ชิ้นข่าว และทางโทรทัศน์ ๑ ชิ้นข่าว

## พลังนโยบาย

- พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในประเด็นพนัน ๕ เรื่อง โดยกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รับข้อเสนอเชิงนโยบายประเด็นพนันออนไลน์ พนันทายผลฟุตบอล และพนันทาง SMS ไปกำหนดเป็นนโยบายในการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ
- เกิดความร่วมมือด้านการควบคุมการพนันจากภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ ภาคประชาชน ไม่น้อยกว่า ๑๕ องค์กร อาทิ
  - (๑) เชื่อมประสานเครือข่ายโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล พัฒนากิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มนักเรียนและครูอาจารย์ ระดับมัธยมศึกษา มีโรงเรียนที่พร้อมเข้าร่วม นำร่องระยะแรก จำนวน ๑๐ แห่ง
  - (๒) สนับสนุนกระทรวงมหาดไทย ให้บังคับใช้กฎหมาย ตาม พระราชบัญญัติการพนัน พ.ศ. ๒๕๗๘ มาตรา ๑๒ การลงโฆษณาเว็บไซต์พนันออนไลน์ ในสื่อต่างๆ โดยเฉพาะหนังสือพิมพ์กีฬา

- (๓) สนับสนุนสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กำกับดูแลป้องกันการพนันฟุตบอล ในหอพัก
- (๔) สนับสนุนกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ดูแลแก้ไขปัญหาเว็บพนันออนไลน์ โดยใช้ พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ และ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. ๒๕๕๒ รวมถึงสร้างมาตรฐานใหม่ในการเปิดเผยรายชื่อเว็บไซต์ที่ถูกจับกุม และถูกดำเนินคดี ให้ประชาชนได้รับทราบเพื่อความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้



เครือข่ายรณรงค์หยุดพนัน ร่วมกับ สสส. เสวนา “ถอดรหัสอดีตผีพนัน...ดับฝัน หมดอนาคด” ที่สถานีรถไฟหัวลำโพง กรุงเทพฯ (วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๕)

## ๑.๓ แผนการจัดการความปลอดภัยทางถนนและภัยพิบัติ

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) สนับสนุนมาตรการและการดำเนินงานตามเป้าหมายทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓ ทำให้การสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจรของประชาชนลดลงอย่างต่อเนื่องตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยพัฒนานโยบายสาธารณะใหม่ที่ส่งผลต่อการลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุทางถนน เช่น มาตรการด้านภาษีเพื่อเปลี่ยนการใช้พาหนะที่ปลอดภัยขึ้น นโยบายลดพฤติกรรมเสี่ยงหลัก ขับเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย ดื่มแล้วขับ และพัฒนาระบบขนส่งสาธารณะ
- ๒) พัฒนาศมรรถนะบุคลากร และศักยภาพองค์กรด้านการป้องกันสาธารณภัยทั้งในส่วนกลาง และภาคส่วนต่างๆ อย่างน้อย ปีละ ๕๐๐ คน และมีแกนนำด้านความปลอดภัยในระดับต่างๆ อย่างน้อย ๓ คน ต่อจังหวัด
- ๓) พัฒนาโครงสร้างการทำงาน และการบูรณาการการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในระดับพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุม อย่างน้อย ๗๕ จังหวัด ในจำนวนนี้มีจังหวัดที่พัฒนาสร้างกิจกรรมระดับนวัตกรรม อย่างน้อย ๔๐ จังหวัด
- ๔) พัฒนาระบบข้อมูลสถานการณ์อุบัติเหตุจราจรให้ถูกต้อง ทันเหตุการณ์ และเกิดระบบฐานข้อมูลสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ใช้รถใช้ถนนรายจังหวัด ที่มีความน่าเชื่อถือ และมีรายงานสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนเป็นประจำทุกปี
- ๕) รมรณรงค์สร้างการรับรู้และตระหนักถึงความปลอดภัยจากอุบัติเหตุจราจร อย่างน้อย ปีละ ๒ ประเด็น
- ๖) พัฒนาองค์ความรู้ และการจัดการความรู้ด้านอุบัติเหตุต่างๆ ที่จำเป็น อย่างน้อย ปีละ ๑๐ เรื่อง และจัดประชุมวิชาการระดับชาติอย่างต่อเนื่องทุก ๒ ปี

# การดำเนินงานตามแผน การจัดการความปลอดภัยทางถนนและภัยพิบัติ

## ๑) สนับสนุนนโยบายสาธารณะเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน

### พลังนโยบาย

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ร่วมกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย สนับสนุนมาตรการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์เพื่อความปลอดภัยทางถนนในระดับประเทศ สนับสนุนการดำเนินงาน และวิชาการตามแผนทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓ โดยมีความก้าวหน้าดังนี้

- สนับสนุนข้อเสนอเชิงนโยบายการแก้ไขปัญหาเร่งด่วนอุบัติเหตุทางถนน โดยคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ โดยมีแนวทางแก้ไขปัญหาระดับเร่งด่วน และแนวทางการแก้ไขปัญหาในระยะยาวที่เน้นแก้ไขปัญหามาตรฐานโครงสร้าง ๓ ด้าน ได้แก่ โครงสร้างระบบขนส่งสาธารณะ โครงสร้างทางกายภาพของถนนและสภาพแวดล้อม และโครงสร้างทางสังคม โดยมอบหมายให้หน่วยงานหลัก ๖ หน่วยงานรับไปดำเนินการตามมติ ประกอบด้วย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงคมนาคม กระทรวงอุตสาหกรรม สำนักงานประมาณ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบ “การดำเนินการโครงการปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐%” เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๕ โดยมีเนื้อหาสำคัญ ได้แก่
  - (๑) ขยายระยะเวลาการดำเนินโครงการปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐% ไปอีก ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๗)

- (๒) ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด โดยเฉพาะในสถานประกอบการ สถานศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้มีการนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานผ่านที่ประชุมจังหวัดทุกเดือน
  - (๓) มอบหมายให้คณะกรรมการด้านผู้ใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย ในคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนเป็นผู้รับผิดชอบหลัก พร้อมทั้งรายงานความก้าวหน้า ต่อศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนทุก ๒ เดือน
  - (๔) แต่งตั้งคณะกรรมการ ๖ ชุด ตามเสาหลักทั้ง ๕ ในคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ลงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๕๕ เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ มาตรการ แนวทาง และแผนงาน
- สนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายด้านความเร็ว โดยสนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีตรวจจับความเร็วมากขึ้น และขอให้ปรับลดอัตราความเร็วการขับขี่ยานพาหนะในพื้นที่ชุมชนเมืองรวมทั้งสนับสนุนให้ท้องถิ่นเร่งรัดมาตรการกำหนดความเร็วในเขตชุมชนสำคัญ
  - เกิดนโยบายจากศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน สั่งการให้มีมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๕ ให้เข้มงวดควบคุมการจัดงานรื่นเริงในคืนข้ามปี งานกาชาด และงานประจำปี ให้เป็นไปตามที่กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กำหนด พร้อมทั้งเฝ้าระวังการกระทำผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๗ วันอันตราย ทำให้จำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตลดลงจากเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๔ โดยในช่วงเวลาดังกล่าวมีผู้บาดเจ็บเข้ารับรักษาตัวใน

โรงพยาบาลทั้งหมด ๓,๓๗๕ ราย ลดลงจากช่วง พ.ศ. ๒๕๕๔ ร้อยละ ๑๐

- เกิดคำสั่งสำนักงานตำรวจแห่งชาติ แต่งตั้งคณะทำงานกำกับและติดตามการดำเนินโครงการการพัฒนาาระบบสืบสวนอุบัติเหตุเพื่อการแก้ไขและป้องกันอุบัติเหตุอย่างบูรณาการ ลงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕
- สนับสนุนการแต่งตั้งคณะกรรมการการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรองรับแผนทศวรรษความปลอดภัยทางถนน พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓
- เกิดข้อเสนอนโยบายเพื่อการดูแลมาตรฐานความปลอดภัยของรถโดยสารสาธารณะ ทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อนำเสนอศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน

## ๒) การพัฒนาองค์ความรู้ งานวิชาการ และระบบข้อมูล

### พลังปัญญา

- เกิดพื้นที่ต้นแบบนวัตกรรมและการเรียนรู้ของชุมชนท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังและป้องกันอุบัติเหตุในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่ ๒๕ จังหวัด
- เกิดกลไกจัดการงานวิจัยและองค์ความรู้ที่จำเป็นในการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจร ๑๗ เรื่อง จากที่ตั้งเป้าหมายไว้ ๑๐ เรื่อง เช่น ขับเคลื่อนการยกระดับมาตรฐานรถโดยสารสาธารณะ และขับเคลื่อนการแก้ปัญหาอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ในเด็กและเยาวชน
- เกิดพื้นที่ชุมชนต้นแบบชุมชนปลอดภัย ในพื้นที่ ๒๘ ชุมชน ของเขตพญาไท กรุงเทพฯ ที่มาจากการร่วมกันจัดทำแผนเสนอต่อสำนักงานเขตพญาไท

- รายงานผลสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัยของประเทศไทยต่อเนื่อง ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๕ ใน ๗๖ จังหวัด โดยเครือข่ายเฝ้าระวังสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน และมูลนิธิไทยโรดส์ นำไปใช้กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน “โครงการปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐%” ของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน และภาคีเครือข่ายทั่วประเทศ และใช้เพื่อกระตุ้นเตือนบุคลากรให้เกิดความตื่นตัวในการทำงานเพื่อลดอุบัติเหตุทางถนนต่อไป

## ๓) พัฒนาขีดความสามารถเครือข่ายภาคีและประชาชน

### พลังสังคม

- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและประชาชน รวม ๓,๓๓๔ คน จากที่ตั้งเป้าหมายไว้ ๒๕๐ คน เช่น ขยายเครือข่ายนักวิชาการด้านอุบัติเหตุจราจรทั้งในสาขาต่างๆ และเป็นพี่ที่ปรึกษาวิชาการในพื้นที่ จำนวน ๑๕๓ คน พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ดับเพลิงอาสาสมัครในการปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการกู้ชีพและกู้ภัยให้กับเจ้าหน้าที่ของรัฐ เอกชน อาสาสมัครกู้ภัย และผู้นำชุมชน จำนวน ๒,๙๒๗ คน เพื่อช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ และนำส่งโรงพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ
- พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ๒๕๔ คน ใน ๓ จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี นครศรีธรรมราช และขอนแก่น ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดเหตุภัยพิบัติ การเตรียมป้องกัน การพึ่งตนเองเมื่อเกิดวิกฤต การฟื้นฟูวิถีชีวิตหลังภัยพิบัติ
- ขยายเครือข่ายเหยื่อเมาแล้วขับ ใน ๓๙ จังหวัด และสร้างเครือข่ายเพิ่มเติมทั้งผู้พิการ และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุทางถนน เพื่อเฝ้าระวังป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่

- พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันในระดับพื้นที่ในโครงการจังหวัดเฝ้าระวังไม่ซ้ำ ๒ จังหวัด ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา และอำนาจเจริญ เพื่อเป็นต้นแบบในการดำเนินงานในการรณรงค์ลดอุบัติเหตุ โดยการสกัดคนเมาไม่ให้ขับชี่ยานพาหนะบนท้องถนน
- พัฒนาศักยภาพเครือข่ายพิทักษ์รถโดยสารสาธารณะ ในด้านความปลอดภัยของรถโดยสารสาธารณะ ทั้ง ๕ ภูมิภาค ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง-ตะวันออก ภาคตะวันตก และภาคใต้
- เกิดกลุ่มแกนนำและเครือข่ายวิชาการที่มีศักยภาพในการสร้างและสังเคราะห์ องค์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนการแก้ปัญหาในประเด็นสำคัญ ๕ กลุ่ม เช่น กลุ่มแกนนำตำรวจที่เกาะติดประเด็นการบังคับใช้กฎหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและนวัตกรรมการบังคับใช้กฎหมายในระดับจังหวัดและระดับภาค กลุ่มเครือข่ายนักวิชาการเกาะติดประเด็นปัญหาสำคัญ



สมาคมปลอดภัยไว้ก่อน ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค สมาคมผู้ตรวจสอบและบริหารความปลอดภัยอาคาร และ สสส. จัดพิธีลงนามในบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือการดำเนินงานความปลอดภัย ที่โรงแรมทีเค พาเลซ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๕)

## ๔) การรณรงค์สร้างค่านิยมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### พลังสังคม

- สื่อมวลชนนำข้อมูลและกิจกรรมเรื่องเมาไม่ขับของมูลนิธิเมาไม่ขับไปเผยแพร่ผ่านสื่อทุกแขนง ประเมินเป็นมูลค่ากว่า ๑๑๔ ล้านบาท

## ๕) การจัดการภัยพิบัติโดยภาคประชาชน

### พลังสังคม

- เกิดประกาศเจตนารมณ์การจัดการน้ำท่วมและภัยพิบัติของภาคประชาชน โดยสมัชชาสภาองค์กรชุมชนกรุงเทพมหานคร และนำข้อเสนอเพื่อการจัดการน้ำท่วมและภัยพิบัติเสนอต่อผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
- เสนอให้ชุมชน ท้องถิ่น เป็นหลักในการจัดการภัยพิบัติ เช่น รัฐสนับสนุนการตั้งทีมเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติในระดับชุมชน/ตำบล สนับสนุนการสร้างพื้นที่เสบียงอาหาร พันธุ์สัตว์และพันธุ์พืช
- เกิดศูนย์เฝ้าระวังภัยพิบัติ (Disaster Watch Center) โดยทำงานผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ Facebook ที่มีเจ้าหน้าที่เฝ้าติดตามสถานการณ์ภัยพิบัติทางธรรมชาติที่อาจเกิดขึ้น เช่น แผ่นดินไหว สึนามิ น้ำท่วมฉับพลัน ดินถล่ม และพายุ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และหาแนวทางป้องกันหรือแก้ปัญหาที่สามารถลดความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น
- สนับสนุนพื้นที่นำร่องฟื้นฟูวิถีชีวิตและเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ โดยใช้ชุมชนเป็นแกนหลัก โดยมูลนิธิชุมชนไท ได้แก่ นครราชสีมา มีชุมชน ๑๑ แห่ง ปทุมธานี ๒๘ แห่ง อุบลราชธานี ๑๘ แห่ง สงขลา ๑๑ แห่ง และกรุงเทพฯ ๑๑ แห่ง และตั้งเป้าให้มีการขยายผลชุมชนปลอดภัย จำนวน ๒๒๒ แห่งทั่วประเทศ

## ๑.๔ แผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพ

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) เพิ่มอัตราการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันเพียงพอในประชากรอายุ ๑๑ ปีขึ้นไป อย่างน้อยร้อยละ ๓๐ ของจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย ภายใน ๓ ปี โดยมียุทธศาสตร์ และวัดผลร่วมกับเกณฑ์ชีวิตร่วมกับองค์การอนามัยโลก กระทรวงสาธารณสุข สัมชชาสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานสถิติแห่งชาติ
- ๒) ลดอัตราความชุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน ในเด็กวัยเรียน อายุ ๖-๑๔ ปี ให้น้อยกว่าร้อยละ ๑๑ ภายในเวลา ๓ ปี โดยมียุทธศาสตร์ และวัดผลร่วมกับเกณฑ์ชีวิตของกระทรวงสาธารณสุข
- ๓) มีพื้นที่สุขภาวะต้นแบบที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ ที่มีชุมชน ท้องถิ่น และสถานประกอบการ ร่วมดำเนินการ อย่างน้อย ๖๐ พื้นที่ทั่วประเทศ ในระยะ ๓ ปี
- ๔) มีนวัตกรรมด้านการมีกิจกรรมทางกาย และด้านการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มวัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มชาติโอกาสของการเข้าถึงกิจกรรมทางกายและออกกำลังกาย อย่างน้อย ๓๐ กรณี ภายในเวลา ๓ ปี
- ๕) เกิดนโยบายสาธารณะที่มีหน่วยงานเจ้าภาพหลักเข้าร่วม อย่างน้อย ๔ เรื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน การออกกำลังกายและเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ

# การดำเนินงานตามแผนส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพ

## ๑) ชวนคนไทยขยับกาย ไร้พุง

โครงการ “รวมพลัง ขยับกาย สร้างสังคมไทย ไร้พุง” มีเป้าหมายเพื่อควบคุมอัตราความชุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน อายุ ๖-๑๔ ปี ให้ลดลงจากสถานการณ์ปัจจุบัน ที่มีสัดส่วนร้อยละ ๑๑ โดยมีจำนวนโรงพยาบาล และหน่วยบริการสุขภาพที่จัดทำกิจกรรมของโครงการ รวม ๓๕ แห่ง

### พลังสังคม

โครงการ “แม่ลูกหุ่นดี” โดยความร่วมมือของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยฯ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยฯ และราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยฯ รวมถึงเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านการบริโภคและการออกกำลังกาย เพื่อแก้ปัญหาโรคอ้วนตั้งแต่จุดเริ่มต้นของชีวิต โดยกำหนดต้นแบบ ใน ๒ ระบบบริการสุขภาพ ดังนี้

- **คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน** ดูแลด้านโภชนาการและการออกกำลังกายแก่หญิงที่มาฝากครรภ์ ให้สามารถดูแลตนเองให้พ้นจากภัยของโรคอ้วน จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “การให้บริการโภชนาการและการออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์สำหรับคลินิกฝากครรภ์ยุคใหม่” เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้กับทีมแพทย์และพยาบาล ที่มีประสบการณ์ตรงในคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน จากโรงเรียนแพทย์ ๔ แห่ง
- **คลินิกเด็กสุขภาพดี พัฒนารูปแบบการดูแลและป้องกันโรคอ้วนในเด็กเล็ก** หลังคลอด ๖ เดือน จนถึง ๕ ปี รับช่วงต่อจากคลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน ให้ความรู้ด้านโภชนาการ ด้วยสื่อรูปแบบใหม่ที่น่าสนใจ และสร้างความจดจำได้ง่าย

รวมถึงมีระบบคัดกรองเด็กที่มีภาวะเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน และภาวะทุพโภชนาการ เพื่อให้คำแนะนำที่จำเพาะเจาะจง โดยจัดกิจกรรมดังนี้

- (๑) จัดประชุมร่วมระหว่างราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ สมาคมโภชนาการเด็กแห่งประเทศไทย เพื่อกำหนดรูปแบบโมเดลต้นแบบ “คลินิกเด็กสุขภาพดียุคใหม่”
- (๒) ร่วมมือกับทีม “รู้สู้ Flood” ออกแบบสื่อสำหรับถ่ายทอดความรู้ให้แก่แม่และเด็ก
- (๓) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ “แนวทางเวชปฏิบัติการดูแล ป้องกัน และรักษาโรคอ้วนในเด็ก” เพื่อให้กุมารแพทย์และทีมงานได้ร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และแนวทางปฏิบัติ
- (๔) เกิดร่างคู่มือโภชนาการ การมีกิจกรรมทางกาย และการออกกำลังกายจำนวน ๑ ชุด จัดทำขึ้นสำหรับทีมพยาบาลใช้ให้คำแนะนำด้านโภชนาการแก่หญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ยุคใหม่ จัดทำโดยมีเครือข่ายคนไทยไร้พุง ทีมผู้ทรงคุณวุฒิด้านโภชนาการ และ สสส.
- (๕) เกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และประสบการณ์จากทีมแพทย์และพยาบาล ที่มีประสบการณ์ตรงจากโรงเรียนแพทย์ ๔ แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โรงพยาบาลราชวิถี วิทยาลัยแพทย์ศาสตร์พระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน ๒๗ คน ซึ่งเป็นทีมงานที่จะนำความรู้ไปทดลองใช้ในโครงการปีที่ ๒ ก่อนเผยแพร่โมเดลต้นแบบ “คลินิกฝากครรภ์ผสมผสาน” ไปยังโรงพยาบาลในระดับต่างๆ ต่อไป

- โครงการ “รวมใจลดพุงทั่วไทย ถวายไท้องค์ราชัน ๘๔ พรรษา” เครือข่ายโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จัดการโรคอ้วนจำนวน ๓๒ แห่งทุกภูมิภาค เพื่อรับสมัครผู้มีปัญหาน้ำหนักเกิน อ้วน และอ้วนลงพุง เข้าร่วมโครงการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดน้ำหนักถวายเป็นพระราชกุศล ได้ผลดังนี้

- (๑) เกิด “ผู้นำไร้พุงทั่วไทย” จำนวน ๓๒๐ คน จากผู้สมัครเข้าร่วมโครงการจำนวน ๑,๑๐๐ คน ทุกภูมิภาค เป็นบุคคลต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ถ่ายทอดความรู้ไปยังครอบครัว และชุมชน
- (๒) สร้างเครือข่ายความร่วมมือโรงพยาบาล ๓๒ แห่ง ทุกภูมิภาค ขยายผลให้ความรู้ในการจัดการโรคอ้วน ไปสู่ภาคประชาชน
- (๓) เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมลดพุงลดโรค โดยวัดจากผลลัพธ์เชิงประจักษ์ เช่น น้ำหนักตัว และรอบพุงที่ลดลง จากผู้เข้าร่วมจำนวน ๑,๑๐๐ คน โดยร้อยละ ๑๕ ของผู้เข้าร่วมโครงการ ลดน้ำหนักได้มากกว่า ร้อยละ ๕ ของน้ำหนักก่อนเข้าโครงการ



กรุงเทพมหานคร ร่วมกับ สมาคมจักรยานเพื่อสุขภาพไทย บริษัท แมนพาวเวอร์ ประเทศไทย จำกัด และแผนงานสร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน สสส. จัดกิจกรรม “ปั่น ปั่นปัญญา” ขวนอาสาสมัครปั่นจักรยานไปมอบหนังสือให้แก่ชุมชน ที่ศูนย์เยาวชนกรุงเทพมหานคร (ไทย-ญี่ปุ่น) (วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๕)

- (๔) ยกระดับมาตรฐานการดำเนินงานคลินิกไร้พุง และผลักดันเข้าสู่ระบบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลให้เกิดความยั่งยืน

## ๒) ร่วมสร้างมหานครสุขภาพ

โครงการ “มหานครแห่งสุขภาพ” มุ่งสร้างพื้นที่ต้นแบบเมืองสุขภาวะ สนับสนุนให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดีของชุมชนในพื้นที่ทั้งด้านโภชนาการ และมีกิจกรรมทางกายให้เป็นนโยบายของกรุงเทพมหานคร มีผลดำเนินงานสำคัญ ดังนี้

### พลังสังคม

- เกิดโครงการ Train the Trainer มีตัวแทนจากศูนย์อนามัย ตัวแทนชุมชน ตัวแทนลานกีฬาเพื่อสุขภาพ ตัวแทนผู้ประกอบการเอกชน หน่วยงานราชการ ตัวแทนผู้ประกอบการร้านอาหาร ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูผู้ช่วย ครูพลศึกษา และครูโภชนาการ จำนวน ๕๗ คน จาก สำนักงานเขตต้นแบบ ๔ เขต ในกรุงเทพฯ ได้แก่ บางรัก ภาษีเจริญ ราชเทวี และหนองแขม ให้ได้รับความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย การมีกิจกรรมทางกายที่ถูกต้องเหมาะสม จากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อถ่ายทอดขยายผลในแต่ละบริบท
- เกิดต้นแบบร้านอาหารส่งเสริมสุขภาพ โดยเริ่มต้นจากห้องอาหารสโมสรรัฐสภา ก่อนขยายผลไปยังร้านอาหารที่เข้าร่วมโครงการใน ๔ สำนักงานเขตต้นแบบ

### พลังนโยบาย

- สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร จัดประชุมคณะกรรมการโครงการมหานครแห่งสุขภาพ ระดับเขต และการรับมอบหมายเพื่อนำนวัตกรรม การออกกำลังกายในสถานทำงานไปเผยแพร่ต่อในหน่วยงานต้นสังกัด

### ๓) สร้างค่านิยม กีฬาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่

แผนงานทุนอุปถัมภ์ดำเนินงานร่วมกับสมาคมกีฬาต่างๆ ภายใต้การดูแลของ การกีฬาแห่งประเทศไทยปรับเปลี่ยนกระบวนการจัดการกีฬาที่กว้างกว่าเพียงเพื่อการแข่งขัน แต่พัฒนาวิธีการจัดการกีฬาเพื่อสุขภาพ/กีฬานั้นหนากการ และสนับสนุนแนวทางกีฬาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยังแข่งขัน

รวมถึงสนับสนุนให้สื่อมวลชนสายกีฬา สู่การปรับเปลี่ยนแนวทางการนำเสนอกีฬาสู่สาธารณะ จากเฉพาะมิติกีฬาเพื่อการแข่งขัน หรือกีฬาอาชีพ ปัจจุบันได้หันมาให้การสนับสนุนกิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพ/กีฬานั้นหนากการ รวมถึงการออกกำลังกายรูปแบบต่างๆ ผ่านรายการโทรทัศน์ อาทิ รายการ ชีวิตกับข่าว รายการถ่ายทอดสดการแข่งขันกีฬาต่างๆ รวมถึงรายการเรียลลิตี้ จักรยาน วิ่ง โดยมีผลการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

#### พลังสังคม

- เกิดกิจกรรมสุขภาพ จำนวน ๓๑ โครงการ ที่สร้างกระแสให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมกีฬาเพื่อสุขภาพ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจรับรู้ และเห็นคุณประโยชน์ ของการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ปลอดเหล้าปลอดบุหรี่ โดยวัดจากแบบประเมินความพึงพอใจ
- เกิดการพัฒนานโยบาย มาตรการในองค์กรกีฬา และชมรมกีฬาต่างๆ ให้มีทัศนคติ แนวทางมาตรการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- ทัศนคติของผู้บริหารองค์กรกีฬา สมาคมกีฬา ที่มีต่อการจัดการแข่งขันกีฬาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยู่ในระดับดีถึงดีมากในทุกองค์กร เป็นร้อยละ ๘๕.๗

- สมาคมกีฬานำแนวคิดกีฬาเพื่อสุขภาพ เข้าเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมหลักของสมาคม และมีการขยายผลไปในชุมชนในพื้นที่ต่างๆ ที่มีการจัดการแข่งขันกีฬา ที่สมาคมเหล่านั้นจัดขึ้น

### ๔) พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เพื่อสุขภาพ

#### พลังปัญญา

- สนับสนุนให้เกิดท้องถิ่นต้นแบบประยุกต์กิจกรรมทางวัฒนธรรมและกิจกรรมในชุมชนท้องถิ่นตลอดจนกิจกรรมกีฬาพื้นบ้านมาเป็นเครื่องมือของการสร้างเสริมสุขภาพ ๒๐ แห่ง โดยชุมชนได้นำอัตลักษณ์ทางสังคมวัฒนธรรมประจำถิ่นของตนมาประยุกต์เป็นรูปแบบการออกกำลังกาย อาทิ นำการฟ้อนรำพื้นบ้านและท่าทางประกอบอาชีพท้องถิ่น เช่น ทำนา ทำสวน ทอผ้า มาประยุกต์เป็นท่าการออกกำลังกาย เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าการมีกิจกรรม ทางกายและออกกำลังกายเป็นเรื่องใกล้ตัว โดยประชาชนที่เข้าร่วมโครงการและกิจกรรมที่ สสส. จัดขึ้น มีทัศนคติ ค่านิยมเชิงบวกต่อกิจกรรมดังกล่าวในชีวิตประจำวัน และสนับสนุนการรณรงค์นี้ในครอบครัว องค์กร และชุมชนของตนเอง



สสส. ร่วมกับ ภาควิชาการศึกษาด้านสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์จังหวัดบุรีรัมย์ จัดงานมหกรรมกีฬามหาสนุกเพื่อสุขภาพ ประจำปี ๒๕๕๕

(วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

## ๑.๕ แผนอาหารเพื่อสุขภาพ

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) เพิ่มอัตราการบริโภคผักและผลไม้อย่างพอเพียงตามข้อแนะนำ (๔๐๐ กรัมต่อวันหรือ ๕ ส่วนมาตรฐาน) โดยเน้นกลุ่มเด็กวัยเรียน ตั้งเป้าหมาย ร้อยละ ๑๘ ของกลุ่มประชากรเด็กวัยเรียน มีการบริโภคผักและผลไม้ให้ได้ตามสัดส่วนมาตรฐาน
- ๒) ควบคุมอัตราชุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน ในกลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ ๖-๑๔ ปี ไม่ให้เกิน ร้อยละ ๑๑ (ปัจจุบันคือ ร้อยละ ๑๑)
- ๓) ร้อยละ ๕๐ ของผู้บริหารกลุ่มเป้าหมาย (เน้นที่กลุ่มเด็กวัยเรียน และกลุ่มวัยทำงานที่เข้าไม่ถึงบริการอาหารสุขภาพ) มีความรู้ความเข้าใจ มีค่านิยม และมีแนวโน้มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งเสริมการบริโภคอาหารสุขภาพ
- ๔) มีกลไกบูรณาการการทำงานเชื่อมต่อกันครบทุกมิติของแผนอาหารสุขภาพ พร้อมทั้งจะขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง
- ๕) มีต้นแบบของการส่งเสริมการบริโภคอาหารสุขภาพและโภชนาการ ในพื้นที่และองค์กรเป้าหมาย ที่ครอบคลุมทั้งด้านคุณภาพอาหาร โภชนาการ มาตรการส่งเสริมและควบคุมการจำหน่ายและบริการ และต้นแบบการจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่น้อยกว่า ๕ กรณี
- ๖) มีต้นแบบของระบบกระจายอาหารสุขภาพ อย่างน้อย ๕ กรณี เพื่อให้ส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิต การสร้างความมั่นคงทางอาหาร เพิ่มการเข้าถึงอาหารสุขภาพอาหารปลอดภัย และอาหารที่ส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น
- ๗) มีงานวิชาการ ฐานข้อมูล เครื่องมือชี้วัด ที่ใช้เป็นฐานความรู้ในการพัฒนายุทธศาสตร์อาหารเพื่อสุขภาพ และนำไปสู่เป้าหมายระดับชาติ ไม่น้อยกว่า ๓ เรื่อง

# การดำเนินงานตามแผนอาหารเพื่อสุขภาพ

## ๑) อาหารปลอดภัยเพื่อคนไทยมีสุขภาพที่ดี

### พลังปัญญา

- เกิดแหล่งเรียนรู้ด้านการจัดการพืชอาหารปลอดภัย ในชุมชนที่เป็นพื้นที่ต้นแบบ ๓ แห่ง ได้แก่ กลุ่มผู้ผลิตเทศบาลตำบลสันทรายมหาวงศ์ อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มผู้ผลิตเทศบาลตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ และกลุ่มผู้ผลิตองค์การบริหารส่วนตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- เกิดโครงการเริ่มสำรวจสถานภาพการบริโภคพืชผักปลอดภัยของกลุ่มเป้าหมาย และกิจกรรมสุ่มตรวจสอบคุณภาพของพืชผักปลอดภัยโดยเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค ได้นำเสนอผลการตรวจต่อสาธารณะเป็นระยะ
- ริเริ่มต้นแบบการกระจายผลผลิตปลอดภัยเข้าสู่ตลาดนัดและครัวโรงพยาบาล จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ๑) โรงพยาบาลปทุมธานี ๒) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ๓) โรงพยาบาลบางโพ ๔) โรงพยาบาลนครธน และ ๕) โรงพยาบาลกรุงธน ๑
- เสนอแนวทางการจัดทำระบบการกระจายข้าวแบบครบวงจร ในจังหวัดอุบลราชธานี



เด็กนักเรียนโรงเรียนวัดสวนส้ม จ.สมุทรปราการ เข้าแถวรับอาหารกลางวัน ซึ่งได้รับการพัฒนาเมนูอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ภายใต้โครงการ “โภชนาการสมวัย” สนับสนุนโดยกรมอนามัย และ สสส.

(วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๕)

### พลังสังคม

- เกิดกลุ่มเกษตรกรที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการผลิตปลอดภัย ในมาตรฐานการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดี จำนวน ๗๓ ราย
- พัฒนาโครงการความร่วมมือเรื่องเกษตรอินทรีย์ในรูปแบบกิจการเพื่อสังคม ร่วมกับโรงพยาบาลรามาศิริ และเครือข่ายนักธุรกิจของอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม จำหน่ายพืชผักปลอดภัยเข้าสู่โรงอาหารของโรงเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ โรงเรียนวัฒโนทัยพายัพ โรงเรียนบ้านพอน และโรงเรียนพระหฤทัย นอกจากนี้ ได้ส่งผักจากโครงการ สู่วิทยาลัยนครพิงค์ โรงพยาบาลสันทราย โรงอาหารในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และร้านอาหารในจังหวัดเชียงใหม่อีก ๓ แห่ง
- สนับสนุนการขยายผลการสุ่มตรวจคุณภาพพืชผักที่จำหน่ายในท้องตลาด ห้างสรรพสินค้า รถเร่พบสารเคมีตกค้างที่ไม่ปลอดภัยในกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจสูงถึง ร้อยละ ๔๐ ของกลุ่มตัวอย่าง ทำให้เกิดกระแสความตื่นตัวเรื่องพืชผักปลอดภัย นำไปสู่การขับเคลื่อนเป็นประเด็นทางสังคมต่างๆ และทำให้องค์กรวิชาการตำรวจสอบสวนกลาง กองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค เตรียมนำกลไก “สายสืบผักสดปลอดภัย” กลับมาปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพอีกครั้ง
- มีรายการโทรทัศน์ “กินดี อยู่ดี ดีเชียงใหม่” ออกอากาศทางเคเบิลทีวี WETV เชียงใหม่ ช่องวีทีวี ๖ ๓๓ ช่วยสื่อสารเรื่องการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย

## ๒) เด็กไทยมีโภชนาการสมวัย

### พลังปัญญา

- พัฒนารูปแบบการจัดเมนูอาหารในศูนย์เด็กเล็ก ที่ให้คุณค่าโภชนาการครบถ้วนและสอดคล้องกับอาหารท้องถิ่น รวมทั้งการติดตามประเมินผลเพื่อนำไปปรับปรุงสื่อการอบรมและโปรแกรมสำเร็จรูปในการจัดเมนูอาหารในศูนย์เด็กเล็ก
- พัฒนาชุดเรียนรู้กลางที่บูรณาการความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ จำนวน ๔ เรื่อง เข้าไปสู่โรงเรียน ได้แก่ ๑) ธงโภชนาการผักและผลไม้ลดหวาน มัน เค็ม และโรครอ้วน อยู่ใน ๘ กลุ่มสาระการเรียนรู้ในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ถึง ๖ ๒) โปรแกรมสำเร็จรูปการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตในเด็กแรกเกิด ถึง ๑๘ ปี ๓) โปรแกรมสำเร็จรูปการจัดอาหารกลางวันที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานโภชนาการ และ ๔) คู่มือปฏิบัติการมาตรฐานอาหาร ขนม และเครื่องดื่มในโรงเรียนประถมศึกษา โดยมีบางท้องถิ่นเริ่มพัฒนาให้เกิดประเด็นเชิงนโยบาย เช่น เกิดมาตรการควบคุมคุณภาพอาหารในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยกำหนดให้ผู้ประกอบการด้านอาหารจะต้องผ่านการอบรมและได้ประกาศนียบัตรรับรองจากหน่วยงานภาครัฐ โดยกรมอนามัย

### พลังสังคม

- ดำเนินงานส่งเสริมเมนูอาหารในศูนย์เด็กเล็ก การจัดอบรมครูพี่เลี้ยง และการขับเคลื่อนทางมาตรการกับองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างต่อเนื่อง และขยายพื้นที่กว้างขวางขึ้น ใน ๙ จังหวัด นำร่อง ที่มีศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนเข้าร่วมดำเนินงานมากกว่า ๔๐๐ แห่ง

- โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการโภชนาการสมวัย ได้นำคู่มือและเครื่องมือต่างๆ ไปใช้ปรับปรุงการจัดอาหารและสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้เด็กนักเรียนได้บริโภคอาหารที่มีคุณภาพและโภชนาการที่เหมาะสม โดยมีการประเมินผลหลังจากร่วมดำเนินงาน มีโรงเรียนที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนโภชนาการสมวัยระดับยอดเยี่ยมในประเภทต่างๆ จำนวน ๑๗ แห่ง

### พลังนโยบาย

- เกิดมาตรการควบคุมคุณภาพอาหารในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยกำหนดให้ผู้ประกอบการด้านอาหารจะต้องผ่านการอบรมและได้ใบประกาศนียบัตรรับรองจากหน่วยงานภาครัฐ โดยกรมอนามัย



ร้านอาหารชุมชนครัวใบโหนด ดำเนินการโดยชาวบ้านคาบสมุทรสติงพระ อ.สิงหนคร จ.สงขลา เป็นชุมชนต้นแบบการจัดการสร้างความมั่นคงทางอาหาร โดยการสนับสนุนของ แผนงานความมั่นคงทางอาหาร สสส.

(วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๕)

### ๓) มาตรฐานอาหารเพื่อสุขภาพคนไทย

#### พลังสังคม

- ร้านอาหารที่เข้าร่วมโครงการพัฒนามาตรฐานจำนวน ๑,๑๐๓ ร้าน กระจายทั่วประเทศ และมีการตรวจประเมินเพื่อรับรองร้านอาหารตามเกณฑ์มาตรฐานผ่านการรับรองมาตรฐาน จำนวน ๒๙๙ ร้าน แบ่งเป็นระดับพื้นฐาน ๒๖๓ ร้าน และระดับมุ่งสู่สากล ๓๖ ร้าน
- สนับสนุนการเผยแพร่ข่าวสารอย่างต่อเนื่อง เรื่องผลกระทบทางสุขภาพจากการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม และบริโภคผักผลไม้ที่ไม่เพียงพอ ทำให้สังคมมีความตื่นตัวเรื่องอาหารและโภชนาการมากขึ้น
- สื่อสารองค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการให้แก่ประชาชน ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์และเว็บไซต์ ประชาชนได้รับทราบและมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ รวม ๑๗ ประเด็น ได้แก่ ๑) แนะนำการบริโภคอาหารในช่วงเทศกาลกินเจ ๒) ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงภาวะน้ำท่วม ๓) คำแนะนำการบริโภคอาหารและโภชนาการในช่วงภาวะน้ำท่วม ๔) การบริโภคอาหารและโภชนาการในช่วงหลังจากภาวะน้ำท่วม ๕) สนับสนุนให้ข้าราชการเพศชายลาหยุดงานหลังภรรยาคลอดบุตร เป็นเวลา ๑๕ วัน เพื่อช่วยภรรยาดูแลบุตรหลังคลอด ๖) สนับสนุนให้บริโภคอาหารรสจืด เพื่อลดภาระโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารรสเค็มจัดและรสหวานจัด ๗) ขับเคลื่อนให้ยกเลิกการขึ้นทะเบียนสารเคมีเกษตร ๔ ชนิด ๘) แนะนำปลูกผักทานเองปลอดภัยลดค่าใช้จ่าย ๙) เครือข่ายนักวิชาการเสนอทบทวนการขึ้นทะเบียนสารเคมีเกษตร ๔ ชนิด ๑๐) แนะนำกินอาหารช่วงหน้าร้อน



มูลนิธิชีววิถี แผนงานความมั่นคงด้านอาหาร โดยการสนับสนุนของ สสส. จัดงาน “เทศกาลกินเปลี่ยนโลก ครั้งที่ ๑” ที่สวนสันติชัยปราการ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๕)

ให้ปลอดภัย ๑๑) แนะนำวิธีเลือกบริโภคสุญญากาศอาหารแพ่ง ๑๒) ดอกไม้กินได้ ๑๓) พบสารเคมีตกค้างผักยอดฮิตในห้างดัง ๑๔) เด็กกินนมแม่ช่วยป้องกันโรคมือเท้าปาก ๑๕) องค์การบริหารส่วนตำบลกมลา จังหวัดภูเก็ต หนุนเพิ่มงบค่าอาหารกลางวันในศูนย์เด็กเล็ก ๑๖) เทศกาลกินเปลี่ยนโลก ครั้งที่ ๑ และ ๑๗) กินอาหารเสริมมากดับไตพัง

#### พลังนโยบาย

- จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายของเครือข่ายแผนอาหาร ซึ่งได้รับการบรรจุไว้ในแผนการดำเนินงานของคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕

## ๔) เด็กไทยไม่กินหวาน

### พลังปัญญา

- ศึกษาผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์การบริโภค น้ำอัดลม เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการสนับสนุน มาตรการขึ้นภาษีน้ำอัดลม

### พลังสังคม

- พัฒนาให้เกิดต้นแบบลดการบริโภคหวานผ่าน เครือข่ายการทำงานในระดับพื้นที่ โดยมีเครือข่าย ต้นแบบลดการบริโภคหวาน มากกว่า ๑๐๐ แห่ง เช่น ต้นแบบการจัดการขนมและเครื่องดื่มในโรงเรียน และศูนย์เด็กเล็ก
- เกิดโรงเรียนปลอดน้ำอัดลม ๑๐๐% ในโรงเรียน ระดับประถมศึกษาทั่วประเทศ จำนวน ๑,๑๕๖ แห่ง ครอบคลุม เด็กนักเรียน ๑,๙๑๖,๓๘๔ คน

### พลังนโยบาย

- พัฒนาตัวชี้วัดโรงเรียนปลอดน้ำอัดลมไว้ในเกณฑ์ ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรของ กรมอนามัย และเพิ่มตัวชี้วัดในระบบการเฝ้าระวัง พฤติกรรมเสี่ยงทางทันตสุขภาพ

## ๕) พลังนมแม่เพื่อสุขภาพ

### พลังปัญญา

- จัดทำตำราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสื่อประกอบการ เรียนการสอนอื่นๆ สำหรับนักศึกษาแพทย์
- สนับสนุนให้แพทย์สภาบรรจุหลักสูตรการเรียน การสอน เรื่องนมแม่ในหลักสูตรสำหรับนักศึกษา แพทย์ได้สำเร็จ

### พลังสังคม

- พัฒนารูปแบบการจัดมุนนมแม่ในสถานประกอบการ ประเภทต่างๆ กระทั่งเกิดต้นแบบมุนนมแม่ใน สถานประกอบการประเภทต่างๆ มากกว่า ๑๑ แห่ง เช่น โรงงาน ธนาคาร ห้างสรรพสินค้า และ โรงเรียน

## เป้าประสงค์ ๒

### พัฒนากระบวนการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพอื่นๆ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนากลไกที่จำเป็นสำหรับการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่นอกเหนือจากเป้าประสงค์ ๑ โดยให้ความสำคัญในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค สุขภาวะทางเพศ สุขภาพจิต และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ รวมถึงปัจจัยเสี่ยงที่มักเกิดกับประชากรบางกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะ

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ได้ดำเนินงานตามเป้าประสงค์นี้ โดยแผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ แผนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว และแผนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ

#### ๒.๑ แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

##### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) พัฒนาและผลักดันหลักสูตรเพศศึกษาและแผนการสอน ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ ให้เกิดการเรียนการสอนในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษาทั่วประเทศ อย่างน้อย ๔๐๐ แห่ง
- ๒) มีพื้นที่ต้นแบบเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูสมการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น อย่างน้อย ๔ พื้นที่พร้อมทั้งถอดบทเรียน เป็นองค์ความรู้ที่เริ่มทดลองนำไปขยายผลในพื้นที่อื่น
- ๓) พัฒนานโยบายและกฎหมายที่คุ้มครองสิทธิทางเพศ และสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับประชาชนทุกเพศ ทุกวัย และมีกลไกการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม
- ๔) เสริมสร้างองค์กรคุณภาพด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีระบบและกลไกการทำงานที่มีคุณภาพ มีการทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคที่มีประสิทธิผล อย่างน้อย ๑๐ องค์กร
- ๕) พัฒนานโยบายหรือมาตรการที่สำคัญด้านระบบยา ที่เชื่อมโยงกับนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ในประเด็นเสี่ยงสำคัญ ๓ เรื่อง คือ ระบบการเพิกถอนทะเบียนยาที่ไม่เหมาะสม การป้องกันเชื้อดื้อยา การจัดการปัญหาการกระจายยาสเตอร์อยด์ที่ไม่เหมาะสม

## การดำเนินงานตามแผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

### ๑) พัฒนาหลักสูตรเพศศึกษารอบด้าน

หน่วยงานด้านการศึกษาร่วมพัฒนาหลักสูตรเพศศึกษาที่สอดคล้องกับการพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุ่น และสนับสนุนให้มีการเรียนการสอนที่บูรณาการในหลักสูตรระดับมัธยมศึกษาและอาชีวศึกษา ดังนี้

#### พลังปัญญา

- สนับสนุนโครงการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษารอบด้าน ใน ๓๔ จังหวัด เริ่มทำงานในเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕ กิจกรรมหลักประกอบด้วยการพัฒนา กลไกระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนเชิงนโยบายและทรัพยากร การพัฒนาครูผู้สอน การสนับสนุน กิจกรรมนักเรียน และการจัดกิจกรรมกับผู้ปกครอง

#### พลังนโยบาย

- จัดลงนามความร่วมมือ “รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้เพศศึกษาบูรณาการแบบมีส่วนร่วม” เพื่อการป้องกันและแก้ปัญหาเด็กและเยาวชน ด้านการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น จังหวัดอุดรธานี เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ร่วมกับหน่วยงานกว่า ๓๒ หน่วยงาน ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลระดับอำเภอ สถาบันการศึกษาต่างๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรอิสระอื่นๆ เพื่อร่วมดำเนินงานในเรื่องดังกล่าว
- สนับสนุนสมาคมโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน และเครือข่ายโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ๑๙๕ แห่ง จัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษารอบด้าน สำหรับ นักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ ๑ ในปี การศึกษา ๒๕๕๕ ทำให้เด็กนักเรียนอาชีวศึกษา เอกชน กว่า ๑ แสนคน ได้เรียนรู้เพศศึกษารอบด้าน และมีการอบรมครูไปแล้วตั้งแต่ปลาย พ.ศ. ๒๕๕๔ รวมถึงเตรียมการนำเครื่องจำหน่ายถุงยางอนามัย อัตโนมัติติดตั้งในโรงเรียนเครือข่าย ใน พ.ศ. ๒๕๕๖

### ๒) การแก้ปัญหาตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม และ ป้องกันการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย

#### พลังปัญญา

- พัฒนาระบบให้คำปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทางโทรศัพท์ โดยยกระดับจากระบบให้ คำปรึกษาทางสายด่วน ๑๓๒๓ ของกรมสุขภาพจิต เพื่อพัฒนาผู้ให้คำปรึกษาให้มีความสามารถในการ ให้คำปรึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นได้ ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔-เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕ ให้คำปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแล้ว จำนวน ๓,๐๖๘ ราย จากจำนวนสาย ขอรับคำปรึกษาเรื่องอื่นๆ ทั้งหมด ๓๖,๒๐๐ ราย
- อบรมบุคลากรในการให้คำปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทางโทรศัพท์ จำนวน ๙๐ คน ให้มีความรู้และความพร้อมให้คำปรึกษาแก่ผู้รับ บริการ พร้อมจัดทำคู่มือการให้คำปรึกษาปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พร้อม จำนวน ๒,๐๐๐ เล่ม เพื่อใช้ เป็นคู่มือสำหรับบุคลากรที่ให้บริการทางโทรศัพท์
- จัดอบรมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน ๓๒๐ คน เพื่อสร้างความเข้าใจและเจตคติที่ถูกต้อง ต่อปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และพัฒนาทักษะ การใช้เครื่องดูดระบบสุญญากาศ เพื่อเตรียมพร้อม ให้คำปรึกษา และการจัดบริการ
- จัดหน่วยบริการป้องกันการแท้งที่ไม่ปลอดภัย เพิ่มขึ้น ๒ แห่ง คือ ๑) คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ขอนแก่น และ ๒) โรงพยาบาลธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้ เครื่องดูดระบบสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration : MVA) ซึ่งมีความปลอดภัยกว่า การใช้เครื่องมือดูดมดลูกแบบเดิม

- จัดทำนวัตกรรมสื่อการเรียนรู้ “คุยกับลูกเรื่องเพศ” และคู่มือการใช้สื่อสำหรับพ่อแม่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑-๓ เป็นวีดิทัศน์ในรูปแบบละครสั้น ประกอบด้วย ๔ ตอน ได้แก่ ๑) ตอน “ลูกสาวมีแฟน แล้วปิดบังพ่อแม่” ๒) ตอน “ลูกชายแอบดูคลิปโป๊” ๓) ตอน “แต่งตัวโป๊” และ ๔) ตอน “เพศสัมพันธ์”

### พลังสังคม

- เกิดพื้นที่ ๓ จังหวัดนำร่อง การบูรณาการการทำงานระหว่างทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี อุดรธานี และมหาสารคาม ซึ่งเป็นความร่วมมือทั้งสายการศึกษา สายสาธารณสุข เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายเยาวชน กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเด็กและเยาวชน เกิดเป็นคณะทำงานระดับจังหวัด มีกลไกและแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน รวมถึงมีการพัฒนาข้อเสนอนโยบายระดับพื้นที่ และเตรียมการถอดบทเรียนเพื่อนำสู่การขยายผลต่อไป

### พลังนโยบาย

- แพทยสภา และราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยฯ ได้บรรจุทักษะการใช้เครื่องดูดระบบสูญญากาศ (MVA) แทนการใช้เครื่องมือชุดมดลูก อยู่ในมาตรฐานวิชาชีพแพทย์

## ๓) การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ

### พลังปัญญา

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “อันตรายจากน้ำมันทอดซ้ำ และการโฆษณาที่ไม่ถูกต้อง” เพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องภัยอันตรายจากน้ำมันทอดซ้ำ และการโฆษณาชวนเชื่อที่ไม่ถูกต้องให้แก่ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมได้นำข้อมูลและข่าวสารไปเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ สสส. จัดโครงการ “ปฏิวัติน้ำมันทอดซ้ำ” พร้อมสาธิตการใช้ชุดทดสอบสารโพลารีนในน้ำมันทอดซ้ำ ที่ลานกิจกรรม สสส. สนามเป้า กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๔)

### พลังสังคม

- จัดประชุมความร่วมมือกับภาคธุรกิจ ทั้งกลุ่มผู้ผลิตน้ำมันพืช ผู้จำหน่าย ผู้ใช้น้ำมันทอดในระดับอุตสาหกรรม และผู้ผลิตน้ำมันไบโอดีเซล โดยกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อผู้บริโภคปลอดภัยจากอันตรายน้ำมันทอดซ้ำ และจัดทำแนวทางการคุ้มครองสุขภาพคนไทยจากปัญหานี้

### พลังนโยบาย

- สนับสนุนการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรี ที่ได้ให้ความเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๔ เรื่อง “ความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ” โดยลงนาม บันทึกความร่วมมือ “นโยบายความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ” ระหว่างหน่วยงาน ๖ หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สสส. เพื่อร่วมดำเนินงานในเรื่องดังกล่าว โดยมีพื้นที่ปฏิบัติการในทุกจังหวัด และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลัก

### ๔) รวมพลังลดคาร์บอนฟุตพริ้นท์

#### พลังปัญญา

- พัฒนาเครื่องมือคำนวณขนาดคาร์บอนฟุตพริ้นท์ที่เหมาะสมสำหรับใช้กับองค์กรประเภทต่างๆ โดยร่วมกับนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ทำการศึกษาเครื่องมือขององค์กรบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจกแห่งประเทศไทย และศึกษารูปแบบการคำนวณขนาดของคาร์บอนฟุตพริ้นท์ในต่างประเทศที่เทียบเคียงกับ Greenhouse Gases Protocol เพื่อออกแบบและพัฒนาเครื่องมือให้สามารถใช้งานได้สะดวก
- จัดทำรายงานการศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์ และการจัดการมลพิษของประเทศไทย ในรอบ ๑ ปี โดยรายงานดังกล่าวจะเป็นองค์ความรู้ประกอบการขับเคลื่อนกฎหมายด้านการรายงานข้อมูลการปล่อยมลพิษ และการเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะ เพื่อนำไปสู่การจัดการปัญหามลพิษอย่างเป็นระบบ เช่นเดียวกับในประเทศที่พัฒนาแล้ว

### พลังสังคม

- พัฒนาและสนับสนุนการดำเนินงานโครงการเครือข่ายองค์กรขับเคลื่อนสู่การเป็นองค์กรที่มีการปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์สุทธิเป็นศูนย์ หรือ Carbon Neutral Organization โดยมีองค์กร ๓ แห่งเข้าร่วมเครือข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี องค์กรเภสัชกรรม และ สสส. ซึ่งดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือคำนวณขนาดคาร์บอน เพื่อจัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ขนาดคาร์บอนฟุตพริ้นท์ จากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในองค์กร และหาแนวทางลดขนาดคาร์บอนฟุตพริ้นท์ขององค์กรต่อไป

### ๕) สร้างเสริมสุขภาพจิตคนไทย

#### พลังปัญญา

- พัฒนาพื้นที่นาร่องการใช้ “คู่มือสร้างสุขระดับจังหวัด” เพื่อจัดทำแผนพัฒนาระดับพื้นที่โดยคำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตประชาชน โดยมีจังหวัดตรังเป็นจังหวัดนาร่องในการนำคู่มือไปใช้พัฒนานโยบายระดับจังหวัด และมีการดำเนินการแล้วทั้งจังหวัด
- ทำงานร่วมกับศาลอาญาธนบุรี พัฒนาคคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม โดยพัฒนาผู้พิพากษาสมทบ และนักจิตวิทยา เพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้ต้องคดี โดยเฉพาะด้านยาเสพติดและความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งผลการประเมินพบว่าผู้ผ่านการให้คำปรึกษาสามารถลดการกระทำผิดซ้ำลงได้กว่า ๒ ใน ๓ และ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กำลังพิจารณาสนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงานและขยายผล

## ๒.๒ แผนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะด้านการส่งเสริมความเป็นธรรมทางสุขภาพ ในการเข้าถึงบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม โดยมีกลุ่มเด็กพิการ กลุ่มเด็กในสถานสงเคราะห์ กลุ่มเด็กในกระบวนการยุติธรรม เข้าถึงบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคม ไม่น้อยกว่า ๘๐,๐๐๐ คน ภายใน ๓ ปี
- ๒) สนับสนุนให้องค์กรที่ได้รับการพัฒนาขีดความสามารถ หรือเกิดระบบและกลไกในการสร้างเสริมสุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว อย่างน้อย ๒,๐๐๐ แห่ง ภายใน ๓ ปี
- ๓) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้รับการพัฒนาตามมาตรฐานกลาง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐
- ๔) พัฒนาขีดความสามารถแกนนำเยาวชนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างน้อย ๖๐๐ คน ภายใน ๓ ปี
- ๕) พัฒนางานวิชาการ และข้อมูลความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ผลงานวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาวะเด็ก เยาวชนและครอบครัว ไม่น้อยกว่า ปีละ ๑๐ เรื่อง

## การดำเนินงานตามแผนสุขภาพเด็ก เยาวชน และครอบครัว

### ๑) สร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

#### พลังปัญญา

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ แผนสุขภาพเด็ก เยาวชน และครอบครัว ได้ผลิตงานวิจัย องค์ความรู้เชิงวิชาการ และนวัตกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และระบบฐานข้อมูลสภาวะการณเด็ก เยาวชน และครอบครัว จำนวน ๓๔ เรื่อง แต่ละเรื่องมีระดับของผลผลิตต่างกัน เช่น บางเรื่องเป็นผลผลิตระดับที่เกิดการมีส่วนร่วมในการทำงาน และบางเรื่องได้เกิดแนวทางในการพัฒนาอาสาสมัครในการขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ ดังนี้

- **หลักสูตรอบรมครูผู้สอน** เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะการใช้ชีวิตแก่นักเรียนและนักศึกษา เรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนระดับอาชีวศึกษาเอกชน จำนวน ๑๙๗ แห่ง
- **สร้างประสบการณ์และบทเรียนร่วมกัน** เพื่อช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมของบ้านพักเด็ก และครอบครัว
- **ถอดบทเรียนบ้านแรกรับและบ้านพัฒนาสำหรับเด็กเร่ร่อน** นำเสนอเป็นบทความทางหนังสือพิมพ์ มติชน และออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส
- **วางแผนป้องกัน และดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดในประเทศไทย** เกิดการพัฒนาคู่มือการดูแลรักษาและป้องกัน เรื่องความพิการแต่กำเนิดใน ๕ กลุ่มโรค ส่งต่อการดูแลในชุมชน โดยโรงเรียนแพทย์ ๘ แห่ง ลงสำรวจพื้นที่เป้าหมายการทำงานในเรื่องการดูแลเด็กพิการแต่กำเนิดร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๘ เขต จากทั้งหมด ๑๓ เขตทั่วประเทศ

### ๒) พัฒนาระบบและกลไก “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก”

#### พลังสังคม

ส่งเสริมและพัฒนา “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ให้เกิดขีดความสามารถ หรือเกิดระบบกลไกด้านการสร้างเสริมสุขภาพเด็ก เยาวชน และครอบครัว สอดคล้องกับมาตรฐานกลาง ได้ดำเนินการไปแล้วทั้งหมด ๑๕๒ ศูนย์ ส่งผลให้เด็กปฐมวัย จำนวน ๖,๐๙๔ คน มีพัฒนาการเหมาะสม การเจริญเติบโตสมวัย และมีการเรียนรู้ที่ดีขึ้น ผ่านกระบวนการดังนี้

- **พัฒนาด้านระบบและกลไกการบริหารจัดการ** ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของแต่ละท้องถิ่น
- **พัฒนาศักยภาพครูปฐมวัย และผู้ดูแลเด็ก** จำนวน ๕๓๕ คน ให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย เป็นรายบุคคล
- **พัฒนาและยกระดับความคิด** เจตคติของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูปฐมวัย ผู้ดูแลเด็ก และคนในชุมชน ต่อการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยกับเด็กปฐมวัย

### ๓) พัฒนาขีดความสามารถเด็กและเยาวชน

#### พลังสังคม

พัฒนาขีดความสามารถเด็กและเยาวชนให้เกิดการเรียนรู้การพัฒนาทักษะชีวิตและสุขภาพองค์รวม จำนวน ๗๔,๘๐๗ คน ในด้านต่างๆ ดังนี้

- เยาวชนเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ
  - (๑) จัดการเยียวยา ฟันฟู ศึกษา เรียนรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ แก่บุคลากรทางการศึกษา และนักเรียนในโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่ประสบอุทกภัย ๗๖ แห่ง ทั้งหมด ๑๐,๗๓๐ คน
  - (๒) เด็กและเยาวชน ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะชีวิตในการรับมือกับภัยธรรมชาติ โดยมีทักษะในขั้นแกนนำ คือ สามารถให้ความรู้ความเข้าใจแก่คนในชุมชนเรื่องการรับมือกับภัยธรรมชาติได้ ขั้นการเตรียมพร้อมขั้นการรับมือกับอุทกภัย และขั้นการฟันฟูเยียวยา ที่มีการสร้างนวัตกรรมเพื่อป้องกันและรับมืออุทกภัยอย่างครบวงจร เช่น ที่อยู่อาศัย การจัดการอาหาร และความปลอดภัยเมื่อเกิดอุทกภัย



กองทัพอากาศ ร่วมกับ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และ สสส. จัดกิจกรรมยกย่องเยาวชนจิตอาสา ในโอกาสวันเด็กแห่งชาติ ที่อาคารคลังสินค้า ท่าอากาศยานดอนเมือง กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๕)

#### • พัฒนาทักษะวิชาชีพ

- (๑) เด็กและเยาวชนได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการบริหารจัดการโครงการ ทักษะอาชีพ ความเป็นผู้นำ และการจัดการตนเอง ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมกับชุมชน จำนวน ๗,๘๐๐ คน ในองค์การบริหารส่วนตำบล ๑๓๐ แห่ง ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้
- (๒) เด็กและเยาวชนในโรงเรียนและชุมชนได้รับการพัฒนาทักษะวิชาชีพ ตลอดจนสร้างผลผลิตทางการเกษตรให้เป็นแหล่งอาหารที่ปลอดภัย สามารถสร้างรายได้ให้แก่โรงเรียนและคนในชุมชน ป้องกันปัญหาการละทิ้งถิ่นฐานออกไปหางานทำ จำนวน ๑๓,๓๕๐ คน

#### • พัฒนาแกนนำเด็ก และเยาวชน

- พัฒนาผู้นำเยาวชนให้มีบทบาทในการพัฒนาสังคมอย่างมีคุณภาพ จำนวน ๓,๙๐๗ คน ดังนี้
- (๑) สร้างความเป็นพลเมืองดีในสภาเด็กและเยาวชนระดับท้องถิ่น โดยสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ ทักษะความเป็นแกนนำเยาวชนระดับท้องถิ่น ให้สามารถรวมกลุ่มอย่างเป็นทางการ เกิดการทดลองทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนท้องถิ่นตามบริบทของตนเอง จำนวน ๔๔๗ คน ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๔๐ แห่ง ในพื้นที่ ๑๖ อำเภอ ๑๐ จังหวัด และเกิดองค์ความรู้เรื่องรูปแบบการพัฒนาสภาเด็กและเยาวชนระดับท้องถิ่น ที่ท้องถิ่นอื่นๆ สามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบได้ จำนวน ๑๐ แบบ

(๒) สร้างพลังเด็กและเยาวชนกับการขับเคลื่อน ประยุกต์ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยการ สนับสนุนให้มูลนิธิพัฒนาสถาบันวิจัยและพัฒนา ประเทศไทย และสำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จัด กระบวนการพัฒนากลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็น แกนนำในโรงเรียน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ สามารถนำไปประยุกต์หลักการเศรษฐกิจ พอเพียงในชีวิตจริงได้ รวมถึงเป็นต้นแบบด้าน พฤติกรรมพอเพียง มุ่งขยายเครือข่ายเด็กและ เยาวชนทั้งชุมชนเมืองและชนบท ที่มีรูปแบบ การประยุกต์หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ แตกต่างกันตามวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อม

(๓) สนับสนุนกิจกรรมค่ายพัฒนาศักยภาพผู้นำ เยาวชนเพื่อประเทศไทย (Youth Leadership Development for Thailand : YLDT) โดยมีสมาชิกนักเรียนจากเครือข่ายประธาน นักเรียนกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ๓๖ แห่ง มีนักเรียนเข้าร่วมไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ คน ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ในการพัฒนาทักษะชีวิต และสุขภาพองค์รวม มีเด็กที่ได้พัฒนาเป็น แกนนำเยาวชน และเครือข่ายประธานนักเรียน กรุงเทพมหานครและปริมณฑล อย่างน้อย ๑๐๐ คน

(๔) ผู้นำเยาวชนได้รับการพัฒนาขีดความสามารถ เพิ่มขึ้น จากหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้ ที่เหมาะสมกับวัย อย่างน้อย ๑๖๐ คน เกิด การขยายเครือข่ายกัลยาณมิตรเยาวชนเพิ่มขึ้น ในทุกพื้นที่ อย่างน้อย ๑,๐๐๐ คน จากการส่งต่อ ความคิด องค์กรความรู้ กระบวนการ และทักษะ การบริหารจัดการ ด้านการทำงานเยาวชน โดย กลุ่มเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการ

(๕) พัฒนาองค์กรเยาวชนจิตอาสาในระดับ ตำบลชายแดนใต้ โดยร่วมกับมูลนิธิสุข-แก้ว แก้วแดง พัฒนาเด็กและเยาวชน ๗,๘๐๐ คน และแกนนำ ๑,๕๐๐ คน ในองค์การบริหาร ส่วนตำบล ๑๓๐ แห่ง ใน ๓ จังหวัดชายแดน ภาคใต้ ให้พัฒนาความสามารถในการแก้ไข ปัญหาและการจัดการตนเอง โดยมีส่วนร่วม กับ ชุมชน

(๖) เสริมพลังเด็ก สานพลังชุมชนเข้มแข็ง ด้วย การพัฒนาแกนนำเด็กและเยาวชนในชุมชน จำนวน ๖๕๐ คน ให้เกิดความเข้มแข็ง และ ขยายการสร้างกลุ่มแกนนำชุมชนใหม่ โดยให้ ทุกกลุ่มในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมบริหารจัดการ โครงการ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะของเด็ก เยาวชน และคนในชุมชนของตนเองให้ดีขึ้น



สมาคมเพื่อเด็กพิการแต่กำเนิด (ประเทศไทย) ร่วมกับ สสส. จัดพิธี ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “โครงการปฏิบัติการระดับชาติเพื่อ วางแผนป้องกันและดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดในประเทศไทย” ที่โรงแรมตะวันนา กรุงเทพฯ

(วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

- (๗) พัฒนาศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อคุณภาพชีวิตเด็ก เยาวชน และครอบครัว ภาคใต้ โดยทำให้แกนนำเด็กและเยาวชน จำนวน ๑๐๐ คน ในองค์การบริหารส่วนตำบล ๒๕ แห่ง ใน ๕ จังหวัด ได้รับการดูแลและส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- (๘) พัฒนาคณรู้นใหม่เพื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ทำให้เกิดผู้นำเยาวชนที่มีความสามารถในการทำงานตามหลักสูตร อย่างน้อย ๔๐ คน
- **พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กด้อยโอกาส**
  - (๑) พัฒนา ดูแล และส่งเสริม ให้เด็กและเยาวชน จำนวน ๑,๐๐๐ คน ในองค์การบริหารส่วนตำบล ๒๕ แห่ง ใน ๑๐ จังหวัด มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่งเสริมให้เด็กพิการและทุพพลภาพ จำนวน ๔๑๓ คน ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ และมีทักษะทางด้านสังคม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระภายใต้ศักยภาพของแต่ละคน
  - (๒) พัฒนาบุคลากรในสถานสงเคราะห์ บ้านนนทภูมิ บ้านแห่งความสุข จำนวน ๑๑๓ คน ให้มีความสุขในการทำงานและมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาเด็ก การบริหารจัดการเด็ก วิทยากร เพื่อเพิ่มโอกาสให้เด็กบางรายสามารถกลับคืนสู่ครอบครัวหรือสังคม แทนการใช้ชีวิตอยู่ในสถานสงเคราะห์ ส่งเสริมให้แกนนำเด็ก พิการและทุพพลภาพ ๑๐ คน มีทักษะการมีส่วนร่วม กล้าแสดงออกและบอกสิ่งที่ต้องการได้ ขณะที่ได้เด็กพิการ และทุพพลภาพ ๔๑๓ คน ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ



น.ส.รสนา โตสิตระกูล สมาชิกวุฒิสภา ร่วมสาธิตการเลี้ยงเด็กอ่อนในงานเสวนา “ความรัก ยิ่งแบ่งปัน ยิ่งงอกงาม อาสาสมัครสร้างสุขให้เด็กในสถานสงเคราะห์” จัดโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับ สสส. ที่หอจดหมายเหตุพุทธทาสอินทปัญโญ (สวนโมกข์ กรุงเทพฯ)

(วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

- (๓) พัฒนาระบบอาสาสมัคร สร้างสุขให้เด็กในสถานสงเคราะห์ โดยความร่วมมือของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มูลนิธิสุขภาพไทย สหทัยมูลนิธิ เครือข่ายพุทธิกา และเครือข่ายอาสาสมัคร พัฒนาระบบอาสาสมัครในสถานสงเคราะห์ ๔ แห่ง ได้แก่ บ้านปากเกร็ด บ้านพญาไท บ้านเฟื่องฟ้า และบ้านราชวิถี มีเด็กจำนวนกว่า ๑,๒๐๐ คน ด้วยการให้ความรู้ สร้างทักษะในการเป็นอาสาสมัคร และเรียนรู้บริบทการทำงานดูแลเด็กให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้น มีการรับอาสาสมัครชั่วคราวในการช่วยเหลือและสร้างเสริมสุขภาวะเด็กในสถานสงเคราะห์ หลังวิกฤตน้ำท่วม

## ๒.๓ แผนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) พัฒนานโยบายสังคมสวัสดิการ ที่เอื้อต่อการสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพในกลุ่มประชากรต่างๆ อย่างน้อย ๑ ประเด็น
- ๒) เกิดความร่วมมือของทุกภาคส่วน ในการปรับสภาพบ้านและพื้นที่สาธารณะ เพื่อเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของกลุ่มประชากรเฉพาะ
- ๓) เกิดพื้นที่สาธารณะต้นแบบที่ทุกคนสามารถใช้บริการได้อย่างสะดวกและปลอดภัย อย่างน้อย ปีละ ๕ ต้นแบบ และเกิดจังหวัดต้นแบบ ที่สนับสนุนการปรับสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตในสังคมของกลุ่มประชากรต่างๆ อย่างน้อย ๑ จังหวัด
- ๔) พัฒนาชุดความรู้ นวัตกรรมสร้างสุขในการสร้างเสริมระบบสุขภาพ ระบบสวัสดิการสังคม อย่างน้อย ปีละ ๑๐ เรื่อง และนวัตกรรมสร้างสุขที่ได้รับการพัฒนาขยายผลเข้าสู่กองทุนสุขภาพ และป้องกันโรคของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง
- ๕) เกิดผู้นำและผู้เชื่อมประสาน ที่มีความสามารถและเป็นเจ้าภาพในการสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพในทุกกลุ่มประชากรต่างๆ อย่างต่อเนื่องและจริงจัง ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ คน

# การดำเนินงานตามแผนสุขภาพประชากรกลุ่มเฉพาะ

## ๑) พัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบ

### พลังสังคม

- พัฒนารูปแบบการสื่อสารเพื่อเป็นช่องทางช่วยเหลือกลุ่มแรงงานต่างๆ ช่วงภาวะวิกฤตน้ำท่วมตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงาน โดยผ่านช่องทางสื่อสาร ทั้งเว็บไซต์ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ ทำให้ทุกภาคส่วนในสังคม เข้าใจปัญหาและสถานการณ์ของกลุ่มแรงงานไทย และกลุ่มแรงงานข้ามชาติ ที่อาศัยอยู่รอบนิคมอุตสาหกรรม และกลุ่มแรงงานต่างๆ ตัวอย่างเช่น รายการนักข่าวพลเมือง : แรงงานข้ามชาติเตรียมพร้อมรับมือน้ำท่วม จังหวัดสมุทรสาคร ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ รายการนักข่าวพลเมือง : ศูนย์ช่วยเหลือแรงงานบางปะอิน ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส เมื่อวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๔
- ผลิตนักสื่อสารแรงงาน จำนวน ๖๕ คน โดยพัฒนาศักยภาพเครือข่ายแรงงานในพื้นที่ต่างๆ ในด้านการสื่อสาร เทคนิคการเขียนข่าวเบื้องต้น และทักษะการผลิตข่าวโทรทัศน์ เพื่อสร้างสายข่าวแรงงานที่สามารถนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับประเด็นด้านแรงงานไปเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ รวมถึงการจัดตั้งกองบรรณาธิการแรงงาน ทำหน้าที่เชื่อมโยงเครือข่าย และสนับสนุนการผลิตสื่อที่ผ่านมาสามารถเผยแพร่ข่าวสารผ่านหนังสือพิมพ์แรงงานผ่าน [www.voicelabour.org](http://www.voicelabour.org) และสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส

### พลังนโยบาย

- พัฒนากลไกการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการแรงงานนอกระบบ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙สู่การปฏิบัติทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด โดยหลังจากภาคีแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานได้ทำงานร่วมกับกระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความเห็นชอบต่อแผนยุทธศาสตร์ฯ แล้ว ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ กระทรวงแรงงานได้สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบเป็นกลไกทำงานในระดับพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์คู่ขนานกับคณะกรรมการบริหารแรงงานนอกระบบแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการคณะต่างๆ และล่าสุดกระทรวงแรงงานได้กำหนดจังหวัดนาร่องเพื่อการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติจริงใน ๑๐ จังหวัด
- ขับเคลื่อนนโยบายสังคมสวัสดิการ โดยผลักดันร่างพระราชบัญญัติประกันสังคมฉบับภาคประชาชน (ฉบับที่..) พ.ศ. ... ผ่านการเข้าชื่อเสนอกฎหมายของแรงงานในเครือข่าย จำนวน ๑๔,๒๖๔ คน ได้รับการบรรจุในระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ ๒๔ ปีที่ ๒ ครั้งที่ ๒๘ (สมัยสามัญทั่วไป) ในวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เป็นระเบียบวาระเร่งด่วนที่ ๗ โดยร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ เสนอการปรับปรุงพระราชบัญญัติเดิมใน ๗ ประเด็นสำคัญ อาทิ ความเป็นองค์กรอิสระ การมีส่วนร่วมของทุกคน การสมทบของรัฐอย่างยุติธรรม การให้สิทธิประโยชน์ทดแทนที่เป็นธรรม การจัดการกองทุนบำนาญชราภาพด้วยหลักการเดียวกับกองทุนการออมแห่งชาติ และปรับระบบให้เป็นธรรม

## ๒) พัฒนาและขยายผลการจัดบริการ อาชีวอนามัยของกลุ่มแรงงานนอกระบบ

### พลังปัญญา

ผลักดันให้มีการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก และเชิงรับ สำหรับแรงงานนอกระบบในระบบหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยจัดสรรงบประมาณในรูปแบบของแผนงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในกลุ่มแรงงานและข้าราชการ สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่นำร่อง ๒ จังหวัด คือ ลำพูน และขอนแก่น ก่อนใช้เป็นแนวทางเพื่อขยายผลในเขตพื้นที่การทำงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกเขตในปีต่อไป โดยมีรูปแบบนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ดังนี้

- การทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรด้านสุขภาพ กลุ่มแรงงานนอกระบบ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการประเมินความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยง และการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ที่สนับสนุนการป้องกันตนเอง โดยใช้งบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล
- ประสานงาน และขอการสนับสนุนทางวิชาการ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคระดับเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อออกแบบการจัดบริการที่เหมาะสมและเฉพาะเจาะจงสำหรับแต่ละกลุ่มอาชีพ
- พัฒนาระบบข้อมูลและรายงานการจัดบริการอาชีวอนามัย ที่เชื่อมโยงกับระบบข้อมูลปกติของกระทรวงสาธารณสุข เพราะที่ผ่านมาไม่มีรายงานโรคที่เกิดจากการทำงาน ข้อมูลจึงไม่ปรากฏในระดับนโยบาย และขาดการให้ความสำคัญทั้งด้านนโยบายและงบประมาณ

- พัฒนาอาสาสมัครอาชีวอนามัย ให้มีความรู้เรื่องหลักการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน มีทักษะการจัดการความเสี่ยง รู้จักการใช้คู่มือ Body Mapping เพื่อประเมินอาการเบื้องต้นของร่างกาย สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยง และนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนเพื่อปรับพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม
- พัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป ในการตรวจคัดกรองเพื่อการจัดบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ<sup>๑๓</sup>



บรรยากาศการตรวจสุขภาพประชาชนของศูนย์ตรอปอิน มูลนิธิพัฒนรักษ์ ให้แก่ชาวบ้านในพื้นที่ อ.สังขละบุรี จ.กาญจนบุรี  
(วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

<sup>๑๓</sup> การให้บริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาทิ การให้บริการวินิจฉัยโรค การให้บริการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การตรวจประเมินสุขภาพเพื่อเฝ้าระวัง การให้คำปรึกษาหรือให้ความรู้ทางด้านอาชีวสุขศึกษา และการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารทางด้านอาชีวอนามัย

### ๓) นวัตกรรมชุมชน จัดการความเสี่ยงจากการทำงาน

#### พลังปัญญา

- สร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข และแกนนำกลุ่มแรงงาน ในการพัฒนาศักยภาพคณะทำงานศูนย์ประสานงานแรงงานนอกระบบระดับพื้นที่ ให้สามารถจัดกระบวนการเรียนรู้เรื่องการส่งเสริมอาชีพ การวิเคราะห์ความเสี่ยงจากการทำงาน นำไปสู่การพัฒนาแผนการจัดการความเสี่ยง
- สร้างเครื่องมือประเมินความเสี่ยงจากการทำงานสำหรับแรงงาน เพื่อใช้ประเมินตนเอง ทำให้ผู้ประกอบการบางอาชีพนำไปประเมินความเสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และนำไปปรับวิธีการทำงานและเครื่องมือของตนเอง เพื่อลดความเสี่ยงจากการทำงาน เช่น จัดทำเครื่องดักและกรองฝุ่นไม้ของกลุ่มเฟอร์นิเจอร์ไม้ เพื่อลดปริมาณฝุ่นจากเศษไม้ หรือการติดตั้งโคมไฟสำหรับจักรเย็บผ้า เพื่อลดอาการปวดตาของกลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า
- จัดทำแผนการจัดการลดความเสี่ยง ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกิดรูปแบบการจัดการความเสี่ยงจากการทำงานด้วยตนเอง ชุมชน และท้องถิ่น ทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสุขภาพท้องถิ่นในการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงาน

### ๔) พัฒนาศักยภาพแกนนำ ประชากรกลุ่มเฉพาะ

#### พลังปัญญา

- จัดกระบวนการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมระยะยาว ที่มุ่งพัฒนาคนทำงานภาคี และแกนนำประชากรกลุ่มเฉพาะ ให้มี “ภาวะผู้นำ” ขับเคลื่อนการทำงานในประเด็นการลดช่องว่างความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ ที่เกิดจากปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (SDH: Social Determinants of Health) เป็นหลักสูตรต่อเนื่อง ๗ ครั้ง โดยได้หลักสูตรและวิทยากรพร้อมทั้งคณะผู้ดำเนินการ และเริ่มมีการจัดกระบวนการไปแล้ว ๒ ครั้ง เป็นการอบรมเพื่อพัฒนาเชิงลึกต่อแนวคิดพื้นฐานในการทำงานกับกลุ่มประชากรเฉพาะ

### ๕) ผู้มีปัญหาสถานะบุคคล

#### พลังสังคม

- เผยแพร่วารสาร “เสียงชนเผ่า” เป็นวารสารรายไตรมาส นำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการทบทวนนโยบายทางสุขภาพของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล ให้เครือข่ายและองค์กรสมาชิกกลุ่มชาติพันธุ์ รับทราบข้อมูล และสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- เผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านวิทยุชุมชน “Peew Radio” คลื่น ๑๐๓.๒๕MHz กับกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล หรือกลุ่มชาติพันธุ์ และประชาชนทั่วไปในพื้นที่ภาคเหนือ โดยใช้ภาษาไทยใหญ่ในการเผยแพร่ข้อมูล และให้ความรู้ด้านสุขภาพต่างๆ เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับมติคณะรัฐมนตรีเรื่องกองทุนคืนสิทธิ มีประชาชนสนใจโทรเข้ามาสอบถามเกี่ยวกับการลงทะเบียนเรื่องกองทุนจำนวนมาก

### พลังนโยบาย

- สร้างกลไกการทำงานเรื่อง “ลุ่มชุมชน” โดยพัฒนาอาสาสมัครลุ่มในชุมชนเพื่อทำหน้าที่รณรงค์และสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพขั้นปฐมภูมิ ระบบบริการด้านสุขภาพ และสิทธิตามนโยบาย พระราชบัญญัติ และมติคณะรัฐมนตรีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้มีปัญหาสถานะบุคคลให้แก่คนในชุมชน โดยประสานความร่วมมือระหว่างชุมชนกับหน่วยบริการรวม ๕๐ คน ประกอบด้วย กลุ่มชาติพันธุ์ไทยใหญ่ อาข่า ลาหู่ กะเหรี่ยง ดารอั้ง (ปะหล่อง) คะฉิ่น และไทญวน มีพื้นที่ทำงานใน ๕ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน กาญจนบุรี และระนอง

### ๖) สร้างความเข้มแข็ง เครือข่ายคนไร้บ้าน

#### พลังปัญญา

- สนับสนุนการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในศูนย์พักคนไร้บ้าน ผ่านกระบวนการฟื้นฟูพลังและความมีส่วนร่วมของคนในศูนย์พัก ทำให้คนไร้บ้านสามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและบริการจากรัฐ รวมถึงสนับสนุนให้เกิดกลุ่มอาชีพขึ้น เพื่อการพึ่งตัวเองและการช่วยเหลือกันเองในกลุ่ม

#### พลังสังคม

- จัดการศูนย์พักคนไร้บ้าน ทั้งด้านการพัฒนาศักยภาพแกนนำคนไร้บ้าน เพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายคนไร้บ้าน โดยเริ่มจากการร่วมจัดการกติกากลางในศูนย์พักคนไร้บ้าน จนถึงการพัฒนาทักษะและความเข้าใจให้สามารถทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการแก้ปัญหาเรื่องสิทธิ และนโยบายการแก้ปัญหาที่อยู่อาศัย

### พลังนโยบาย

- จัดตั้งศูนย์พักคนไร้บ้าน จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์ตลิ่งชัน ศูนย์บางกอกน้อย ศูนย์หมอชิต กรุงเทพมหานคร และศูนย์เชียงใหม่ ส่งผลให้เกิดผลในทางปฏิบัติดังนี้ ๑) คนไร้บ้านบางคนได้รับบัตรประชาชน เพื่อเข้าถึงสิทธิต่างๆ ๒) คนไร้บ้านบางคนได้รับสิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ ๓) ลูกหลานของคนไร้บ้านที่ย้ายเข้ามาอยู่ในทะเบียนบ้านของศูนย์พักคนไร้บ้าน มีสิทธิเข้าเรียนโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในโรงเรียนสังกัด กรุงเทพมหานคร ทำให้ได้ต้นแบบของศูนย์พักคนไร้บ้าน ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์สามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนาศูนย์พักคนไร้บ้านอื่นๆ ต่อไป

### ๗) พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

#### พลังปัญญา

- พัฒนาด้านแบบธุรกิจคนพิการสู่การเป็นกิจการเพื่อสังคม โดยแผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการและสถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม สนับสนุนการพัฒนาด้านแบบกลไกการเข้าถึงอาชีพและการมีงานทำ พัฒนาศักยภาพคนพิการให้สามารถเข้าถึงแหล่งทุน และทรัพยากร ที่ประกอบธุรกิจเพื่อสังคมของคนพิการ รวมถึงจัดการเชื่อมโยงกลุ่มผู้ผลิตสินค้าที่เป็นคนพิการ กับเครือข่ายผู้ประกอบการธุรกิจ เช่น บริษัท ไทยคราฟ แฟร์เทรต สถาบันพัฒนาธุรกิจชุมชน โรงแรมและรีสอร์ททในอำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม และร้านอาหาร Cabbage and Condom กรุงเทพฯ โดยนำสินค้าของกลุ่มคนพิการไปจำหน่าย เพิ่มความสามารถในการแข่งขันทางธุรกิจ ขยายการลงทุนและพัฒนาช่องทางการตลาด สร้างความยั่งยืนต่อการพัฒนาด้านแบบธุรกิจเพื่อสังคมของคนพิการ

- สนับสนุนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาบริการล่ามภาษามือ โดยหนุนเสริมการพัฒนาศักยภาพองค์กรคนพิการ จนสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ ประกาศให้องค์กรคนพิการได้รับรองมาตรฐานเป็นหน่วยจัดบริการล่ามภาษามือ เพิ่มขึ้น ๕ แห่ง จากแห่งแรกที่จังหวัดนครพนม ประกอบด้วย จังหวัดสงขลา ชลบุรี พิชณุโลก สุโขทัย และนครศรีธรรมราช
- พัฒนาการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอดในการใช้ไม้เท้าขาว อบรม O&M (Orientation & Mobilization) หรือทักษะสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว สำหรับกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ซึ่งอยู่ระหว่างเตรียมการนำไปทดลองใช้ในโรงเรียนตาบอดสันติจินตนา จังหวัดแพร่ และมูลนิธิพิทักษ์ดวงตา

### พลังสังคม

- ปรับสภาพแวดล้อมในพื้นที่สาธารณะต้นแบบ ๕ พื้นที่ ให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของทุกคน ทั้งผู้พิการ ผู้สูงอายุ เด็ก และสตรีมีครรภ์ โดยความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ในแต่ละพื้นที่ ได้แก่ ๑) วัด ๗ แห่ง ในจังหวัดสิงห์บุรี นครราชสีมา และปทุมธานี ๒) อาคารอเนกประสงค์ผู้พิการ ตำบลวาวี อำเภอมะสรวย จังหวัดเชียงราย ๓) ศูนย์อเนกประสงค์ผู้สูงอายุ จังหวัดสิงห์บุรี และปทุมธานี รวม ๘ แห่ง ๔) สำนักงานเทศบาลตำบลรังนกใหญ่ อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา และ ๕) สุขานามัย ๑๓ แห่ง ให้มีทางลาด ราวจับบันไดที่มีขนาดพอดีประตู และพื้นที่กว้างสามารถนำรถเข็นเข้าออกได้ ปรับระดับสุขภัณฑ์ให้เหมาะสม และมีอักษรเบรลล์สำหรับผู้พิการทางสายตา

## ๘) สื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจต่อคนพิการ

### พลังสังคม

- จัดกิจกรรม “สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน” โดยสถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ ร่วมกับบริษัททีวีบูรพา จำกัด ดำเนินการจัดรายการเฉพาะกิจชื่อรายการ ๒๐๑๒ เวลาเพื่อโลก ตอนสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ออกอากาศ รวม ๓ ตอน เมื่อวันที่ ๑๓ ๑๖ และ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๕ ทางสถานีโทรทัศน์โมเดิร์นไนน์
- จัดกิจกรรมจำลองความพิการประเภทตาบอดและเคลื่อนไหว สร้างประสบการณ์ร่วมให้แก่สื่อมวลชน รายการกบนอกกะลา คนค้นคน และกระบี่มีอหนึ่ง เพื่อเข้าถึงคนพิการ และเพื่อหาแนวร่วมในการสร้างสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ให้สังคมไทยเป็นสังคมที่อยู่ร่วมกันกับความแตกต่างได้อย่างมีความสุขทั่วถึงและเท่าเทียม มีการเปิดพื้นที่ในบริษัทสร้างชุดประสบการณ์ และเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญร่วมถอดบทเรียน



นายสุเมธ โมโหสถ รองอธิบดีกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน ลงนามในบันทึกความร่วมมือ “การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมด้านคุณภาพชีวิตคนพิการ” ร่วมกับ มูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อพัฒนาคนพิการ บริษัท เซ็นทรัล รีเทล คอร์ปอเรชั่น จำกัด และสำนักงานสร้างเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ ที่มูลนิธิพระมหาไถ่ฯ จ.ชลบุรี

(วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๕)

- จัดงาน “มหกรรมดนตรีวาตาโบซิแห่งเอเชียแปซิฟิก” ครั้งที่ ๑๑ ซึ่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพ ในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ร่วมกับ สถาบันส่งเสริมสุขภาพคนพิการ เครือข่ายศิลปะดนตรีคนพิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชน เพื่อถ่ายทอดความสามารถด้านดนตรีของคนพิการ จาก ๑๐ ประเทศสมาชิก หวังสร้างความสุข ความบันเทิง และแรงบันดาลใจให้ผู้ชมภายใต้หัวข้อ “ยิ้มสู้เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างกลมกลืน” ซึ่งเป็นก้าวสำคัญในการเตรียมตัวสู่การเป็นสังคมโลกแห่งการอยู่ร่วมกัน
- จัดกิจกรรมฉายหนัง “Si(gn)lent Film : หนังสือผู้พิการทางการได้ยิน ครั้งที่ ๒” หรือ “หนังสือเงียบ” จำนวน ๗ เรื่อง และหนังสือผู้พิการทางสายตา “มองไม่เห็น แต่ไม่ได้ปิดกั้นจินตนาการ” จำนวน ๔ เรื่อง พร้อมทั้งจัดเสวนาแลกเปลี่ยนมุมมองระหว่างทีมผู้จัด ผู้กำกับ และผู้สนับสนุน ในประเด็นสื่อทางเลือกกับการเปิดพื้นที่สำหรับคนพิการ ณ ศูนย์สร้างสรรค์งานออกแบบ (Thailand Creative & Design Center : TCDC)

## ๙) พัฒนาคุณภาพชีวิตชาวมุสลิม

### พลังสังคม

- พัฒนาศักยภาพผู้นำสตรี มุสลิมมะฮฺ ต้นแบบ จำนวน ๕๒ คน ผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน จำนวน ๑๒๐ คน โดยผู้นำเหล่านี้จะนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้กับชุมชนของตนเอง รวมทั้งเป็นภาคีหลักในการขับเคลื่อน และหนุนเสริมการทำงานในชุมชนต่อไป

### พลังนโยบาย

- ปลุกฝังและสอดแทรกหลักคำสอนศาสนาอิสลาม เข้าไปในเนื้อหาการเรียนวิชาสุขศึกษา และพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. ๒๕๕๑ ในระดับประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ช่วงชั้นปีที่ ๑ และปีที่ ๔ เพื่อปลุกฝังหลักคำสอนศาสนาตั้งแต่เด็ก ปัจจุบันมีการทดลองใช้ในโรงเรียนขนาดใหญ่วิทยาคาร จังหวัดสงขลา โรงเรียนสอนศาสนาเอกชน ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแผนการผลิตสื่อการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาและพลศึกษาที่สอดแทรกหลักคำสอนศาสนาอิสลาม เพื่อแจกให้แก่เด็กมุสลิมทุกคนต่อไป

# เป้าประสงค์ ๓

## พัฒนาต้นแบบสุขภาวะ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พัฒนาระบบการ ต้นแบบและกลไกการขยายผล สำหรับการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมในองค์กร พื้นที่ และกลุ่มเยาวชน เพื่อมุ่งพัฒนาสังคมสุขภาวะในระยะยาว

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ได้ดำเนินงานตามเป้าประสงค์นี้ โดยแผนสุขภาวะชุมชน และแผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร

### ๓.๑ แผนสุขภาวะชุมชน

#### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีระบบการจัดการสุขภาวะชุมชนโดยชุมชน มีศักยภาพ ทำหน้าที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาวะลุ่มีมิติ ไม่น้อยกว่า ปีละ ๑๕ แห่ง สามารถขยายผลไปยังเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีละ ๓๐๐ แห่ง และร่วมเป็นเครือข่ายกับสถาบันวิชาการ ทำหน้าที่สร้างและพัฒนาชุดความรู้ด้านการจัดการสุขภาวะที่มีความชำนาญเฉพาะ และมีการบริหารจัดการในรูปแบบของธุรกิจเพื่อสังคม จำนวน ๔ แห่ง
- ๒) เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่มีศักยภาพในการผลักดันให้มีการกำหนดนโยบายสาธารณะที่ปกป้องภาวะคุกคามสุขภาวะและการลดทุกขภาวะ ไม่น้อยกว่า ๖ ประเด็น
- ๓) พัฒนากลไกและระบบการทำงาน ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐ ร่วมกับระดับจังหวัด เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะที่ขับเคลื่อนไปสู่การเป็นจังหวัดน่าอยู่ จำนวน ๑๕ จังหวัด
- ๔) เกิดชุดความรู้ด้านการจัดการระบบสุขภาวะที่มีการใช้กระบวนการเรียนรู้และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๖ เรื่อง
- ๕) เกิดพื้นที่ต้นแบบที่มีการบูรณาการการทำงานเชิงประเด็น และทำหน้าที่เป็นกลไกขับเคลื่อนงานเฉพาะประเด็นของ สสส.

## การดำเนินงานตามแผนสุขภาวะชุมชน

### ๑) ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะสี่มิติ

#### พลังสังคม

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการพัฒนาและสนับสนุนให้มีระบบการจัดการสุขภาวะชุมชน โดยชุมชน และทำหน้าที่เป็นศูนย์เรียนรู้ด้านสุขภาวะสี่มิติ รวม ๒๑ แห่ง เช่น เทศบาลตำบล อูมอ้งค์ อำเภอลำพูน จังหวัดลำพูน องค์การบริหารส่วนตำบลคลองประสงค์ อำเภอมืองกระบี่ จังหวัดกระบี่ ส่งผลให้สามารถขับเคลื่อนงานเพื่อพัฒนาตำบลอย่างเป็นระบบ เกิดเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาตำบลสุขภาวะสี่มิติ และเกิดเป็นวัฒนธรรมการเรียนรู้เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในขบวนการพัฒนาท้องถิ่น และเกิดเครือข่ายนักวิชาการในพื้นที่กว่า ๑,๐๐๐ คน
- เกิดเครือข่ายเพื่อนช่วยเพื่อน ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านการจัดการสุขภาวะสี่มิติ ๗ แห่ง

### ๒) เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่

#### พลังสังคม

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๑๙ แห่ง ได้รับการพัฒนาทักษะในการบริหารจัดการท้องถิ่น เพื่อเป็นศูนย์เรียนรู้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีการจัดการและถ่ายทอดความรู้ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อื่นๆ ส่งผลให้เกิดเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ ทำหน้าที่พัฒนาระบบการเรียนรู้ร่วมกัน และนำไปสู่การปรับแนวคิดในการจัดการตนเองของชุมชนท้องถิ่น การดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาวะด้วยวิธีการที่เหมาะสมตามบริบททางสังคม วัฒนธรรม และสภาพภูมิณีเวศของแต่ละพื้นที่ รวมทั้งสิ้นใน พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๔๒๐ แห่ง ทำให้เกิดพื้นที่เครือข่ายที่มีความพร้อมบูรณาการงานเชิงประเด็นปัจจัยเสี่ยงหลักของ สสส. และเป็นภาคีเชิงยุทธศาสตร์ที่บูรณาการวิธีทำงานและงานเชิงประเด็น เข้าสู่ระบบปกติของการทำงาน ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เกิดเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และภาคียุทธศาสตร์ ที่ทำงานร่วมกัน กำหนดเป้าหมายรวมของจังหวัด โดยมีการจัดทำข้อมูล แนวโน้มปัญหา ถอดบทเรียนการแก้ปัญหาสำเร็จ การปกป้องภาวะที่จะมาคุกคาม และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัด เพื่อบูรณาการกิจกรรมของเครือข่ายเข้าสู่แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของจังหวัด โดยประกาศเป็นนโยบายสาธารณะระดับจังหวัด เพื่อใช้เป็นทิศทางการทำงานร่วมกัน รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีงบประมาณน้อยจะได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดและหน่วยงานภาครัฐ



สสส. จัดเวทีพลังชุมชนท้องถิ่นสู่การอภิวัฒน์ประเทศไทย ครั้งที่ ๒ ประจำปี ๒๕๕๕ ที่ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา กรุงเทพฯ

(วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๕)

- เกิดเครือข่ายตำบลสุขภาวะที่มีการดำเนินงานด้านเกษตรกรรมยั่งยืน จำนวนมากกว่า ๒๐๐ ตำบล
- ผู้บริหารท้องถิ่นและแกนนำชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพ สามารถขับเคลื่อนงานการจัดการสุขภาวะชุมชน เพื่อพัฒนาตำบลได้อย่างเป็นระบบ และใช้แนวคิดตำบลสุขภาวะประกาศเป็นนโยบายในการเลือกตั้ง

### พลังนโยบาย

- สนับสนุนเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ ให้มีศักยภาพในการกำหนดนโยบายสาธารณะที่ปกป้องภาวะคุกคามสุขภาวะและการลด ทุกขภาวะ โดยได้กำหนดปฏิญญาเครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ จำนวน ๗ ประเด็น ประกอบด้วย ๑) การจัดการภัยพิบัติ ๒) เด็กและเยาวชน ๓) การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ๔) การจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ๕) เกษตรกรรมยั่งยืน ๖) การจัดสวัสดิการสังคมโดยชุมชน และ ๗) การดูแลสุขภาพชุมชน เพื่อผลักดันเป็นนโยบายสาธารณะต่อไป

### ๓) พัฒนางค์ความรู้ด้านการจัดการสุขภาวะ

#### พลังปัญญา

- สนับสนุนศูนย์เรียนรู้ด้านการจัดการสุขภาวะสี่มิติ ร่วมเป็นเครือข่ายกับสถาบันวิชาการ ทำหน้าที่สร้างและพัฒนาชุดองค์ความรู้ด้านการจัดการสุขภาวะที่มีความชำนาญเฉพาะ และมีการบริหารจัดการในรูปแบบของธุรกิจเพื่อสังคม
- เกิดชุดองค์ความรู้ด้านการจัดการระบบสุขภาวะชุมชน ที่ใช้ในกระบวนการเรียนรู้ และการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพของเครือข่าย ร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่และ

เครือข่ายเฉพาะประเด็นในระดับจังหวัด ๓ ประเด็น ได้แก่ เกษตรกรรมยั่งยืน การดูแลสุขภาพชุมชน และการจัดการเรื่องภัยพิบัติระดับตำบลและระดับเครือข่าย

- เกิดชุดความรู้ที่ใช้ในกระบวนการเรียนรู้ เพื่อผลักดันนโยบายการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ การจัดการภัยพิบัติ และการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

### ๔) การบูรณาการการทำงาน

#### พลังปัญญา

- เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคียุทธศาสตร์และแผนอื่นๆ ใน สสส. ด้วยการจัดประชุมคณะอนุกรรมการสนับสนุนการขับเคลื่อนการบูรณาการ โดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้งระดับจังหวัด เพื่อการผลักดันให้ผู้บริหารสำนักงานกำหนดเป็นนโยบาย และกำหนดแนวทางการดำเนินงานของแต่ละสำนักในการบูรณาการงานระดับจังหวัด ๕ ประเด็น ได้แก่ ๑) การควบคุมยาสูบ ๒) การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๓) อุบัติภัย ๔) อาหาร และ ๕) เด็กและเยาวชน
- จัดกิจกรรมศึกษาดูงานเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของสำนักต่างๆ ภายใน สสส. เพื่อออกแบบกิจกรรมที่นำไปสู่การบูรณาการ โดยเอาพื้นที่เป็นตัวตั้งร่วมกัน เช่น การบูรณาการประเด็นการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กับโครงสร้างการจัดการของจังหวัดน่าอยู่ในพื้นที่จังหวัดอุดรดิษฐ์ และการเชื่อมประสานการทำงานในพื้นที่ระดับจังหวัดในจังหวัดอุทัยธานี

## ๓.๒ แผนสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) สนับสนุนการนำนโยบายสร้างเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๒) สร้างเสริมขีดความสามารถ และสร้างระบบกลไกด้านการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตอย่างจริงจังในองค์กร โดยสามารถวัดผลความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ โดยเฉพาะประเด็นการเพิ่มสัดส่วนของคนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ที่มีความสุขในการดำรงชีวิต
- ๓) สร้างเสริมทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน
- ๔) สนับสนุนให้องค์กรมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

## การดำเนินงานตามแผนสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร

### ๑) การฟื้นฟูหลังอุทกภัย

สถานการณ์น้ำท่วมระหว่างเดือนตุลาคม-เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้ส่งผลกระทบต่อภาคีเครือข่าย ทำให้แผนสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรต้องชะลอแผนการดำเนินงาน พ.ศ. ๒๕๕๕ ออกไป และดำเนินงานตามสถานการณ์เร่งด่วน ดังนี้

#### พลังปัญญา

- สนับสนุนโครงการ “ฝึกอบรมแนวทางการดำเนินงานฟื้นฟูจิตใจคนในองค์กร (สร้างเสริม ซ่อม)” อันเนื่องมาจากปัญหาอุทกภัย จำนวน ๓ ครั้ง โดยร่วมกับกรมสุขภาพจิต สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ชมรมงานบริหารบุคคลในพื้นที่ และสมาคมการจัดการงานบุคคลแห่งประเทศไทย ในกรุงเทพฯ และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้บริหารองค์กรและเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ จำนวน ๔๐๐ คน จาก ๑๒๐ องค์กร เกิดแนวทางการปฏิบัติในการฟื้นฟูจิตใจคนในองค์กรอย่างเป็นระบบและชัดเจน สามารถนำไปใช้ในการเยียวยาฟื้นฟูจิตใจคนในองค์กรของตนได้

#### พลังสังคม

- ร่วมกับสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ลงพื้นที่บริจาคสิ่งของ ช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี และลพบุรี
- จัดกิจกรรมจิตอาสา ร่วมกันทำความสะอาดบ้านพักผู้ประสบภัยน้ำท่วม

### ๒) ชุดความรู้เกี่ยวกับองค์กรสุขภาพ

#### พลังปัญญา

- เกิดชุดความรู้ที่รวบรวมจากตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จด้านการบริหารองค์กรในกลุ่มอุตสาหกรรมขนาดเล็ก ที่ยั่งยืนและประสบความสำเร็จ จำนวน ๑๐ องค์กรทั่วประเทศ ซึ่งมีความโดดเด่นด้านการบริหารองค์กรที่แตกต่างกัน สามารถนำไปปฏิบัติตาม หรือจะพัฒนาเป็นสื่อที่น่าสนใจเพื่อนำไปเผยแพร่ต่อไป
- เกิดชุดความรู้เกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสวัสดิการขับเคลื่อนเรื่ององค์กรสุขภาพในสถานประกอบการ และสถานประกอบการต้นแบบ จำนวน ๕ แห่ง เพื่อให้เกิดการปรับทัศนคติของผู้บริหารองค์กร ต่อความสำคัญในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสวัสดิการในสถานประกอบการ ให้มีบทบาทการพัฒนาสุขภาพในองค์กร
- เกิดชุดความรู้และผลงานวิจัยในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพื่อก้าวสู่องค์กรแห่งความสุข และเกิดเครื่องมือที่เป็นมาตรฐานในการดำเนินงานที่องค์กรสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
- ชุดความรู้จากการถอดบทเรียน บทบาทขององค์กร และฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ จัดการสาธารณภัยยามวิกฤต จากองค์กรที่ประสบภัยน้ำท่วมที่ได้รับผลกระทบโดยตรงและทางอ้อม ๑๕ องค์กร จากองค์กรภาคสาธารณะ ๕๐๐ องค์กร และองค์กรภาคเอกชน ๑,๙๐๐ องค์กร ทำให้องค์กรและผูปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรบุคคล มีความตระหนัก และมีแนวทางการจัดการ



สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ร่วมกับ สสส. จัดงาน ร่วมกับ “Happy Workplace Forum : 5 Apps to Happy Workplace 3.0” ที่ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๕๕)

กับสาธารณภัยที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เกิดการพัฒนาความรู้เรื่องบทบาทขององค์กรและการบริหารทรัพยากรบุคคลในการจัดการสาธารณภัย เพื่อนำมาเผยแพร่ให้องค์กรที่สนใจต่อไป

- สนับสนุนการจัดงาน Happy Workplace Forum มีผู้เข้าร่วม จำนวน ๑,๗๒๐ คน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร
- พัฒนางานวิจัยภาพอนาคตของสถานที่ทำงานในประเทศไทยใน พ.ศ. ๒๕๗๕ เพื่อให้ได้ภาพอนาคตของประเทศไทยทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ซึ่งแบ่งออกเป็น ภาพอนาคตที่น่าจะเป็น และภาพอนาคตที่พึงประสงค์ รวมถึงทราบความคาดหวังของสถานประกอบการ และกลุ่มคนทำงาน เพื่อจัดทำแนวทางข้อเสนอเชิงนโยบายแก่ภาครัฐ
- พัฒนาศูนย์สุขภาวะภาครัฐ ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี เพื่อให้เกิดเครื่องมือวัดองค์กรสุขภาวะโดยเน้นในกลุ่มสถานพยาบาล

### ๓) สุขภาวะองค์กรเอกชน

#### พลังปัญญา

- พัฒนาชุดเครื่องมือ ๕ ชุด สู่การขับเคลื่อนองค์กรสุขภาวะอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้องค์กรนำไปใช้พัฒนาและประเมินความสำเร็จ ของการเป็นองค์กรสุขภาวะ ได้แก่ ๑) ชุดรูปแบบองค์กรสุขภาวะที่หลากหลาย (Happy Model) ๒) เครื่องมือวัดสุขภาวะองค์กรเอกชน (Happy Workplace Index) ๓) เครื่องมือวัดสุขภาวะระดับบุคคล (Happinometer) ๔) ระบบฐานข้อมูล (Happy Workplace Menu) และ ๕) เครื่องมือวัดผลตอบแทนทางธุรกิจ (Happy Workplace ROI)
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มอุตสาหกรรมทั้ง ๑๘ กลุ่มจังหวัด ทั่วประเทศ ภายใต้โครงการพัฒนาเครือข่ายสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร ร่วมกับสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย เพื่อขยายแนวคิดการพัฒนาองค์กรสุขภาวะและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันขององค์กร ผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายองค์กรสุขภาวะในระดับองค์กรต่อไป

## พลังนโยบาย

- เปิดพื้นที่องค์กรสุขภาวะแห่งใหม่ในเขตอุตสาหกรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อให้องค์กรและสถานประกอบการเห็นความสำคัญของคุณภาพชีวิตแรงงาน นำไปสู่การพัฒนาให้เป็นองค์กรสุขภาวะ ผ่านการกำหนดเป็นนโยบายที่องค์กรต้องปฏิบัติ
- ร่วมกับสภาอุตสาหกรรมจังหวัดฉะเชิงเทราและสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย เปิดพื้นที่องค์กรสุขภาวะใหม่ในเขตอุตสาหกรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อให้องค์กรและสถานประกอบการเห็นความสำคัญของคุณภาพชีวิตแรงงาน และพัฒนาให้เป็นองค์กรสุขภาวะ
- โครงการสนับสนุนสุขภาวะองค์กร ร่วมกับสภาอุตสาหกรรมจังหวัดสงขลา ส่งผลให้เกิดพื้นที่องค์กรสุขภาวะในกลุ่มอุตสาหกรรมจังหวัดภาคใต้ อาทิ จังหวัดสงขลา ยะลา ปัตตานี นราธิวาส และสตูล ซึ่งมีองค์กรเครือข่ายเข้าร่วมประมาณ ๕๐ องค์กร
- โครงการสนับสนุนสุขภาวะองค์กร ร่วมกับสภาอุตสาหกรรมจังหวัดตรัง ส่งผลให้เกิดพื้นที่องค์กรสุขภาวะในกลุ่มอุตสาหกรรม จังหวัดตรัง กระบี่ และพังงา มีองค์กรเครือข่ายเข้าร่วมประมาณ ๕๐ องค์กร
- เกิดพื้นที่องค์กรสุขภาวะในกลุ่มอุตสาหกรรมเครื่องนุ่งห่มไทย มีองค์กรในเครือข่ายกลุ่มอุตสาหกรรมเข้าร่วมประมาณ ๑,๐๐๐ แห่ง

## ๔) สุขภาวะองค์กรภาครัฐ

### พลังปัญญา

- ร่วมกับกองทัพบก ค้นหาปัญหาของชุมชนรอบหน่วยทหาร พร้อมจัดสัมมนาเพื่อแก้ไขปัญหา และจัดงานมหกรรมการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตชุมชนแบบบูรณาการ ในโครงการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตชุมชนแบบบูรณาการในพื้นที่ ๔ แห่ง ได้แก่ ๑) กองบิน ๗ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๒) ฐานทัพเรือสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ๓) กรมทหารราบที่ ๖ โรงพยาบาลค่ายสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และ ๔) โรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า จังหวัดนครนายก
- ร่วมกับโรงพยาบาลดาราธรรมิ จังหวัดเชียงใหม่ สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ จัดเวทีเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานสถานีตำรวจสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน ๑๕ สถานี
- ร่วมกับโรงพยาบาล ๓ แห่ง ทำงานเรื่องโรงพยาบาลสร้างสุข ซึ่งเป็นกรณีวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างต้นแบบโรงพยาบาลในฐานะที่เป็นองค์กรสุขภาวะที่ดูแลคุณภาพชีวิตของคนทำงานในสถานพยาบาล



นายวิสุทธิ์ ไชยณรุณ รองประธานสภาผู้แทนราษฎรคนที่สอง เป็นประธานเปิดโครงการ “ตำรวจรัฐสภาไทย สุขภาพจิตสดใส สุขภาพกายแข็งแรง” จัดโดย เครือข่ายคนไทยไร้พุง และ สสส. ที่อาคารรัฐสภา ๑ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๕)

## เป้าประสงค์ ๔

### สร้างความตื่นตัวและค่านิยมใหม่ในสังคม

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างค่านิยมและโอกาสการเรียนรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นในสังคมไทย และสังคมให้ความร่วมมือกับการรณรงค์เพื่อบรรลุเป้าประสงค์อื่นๆ

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ได้ดำเนินงานตามเป้าประสงค์นี้ โดยแผนสื่อสารสุขภาพและสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม

#### ๔.๑ แผนสื่อสารสุขภาพและสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม

##### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกิดความเข้าใจ ยอมรับ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๖๕ ของกลุ่มเป้าหมาย ทำให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาทักษะของการรู้เท่าทันสื่อสุขภาพ มีขีดความสามารถในการใช้สื่ออย่างสร้างสรรค์
- ๒) ภาคีเครือข่ายสุขภาพของ สสส. ที่ได้รับการสนับสนุนงานสื่อสารรณรงค์ มีความพึงพอใจและได้รับประโยชน์จากกระบวนการสื่อสารสุขภาพและสื่อสารการตลาด เฉลี่ยร้อยละ ๗๐
- ๓) เกิดนวัตกรรมสื่อสารสุขภาพที่สามารถเผยแพร่เป็นต้นแบบของการสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนสร้างสังคมสุขภาพที่ยั่งยืนได้ อย่างน้อย ๑๕ กรณี ภายใน ๓ ปี

# การดำเนินงานตามแผนสื่อสารสุขภาวะ และสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม

## ๑) เยาวชนไทยรู้เท่าทันสื่อ

### หลังปัญญา

- เกิดกระบวนการให้ความรู้ความเข้าใจการเท่าทันสื่อในโรงเรียน มีโรงเรียน จำนวน ๓๖ แห่ง ที่มีนโยบายนำกระบวนการเรียนรู้เท่าทันสื่อเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ๒๙ จังหวัดอุบลราชธานี ได้นำหลักสูตรเฝ้าระวังการเรียนรู้เท่าทันสื่อโทรศัพท์มือถือ ไปใช้สำหรับอบรมนักเรียนของโรงเรียนในสังกัด
- เกิดชุดความรู้จากประสบการณ์การทำงานของเครือข่ายสื่อเพื่อเด็กภาคเหนือ เป็นชุดความรู้เท่าทันสื่อสำหรับสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา เพื่อประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

### หลังสังคม

- พัฒนาและขยายภาคีเครือข่ายเท่าทันสื่อ เพื่อจัดกระบวนการเท่าทันสื่อ เฝ้าระวังสื่อ ดังนี้
  - (๑) เกิดการขับเคลื่อนของเครือข่ายสื่อเพื่อเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ กว่า ๑๒ เครือข่าย เช่น ศูนย์ประสานงานสื่อเพื่อเด็กภาคเหนือ ศูนย์ประสานงานสื่อเพื่อเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เครือข่ายวิทยุเพื่อเด็ก เยาวชนและครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเครือข่ายสื่อสร้างสรรค์ภาคกลางและตะวันตก ที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัวและการพัฒนาศักยภาพร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

- (๒) เกิดการทดลองรูปแบบการจัดตั้งสภาสื่อสร้างสรรค์ ๘ จังหวัด ในพื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับพื้นที่เพื่อพัฒนาไปสู่การจัดตั้งเป็นสภาสื่อสร้างสรรค์ในระดับชาติ
- (๓) เกิดเครือข่ายนักเขียนการ์ตูนเท่าทันสื่อ ที่ได้ร่วมผลิตหนังสือการ์ตูนไทยสร้างสุข ฉบับฉลาดรู้ อยู่กับสื่อ
- (๔) เกิดเครือข่ายเยาวชนเฝ้าระวังสื่อโทรทัศน์และสื่อไอซีทีที่ไม่เหมาะสม โดยมีเว็บไซต์ Idea-Idol เป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม
- (๕) เกิดแกนนำผู้ปกครองในการเฝ้าระวังสื่อ เครือข่ายครอบครัวเฝ้าระวังและสร้างสรรค์สื่อ มีการทำงานเพื่อขยายผลไปยังกลุ่มผู้ปกครองในโรงเรียนระดับมัธยมในกรุงเทพฯ เพื่อสร้างแกนนำในการเฝ้าระวังสื่อผ่านห้องเรียนครอบครัว
- (๖) เกิดโครงสร้างสภาสื่อสร้างสรรค์ เพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว เพื่อขับเคลื่อนเรื่องสื่อเพื่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายจัดตั้งสภาผู้บริโภคสื่อ เพื่อจัดกระบวนการเท่าทันสื่อและเฝ้าระวังสื่อ
- (๗) การรู้เท่าทันสื่อไอซีทีได้ขยายจากการเป็นกิจกรรมเพื่อสร้างความตระหนัก ในกลุ่มผู้ปกครองและครู ไปสู่หน่วยงานท้องถิ่นต่างๆ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และจังหวัด จัดระดมความร่วมมือในพื้นที่เพื่อพัฒนามาตรการดูแลการใช้สื่อไอซีทีของเด็กและเยาวชน โดยที่ภาคีเครือข่ายรู้เท่าทันสื่อไอซีทีของ สสส. ได้เข้าไปมีบทบาทด้านสนับสนุนความรู้และประสบการณ์ในการจัดการ

(๘) เกิดแกนนำขยายผลเรื่องการรู้เท่าทันสื่อไอซีทีที่สามารถเผยแพร่ความรู้ เรื่องการรู้เท่าทันสื่อไอซีทีในโรงเรียนและชุมชนได้ จำนวน ๔๑๗ คน

- กลุ่มเป้าหมายได้รับข่าวสาร สนุกทริยะ และการพัฒนาทักษะของการรู้เท่าทันสื่อสุขภาพ ทำให้มีขีดความสามารถในการใช้สื่ออย่างสร้างสรรค์ ผ่านจัดกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

(๑) กิจกรรมรวมพลคนออนไลน์ ตอน “Online on the rock” มีเด็ก เยาวชน และสมาชิกในครอบครัว เข้าร่วมงาน จำนวนกว่า ๑๐๐ คน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เรียนรู้เรื่องรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ผ่านนิทรรศการและการจัดพื้นที่นำเสนอความคิดในแบบศิลปะการจัดวางที่สามารถมีส่วนร่วมได้ นอกจากนี้ เยาวชนที่เข้าร่วมโครงการได้ผลิตสื่อหนังสือและละครเวทีเพื่อเผยแพร่เบื้องลึกเบื้องหลังของสื่อออนไลน์ได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมงานเป็นอย่างมาก

(๒) จัดเวที “ห้องเรียนครอบครัวเรียนรู้เรื่องสื่อ” มีครอบครัวเข้าร่วม จำนวน ๒๐ ครอบครัว และผลจากการจัดเวทีดังกล่าวทำให้ผู้เข้าร่วมได้เรียนรู้แนวคิดเรื่อง การรู้เท่าทันสื่อและการจัดระดับความเหมาะสมของสื่อโทรทัศน์ พร้อมทั้งได้ทดลองปฏิบัติการช่วยกันจัดอันดับความนิยมรายการโทรทัศน์

(๓) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ Asia Youth Multi-Platforms Media Program ร่วมกับสำนักเครือข่ายสื่อพลเมือง ขบวนการตาสะบะรด และสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส พัฒนาศักยภาพการผลิตสื่อและการนำเสนอสื่ออย่างสร้างสรรค์ มีเด็ก เยาวชน และครอบครัว เข้าร่วมจำนวนกว่า ๑๐๐ คน ได้เรียนรู้เรื่องการรู้เท่าทันสื่อออนไลน์ผ่านนิทรรศการและการจัดพื้นที่นำเสนอความคิด ในแบบศิลปะการจัดวางที่สามารถมีส่วนร่วมได้

(๔) จัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายเยาวชนอีสานรู้เท่าทันสื่อโทรศัพท์ ให้แก่เครือข่ายนักเรียนในเขตพื้นที่การศึกษา เขต ๒๙ จังหวัดอุบลราชธานี โดยผู้ร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจ การเลือกใช้สื่อโทรศัพท์ให้เป็นประโยชน์ และร่วมเป็นเครือข่ายการเฝ้าระวังและป้องกันการใช้สื่อในทางที่ผิด เช่น การสื่อสารหรือเผยแพร่ข้อความ ภาพ หรือเสียงที่กระทบสิทธิส่วนบุคคล และผิดศีลธรรม รวมทั้งได้ทำแผนในการขยายผลไปยังโรงเรียนอื่นๆ ด้วย

(๕) จัดงาน Media@young เพื่อแสดงผลงานสื่อเยาวชนและนวัตกรรมที่ผลิตสรรค์สร้างโดยเยาวชน ร่วมกับสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส ภายใต้แนวคิด สื่อดี พื้นที่ดี และภูมิดี มีผู้เข้าร่วมงานวันละ ๗๐๐-๘๐๐ คน ตัวแทนเยาวชนจากเวที Media@Young เข้าร่วมนำเสนอความคิดเห็นของเยาวชนต่อสื่อในการประชุมสุดยอดด้านสื่อสารมวลชนแห่งเอเชีย-แปซิฟิก Asia Media Summit ๒๐๑๒ ใน Session : Woman and Children ตัวแทนเยาวชนเรียกร้องให้สื่อไม่นำเสนอแบบเหมารวม หรือตีตรากลุ่มชาติพันธุ์ รับฟังความคิดเห็นของเด็กและเยาวชน สร้างคุณค่าในด้านต่างๆ นอกเหนือจากการมุ่งความรู้ ตลอดจนให้กลุ่มต่างๆ รวมถึงกลุ่มชาติพันธุ์ และผู้พิการ ได้มีโอกาสมีส่วนร่วมในการผลิตสื่อสร้างสรรค์สำหรับเด็กและเยาวชน

- เด็กและเยาวชน เข้าถึงสื่อสร้างสุขภาวะ มีทักษะเท่าทันสื่อเพิ่มขึ้น โดยมีเด็กรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรมเท่าทันสื่อมากกว่า ๑,๕๒๔,๓๐๐ คน และสามารถสร้างการรับรู้และความเข้าใจถึงการรู้เท่าทันสื่อ ผ่านเครื่องมือ และช่องทางสื่อต่างๆ ได้แก่

- (๑) เกิดการนำกระบวนการเรียนรู้เท่าทันสื่อไปพัฒนาทักษะชีวิตเยาวชนในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน ทำให้เยาวชนได้ทบทวนตัวเอง สามารถวางเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน และปักธงในการที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองไปในทางที่ดีขึ้น เกิดทัศนคติที่ดีต่อตนเอง และคนรอบข้าง เข้าใจว่าตนเองยังมีคุณค่าที่จะทำสิ่งดีๆ เพื่อตนเอง เพื่อครอบครัว และเพื่อสังคมที่ตนเองอยู่ได้
- (๒) พัฒนาเว็บไซต์ [www.idea-idol.com](http://www.idea-idol.com) ให้เป็นเว็บไซต์สำหรับสร้างเยาวชน นักสื่อสารทางความคิดที่รู้เท่าทันสื่อ และสามารถสื่อสารความคิดของตนเองสู่สื่อสาธารณะและสื่อออนไลน์ในประเด็นเท่าทันสื่อได้ โดยปัจจุบันมีเยาวชนที่เป็นสมาชิกเว็บไซต์จำนวนกว่า ๔๐๐ คน
- (๓) สื่อสารความคิดและผลิตสื่อรณรงค์ในประเด็น “จับตาดูรู้เท่าทันสื่อสร้างภาพ” หรือ Stop Fake Media เพื่อให้สังคมได้ตระหนักถึงการรู้เท่าทันสื่อผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์
- (๔) จัดทำวิดีโอรู้เท่าทันสื่อ ๓ ชุด ได้แก่ ๑) แอนิเมชันทำไมต้องรู้เท่าทันสื่อ ๒) รู้เท่าทันโฆษณา และ ๓) รู้เท่าทันข่าวสาร เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ Youtube และ Facebook ได้รับความสนใจ มีผู้เข้าชมคลิปแล้วมากกว่า ๒,๐๐๐ ครั้ง และภาคีเครือข่ายนำไปขยายผลต่อในการให้เกิดความตระหนักรู้ในเรื่องการเท่าทันสื่อแก่กลุ่มเป้าหมาย

## พลังนโยบาย

- ร่วมกับคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ สนับสนุนข้อเสนอเรื่องรู้เท่าทันและสร้างสรรค์สื่อ ในสมัชชาครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๕ เกิดเป็นข้อเสนอในประเด็นรู้เท่าทันและสร้างสรรค์สื่อ โดยเพิ่มเติมสาระสำคัญที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ส่งเสริมและสนับสนุนในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีนโยบายในการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ พัฒนาองค์ความรู้เรื่องสื่อโดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบ ผลักดันให้คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ กำหนดนโยบายให้สื่อสาธารณะและสื่อชุมชนเพิ่มสัดส่วนรายการสำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัว อย่างน้อยร้อยละ ๒๐ ของผังรายการ และให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของครอบครัวให้มีความรู้เรื่องเท่าทันสื่อ



เครือข่ายสื่อเพื่อเด็กและเยาวชน ร่วมกับ สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส และแผนงานสื่อสร้างสุขภาวะเยาวชน สสส. จัดงาน Media@Young พลังสื่อเยาวชน ที่อาคารศูนย์การเรียนรู้สาธารณะ สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

- กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีนโยบายจัดกระบวนการเรียนรู้เท่ากันสื่อ
- เกิดข้อตกลงความร่วมมือกับ สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เรื่อง การเฝ้าระวังภัยออนไลน์และสร้างการรู้เท่าทันสื่อ
- เกิดข้อตกลงความร่วมมือกับ สำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร เรื่องการจัดกิจกรรมและส่งเสริมสนับสนุนเกี่ยวกับเรื่องการเรียนรู้เท่าทันสื่อ
- มีข้อเสนอในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ เกี่ยวกับการให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยเด็กกับไอซีที ระบบการเฝ้าระวังภัยไอซีที ระบบการควบคุมดูแลการใช้ไอซีทีของเด็ก สร้างการรู้เท่าทันสื่อ และการจัดพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็ก



เยาวชน ร่วมกิจกรรมในหลักสูตรสื่อภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้ทักษะชีวิตของเด็กอีสาน จัดโดย มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก และ สสส. ที่จ.ศรีสะเกษ

(วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๕)

## ๒) พัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์สำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัว

### พลังสังคม

- เกิดการพัฒนาคลื่นวิทยุเพื่อเด็ก รายการวิทยุเพื่อเด็ก และเครือข่ายวิทยุเพื่อเด็ก ได้แก่

(๑) เกิดนโยบายการมีช่วงเวลาเฉพาะสำหรับเด็กและครอบครัว อย่างน้อย ๒ ชั่วโมงต่อวัน ในคลื่นวิทยุของกรมประชาสัมพันธ์ทั่วประเทศ โดยพัฒนาและเชื่อมโยงเครือข่ายวิทยุเพื่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว ไปยังสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยในสังกัดกรมประชาสัมพันธ์เพิ่มเป็น ๕๑ จังหวัด

(๒) เกิดคลื่นวิทยุเพื่อเด็ก รายการเด็ก ในสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยและวิทยุชุมชน สัดส่วนรายการวิทยุเด็ก เยาวชน และครอบครัว เพิ่มขึ้นจากเดิม ร้อยละ ๑ เป็นร้อยละ ๓ อาทิ

๒.๑ สถานีวิทยุชุมชนบีบีเอฟเอ็ม ๑๐๐.๗๕MHz

ในจังหวัดชลบุรี ได้พัฒนาเพื่อเป็นสถานีวิทยุชุมชนสำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัว ต้นแบบ โดยอยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อให้มีสัดส่วนรายการวิทยุสำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัวในผังรายการเต็ม ๑๐๐%

๒.๒ มีรายการวิทยุสำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัว ในสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จำนวน ๔ รายการ ประกอบด้วย รายการทีนคลับ คลับของคนวัยมันส์ สถานีวิทยุเอฟเอ็ม ๙๙.๗๕MHz สวท. ชลบุรี รายการ Happy Family บ้านอุ่นจิง สวท. ชลบุรี และได้เชื่อมสัญญาณออกอากาศกับสถานีวิทยุชุมชนในจังหวัดชลบุรีอีก ๑๕ สถานี รายการคลื่นในวัยทีน สวท.จันทบุรี และ รายการบ้านอุ่นจิง สวท. ตราด ซึ่งได้เชื่อมสัญญาณไปออกอากาศยัง สวท. สระแก้วด้วย

๒.๓ มีรายการวิทยุสำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัวในสถานีวิทยุชุมชน จำนวน ๓๐ รายการ กระจายอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมีสถานีวิทยุออนไลน์สำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัว ๒ สถานี ในกรุงเทพฯ และ เชียงราย

- (๓) เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายนักรายการวิทยุจากทุกภูมิภาค ทั้งวิทยุกระแสหลัก วิทยุชุมชน และสถาบันการศึกษา โดยชมรมวิทยุเพื่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว ได้จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพนักจัดรายการวิทยุสำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัว
- (๔) เกิดเครือข่ายสถานีวิทยุ เพื่อครอบครัว เด็ก และเยาวชน ๕ จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย จังหวัดยะลา นราธิวาส ปัตตานี สงขลา และสตูล
- (๕) เกิดการพัฒนาศักยภาพนักจัดรายการวิทยุเพื่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว มีนักจัดรายการวิทยุที่ผ่านกระบวนการพัฒนาศักยภาพจำนวน ๗๓ คน จาก ๑๐ จังหวัดคือ ชลบุรี จันทบุรี ตราด อุบลราชธานี นครราชสีมา สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส และกรุงเทพฯ และเด็กเยาวชนมีส่วนร่วมผลิตและบริหารจัดการรายการวิทยุทั้งในสถานีวิทยุ สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย และวิทยุชุมชน จำนวน ๖ สถานี
- เกิดรายการโทรทัศน์ และสื่อไอซีทีที่มีเนื้อหาเหมาะสมกับเด็กเพิ่มขึ้น ได้แก่
  - (๑) รายการโทรทัศน์ที่ผลิตโดยเยาวชน ออกอากาศทางช่องเคเบิลทีวีท้องถิ่น ๓ ช่องใน ๓ จังหวัด คือ กาญจนบุรี อุบลราชธานี และน่าน
  - (๒) รายการโทรทัศน์ “ใจดีสู้เสือ” นำเสนอประเด็นการเรียนรู้เท่าทันสื่อสำหรับครอบครัว ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส ทุกวันเสาร์ เวลา ๑๐.๓๐ น.

(๓) มีเว็บไซต์ที่มีเนื้อหาเหมาะสมสำหรับเด็ก และเยาวชน โดยเยาวชนมีส่วนร่วม จำนวน ๑๑ เว็บไซต์

(๔) เกิดทีมที่ปรึกษาด้านการพัฒนารายการโทรทัศน์เพื่อเด็ก ที่มีผู้ทรงคุณวุฒิหลากหลายด้าน จำนวน ๘ คน ร่วมกันออกแบบแนวทางการพัฒนารายการโทรทัศน์เพื่อเด็ก ทำหน้าที่ให้คำปรึกษากับภาคีที่สนใจทำสื่อเพื่อเด็ก โดยสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอสร่วมสนับสนุนกระบวนการ และนำรายการโทรทัศน์ที่ผ่านการพิจารณาไปออกอากาศทุกรายการ

### พลังนโยบาย

- สนับสนุนให้รัฐบาล หน่วยงานท้องถิ่น มีนโยบายเรื่องพื้นที่สร้างสรรค์ ได้แก่
  - (๑) ระดับจังหวัด หน่วยงานท้องถิ่นและภาคประชาสังคม สนับสนุนการทำกิจกรรมพื้นที่สร้างสรรค์ และแผนสื่อเด็กเยาวชนในระดับจังหวัด จำนวน ๕ จังหวัด คือ เพชรบุรี อุดรดิษฐ์ อุบลราชธานี พัทลุง และนราธิวาส โดยจังหวัดเพชรบุรี มีนโยบายเรื่องพื้นที่สร้างสรรค์จากการจัดงาน “เพชรบุรีดีจัง” โดยได้แต่งตั้งคณะกรรมการจังหวัดซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีหน่วยงานองค์กรต่างๆ ในจังหวัดเข้ามาเป็นคณะกรรมการร่วมกับผู้นำชุมชน และเยาวชน
  - (๒) ระดับอำเภอ/เทศบาล/ตำบล มีองค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนกิจกรรมและบรรจุแผนพัฒนาด้านเด็กและเยาวชน เรื่องพื้นที่ในข้อบัญญัติการทำงานขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๑๔ แห่ง
  - (๓) ระดับโรงเรียน/ชุมชน มีชุมชนสนับสนุนและร่วมจัดกิจกรรมพื้นที่สร้างสรรค์ ๑๕ ชุมชน และโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรม ๒๖ แห่ง

### ๓) สื่อศิลปวัฒนธรรมเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง

#### พลังปัญญา

- พัฒนาชุดประสบการณ์ ผลิตภัณฑ์จัดเก็บบทเรียนที่ได้จากการทำงาน และจัดการความรู้ จากการทำงานด้านสื่อศิลปวัฒนธรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงของเครือข่ายศิลปวัฒนธรรม ๔ ภาคทั่วประเทศ
- พัฒนาและสร้างกระบวนการสื่อศิลปวัฒนธรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะเป็นต้นแบบที่เป็นรูปธรรม จากกิจกรรมสื่อศิลปวัฒนธรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลง จำนวน ๕๐ โครงการ โดยบูรณาการร่วมกับเครือข่ายศิลปวัฒนธรรมภาคประชาชน ๕ จังหวัด ได้แก่ แม่ฮ่องสอน สุรินทร์ หนองบัวลำภู ราชบุรี และสงขลา รวมพื้นที่การทำงานทั้งหมด ๓๐ จังหวัดทั่วประเทศ ทำงานด้านการนำสื่อศิลปวัฒนธรรมที่เป็นอัตลักษณ์ของดีในชุมชน มาเป็นเครื่องมือการเปลี่ยนแปลงและเยียวยาปัญหาด้านสุขภาวะ ด้วยการมีส่วนร่วมจากคนในชุมชนเยาวชน ภาคีเครือข่าย ศิลปิน ประชาชนชาวบ้าน รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเกิดแรงกระตุ้นต่อการกำหนดนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนทรัพยากรด้านศิลปวัฒนธรรมที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยมีแกนนำศิลปินเครือข่ายศิลปวัฒนธรรมภาคประชาชนทุกแขนงทุกระดับในแต่ละจังหวัด และมีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการแผนปฏิบัติการและความร่วมมือในแต่ละจังหวัด มีผู้เข้าร่วมแต่ละจังหวัดกว่า ๑๕๐ คน รวมมากกว่า ๖๐๐ คน เกิดกระบวนการสื่อศิลปวัฒนธรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะเป็นต้นแบบ ที่เป็นรูปธรรมที่สำคัญใน ๒ รูปแบบ ได้แก่

(๑) การพัฒนากลุ่มเสี่ยงทางสุขภาวะด้วยกระบวนการศิลปะบูรณาการของชุมชน ทั้งกลุ่มชุมชนแออัดในชุมชนนางเลิ้ง ชุมชนงามดูพลี ชุมชนใต้ทางด่วน ผู้ถูกคุมประพฤติและเยียวยาจากยาเสพติด จากกรมคุมประพฤติและผู้ต้องขังในเรือนจำ

(๒) การพัฒนาความเข้มแข็งให้เยาวชนภูมิใจในอัตลักษณ์ชาติพันธุ์ตนจากเดิมที่อ่อนแอ ผ่านกระบวนการสร้างหลักสูตรท้องถิ่น กระบวนการเรียนรู้ขาออก และกระบวนการสื่อศิลปวัฒนธรรม ประเพณี และ ภูมิปัญญาชาติพันธุ์ ทั้งกลุ่มมอแกน ภูไท ไทส่วย กุย ไทพวน ม้ง กระเหรี่ยง ปกาเกอญอ ไต(ไทยใหญ่) ล้านนา และไทยเบ็ง

- การพัฒนาศักยภาพศิลปินและแกนนำเยาวชนต้นแบบ เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะให้แก่กลุ่มผู้รับประโยชน์ใหม่ที่เป็นเยาวชน จากกระบวนการสื่อศิลปวัฒนธรรมร่วมสมัย ในการออกแบบชุมชนอย่างมีส่วนร่วมกระบวนการพัฒนาหนังสือ และสารคดีเชิงข่าวสะท้อนสุขภาวะชุมชน เพื่อเปิดเวทีสาธารณะและสร้างการเปลี่ยนแปลง และการเปิดพื้นที่สร้างสรรค์เพื่อให้เป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางศิลปวัฒนธรรมชุมชน เช่น พิพิธภัณฑ์มีชีวิตในชุมชน ภายใต้โครงการต่างๆ อาทิ ดีไซน์ปิ้งส์ ชุมชนปิ้งส์ เพื่อพัฒนาชุมชน ใน ๕ พื้นที่ ๕๒ โครงการ โครงการสื่อศิลปวัฒนธรรมน้ำป่า โครงการเยาวชนคนกล้าฝัน โครงการเล่าเรื่องไกลร่วมกับภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคธุรกิจ ภาคสังคม ภายใต้เครือข่ายศิลปินเพื่อการปฏิรูป และเครือข่ายศิลปวัฒนธรรมภาคประชาชนทั่วประเทศ
- เกิดรูปธรรมของการโยงของเครือข่าย ศิลปินที่หลากหลายทั้งเดิมและใหม่มีศักยภาพที่สามารถทำงานเชื่อมโยงแขนงต่างๆ มาทำงานในมิติของศิลปวัฒนธรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะที่มีพลังมากขึ้น
- กลุ่มเป้าหมายโครงการ มากกว่าร้อยละ ๗๐ ที่เข้าร่วมกิจกรรมสื่อศิลปวัฒนธรรมเพื่อการเปลี่ยนแปลง มีการเปลี่ยนแปลงด้านองค์ความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมภายใต้เกณฑ์ ผ่านกระบวนการสื่อสร้างสรรค์และการรู้เท่าทันสื่อ กระบวนการสื่อศิลปวัฒนธรรม ที่เน้นการเปลี่ยนแปลงสุขภาวะด้านจิตและปัญญา

## ๔) สร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน

### พลังปัญญา

- เด็กปฐมวัยได้มีโอกาสเข้าถึงหรือเป็นเจ้าของหนังสือเล่มแรก ผ่านการสนับสนุนโครงการทดลองทำ โดยสนับสนุนหนังสือที่ได้รับคัดเลือกในโครงการ ๑๐๘ หนังสือดีเปิดหน้าต่างแห่งโอกาสในการพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน ๑๒,๖๐๐ เล่ม โดยขยายช่องทางผ่านบุคลากรทางการแพทย์ได้ร่วมกับโครงการพัฒนาศักยภาพประชากรไทย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดพื้นที่ทำงานกับบุคลากร-กลไกทางการแพทย์เพื่อให้เด็กๆ ได้รับประโยชน์ มีพัฒนาการเชิงบวกในทุกๆ ด้านจากโครงการกว่า ๓,๗๔๑ ครอบครัว และการเปิดมิติใหม่ในการใช้หนังสือเพื่อเยียวยา การเจ็บป่วยและสร้างสุขในโรงพยาบาลกับโครงการรถเข็นนิทานสานความหวังใย ร่วมกับมูลนิธิเด็ก โดยได้มอบรถเข็นรวม ๕๐ คัน ให้แก่โรงพยาบาล ๔๘ แห่ง จากการติดตาม พบว่า เด็กให้ความสนใจ และมีพฤติกรรมกรเข้าหาหนังสือมากขึ้น รวมถึงเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว
- คัดสรรหนังสือดีสำหรับเด็กช่วงวัย ๖-๙ ปี โดยมีสำนักพิมพ์เด็กและเยาวชนส่งหนังสือเข้าร่วม คัดสรรประมาณ ๘๐๐ เล่ม ผ่านการคัดกรองจากคณะกรรมการคัดกรองตามหลักเกณฑ์ เข้าสู่การคัดสรรจำนวน ๒๐๑ เล่ม จากนั้นได้เข้าสู่กระบวนการคัดสรรหนังสือ และได้หนังสือดีสำหรับเด็ก ๖-๙ ปี ประมาณ ๑๐๘ เล่ม เพื่อเตรียมประกาศผลอย่างเป็นทางการ และนำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ชุดหนังสือดีสำหรับเด็ก ๖-๙ ปีสู่สาธารณะต่อไป



กลุ่มเยาวชน จากโครงการสื่อพื้นบ้านเพื่อสุขภาวะเยาวชน ภายใต้แผนงานสื่อศิลปวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพ สสส. เตรียมแสดงหนังสือหรือหนังสือประโมทัย ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับเด็กที่ทอดทิ้งให้อยู่กับคนเฒ่าคนแก่เพียงลำพัง ที่จ.ศรีสะเกษ

(วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๕)

- รวบรวมฐานข้อมูลและตัวอย่างนิทานพื้นบ้านนิทานอาเซียนสำหรับเด็กปฐมวัยด้วยการจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนความรู้ “เปิดชีวิต อ่านเพื่อนบ้าน” และสัมภาษณ์เชิงลึกกับบุคคลที่ทำงาน ศึกษา และสะสมรวบรวมหนังสือนิทานอาเซียน รวมถึงได้จัดวิเคราะห์หนังสือนิทานอาเซียนถึงเรื่อง ภาพ ข้อคิด และคุณค่าของนิทานแต่ละประเทศ
- พัฒนาสื่อหนังสือเพื่อการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัยในระดับจิตใต้สำนึก เพื่อป้องกันพฤติกรรมกาเสพติดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คณะกรรมการคัดเลือกโครงเรื่องจากสำนักพิมพ์ จำนวน ๑๗ เรื่อง เพื่อนำมาพัฒนาเป็นสื่อหนังสือเพื่อการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัยมีประเด็น เรื่องบุหรี่ยี่ ๑๓ เรื่อง และเรื่องเหล้า ๔ เรื่อง ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยนำมาพัฒนา ๗ เรื่อง ประกอบด้วย เรื่องเหล้า ๔ เรื่อง และเรื่องบุหรี่ยี่ ๕ เรื่อง

- จัดงาน “พลังการเรียนรู้จิตใต้สำนึกของเด็กปฐมวัย...กุญแจป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในชีวิต” ร่วมกับโครงการแนวทางการพัฒนาสื่อสร้างภูมิคุ้มกันพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับเด็กปฐมวัย โดยมีนักเขียนนักวาดชื่อดัง ตอบรับเข้าร่วม และได้รับผลตอบรับที่ดีจากสำนักพิมพ์ ปรับกระบวนการทำงานพัฒนาสื่อต้นแบบให้สอดคล้องมากขึ้น
- พัฒนาสื่ออ่านสำหรับเด็กกลุ่มพิเศษ โดยพัฒนากระบวนการศึกษาด้านแบบสื่ออ่าน เพื่อการพัฒนาเด็กกลุ่มพิเศษ ซึ่งค่อนข้างขาดแคลนในสังคมไทย โดยศึกษาและทดลองผลิตสื่ออ่าน เพื่อพัฒนาและปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกร่วมกับองค์กรที่รับผิดชอบ อาทิ สถาบันราชานุกูล และศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ ได้หนังสือที่เหมาะสม จำนวน ๑๔ เรื่อง และการจัดประกวดสื่ออ่านสร้างสุขสำหรับเด็กกลุ่มพิเศษ
- **ผลิตหลักสูตร กระบวนการอบรมปฏิบัติการสร้างสรรค์หนังสือเล่มแรก ของเด็กอายุ ๐-๓ ปี** ในท้องถิ่นที่ขาดแคลนหนังสือเด็กเล็ก และขาดแคลนงบประมาณ ทำให้เกิดหนังสือจากภูมิปัญญาท้องถิ่นประมาณ ๓๕๓ เรื่อง และอยู่ระหว่างการพัฒนาให้เป็นหนังสือที่มีคุณภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้เพื่อการส่งเสริมการอ่าน จำนวน ๓ เล่ม
- **เกิดโครงการคัดสรรหนังสือในประเภทต่างๆ ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก และเยาวชน** เช่น โครงการแนะนำเชิญชวนเยาวชนไทยอ่านวรรณกรรมไทย วรรณกรรมโลก ๑๐๐๙ เล่ม : วรรณกรรมเกื้อกูลโลก เกื้อกูลมนุษย์ โครงการศึกษาวิเคราะห์หนังสือนิทานพื้นบ้านและนิทานอาเซียนระดับปฐมวัย และโครงการคัดสรร “ชวนอ่านการ์ตูนไทย การ์ตูนโลก”

### พลังสังคม

- **เกิดการสร้างศักยภาพความเข้มแข็งของภาคี และกลไกขยายช่องทางนำหนังสือมีคุณภาพและเหมาะสมให้เข้าถึง เด็กปฐมวัย เยาวชน ครอบครัว และชุมชน** เพื่อการเสริมสร้างบรรยากาศแห่งการอ่าน ดังนี้
  - (๑) เกิดนวัตกรรมส่งเสริมการอ่านในรูปแบบที่ไม่ใช่แค่การตั้งรับ แต่เคลื่อนถึงประตูบ้าน และยังมี การจัดระบบหนังสือหมุนเวียนกันเองในชุมชน เพื่อให้เข้าถึงได้ง่ายที่สุด มากที่สุด และหลากหลายที่สุด อาทิ โครงการสโมสรส่งเสริมการอ่าน - ระดับไปจังหวัดระนอง กับงานขับเคลื่อนผ่านศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และชมรมส่งเสริมการอ่านในชุมชน
  - (๒) กิจกรรมส่งเสริมการอ่านที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ความรุนแรง เพื่อสร้างสันติภาพใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยกลุ่มลูกเหรียญ
  - (๓) การอ่านในพื้นที่โรงงาน นิคมอุตสาหกรรม โดยโครงการอ่านสร้างชาติ
  - (๔) โรงเรียนเชียร์อ่านที่อ่านหนังสืออย่างมีความสุขกันทั้งโรงเรียนและขยายสู่พื้นที่ชุมชนละแวกโรงเรียนของรายการโทรทัศน์ “เปิดโลกเปิดเล่ม”
  - (๕) โครงการพัฒนาครูและนักเรียนเพื่อสร้างเสริมนิสัยรักการอ่านทั้งระบบในโรงเรียน ไทยรัฐวิทยา ๑๐๑ แห่ง
  - (๖) การอ่านเพื่อคุณภาพชีวิตในพื้นที่เกษตรกรรมของสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย จังหวัดสมุทรสงคราม และโครงการรักการอ่าน สานครอบครัวให้อบอุ่น หนุนเสริมสุขภาวะ จังหวัดสุรินทร์

- กลุ่มเป้าหมายได้รับการปลูกฝังวัฒนธรรมการอ่านผ่านกิจกรรมรูปแบบต่างๆ ดังนี้

(๑) จัดโครงการจักรยาน “ปั่น ปั่น ปัญญา” โดย

มีนักปั่นเข้าร่วมกิจกรรมประมาณ ๓๐๐ คน ร่วมจัดกิจกรรมส่งเสริมการอ่านและส่งมอบหนังสือ ในพื้นที่กรุงเทพฯ ๔ แห่ง คือ ชุมชนเสื่อใหญ่ ชุมชนพหลโยธิน ๓๒ ชุมชนหลังมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และชุมชนหลังโรงเจ รวมระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร ผลจากแบบสอบถามผู้ปกครองเด็กที่มาเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในกิจกรรมส่งเสริมการอ่านในชุมชน และเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน มาร่วมจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเสนอให้มีการจัดห้องสมุดชุมชนที่มีหนังสือหลากหลายเหมาะสมกับเด็กทุกวัย

(๒) เกิดกิจกรรมคาราวานหนังสือสร้างสุขพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยหนังสือเล่มแรก ในโครงการมูลนิธิเด็กसानใจช่วยภัยน้ำท่วม Hand in Hand (for flood) ร่วมกับเครือข่ายอาสาสร้างสุข มูลนิธิเด็ก จัดเสวนาเปิดตัว “คาราวานหนังสือสร้างสุข ตอน “อैसेงค์โค้ง ลุยน้ำท่วม” เวทีเรียนรู้ “เครือข่ายอาสาสร้างสุข” และปฏิบัติการ “ศิลปะเล่านิทาน เพื่อน้องน้อยผู้ประสบภัยน้ำท่วม”

(๓) เกิดกิจกรรม “รถเข็นหนังสือ หนังสือดีเวลาเที่ยง” และกิจกรรม “ปั่นรัก ปั่นหนังสือในโรงเรียน” เด็กปฐมวัยได้รับฟังนิทานในช่วงเวลา ก่อนนอนโดยมีกลุ่มพี่อาสาสมัครในโครงการเข้าไปเล่านิทานให้น้องๆ ฟัง ส่วนกลุ่มเด็กโต ได้มีโอกาสอ่านหนังสือนิทานที่หลากหลายและเข้าถึงง่าย

(๔) เกิดกิจกรรมตะกร้าหนังสือส่งเสริมการอ่าน สำหรับนักเรียนระดับชั้นอนุบาล ๑-๓ และเตรียมอนุบาล ในโรงเรียน ๕ แห่ง จำนวน ๖๐๐ คน โดยมีแกนนำเยาวชนกลุ่มชาติพันธุ์เล่านิทานให้น้องๆ ฟังในช่วงก่อนนอนกลางวัน และก่อนกลับบ้าน สัปดาห์ละ ๑-๒ ครั้ง เพื่อปลูกฝังนิสัยรักการอ่านในเด็กปฐมวัย และสร้างนิสัยความมีจิตอาสาให้แก่แกนนำ

(๕) งานเทศกาลหนังสือครอบครัวนักอ่าน ส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมเกิดนิสัยรักการอ่านผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย อาทิ มุมหนังสือโครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว กิจกรรม ๑๐๘ หนังสือดี เปิดหน้าต่างแห่งโอกาสในการพัฒนาเป็นปฐมวัย อ่านนิทานออกอากาศกับกิจกรรม Reading TV และกิจกรรมระดมหนังสือนิทานและการ์ตูนเพื่อช่วยเหลือชุมชนน้ำท่วมของกลุ่มระมัดใบจังหวัดระนอง ด้วยการตั้งกล่องรับบริจาคหนังสือนิทาน รวมถึงกิจกรรมเวทีแบ่งปันแรงบันดาลใจ การสร้างสรรค์หนังสือภาพสำหรับเด็ก “Book Talk : บอกเล่าเล่มสนุก”

(๖) รมรณรงค์โครงการ “ปิดเทอมสร้างสรรค์ ขวนอ่านสร้างสุข” สักรวหนังสือที่เด็กๆ อยากแนะนำให้เพื่อนอ่านในช่วงปิดเทอม และหนังสือที่เด็กอยากอ่านมากที่สุด ผลสำรวจพบว่า เด็กวัยเรียนชอบอ่านการ์ตูนเป็นลำดับต้นๆ ทั้งการ์ตูนเพื่อความบันเทิง และการ์ตูนส่งเสริมการเรียนรู้ รวมไปถึงหนังสือที่เด็กอยากได้เป็นของขวัญลำดับต้นๆ ก็เป็นการ์ตูนเช่นเดียวกัน จึงกลายมาเป็นต้นแบบในการผลิตสื่อการ์ตูนสร้างสรรค์

(๗) สนับสนุนรายการโทรทัศน์ “เปิดโลก เปิดเล่ม” ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส ทุกวันอาทิตย์ เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น.

### พลังนโยบาย

- พัฒนาข้อเสนอเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การสร้างวัฒนธรรมการอ่านด้วยหนังสือสำหรับเด็กปฐมวัย” ต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาเห็นชอบกำหนดนโยบายที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนและสังคมไทย ประกอบด้วย ๓ ยุทธศาสตร์หลัก คือ ๑) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมให้หนังสือเด็กปฐมวัยมีคุณภาพเพื่อสร้างฐานภูมิปัญญาของสังคมไทย ๒) ยุทธศาสตร์การเพิ่มช่องทางและการนำหนังสือให้เข้าถึงเด็ก และ ๓) ยุทธศาสตร์รณรงค์ให้เกิดวัฒนธรรมการเลี้ยงลูกด้วยหนังสือ นำสู่การสร้างวัฒนธรรมการอ่านในสังคมไทย
- เกิดการประกาศนโยบายนครแห่งการอ่าน ซึ่งเป็นผลจากมติคณะรัฐมนตรี เรื่อง “ระเบียบวาระการอ่านแห่งชาติ” โดยสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เห็นชอบประกาศให้มึนครแห่งการอ่านและสนับสนุนให้เกิดกลไก “อาสาสมัครส่งเสริมการอ่าน” รวมทั้งสิ้น ๑๕ จังหวัด



มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก ร่วมกับ แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ สสส. แถลงข่าวผลสำรวจ จริบหรือไม่ “รักเรื่องเล็ก Sex เรื่องใหญ่?” ที่ลานสานฝัน อุทยานการเรียนรู้ ทีเคพาร์ค ชั้น ๘ ศูนย์การค้า เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

- เกิดการขับเคลื่อนนโยบายสำหรับท้องถิ่นที่น่าสนใจอื่นๆ เช่น ๑) องค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งในจังหวัดกาญจนบุรี ได้บรรจุแผนการอ่านในแผนพัฒนาระยะ ๓ ปี ๒) องค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่งในจังหวัดสุพรรณบุรี สนับสนุนงบประมาณจัดซื้อหนังสือสำหรับครอบครัวที่มีเด็กเกิดใหม่ และจัดตั้งห้องสมุดเด็กและเยาวชนในระดับชุมชน ศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่การทำงานของภาคี ๓) จังหวัดระนอง จัดสรรงบประมาณ เพื่อจัดซื้อหนังสือชุด ๑๐๘ หนังสือดี ๔) สนับสนุนให้ผู้ว่าราชการจังหวัดสุรินทร์ ประกาศนโยบายสุรินทร์เป็นเมืองแห่งการอ่าน และ ๕) การขับเคลื่อนงานการอ่านร่วมกับพระมหาวิมลชัย วชิรเมธี (ว.วชิรเมธี) ที่จังหวัดเชียงราย ในโครงการส่งเสริมการอ่านในปีพุทธชยันตี ทำให้เกิดความร่วมมือในภาคส่วนต่างๆ ของจังหวัดเชียงราย และมีเป้าหมายที่จะประกาศให้จังหวัดเชียงรายเป็นเมืองแห่งการอ่าน ใน พ.ศ. ๒๕๕๖
- โครงการ World Book Capital กรุงเทพมหานคร ตอปรับนโยบายมอบหนังสือ ๓ เล่ม ให้แก่เด็กแรกเกิดทุกคนในกรุงเทพฯ โดยผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้มอบหนังสือ จำนวน ๑๐๐ ชุด ให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างความเข้าใจแก่พ่อแม่-ผู้ดูแลเด็ก ดำเนินการโดยคณะกรรมการคัดสรรหนังสือดีสำหรับเด็กปฐมวัย แผนงานสร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน

## ๕) การสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาวะทางปัญญา

### พลังปัญญา

- รวบรวมความรู้ และบทเรียนภายใต้โครงการ “ร่วมสร้างสังคมจิตอาสา” โครงการ “ธนาคารจิตอาสา” โครงการ “รวบรวมความรู้และบทเรียนการพัฒนาอาสาสมัครและจัดทำแผนท้องถิ่นอาสาสมัครประเทศไทย” และโครงการ “รณรงค์และสื่อสารสาธารณะร่วมสร้างสังคมจิตอาสา” ดำเนินงานขับเคลื่อนและสร้างกระแสให้สังคมไทยเป็นสังคมจิตอาสา อีกทั้งพัฒนาองค์ความรู้ ระบบกลไก เพื่อรองรับงานจิตอาสาของไทยให้ยั่งยืน
- เกิดการจัดตั้งธนาคารจิตอาสา (Time Bank) เป็นระบบสนับสนุนการทำงานอาสา ที่เข้าถึงได้ผ่าน [www.jitarsabank.com](http://www.jitarsabank.com) ภายใต้แนวคิดปันเวลามาช่วยกันสร้างสรรค์สังคมผ่านการฝากเวลา เพื่อปฏิบัติภารกิจจิตอาสา มีระบบคัดเลือกและแนะนำงาน สามารถค้นหางานอาสาที่ตรงกับ ความสนใจ ความถนัด ทักษะ ความสามารถ หรือ ความสะดวก ไม่เฉพาะในสถานการณ์ภัยพิบัติเท่านั้น แต่ยังรวมถึงงานอาสาสมัครเพื่อสังคมทุกประเภทที่มีอยู่แล้วในประเทศไทย
- เกิดการจัดการความรู้เครือข่ายจิตอาสาและเครือข่ายพุทธิกา ผลิต “คู่มือจิตอาสา” สำหรับอาสาสมัคร และองค์กรที่บริหารจัดการอาสาสมัคร เป็นแนวทางง่ายๆ ที่ช่วยให้การออกมาทำความดีร่วมกันเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งผู้ให้และผู้รับ รวมทั้งการสำรวจและศึกษาเอกสาร งานวิจัยสำคัญซึ่งเกี่ยวข้องกับงานอาสาสมัครทั้งในประเทศและต่างประเทศ และใช้เป็นฐานสำหรับการเตรียมการจัดตั้งศูนย์อาสาสมัครชาติ (Volunteer Center)



กระทรวงวัฒนธรรม ร่วมกับ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย และ สสส. จัดงาน “มหกรรมลานโพธิ์ ตอนงานวัดลอยฟ้า” ที่ห้องรอยัลสยามพารากอน ศูนย์การค้าสยามพารากอน กรุงเทพฯ (วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

- โครงการ “หัวใจผู้หญิง...หัวใจแม่...หัวใจโพธิ์สัตว์” ปีที่ ๒ มีเยาวชนที่เป็นเมล็ดพันธุ์แห่งความดี ความงาม ความจริง ที่ถูกบ่มเพาะจากค่ายเยาวชน SOS (Seed of Spirituality) เข้าร่วมจำนวนมาก เป็นการขยายผลของการขับเคลื่อนงานสุขภาวะทางปัญญาที่เป็นรูปธรรม สามารถเชื่อมโยงเรื่องของจิตปัญญากับสุขภาวะได้อย่างชัดเจน ทำให้งานสุขภาวะทางปัญญาเป็นที่รับรู้ และสร้างการมีส่วนร่วมจากคนในสังคมได้กว้างขวางขึ้น สามารถเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสื่อสาธารณะที่เป็นหนังสือ เช่น “ความรัก...ศรัทธา...ปาฏิหาริย์” ชุดที่ ๒ จำนวน ๙ เรื่อง นิตยสารแจกฟรี่ “ธรรมสวัสดิ์” จำนวน ๑๐ เล่ม รายการวิทยุ “ธรรมสวัสดิ์” โดยให้ภาคีการทำงานส่งเรื่องราวของการทำงานมา เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในเวทีของสื่อสาธารณะ และเผยแพร่ออกไปในรูปแบบ “คาราวานมธรรม” เพื่อสร้างการเรียนรู้ให้แก่เยาวชนทั้ง ๔ ภาค

### พลังนโยบาย

- ผลักดันงานจิตอาสา จนกระทั่งรัฐบาลได้ประกาศนโยบายสนับสนุนงานจิตอาสา และได้มอบหมายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักพัฒนาแนวทางการจัดตั้งศูนย์อาสาสมัครแห่งชาติ ร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ซึ่งเครือข่ายจิตอาสาของ สสส. ได้เป็นหนึ่งในทีมร่วมพัฒนาและให้ความรู้จากงานที่ได้ทำมา

## ๖) การสื่อสารเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะ

### พลังปัญญา

- สนับสนุนโครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณะ “ศูนย์ข้อมูลและข่าวสืบสวนเพื่อสิทธิพลเมือง” ทำให้เกิดแหล่งข้อมูลข่าวสารในรูปแบบใหม่ ที่สังคมสามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิง เพื่อการติดตามข่าวสารเชิงลึกในด้านนโยบายสาธารณะได้

### พลังสังคม

- สนับสนุนโครงการพัฒนาเครือข่าย “สร้างสรรค์เคลื่อนสังคม” (Creative Move) เกิดการจุดประกายความคิดให้นักสร้างสรรค์ ศิลปิน นักออกแบบ ได้เกิดแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์แนวคิดหรือนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาสังคม ในด้านการศึกษา สุขภาพ สิ่งแวดล้อม งานอาสาสมัคร การป้องกัน และช่วยเหลือภัยพิบัติ เป็นแหล่งรวบรวมผู้ที่มีความรู้ความสามารถด้านความคิดสร้างสรรค์ ศิลปะ และงานออกแบบ ที่พร้อมจะช่วยเหลือสังคม เกิดเวทีระดมความคิดให้สมาชิก ร่วมกันคิดร่วมกันนำเสนอ และร่วมกันคัดเลือกแนวคิดหรือนวัตกรรม

- กิจกรรมปลูกพลังบวก เครือข่ายพลังบวก ร่วมกับสมาคมโฆษณาแห่งประเทศไทย สถานีวิทยุ ๑๐๔.๕MHz Fat radio และสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส เพื่อเปิดพื้นที่สร้างสรรค์ให้เกิดแรงบันดาลใจในการ “คิดบวก ฟังบวก พูดบวก ทำบวก” ให้สังคมไทย ด้วยความเชื่อที่ว่า ทุกคนมีพลังบวกที่ดีซ่อนอยู่ในตัวเองและมีผลที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงสังคมได้ในทุกๆ เรื่อง
- เกิดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพและทักษะด้านการผลิตข่าวและรายการของผู้ผลิตภายใต้แนวคิด “คนสร้างสื่อ สื่อสร้างสุข” ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๗-๙ กันยายน ๒๕๕๕ ณ คณะนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต และโรงแรม ไดมอนด์เพลส รังสิต มีผู้เข้าร่วมกว่า ๒๑๐ คน เปิดโอกาสให้ผู้ผลิตรายการได้พัฒนาศักยภาพ เรียนรู้ทักษะด้านเทคนิคการนำเสนอ และก่อให้เกิดกลุ่มนักผลิตสื่อท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง เป็นประโยชน์ในการสื่อสารให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น
- รมรณรงค์สร้างกระแสสังคม ด้วยกิจกรรม IDEACUBES “เรื่องง่ายๆ จุดประกายสังคม” นำหลักการ “การเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยจากคน หนึ่งคน จะสามารถสร้างพลังและเกิดผลลัพธ์ด้านบวกได้อย่างมหาศาล” มาเป็นแรงบันดาลใจมุ่งมั่นพัฒนาสร้างสรรค์สิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นในสังคม และชักชวนให้นำเสนอแนวคิดง่ายๆ เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงให้สังคมไทยน่าอยู่ขึ้น ผ่านทาง [www.mysocialmotion.org](http://www.mysocialmotion.org) และส่งต่อให้ศิลปินอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการ ทั้ง ๑๐๐ คน มาจากผู้ทรงคุณวุฒิในวงการศิลปะหลากหลายแขนง

- สนับสนุนโครงการทูตความดีแห่งประเทศไทย เปิดโอกาสให้เยาวชนที่ขาดโอกาสได้เปลี่ยนแปลงตนเองถ่ายทอดความดีสู่สังคม โดยยึดหลักแนวคิดที่ว่า “ความดี ยิ่งพูด ยิ่งทำ ยิ่งมีพลัง” ผ่านกิจกรรมการคัดเลือกเยาวชนเข้าค่ายอบรมเป็นทูตความดี ทำภารกิจกับพื้นที่และกลุ่มองค์กรต่างๆ ในสังคม ในประเด็นที่เยาวชนได้เลือกกว่าเป็นปัญหาเร่งด่วน เช่น ประเด็นทุจริตคอร์รัปชัน ท้องไม่พร้อม และ ยาเสพติด โดยเยาวชนที่เป็นตัวแทนของโครงการ ได้สื่อสารเผยแพร่ประสบการณ์จากการเรียนรู้ไปยังกลุ่มเยาวชน ต่างๆ ทั่วประเทศ
- เพิ่มจำนวนภาคีองค์กรสีขาว โดยวางเป้าหมายไว้ที่ ๕๐๐ องค์กร ซึ่งองค์กรภาคีสีขาวจะต้องตอบรับและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับองค์กร ส่งผลไปยังส่วนรวม รวมถึงเกิดองค์กรต้นแบบ ๑๖ แห่ง และมหาวิทยาลัยนาร่องที่เข้าร่วมเป็นภาคีของโครงการทูตความดี ๑๕ แห่ง มีการดำเนินงานสร้างกิจกรรมที่สะท้อนผลความดี อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดกระแสตื่นตัวในการทำความดีทั่วประเทศ จัดตั้งชมรมคนดูดี ให้เป็นศูนย์รวมเรื่องราวดีๆ หรือกิจกรรมเพื่อสังคมที่นักศึกษาต้องการทำเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและส่งต่อความดีหรือโครงการดีๆ ไปยังรุ่นต่อไป

### พลังนโยบาย

- สนับสนุนโครงการเสริมสร้างสื่อมวลชนศึกษา เพื่อสุขภาพ (Media Monitor) แลกผลการศึกษาในประเด็นต่างๆ ที่ปรากฏใน สื่อเคเบิล ดาวเทียม และสื่อออนไลน์ มีเนื้อหาที่ล่อแหลม และเสี่ยงต่อการส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสังคม อาทิ ประเด็นการพูดที่สร้างความเกลียดชัง หรือ Hate Speech ประเด็นเรื่องรายการเนื้อหาทางเพศ ประเด็นเรื่องการโฆษณาสินค้าสุขภาพ

และความงาม ประเด็นเรื่องสื่อพันทันออนไลน์ โดยจัดเวทีเสวนากับหน่วยงานที่มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้ประกอบการทีวีดาวเทียม สมาคมเคเบิลทีวี สภาผู้ดูแลเว็บไซต์ และ คณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ รวมทั้งกับองค์กรวิชาชีพสื่อและภาควิชาการ ทำให้ผลการศึกษาได้รับการขยายต่อเข้าสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเชิงนโยบาย และคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ อยู่ระหว่างเร่งยกร่างหลักเกณฑ์ในการออกใบอนุญาตให้แก่สื่อดาวเทียม และ เคเบิลทีวี รวมทั้งเกณฑ์การกำกับดูแลเนื้อหา ซึ่งได้นำข้อเสนอเหล่านี้ไปบรรจุไว้เป็นหลักเกณฑ์ด้วย รวมถึงได้แต่งตั้งผู้แทนของเครือข่ายเฝ้าระวังสื่อ เป็นอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งมีบทบาทร่วมพัฒนาหลักเกณฑ์ดังกล่าว

## ๗) การสื่อสารรณรงค์ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

### พลังสังคม

- การสื่อสารรณรงค์ไม่สูบบุหรี่กับกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง เพื่อป้องกันนักสูบหน้าใหม่ รวมถึงรณรงค์เรื่องพิษภัยของยาเส้น ผ่านภาพยนตร์โฆษณาชุด “พ่อ” “แม่” “วัด” และ “บุหรี่ดีดง่าย เลิกยาก อย่าเริ่มเลยดีกว่า” สื่อป้ายกลางแจ้งชุด “ดีดง่าย เลิกยาก” สปอตวิทยุ ชุด “ยาเส้น มะเร็งทั้งบ้าน” สื่อคลิปรณรงค์ลดบุหรี่ร่วมกับ แชนแนล [วี] ไทยแลนด์ คลิปสัมภาษณ์ศิลปินลูกทุ่ง ๘ คน เชิญชวนให้เห็นถึงโทษของ ยาเส้น และ ชักชวนให้เลิก สื่อสิ่งพิมพ์ และสื่อออนไลน์ “จุดบุหรี่ จุดมะเร็ง” และเผยแพร่ข่าวประชาสัมพันธ์ เรื่องเลิกบุหรี่ ผ่านสื่อต่างๆ ซึ่งสื่อรณรงค์ไม่สูบบุหรี่

ชุด “Smoking Kids” ได้รับความนิยมน้อยมากในสื่อออนไลน์ โดยมีผู้เข้าชมกว่า ๓ ล้านครั้ง และได้รับรางวัล Bronze Lion จากการประกวดโฆษณาระดับโลก Cannes Lions International Festival of Creativity ประชาชนได้รับรู้ข่าวสารเกิดความเข้าใจ มีการยอมรับ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๖๕ ของกลุ่มเป้าหมาย

- การสื่อสารณรงค์ลดอุบัติเหตุ ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑) การรณรงค์ลดอุบัติเหตุ สวมหมวกกันน็อค ประกอบด้วย ภาพยนตร์โฆษณาชุด “หมวกกันน็อค” สปอตวิทยุชุด “เสียงยกคริว” และสื่อป้ายกลางแจ้ง ๒) การรณรงค์ลดอุบัติเหตุ ดื่มไม่ขับ เพื่อสร้างความตระหนักว่า หากดื่มแล้วขับ ถูกตรวจจับ ปรับคุมประพฤติ และ ๓) การรณรงค์ลดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ประกอบด้วย สื่อสปอตโทรทัศน์ชุด “น้องแอ็ด” และ สปอตใหม่ชุด “ดื่มแล้วขับรับไม่ได้” สื่อสปอตวิทยุชุด “ฆาตกรเลือดเย็น” สื่อป้ายกลางแจ้ง สื่อป้ายข้างรถเมล์ สื่อคลิปรณรงค์ลดอุบัติเหตุร่วมกับแขนแนล [วี] และวีเจชื่อดัง ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกิดความเข้าใจ มีการยอมรับ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๖๕ ของกลุ่มเป้าหมาย
- การสื่อสารณรงค์เพื่อลดการพนัน เพื่อไม่ให้นักเล่นพนันในช่วงเทศกาลบอลยูโร ประกอบด้วย สื่อโทรทัศน์ชุด “กรอบรูป” สื่อสนับสนุนชุด “บอลจบหนี้พนันไม่จบตาม” เพื่อชี้ให้เห็นถึงผลเสียของการเล่นพนันบอล สื่อคลิปรณรงค์งดการเล่นพนันบอลร่วมกับแขนแนล [วี] ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกิดความเข้าใจ มีการยอมรับ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๗๐ ของกลุ่มเป้าหมาย

- การสื่อสารณรงค์สุขภาวะทางเพศ ผ่านภาพยนตร์โฆษณาณรงค์ชุด “เรื่องเพศคุยได้” สปอตวิทยุชุด “โตขึ้น” สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อโปสเตอร์ความรู้ชุด “หน้าอก” และ “ประจำเดือน” หนังสือคู่มือการคุยกับลูกเรื่องเพศ แจกฟรีกับผู้ปกครอง โรงเรียน และหน่วยงาน ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกิดความเข้าใจในสาระอย่างถูกต้อง และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๓๑ ของกลุ่มเป้าหมาย
- การรณรงค์เรื่องการป้องกันการท้องในวัยเรียน เผยแพร่สปอตณรงค์ชุด “สถิติ” และ “รักจริงรอได้” สปอตวิทยุ ป้ายข้างรถเมล์ ป้ายกลางแจ้ง ป้ายตั้งโต๊ะในรายการโทรทัศน์ และร่วมทำงานกับแผนสื่อสร้างสุขภาวะเยาวชน เครือข่ายตาสับปะรดสำรวจทัศนคติของวัยรุ่นไทยเรื่องความรักและเพศสัมพันธ์ในช่วงเทศกาลเดือนแห่งความรัก และ แกลงผลวิจัย ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกิดความเข้าใจในสาระอย่างถูกต้อง และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๔๑ ของกลุ่มเป้าหมาย
- การสื่อสารณรงค์เรื่องสุขภาวะช่องปาก ร่วมกับ กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างความตระหนักและความเข้าใจให้แก่ผู้ปกครองถึงความสำคัญของฟันน้ำนมของลูก และวิธีดูแลช่องปาก ผ่านภาพยนตร์โฆษณารณรงค์ชุด “ฟันน้ำนม” สปอตวิทยุชุด “แเฮ้” โปสเตอร์ วิดีโอคลิปความยาว ๓ นาที เรื่องความรู้การดูแลและวิธีแปรงฟันลูก สื่อป้ายผ้าสำหรับใช้ประชาสัมพันธ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร เกิดความเข้าใจในสาระอย่างถูกต้อง และมีแนวโน้มเปลี่ยนพฤติกรรม เฉลี่ยร้อยละ ๓๑ ของกลุ่มเป้าหมาย

# เป้าประสงค์ ๕

## ขยายโอกาสในการสร้างนวัตกรรม

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ขยายโอกาสและพัฒนาศักยภาพการสร้างนวัตกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ได้ดำเนินงานตามเป้าประสงค์นี้ โดยแผนสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไปและนวัตกรรม

### ๕.๑ แผนสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไปและนวัตกรรม

#### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) ขยายแนวร่วมการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยคำนึงถึงความเป็นธรรมทางสุขภาพ ในการสนับสนุนภาคีรายย่อย ไม่น้อยกว่า ปีละ ๒,๕๐๐ โครงการ และเป็นผู้รับทุนรายใหม่ ไม่น้อยกว่า ๑,๕๐๐ คน
- ๒) เกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นต่างๆ ไม่น้อยกว่า ๖,๐๐๐ คน
- ๓) เกิดนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๓๐ เรื่อง และเกิดชุดความรู้ที่เป็นตัวอย่างปฏิบัติการที่ดี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐ ของโครงการที่ได้รับการสนับสนุน
- ๔) ใช้กระบวนการสื่อสารสาธารณะ เผยแพร่นวัตกรรม ชุดความรู้ สร้างการรับรู้ผ่านช่องทางต่างๆ อย่างน้อย ๑๕๐ โครงการ
- ๕) สนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่โครงการได้รับการฝึกทักษะลดพฤติกรรมเสี่ยง และมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๖๐๐,๐๐๐ คน
- ๖) เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและปัจจัยทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพในชุมชนพื้นที่โครงการ อย่างน้อย ๗๕๐ แห่ง

## การดำเนินงานตามแผนสนับสนุนโครงการเปิดรับทั่วไป และนวัตกรรม

### ๑) ขยายแนวร่วมคนทำงานสร้างเสริมสุขภาพ

#### พลังสังคม

สนับสนุนทุน จำนวน ๙๗๓ โครงการ มีสัดส่วนการกระจายทุนและโครงการครอบคลุมทุกภูมิภาคเกินจากที่ตั้งเป้าหมายที่ตั้งไว้เดิม ๘๐๐ โครงการ โดยเป็นผู้รับทุนรายใหม่ จำนวน ๗๒๒ ราย ส่งผลให้ภาคีรายใหม่ได้รับโอกาสในการพัฒนาความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม

สนับสนุนโครงการในประเด็นเฉพาะที่สอดคล้องกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ของ สสส. จำนวน ๙ ชุด โครงการ/ประเด็น ได้แก่

- สนับสนุนโครงการ “ควบคุมบุหรี่ (มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน” สนับสนุน ๔๐ ชุมชน ใน ๖ จังหวัด ได้แก่ บุรีรัมย์ ชัยภูมิ ลำปาง ลำพูน เชียงใหม่ และเชียงราย ส่งผลให้ชุมชนมีแนวโน้มที่จะสร้างนวัตกรรม หรือรูปแบบการควบคุมบุหรี่ที่เหมาะสมกับชุมชน และสามารถลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ในชุมชนได้
- สนับสนุนโครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ ซึ่งเป็นพื้นที่ใหม่ จำนวน ๒๓๗ ชุมชน พัฒนาชุมชนตนเองให้น่าอยู่ พัฒนาทักษะการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพคนในชุมชนรวมเป็นชุมชนที่เกิดการพัฒนาทักษะการพึ่งตนเองด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน ๔๕๖ แห่งทั่วประเทศ

- สนับสนุนโครงการกลุ่มเด็กและเยาวชน จำนวน ๓๐๗ โครงการ ทำให้เด็กและเยาวชนไม่น้อยกว่า ๖๐,๐๐๐ คน ได้รับการส่งเสริมทักษะ และวิถีชีวิตที่มีเหตุมีผลสามารถจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ การสร้างจิตอาสา การเรียนรู้ร่วมกันกับชุมชนผ่านกระบวนการทำค่าย ละคร ดนตรี และการทำโครงการวิทยาศาสตร์เพื่อสุขภาพ
- สนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๑๕๖ โครงการ เป็นภาคีรายใหม่ที่ไม่เคยได้รับทุน จำนวน ๙๔ โครงการ สนับสนุนโครงการอาสาสมัครเยาววัยใส่ใจผู้สูงอายุ เพื่อสร้างอาสาสมัครเด็กและเยาวชนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดโอกาสในชุมชน จำนวน ๕๐ แห่งทั่วประเทศ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยสนับสนุนงบประมาณ และสนับสนุนกระบวนการทำงานของอาสาสมัครในระยะยาว มีอาสาสมัครผู้สูงอายุที่ยังดำเนินงานต่อเนื่อง ไม่ต่ำกว่า ๑๕,๐๐๐ คน
- สนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพทางปัญญา จำนวน ๒๔ กลุ่มภาคี ดำเนินโครงการ “ธรรมะ-ทำมา” เพื่อสร้างกระแสการชนะใจตัวเอง สร้างนิสัยใหม่ให้ตัวเอง โดยทำให้สำเร็จจิตติดต่อกันอย่างน้อย ๒๖ วัน (ปฏิบัติการ ๒๖ วันเปลี่ยนชีวิต) มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๕๙,๘๔๖ คน
- สนับสนุนโครงการวิจัยและพัฒนา เพื่อสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการ สนับสนุนโครงการวิจัยและพัฒนา จำนวน ๒๓ โครงการ มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้เพื่อเสริมพลังชุมชนใน ๓ ประเด็นหลัก ได้แก่ สุขภาวะผู้สูงอายุ สุขภาวะเด็กและเยาวชน และการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน เพื่อขยายโอกาสให้กลุ่มต่างๆ ในสังคมได้มีส่วนร่วมพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ

- สนับสนุนโครงการสวนผักคนเมือง เป็นโครงการขนาดเล็ก จำนวน ๔๘ โครงการ เกิดรูปแบบการปลูกผักสวนครัวในเมือง จำนวน ๔๘ แห่ง สร้างกลุ่มคนปลูกผัก จำนวน ๑,๖๖๗ คน กลุ่มคนร่วมเรียนรู้เรื่องการปลูกผัก จำนวน ๔,๐๗๕ คน และกลุ่มคนที่ได้บริโภคผัก จำนวน ๔,๒๖๙ คน
- สนับสนุนโครงการพลังงานหมุนเวียนเพื่อสุขภาพของชุมชน ร่วมกับมูลนิธินโยบายสุขภาพฯ พัฒนาศักยภาพและหนุนเสริมผู้สนใจเสนอโครงการ ได้พัฒนานวัตกรรมพลังงานที่สร้างสรรค์และเป็นประโยชน์ต่อสังคม เน้นการทำวิจัยและมีส่วนร่วมกับชุมชน
- สนับสนุนโครงการฟื้นฟูสุขภาพะชุมชนที่ประสบอุทกภัย ร่วมกับชุมชน หน่วยงานในมหาวิทยาลัย และกลุ่มเด็กและเยาวชนจิตอาสา รวม ๑๐๕ โครงการ ช่วยเหลือฟื้นฟูชุมชนที่ประสบอุทกภัย ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย ๑๑๘ พื้นที่ทั่วประเทศ



กรรมการบริหารแผนเปิดรับทั่วไปและนวัตกรรม สสส. ลงพื้นที่เพื่อศึกษาดูงาน และเยี่ยมชมโครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นให้น่าอยู่ ที่ อ.ปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช

(วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๕)

## ๒) สร้างนวัตกรรมเพื่อคนไทยสุขภาพดี

### พลังปัญญา

- เกิดนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพระดับชุมชน ๕๒ เรื่อง เช่น นวัตกรรมลดการดื่มเหล้า นวัตกรรมจัดการขยะ นวัตกรรมกระบวนการสร้างสุข นวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพ นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สร้างเสริมสุขภาพ นวัตกรรมป้องกันภัยจากอุบัติเหตุ นวัตกรรมการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและนวัตกรรมการอนุรักษ์สุขภาพ
- เกิดนวัตกรรมการปลูกผัก เป็นการดัดแปลงรูปแบบวิธีการปลูกผัก และการทำแปลงผัก ให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตคนเมือง ๓ รูปแบบ ได้แก่ ๑) สวนดาดฟ้า ๒) สวนผักในพื้นที่จำกัด และ ๓) สวนผักหนีน้ำ และเกิดศูนย์อบรมที่เป็นแหล่งถ่ายทอดความรู้เรื่องการปลูกผักสวนครัว จำนวน ๕ ศูนย์ และหน่วยอบรมเคลื่อนที่ ๑ หน่วย พร้อมกับพัฒนาแหล่งเรียนรู้ใหม่ ๔ แห่ง ที่รองรับความต้องการด้านการอบรมเรียนรู้เรื่องการทำเกษตรในเมืองของคนได้มากขึ้น ที่ผ่านมาจัดอบรมให้แก่ผู้สนใจทั่วไป จำนวน ๑,๐๓๗ คน มีผู้นำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปปฏิบัติให้เกิดขึ้นจริงได้มากกว่าร้อยละ ๖๐



มูลนิธิสื่อชาวบ้าน (มะขามป้อม) ร่วมกับ สสส. จัดเวทีเสวนา "ละคร  
กายกรรม : เครื่องมือมหัศจรรย์ในการเปลี่ยนแปลงของเยาวชน  
ชายขอบ" ภายในงานมหกรรมกายกรรมนานาชาติ จ.เชียงใหม่  
(วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๕)

- เกิดนวัตกรรมการเผยแพร่ผลงานวิจัยในรูปแบบ  
หนังสือ จำนวน ๗ เรื่อง ที่สามารถเผยแพร่และ  
สื่อสารให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้ง่าย เช่น เรื่อง  
“ยิ้มยิ้ม วันนี้ไม่มีเลือด” นำเสนอผลงานวิจัยเรื่อง  
การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในสตรีด้วยตัวเอง  
เรื่อง “เผาเหล็ก แจกโรค” นำเสนอผลงานวิจัย  
เรื่องการแก้ปัญหาขยะมูลฝอยในตำบลบ้านธิ  
อำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน



โครงการสวนผักคนเมือง ภายใต้การสนับสนุนของ สสส. จัดงาน  
มหกรรมสวนผักคนเมือง โดยมีเครือข่ายที่ปลูกผักในเมืองนำผักสด  
ปลอดสารเคมีมาจำหน่ายให้ประชาชน ที่สวนรถไฟ กรุงเทพฯ  
(วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๕)

### ๓) พัฒนาขีดความสามารถภาคี แกนนำ ต้นแบบ

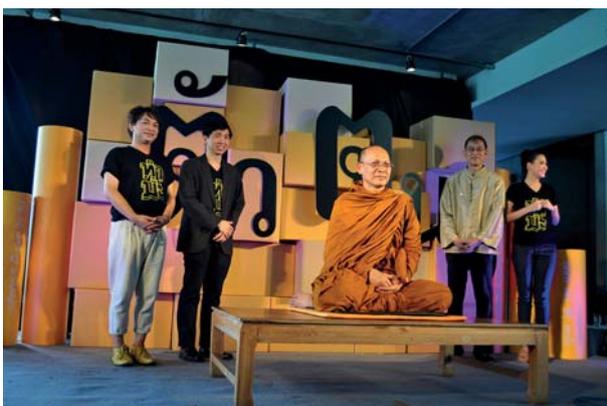
#### พลังสังคม

- พัฒนาขีดความสามารถด้านการสร้างเสริม  
สุขภาพ ให้แก่แกนนำชุมชน ๔,๓๑๘ คน จากที่ตั้ง  
เป้าหมายไว้ จำนวน ๒,๐๐๐ คน สามารถพัฒนา  
ให้เป็นผู้จัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพใน  
ชุมชนได้ ประกอบด้วย แกนนำในชุมชน จำนวน  
๑,๐๘๘ คน แกนนำเยาวชนจิตอาสา จำนวน  
๘๙๗ คน แกนนำเยาวชนที่มีทักษะในการจัด  
กระบวนการเรียนรู้เพื่อสื่อสารเรื่องสุขภาพทาง  
ปัญญา จำนวน ๑๒๖ คน แกนนำอาสาสมัคร  
ผู้สูงอายุ จำนวน ๕๔๐ คน และแกนนำกลุ่มปลูกผัก  
ปลอดสารพิษในพื้นที่เขตเมือง จำนวน ๑,๖๖๗ คน  
นอกจากนี้ ได้พัฒนานักวิชาการในระบบสุขภาพ  
จนกระทั่งมีเครือข่ายนักวิชาการที่สามารถติดตาม  
สนับสนุนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่  
เพิ่มขึ้นจำนวน ๕๖ คน
- พัฒนาทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่  
ประชาชนในพื้นที่ที่ดำเนินโครงการ จำนวน  
๒๖๒,๙๑๓ คน จากที่ตั้งเป้าหมายไว้ จำนวน  
๒๐๐,๐๐๐ คน โดยเน้นฝึกทักษะด้านการลด  
พฤติกรรมเสี่ยงและมีพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ เช่น  
ลด ละ เลิกเหล้า/บุหรี่ การออกกำลังกาย บริโภค  
พืชผักอาหารที่ปลอดภัย จัดการสภาพแวดล้อมของ  
ชุมชนให้น่าอยู่ การจัดการขยะ เป็นอาสาสมัคร/  
จิตอาสาในชุมชน ส่งเสริมให้มีพื้นที่เรียนรู้ในชุมชน  
อนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่นที่เชื่อมร้อย  
ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน

## ๔) สื่อสารเผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ

### พลังสังคม

- สัณเคราะห์ความรู้จากโครงการที่เป็นตัวอย่างปฏิบัติการที่ดี จำนวน ๑๗๖ โครงการ เพื่อนำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การทำงานสร้างเสริมสุขภาพผ่านสื่อสารสาธารณะช่องทางต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไปได้อย่างเป็นรูปธรรม
- สื่อสารสาธารณะเพื่อเผยแพร่นวัตกรรม ชุดความรู้ ตัวอย่างโครงการที่ดี จำนวน ๖๑ โครงการ ผ่านช่องทางสื่อสารสาธารณะต่างๆ จำนวน ๓๔๒ ครั้ง แบ่งเป็น สื่อสิ่งพิมพ์ ๑๖๙ ครั้ง สื่อโทรทัศน์ ๒๑ ครั้ง สื่อวิทยุ ๑๐๐ ครั้ง และสื่ออื่นๆ เช่น เว็บไซต์ ๕๒ ครั้ง
- จัดทำจดหมายข่าวรายเดือน “ทำได้ทำดี” เพื่อสื่อสารเผยแพร่ผลงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ประชาสัมพันธ์แนวทางการสนับสนุนทุน มุ่งให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้อง โดยจัดทำทั้งแบบรูปเล่ม และหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ หรือ e-Book



มูลนิธิหอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ (สวนโมกข์ กรุงเทพฯ) ร่วมกับ ๒๓ องค์กร และ สสส. เปิดตัวโครงการธรรมะ ทำมา ๒,๖๐๐ ปี แห่งการตื่น ๒๖ วันเปลี่ยนชีวิต ที่หอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญโญ (สวนโมกข์ กรุงเทพฯ)

(วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๕)



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่พูล ร่วมกับ สสส. จัดงานเวที ผักพื้นบ้านสัญจร ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่พูล อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์

(วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๕)

## เป้าประสงค์ที่ ๖

### ส่งเสริมสมรรถนะของระบบสุขภาพ และบริการสุขภาพ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มสมรรถนะระบบบริการและระบบสนับสนุนในการสร้างเสริมสุขภาพ และเพิ่มประสิทธิภาพกลไกการบริหารจัดการ

ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ได้ดำเนินงานตามเป้าประสงค์นี้ โดยแผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ และแผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

#### ๖.๑ แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ

##### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) พัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้มีผลบังคับใช้ ทั้งในระดับองค์กร และระดับพื้นที่ อย่างน้อย ๑๕ เรื่อง
- ๒) ขยายกลไกที่สนับสนุนระบบบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ สามารถยกระดับพื้นที่สุขภาพะต้นแบบ เป็นศูนย์เรียนรู้สุขภาพะต้นแบบระบบการจัดการสุขภาพ และป้องกันโรคในพื้นที่ อย่างน้อย ๗๗ แห่ง
- ๓) เกิดแกนนำในการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับปฐมภูมิ มีแนวคิดและปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม อย่างน้อย ๑,๐๐๐ คน
- ๔) เกิดพื้นที่ต้นแบบด้านระบบจัดการสุขภาพ หรือต้นแบบแหล่งปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อย่างน้อย ๑,๐๐๐ แห่ง
- ๕) พัฒนาระบบข้อมูล องค์กรความรู้ และการจัดการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ อย่างน้อย ๕๐ เรื่อง

# การดำเนินงานตามแผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านระบบบริการสุขภาพ

## ๑) ขยายพื้นที่ต้นแบบ เพื่อให้คนไทยใช้ยา ปลอดภัย

### พลังนโยบาย

- สนับสนุนการแก้ปัญหาคาเร็กซ์ที่ไม่เหมาะสมในชุมชน เช่น รถเร่ขายยาสมุนไพรที่มีสเตียรอยด์ การขายยาอันตรายในบ้านขายของชำ โดยบูรณาการการทำงานระหว่างโครงการเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายทันตะ-เภสัชบุคลากรในการทำงานระบบสุขภาพชุมชน กับเครือข่ายการแก้ปัญหาคาเร็กซ์ที่ไม่เหมาะสม ในชุมชนพื้นที่ต้นแบบ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น อาสาสมัคร ผู้นำชุมชน และสาธารณสุข เช่น อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ และอำเภอโคกเจริญ จังหวัดลพบุรี สามารถผลักดันให้จังหวัดลพบุรี ประกาศเป็นนโยบายร่วมกันของทั้งจังหวัดในการแก้ปัญหาคาเร็กซ์ที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งกำหนดให้มีชื่อยาบนซองยา โดยได้ประกาศนโยบายจังหวัด เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๔

## ๒) พัฒนาศักยภาพแพทย์พื้นบ้าน และภูมิปัญญา ท้องถิ่นเพื่อสร้างสุขภาวะชุมชน

### พลังปัญญา

- แผนงานสร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ร่วมกับศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดอ่างทอง จัดอบรมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังคลอด ให้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข พร้อมมอบชุดหัดหม้อเกลือให้ใช้สำหรับบริการประชาชน เกิดแกนนำในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังคลอด จำนวน ๒๗ คน

- จัดอบรมบันทึกข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดแพร่ และลำปาง มีผู้เข้าร่วมประมาณ ๓๐ คน

### พลังสังคม

- เกิดเครือข่ายหมอเมือง เยาวชน อาสาสมัครสาธารณสุข พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในตำบลโรงช้าง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย ร่วมออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับการออกเยี่ยมบ้าน ทั้งหมด ๖๑ บ้าน

### พลังนโยบาย

- เกิดเทศบัญญัติเพื่อปรับปรุงพัฒนาอาคารสถานที่ของศูนย์ดูแลสุขภาพพื้นบ้าน พระธาตุจอมปิง จังหวัดลำปาง มีงบประมาณ จำนวน ๖๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์และอัมพาตในชุมชน
- เกิดข้อเสนอของเครือข่ายหมอพื้นบ้านในจังหวัดแพร่ ได้แก่ ๑) รัฐสนับสนุนการฟื้นฟูยาสมุนไพรเพื่อขยายผลเชิงปริมาณและคุณภาพอย่างจริงจัง ๒) รัฐร่วมกับเครือข่ายฟื้นฟูอนุรักษ์ตำราหมอพื้นบ้าน ทั้งภาษาไทย ภาษาล้านนา และภาษาอื่นๆ ที่มีอยู่ในจังหวัดแพร่ และ ๓) รัฐให้ความสำคัญกับกระบวนการสืบทอดความรู้ภูมิปัญญาและใช้ภูมิปัญญาด้านสุขภาพ

### ๓) ระบบบริการสุขภาพในถิ่นทุรกันดาร

ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในพื้นที่เขตชายแดนไทย-พม่า ได้แก่ อำเภออุ้มผาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก และอำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน

#### พลังสังคม

- พัฒนาศักยภาพดูแลแม่และเด็ก และการทำคลอดที่ปลอดภัย ให้แก่ หมอตำแย จำนวน ๘๐ คน เพื่อพร้อมให้บริการในพื้นที่ และสามารถบันทึกข้อมูลรายงานการคลอดได้อย่างง่ายได้
- จัดอบรมแกนนำควบคุมโรคในทุกหมู่บ้าน จำนวน ๓๖ หมู่บ้าน ในโครงการพัฒนาระบบงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ทุกหมู่บ้าน มีกลุ่มแกนนำควบคุมโรคในหมู่บ้าน จำนวน ๓๗๓ คน
- เกิดรูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเชิงรุกในชุมชน โดยเครือข่ายอาสาสมัครและผดุงครรภ์โบราณ เกิดการประสานงานและร่วมดำเนินงานในการดูแลกลุ่มแม่และเด็กในชุมชน การส่งรายงานและข้อมูลหญิงตั้งครรภ์และหญิงที่คลอดที่บ้านแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

### ๔) ยกระดับโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ

#### พลังปัญญา

- แผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพ จัดพิมพ์หนังสือสำคัญ ได้แก่ หนังสือ “HELP ME” เป็นคู่มือช่วยอาจารย์แพทย์ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้านสร้างเสริมสุขภาพแก่นักศึกษาแพทย์ หนังสือ “การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เล่ม ๔” หนังสือ “สุข รัก เข้าใจในช่วงสุดท้ายของชีวิต” หนังสือ “การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เล่ม ๕” หนังสือ “กลยุทธ์การบริหารงานพยาบาลด้านสร้างเสริมสุขภาพ กรณีศึกษางานอาชีวอนามัย” และ เครือข่ายอาชีวอนามัย จัดทำสื่อวีดิทัศน์งานอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลรูปแบบการ์ตูน ความยาว ๑๘ นาที เพื่อเผยแพร่ไปยังบุคลากรสุขภาพและประชาชนทั่วไป และบุคลากรสายสุขภาพได้เข้าใจมุมมองใหม่ในการดูแลระยะสุดท้ายของผู้ป่วยด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถนำไปอบรม สอน ปฐมนิเทศ และให้ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงาน



เยาวชนเข้าเยี่ยมชมศูนย์เรียนรู้สมุนไพรป่าเชียงเหียน เพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งพัฒนาโดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สสส. ที่ จ.มหาสารคาม

(วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๕)

## ๕) ส่งเสริมชุมชนฟันดี

### พลังปัญญา

- เครือข่ายลูกรักฟันดีเริ่มที่ชี้แรก ดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง “กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๐-๓ ปี กรณีศึกษาชุมชนมุสลิมใน อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี สร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๐-๓ ปี โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม และเกิดชุมชนคนรักฟัน
- ผลิตตุ๊กตาสำหรับสอนแปรงฟัน และผ้าห่อตัวเด็กสำหรับสอนผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กเล็ก และจัดทำคลิปวิดีโอเผยแพร่ในเคเบิลทีวี ร่วมออกรายการ Dr.TV แจกชุดแปรงฟันเด็กเล็กให้กับภาควิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก ในคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย เพื่อนำไปใช้สอนผู้ปกครองในคลินิกเด็กดี หรือใช้รณรงค์ให้ผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็กเล็ก
- เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ร่วมกับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพตำบลทาบลาตูก อำเภอลำพูน ร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพช่องปากกับโรคเบาหวานเชิงพื้นที่ของตำบลทาบลาตูก

### พลังสังคม

- แผนงานโรงเรียนทันตแพทย์สร้างสุข รณรงค์ “ลูกรักฟันดี เริ่มที่ชี้แรก” ผ่านสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ ร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และเปิดตัวการรณรงค์ในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ มีการฝึกอบรมคู่มือลูกเพื่อแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- เกิดกระแสการรณรงค์ “ลูกรักฟันดี เริ่มที่ชี้แรก” ทั่วประเทศ โดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จะร่วมผลักดันประเด็นนี้

## ๖) เครือข่ายพยาบาลสร้างสุขภาวะชุมชน

### พลังสังคม

- แผนงานเครือข่ายพยาบาลชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ดำเนินการค้นหาแกนนำสุขภาพในชุมชน สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดเวทีคืนข้อมูลสู่ชุมชน โดยดำเนินการใน ๕๖ พื้นที่ มีผลการดำเนินงาน คือ เกิดพื้นที่ต้นแบบด้านการจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในชุมชนในประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๑๔ พื้นที่ ด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ๗ พื้นที่ ด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน ๑๔ พื้นที่ ด้านการบูรณาการชุมชนสุขภาพ ๑๒ พื้นที่ ด้านการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ๕ พื้นที่ ด้านการป้องกันโรค ๔ พื้นที่ และมีพื้นที่เดิมที่ได้ดำเนินการต่อเนื่อง จาก พ.ศ. ๒๕๕๔ อีกจำนวน ๓๑ พื้นที่

## ๗) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมสร้างสุขภาวะชุมชน

โดยการดำเนินงานของ โครงการสนับสนุนการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลการดำเนินงานดังนี้

### พลังปัญญา

- เกิดนวัตกรรมทางสุขภาพดีเด่น ระดับเขตพื้นที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้ง ๑๓ เขต ทั่วประเทศ เขตละ ๒ แห่ง
- พื้นที่ต้นแบบด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในทุกจังหวัด จังหวัดละ ๒ แห่ง และเกิดพื้นที่ต้นแบบ ที่มีโครงการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยพัฒนาจากการบูรณาการประเด็นต่างๆ ที่คัดเลือกมาจากทั่วประเทศ

- เกิดรูปแบบกลไกการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ ระบบการจัดการสุขภาพในพื้นที่ และการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สนับสนุนระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมีความเข้มแข็งในพื้นที่ ดำเนินการโดยแผนงานพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนโดยชุมชนเพื่อชุมชน ได้แก่ ๑) รูปแบบการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน มีกระบวนการศึกษาเป็นกลไกผลักดันองค์กรหลักในตำบล ๒) รูปแบบการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกผลักดันองค์กรหลักในตำบล ๓) รูปแบบการพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกลไกผลักดันองค์กรหลักในตำบล
- **ทำคู่มือจัดการความรู้และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติงานตามกลุ่มภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล** ประกอบด้วย แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยหอบหืดสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพสตรีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยบุคลากรสาธารณสุขใช้คู่มือดังกล่าวเพื่อการศึกษาและใช้เป็นแนวทางดำเนินงานดูแลสุขภาพกลุ่มประชากรช่วงวัยต่างๆ
- **จัดประชุมวิชาการ “เสวนาเครือข่ายการเรียนรู้พัฒนาระบบบริการ ปฐมภูมิ : พัฒนาคน พัฒนางาน ด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้”** เพื่อขยายผลและขับเคลื่อนการพัฒนาบุคลากรการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕ มีผู้เข้าร่วมประชุมจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ประมาณ ๕๐๐ คน แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการดำเนินงานและวิธีทำงาน ขับเคลื่อนนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### พลังสังคม

- **พัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่จัดการปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยตนเอง** ได้แก่ การเฝ้าระวัง การวิเคราะห์แก้ปัญหา ในประเด็นทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค มีภาคีด้านสุขภาพที่สำคัญมาร่วมสนับสนุนทั้งทางความคิด ความรู้ และทรัพยากร ดังนี้ คือ แผนงานสร้างกลไกเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา จัดทำแบบคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง **ได้รับสเตียรอยด์** ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต ๗ อุบลราชธานี สนับสนุนอุปกรณ์ตรวจสอบ **สเตียรอยด์ในชุมชน** สำนักงานสาธารณสุข ๕ จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร สุรินทร์ และอำนาจเจริญ สนับสนุนบุคลากรและงบประมาณการนำผลงานนำร่องในพื้นที่ตำบล ๒๐ แห่ง ไปขยายผลต่อในระดับจังหวัด
- **เกิดเครือข่ายนักปฏิบัติด้านการสร้างเสริมสุขภาพ** ที่ใช้แนวทางการเรียนรู้แบบใช้บริบทเป็นฐาน ที่มีศักยภาพการจัดการสุขภาพในพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๒๐๑ คน โดยแผนงานการสนับสนุนกลไก การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

## ๖.๒ แผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

### สรุปเป้าหมายสำคัญ

- ๑) พัฒนามาตรการหรือข้อเสนอเชิงนโยบายระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและเกิดร่างกฎหมาย ข้อบัญญัติท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อย่างน้อย ๑๐ เรื่อง
- ๒) เกิดแผนพัฒนาความร่วมมือด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับประเทศกำลังพัฒนา อย่างน้อย ๖ เรื่อง
- ๓) มีนวัตกรรมทางสังคม หรือกลไกเชิงยุทธศาสตร์ที่ส่งเสริมความยั่งยืนด้านการทำงานเพื่อสังคม หรือตอบสนองต่อสิ่งท้าทายใหม่ อย่างน้อย ๒ เรื่อง
- ๔) ภาควิชาหรือหน่วยงานได้รับการพัฒนาขีดความสามารถในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน และมีองค์ความรู้ที่เหมาะสมในการทำงาน สามารถใช้ข้อมูลสารสนเทศที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐ ของภาควิชาหรือหน่วยงานทั้งหมด

## การดำเนินงานตามแผนพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

### ๑) เทคโนโลยีแห่งสุขภาพะ

#### พลังปัญญา

- แอปพลิเคชันบนโทรศัพท์มือถือ ชื่อ Doctor Me เพื่อการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และเว็บไซต์หมอชาวบ้าน ให้บริการข้อมูลช่วยค้นหาโรงพยาบาลใกล้เคียง รวมถึงบอกเส้นทาง แอปพลิเคชันนี้เหมือนเป็น “ตุ๋ยา” ที่ทุกคนสามารถพกติดตัวไปได้ตลอดเวลา
- จัดการข้อมูลองค์กรภาคี เครือข่าย และบริหารจัดการชุดความรู้ ขององค์กรนำเสนอในรูปแบบสารานุกรมออนไลน์ ช่วยให้ภาคีเครือข่ายทำงานได้อย่างคล่องตัว มีประสิทธิภาพในการทำงาน

### ๒) นวัตกรรมข้อมูลเพื่อสุขภาพะ

#### พลังปัญญา

- พัฒนา “นวัตกรรมการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕” จัดเก็บข้อมูลจากครัวเรือนตัวอย่างทั่วประเทศ จำนวน ๒๗,๐๐๐ ครัวเรือน ในระหว่างเดือนสิงหาคม-เดือนตุลาคม ๒๕๕๕ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตาม และประเมินสถานการณ์เด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- สนับสนุนการจัดทำรายงานสุขภาพคนไทย ๒๕๕๕ ฉบับภาษาไทย เผยแพร่ออกสู่สาธารณะ จำนวน ๑๖,๕๐๐ เล่ม ประกอบด้วย ๓ ส่วนที่สำคัญ คือ “ตัวชี้วัดความมั่นคงของมนุษย์ในสังคมไทย” “๕+๑๐ สถานการณ์เด่นทางสุขภาพ” และ “เรื่องพิเศษประจำฉบับ ปฏิรูปประเทศไทย”
- โครงการสถาบันวิจัยสุขภาพภาคใต้ สร้างงานวิจัยเชิงประยุกต์เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในภาคใต้ โดยสนับสนุนโครงการต่างๆ และหน่วยงานส่วนท้องถิ่นได้ต่อยอดการดำเนินงานของโครงการหรือรับไปดำเนินงานต่อ เช่น โครงการการจัดการภัยพิบัติดินโคลนถล่มและน้ำป่าไหลหลาก โดยชุมชนบ้านห้วยเนียง อำเภอเขาพนม จังหวัดกระบี่ ทำให้หน่วยงาน องค์กรปกครองท้องถิ่นในพื้นที่ เห็นความสำคัญให้การช่วยเหลือเตรียมความพร้อมก่อนเกิดภัยพิบัติ
- พัฒนารูปแบบการเรียนการสอน กีรออาตี ที่โรงเรียนบ้านพอแม็ง ตำบลกาญจนาภิเษก อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เพื่อสนับสนุนการสอนอัลกุรอานที่ถูกต้องตามหลักการอ่านอักขระ การผสมเสียง พยัญชนะ และกระตุ้นให้องค์การบริหารส่วนตำบลกาญจนาภิเษก อำเภอรามัน จังหวัดยะลา เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนโครงการ

- สรุปลองค์ความรู้จากโครงการวิจัยเรื่อง “การศึกษาและรวบรวมตัวอย่าง การบริหารกิจการบ้านเมืองแบบร่วมมือกัน” ระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจเอกชน ภาคประชาสังคม และชุมชน จัดทำโดย แผนงานสร้างเสริมภาคีการพัฒนา รัฐ-สังคมเพื่อสุขภาวะประเทศไทย ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ จะนำแนวทางดังกล่าวมาจัดทำและยกร่างกฎหมายการปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดินต่อไป



สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย ร่วมกับ บริษัท โอเพ่นทรีม จำกัด สถาบันเซนจีฟิวชั่น และ สสส. จัดโครงการอบรม “พัฒนาเว็บไซต์รองรับผู้พิการ เพื่อการยกระดับชีวิตที่ดีขึ้น” ที่ สสส. สนามเป้า กรุงเทพฯ (วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕)

### พลังสังคม

- พัฒนาเว็บไซต์ [www.k4flood.net](http://www.k4flood.net) เป็นแหล่งรวบรวมความรู้ภัยพิบัติจากการจัดการความรู้ของศูนย์รักษาความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน และการจราจร เช่น แนวทางการจัดตั้งศูนย์พักพิงชุมชนชั่วคราว ระบบบริการสาธารณสุขที่จำเป็นในพื้นที่น้ำท่วม คู่มือการจัดการขยะและของเสียในสภาวะน้ำท่วม

### ๓) ขับเคลื่อนสังคมด้วยดัชนีความก้าวหน้าของชาติ (National Progress Index)

#### พลังสังคม

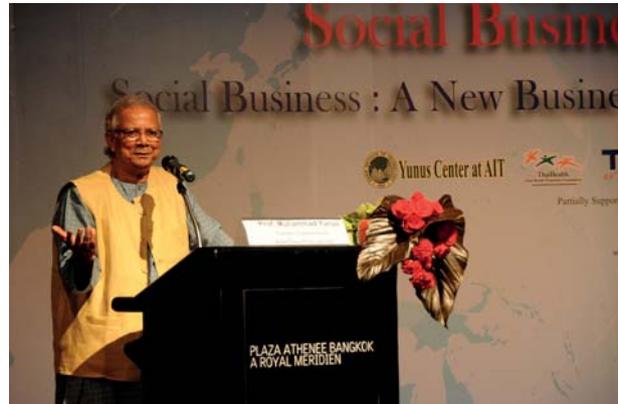
- จัดเวทีชุมชนปัญหาปฏิบัติการในระดับพื้นที่ ขับเคลื่อนวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผนและพัฒนาในระดับท้องถิ่น โดยประชุมร่วมกับจังหวัดนาร่อง ได้แก่ ขอนแก่น เลย อ่างทอง อยุธยา ราชบุรี และเชียงใหม่ นำไปสู่การวางยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนตัวชี้วัดในประเด็นต่างๆ ในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่ รวมถึงการขยายแนวคิดการจัดทำตัวชี้วัดความสุขในระดับตำบลในพื้นที่อื่นๆ
- สนับสนุนการสร้างทักษะให้แก่ภาคีเครือข่ายเกี่ยวกับแนวทางการเปลี่ยนแปลงความคิดไปสู่นโยบายด้วยเครื่องมือสื่อสารสาธารณะในหลากหลายระดับ ทั้งเครือข่ายสังคมออนไลน์ และสื่อกระแสหลัก

- จัดประชุมและจัดนิทรรศการงานประชุมสังคมวิทยา ระดับชาติ ครั้งที่ ๔ “แผ่นดินเดียวกันแต่เหมือน อยู่คนละโลก : ระเบียบวาระการวิจัยเพื่ออนาคต” ที่โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพฯ
- เผยแพร่แนวคิด เครื่องมือของแผนงานการขับเคลื่อนสังคมด้วยดัชนีชี้วัดความก้าวหน้าของชาติกับกลุ่มผู้ใช้แรงงาน โดยให้ความสำคัญกับการสร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลเพื่อเพิ่มพื้นที่ต่อรองให้กับภาคประชาชน การสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในสังคมไทย และการสร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลเพื่อนำไปสู่การสร้างกระบวนการเรียนรู้ชุมชนในภาพรวมใช้เป็นฐานกำหนดเป้าหมายการพัฒนาท้องถิ่นร่วมกัน

#### ๔) สร้างเสริมกิจการเพื่อสังคม

##### พลังสังคม

- สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนกลไกเชิงยุทธศาสตร์ รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรให้คำปรึกษาและเพื่อส่งเสริมความยั่งยืนด้านการทำงานเพื่อสังคม และจัดทำโครงการกองทุนเริ่มต้นสำหรับผู้ประกอบการเพื่อสังคม มีการจัดกิจกรรม เพื่อทำความเข้าใจ เรื่องรายละเอียดของโครงการให้แก่ผู้ที่สนใจกิจการเพื่อสังคม เพื่อเสริมสร้างความรู้และสร้างแรงบันดาลใจก้าวสู่การเป็นผู้ประกอบการเพื่อสังคม และผ่านการคัดกรองโครงการเพื่อรับทุนสนับสนุน



สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย ร่วมกับ สมาคมจัดการธุรกิจแห่งประเทศไทย และ สสส. จัดประชุมธุรกิจเพื่อสังคม โดยได้รับเกียรติจาก ศ.มูฮัมหมัด ยูนุส เจ้าของรางวัลโนเบลสาขาสันติภาพและผู้ก่อตั้งธนาคารกสิกรไทย ประเทศไทย ก้าวปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “ธุรกิจเพื่อสังคม : แบบจำลองใหม่เพื่อสหัสวรรษใหม่” ที่โรงแรมพลาซ่าแอทธินี กรุงเทพฯ (วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๕)

- จัดประชุมเครือข่ายกิจการเพื่อสังคม จำนวน ๒ ครั้ง เพื่อรวบรวมผู้มีประสบการณ์ และมีจิตอาสา ทางด้านบริหารธุรกิจ การตลาด การจัดการ ผู้ประกอบการทั่วไป และผู้ประกอบการเพื่อสังคม เป็นการสนับสนุนให้กิจการสามารถแข่งขันทางธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความยั่งยืนทางการเงินได้ด้วยตนเอง
- พัฒนารูปแบบและขีดความสามารถการบ่มเพาะศักยภาพกิจการเพื่อสังคม โดยการประกวดแผนธุรกิจ มีจุดประสงค์เพื่อสร้าง ส่งเสริม และพัฒนาให้เกิดกิจการเพื่อสังคมใน ๔ ประเด็น ได้แก่ ๑) สุขภาพ ๒) ชุมชนและครอบครัว ๓) พลังงาน และสิ่งแวดล้อม และ ๔) การเรียนรู้และการศึกษา

## ๕) นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

### พลังสังคม

- เกิดกระบวนการเรียนรู้การผลักดันการเสนอร่างกฎหมายในระบบรัฐสภา รวมถึงการร่างและการออกกฎหมายเพื่อประชาชนโดยภาคประชาชน
- เกิดกระบวนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ผลักดันร่างพระราชบัญญัติที่มาจากการรวบรวมรายชื่อประชาชน จำนวน ๑๐,๐๐๐ รายชื่อ

- สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ๗๖ จังหวัด มีกิจกรรมที่สำคัญคือ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔



นายปลอดประสพ สุรัสวดี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เยี่ยมชมการแสดงผลงานนวัตกรรมในการประชุมสมัชชาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา ครั้งที่ ๑๐ ที่ห้องประชุมบางกอกคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ แอท เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

(วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๕๕)

## การดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภา

ในรายงานผลการดำเนินงานของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๔

### ก ข้อเสนอแนะด้านการดำเนินงานลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ

#### ๑. สสส. ควรรณรงค์ลดอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสำคัญอย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยรณรงค์ ควบคู่ทั้งถนนสายหลักและถนนสายรอง

- สสส. และภาคีเครือข่ายความปลอดภัยทางถนน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายด้านความปลอดภัยทางถนน ส่งผลให้เกิดความร่วมมือและการบูรณาการงานร่วมกัน ในเรื่อง ความปลอดภัยทางถนนกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ดำเนินงานด้านความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี โดยเน้นการทำงานในพื้นที่ทั้งถนนสายหลักและสายรอง โดยมีงานสำคัญ ดังนี้

๑) สนับสนุนการดำเนินการ “ชุดโครงการบังคับใช้กฎหมายตามข้อมูลสืบสวนอุบัติเหตุทางถนน เพื่อการแก้ไขและป้องกันอย่างบูรณาการ” กับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยกองบัญชาการภาคต่างๆ ร่วมกับกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด เพื่อทำงาน นำร่องใน ๑๕ จังหวัด/พื้นที่ ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ชลบุรี นครราชสีมา อุตรธานี เชียงราย เพชรบูรณ์ นครปฐม นครศรีธรรมราช สงขลา พัทลุง ตรัง น่าน ภูเก็ต กรุงเทพฯ (บกน.3) และกองบังคับการตำรวจทางหลวง เพื่อพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างตำรวจกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและประชาชนในรูปแบบของคณะกรรมการแก้ไขและป้องกันอุบัติเหตุทางถนนระดับสถานีตำรวจ/อำเภอ ในการแก้ไขป้องกันอุบัติเหตุทางถนน โดยจัดทำระบบข้อมูลอุบัติเหตุทางถนนระดับพื้นที่ที่มีความเที่ยงตรงและความเชื่อถือได้ นำมาใช้ในการกำหนดนโยบาย กำหนดแนวทางการบริหารจัดการและการลงมือปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมโดยการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง

๒) การรณรงค์อย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปีในการลดพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งใน พ.ศ. ๒๕๕๕ เน้นการรณรงค์สนับสนุนนโยบายรัฐบาลที่กำหนดให้เป็น “ปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐%” เป็นการรณรงค์ต่อเนื่องจาก พ.ศ. ๒๕๕๔ ที่เน้นการสร้างจิตสำนึกด้านความปลอดภัยทางถนน

- ในประเด็น “ไม่ใส่หมวกกันน็อค ไม่ได้น็อคคนเดียว” “คนซ้อนไม่สวมหมวกกันน็อค คนขี่โดนปรับ ๒ เท่า” และ “ใกล้หรือไกล ถ้าไม่ใส่หมวกกันน็อค จับปรับแน่” และการสร้างกระแสโดยชมรมคนห่วงหัว ในมูลนิธิเมาไม่ขับ ในประเด็น “คิดส์ (เด็ก) ห่วงหัว” ตลอดจนการสนับสนุนผู้ว่าราชการทุกจังหวัด กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด โดยเฉพาะในสถานประกอบการ สถานศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกำหนดให้มีการนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานด้านการบังคับใช้กฎหมาย และข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการขับขีรถจักรยานยนต์ผ่านที่ประชุมจังหวัดทุกเดือน สนับสนุนเครือข่ายเฝ้าระวังสถานการณ์ความปลอดภัยทางถนน (Road Safety Watch) รายงานผลสำรวจอัตราการสวมหมวกนิรภัยรายปี ในภาพรวมทั้งประเทศและระดับจังหวัด
- ๓) สนับสนุนการทำงานใน “พื้นที่ปฏิบัติการพิเศษ” เพื่อลดอุบัติเหตุ ซึ่งเริ่มดำเนินงานในช่วงสงกรานต์ ๒๕๕๕ ที่ผ่านมา โดยเลือกทางหลวง ๒๔ (โชคชัย-เดชอุดม) เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ โดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายองค์กรงดเหล้า ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน คณะทำงานสนับสนุนการป้องกันอุบัติเหตุจราจร มูลนิธิเมาไม่ขับ และเครือข่ายลดอุบัติเหตุขยายผลการทำงานต่อเนื่องในช่วงปีใหม่ ๒๕๕๖ โดยเพิ่มพื้นที่ปฏิบัติการเป็น ๙ เส้นทาง ใน ๑๗ อำเภอ และเน้นเชื่อมประสานการทำงานร่วมกับกลไกราชการระดับอำเภอในการลดอุบัติเหตุ ซึ่งกำลังจะมีการสรุปบทเรียนการทำงานและขยายการทำงานให้ครอบคลุมทั้งพื้นที่ของอำเภอที่เป็นพื้นที่ปฏิบัติการ เพื่อดูแลถนนทั้งสายหลักและสายรองโดยผ่านกลไกระดับอำเภอร่วมกับความร่วมมือของเครือข่ายภาคี
- ๔) การรณรงค์ในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ เพื่อตอกย้ำให้ทุกภาคส่วนร่วมลดอุบัติเหตุทางถนน โดยมุ่งเน้นการลดพฤติกรรมเสี่ยงให้สอดคล้องตามนโยบายรัฐบาล โดยเฉพาะการสร้างจิตสำนึกความปลอดภัยทางถนน ในเรื่อง การดื่มไม่ขับ การสวมหมวกนิรภัย การขับเร็วไม่เกินกฎหมายกำหนด และการคาดเข็มขัดนิรภัย ดังเช่น สงกรานต์ที่ผ่านมา รณรงค์ “นโยบาย ๗ วัน ๗๗ จังหวัด สงกรานต์ปลอดภัย ๒๕๕๕” เกิดการรณรงค์สงกรานต์ปลอดภัย ร่วมกับรัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยนายกรัฐมนตรี ร่วมประกาศนโยบาย ๗ วัน ๗๗ จังหวัด สงกรานต์ปลอดภัย ๒๕๕๕ ที่ทำเนียบรัฐบาล เมื่อวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๕ และใช้โอกาสของเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๕๕ เป็นการ “ปักธง” เพื่อลดความสูญเสียจากอุบัติเหตุจราจร เพื่อนำไปสู่ “๓๖๕ วัน ปลอดภัยของประเทศไทยทุกพื้นที่” และสู่เป้าหมาย “ทศวรรษแห่งความปลอดภัยทางถนน” เป็นต้น ตลอดจนการสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ที่ทำหน้าที่เป็นองค์กรหลักในการเฝ้าระวังและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วง ๗ วันระวังอันตราย

๒. ปัจจุบันสถานที่สาธารณะต่างๆ มีการรณรงค์ให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงควรมีการรณรงค์เรื่องยาเสพติดอื่นๆ ด้วย รวมทั้งควรมีการประสานเครือข่ายรณรงค์ลดยาเสพติด เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินการในภาพรวม

- เจ้าหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สนับสนุนโครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายภาคีเชิงยุทธศาสตร์ควบคุมปัจจัยเสี่ยงเหล้าและยาเสพติด โดยมุ่งเน้นไปที่ “คนทำงานทางสังคม” ของทุกภาคีเชิงยุทธศาสตร์ ได้แก่ เครือข่ายประชาคมงดเหล้า ทั้ง ๘ ภาค เครือข่ายชุมชน (กองทุนแม่) ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ส่วนกลาง และประจำภาค ๙ ภาค เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยเหลือเกื้อกูล และร่วมกันทดลองปฏิบัติในกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ร่วมกัน และสรุปบทเรียนมาแลกเปลี่ยนกันในระยะถัดไป จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณาจารย์แล้ว ๕ ครั้ง ใน ๕ ภาค ได้แก่ ภาคตะวันตก ที่จังหวัดเพชรบุรี และกรุงเทพฯ ภาคตะวันออก ที่จังหวัดระยอง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่จังหวัดมหาสารคาม ภาคเหนือ ที่จังหวัดเชียงราย และภาคใต้ ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี และอยู่ระหว่างการพัฒนาโครงการย่อย ๒๒ โครงการ เพื่อพัฒนานวัตกรรม รูปแบบการรณรงค์ป้องกันปัญหาเสพติด โดยมีกำหนดการดำเนินกิจกรรมโครงการย่อยในช่วงเมษายน ๒๕๕๖-มีนาคม ๒๕๕๗ นี้

๓. สสส. มีแนวทางการดำเนินงานให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายอย่างไร

- การดำเนินงานด้านการออกกำลังกายของ สสส. ได้ปรับทิศทาง มุ่งส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และชุมชน ด้วยการเพิ่มโอกาสการมีวิถีชีวิตสุขภาพดีด้วยกิจกรรมทางกาย (Physical activity) ให้กิจกรรมทางกายกลายเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิตประจำวัน มากกว่าเป็นการออกกำลังกายโดยตรง อาทิ สนับสนุนการเดิน และใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน การขึ้นลงบันไดแทนการใช้ลิฟต์อำนวยความสะดวก
- สสส. ให้ความสำคัญกับยุทธศาสตร์ ๒ ด้านเท่าๆ กัน คือ ๑) ส่งเสริมให้คนทุกกลุ่มวัยมีกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ๒) ส่งเสริมให้มีปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย เช่น ทางเดินเท้า ทางจักรยาน พื้นที่สาธารณะที่สร้างสรรค์
- สสส. กำหนดเป้าหมายของการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย โดยเน้นที่การลดอัตราชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งเป็นอาการสำคัญของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน หลอดเลือดหัวใจ โดยส่งเสริมให้คนไทยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มมากขึ้น อันเป็น ๑ ใน ๔ ปัจจัยสำคัญของการลดความเสี่ยงจากโรคเรื้อรังดังกล่าว

- การเพิ่มสัดส่วนการใช้กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวันของประชาชน ต้องใช้ยุทธศาสตร์แบบบูรณาการที่ข้ามสาขาความรู้และนโยบาย ตลอดจนมีต้นแบบของการจัดการที่ทำให้ประชาชนเพิ่มโอกาสของการมีกิจกรรมทางกายได้อย่างสะดวก ปลอดภัย และมีคุณภาพ ทั้งในเรื่องของการสร้างปัจจัย การรณรงค์และเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจ รวมถึงการส่งเสริมนโยบายเพื่อความยั่งยืน
- การดำเนินงานสนับสนุนการมีกิจกรรมทางกายของ สสส. ดำเนินการผ่านโครงการต่างๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตลอดชั่วอายุคน ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ไปสู่การเติบโตและพัฒนาการที่สมวัยของเด็ก เยาวชน และเมื่อเข้าสู่วัยทำงานตอนต้น จนถึงการช่วยป้องกันภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนในวัยกลางคน และสำคัญยิ่งต่อการมีสุขภาพดี สามารถช่วยเหลือตัวเองได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ อาทิ ๑) การดำเนินงานเพื่อลดอัตราชุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนอายุ ๖-๑๔ ปี ในคลินิกฝากครรภ์ผสมผสานและคลินิกเด็กสุขภาพดี ๒) โครงการ “วิ่งสู่วิตใหม่” ที่สร้างแรงจูงใจให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยที่ยังไม่เคยออกกำลังกายให้เริ่มมาสนใจ การเดิน-วิ่ง ๓) การประยุกต์กิจกรรมทางวัฒนธรรม กิจกรรมในชุมชนท้องถิ่น และ ๔) กิจกรรมกีฬาพื้นบ้านนำมาเป็นรูปแบบการออกกำลังกาย รวมถึงการเพิ่มพื้นที่สร้างสรรค์ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกายและสุขภาพของประชาชน

#### ๔. การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุ ควรเร่งดำเนินการ เพื่อกระจายให้ครอบคลุมทุกจังหวัด โดยเฉพาะใน ๑๐ จังหวัด ที่มีผู้สูงอายุ และผู้ชรา แสดงว่าประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น และมีการดูแลสุขภาพมากขึ้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุดังกล่าว โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพและการดำเนินชีวิต

- สสส. ได้สนับสนุนงานวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ สำหรับนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย โดยได้สนับสนุนงานพัฒนาและวิจัยรูปแบบการดูแลสำหรับผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน ๕ ด้าน ดังนี้ ๑) ระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น ๒) ระบบดูแลระยะกลางและระยะยาว ๓) การพัฒนาด้านอาชีพและการมีรายได้ตลอดจนกิจกรรมทางสังคม ๔) การเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ และ ๕) การปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการใช้ชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒๐ แห่ง ในจังหวัดปทุมธานี สิงห์บุรี และนครราชสีมา ซึ่งได้ผลลัพธ์เป็นรูปแบบของฐานข้อมูลผู้สูงอายุในระบบคอมพิวเตอร์ ที่ท้องถิ่นสามารถจัดทำได้เองและนำไปใช้วางแผนออกแบบกิจกรรม ระบบดูแลระยะกลางและระยะยาว และประเมินผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้
- สนับสนุนการศึกษาเพื่อพัฒนากฎหมายหรือระเบียบที่เอื้อต่อการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับงานด้านผู้สูงอายุ เช่น การศึกษาลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ และการศึกษาเปรียบเทียบมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการและสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุของไทยและต่างประเทศเพื่อการปรับปรุงกฎหมายไทยต่อไป

- เครือข่ายสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๒๐ แห่ง และภาคประชาสังคมด้านจิตอาสา มีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยมีรูปแบบการประชุมร่วมกันทุกเดือน ใช้ชื่อว่า “วงเดือนลำดวน” ที่กลุ่มผู้สูงอายุและภาคประชาสังคม หน่วยงานรัฐในพื้นที่ ร่วมกันแก้ปัญหาและให้ข้อเสนอแนะการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต่อชุมชน โดยมีตัวอย่าง คือ การมีส่วนร่วมในการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุทั้งในบ้านพักอาศัย และสถานที่สาธารณะ ได้แก่ วัด สถานที่ราชการ การมีส่วนร่วมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนในพื้นที่ ๓ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ๗ แห่ง จังหวัดสิงห์บุรี ๔ แห่ง และ จังหวัดปทุมธานี ๑ แห่ง
- จัดเวทีนำเสนอและแลกเปลี่ยนมโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุและอายุเกษียณที่เหมาะสมสำหรับคนไทย โดยจัดการเสวนา ๓ ครั้ง คือ ๑) เวทีเสวนา “ผู้สูงอายุไทย ทำไม่ต้อง ๖๐ ปี” เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๕ ๒) เวทีวิชาการมโนทัศน์ใหม่ผู้สูงอายุ เรื่อง “เกษียณอายุราชการ ๖๕ ปี ถึงเวลาแล้วหรือยัง” เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๕ และ ๓) เวทีวิชาการมโนทัศน์ใหม่ผู้สูงอายุ เรื่อง “ความเป็นผู้สูงอายุ มุมมองที่แตกต่าง” เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๕๕ ซึ่งช่วยให้มีการเผยแพร่ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องผ่านสื่อต่างๆ จำนวนมาก และได้รับข้อมูลรวมถึงความคิดเห็น ทั้งด้านสนับสนุน และด้านที่ควรระมัดระวัง เพื่อนำมาศึกษาในเชิงลึกบางประเด็นเพิ่มเติม และนำไปสังเคราะห์ ข้อเสนอเชิงนโยบายในเรื่องนี้ ภายใน พ.ศ. ๒๕๕๖

## ข คำแนะนำด้านการบริหารกองทุน

### ๑. สสส. มีหลักเกณฑ์ในการกระจายทุนให้กับหน่วยงานต่างๆ ที่เสนอขอมาอย่างไร และสามารถสนับสนุนทุนช่วยเหลือให้หน่วยงานอื่น เช่น กระทรวง ทบวง กรม ที่ขาดแคลนได้หรือไม่

- สสส.ดำเนินงานร่วมกับทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการ และประชาสังคม เพื่อสนับสนุนโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพในด้านต่างๆ ตามแผนงานหลักทั้ง ๑๔ แผนงาน ยึด “หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม พ.ศ. ๒๕๕๓” โดยโครงการที่สนับสนุน มี ๓ ประเภท ได้แก่ ๑) โครงการประเภทพัฒนาและปฏิบัติการ อาทิ การฝึกอบรม วรรณคดี จัดกิจกรรม และนวัตกรรม ๒) โครงการประเภทศึกษาวิจัย และ ๓) โครงการประเภทอุปถัมภ์กิจกรรม เพื่อสร้างความรู้และค่านิยมในการสร้างเสริมสุขภาพ
- โครงการที่ได้รับการสนับสนุนต้องไม่ใช่งานประจำที่กระทรวง ทบวง กรมดำเนินการอยู่แล้ว แต่เป็นการทำหน้าที่หนุนเสริมการทำงานของภาครัฐให้เกิดประสิทธิภาพ และประโยชน์สูงสุด ซึ่งหน่วยงานของรัฐ สามารถที่จะขอรับการสนับสนุนโครงการที่อยู่ในหลักเกณฑ์ดังกล่าวจาก สสส. ได้

## ๒. ประชาชนประสงค์จะขอรับการสนับสนุนโครงการจาก สสส. ต้องมีหลักเกณฑ์ และ ขั้นตอนอย่างไร

- โครงการที่ขอรับการสนับสนุนต้องเป็นโครงการที่ก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ทางสุขภาพ มีความยั่งยืน และขยายผลได้ ทั้งนี้ จะต้องไม่เป็นโครงการที่เกี่ยวข้องหรือได้รับการสนับสนุนจากผู้ผลิตสุรา-ยาสูบ โครงการที่มุ่งแสวงหากำไรเชิงธุรกิจ โครงการที่มุ่งการรักษาพยาบาล โครงการที่เน้นการจัดซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ หรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ทางการเมือง
- ผู้ประสงค์จะขอรับการสนับสนุนโครงการ สามารถเข้าตรวจสอบรายละเอียด หลักเกณฑ์ ขั้นตอน รวมทั้งดาวน์โหลดแบบฟอร์มการขอรับทุนสนับสนุนการดำเนินโครงการจาก สสส. ผ่านทางช่องทาง เว็บไซต์ [corp.thaihealth.or.th](http://corp.thaihealth.or.th) หรือสอบถามที่ อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. ซอยงามดูพลี แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐

## ๓. การกระจายทุนต่างๆ ผ่านภาคีผู้รับทุน สสส. ควรมีหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและควรพิจารณา การดำเนินงานของผู้รับทุนต่างๆ ว่าได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือไม่

- สสส. มีระเบียบ หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการสนับสนุนโครงการและกิจกรรม พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้การพิจารณาแผนงาน ชุดโครงการ หรือโครงการ จะต้องผ่านขั้นตอนการกลั่นกรองทั้ง ทางวิชาการโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับ ผู้เสนอโครงการ โดยมีกรรมการกองทุน กรรมการบริหารแผน และผู้ทรงคุณวุฒิ ทำหน้าที่ในการพิจารณาวัตถุประสงค์ เป้าหมาย รวมถึง งบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามพันธกิจและข้อกำหนดที่ระบุไว้ใน พระราชบัญญัติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔
- สำหรับโครงการที่ผ่านการพิจารณาอนุมัติ จะต้องรายงานความก้าวหน้าตามกรอบเวลาที่กำหนด โดยมีคณะกรรมการติดตามประเมินผลเป็นผู้พิจารณา และให้มีการทบทวนหรือปรับปรุงการดำเนินงาน ในกรณีที่เหมาะสม เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้



# ส่วนที่

# ๕

ตรวจสอบ

ติดตาม และประเมินผล  
การทำงาน

- รายงานของคณะกรรมการประเมินผล
- รายงานของคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน
- รายงานของผู้ตรวจสอบบัญชีรับอนุญาต

## รายงานการประเมินผล

การดำเนินงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ (ตุลาคม ๒๕๕๔–กันยายน ๒๕๕๕)  
โดย คณะกรรมการประเมินผล

### ความนำ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ คณะรัฐมนตรีมีมติแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยให้คณะกรรมการประเมินผลฯ มีอำนาจหน้าที่ในการประเมินผลด้านนโยบาย การกำหนดกิจกรรม และผลการดำเนินงานของ สสส. โดยรายงานผลการประเมินพร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่อ คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในทุกรอบปี

### ประเด็นและวิธีการประเมิน

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ คณะกรรมการประเมินผลได้กำหนดประเด็นในการประเมินผล รวม ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ผลงานตามกรอบตัวชี้วัดที่ สสส. ได้กำหนดไว้ในแผน ๒) ผลการดำเนินงานของแผน ๑๔ แผน ๓) การศึกษาวิเคราะห์ทิศทาง ยุทธศาสตร์ นโยบายและแผน ๔) การศึกษาสถานะและแนวทางการพัฒนาติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการของ สสส.

คณะกรรมการประเมินผลได้ใช้ข้อมูลจากการสังเกตการณ์ ร่วมประชุม ศึกษาดูงาน รวมทั้งข้อมูลจากรายงานที่สำคัญ ได้แก่

- รายงานผลการดำเนินงานตามกรอบตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕
- รายงานผลการดำเนินงานตามแผน ๑๔ แผน
- รายงานการประชุมของคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- รายงานการประชุมของคณะกรรมการบริหารแผน ๗ คณะ
- รายงานของคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน
- รายงานการศึกษาวิเคราะห์ทิศทาง ยุทธศาสตร์ นโยบาย และแผน
- รายงานการศึกษาสถานะและแนวทางการพัฒนาติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการของ สสส.
- ข้อมูลและเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

จากข้อมูลข้างต้น การรับฟังข้อมูลเพิ่มเติมจาก สสส. และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการประเมินผลได้วิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดทำรายงานการประเมินผล โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

## ๑. ผลการดำเนินงานตามกรอบตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕

สสส. ได้กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ประจำปี  
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ไว้ ๔ ด้าน ได้แก่

ก) ด้านประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การอนุมัติ  
และเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนที่กำหนด และคุณภาพ  
ของข้อเสนอโครงการ

ข) ด้านการกำกับดูแลและพัฒนาองค์กร  
ประกอบด้วย บทบาทของคณะกรรมการ ระบบการควบคุม  
และตรวจสอบภายใน ระบบบริหารความเสี่ยง ระบบ  
สารสนเทศ และระบบการบริหารบุคลากร

ค) ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย  
การดำเนินงานที่ตอบสนองต่อนโยบายของรัฐ ข้อเสนอแนะ  
ของรัฐสภา และคณะกรรมการประเมินผลภาพลักษณ์  
ของ สสส. และจำนวนผู้รับทุนรายใหม่

ง) ด้านผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ ประกอบด้วย  
ผลสำเร็จในการสนับสนุนให้ภาคีสามารถทำงานใน  
ด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการเสริมสร้างขีดความสามารถ  
ในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่องค์กรและชุมชน  
ระดับต่างๆ ด้านงานวิจัยและพัฒนาต้นแบบ ด้าน  
การสื่อสารรณรงค์ ด้านการผลักดันนโยบาย และ  
ด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม  
ที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยเป็นผลจากการดำเนินงานของ  
๑๔ แผน

การประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบตัวชี้วัด  
ข้างต้นพบประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

### ๑.๑ ด้านประสิทธิภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. มีรายรับ  
รวมทั้งสิ้น ๓,๗๓๕.๕ ล้านบาท ได้มีการอนุมัติวงเงิน  
สนับสนุนโครงการใหม่ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕  
จำนวน ๑,๒๑๖ สัญญา รวมเป็นวงเงินทั้งสิ้น ๓,๙๕๕.๖  
ล้านบาท หรือ ร้อยละ ๙๘.๙ ของเป้าหมาย และมีการ  
เบิกจ่ายเงินแก่โครงการต่างๆ ทั้งที่อนุมัติใหม่ใน

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ และโครงการต่อเนื่อง  
มาจากปีก่อนๆ รวมเป็นเงิน ๓,๓๓๗ ล้านบาท หรือ  
ร้อยละ ๗๘.๗๔ ของเป้าหมาย ซึ่งต่ำกว่าที่เคยทำได้  
ร้อยละ ๘๕.๙ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔

สสส. มีการกำหนดนโยบายทางการเงินให้มีการ  
รักษาปริมาณเงินทุนให้มีสภาพคล่องและมีทุนสำรอง  
ตามนโยบาย รวมทั้งการบริหารการเงินที่ยังไม่ถึง  
กำหนดการเบิกจ่ายให้เกิดผลตอบแทนที่เหมาะสม  
การประเมินพบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. มีทุนสำรอง  
สูงกว่าที่กำหนดไว้ในนโยบายและแผน ดังนั้น สสส.  
ควรเร่งรัดการดำเนินงานและการเบิกจ่ายของโครงการ  
ที่ล่าช้า ทั้งนี้ ควรให้ความสำคัญในการใช้จ่ายเงิน  
อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และมีความโปร่งใส  
ส่วนการบริหารเงินทุนและการหาผลตอบแทนพบว่า  
อยู่ในเกณฑ์ดี

ในด้านข้อเสนอโครงการพบว่า โครงการส่วนใหญ่  
ที่ได้รับการอนุมัติมีคุณภาพและมีองค์ประกอบของ  
แผนโครงการที่อยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นกว่าใน พ.ศ. ๒๕๕๔  
อย่างไรก็ตาม ในหัวข้อการติดตามประเมินผลภายใน  
ของโครงการยังควรได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้น

### ๑.๒ ด้านการกำกับดูแลและพัฒนาองค์กร

#### ๑.๒.๑ การปฏิบัติงานของคณะกรรมการ

คณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการบริหาร  
แผน และคณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบ  
ภายใน มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ โดยมีกรรมการ  
เข้าร่วมประชุมค่อนข้างครบถ้วน สัดส่วนโดยเฉลี่ย  
ของการเข้าร่วมประชุมของกรรมการคณะต่างๆ อยู่ที่  
ร้อยละ ๘๑.๖ รวมทั้งมีการพิจารณาตามระเบียบวาระ  
การประชุมที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ  
ของแต่ละคณะกรรมการ และมีการป้องกันกรณี  
ผลประโยชน์ทับซ้อนอย่างเข้มงวด

เนื่องจากภาวะน้ำท่วมใหญ่ในช่วงปลายปี  
พ.ศ. ๒๕๕๔ ทำให้จำเป็นต้องงดการประชุมของ  
คณะกรรมการชุดต่างๆ และกิจกรรมที่สำคัญหลายด้าน

เป็นเหตุให้การดำเนินงานของกองทุนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ในภาพรวมมีความล่าช้า

#### ๑.๒.๒ ระบบการควบคุมและตรวจสอบภายใน

ตามรายงานของคณะอนุกรรมการกำกับดูแล การตรวจสอบภายในสรุปว่า สสส. มีการจัดทำรายงานทางการเงินที่เหมาะสมและเชื่อถือได้ นอกจากนั้น สสส. มีระบบควบคุมภายในรวมทั้งการปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งผลการตรวจสอบไม่พบประเด็น ข้อบกพร่องที่เป็นนัยสำคัญ

#### ๑.๒.๓ ระบบบริหารความเสี่ยง

ภายใต้การกำกับของคณะอนุกรรมการบริหาร ความเสี่ยง สสส. ดำเนินการควบคุมความเสี่ยงด้วย มาตรการต่างๆ ตามแผนได้ ร้อยละ ๘๐ ทำให้สามารถลดระดับความเสี่ยงในหลายด้านลง แต่ก็ยังมีความเสี่ยงบางประการที่ยังเหลืออยู่ในระดับสูง สสส. จึงควรมีการวิเคราะห์อย่างรอบด้านให้เห็นถึงสาเหตุ ทั้งที่มาจากภายในองค์กรและภายนอกองค์กร และหา มาตรการแก้ไขที่มีประสิทธิภาพตรงกับสาเหตุที่แท้จริง

#### ๑.๒.๔ ระบบบริหารจัดการสารสนเทศ

ภายใต้การกำกับดูแลของคณะอนุกรรมการ เทคโนโลยีสารสนเทศ สสส. ได้มีการดำเนินการพัฒนา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการดำเนินงานด้านต่างๆ ได้ มากยิ่งขึ้นจาก พ.ศ. ๒๕๕๔ เช่น ระบบบริหารโครงการ ออนไลน์ และการเตรียมการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สำหรับรองรับการทำงานของ สสส. ในสำนักงาน แห่งใหม่ที่มีขอบเขตของกิจกรรมเพิ่มมากกว่าเดิม

อย่างไรก็ตามในส่วนของการบริหารโครงการ ออนไลน์ แม้จะมีฐานข้อมูลเพิ่มขึ้นแต่ยังขาดสิ่งสำคัญ คือ การแสดงความก้าวหน้าของผลงานโครงการ ซึ่ง จะเป็นประโยชน์ต่อการติดตามประเมินผล ดังนั้น จึง ควรเร่งรัดให้เกิดขึ้นโดยเร็ว เพื่อการนี้ สสส. ควรมีการ วิเคราะห์ให้เห็นชนิดของข้อมูลที่จำเป็น สร้างความ เข้าใจตรงกัน และการยอมรับระหว่างผู้ใช้ข้อมูลและ ผู้ส่งข้อมูลเข้าระบบสารสนเทศ นอกจากนี้ สสส. ควร

มีมาตรการที่ส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติตามมาตรฐาน ด้านข้อมูล เพื่อประโยชน์ในการติดตามความก้าวหน้า และการประเมินผลการดำเนินงานโดยเร็ว

#### ๑.๒.๕ ระบบการบริหารบุคลากร

สสส. มีระบบการบริหารงานบุคลากรที่ดี ตั้งแต่ การวิเคราะห์อัตรากำลัง การสรรหาบุคลากร การ พัฒนาบุคลากร การมีระบบผลตอบแทนที่เหมาะสม และการพัฒนาสภาพแวดล้อมการทำงาน

ในเรื่องนี้คณะกรรมการเห็นว่า แม้ว่า สสส. มี ระบบการสรรหาบุคลากรที่มีมาตรฐานดีแล้วก็ตาม แต่ในบางตำแหน่งที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญเป็นพิเศษ จำเป็นต้องใช้วิธีการสรรหาแบบเชิงรุก เพื่อให้ได้คน ที่ตรงกับเป้าหมายอย่างแท้จริง นอกจากนี้ ในฐานะ ที่ สสส. เป็นองค์กรสร้างเสริมสุขภาพ สสส. ควรสร้าง มาตรการต่างๆ เพื่อป้องกันความเครียดที่เกิดจากการ ทำงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งจะเป็นตัวอย่างแก่งัดกร้ออื่นๆ

### ๑.๓ ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

#### ๑.๓.๑ การสนองตอบต่อนโยบายที่สำคัญ และเร่งด่วนของรัฐบาล ได้แก่

- การสนับสนุนการขยายพื้นที่สร้างสรรค์ตามนโยบาย รัฐบาล โดยบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วย งานอื่นๆ จำนวน ๑๐ พื้นที่ และเริ่มนำร่องเสร็จ สมบูรณ์ในพื้นที่ได้ทางด่วนเพลินจิต
- การช่วยเหลือประชาชนและภาคี สสส. ที่ประสบภัย จากภาวะน้ำท่วมในช่วงปลาย พ.ศ. ๒๕๕๔ โดย การตั้งศูนย์ประสานงานในการช่วยเหลือบรรเทา ความเดือดร้อนของผู้ประสบภัยพิบัติภาคประชาชน สนับสนุนการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะ น้ำท่วม และวิธีการป้องกันแก้ไขปัญหาทั้งในขณะ น้ำท่วมและหลังภาวะน้ำท่วม

#### ๑.๓.๒ การดำเนินการตามข้อเสนอแนะของ คณะกรรมการประเมินผล

จากการประเมินผลการดำเนินงานของ สสส. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔ คณะกรรมการประเมิน

ผลได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า การที่ สสส. และภาคี จะบรรลุเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระยะ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๖๔) ได้ ควรพัฒนาในด้านต่อไปนี้

- ก) ด้านเป้าหมายและยุทธศาสตร์
- การแปลงเป้าหมายและยุทธศาสตร์หลักระยะ ๑๐ ปี ให้เป็นเป้าหมายและยุทธศาสตร์ย่อยและแผนปฏิบัติการในช่วงเวลาต่างๆ ที่สอดคล้องชัดเจน สามารถปฏิบัติได้ รวมทั้งเป็นที่ยอมรับของภาคี หุ้นส่วนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
  - การแปลงเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระดับชาติให้เป็นยุทธศาสตร์ท้องถิ่น ยุทธศาสตร์องค์กร และมีแผนส่งเสริมให้เกิดการดำเนินการในระดับนั้นๆ
  - ในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์เพื่อบรรลุเป้าหมาย ๑๐ ปี ควรคำนึงถึงมิติด้านผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมที่เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมของโลกและระดับท้องถิ่นด้วย
- ข) ด้านการบริหารภาคี
- การเลือกและขยายจำนวนภาคีหุ้นส่วนที่เป็นเจ้าของเรื่องให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดการดำเนินการและมีผลต่อประชากรกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมแพร่หลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เพื่อลดช่องว่างความเป็นธรรมทางสังคม
  - การบริหารจัดการคุณภาพความสัมพันธ์กับภาคีให้เกิดการเสริมพลังในการพัฒนาและแก้ปัญหาที่มีเป้าประสงค์เดียวกัน
- ค) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถ
- เพื่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความยั่งยืน สสส. ควรมีการวางแผนและดำเนินการในระยะยาวอย่างเป็นระบบ ในการพัฒนาขีดความสามารถทั้งระดับบุคคลและองค์กรของ สสส. องค์กรภาคี หุ้นส่วน องค์กรท้องถิ่น และชุมชน ให้มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผนและดำเนินการ ตลอดจนติดตามประเมินผลตามบทบาทของตนเองได้
- ง) ด้านการพัฒนาระบบการประเมินผล
- สสส. ควรทุ่มเทอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาระบบ

การประเมินผล เพื่อให้ สสส. ภาคี ท้องถิ่น และชุมชน สามารถสร้างความรู้ที่นำไปใช้แล้วเกิดผลจริง และยังสามารถแสดงผลให้สังคมเห็นคุณค่าได้อีกด้วย

จากการติดตามการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการประเมินผลข้างต้นพบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ สสส. ได้ดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ทั้ง ๔ ด้าน ดังนี้

ก) ด้านเป้าหมายและยุทธศาสตร์

สสส. ได้มีการสื่อสารเป้าหมาย ๑๐ ปี ให้ภาคี ที่ทำงานร่วมกับแผนต่างๆ ได้รับทราบในช่วงการจัดทำแผนหลัก ๓ ปี และแผนดำเนินงาน พ.ศ. ๒๕๕๕ ทุกแผนงานมีการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างกิจกรรมการดำเนินงานกับเป้าหมายตามแผน ๑๐ ปี นอกจากนี้ สสส. ได้มีกระบวนการประสานความร่วมมือระหว่างทุกแผนเพื่อบูรณาการงานอย่างสม่ำเสมอ

อย่างไรก็ตาม พบว่ามีการนำเป้าหมาย ๑๐ ปี มากำหนดเป็นทิศทางดำเนินงานเพียงบางส่วน แต่ข้อมูลที่แสดงถึงการประมวผลความก้าวหน้าในการดำเนินงานที่ตอบสนองต่อเป้าหมาย ๑๐ ปี ณ สิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ยังไม่ชัดเจน

ข) ด้านการบริหารภาคี

สสส. มีการขยายจำนวนภาคีหุ้นส่วนที่เป็นเจ้าของเรื่องได้มากขึ้น มีการบริหารจัดการคุณภาพความสัมพันธ์กับภาคีให้เกิดการเสริมพลังด้วยกิจกรรมต่างๆ อย่างไรก็ตาม ยังไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบ เช่น ยังไม่มีการประเมินสถานการณ์การเป็นหุ้นส่วนที่ดีระหว่างภาคีกับ สสส. เพื่อวางแผนพัฒนาอย่างเป็นระบบ

ค) ด้านการพัฒนาขีดความสามารถ

สสส. มีการพัฒนาขีดความสามารถทั้งระดับบุคคลและระดับองค์กร ภาคีหุ้นส่วน องค์กรท้องถิ่น และชุมชน ผ่านแผนงานโครงการต่างๆ จำนวนมาก เช่น การพัฒนาข้อเสนอโครงการ การติดตามประเมินผล และการผลักดันนโยบายสาธารณะ แต่ยังเป็นการพัฒนาตามการเรียกร้องมากกว่าการพัฒนาตามผล

การศึกษาวิเคราะห์ช่องว่างและความต้องการในการพัฒนาอย่างเป็นระบบ

ง) ด้านการพัฒนาระบบการประเมินผล

สสส. ได้ดำเนินการพัฒนาบุคลากรขององค์กร ภาครัฐผู้รับทุน และนักประเมินผล ด้วยโครงการฝึกอบรม และดูงาน รวมทั้งการพัฒนาฐานข้อมูลและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มีการเพิ่มบุคลากรที่รับผิดชอบ ในการสนับสนุนระบบการประเมินผล

### ๑.๓.๓ ภาพลักษณ์ของ สสส. และการขยายตัวขององค์กรผู้รับทุน

ก) จากรายงานการสำรวจที่ สสส. มอบให้ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งดำเนินการ เพื่อทราบถึงการรับรู้ การจดจำบทบาท ภาพลักษณ์และความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของ สสส. ในกลุ่มประชาชน ภาคี เครือข่าย สื่อมวลชน และนักการเมือง ใน พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยได้มีการเปลี่ยนแปลงกรอบการสำรวจภาพลักษณ์ของ สสส. จากที่เคยกำหนดไว้ ๓ ด้าน ได้แก่ ด้าน ธรรมชาติ ด้านนวัตกรรม และด้านความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้เกี่ยวข้อง เพิ่มเป็น ๕ ด้าน ตามภาพลักษณ์ที่ สสส. กำหนดขึ้นใหม่ ได้แก่ องค์กรนวัตกรรม องค์กรร่วมคิดร่วมสร้าง องค์กรก้าวล้ำเชิงรุก องค์กรมุ่งส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรจิตสาธารณะ

ผลการสำรวจปรากฏว่า ประชากรทุกกลุ่มให้คะแนนภาพลักษณ์ของ สสส. ในระดับค่อนข้างมาก ถึงมากที่สุด (ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง ๗.๓๔ ถึง ๘.๓๘ จากคะแนนเต็ม ๑๐) โดยกลุ่มภาคีเครือข่ายให้คะแนนการประเมินสูงสุด ขณะที่กลุ่มนักการเมืองให้คะแนนต่ำกว่ากลุ่มอื่น

ข) การขยายตัวของภาคีผู้รับทุน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีภาคีผู้รับทุนรายใหม่ เพิ่มขึ้น ๑,๕๒๘ ราย รวมภาคีที่เคยรับทุนไปดำเนินการตั้งแต่ก่อตั้ง สสส. ทั้งสิ้น ๑๐,๙๔๒ ราย

## ๑.๔ ด้านผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ

ผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจทั้งในระดับผลิตผลและผลลัพธ์ ประกอบด้วยผลสำเร็จด้านการเสริมสร้างขีดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่องค์กร และชุมชน ด้านการสื่อสารรณรงค์ ด้านงานวิชาการ ด้านการผลักดันนโยบาย และด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ดังรายงานผลการดำเนินงานของแผนทั้ง ๑๔ แผน ที่เสนอในลำดับถัดไป

## ๒. ผลการดำเนินงานของแผน ๑๔ แผน

สสส. ดำเนินงานโดยยึดหลักการเป็นผู้จุดประกาย เป็นน้ำมั้นหล่อเลี้ยง และเป็นตัวเร่งปฏิกิริยา เพื่อสนับสนุน กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของชาติ โดยผ่านแผน ๑๔ แผน ซึ่งแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่

ก) กลุ่มแผนที่ดำเนินการเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น ยาสูบ แอลกอฮอล์ อุบัติเหตุ อาหาร ออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อม ประชากรตามวัย และประชากรกลุ่มเสี่ยงเฉพาะ

ข) กลุ่มแผนที่มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ องค์กร และชุมชน

ค) กลุ่มแผนที่สนับสนุนแผนอื่นๆ เช่น การสื่อสารการตลาดและการพัฒนาระบบที่เกี่ยวข้อง โดยทุกแผนต่างทำงานหนุนเสริมซึ่งกันและกัน

สสส. และภาคีเครือข่าย ซึ่งมีทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ และนักวิชาการ ได้ร่วมกันเสริมสร้างความเข้มแข็งในด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่องค์กรและชุมชนในระดับชาติ จังหวัด ตำบล และท้องถิ่น โดยการสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ แบบจำลองการพัฒนาสุขภาพ การรณรงค์ เพื่อสร้างความตื่นตัว ความเข้าใจและประสบการณ์ ด้านสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนและองค์กรต่างๆ อย่างกว้างขวาง

ผลผลิต (output) จำนวนมากในด้านต่างๆ ที่กล่าวข้างต้น ได้นำไปสู่การขับเคลื่อนสังคมให้ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาวะและร่วมกันผลักดันดำเนินการจนเกิดผลลัพธ์ (outcome) อันเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะเพิ่มขึ้นใน พ.ศ. ๒๕๕๕ มีผลลัพธ์โดยสังเขป ดังนี้

## ๒.๑ นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ทั้งในระดับที่เป็นพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง บัญญัติท้องถิ่น และกติกาชุมชน ในหลายด้าน เช่น

- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๖) เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการแสดงข้อความเกี่ยวกับสารพิษหรือสารก่อมะเร็งในฉลากของบุหรี่ยาเส้น และมีการประกาศนโยบายให้เป็นจังหวัดปลอดบุหรี่ยาเส้น ๙ จังหวัด
- ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่บริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ พ.ศ. ๒๕๕๕
- นโยบายของสถานีวิจัยแห่งประเทศไทย ให้อายุขัยของกรมประชาสัมพันธ์ทั่วประเทศมีช่วงเวลาเฉพาะสำหรับเด็กและครอบครัวอย่างน้อย ๒ ชั่วโมงต่อวัน

## ๒.๒ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น

- พื้นที่ปลอดบุหรี่เพิ่มขึ้นทั้งในสถานที่ราชการ มหาวิทยาลัย สถานประกอบการ โรงแรม และสปา
- เกิดสภาพแวดล้อมและปัจจัยทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาวะ ๔๕๙ แห่ง โดยชุมชนมีมาตรการที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมในชุมชน เช่น มาตรการลดละเลิกเหล้าในงานศพและงานบุญประเพณี มาตรการการจัดการขยะและการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน มาตรการส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคพืชผักปลอดสารพิษ อาหารปลอดภัย และการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพร

- การปรับระบบบริการสุขภาพให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีหน่วยบริการต้นแบบในการแก้ไขปัญหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ๒ แห่ง ที่จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดร้อยเอ็ด
- การพัฒนารูปแบบโครงสร้างพื้นฐานทางสังคมให้เอื้อต่อความเป็นธรรมด้านสุขภาพโดยสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์พักคนไร้บ้าน จำนวน ๔ แห่ง ทำให้คนไร้บ้านได้สิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน
- ปรับสภาพแวดล้อมในพื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตของทุกคน ทั้ง ผู้พิการ ผู้สูงอายุ เด็ก สตรีมีครรภ์ ในวัด ๗ แห่ง อาคารอเนกประสงค์ ผู้พิการ ๑ แห่ง ศูนย์อเนกประสงค์ผู้สูงอายุ ๗ แห่ง และมีสียิต ๑๓ แห่ง

## ๒.๓ พฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ได้แก่

- การใช้รถและถนนอย่างปลอดภัยจนส่งผลให้อุบัติเหตุและการบาดเจ็บเสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๕ ลดลงต่ำกว่าช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๕๔ โดยมีผู้บาดเจ็บนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ทั้งหมด ๓,๓๗๕ ราย ซึ่งลดลงจากช่วงปี ๒๕๕๔ ร้อยละ ๑๐
- มีประชาชนออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น ประมาณ ๖๐,๐๐๐ คน

## ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานของแต่ละแผน

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ การดำเนินงานของหลายแผนยังเป็นการดำเนินการในรูปแบบและเป้าหมายเดิมที่มีอยู่ก่อนการกำหนดเป้าหมายระยะ ๑๐ ปี แม้ว่า สสส. ได้พยายามปรับปรุงกระบวนการทำงานบางส่วนแต่ยังไม่เพียงพอ ดังนั้น เพื่อให้ สสส. และภาคีสามารถประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในระยะ ๑๐ ปี สสส. ต้องปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของคณะอนุกรรมการประเมินนโยบายและแผนดังกล่าวโดยเร็วในหัวข้อถัดไป

### ๓. ความเชื่อมโยงสอดคล้องของแผน ๓ ปี แผน ๑ ปี และแผนปฏิบัติการกับเป้าหมาย ระยะ ๑๐ ปี

คณะกรรมการประเมินผลได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการประเมินนโยบายและแผนทำหน้าที่ศึกษาวิเคราะห์นโยบายและแผนของ สสส. ใน ๓ ประเด็น คือ ก) ความเหมาะสมของทิศทาง เป้าหมาย และ ยุทธศาสตร์ระยะ ๑๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๔ ข) ความเชื่อมโยงของแผนหลัก ๓ ปี แผนการดำเนินงาน ๑ ปี และแผนปฏิบัติการกับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ ๑๐ ปี และ ค) การดำเนินงานตามแผน

ก) ความเหมาะสมของทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ ๑๐ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๔

พบว่า การมีทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ ๑๐ ปี มีความสำคัญต่อพันธกิจของ สสส. มุ่งให้เกิดผลลัพธ์ต่อสุขภาพของประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม จัดทำขึ้นโดยการศึกษาสภาพปัญหาด้านสุขภาพของประเทศและรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างกว้างขวาง จึงมีความเหมาะสม ทั้งนี้ เป้าหมาย ๑๐ ปี ที่ได้กำหนดนี้เป็นเป้าหมายระดับชาติ จึงไม่อาจบรรลุผลด้วยการดำเนินงานของ สสส. เพียงองค์กรเดียว แต่ต้องอาศัยความร่วมมือกับภาคีที่เกี่ยวข้อง โดย สสส. จะร่วมผลักดันให้เกิดข้อตกลงร่วมกัน ทั้งการกำหนดเป้าหมายร่วมและกำหนดบทบาทที่ชัดเจนของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ เป้าหมาย ๑๐ ปี ได้คำนึงถึงความเป็นธรรมทางสุขภาพในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสด้วย อย่างไรก็ตาม ยังมีจุดที่ควรปรับปรุงในเรื่องตัวชี้วัดที่ต้องทำให้อยู่ในรูปแบบที่อ่านเข้าใจง่ายและสามารถใช้เป็นกรอบในการติดตามและประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข) ความเชื่อมโยงของแผนหลัก ๓ ปี แผนการดำเนินงาน ๑ ปี และแผนปฏิบัติการกับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ ๑๐ ปี

พบว่า สสส. ได้มีความพยายามบูรณาการเป้าหมาย ๑๐ ปีเข้าไปในแผนงานต่างๆ แต่ปรากฏว่าในระยะเริ่มต้นนี้มีแผนหลัก ๓ ปี แผนการดำเนินงาน ๑ ปี และแผนปฏิบัติการเพียงบางส่วนเท่านั้นที่บูรณาการได้ในระดับที่ทำให้เห็นและเชื่อมั่นว่าจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย ๑๐ ปี

ค) การดำเนินงานตามแผน

พบว่า การวางแผนที่กล่าวในข้อ ข.) ข้างต้นมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมาย ๑๐ ปี ได้เพียงบางส่วน ดังนั้นการดำเนินงานต่างๆ จึงเปลี่ยนแปลงไปจากที่ สสส. เคยทำมาแล้วไม่มากนัก

คณะอนุกรรมการประเมินนโยบายและแผนได้ให้ข้อเสนอแนะที่สำคัญ ดังนี้

**๓.๑ สสส. ควรจัดทำ “แผนที่เดินทาง”** ในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เพื่อเป็นแผนที่ในการเดินทางสู่เป้าหมาย ๑๐ ปี แผนที่เดินทางดังกล่าวต้องแสดงให้เห็น ก) ด้านการแจกแจงเป้าหมาย ตั้งแต่ระดับผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ ที่ตั้งใจให้เกิดขึ้นเป็นลำดับในช่วงเวลา ๑๐ ปี ข) ด้านภาคี ที่เกี่ยวข้องในแต่ละช่วงเวลา ค) ด้านพื้นที่ และกลุ่มผู้รับประโยชน์ เช่น จะเริ่มจากพื้นที่ใดก่อน แล้วขยายไปสู่พื้นที่ใด ในช่วงเวลาต่างๆ ง) ด้านการติดตามประเมินผลว่าจะติดตามอะไรในช่วงเวลาใด

**๓.๒ แม้ว่าจะได้มีการกำหนดหลักการสร้างความเสมอภาคทางสังคม** ในทุกเป้าหมายแล้วก็ตาม แต่ควรเพิ่มการแจกแจงเป้าหมายให้เห็นถึงการเน้นการดำเนินการต่อกลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาสมาก่อน เพื่อจะลดช่องว่างของระดับสุขภาพระหว่างกลุ่มประชากรด้อยโอกาสมาก่อนกับกลุ่มประชากรปกติพบว่า ในบางประเด็นได้มีการดำเนินการไปบ้างแล้ว

**๓.๓ ควรจัดกระบวนการค้นหาภาคีหลักและภาคีเจ้าของเรื่องที่จะชักชวนมาร่วมดำเนินการในแต่ละช่วงของการเดินทาง โดยผ่านการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบและรอบด้าน**

**๓.๔ สสส. ควรวิเคราะห์และจัดทำบัญชีรายการแผนงาน/โครงการเป็นประเภทต่างๆ สำหรับสนับสนุนการพัฒนางานในช่วงเปลี่ยนผ่านจากงานสืบเนื่องเดิมไปสู่งานที่สนับสนุนเป้าหมาย ๑๐ ปี ดังนี้ ก) แผนงาน/โครงการที่ยังดำเนินการอยู่แต่ไม่สอดคล้องกับเป้าหมาย ๑๐ ปี เพื่อพิจารณายุติการสนับสนุนเมื่อสิ้นระยะเวลาโครงการ ข) แผนงาน/โครงการ ที่สอดคล้องกับเป้าหมาย ๑๐ ปี เพื่อปรับปรุงให้สอดคล้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ค) แผนงาน/โครงการใหม่ที่ควรจัดทำขึ้นเพื่อเสริมช่องว่างแผนงานโครงการเดิมให้ส่งผลสู่เป้าหมาย ๑๐ ปี ให้สำเร็จ**

**๓.๕ สสส. ได้กำหนดเป้าหมายใหม่ โดยมุ่งให้เกิดผลกับคนทั้งประเทศ และต้องทำงานกับภาคีหุ้นส่วนอย่างหลากหลาย สสส. จึงควรปรับปรุงโครงสร้างการบริหารในระดับแผนและสำนัก ซึ่งเป็นส่วนรับผิดชอบหลักในการปฏิบัติ เพื่อที่จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับเป้าหมาย ๑๐ ปี ยิ่งขึ้น**

#### **๔. สถานะและแนวทางการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการของ สสส.**

คณะกรรมการประเมินผลได้จัดให้มีคณะวิจัยเพื่อศึกษา ก) พัฒนาการและสถานภาพในปัจจุบันของระบบติดตามประเมินผลงาน แผนงาน/โครงการของ สสส. ในระดับองค์กร ข) ภาพที่พึงประสงค์ ช่องว่างและความต้องการในการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการของ สสส. ในมุมมองของ สสส. และภาคีสำคัญที่เกี่ยวข้อง และ ค) แนวทางการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการของ สสส.

ผลการศึกษาพบว่า สสส. มีพัฒนาการของระบบติดตามประเมินผลที่ดีขึ้นเป็นลำดับตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๔ ทั้งในด้านระเบียบปฏิบัติ คู่มือ เครื่องมือ เทคโนโลยีสารสนเทศ และความรู้ความสามารถของบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน สสส. และภาคี ผลการศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะที่จะช่วยให้ระบบติดตามประเมินผลของ สสส. ดียิ่งขึ้น ดังนี้

**๔.๑ ด้านภาวะการนำ** กรรมการกองทุนและกรรมการบริหารแผนควรมีการกำหนดบทบาทและกรอบการนำด้านการติดตามประเมินผล และควรมีการปรับปรุงนโยบายและระเบียบหลักเกณฑ์ด้านการติดตามประเมินผลให้ครอบคลุมทุกด้าน เช่น ด้านบุคลากร ด้านการจัดทำข้อเสนอแผนงาน/โครงการ และด้านระบบฐานข้อมูล

**๔.๒ ด้านบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการติดตามประเมินผล** สสส. ควรมีการวิเคราะห์ และกำหนดบทบาทหน้าที่และสมรรถนะ ในด้านการติดตามประเมินผลของบุคลากรทุกระดับ เพื่อจัดทำแผนและพัฒนาตามแผนอย่างต่อเนื่อง ควรมีการติดตามกระตุ้นให้รางวัลเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานและวัฒนธรรมด้านการติดตามประเมินผลที่ดี

**๔.๓ ด้านยุทธศาสตร์และแผนติดตามประเมินผล** สสส. ควรมีการจัดทำแผนติดตามประเมินผลในภาพรวมของระดับสำนักและระดับองค์กร เป็นรายปี

**๔.๔ ด้านระบบฐานข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามประเมินผล** สสส. ควรเร่งรัดการพัฒนาาระบบสารสนเทศให้มีข้อมูลเพียงพอในการติดตามประเมินผลแผนงาน/โครงการ โดยจัดทำมาตรฐานของระบบข้อมูล ที่ครอบคลุมทั้งด้านการเงิน กิจกรรม และผลงาน

**๔.๕ ด้านการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติ และการใช้ประโยชน์งานการติดตามประเมินผลอย่างจริงจัง** ดังนี้

- ก) อนุมัติ แผนงาน/โครงการ ข้อเสนอโครงการที่ได้ผ่านเกณฑ์คุณภาพตามที่ สสส. กำหนดเท่านั้น ซึ่งหมายรวมถึงต้องมีแผนการติดตามประเมินผลที่ชัดเจนเป็นส่วนหนึ่งในข้อเสนอโครงการด้วย
- ข) มีกลไกกำกับการใช้ผลการประเมินในแต่ละด้าน ให้มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น เช่น การพิจารณาให้ทุนโครงการในประเภทเดียวกัน หรือโครงการที่ให้ทุนต่อเนื่อง การปรับปรุงรูปแบบและวิธีการประเมินผลให้ดียิ่งขึ้น และการเผยแพร่ต่อสาธารณะเพื่อสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นต่องานของ สสส.

**๔.๖ การจัดการตามข้อเสนอแนะข้างต้น** ควรให้กลุ่มสนับสนุนงานติดตามและประเมินผล และสำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์เป็นฝ่ายเลขานุการขององค์คณะผู้บริหาร สสส. (ผู้จัดการ ผู้อำนวยการสำนัก และผู้อำนวยการฝ่าย/กลุ่ม) ในการศึกษารายละเอียด จัดทำแนวทาง และแผนการพัฒนามตามข้อเสนอแนะ

## ๕. ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการประเมินผล

ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ สสส. ได้กำหนดทิศทางและเป้าหมายใน ๑๐ ปี ของการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย ซึ่งจากการประเมินผลการดำเนินงาน สสส. ในช่วง พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่นำเสนอข้างต้น คณะกรรมการประเมินผลมีความเห็นว่า เพื่อให้ สสส. สามารถดำเนินงานได้สอดคล้องและบรรลุตามเป้าหมายใน ๑๐ ปี สสส. ควรปรับปรุงพัฒนาในประเด็นต่อไปนี้

**๕.๑ การแปลงเป้าหมาย ๑๐ ปี ให้เห็นเส้นทางเดิน** จะต้องสร้างการเปลี่ยนแปลงตามเส้นทางเดิน ในช่วงเวลาต่างๆ และใครที่จะต้องเข้ามามีเป็นภาคีในการสร้างการเปลี่ยนแปลง การมีเส้นทางเดินที่ภาคีร่วมคิดและเห็นชอบย่อมจะ

นำไปสู่ความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีความมุ่งมั่น และ รับผิดชอบต่อผู้ร่วมเดินทาง การบูรณาการจึงจะประสบความสำเร็จ

**๕.๒ การปรับกลไกและโครงสร้างการบริหารในระดับแผนและสำนัก** เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนสอดคล้องกับเป้าหมาย ๑๐ ปี ที่มีขอบเขตในระดับชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

**๕.๓ การเร่งพัฒนาระบบติดตามประเมินผล** ให้สามารถแสดงสารสนเทศที่เพียงพอสำหรับการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุน และเพื่อแสดงผลสำเร็จต่อสาธารณะถึงความรับผิดชอบต่อในการสร้างผลงานที่เป็นประโยชน์เหมาะสมกับงบประมาณที่ใช้ไป

# รายงานการตรวจสอบภายใน

โดย คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน  
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕

คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายในได้ปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบที่กำหนดไว้ในระเบียบกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยใช้ความรู้ ความสามารถประกอบกับความรอบคอบ โดยให้ความเห็นและข้อเสนอแนะอย่างเป็นอิสระ เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนมีการดำเนินงานที่ดี มีความโปร่งใส และบรรลุวัตถุประสงค์ตามกฎหมาย คณะอนุกรรมการจึงมีนโยบายเน้นการปฏิบัติตามหลักการกำกับดูแลกิจการที่ดี และการมีระบบการตรวจสอบภายในที่ดี โดยเน้นการตรวจสอบเชิงป้องกันและพัฒนาเพื่อให้มีการทำงานที่เป็นระบบ สร้างองค์ความรู้เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจอันจะทำให้ปฏิบัติได้ถูกต้องตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดความผิดพลาดหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ คณะอนุกรรมการมีการประชุมทั้งสิ้น ๘ ครั้ง โดยได้มีการหารือร่วมกับฝ่ายบริหาร ผู้ตรวจสอบภายใน ผู้สอบบัญชี และบุคคลภายนอกที่ดำเนินการตรวจสอบภายใน สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

- ๑. การสอบทานรายงานทางการเงิน** คณะอนุกรรมการได้สอบทานงบการเงินระหว่างกาลและงบการเงินประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕ ของกองทุน ที่ผ่านการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน เพื่อให้มีความมั่นใจในความถูกต้อง ครบถ้วนของ งบการเงินและการปรับปรุงรายการบัญชีที่มีความสำคัญ จากการสอบทานงบการเงินไม่พบสิ่งที่เป็นเหตุให้เชื่อว่างบการเงินดังกล่าวไม่ถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามหลักการบัญชีที่รับรองทั่วไป
- ๒. การสอบทานการบริหารความเสี่ยง** คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายในได้พิจารณานโยบายการบริหารความเสี่ยงแผนงานและแนวทางการบริหารจัดการความเสี่ยงตามฐานความเสี่ยงองค์กร (Corporate Risk Profile) และการบริหารจัดการความเสี่ยงอันเนื่องจากผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ภัยพิบัติ นอกจากนี้ยังได้สอบทานการบริหารจัดการความเสี่ยงอันเกิดจากภาวะภายในและภายนอกองค์กร โดยมีการประชุมร่วมกับฝ่ายบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร รวมทั้งพิจารณาและสอบทานประสิทธิภาพและความเหมาะสมของกระบวนการบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอ
- ๓. การสอบทานประสิทธิผลของระบบการควบคุมภายใน** คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน ได้สอบทานและทบทวนระบบการควบคุมภายในขององค์กรร่วมกับผู้สอบบัญชีและฝ่ายตรวจสอบภายในอย่างสม่ำเสมอ โดยพิจารณาในเรื่องการดำเนินงาน การใช้ทรัพยากร การดูแลทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล ความสิ้นเปลือง หรือการทุจริต การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ซึ่งคณะอนุกรรมการ ผู้สอบบัญชี และฝ่ายตรวจสอบภายใน ได้ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่าไม่พบประเด็นปัญหาหรือข้อบกพร่องที่เป็นสาระสำคัญ

๔. การสอบทานการกำกับดูแลกิจการที่ดี คณะอนุกรรมการได้สอบทานการปฏิบัติตามระบบงานที่กำหนดไว้ การดำเนินงานมีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กร เพื่อให้มั่นใจว่ามีการดำเนินงานตามเงื่อนไขอย่างสมเหตุสมผล นอกจากนี้คณะอนุกรรมการได้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของคณะอนุกรรมการโดยรวมทั้งคณะและการประเมินตนเอง ตามแนวทางปฏิบัติที่ดีของคณะกรรมการตรวจสอบในรัฐวิสาหกิจ และตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ซึ่งผลสรุปอยู่ในเกณฑ์ดีมาก
๕. การกำกับดูแลงานตรวจสอบภายใน คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายในได้สอบทานแผนการดำเนินงานของฝ่ายตรวจสอบภายใน ได้แก่ แผนการตรวจสอบประจำปี แผนการตรวจสอบระยะยาว ๓ ปี แผนการพัฒนาบุคลากร และการปฏิบัติตามแผน การสอบทานผลการตรวจสอบโดยให้ข้อเสนอแนะและติดตามการดำเนินการแก้ไขตามรายงานผลการตรวจสอบในประเด็นที่มีนัยสำคัญขององค์กร เพื่อก่อให้เกิดการกำกับดูแลกิจการที่ดีและมีการควบคุมภายในที่เพียงพอ และพิจารณาปรับปรุงกฎบัตรของฝ่ายตรวจสอบภายในให้เหมาะสมสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานสากล

โดยสรุป คณะอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน มีความเห็นว่าสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีการจัดทำและเปิดเผยข้อมูลในรายงานทางการเงินที่มีเหมาะสมและเชื่อถือได้ มีระบบการควบคุมภายใน การกำกับดูแล การบริหารความเสี่ยง การบริหารจัดการ รวมทั้งมีการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กร อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าผลการตรวจสอบไม่พบประเด็นข้อบกพร่องที่เป็นนัยสำคัญ สำนักงานควรมีการทบทวนระบบการควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืนสืบไป

นายแพทย์มรกต กรเกษม

ประธานอนุกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน  
วันที่ ๑๒ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

# รายงานของผู้ตรวจสอบบัญชีรับอนุญาต

เงินแผ่นดินนั้น คือเงินของประชาชนทั้งชาติ  
พระบรมราชโองการพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว



## รายงานของผู้สอบบัญชี

เสนอ คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ตรวจสอบงบแสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554 งบรายได้และค่าใช้จ่าย และงบกระแสเงินสด สำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกันของแต่ละปีของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้บริหารของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นผู้รับผิดชอบต่อความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลในรายงานการเงินเหล่านี้ ส่วนสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้รับผิดชอบในการแสดงความเห็นต่อรายงานการเงินดังกล่าวจากผลการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินได้ปฏิบัติตามตรวจสอบตามมาตรฐานการสอบบัญชีที่รับรองทั่วไป ซึ่งกำหนดให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินต้องวางแผนและปฏิบัติตามเพื่อให้ได้ความเชื่อมั่นอย่างมีเหตุผลว่า รายงานการเงินแสดงข้อมูลที่ขัดต่อข้อเท็จจริงอันเป็นสาระสำคัญหรือไม่ การตรวจสอบรวมถึงการใช้วิธีการทดสอบหลักฐานประกอบรายการทั้งที่เป็นจำนวนเงินและการเปิดเผยข้อมูลในรายงานการเงิน การประเมินความเหมาะสมของหลักการบัญชีที่ใช้และประมาณการเกี่ยวกับรายการทางการเงินที่เป็นสาระสำคัญ ซึ่งผู้บริหารเป็นผู้จัดทำขึ้น ตลอดจนการประเมินถึงความเหมาะสมของการแสดงรายการที่นำเสนอ ในรายงานการเงินโดยรวม สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเชื่อว่าการตรวจสอบดังกล่าวให้ข้อสรุปที่เป็นเกณฑ์อย่างเหมาะสมในการแสดงความเห็นของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเห็นว่ารายงานการเงินข้างต้นนี้แสดงฐานะการเงิน ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554 ผลการดำเนินงานและกระแสเงินสด สำหรับปีสิ้นสุดวันเดียวกันของแต่ละปีของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยถูกต้องตามที่ควรในสาระสำคัญตามหลักการบัญชีที่กระทรวงการคลังกำหนด

(นางสุกัญญา ปรีชา)

ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบการเงินที่ 16

(นางยุพดี ศาสตร์ปรีดี)

ผู้อำนวยการกลุ่ม

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

Office of the Auditor General

วันที่ 8 มีนาคม 2556

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
งบแสดงฐานะการเงิน  
ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554

	หมายเหตุ	2555	หน่วย : บาท 2554
<b>สินทรัพย์</b>			
<b>สินทรัพย์หมุนเวียน</b>			
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด	3	88,193,928.98	54,487,797.63
ลูกหนี้	4	1,042,874.21	9,359,806.36
รายได้ค้างรับ	5	48,447,524.29	34,723,715.14
เงินลงทุนระยะสั้น	6	2,584,871,221.06	2,641,506,042.43
วัสดุคงเหลือ	7	200,318.02	1,137,488.76
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	8	18,166,351.57	4,148,113.64
<b>รวมสินทรัพย์หมุนเวียน</b>		<b>2,740,922,218.13</b>	<b>2,745,362,963.96</b>
<b>สินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>			
เงินลงทุนระยะยาว	9	10,434,301.25	23,946,306.03
ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ)	10,11	583,345,383.69	282,180,516.48
สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)	12,13	15,477,445.91	6,215,036.44
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	14	1,195,588,119.33	966,132,557.09
<b>รวมสินทรัพย์ไม่หมุนเวียน</b>		<b>1,804,845,250.18</b>	<b>1,278,474,416.04</b>
<b>รวมสินทรัพย์</b>		<b>4,545,767,468.31</b>	<b>4,023,837,380.00</b>
หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้			

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
งบแสดงฐานะการเงิน  
ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554

	หมายเหตุ	2555	หน่วย : บาท 2554
หนี้สิน			
หนี้สินหมุนเวียน			
เจ้าหนี้	15	14,383,384.59	2,842,975.18
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	16	132,737,469.94	161,022,814.67
หนี้สินหมุนเวียนอื่น	17	40,561,988.03	20,074,769.67
รวมหนี้สินหมุนเวียน		<u>187,682,842.56</u>	<u>183,940,559.52</u>
หนี้สินไม่หมุนเวียน			
รายได้รอการรับรู้	18	-	29,755.00
หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	19	1,160,723,752.38	931,765,734.13
รวมหนี้สินไม่หมุนเวียน		<u>1,160,723,752.38</u>	<u>931,795,489.13</u>
รวมหนี้สิน		<u>1,348,406,594.94</u>	<u>1,115,736,048.65</u>
รวมสินทรัพย์สุทธิ		<u>3,197,360,873.37</u>	<u>2,908,101,331.35</u>
สินทรัพย์สุทธิ			
ทุนประเดิม	20	(19,409,330.15)	(19,409,330.15)
รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสะสม	21	3,186,696,143.09	2,948,254,642.89
กำไร (ขาดทุน) ที่ยังไม่เกิดขึ้นของเงินลงทุน		30,074,060.43	(20,743,981.39)
รวมสินทรัพย์สุทธิ		<u>3,197,360,873.37</u>	<u>2,908,101,331.35</u>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้



(นายกฤษดา เรืองอารีรัชต์)  
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



(นางสาวอปรียา วสุมหันต์)  
ผู้อำนวยการฝ่ายบัญชีและการเงิน

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
งบรายได้และค่าใช้จ่าย  
สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554

	หมายเหตุ	2555	หน่วย : บาท 2554
<b>รายได้จากการดำเนินงาน</b>			
รายได้จากเงินบำรุงกองทุน	22	3,561,268,225.73	3,391,767,891.32
รายได้ดอกเบี้ย	23	84,524,028.22	72,936,176.88
รายได้เงินปันผล		7,393,984.46	5,760,105.91
รายได้อื่น	24	1,574,464.00	400,599.22
<b>รวมรายได้จากการดำเนินงาน</b>		<b>3,654,760,702.41</b>	<b>3,470,864,773.33</b>
<b>ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>			
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	25	81,066,898.22	70,280,227.44
ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ	26	3,223,761,449.97	3,144,790,505.07
ค่าใช้จ่ายบริหารโครงการ	27	113,316,255.86	88,958,964.81
ค่าบำเหน็จบำนาญ / เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ		6,887,554.59	9,606,469.58
ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม		750,426.42	1,686,374.14
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	28	2,181,153.27	2,188,833.15
ค่าตอบแทน ค่าวัสดุและค่าใช้จ่ายอื่น	29	81,492,293.81	82,022,670.66
ค่าสาธารณูปโภค	30	4,191,983.63	3,787,574.60
ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย	31	8,812,445.72	10,604,810.00
ค่าตัดจำหน่ายส่วนเกิน ส่วนลดราคาหลักทรัพย์		5,200,987.00	5,832,764.29
ค่าใช้จ่ายอื่น	32	3,823,000.00	3,889,600.00
<b>รวมค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		<b>3,531,484,448.49</b>	<b>3,423,648,793.74</b>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน</b>		<b>123,276,253.92</b>	<b>47,215,979.59</b>
<b>รายได้ (ค่าใช้จ่าย) ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>			
กำไร (ขาดทุน) จากการจำหน่ายสินทรัพย์		(5,788.92)	19,999.00
เงินอุดหนุนโครงการเหลือจ่ายรับคืน		76,226,492.12	113,058,876.45
รับคืนเงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ		389,142.29	-
กำไร (ขาดทุน) จากการซื้อขายหลักทรัพย์		38,555,400.79	29,227,179.20
<b>รวมรายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน</b>		<b>115,165,246.28</b>	<b>142,306,054.65</b>
<b>รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ</b>		<b>238,441,500.20</b>	<b>189,522,034.24</b>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
งบกระแสเงินสด  
ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554

	2555	หน่วย : บาท 2554
กระแสเงินสดจากกิจกรรมดำเนินงาน		
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายกิจกรรมตามปกติ	238,441,500.20	189,522,034.24
รายการปรับกระทบรายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายเป็นเงินสดรับ (จ่าย)		
จากกิจกรรมดำเนินงาน		
ค่าเสื่อมราคา	7,632,828.91	9,675,081.67
ค่าตัดจำหน่าย	1,179,616.81	929,728.33
(กำไร) ขาดทุนจากการจำหน่ายสินทรัพย์ถาวร	5,788.92	(19,999.00)
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในเงินคืนโครงการรอการรับรู้	(29,755.00)	(28,357.97)
ตัดจำหน่ายส่วนเกิน-ส่วนลดราคาหลักทรัพย์	5,200,987.00	5,832,764.29
ส่วนเกินราคาหลักทรัพย์ระยะยาว	(11,779.61)	-
(กำไร) ขาดทุนจากการซื้อขายหลักทรัพย์	(38,555,400.79)	(29,227,179.20)
ส่วนลดตัวเงินบันทึกรายได้แต่ยังไม่ครบกำหนด	(97,478.19)	(2,574,158.52)
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในลูกหนี้	8,316,932.15	(7,002,852.11)
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในรายได้ค้างรับ	(13,723,809.15)	4,746,682.77
(เพิ่มขึ้น) ลดลงในวัสดุคงเหลือ	937,170.74	(598,754.12)
(เพิ่มขึ้น) ในสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	(14,018,237.93)	(1,297,228.16)
เพิ่มขึ้นในสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	(229,455,562.24)	(902,391,240.00)
เพิ่มขึ้น (ลดลง) ในเจ้าหนี้	11,540,409.41	(1,936,595.08)
ลดลงในค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	(28,285,344.73)	(136,871,320.71)
เพิ่มขึ้นในหนี้สินหมุนเวียนอื่น	20,487,218.36	15,331,624.28
เพิ่มขึ้นในหนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น	228,958,018.25	910,517,588.00
เงินสดสุทธิได้มาจาก (ใช้ไปใน) กิจกรรมดำเนินงาน	<u>198,523,103.11</u>	<u>54,607,818.71</u>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ  
งบกระแสเงินสด  
ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
<b>กระแสเงินสดจากกิจกรรมลงทุน</b>		
<b>เงินสดรับ :</b>		
จากเงินลงทุนระยะยาว	13,830,663.60	-
จากเงินลงทุนระยะสั้น	10,264,263,202.81	13,838,196,452.92
จากการจำหน่ายสินทรัพย์	15,330.00	20,000.00
<b>รวมเงินสดรับ</b>	<u>10,278,109,196.41</u>	<u>13,838,216,452.92</u>
<b>เงินสดจ่าย :</b>		
จากเงินลงทุนระยะยาว	-	10,000,000.00
จากเงินลงทุนระยะสั้น	10,123,665,326.85	13,792,803,459.59
จากการซื้อสินทรัพย์	308,818,815.04	148,537,923.84
จากการซื้อสินทรัพย์ไม่มีตัวตน	10,442,026.28	1,898,010.75
<b>รวมเงินสดจ่าย</b>	<u>10,442,926,168.17</u>	<u>13,953,239,394.18</u>
<b>เงินสดสุทธิใช้ไปในกิจกรรมลงทุน</b>	<u>(164,816,971.76)</u>	<u>(115,022,941.26)</u>
<b>เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดเพิ่มขึ้น (ลดลง) สุทธิ</b>	33,706,131.35	(60,415,122.55)
<b>เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดคงเหลือ ณ วันต้นงวด</b>	54,487,797.63	114,902,920.18
<b>เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสดคงเหลือ ณ วันปลายงวด</b>	<u>88,193,928.98</u>	<u>54,487,797.63</u>

หมายเหตุประกอบงบการเงินเป็นส่วนหนึ่งของงบการเงินนี้

**กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ**  
**หมายเหตุประกอบงบการเงิน**  
**สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2555 และ 2554**

**หมายเหตุที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 โดยรับโอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน เงินงบประมาณ รายได้มาจากสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2543 ซึ่งกองทุนฯ มีฐานะเป็นนิติบุคคลมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- 1.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
- 1.2 สร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรมความเสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ และสร้างความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ
- 1.3 สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
- 1.4 ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ฝึกอบรม หรือดำเนินการให้มีการประชุมเกี่ยวกับการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- 1.5 พัฒนาความสามารถของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน หรือองค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- 1.6 สนับสนุนการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อประชาชน สร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และลดการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ

**หมายเหตุที่ 2 สรุปนโยบายบัญชีที่สำคัญและการนำเสนองบการเงิน**

2.1 กองทุนฯ รับรู้รายได้และค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์คงค้าง ตามหลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด บัญชีที่สำคัญ ได้แก่

- รายได้เงินปันผล รับรู้เป็นรายได้เมื่อมีการประกาศจ่ายเงินปันผล โดยบันทึกเป็นรายได้เงินปันผลค้างรับ

- ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ รับรู้เป็นค่าใช้จ่ายเมื่อได้รับอนุมัติให้จ่ายแก่ผู้มีสิทธิแล้ว ถ้ามีเงินเหลือจ่ายส่งคืนภายในปีงบประมาณ จะนำไปปรับลดยอดค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ หากนำส่งเงินภายหลังปีที่เบิกจ่ายจะบันทึกเป็นรายได้เงินอุดหนุนโครงการเหลือจ่ายรับคืน แสดงเป็นรายได้ที่ไม่เกิดจากการดำเนินงาน

- ค่าสวัสดิการเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อสวัสดิการด้านสุขภาพ และรายจ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการ ซึ่งกำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2547 ให้จัดตั้งกองทุนสวัสดิการสำหรับบุคลากรของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และเบิกจ่ายเงินจากบัญชีกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพในส่วนของค่าบริหารจัดการเข้าบัญชีกองทุนสวัสดิการปีละครั้ง โดยจ่ายตามอัตราเบี้ยประกันภัยชีวิตคำนวณสำหรับจำนวนบุคลากรทั้งหมดรวมถึงผู้มีสิทธิของแต่ละปี โดยให้จ่ายเงินเข้ากองทุนสวัสดิการในอัตราไม่เกินอัตราการประกันสุขภาพหมู่ระดับปานกลางถึงระดับสูงที่สำรวจได้

- ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ รั้งหนี้สิน เงินบำเหน็จจำนวนจากเงินเดือนเดือนสุดท้ายคูณด้วยจำนวนปีของเวลาที่ทำงานให้กับกองทุนฯ ซึ่งต้องมีระยะเวลาการทำงานไม่น้อยกว่า 4 ปี และจะจ่ายเงินบำเหน็จ ให้แก่ผู้มีสิทธิเมื่อออกจากงาน ตามระเบียบว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2547 และต่อมากองทุนฯ ได้ออกระเบียบว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2554 โดยได้เปลี่ยนจากการจ่ายเงินบำเหน็จเป็นการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับบุคลากรใหม่ทั้งหมดที่เริ่มปฏิบัติงานหลังระเบียบฯ พ.ศ.2554

2.2 วัสดุคงเหลือ แสดงตามราคาทุนที่คำนวณโดยวิธีเข้าก่อนออกก่อน หรือมูลค่าสุทธิที่จะได้รับแล้วแต่มูลค่าใดจะต่ำกว่า

2.3 ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ แสดงด้วยราคาทุนหลังหักค่าเสื่อมราคาสะสม ค่าเสื่อมราคาของสินทรัพย์ประเภท อาคาร และอุปกรณ์ คำนวณจากราคาทุนหลังจากหักมูลค่าซากโดยประมาณตามวิธีเส้นตรง ซึ่งมีอายุการใช้งานโดยประมาณของสินทรัพย์ ดังต่อไปนี้

กรรมสิทธิ์ในอาคารชุด	20	ปี
ครุภัณฑ์อุปกรณ์สำนักงาน	5	ปี
ครุภัณฑ์เครื่องตกแต่งสำนักงาน	5	ปี
ครุภัณฑ์อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	5	ปี
โปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบงานอื่น	5	ปี
ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า	5	ปี

2.4 ค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ประมาณการโดยพิจารณาจากลูกหนี้แต่ละราย และรับรู้เฉพาะจำนวนเงินที่คาดว่าจะเรียกเก็บเงินไม่ได้เป็นหนี้สงสัยจะสูญ

2.5 ค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่าที่ดินซึ่งจ่ายสำหรับการเช่าที่ดินเพื่อก่อสร้างศูนย์เรียนรู้สุขภาพบันทึกเป็นค่าใช้จ่ายรอดัดบัญชี และตัดบัญชีเป็นค่าใช้จ่ายโดยวิธีเส้นตรงตามอายุสัญญาเช่า 30 ปี

#### 2.6 เงินลงทุน

##### 2.6.1 เกณฑ์การจัดประเภทเงินลงทุน

กองทุนฯ จัดหลักทรัพย์ที่จัดการโดยบริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุนเป็นหลักทรัพย์เพื่อขาย โดยถือเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของบริษัทฯ ในการดำเนินการจัดการให้เป็นไปตามนโยบายทางการเงินและข้อกำหนดที่ได้ตกลงกัน

##### 2.6.2 นโยบายด้านเงินลงทุน

- การซื้อขายหลักทรัพย์ บันทึกด้วยวันนัดชำระ (Settlement Date)  
- ค่าธรรมเนียมที่เกิดจากการบริหารจัดการหลักทรัพย์ ค่าธรรมเนียมรักษาหลักทรัพย์ และค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องบันทึกตามเกณฑ์คงค้าง

- ส่วนเกินหรือส่วนลดราคาหลักทรัพย์จากการซื้อหลักทรัพย์ ตัดจำหน่ายด้วยวิธีเส้นตรง

- เงินลงทุนในตราสารหนี้ ตราสารทุน ที่เป็นหลักทรัพย์ในความต้องการของตลาด และ เงินฝากประจำ มีเจตนาที่จะถือไว้เพื่อหาผลประโยชน์ในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี กองทุนฯ จัดเป็นหลักทรัพย์เพื่อขาย

- หลักทรัพย์เพื่อขายที่ถืออยู่ ณ วันสิ้นงวด แสดงด้วยมูลค่ายุติธรรม กำไรหรือขาดทุนที่ยังไม่เกิดขึ้นของเงินลงทุนจะแสดงเป็นรายการแยกต่างหากในสวนทุน ณ วันสิ้นงวด และรับรู้กำไรหรือขาดทุนจากการซื้อขายหลักทรัพย์ในงบรายได้และค่าใช้จ่ายทันทีเมื่อได้จำหน่ายหลักทรัพย์นั้นด้วยส่วนต่างของราคาสุทธิ ที่ได้รับกับราคาเฉลี่ยตามบัญชีของหลักทรัพย์เพื่อขายนั้น

2.7 การนำเสนองบการเงิน ได้จัดทำขึ้นตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักการและนโยบายบัญชีสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ฉบับที่ 2 ลงวันที่ 6 มกราคม 2546 และหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0410.2/ว 410 ลงวันที่ 21 พฤศจิกายน 2551 เรื่อง รูปแบบรายงานการเงินของหน่วยงานภาครัฐ

**หมายเหตุที่ 3 เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด**

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินสด	50,000.00	50,000.00
เงินฝากสถาบันการเงิน	88,143,928.98	54,437,797.63
<b>รวม เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด</b>	<b>88,193,928.98</b>	<b>54,487,797.63</b>

**หมายเหตุที่ 4 ลูกหนี้**

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
ลูกหนี้เงินยืม	795,718.64	9,313,449.15
ลูกหนี้อื่น	247,155.57	46,357.21
<b>รวม ลูกหนี้</b>	<b>1,042,874.21</b>	<b>9,359,806.36</b>

ลูกหนี้เงินยืม ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 และ ณ วันที่ 30 กันยายน 2554 จำนวนเงิน 795,718.64 บาท และ 9,313,449.15 บาท ประกอบด้วยลูกหนี้เงินยืม 16 ราย และ 18 ราย ตามลำดับ ลูกหนี้เงินยืมดังกล่าวเกิดจากกองทุนฯ ได้ทตรงจ่ายเงินให้กับเจ้าหน้าที่กองทุนฯ เพื่อใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ที่ระบุไว้ในหนังสือสัญญาเงินทตรงจ่าย โดยการส่งใช้เงินยืมเป็นตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในคู่มือการปฏิบัติงานของกองทุนฯ

**หมายเหตุที่ 5 รายได้ค้างรับ**

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
รายได้จากเงินบำรุงกองทุนค้างรับ	31,979,848.06	22,555,944.02
รายได้ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคารค้างรับ	840,644.02	521,525.09
รายได้ดอกเบี้ยจากเงินลงทุนค้างรับ	15,417,548.21	11,646,246.03
รายได้เงินปันผลค้างรับ	197,784.00	-
รายได้อื่นค้างรับ	11,700.00	-
<b>รวม รายได้ค้างรับ</b>	<b>48,447,524.29</b>	<b>34,723,715.14</b>

หมายเหตุที่ 6 เงินลงทุนระยะสั้น

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
<b>เงินลงทุนบริหารจัดการโดยกองทุนฯ</b>		
เงินฝากสถาบันการเงิน		
- ตั๋วเงินภาคเอกชน	80,000,000.00	30,000,000.00
- หน่วยลงทุน	105,721,284.32	201,453,089.97
	<u>185,721,284.32</u>	<u>231,453,089.97</u>
เงินฝากสถาบันการเงิน - เงินบำนาญ		
- ประเภทประจำ ระยะเวลา 5 เดือน	-	5,000,000.00
- ประเภทประจำ ระยะเวลา 6 เดือน	4,459,776.11	-
- ประเภทประจำ ระยะเวลา 9 เดือน	-	5,000,000.00
- ประเภทประจำ ระยะเวลา 12 เดือน	5,222,465.81	-
- ตั๋วเงินภาคเอกชน	3,153,546.76	3,109,821.70
	<u>12,835,788.68</u>	<u>13,109,821.70</u>
	<u>198,557,073.00</u>	<u>244,562,911.67</u>
<b>เงินลงทุนบริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์</b>		
เงินฝากออมทรัพย์	19,323,671.05	17,520,735.46
เงินฝากประจำ	450,000,000.00	282,000,000.00
พันธบัตรรัฐบาล	135,910,274.58	428,819,162.43
พันธบัตรออมทรัพย์	116,540,023.32	-
พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ	1,264,034,286.36	1,221,882,165.57
หุ้นกู้ภาคเอกชน	182,219,939.75	130,268,641.05
ตั๋วเงินภาคเอกชน	-	172,000,000.00
หุ้นกู้ต่างประเทศ	-	19,591,552.40
หุ้นสามัญ	218,285,953.00	124,860,873.85
	<u>2,386,314,148.06</u>	<u>2,396,943,130.76</u>
<b>รวม เงินลงทุนระยะสั้น</b>	<u>2,584,871,221.06</u>	<u>2,641,506,042.43</u>

ระยะเวลาคงเหลือของตราสารหนี้

	ครบกำหนด			2555
	1 ปี	1 ปี - 5 ปี	มากกว่า 5 ปี	รวม
พันธบัตรรัฐบาล	-	87,380,458.56	48,529,816.02	135,910,274.58
พันธบัตรออมทรัพย์	-	116,540,023.32	-	116,540,023.32
พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ	61,072,833.97	1,109,138,948.77	93,822,503.62	1,264,034,286.36
หุ้นภาคเอกชน	23,960,528.26	84,394,410.73	73,865,000.76	182,219,939.75
	<u>85,033,362.23</u>	<u>1,397,453,841.38</u>	<u>216,217,320.40</u>	<u>1,698,704,524.01</u>

รายงานสถานะเงินลงทุนที่บริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
<b>สินทรัพย์</b>		
เงินฝากออมทรัพย์	19,323,671.05	17,520,735.46
เงินฝากประจำ	450,000,000.00	282,000,000.00
พันธบัตรรัฐบาล	135,910,274.58	428,819,162.43
พันธบัตรออมทรัพย์	116,540,023.32	-
พันธบัตรรัฐวิสาหกิจ	1,264,034,286.36	1,221,882,165.57
หุ้นภาคเอกชน	182,219,939.75	130,268,641.05
ตัวเงินภาคเอกชน	-	172,000,000.00
หุ้นต่างประเทศ	-	19,591,552.40
หุ้นสามัญ	218,285,953.00	124,860,873.85
รายได้ดอกเบี้ยค้างรับ	15,615,332.20	11,574,739.17
<b>รวมสินทรัพย์</b>	<u>2,401,929,480.26</u>	<u>2,408,517,869.93</u>
<b>หนี้สิน</b>		
ทุน - เงินลงทุนบริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์	703,774.61	676,167.79
ทุนเริ่มต้น	1,980,000,000.00	2,150,000,000.00
กำไรขาดทุนที่ยังไม่รับรู้	30,074,060.43	(20,743,981.39)
กำไรสุทธิ	391,151,645.22	278,585,683.53
<b>รวมทุน-เงินลงทุนบริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์</b>	<u>2,401,225,705.65</u>	<u>2,407,841,702.14</u>
<b>รวมหนี้สินและทุน</b>	<u>2,401,929,480.26</u>	<u>2,408,517,869.93</u>

ผลการดำเนินงานของเงินลงทุนที่บริหารจัดการโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
รายได้		
รายได้ดอกเบี้ย	81,191,189.04	67,629,337.11
เงินปันผล	7,393,984.46	5,760,105.91
รายได้อื่น	12,000.00	-
<b>รวมรายได้</b>	<b>88,597,173.50</b>	<b>73,389,443.02</b>
ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกิจกรรมการลงทุน		
ตัดจำหน่ายส่วนเกิน – ส่วนลดราคาหลักทรัพย์	5,198,684.92	5,832,764.29
ค่าใช้จ่ายกิจกรรมลงทุน	5,119,733.33	4,480,287.36
<b>รวมค่าใช้จ่าย</b>	<b>10,318,418.25</b>	<b>10,313,051.65</b>
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงาน	78,278,755.25	63,076,391.37
กำไร (ขาดทุน) จากการขายหลักทรัพย์	34,287,206.44	27,749,667.59
รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ	112,565,961.69	90,826,058.96
กำไร (ขาดทุน) ที่ยังไม่รับรู้	50,818,041.82	(52,665,009.97)
<b>สินทรัพย์สุทธิ – เพิ่มขึ้น (ลดลง)</b>	<b>163,384,003.51</b>	<b>38,161,048.99</b>

หมายเหตุที่ 7 วัสดุคงเหลือ

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
วัสดุสื่อและประชาสัมพันธ์	165,473.03	1,112,013.26
วัสดุสำนักงาน	34,844.99	25,475.50
<b>รวม วัสดุคงเหลือ</b>	<b>200,318.02</b>	<b>1,137,488.76</b>

หมายเหตุที่ 8 สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	18,166,351.57	4,148,113.64
<b>รวม สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น</b>	<b>18,166,351.57</b>	<b>4,148,113.64</b>

ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 จำนวน 18,166,351.57 บาท ได้รวมค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารถตัดหญ้าใน 1 ปี จำนวน 2,104,380.00 บาท เป็นการจัดประเภทรายการจากสินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น ซึ่งเป็นค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่าที่ดินราชพัสดุจากกรมธนารักษ์เป็นเวลา 30 ปี เพื่อก่อสร้างอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาพ ๕/

หมายเหตุที่ 9 เงินลงทุนระยะยาว

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินฝากสถาบันการเงิน		
- ประเภทประจำ ระยะเวลา 24 เดือน	-	13,830,663.60
เงินฝากสถาบันการเงิน - เงินบำเหน็จ		
- สลากออมสิน ระยะเวลา 5 ปี	10,424,823.72	10,115,642.43
ส่วนเกินราคาหลักทรัพย์	9,477.53	-
<b>รวม เงินลงทุนระยะยาว</b>	<b>10,434,301.25</b>	<b>23,946,306.03</b>

หมายเหตุที่ 10 ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ)

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
อาคารสำนักงาน	31,929,700.00	31,929,700.00
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	(16,480,973.92)	(14,884,488.92)
อาคารสำนักงาน (สุทธิ)	15,448,726.08	17,045,211.08
อุปกรณ์สำนักงาน	15,139,680.25	14,871,072.75
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	(13,088,981.28)	(12,237,139.55)
อุปกรณ์สำนักงาน (สุทธิ)	2,050,698.97	2,633,933.20
เครื่องตกแต่งสำนักงาน	15,208,048.85	15,208,048.85
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	(14,072,035.18)	(13,686,928.69)
เครื่องตกแต่งสำนักงาน (สุทธิ)	1,136,013.67	1,521,120.16
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	27,633,915.06	20,914,721.66
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	(15,421,081.89)	(11,668,992.53)
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ (สุทธิ)	12,212,833.17	9,245,729.13
ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า	12,742,101.23	12,742,101.23
หัก ค่าเสื่อมราคาสะสม	(11,128,641.23)	(10,085,605.98)
ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า (สุทธิ)	1,613,460.00	2,656,495.25
งานระหว่างก่อสร้าง	550,883,651.80	249,078,027.66
<b>รวม ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ)</b>	<b>583,345,383.69</b>	<b>282,180,516.48</b>

งานระหว่างก่อสร้าง จำนวน 550,883,651.80 บาท เป็นค่าดำเนินการก่อสร้างอาคาร “ศูนย์เรียนรู้ สุขภาวะ” ซึ่งสร้างบนที่ดินราชพัสดุเนื้อที่ 3-0-99 ไร่ที่เช่าจากกรมธนารักษ์ โดยตั้งอยู่ที่ซอยงามดูพลี ถนนพระราม 4 แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาวะทุกมิติ และเป็นสำนักงานของกองทุนฯ/

## หมายเหตุที่ 11 กระทบยอดรายการเคลื่อนไหวสินทรัพย์ถาวรที่มีตัวตน

	กรรมสิทธิ์ใน อาคารสำนักงาน	อุปกรณ์ สำนักงาน	เครื่องตกแต่ง สำนักงาน	อุปกรณ์ คอมพิวเตอร์	ส่วนปรับปรุง สินทรัพย์เข้า	งานระหว่าง ก่อสร้าง	หน่วย : บาท รวม
ยอดยกมา ณ 1 ต.ค. 2554 (สุทธิ)	17,045,211.08	2,633,933.20	1,521,120.16	9,245,729.13	2,656,495.25	249,078,027.66	282,180,516.48
บวก ยอดที่เพิ่มขึ้น	-	268,607.50	-	6,744,583.40	-	312,410,032.13	319,423,223.03
หัก ยอดที่ลดลง	-	-	-	4,271.08	-	-	4,271.08
จากการจำหน่าย	-	-	-	(25,390.00)	-	-	(25,390.00)
ค่าเสื่อมราคา	(1,596,485.00)	(851,841.73)	(385,106.49)	(3,756,360.44)	(1,043,035.25)	-	(7,632,828.91)
อื่นๆ	-	-	-	-	-	(10,604,407.99)	(10,604,407.99)
ยอดยกไป ณ 30 ก.ย. 2555 (สุทธิ)	15,448,726.08	2,050,698.97	1,136,013.67	12,212,833.17	1,613,460.00	550,883,651.80	583,345,383.69

หมายเหตุที่ 12 สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
โปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบงาน	12,619,868.35	11,099,628.35
<u>หัก</u> ค่าตัดจำหน่ายสะสม	<u>(8,736,987.72)</u>	<u>(7,557,370.91)</u>
โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (สุทธิ)	3,882,880.63	3,542,257.44
โปรแกรมระหว่างพัฒนา	11,594,565.28	2,672,779.00
<b>รวม สินทรัพย์ไม่มีตัวตน (สุทธิ)</b>	<b>15,477,445.91</b>	<b>6,215,036.44</b>

หมายเหตุที่ 13 กระทบยอดรายการเคลื่อนไหวสินทรัพย์ถาวรที่ไม่มีตัวตน

	หน่วย : บาท		
	โปรแกรมคอมพิวเตอร์	โปรแกรมระหว่างพัฒนา	รวม
ยอดยกมา ณ 1 ต.ค. 2554 (สุทธิ)	3,542,257.44	2,672,779.00	6,215,036.44
<u>บวก</u> ยอดที่เพิ่มขึ้น			
จากการซื้อ	1,370,240.00	9,071,786.28	10,442,026.28
อื่น	150,000.00	-	150,000.00
<u>หัก</u> ยอดที่ลดลง			
ค่าตัดจำหน่าย	(1,179,616.81)	-	(1,179,616.81)
อื่น	-	(150,000.00)	(150,000.00)
<b>ยอดยกไป ณ 30 ก.ย. 2555 (สุทธิ)</b>	<b>3,882,880.63</b>	<b>11,594,565.28</b>	<b>15,477,445.91</b>

หมายเหตุที่ 14 สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินมัดจำและเงินประกันอื่น	3,446,970.24	638,600.00
เงินประกันอาคาร	2,251,062.09	2,251,062.09
เงินให้กู้ยืมแก่หน่วยงานอื่น	1,135,000,000.00	906,600,000.00
ค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารถตัดบัญชีส่วนที่เกิน 1 ปี	54,538,515.00	56,642,895.00
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น	351,572.00	-
<b>รวม สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น</b>	<b>1,195,588,119.33</b>	<b>966,132,557.09</b>

กองทุนฯ ได้เข้าที่ราชพัสดุจากกรมธนารักษ์เป็นเวลา 30 ปี เพื่อก่อสร้างอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาพะ สัญญาเช่ามีกำหนดระยะเวลาเช่านับตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2552 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2582 โดยจ่ายค่าเช่า เป็นรายปีและจ่ายค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่าเมื่อเริ่มสัญญาเช่าครั้งเดียวเป็นจำนวนเงิน 63,131,400.00 บาท ซึ่งกองทุนฯ จะตัดบัญชีเป็นค่าใช้จ่ายโดยวิธีเส้นตรงตลอดอายุสัญญาเช่า ณ สิ้นปีงบประมาณ 2555 มียอด ค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่ารอตัดบัญชี จำนวนเงิน 54,538,515.00 บาท

เงินให้กู้ยืมแก่หน่วยงานอื่น จำนวนเงิน 1,135,000,000.00 บาท เป็นเงินที่ให้สำนักงานส่งเสริมสังคม แห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (สสค.) ยืมตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2554 และวันที่ 3 พฤษภาคม 2554

หมายเหตุที่ 15 เจ้าหนี้

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เจ้าหนี้การค้า	14,268,896.77	2,823,219.98
เจ้าหนี้อื่น	114,487.82	19,755.20
<b>รวม เจ้าหนี้</b>	<b>14,383,384.59</b>	<b>2,842,975.18</b>

หมายเหตุที่ 16 ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินอุดหนุนโครงการ	104,656,880.21	127,254,334.25
เงินอุดหนุนโครงการ - รมรงค์สร้างกระแสสังคม	14,176,601.43	13,757,459.49
ค่าใช้จ่ายประเมินผล / ติดตาม / ตรวจสอบโครงการ	-	7,800,000.00
ค่าใช้จ่ายบริหารโครงการ	2,745,236.58	3,076,937.75
ค่าใช้จ่ายบุคลากร	6,980,170.00	5,652,149.77
ค่าตอบแทน	380,381.00	444,100.00
ค่าใช้จ่ายสอย	2,642,503.82	1,869,185.40
ค่าวัสดุ	7,335.00	22,604.50
ค่าสาธารณูปโภค	447,708.06	473,626.10
ค่าใช้จ่ายกิจกรรมลงทุน	700,653.84	672,417.41
<b>รวม ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย</b>	<b>132,737,469.94</b>	<b>161,022,814.67</b>

หมายเหตุที่ 17 หนี้สินหมุนเวียนอื่น

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายรอนำส่ง	1,316,036.29	841,896.98
เงินค่าขายหน้าดินรับแทนกรมธนารักษ์	-	3,536,887.85
เงินประกันตามสัญญา	39,245,951.74	15,695,984.84
<b>รวม หนี้สินหมุนเวียนอื่น</b>	<b>40,561,988.03</b>	<b>20,074,769.67</b>

หมายเหตุที่ 18 รายได้รอการรับรู้

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินคืนโครงการรอการรับรู้	-	29,755.00
<b>รวม รายได้รอการรับรู้</b>	<b>-</b>	<b>29,755.00</b>

หมายเหตุที่ 19 หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินกู้ยืมแทนหน่วยงานอื่น	1,135,000,000.00	906,600,000.00
ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ	25,723,752.38	25,165,734.13
<b>รวม หนี้สินไม่หมุนเวียนอื่น</b>	<b>1,160,723,752.38</b>	<b>931,765,734.13</b>

กองทุนฯ ได้ยืมเงินกู้เพื่อปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจ (SAL) ผ่านสำนักบริหารหนี้สาธารณะ จำนวน 1,135,000,000.00 บาท แทนสำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (สสค.) ตามมติ คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2554 และวันที่ 3 พฤษภาคม 2554 โดยมีการจัดทำสัญญาเงินยืมเลขที่ 1/2554 ลงวันที่ 4 เมษายน 2554 และสัญญาเงินยืมเลขที่ 2/2554 ลงวันที่ 23 มิถุนายน 2554

ประมาณการหนี้สินเงินบำเหน็จ จำนวนเงิน 25,723,752.38 บาท สำหรับผู้จัดการและเจ้าหน้าที่ โดยเงินบำเหน็จคำนวณจากเงินเดือนเดือนสุดท้ายคูณด้วยจำนวนปีของเวลาที่ทำงานให้กับกองทุนฯ ตามระเบียบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ.2547 ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2547 และต่อมากองทุนฯ ได้ออกระเบียบสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพว่าด้วยสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูลอื่นสำหรับบุคลากรของสำนักงาน พ.ศ. 2554 เปลี่ยนจากการจ่ายเงินบำเหน็จเป็นการจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ

หมายเหตุที่ 20 ทุนประเดิม

พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 บทเฉพาะกาล มาตรา 43 ระบุว่าเมื่อได้มีการจัดตั้งกองทุนตามพระราชบัญญัตินี้ให้ถือว่าการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2543 เสร็จสิ้นลง และให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน เงินงบประมาณ รายได้ ไปเป็นของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งทรัพย์สิน หนี้สิน และรายได้ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสะสมที่ได้รับโอนมาจากสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 ประกอบด้วย

	หน่วย : บาท	
<b>สินทรัพย์</b>		
เงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด		119,240,909.28
สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น		958,042.63
ที่ดิน อาคาร และอุปกรณ์ (สุทธิ)		7,632,019.94
สินทรัพย์ไม่หมุนเวียนอื่น		459,885.34
<b>รวม</b>		<b>128,290,857.19</b>
<b>หนี้สิน</b>		
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย		540,031.11
หนี้สินหมุนเวียนอื่น		160,156.23
เงินยืมจากเงินกู้เพื่อปรับโครงสร้างทางเศรษฐกิจ		147,000,000.00
<b>รวม</b>		<b>147,700,187.34</b>
<b>ทุนประเดิม</b>		<b>(19,409,330.15)</b>

หมายเหตุที่ 21 รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสะสม

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
ยอดคงเหลือ ณ วันต้นงวด	2,948,254,642.89	2,758,732,608.65
บวก รายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสุทธิงวดปัจจุบัน	238,441,500.20	189,522,034.24
ยอดคงเหลือ ณ วันสิ้นงวด	<u>3,186,696,143.09</u>	<u>2,948,254,642.89</u>

หมายเหตุที่ 22 รายได้จากเงินบำรุงกองทุน

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินบำรุงกองทุนที่เรียกเก็บจากภาษีสุรา	2,367,990,613.47	2,235,685,973.31
เงินบำรุงกองทุนที่เรียกเก็บจากภาษียาสูบ	1,193,277,612.26	1,156,081,918.01
<b>รวม รายได้จากเงินบำรุงกองทุน</b>	<u>3,561,268,225.73</u>	<u>3,391,767,891.32</u>

รายได้จากเงินบำรุงกองทุนเป็นรายได้ที่กองทุนฯ จัดเก็บจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบในอัตราร้อยละ 2 ของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบ โดยให้กรมสรรพสามิตและกรมศุลกากรเป็นผู้ดำเนินการเรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนเพื่อนำส่งเป็นรายได้ของกองทุนฯ โดยไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ตามนัยมาตรา 11 มาตรา 12 มาตรา 13 มาตรา 14 และมาตรา 15 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544

หมายเหตุที่ 23 รายได้ดอกเบียร์

	2555	หน่วย : บาท 2554
ดอกเบียร์เงินฝากประเภทออมทรัพย์	365,556.63	538,825.41
ดอกเบียร์เงินลงทุนบริหารโดยกองทุนฯ		
จากเงินฝากประเภทประจำ	345,766.59	2,381,393.45
จากตราสารหนี้	2,599,013.71	2,386,620.91
จากพันธบัตร	22,502.25	-
ดอกเบียร์เงินลงทุนบริหารโดยบริษัทจัดการหลักทรัพย์	81,191,189.04	67,629,337.11
<b>รวม รายได้ดอกเบียร์</b>	<b>84,524,028.22</b>	<b>72,936,176.88</b>

หมายเหตุที่ 24 รายได้อื่น

	2555	หน่วย : บาท 2554
รายได้จากการขายแบบอาคารโครงการศูนย์เรียนรู้	-	72,000.00
รายได้จากการให้ใช้พื้นที่	190,547.83	307,131.37
รายได้อื่น ๆ	1,383,916.17	21,467.85
<b>รวม รายได้อื่น</b>	<b>1,574,464.00</b>	<b>400,599.22</b>

หมายเหตุที่ 25 ค่าใช้จ่ายบุคลากร

	2555	หน่วย : บาท 2554
เงินเดือน	62,064,469.00	56,616,020.00
ค่าล่วงเวลา	13,500.00	23,280.00
ค่าสวัสดิการ	5,272,010.72	3,034,197.02
ค่าจ้าง	6,259,418.00	4,514,342.00
เงินรางวัล	6,991,425.00	5,659,885.42
ค่ารักษาพยาบาล	27,979.00	35,374.00
ค่าสนับสนุนการศึกษาเจ้าหน้าที่	71,400.00	-
เงินช่วยเหลือบุตร / การศึกษาบุตร	366,696.50	397,129.00
<b>รวม ค่าใช้จ่ายบุคลากร</b>	<b>81,066,898.22</b>	<b>70,280,227.44</b>

หมายเหตุที่ 26 ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
เงินอุดหนุนโครงการ	2,959,640,288.14	2,855,546,556.81
เงินอุดหนุนโครงการ - รมรงค์สร้างกระแสสังคม	281,531,180.97	280,744,879.82
ค่าใช้จ่ายประเมินผล / ติดตาม / ตรวจสอบโครงการ	1,204,975.11	12,023,627.00
ค่าใช้จ่ายอื่นเกี่ยวกับโครงการ	-	2,827,965.64
หัก รับคืนเงินอุดหนุนโครงการ	(18,614,994.25)	(6,352,524.20)
<b>รวม ค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ</b>	<b>3,223,761,449.97</b>	<b>3,144,790,505.07</b>

การให้เงินอุดหนุนโครงการต่าง ๆ กองทุนฯ ถือเป็นค่าใช้จ่ายเงินอุดหนุนโครงการ การเบิกจ่ายเงินดังกล่าวจะจ่ายเป็นงวด ๆ เมื่อดำเนินโครงการจนแล้วเสร็จ หากมีเงินอุดหนุนคงเหลือทางโครงการต้องโอนเงินดังกล่าวคืนให้กับกองทุนฯ

สำหรับเงินอุดหนุนที่ยังไม่ได้จ่ายให้กับผู้รับเงินอุดหนุน เนื่องจากการดำเนินโครงการต่าง ๆ ยังไม่แล้วเสร็จตามข้อกำหนดที่ได้รับไว้ในข้อตกลงรับเงินอุดหนุนจะไม่แสดงเป็นหนี้สินในงบแสดงฐานะการเงิน แต่ถือเป็นเพียงภาระผูกพันที่กองทุนฯ จะต้องกันเงินไว้เผื่อจ่าย หากผู้รับเงินอุดหนุนไม่สามารถดำเนินการตามข้อตกลง จะไม่มีสิทธิรับเงินงวดต่อไปตามที่ระบุไว้ในข้อตกลง

หมายเหตุที่ 27 ค่าใช้จ่ายบริหารโครงการ

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	10,682,483.94	10,302,780.46
ค่าตอบแทน	7,384,134.24	7,735,664.57
ค่าใช้จ่ายจัดประชุม	46,520,779.27	43,994,336.75
ค่าเช่าอุปกรณ์สำนักงาน	41,028.00	136,560.00
ค่าหนังสือพิมพ์และวารสาร	124,483.90	60,507.10
ค่าไปรษณีย์และค่ารับส่งเอกสาร	855,486.87	500,869.70
ค่าถ่ายเอกสาร	1,083,258.88	2,141,670.11
ค่าสื่อสิ่งพิมพ์ / ประชาสัมพันธ์	21,868,193.29	7,744,768.29
ค่าโฆษณาและเผยแพร่	-	165,058.20
ค่ารับรอง	836,815.99	323,709.47
ค่าเบี้ยประกันภัย	74,323.82	25,485.95
ค่าบริการอินเทอร์เน็ต	219,166.15	380,233.12
ค่าธรรมเนียม	150,902.32	41,983.00
ค่าที่ปรึกษาและค่าตอบแทนวิชาชีพ	-	10,388,169.77
ค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรม	21,306,788.84	3,250,647.55
ค่าใช้จ่ายอื่น	2,168,410.35	1,766,520.77
<b>รวม ค่าใช้จ่ายบริหารโครงการ</b>	<b>113,316,255.86</b>	<b>88,958,964.81</b>

หมายเหตุที่ 28 ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
ค่าเบี้ยเลี้ยง	158,600.00	152,000.00
ค่าพาหนะ	1,834,934.72	1,844,200.80
ค่าที่พัก	187,618.55	192,632.35
<b>รวม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง</b>	<b>2,181,153.27</b>	<b>2,188,833.15</b>

หมายเหตุที่ 29 ค่าตอบแทน ค่าวัสดุและค่าใช้จ่าย

	หน่วย : บาท	
	2555	2554
ค่าตอบแทน	10,088,763.50	13,143,870.60
ค่าใช้จ่ายจัดประชุม	15,458,391.19	14,244,678.35
ค่าเช่าอาคารและค่าบริการส่วนกลาง	9,780,704.60	9,962,283.00
ค่าที่จอดรถ	800,950.00	682,460.00
ค่าจ้างบริการสำนักงาน	3,017,798.35	2,381,273.10
ค่าเช่าอุปกรณ์สำนักงาน	790,125.00	1,142,869.80
ค่าเช่าที่ดินและค่าธรรมเนียมการจัดให้เช่า	2,583,659.45	2,625,983.88
ค่าวัสดุ	2,098,029.65	2,464,389.30
ค่าหนังสือพิมพ์และวารสาร	138,062.65	244,695.00
ค่าไปรษณีย์และค่ารับส่งเอกสาร	2,695,885.94	2,276,602.02
ค่าถ่ายเอกสาร	749,547.20	2,468,907.18
ค่าโฆษณาและเผยแพร่	1,338,860.67	11,874,944.32
ค่ารับรอง	70,616.58	610,938.30
ค่าซ่อมแซมและบำรุงรักษา	991,694.13	1,400,058.04
ค่าเบี้ยประกันภัย	497,439.54	392,237.63
ค่าบริการอินเทอร์เน็ต	1,935,000.96	1,787,178.30
ค่าธรรมเนียม	1,060,357.44	878,195.76
ค่าใช้จ่ายกิจกรรมลงทุน	5,119,733.33	4,480,287.36
ค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรม	55,000.00	4,967,053.90
ค่าใช้จ่ายประเมินผล	6,968,150.17	-
ค่าตรวจสอบโครงการ	8,275,608.92	-
ค่าใช้จ่ายอื่น	6,977,914.54	3,993,764.82
<b>รวม ค่าตอบแทน ค่าวัสดุและค่าใช้จ่าย</b>	<b>81,492,293.81</b>	<b>82,022,670.66</b>

หมายเหตุที่ 30 ค่าสาธารณูปโภค

	2555	หน่วย : บาท 2554
ค่าไฟฟ้า	1,594,260.58	1,250,547.36
ค่าน้ำประปา	70,339.73	66,301.57
ค่าโทรศัพท์	347,773.29	278,969.36
ค่าโทรศัพท์มือถือ / เครื่องมือสื่อสารอื่น	2,179,610.03	2,191,756.31
<b>รวม ค่าสาธารณูปโภค</b>	<b>4,191,983.63</b>	<b>3,787,574.60</b>

หมายเหตุที่ 31 ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย

	2555	หน่วย : บาท 2554
ค่าเสื่อมราคา		
กรรมสิทธิ์ในอาคารสำนักงาน	1,596,485.00	1,596,485.00
อุปกรณ์สำนักงาน	851,841.73	2,049,095.19
เครื่องตกแต่งสำนักงาน	385,106.49	392,643.90
อุปกรณ์คอมพิวเตอร์	3,756,360.44	3,108,740.94
ส่วนปรับปรุงสินทรัพย์เช่า	1,043,035.25	2,528,116.64
	<b>7,632,828.91</b>	<b>9,675,081.67</b>
ค่าตัดจำหน่าย		
โปรแกรมคอมพิวเตอร์และระบบงาน	1,179,616.81	929,728.33
<b>รวม ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย</b>	<b>8,812,445.72</b>	<b>10,604,810.00</b>

หมายเหตุที่ 32 ค่าใช้จ่ายอื่น

	2555	หน่วย : บาท 2554
ค่าใช้จ่ายในการสอบทานและประเมินโครงการ	3,823,000.00	3,889,600.00
<b>รวม ค่าใช้จ่ายอื่น</b>	<b>3,823,000.00</b>	<b>3,889,600.00</b>

### หมายเหตุที่ 33 ภาวะผูกพัน

กองทุนฯ มีภาวะผูกพันตามสัญญากับหน่วยงานภายนอก ดังนี้

1. กองทุนฯ มีภาวะผูกพันที่ต้องจ่ายเงินอุดหนุนให้ผู้รับเงินอุดหนุน จำนวน 1,984 สัญญา เป็นเงิน 4,327,622,379.53 บาท ยังมีได้แสดงเป็นหนี้สินในงบแสดงฐานะการเงิน ณ วันสิ้นงวด เนื่องจากผู้รับเงินอุดหนุนยังดำเนินโครงการต่าง ๆ ไม่แล้วเสร็จตามข้อกำหนดที่ได้รับในข้อตกลงรับเงินอุดหนุน ซึ่งถือเป็นเพียงภาวะผูกพันที่กองทุนฯ จะต้องกันเงินไว้เพื่อจ่าย หากผู้รับเงินอุดหนุนสามารถดำเนินการได้ตามข้อตกลง

2. กองทุนฯ ได้ทำสัญญาเช่าอาคารและบริการกับบริษัท พี.เค.เอ็ม.เอ็นเตอร์ไพรซ์ จำกัด ซึ่งตั้งอยู่เลขที่ 979/22 และ 979/26 ชั้น 15 อาคารเอส เอ็ม ทาวเวอร์ ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ 495.25 ตารางเมตร มีกำหนดเวลา 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2553 สิ้นสุดวันที่ 30 เมษายน 2556 โดยจ่ายค่าเช่าและค่าบริการเดือนละ 180,271.01 บาท โดยกองทุนฯ ได้ย้ายสถานที่ทำการมายังอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ ซอยงามดูพลี สัญญาเช่าดังกล่าวจึงมีผลสิ้นสุดถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2555 เท่านั้น

3. กองทุนฯ ได้ทำสัญญาเช่าอาคารและบริการกับบริษัท จันศิริ เรียว เอสเตท จำกัด ซึ่งตั้งอยู่เลขที่ 979/121 ชั้น 35 อาคารเอส เอ็ม ทาวเวอร์ ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร มีเนื้อที่ 1,069.15 ตารางเมตร มีกำหนดเวลา 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2552 สิ้นสุดวันที่ 31 พฤษภาคม 2555 โดยจ่ายค่าเช่าและค่าบริการเดือนละ 500,576.04 บาท และได้ทำหนังสือขอขยายสัญญาการเช่าจนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2555

4. กองทุนฯ มีภาวะผูกพันในสัญญาที่เกี่ยวข้องกับการก่อสร้างศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ ณ วันที่ 30 กันยายน 2555 กับบริษัทเอกชนหลายแห่ง จำนวนเงิน 170,405,392.66 บาท

### หมายเหตุที่ 34 หนี้สินที่อาจเกิดขึ้น

ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2555 บริษัท เอ.เอส.เอ การช่าง จำกัด ได้ยื่นฟ้องกองทุนฯ ต่อศาลปกครองกลาง หมายเลขคดีดำที่ 1716/2555 อ้างว่า กองทุนฯ ผิดสัญญารับเหมาก่อสร้างงานระบบและอุปกรณ์ประกอบอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ โดยเรียกร้อยค่าก่อสร้างและค่าเสียหายพร้อมดอกเบี้ยเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 131,075,473.39 บาท แต่ทั้งนี้กองทุนฯ ได้ส่งเรื่องดังกล่าวให้อธิบดีอัยการฝ่ายคดีปกครอง สำนักงานคดีปกครอง เพื่อให้มอบหมายพนักงานอัยการให้ดำเนินการแก้ต่างคดีดังกล่าวและฟ้องแย้งแทนกองทุนฯ โดยขอให้เรียกร้อยค่าเสียหายพร้อมดอกเบี้ยจนถึงวันที่ฟ้องแย้ง เป็นจำนวนเงิน 115,210,567.39 บาท



# ภาคผนวก

- คณะกรรมการกองทุน
- ที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน
- คณะกรรมการประเมินผล
- พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการ  
สร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔
- การก่อตั้งศูนย์เรียนรู้สุขภาพะ

## คณะกรรมการกองทุน



นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร  
นายกรัฐมนตรี  
ประธานกรรมการกองทุน



นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์  
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
รองประธานกรรมการคนที่ ๑



นพ.วิชัย โชควิวัฒน์  
ประธานกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทย  
รองประธานกรรมการคนที่ ๒



นางสุวรรณี คำมั่น  
รองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการ  
เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการ  
พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



ศ.พิเศษ ชงทอง จันทรางศุ  
ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี  
ผู้แทนสำนักงานปลัด  
สำนักนายกรัฐมนตรี



นายสมชาย พูลสวัสดิ์  
อธิบดีกรมสรรพสามิต  
ผู้แทนกระทรวงการคลัง



นายวิบูลย์ สงวนพงศ์  
ปลัดกระทรวงมหาดไทย  
ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย



นายสมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์  
ปลัดกระทรวงแรงงาน  
ผู้แทนกระทรวงแรงงาน



พล.ต.อ.วิเชียร พงษ์โพธิ์ศรี  
ปลัดกระทรวงคมนาคม  
ผู้แทนกระทรวงคมนาคม



นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข



รศ.นพ.กำจร ตติยกวี  
รองเลขาธิการคณะกรรมการ  
การอุดมศึกษา  
ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการ  
การอุดมศึกษา



**นางพนิดา กำภู ณ อยุธยา**  
ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ  
ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ



**นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ



**นายสมพร ใช้บางยาง**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการพัฒนาชุมชน



**รศ.จุมพล รอดคำดี**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการสื่อสารมวลชน



**นางมุกดา อินต๊ะสาร**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการศึกษา



**ดร.ธงชัย พรรณสวัสดิ์**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการศึกษา



**รศ.ประภาภัทร นิยม**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านศิลปวัฒนธรรม



**นายสงขลา วิชัยชัทคะ**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านกฎหมาย



**ทพ.กฤษฎดา เรืองอารีรัชต์**  
กรรมการและเลขานุการ

# ที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุน



**นพ.มงคล ณ สงขลา**  
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน  
ด้านสาธารณสุข



**ศ.นพ.อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม**  
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน  
ด้านสังคมวิทยาและ/หรือมนุษยวิทยา



**ศ.กิตติคุณ สุมณ อมรวิวัฒน์**  
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน  
ด้านการศึกษาและเรียนรู้



**นายชำนาญ พิเชษฐพันธ์**  
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน  
ด้านกฎหมาย



**ศ.พิชาน ไกรฤทธิ์ บุญเกียรติ**  
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน  
ด้านการกำกับและประเมินผล



**นายมานิจ สุขสมจิตร**  
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน  
ด้านการตลาดเพื่อสังคมและ/หรือ  
ธุรกิจเพื่อสังคม

# กรรมการประเมินผลกองทุน



**ศ.เกียรติคุณ นพ.ดร.โกวิทธีร์ ตันติศิริรินทร์**  
ประธานกรรมการประเมินผลกองทุน



**ศ.ดร.ศิริชัย กาญจนวาที**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการประเมินผล



**รศ.ดร.ชาย โพธิ์สิตา**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการประเมินผล



**ดร.นงราม เศรษฐพานิช**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการประเมินผล



**นายกฤษฎา อุทยานิน**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการเงิน



**นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ



**นายกิตติศักดิ์ สิ้นสุวานิช**  
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

# คณะกรรมการกำกับดูแลการตรวจสอบภายใน



**นพ.มรกต กรเกษม**  
ประธานอนุกรรมการกำกับและติดตามการตรวจสอบภายใน



## พระราชบัญญัติ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๕๕

### ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

เป็นปีที่ ๕๖ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๑ และมาตรา ๔๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๕”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุรา” หมายความว่า สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

“ยาสูบ” หมายความว่า ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ

“ภาษี” หมายความว่า ภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและค่าแสตมป์ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ

“สร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใดๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพะทางกาย จิต และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี

“กองทุน” หมายความว่า กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

“คณะกรรมการประเมินผล” หมายความว่า คณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน

“ผู้จัดการ” หมายความว่า ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

#### หมวด ๑

#### การจัดตั้งกองทุน

มาตรา ๕ ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งเรียกว่า “กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” ให้กองทุนเป็นนิติบุคคลมีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

(๒) สร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ และสร้างความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ

(๓) สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ ตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

(๔) ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ฝึกอบรม หรือดำเนินการให้มีการประชุมเกี่ยวกับการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

(๕) พัฒนาความสามารถของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน หรือองค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(๖) สนับสนุนการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมต่างๆ ในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อให้ ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือ สารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ

มาตรา ๖ กองทุนประกอบด้วยเงินและทรัพย์สิน ดังต่อไปนี้

(๑) เงินบำรุงกองทุนที่จัดเก็บตามมาตรา ๑๑

(๒) เงินและทรัพย์สินที่ได้รับและโอนมาตามมาตรา ๔๓

(๓) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล

(๔) เงินอุดหนุนจากภาคเอกชนหรือองค์กรอื่น รวมทั้งจากต่างประเทศหรือองค์การระหว่าง ประเทศ และเงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้อุทิศให้

(๕) ค่าธรรมเนียม ค่าบำรุง ค่าตอบแทน ค่าบริการ หรือรายได้จากการดำเนินการ

(๖) ดอกผลของเงินหรือรายได้จากทรัพย์สินของกองทุน

มาตรา ๗ กิจการของกองทุนไม่อยู่ภายใต้บังคับแห่งกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยแรงงานสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยแรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ กฎหมายว่าด้วยการ ประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ทั้งนี้ ผู้จัดการ เจ้าหน้าที่ และลูกจ้างของกองทุนต้อง ได้รับประโยชน์ตอบแทนไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมาย ว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน

มาตรา ๘ ให้กองทุนมีสำนักงานใหญ่ในกรุงเทพมหานคร หรือในจังหวัดอื่นตามที่รัฐมนตรี กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา ๙ ให้กองทุนมีอำนาจกระทำกิจการต่างๆ ภายในขอบแห่งวัตถุประสงค์ตามมาตรา ๕ และอำนาจเช่นว่านี้ให้รวมถึง

(๑) ถือกรรมสิทธิ์ มีสิทธิครอบครอง และมีทรัพย์สินสิทธิต่างๆ

(๒) ก่อตั้งสิทธิ หรือกระทำนิติกรรมใดๆ ทั้งในและนอกราชอาณาจักร

(๓) หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของกองทุน

(๔) เผยแพร่ข้อมูลและประชาสัมพันธ์เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนทราบถึงโทษภัยของการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ และสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(๕) กระทำการอื่นใดบรณาที่เกี่ยวกับหรือเกี่ยวเนื่องในการจัดให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

มาตรา ๑๐ กองทุนมีฐานะเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการ หรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ และรายได้ของกองทุนไม่ต้องนำส่งเป็นรายได้ของแผ่นดิน

มาตรา ๑๑ ให้กองทุนมีอำนาจจัดเก็บเงินบำรุงกองทุนจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบ ในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบ

ในการคำนวณเงินบำรุงกองทุนตามอัตราที่กำหนดในวรรคหนึ่ง หากมีเศษของหนึ่งสตางค์ ให้ปัดทิ้ง

มาตรา ๑๒ เพื่อประโยชน์ในการจัดเก็บและส่งเงินบำรุงกองทุน

(๑) ให้กรมสรรพสามิตและกรมศุลกากรเป็นผู้ดำเนินการเรียกเก็บเงินบำรุงกองทุน เพื่อนำส่งเป็นรายได้ของกองทุน โดยไม่ต้องนำส่งกระทรวงการคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ทั้งนี้ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด

(๒) เงินบำรุงกองทุนให้ถือเป็นภาษี แต่ไม่ให้นำไปรวมคำนวณเป็นมูลค่าของภาษี

มาตรา ๑๓ ให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบ มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนตามอัตราที่กำหนดตามมาตรา ๑๑ พร้อมกับการชำระภาษีตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๔ ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบได้รับการยกเว้นหรือคืนภาษี ให้ได้รับการยกเว้นหรือคืนเงินบำรุงกองทุนด้วย ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา ๑๕ ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ส่งเงินบำรุงกองทุนหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนด หรือส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง นอกจากจะมีความผิดตามพระราชบัญญัตินี้แล้ว ให้เสียเงินเพิ่มในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของจำนวนเงินที่ไม่ส่งหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือจำนวนเงินที่ส่งขาดไป แล้วแต่กรณี นับแต่วันครบกำหนดส่งจนถึงวันที่ส่งเงินบำรุงกองทุน แต่เงินเพิ่มที่คำนวณได้มิให้เกินจำนวนเงินบำรุงกองทุนและให้ถือว่าเงินเพิ่มนี้เป็นเงินบำรุงกองทุนด้วย

ในการคำนวณระยะเวลาตามวรรคหนึ่ง เศษของเดือนให้นับเป็นหนึ่งเดือน

มาตรา ๑๖ ให้กองทุนมีอำนาจจ่ายเงินจากกองทุน ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด เป็นค่าใช้จ่ายดังต่อไปนี้

- (๑) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของกองทุน
- (๒) ค่าใช้จ่ายในการทำกิจกรรมตามมาตรา ๕ และมาตรา ๘
- (๓) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

#### หมวด ๒

#### การบริหารกิจการของกองทุน

มาตรา ๑๗ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” ประกอบด้วย

- (๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ
- (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง
- (๓) ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีคุณวุฒิตาม (๕) เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง

(๔) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ผู้แทนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ผู้แทนกระทรวงการคลัง ผู้แทนกระทรวงคมนาคม ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข และผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย

(๕) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ซึ่งได้รับการสรรหาจากผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาชุมชน การสื่อสารมวลชน การศึกษา การกีฬา ศิลปวัฒนธรรม กฎหมาย หรือการบริหาร จำนวนแปดคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องเป็นผู้ปฏิบัติงานในภาคเอกชนจำนวนไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง

ให้ผู้จัดการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้ผู้จัดการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ของกองทุนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๑๘ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่เกินเจ็ดสิบปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ
- (๕) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

(๖) ไม่เป็นผู้มีพฤติกรรมที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของกองทุนตามมาตรา ๕

(๗) ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียในกิจการที่กระทำกับกองทุน หรือในกิจการที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของกองทุน หรือได้รับประโยชน์ในกิจการที่ขัดหรือแย้งกับวัตถุประสงค์ของกองทุน ทั้งนี้ ไม่ว่าโดยทางตรงหรือทางอ้อม เว้นแต่เป็นผู้ดำเนินกิจการอันเป็นสาธารณประโยชน์และมีได้แสวงหากำไร

มาตรา ๑๙ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนตำแหน่งที่ว่างลง เว้นแต่วาระของกรรมการจะเหลือไม่ถึงเก้าสิบวัน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง อยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อดำเนินการต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) คณะรัฐมนตรีให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ
- (๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๑๘

มาตรา ๒๑ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลกองทุนให้ดำเนินกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในมาตรา ๕ อำนาจหน้าที่เช่นว่านี้ให้รวมถึง

- (๑) กำหนดนโยบายการบริหารงาน และให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานของกองทุน
- (๒) ให้ความเห็นชอบแผนการดำเนินงานประจำปี แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน
- (๓) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินที่จะให้การสนับสนุนกิจกรรมในด้านต่าง ๆ
- (๔) ระดมการจัดหาทุน
- (๕) ควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป ตลอดจนออกระเบียบหรือข้อบังคับของกองทุนในเรื่องต่อไปนี้

(ก) การจัดแบ่งส่วนงานภายในของสำนักงานกองทุน และขอบเขตหน้าที่ของส่วนงานดังกล่าว

- (ข) คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้จัดการและหลักเกณฑ์การสรรหาผู้จัดการ
- (ค) การกำหนดตำแหน่ง คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของกองทุน
- (ง) กำหนดอัตราเงินเดือน ค่าจ้าง และเงินอื่นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของกองทุน
- (จ) การคัดเลือก การบรรจุ การแต่งตั้ง การถอดถอน วินัยและการลงโทษทางวินัย การออกจากตำแหน่ง การร้องทุกข์และการอุทธรณ์การลงโทษของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของกองทุน รวมทั้งวิธีการและเงื่อนไขในการจ้างลูกจ้าง

(ฉ) การบริหารและจัดการการเงิน การพัสดุ และทรัพย์สินของกองทุน รวมทั้งการบัญชี และการจำหน่ายทรัพย์สินจากบัญชีเป็นสูญ

- (ช) การจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นแก่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของกองทุน
- (ซ) ขอบเขตอำนาจหน้าที่และระเบียบเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายใน
- (๖) เสนอรายงานประจำปีและความเห็นต่อรัฐมนตรีเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน

(๗) กระทำการอื่นใดที่จำเป็นหรือต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกองทุน

มาตรา ๒๒ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการคนหนึ่ง เป็นประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการคนหนึ่งไม่มาประชุม

หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการคนที่สองเป็นประธานในที่ประชุม ถ้ารองประธานกรรมการทั้งสองคนไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ในการปฏิบัติหน้าที่ กรรมการผู้ใดมีส่วนได้เสียโดยตรงหรือโดยอ้อมในเรื่องที่คณะกรรมการพิจารณา ให้กรรมการผู้นั้นแจ้งให้ที่ประชุมทราบและให้ที่ประชุมพิจารณาว่ากรรมการผู้นั้นสมควรจะอยู่ในที่ประชุมและมีมติในการประชุมเรื่องนั้นได้หรือไม่ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๒๓ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีความเชี่ยวชาญให้เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการ และมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้

การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำมาตรา ๒๒ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๔ ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ที่ปรึกษา และอนุกรรมการได้รับเบี้ยประชุมหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๒๕ ให้กองทุนมีผู้จัดการคนหนึ่ง ซึ่งคณะกรรมการเป็นผู้แต่งตั้ง

ผู้จัดการต้องเป็นผู้สามารถทำงานให้แก่กองทุนได้เต็มเวลา และต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์ในวันที่ได้รับการแต่งตั้ง
- (๓) เป็นผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์เหมาะสมกับกิจการของกองทุน
- (๔) ไม่มีลักษณะต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๑๘ (๓) (๔) (๕) (๖) หรือ (๗)

มาตรา ๒๖ ผู้จัดการมีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้ แต่ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๒๕ ในวันที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งใหม่ด้วย แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

มาตรา ๒๗ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ผู้จัดการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ออกตามกรณีที่กำหนดไว้ในข้อตกลงระหว่างคณะกรรมการกับผู้จัดการ

(๔) คณะกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามสำหรับการเป็นผู้จัดการตามมาตรา ๒๕  
มติของคณะกรรมการให้ผู้จัดการออกจากตำแหน่งตาม (๔) ต้องประกอบด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการเท่าที่มีอยู่ ไม่นับรวมผู้จัดการ  
มาตรา ๒๘ ผู้จัดการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารกิจการของกองทุนให้เป็นไปตามกฎหมายและวัตถุประสงค์ของกองทุน

(๒) ศึกษา วิเคราะห์ และประเมินผลการดำเนินการของกองทุน รวมทั้งเสนอเป้าหมาย แผนงาน  
โครงการ แผนการดำเนินงานประจำปีของกองทุน และแผนการเงินและงบประมาณประจำปีต่อคณะกรรมการ

(๓) จัดทำรายงานและการบัญชีของกองทุน และรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี

(๔) ควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของกองทุนให้เป็นไปตามระเบียบ  
ข้อบังคับ

(๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

มาตรา ๒๙ ผู้จัดการต้องรับผิดชอบต่อคณะกรรมการในการบริหารกิจการของกองทุน  
ในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ให้ผู้จัดการเป็นผู้แทนของกองทุน เพื่อการนี้ผู้จัดการจะมอบ  
อำนาจให้บุคคลใดปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนก็ได้ แต่ต้องเป็นไปตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๐ ให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดอัตราเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของ  
ผู้จัดการ

มาตรา ๓๑ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของกองทุนต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้าม  
ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์และไม่เกินหกสิบปีบริบูรณ์

(๓) สามารถทำงานให้แก่กองทุนได้เต็มเวลา

(๔) มีคุณวุฒิหรือประสบการณ์เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของกองทุน

(๕) ไม่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ หรือ  
หน่วยงานอื่นของรัฐ หรือพนักงานหรือลูกจ้างของราชการส่วนท้องถิ่น

(๖) ไม่ดำรงตำแหน่งใดๆ ในห้างหุ้นส่วน บริษัท หรือองค์การที่ดำเนินธุรกิจที่ขัดหรือแย้งกับ  
วัตถุประสงค์ของกองทุน

(๗) ไม่มีลักษณะต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๑๘ (๑) (๔) (๕) (๖) หรือ (๗)

มาตรา ๓๒ เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของกองทุนพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๓๑
- (๔) ถูกให้ออกเพราะไม่ผ่านการประเมินผลงาน
- (๕) ถูกให้ออกหรือปลดออกเพราะผิดวินัย

กรณีตาม (๔) และ (๕) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๓ การบัญชีของกองทุนให้จัดทำตามหลักสากลตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๔ กองทุนต้องจัดให้มีการตรวจสอบภายในเกี่ยวกับการเงิน การบัญชี และการพัสดุของกองทุน ตลอดจนรายงานผลการตรวจสอบให้คณะกรรมการทราบอย่างน้อยปีละครั้ง

ในการตรวจสอบภายใน ให้มีเจ้าหน้าที่ของกองทุนทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจสอบภายในและได้รับผิดชอบขึ้นตรงต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๕ ให้กองทุนจัดทำงบการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วย งบดุล และบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีทุกปี

ในทุกกรอบปี ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของกองทุน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ประหัยัด และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำบันทึกรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคณะกรรมการ

เพื่อการนี้ ให้ผู้สอบบัญชีมีอำนาจตรวจสอบสรรพสมุดบัญชีและเอกสารหลักฐานต่างๆ ของกองทุน สอบถามผู้จัดการ ผู้ตรวจสอบภายใน เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของกองทุน และเรียกให้ส่งสรรพสมุดบัญชีและเอกสารหลักฐานต่างๆ ของกองทุนเป็นการเพิ่มเติมได้ตามความจำเป็น

มาตรา ๓๖ ให้กองทุนทำรายงานประจำปีเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อพิจารณาภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชี รายงานนี้ให้กล่าวถึงผลงานของกองทุนในปีที่ล่วงมาแล้ว พร้อมทั้งงบการเงิน และรายงานของผู้สอบบัญชี

## หมวด ๓

## การประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน

มาตรา ๓๗ ให้มีคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนจำนวนเจ็ดคน ประกอบด้วยประธานกรรมการ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหกคน ซึ่งคณะรัฐมนตรีโดยการเสนอแนะของ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านการเงิน การสร้างเสริมสุขภาพและการประเมินผล ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการประเมินผล จำนวนไม่น้อยกว่าสองคน

ให้คณะกรรมการประเมินผลแต่งตั้งบุคคลที่เห็นสมควรเป็นเลขานุการ

ให้นำมาตรา ๑๘ มาตรา ๑๙ มาตรา ๒๐ มาตรา ๒๒ และมาตรา ๒๔ มาใช้บังคับกับกรรมการ ประเมินผลและการประชุมของคณะกรรมการประเมินผลด้วยโดยอนุโลม

มาตรา ๓๘ คณะกรรมการประเมินผลมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ประเมินผลด้านนโยบายและการกำหนดกิจกรรมของกองทุน
- (๒) ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน
- (๓) รายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการในทุกรอบปี

ให้คณะกรรมการประเมินผลมีอำนาจเรียกเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับกองทุนจากบุคคลใด หรือเรียกบุคคลใดมาชี้แจงข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินผลได้

มาตรา ๓๙ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการประเมินผลอาจแต่งตั้ง คณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอความเห็นในเรื่องหนึ่งเรื่องใดหรือมอบหมายให้ปฏิบัติกรอย่างหนึ่ง อย่างใดได้ตามที่เห็นสมควร

ให้นำมาตรา ๒๒ และมาตรา ๒๔ มาใช้บังคับกับการปฏิบัติหน้าที่ของคณะอนุกรรมการ ตามวรรคหนึ่งด้วยโดยอนุโลม

## หมวด ๔

## บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๐ ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนผู้ใดไม่ส่งเงินบำรุงกองทุน หรือส่งเงินบำรุงกองทุน ไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับตั้งแต่ห้าเท่าถึงยี่สิบเท่าของ เงินบำรุงกองทุนที่จะต้องนำส่ง หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๑ ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดซึ่งต้องรับโทษตามพระราชบัญญัตินี้เป็นนิติบุคคล ให้กรรมการผู้จัดการ ผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้นต้องระวางโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้นๆ ด้วย เว้นแต่จะพิสูจน์ได้ว่าการกระทำนั้นได้กระทำโดยตนมิได้รู้เห็นยินยอมด้วย

มาตรา ๕๒ บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อธิบดีกรมสรรพสามิตหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมสรรพสามิตมีอำนาจเปรียบเทียบได้ ทั้งนี้ให้นำบทบัญญัติเกี่ยวกับการเปรียบเทียบคดีตามกฎหมายว่าด้วยสุรา และกฎหมายว่าด้วยยาสูบ มาใช้บังคับการเปรียบเทียบคดีตามพระราชบัญญัตินี้โดยอนุโลม

#### บทเฉพาะกาล

มาตรา ๕๓ เมื่อได้มีการจัดตั้งกองทุนตามพระราชบัญญัตินี้ ให้ถือว่าการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๓ เสร็จสิ้นลงแล้ว และให้รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกาดังกล่าวดำเนินการตามมาตรา ๔๔ (๒) แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยประกาศยุติการดำเนินการของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในราชกิจจานุเบกษา

ให้โอนบรรดากิจการ ทรัพย์สิน สิทธิ หนี้สิน เงินงบประมาณ รายได้ และผู้ปฏิบัติงานของสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๓ ไปเป็นของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๔ ให้ผู้จัดการสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้จัดการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งผู้จัดการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๕๕ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการตามมาตรา ๑๓ (๑) (๒) และ (๔) และให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้จัดการตามมาตรา ๕๔ เป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๓ (๓) และ (๕) ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

ในการดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามวรรคหนึ่ง ให้กรรมการตามมาตรา ๑๗ (๑) (๒) และ (๔) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเสนอ คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร

นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากในปัจจุบันนี้ การบริการด้านสาธารณสุข ได้มุ่งที่จะโน้มนำให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเสียตั้งแต่ในเบื้องต้น และส่งเสริมให้มีการสร้างเสริมสุขภาพกายและใจให้แข็งแรง อยู่ในภาวะสมดุล และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับอันตรายจากการบริโภคสุราและยาสูบ หรือสารอื่นที่ทำลายสุขภาพ หรือจากพฤติกรรมการดำรงชีวิตที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้น เพื่อให้จะมีเงินทุนมาดำเนินการดังกล่าว สมควรจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพขึ้น โดยเก็บเงินบำรุงจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายว่าด้วยยาสูบ เพื่อใช้ในการสนับสนุน รมรงค์ และชี้ชวนให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

# การก่อตั้งศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ



## ๑. ความเป็นมา

ตลอดระยะเวลา ๑๒ ปีที่ผ่านมา กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้สนับสนุนและส่งเสริมให้คนไทยดำรงชีวิตที่มีสุขภาวะองค์รวม ๔ ด้าน คือ กาย จิต ปัญญา และสังคม ก่อให้เกิดเครือข่ายคนรักสุขภาพทั่วประเทศ ตลอดจนเกิด ประสพการณ์ บทเรียน และองค์ความรู้เป็นจำนวนมาก

ใน พ.ศ. ๒๕๕๐ คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีมติ เห็นชอบให้มีการพัฒนาโครงการ “ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ” เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ของ คนไทย นำเสนอองค์ความรู้ นวัตกรรม และกรณีศึกษาด้านสุขภาวะให้กับภาคีเครือข่าย หน่วยงานองค์กรต่างๆ เด็กเยาวชน และประชาชนทั่วไป เพื่อจุดประกายความคิด สร้างแรงบันดาลใจให้คนไทยมีทักษะชีวิต รู้เท่าทัน รู้จักเลือกสิ่งที่ดีต่อชีวิต มี ชีตความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่สุขภาวะได้ด้วยตนเอง อันส่งผล ต่อการร่วมสร้างสังคมไทยให้ น่ายุ่อย่างยั่งยืน



แปลงผักสาธิต

## ๒. องค์ประกอบพื้นที่ใช้สอยภายในศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ ภายใต้การก่อสร้างที่มีแนวคิดเพื่อสิ่งแวดล้อม และประหยัดพลังงาน

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เป็นอาคารสูง ๖ ชั้น มีชั้นใต้ดิน ๒ ชั้น เน้นการออกแบบด้วยสถาปัตยกรรมรูปทรงเรียบง่าย กลมกลืนกับสภาพแวดล้อม และอ่อนน้อมต่อธรรมชาติ ก่อสร้างภายใต้แนวคิดการเป็นอาคารประหยัดพลังงานและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม หรือ Green Building ตามมาตรฐาน LEED (Leadership in Energy and Environment Design) ระดับแพลตินัม (Platinum) โดยการผสมผสานเทคโนโลยีสมัยใหม่ และการเลือกใช้วัสดุธรรมชาติที่สามารถนำกลับมาใช้ใหม่ คำนึงถึงการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างบรรยากาศให้อยู่อย่างกลมกลืนกับธรรมชาติ โดยมีการบูรณาการศาสตร์และศิลป์ของการออกแบบทั้งสถาปัตยกรรม ภูมิสถาปัตยกรรม การออกแบบภายใน สื่อนิทรรศการ และป้ายสื่อความหมายให้เป็น “พื้นที่แห่งการมีปฏิสัมพันธ์” เพื่อให้เอื้อต่อการเรียนรู้ใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาวะ คำนึงถึงการออกแบบเพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงการเรียนรู้ อยู่ร่วมกันอย่างเป็นปกติสุข และเสมอภาคเท่าเทียม ที่เรียกว่า Universal Design



นิทรรศการเพื่อการเรียนรู้สุขภาวะ



ห้องสร้างปัญญา

### พื้นที่ใช้สอยภายในอาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ

พื้นที่ภายในอาคารรวม ร้อยละ ๘๐ เป็นพื้นที่สำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบปะสร้างสรรค์ และเชื่อมโยงต่อยอดเครือข่าย พื้นที่ส่วนที่เหลือ ร้อยละ ๒๐ เป็นพื้นที่ ส่วนสำนักงาน สสส. ที่สะท้อนถึง “องค์กรสุขภาวะ” หรือ Happy Workplace ส่งเสริมให้คนทำงานเกิดความสุขสมดังทั้งต่อตนเอง ผู้อื่น สังคม และสิ่งแวดล้อม ภายในอาคารแห่งนี้ มีองค์ประกอบของพื้นที่ใช้สอย ที่กระตุ้นส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาวะทั้ง ๔ มิติ ได้แก่

- ๑) นิทรรศการเพื่อการเรียนรู้สุขภาวะ พื้นที่สร้างแรงบันดาลใจ จุดประกาย การเรียนรู้ใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาวะ ซึ่งครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของบริเวณ ชั้นใต้ดิน (B1) ชั้น ๑ และ ชั้น ๒
- ๒) ห้องสร้างปัญญา (Resource Center) แหล่งรวบรวมข้อมูลความรู้ ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ที่พร้อมให้บริการและตอบสนองต่อ กลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย ผ่านสื่อทรัพยากรสารสนเทศในรูปแบบต่างๆ
- ๓) อาศรมสุขภาวะ บรรยากาศสงบ เรียบง่าย กลมกลืนกับธรรมชาติ เหมาะสม สำหรับเป็นพื้นที่เพื่อการภาวนา สร้างเสริมปัญญา
- ๔) ห้องประชุมและห้องฝึกอบรม พื้นที่สำหรับการพัฒนา ต่อยอด ขับเคลื่อน งานด้านสุขภาวะ ซึ่งออกแบบด้วยบรรยากาศที่หลากหลาย ทั้งแบบ ทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อกระตุ้นส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อย่างสร้างสรรค์
- ๕) แปลงผักสาธิต พื้นที่สาธิตรูปแบบการปลูกผักด้วยตนเองที่ตอบสนอง วิถีชีวิตในปัจจุบัน

### ๓. การให้บริการแก่ภาคีเครือข่าย หรือภาคประชาชน ของศูนย์เรียนรู้ สุขภาวะ ที่กำหนดไว้แผนปี ๒๕๕๖

กิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ภายในศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ มุ่งเน้นให้ภาคีเครือข่าย นักเรียน นักศึกษา หน่วยงานองค์กรต่างๆ ตลอดจนประชาชนผู้สนใจทั่วไป เกิดแรงบันดาลใจ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อยอดร่วมกัน เพื่อร่วมสร้างสุขภาวะในสังคมไทย โดยมีการเชื่อมประสานภาคีเครือข่ายการเรียนรู้ต่างๆ ร่วมดำเนินการ อาทิ เครือข่ายแหล่งเรียนรู้ พิพิธภัณฑ์ เครือข่ายการเรียนรู้อาหารเพื่อสุขภาวะ และ เครือข่ายนักร้องและสร้างสรรค์งานเพื่อสุขภาวะ เพื่อขับเคลื่อนสู่การสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ สสส. พร้อมเปิดให้บริการสู่สาธารณะ โดยมีกิจกรรม อาทิ การบริการนำชม “นิทรรศการเพื่อการเรียนรู้สุขภาวะ” เพื่อร่วมสัมผัสประสบการณ์ใหม่ของการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาวะ การบริการนำชม “นิทรรศการหมุนเวียนเพื่อการเรียนรู้สุขภาวะ” ร่วมกับภาคีเครือข่าย สสส. เพื่อให้ผู้เยี่ยมชมสามารถเรียนรู้เรื่องราวและสัมผัสกับประสบการณ์ในแต่ละประเด็นอย่างเจาะลึก โดยกำหนดระยะเวลาการจัดแสดง นิทรรศการหมุนเวียน ๓ ประเด็น ประกอบด้วย

- นิทรรศการหมุนเวียนอาหารเพื่อสุขภาวะ  
เดือนกุมภาพันธ์-เมษายน ๒๕๕๖
- นิทรรศการบุหรีและยาสูบ  
เดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม ๒๕๕๖
- นิทรรศการเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
เดือนสิงหาคม-ตุลาคม ๒๕๕๖

นอกจากนี้ ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะยังพร้อมให้บริการห้องสร้างปัญญา บริเวณ ชั้น ๒ โดยสามารถใช้บริการยืม-คืนทรัพยากรสารสนเทศ อุปกรณ์การสืบค้นข้อมูล พร้อมบริการห้องมัลติมีเดียภายในห้องสร้างปัญญา เพื่อความสะดวกและเป็นส่วนตัว สำหรับการคิดต่อยอดและสร้างสรรค์งาน อีกทั้ง ยังมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี อาทิ กิจกรรมสร้างสุขภาวะทางปัญญาในห้องอาศรมสุขภาวะ กิจกรรมโยคะสร้างสุข กิจกรรมสวน สุข ศิลป์ กิจกรรม Book Talk กิจกรรม Movie Talk และกิจกรรมฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการต่างๆ

๑.....

๒



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ ๙๙/๘ ซอยงามดูพลี  
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐  
โทรศัพท์ ๐๒-๓๔๓-๑๕๐๐ โทรสาร ๐๒-๓๔๓-๑๕๕๑  
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)