

รายงานประจำปี 2546

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ผลงานพลังสู่สุขภาวะของ คนทั้งชาติ



สารบัญ

สถานการณ์สำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานสร้างเสริมสุขภาพในรอบปี 2546

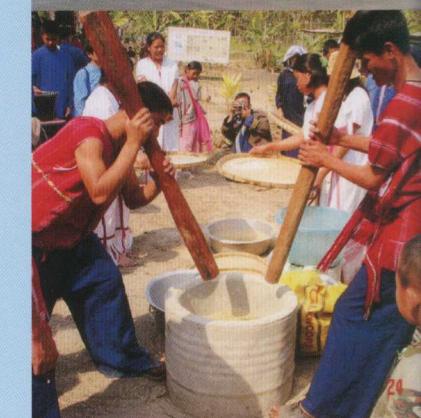
การดำเนินงานของ สสส.

ผลการปรับปรุงงานตามคำแนะนำของวุฒิสภา สภาพัฒนราษฎร และ ครวม.

ผลงานสำคัญในปีงบประมาณ 2546

การดำเนินงานในภาพรวม

ข้อมูลด้านงบประมาณ



สถานการณ์สำคัญ

ก้าวเดินของกับงานสร้างเสริมสุขภาพในรอบปี 2546

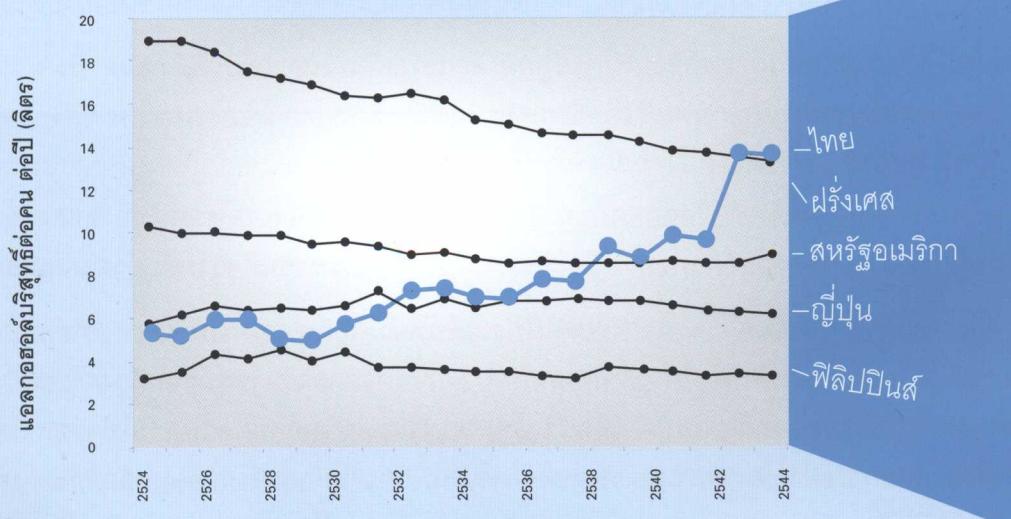
● ภาระโรคของ การเสียชีวิต เจ็บป่วย และพิการก่อนวัยอันควรของคนไทย ในปัจจุบัน เกิดจากสาเหตุ 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ กลุ่มโรคติดต่อโดยการติดเชื้อเช่นไข้ไวรัสเอดส์ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ อันได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง มะเร็ง เปาหวาน เป็นส่วนใหญ่ และการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนสูง

● สาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคภัยของคนไทย 5 อันดับแรก ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การบริโภคยาสูบ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภาวะความดันโลหิตสูง และการไม่สวมหมวกนิรภัย ตามลำดับ

● อัตรา การสูบบุหรี่ของคนไทย ในช่วง 6 ปี ที่ผ่านมาเริ่มสูงขึ้น หลังจากลดลงอย่างต่อเนื่อง มาตั้งแต่ปี 2519 โดยยอดจำนวนรายรวมในปี 2546 เพิ่มจากปี 2545 ร้อยละ 10.9 จากการสำรวจล่าสุดในปี 2546 พบร่วมประชากร ร้อยละ 21.6 จากคนไทยวัย 11 ปีขึ้นไปทั้งประเทศเป็นผู้สูบบุหรี่ โดย ร้อยละ 90.4 เริ่มสูบบุหรี่ ก่อนวัย 25 ปี กลุ่มประชากรที่สูบมากที่สุด ได้แก่ วัยแรงงาน (25 - 59 ปี) และกลุ่มประชากรเพศหญิงมีแนวโน้มหันมาสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ แนวโน้มการสูบบุหรี่ที่เพิ่มขึ้นในระยะ 3 ปีหลัง เป็นผลจากไม่มีการปรับอัตราภาษีให้ทันสถานการณ์ และปัจจัยเกี่ยวเนื่องจากนโยบายปราบปรามยาเสพติดที่ทำให้บุหรี่ที่เลี้ยงภาษีลดลง รวมทั้ง การที่โรงงานยาสูบและบริษัทบุหรี่ต่างประเทศนำบุหรี่ราคาถูกป้อนสู่ตลาดล่างที่ยังสูบบุหรี่แบบมวนเอง

● ในด้าน การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบร่วมอัตราการบริโภคในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้น อย่างชัดเจน โดยในปี 2543 อัตราการบริโภคแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ของไทยสูงเป็นอันดับ 5 ในโลก และอัตราการบริโภคเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อหัวประชากรเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัวในช่วงระยะเวลา 12 ปี กล่าวคือ จาก 20.1 ลิตรต่อกอนต่อปี ในปี 2532 เป็น 41.6 ลิตรต่อกอนต่อปี ในปี 2544 เชพะการบริโภคเบียร์เพิ่มขึ้นมากกว่า 5 เท่าตัว จาก 4.4 ลิตร เป็น 24.8 ลิตร ต่อกอนต่อปีในช่วงเวลาเดียวกัน ทั้งนี้ จากการสำรวจล่าสุดในปี 2544 พบร่วมคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 32.6) และ ร้อยละ 43 ของประชากรเด็กและวัยรุ่นชาย ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แนวโน้มการบริโภคแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2524 - 2543



- แนวโน้มข้างต้นสอดคล้องกับปรากฏการณ์ระดับนานาชาติ โดยใน [รายงานขององค์การอนามัยโลก](#) ประจำปี 2545 - 2546 ได้ระบุถึง 3 แรงคุกคามสุขภาพสำคัญ ได้แก่ กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ การบริโภคยาสูบ และภัยนตรายจากอุบัติเหตุจราจรทางบก และยังชี้ถึงสาเหตุของปัจจัยเสี่ยงสำคัญทางสุขภาพในโลกปัจจุบันว่า เกิดจาก 1) แบบแผนการกินอยู่หรือวิถีชีวิต ของพลโลกสมัยใหม่ 2) สภาวะความยากจน อันประกอบด้วยปัจจัยเชิงพัฒนาระบบทั่วไปและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคภัย 3) อิทธิพลจากธุรกิจทางประเทศ ที่กระตุ้นให้ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยง โดยในบางกรณีธุรกิจเหล่านี้มีอิทธิพลสูงมากในเวทีการค้าระหว่างประเทศ และการแทรกแซงนโยบายระดับชาติ

สาเหตุที่ก่อให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) สุขภาพของพลโลก

พ.ศ. 2542

พ.ศ. 2563

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> โรคติดเชื้อ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง/เอดส์ ภาวะเรอกคลอด โรคระบบทางเดินอาหาร อาการทางจิตประสาท โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดในสมอง มาลาเรีย อุบัติเหตุจราจร โรคปอดเรื้อรัง | <ol style="list-style-type: none"> โรคหลอดเลือดหัวใจ อาการทางจิตประสาท อุบัติเหตุจราจร โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดเรื้อรัง โรคติดเชื้อ วัณโรค ภัยสงคราม โรคระบบทางเดินอาหาร โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง |
|--|---|

DALY = Disability-adjusted Life Year

ที่มา องค์การอนามัยโลก (WHO)

- ปัจจัยเอื้อที่สำคัญ ต่อการพัฒนางานในปีที่ผ่านมา ได้แก่ 1) การที่รัฐบาลแสดงออกถึงการให้ความสำคัญต่อนโยบายด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม 2) ภาคประชาชนมีความตื่นตัวต่อการดูแลสุขภาพ ในด้าน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค มีประเด็นที่สำคัญคือ 1) ประชาชนส่วนใหญ่ยังเชื่อว่า โรงพยาบาลคือคำตอบของสุขภาพ 2) ผู้กำหนดนโยบายเน้นยุทธศาสตร์การรณรงค์สร้างกระasseสังคม ทว่า ขาดการดำเนินมาตรการหลากหลายระดับเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาถึงสาเหตุควบคู่กันไป 3) กลุ่มธุรกิจที่ทำลายสุขภาพ ไม่สามารถลดผลกระทบตามภาวะเศรษฐกิจที่เริ่มฟื้นตัว 4) กลุ่มขับเคลื่อนหลักด้านการสร้างเสริมสุขภาพยังมีจำกัด โดยเฉพาะเมืองพิจารณาจากระดับปัญหาของความเสี่ยงทางสุขภาพในปัจจุบัน

การดำเนินงานของ สสส.

ปีงบประมาณ 2546 (ตุลาคม 2545 - กันยายน 2546) เป็นการดำเนินงานในปีที่ 2 ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นับแต่ พระราชบััญถีกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 พฤศจิกายน 2544

บทบาทหลักของ สสส. ตามข้อสรุปในหลักการของ คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ เป็นองค์กรเร่งพัฒนาการ โดยใช้เงินทุนเป็นเครื่องมือส่วนหนึ่ง และไม่ถือบทบาทการให้ทุนเป็นบทบาทหลัก

จากบทบาทดังกล่าว สสส. ได้ร่วมกับภาคีพันธมิตรพัฒนาสุขภาพศาสตร์หลัก 4 ประการ ประกอบด้วย 1) สนับสนุนขบวนการพัฒนาเชิงรุก 2) สนับสนุนและพัฒนาให้เกิดกระบวนการพัฒนาเชิงระบบ 3) กระตุ้นให้การสร้างเสริมสุขภาพก่อผลเป็นรูปธรรมต่อชีวิตจริงของประชาชน 4) พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้มีทุนทางสังคมที่จำเป็น

ในปีที่ผ่านมา พันธกิจและแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรที่พัฒนาขึ้นมาในระยะแรกได้ถูกปรับมาสู่ 11 แผนงานหลัก เพื่อบรรลุภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยอาศัย ระบบบริหารจัดการที่มีความคล่องตัว ในฐานะองค์กรของรัฐที่มีใช้ราชการ และ เงินบำรุงกองทุน ที่มาจากภาษีสุราและบุหรี่ที่เก็บเพิ่มในอัตรา้อยละ 2 เป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อนำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยง และสร้างปัจจัยหนุนเสริมสุขภาพ ให้ส่งผลถึงคนไทยในวงกว้าง

ทั้งนี้ เนื่องด้วย พระราชบััญถีกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพฯ กำหนดให้ สสส. เป็นหน่วยงานขนาดเล็ก สสส. จึงมิใช้ผู้ปฏิบัติการหลักในการดำเนินงานภาคปฏิบัติ แต่มีบทบาทในการสนับสนุน และเชื่อมประสานให้หน่วยงานทุกภาคฝ่ายในสังคมเป็นผู้ดำเนินการ เพื่อให้กองทุนสามารถผลักดันงานออกไปสู่หลายบริบทและหลายระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ด้วยกำลังบุคลากรจำนวนน้อย

ดังนั้น ภาคปฏิบัติการสำคัญในการผลักดันงานจึงได้แก่ ภาคีสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ องค์กรในสังคมทุกกลุ่มชนะที่ สสส. ให้การสนับสนุน ร่วมเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมพัฒนา และร่วมลงทุนในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลงานในการสร้างสุขภาวะแก่ชีวิตของประชาชนอย่างกว้างขวาง โดยเหล่าภาคีมีความสัมพันธ์กับ สสส. ในลักษณะของเพื่อนร่วมงานมิใช่บุคลากรในบังคับบัญชา

ทั้งนี้ สสส. ได้แพร่ความร่วมมือกับภาคีให้อยู่ในรูปพันธสัญญาที่มีต่อกันภายใต้ โครงการสร้างเสริมสุขภาพ ที่กำหนดขอบเขตและบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายไว้ชัดเจน ทั้งในรูปของ โครงการเชิงรุก ที่มุ่งดำเนินการระยะยาวโดยมีเป้าหมายใหญ่และกว้าง และ โครงการเปิดรับทั่วไป ที่เป็นการสนับสนุนตามข้อเสนอโครงการ ที่กลุ่มองค์กรทั่วประเทศเสนอมา�ัง สสส. โดยเน้นการทดลองเพื่อสร้างนวัตกรรมบนฐานความพร้อมของภาคี

การทำงานของสำนักงานฯ ดำเนินควบคู่ไปกับการทำางานของ คณะกรรมการประเมินผล ซึ่งถือเป็นกลไกที่สำคัญในการสร้างความโปร่งใส การตรวจสอบผลงาน และการพัฒนาให้เกิดประสิทธิภาพ โดยคณะกรรมการชุดนี้ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการรัฐมนตรี มีบทบาทในการประเมินผลงานในภาพรวม ทั้งในระดับสังคม ระดับนโยบาย และระดับบริหารจัดการ เพื่อเป็นหลักประกันความรับผิดชอบของ สสส. ต่อสาธารณะ

สุขภาพคนไทยดีขึ้น



โครงการเชิงรุก

(ใช้งบประมาณ ร้อยละ 90)

1. ตามประเด็นปัจจัยเสี่ยง
2. ตามช่องทางสถาบัน องค์กร พื้นที่
3. ตามกลุ่มเป้าหมาย
4. สร้างทุนทางสังคม

โครงการเปิดรับทั่วไป

(ใช้งบประมาณ ร้อยละ 5 - 10)



พัฒนาและพิจารณาโครงการ

เพื่อ ลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ และ สร้างปัจจัยเสริมสุขภาวะ

11 แผนงานหลัก

แผนงานควบคุมการบริโภคยาสูบ

แผนงานควบคุมยาเส้น

แผนงานควบคุมปัจจัยเสี่ยง

แผนงานส่งเสริมการออกกำลังกาย

แผนงานการเรียนรู้เพื่อสุขภาวะ

แผนงานปรับปรุงระบบบริการสุขภาพ

แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะในองค์กร

แผนงานสร้างสุขภาวะในชุมชน

แผนงานการตลาดเพื่อสังคมสุขภาวะ

แผนงานสนับสนุนโครงการทั่วไปและนัดกรรม

แผนงานสนับสนุน (พัฒนาระบบข้อมูลวิชาการ สมรรถนะ เครือข่าย ประเมินผล ฯลฯ)

ยุทธศาสตร์

1. สนับสนุน “ขบวนการ” พัฒนาเชิงรุก
2. สนับสนุนและพัฒนาให้เกิดกระบวนการพัฒนาเชิงระบบ
3. กระตุ้นให้การสร้างเสริมสุขภาพก่อผลเป็นรูปธรรมต่อชีวิตจริงของประชาชน
4. พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้ทุนทางสังคมที่จำเป็น



บทบาทของ สสส.

- องค์กรเร่งพัฒนาการ
- ไม่ถือบทบาทให้ทุนเป็นหลัก เงินทุนคือเครื่องมือส่วนหนึ่งเพื่อบรรลุเป้าหมาย

ผลการปรับปรุงงานตามคำแนะนำ

ของ วุฒิสก้า สถาพัฒน์แกนราษฎร และคณะรัฐบุนตรี เมื่อปี 2545

สรุปคำแนะนำจากการสารานุสห วุฒิสก้า

1. สสส. ควรจัดการกับเงินกองทุนให้คงเหลือน้อยกว่าที่ผ่านมา

ผลการปรับปรุงงาน คณะกรรมการได้พิจารณาความสมดุลของการใช้งบประมาณกับความพร้อมด้านความรู้และบุคลากรตั้งแต่แรกเริ่มดำเนินงานในปีต้นๆ ในกรณีได้เห็นความจำเป็นที่ต้องใช้เวลาพัฒนาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพให้เข้มแข็งเพียงพอ ก่อนที่จะทุ่มงบประมาณสนับสนุนจำนวนมากอีกไปโดยเมื่อเดือนกรกฎาคม 2545 คณะกรรมการได้มีมติกำหนดงบประมาณระบบสามปี โดยกำหนดวงเงินปี 2545 - 2546 ไว้เพียง 630 ล้านบาท (สสส. จ่ายจริงจำนวน 736 ล้านบาท หรือมากกว่างบประมาณที่ตั้งไว้ร้อยละ 16.8) ต่อมาในปีนี้ คณะกรรมการได้พิจารณาเห็นชอบต่อแผนงานระยะสามปีที่ปรับปรุงขึ้นใหม่ และมีนโยบายที่จะเพิ่มการใช้เงินกองทุน แต่เห็นว่าจำเป็นต้องพัฒนาตัวชี้วัดที่เหมาะสมขึ้นก่อนจะระบุถึงตัวเลขงบประมาณ โดยขณะนี้อยู่ระหว่างการวิจัยกำหนดตัวชี้วัด

2. สสส. ควรจัดทำแผนหลักที่กำหนดงบประมาณที่ต้องการสนับสนุนเชิงรุกในแต่ละรอบปี และวางแผนครอบหลักเกณฑ์ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้มีการเสนอโครงการในวงกว้าง

ผลการปรับปรุงงาน ในปีงบประมาณที่ผ่านมา คณะกรรมการได้เห็นชอบกับแผนงานจำนวน 11 แผน เพื่อกำหนดงานเชิงรุก โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้จัดให้การลดการบริโภคยาสูบ แอลกอฮอล์ และการออกกำลังกายและกีฬา ขึ้นเป็นแผนงานหลัก สำหรับการสนับสนุนในวงกว้างนั้นถือเป็นแผนงานหนึ่งด้วยโดย สสส. ได้ปรับปรุงระบบการสนับสนุนจากเดิมที่กำหนดเพียงหลักเกณฑ์มาเป็นการกำหนดเพิ่มงบประมาณที่เหมาะสมกับสถานการณ์แต่ละช่วงของปี โดยในโอกาสแรกได้กำหนดงบประมาณสนับสนุนเรื่องการลดการบริโภคสูราและยาสูบ และได้อุમัติทุกสนับสนุนโครงการในรอบดังกล่าวไป 266 โครงการ จำนวนเงินสนับสนุน 53 ล้านบาท

3. งานรณรงค์ที่ สสส. สนับสนุน ควรเน้นเป้าหมายเพื่อเกิดผลต่อยอด ไม่ควรรณรงค์เพื่อสร้างภาพ

ผลการปรับปรุงงาน ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้สนับสนุนโครงการรณรงค์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นสำคัญ ได้แก่ การรณรงค์ลดอุบัติภัยบนท้องถนนในช่วงเทศกาล การรณรงค์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา และการประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ประชาชนรับทราบและปฏิบัติตามกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เพิ่มเติมในปี 2546 โดยมีกระบวนการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง พบว่าในภาพรวม การรณรงค์ดังกล่าวได้ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการรับรู้ และการลดพฤติกรรมเสี่ยง ในระยะหลังการรณรงค์ อย่างไรก็ได้การรณรงค์ที่ขาดการดำเนินมาตรการหลักจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องย่อมให้ผลไม่คุ้มค่า สสส. จึงต้องอาศัยความร่วมมือกับหน่วยงานหลักในแต่ละประเด็น เช่น ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน คณะกรรมการควบคุมการบริโภคยาสูบ คณะกรรมการควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์แห่งชาติ เป็นต้น

4. โครงการที่ สสส. สนับสนุนควรเป็นไปเพื่อสนับสนุนความต้องการของห้องถังมากกว่าโครงการที่หน่วยงานภายนอกต้องการให้เกิดในระดับห้องถัง

ผลการปรับปรุงงาน ที่ผ่านมา สสส. เปิดรับข้อเสนอโครงการจากองค์กรทุกลักษณะโดยตรง รวมถึงกลุ่มองค์กรภาคประชาชน และจากภาคร่วมการกระจายทุนสนับสนุนในปีงบประมาณ 2546 ทุนสนับสนุน ร้อยละ 7 เป็นการสนับสนุนโครงการที่ดำเนินการโดยองค์กรชุมชนและภาคประชาสังคม ยิ่งกว่าหนึ่ง สสส. ยัง ดำเนินงานเชิงรุกในรูปของแผนงานชุมชนที่เน้นสุขภาวะองค์รวมและมีเครือข่ายบุคลากรในพื้นที่เป็นผู้วางแผน ดำเนินงานเป็นหลัก

5. สสส. ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารสาธารณะผ่านโทรทัศน์วิทยุ และสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล และความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และก่อผลในระดับสังคมกว้าง

ผลการปรับปรุงงาน ในปีที่ผ่านมา สสส. และองค์กรภาคี ให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อ กิจกรรม การสื่อสารสาธารณะผ่านสื่อทุกระดับให้เกิดความต่อเนื่อง ทั้งสื่อมวลชน สื่อทางเลือก และสื่อที่เข้าถึงกลุ่ม เป้าหมายโดยตรง ด้วยกลไกด้านการประชาสัมพันธ์ และการให้ทุนสนับสนุนสื่อมวลชนและสื่อทางเลือก ทุกแขนงที่มีศักยภาพและความสนใจในการสื่อสารเนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ได้ สสส. ยังมิได้ ทุ่มงบประมาณไปสู่การสื่อสารประชาสัมพันธ์เนื่องจากเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการผลักดันทาง ยุทธศาสตร์สำหรับงานหลักในแต่ละประเด็นก่อน ในการนี้การรณรงค์ประชาสัมพันธ์จะเป็นมาตรการเสริม ตัวอย่างเช่น การผลักดันให้มีคณิตรวมการควบคุมการบริโภคแอลกอฮอล์แห่งชาติขึ้นมาเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และกำหนดยุทธศาสตร์ด้านนี้ก่อนที่จะทุ่มงบเดินการประชาสัมพันธ์

6. สสส. ควรมีบทบาทเชื่อมโยงกับการทบทวนและเผยแพร่องค์ความรู้ท้องถิ่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ออกสู่วงกว้าง

ผลการปรับปรุงงาน ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้สนับสนุนให้เกิดการเริ่มต้นงานพัฒนาการสร้าง
เสริมสุขภาพที่เน้นการเสริมความเข้มแข็งแก่การพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพจากทุนทางวัฒนธรรมที่มีอยู่แล้ว
ภายในชุมชน เช่น ในด้านสมุนไพร การแพทย์พื้นบ้าน สืบพื้นบ้าน และพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานวิจัย
โดยท้องถิ่นเอง โดยในโครงการดังกล่าวได้มีส่วนงานศึกษา พัฒนา และเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณะผ่านกระบวนการ
ให้ได้ด้วย

สรุปคำแนะนำจากสภากู้เทนราชภูมิ

1. รายงานการเงินของ สสส. ต่อสภากฯ ควรผ่านการตรวจสอบจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

ผลการปรับปรุงงาน รายงานการเงินปีงบประมาณ 2546 ที่นำเสนอต่อสภากฯ ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ตรวจสอบบัญชีที่รับอนุญาตจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินแล้ว

2. สสส. ควรมีระบบในการป้องกันปัญหาการเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

ผลการปรับปรุงงาน คณะกรรมการประเมินผลได้จัดให้มีการประเมินผลกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในครั้งแรกแล้ว ได้พบรณฑิตกรรมการของทุนบางท่านมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานแต่ข้อมูลจากการประเมินผลยังไม่พบรณฑิตความขัดแย้งได้ที่จะก่อผลเสียหาย และระดับของความเกี่ยวข้องส่วนใหญ่ เป็นไปในลักษณะการให้คุณประโยชน์ต่อโครงการ นอกจากนี้พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพมาตรา 18(2) ก็ได้แสดงเจตจำนงเปิดโอกาสไว้ คณะกรรมการได้พิจารณาในประเด็นนี้แล้วยังเห็นความจำเป็นเรื่องบุคลากรที่มีความสามารถสูงที่บางกรณีหาได้ยาก จึงได้กำหนดให้มีการจัดการด้วยระบบที่โปร่งใส ตรวจสอบและประเมินได้ และมีนโยบายให้ขยายการค้นหาบุคลากรเข้ามาร่วมงานกับ สสส. ให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังได้กำหนดให้มีหลักปฏิบัติต้านจริยธรรมของคณะกรรมการเองอีกด้วย

3. สสส. ควรเน้นให้ทุนทางสังคมเป็นเครื่องมือในการทำงาน โดยระดมพลังจาก บ้าน วัด โรงเรียน และต่อยอดผลที่เกิดจากการลงทุนของกองทุนเพื่อสังคม (SIF)

ผลการปรับปรุงงาน คณะกรรมการได้เห็นชอบต่อแผนการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมในระดับชุมชนในการนี้ สสส. ร่วมดำเนินงานกับเครือข่ายการพัฒนา เช่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) สถาบันชุมชนห้องถินพัฒนา (LDI) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ตลอดจนเครือข่ายนักพัฒนาในระดับพื้นที่ ใน การขับเคลื่อนกระบวนการของภาคประชาชนในรูปของโครงการของห้องถินเอง สำหรับปีงบประมาณ 2546 ได้สนับสนุนโครงการลักษณะนี้ไปแล้วจำนวน 84 โครงการ โดยในจำนวนนี้อยู่ในกลุ่มโครงการขนาดใหญ่ของ สสส. (งบประมาณ 10 ล้านบาทขึ้นไป) จำนวน 10 โครงการ โดยโครงการเหล่านี้ ได้กำหนดให้เป็นหน่วยพัฒนาให้เกิดโครงการสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ขึ้น อีกไม่น้อยกว่า 200 โครงการ ในพื้นที่นำร่องใน 70 จังหวัด รวมงบประมาณสนับสนุนจำนวน 300 ล้านบาท สำหรับในระยะต่อไป เครือข่ายชุมชนของ สสส. จะได้เข้าร่วมเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาแบบบูรณาการและการกระจายอำนาจสู่ห้องถินตามนโยบายของรัฐบาล

4. สสส. ควรสนองตอบต่อนโยบายการขับเคลื่อนงานด้านกีฬาในระดับชาติ

ผลการปรับปรุงงาน ในปีที่ผ่านมา คณะกรรมการได้ยกระดับงานส่งเสริมการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพขึ้นมาเป็นแผนงานหลักหนึ่งในสามแผนงาน โดยเน้นการประสานและสนับสนุนงานของหน่วยงานหลักด้านการส่งเสริมกีฬาและการออกกำลังกายในระดับชาติ ได้แก่ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา การกีฬาแห่งประเทศไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันราชภัฏทั่วประเทศ และสมาคมกีฬาทุกแขนง ฯลฯ โดยได้อันุมัติงบประมาณและแผนงานความร่วมมือสนับสนุนงานด้านกีฬาและออกกำลังกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพระดับชาติ ระยะ 1 - 3 ปี ในหลายลักษณะ ส่วนหนึ่งยังเป็นการสนับสนุนตามต่อไปนี้ ที่มุ่งให้การกีฬาระดับชาติและการแข่งขันกีฬาที่เกี่ยวข้องกับเยาวชน เป็นรายการกีฬาที่ปลดแอกกอธอล์ (ดูรายละเอียดในส่วนผลงาน เรื่อง การออกกำลังกาย)

5. สสส. ควรมีส่วนร่วมต่อยอดงานของกระทรวงสาธารณสุข

ผลการปรับปรุงงาน สสส. ได้สนับสนุนงานของกระทรวงสาธารณสุขใน 3 ระดับ ได้แก่ (1) ระดับพื้นที่ ผ่านการสนับสนุนโครงการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเครือข่าย ตลอดจนการสนับสนุนเครือข่ายบุคลากรสาธารณสุขทุกประเภท (เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) โดยเน้นการเพิ่มขีดความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่หน่วยงานและบุคลากรดังกล่าว (2) ระดับแผนงานโครงการ ที่สำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาระบบทลักษณะรักษาสุขภาพถ้วนหน้าผ่านการดำเนินงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และ (3) ระดับนโยบาย ตัวอย่างกรณีล่าสุด ได้แก่การร่วมพัฒนาโครงการสนับสนุนชุมชนร่วมสร้างสุขภาพของครอบครัวม้ายและได้สนับสนุนงบประมาณออกไปแล้ว

6. สสส. ควรเน้นให้ทุนโครงการที่ดำเนินการในพื้นที่ชนบท เนื่องจากเป็นฐานและทุนของสังคมไทย

ผลการปรับปรุงงาน จากภาพรวมการกระจายทุนสนับสนุนในปีงบประมาณ 2546 ทุนสนับสนุนประมาณ 1 ใน 4 (ร้อยละ 24) เป็นการสนับสนุนแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชน และหากพิจารณาในด้านการกระจายทุนสนับสนุนตามพื้นที่ พบร่วมกัน ร้อยละ 85 ได้กระจายสู่ระดับภูมิภาค

7. ต้องการให้ สสส. สนับสนุนการสร้างเครือข่ายเกษตรกรเพื่อสนับสนุนผลิตอาหารที่ปลอดภัย และการเกษตรที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม

ผลการปรับปรุงงาน แม้ สสส. จะมีได้มีแผนงานสนับสนุนเกษตรกรโดยตรง แต่บุคลากรกลุ่มนี้ได้เข้ามาร่วมงานเชิงรุกในหลายประเด็น ได้แก่ งานอาหารเพื่อสุขภาพ งานสุขภาวะองค์รวมของชุมชน รวมถึงโครงการเปิดรับทั่วไปซึ่งมีประเด็นอาหารและการเกษตรรวมอยู่ด้วยจำนวน 44 โครงการ

สรุปคำแนะนำจากคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่อง

เสนอต่อคณารัฐมนตรีพ่ายสังคม

1. เงินกองทุน สสส. ควรฝ่ากในบัญชีออมทรัพย์ เพื่อสะท้อนความคล่องตัวในการสนับสนุนกิจกรรม

ผลการปรับปรุงงาน สสส. ได้อศัยหลักการบริหารการเงินที่ก่อให้เกิดความคล่องตัว ไปร่องใส แต่ในขณะเดียวกันก็พยายามรักษาผลประโยชน์ทางการเงินของกองทุนไว้ ดังนั้นจึงได้แบ่งรักษาบัญชีเงินฝากธนาคารไว้เป็นสองประเภทคือ บัญชีฝากประจำ 3 เดือน กับบัญชีออมทรัพย์ ในกรณี สสส. ได้พัฒนาระบบข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ให้สามารถทำนายปริมาณความต้องการในการจ่ายเงินออกจากกองทุนจากงวดเงินโครงการที่ผูกพันสัญญาไว้แล้วรวมถึงรายจ่ายอื่น ๆ ได้อย่างแม่นยำ การแบ่งสัดส่วนเงินฝากในบัญชีทั้งสองประเภทดังกล่าวจึงอาศัยข้อมูลด้านการบริหารจัดการเป็นพื้นฐานร่วมไปกับธรรมเนียมปฏิบัติทางบัญชี

2. สสส. ควรมีระบบป้องกันกรณีเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน หากกรรมการบริหารกองทุน สสส. มีความจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับโครงการที่รับทุนจาก สสส.

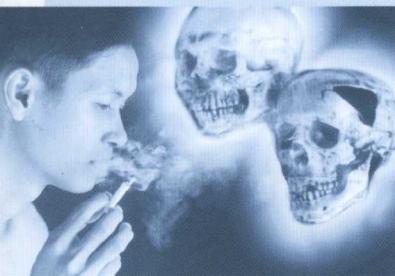
ผลการปรับปรุงงาน โปรดดูในส่วนข้อเสนอแนะจากสภาพัฒนราษฎร์ ข้อ 2

3. สสส. ควรจัดให้มีระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินสถานการณ์ด้านการบริโภคยาสูบ และแอลกอฮอล์

ผลการปรับปรุงงาน คณะกรรมการได้เห็นความสำคัญของเรื่องนี้อย่างยิ่งจึงได้กำหนดประเด็นนี้ไว้ในแผนงานหนึ่ง ในทางปฏิบัติ สสส. ได้สนับสนุนให้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขดำเนินโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนกรมสรพสามิตรในการพัฒนาชี้ดความสามารถของระบบสารสนเทศ เกี่ยวกับยาสูบและสุรา สนับสนุนศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ และกำลังสนับสนุนให้มหาวิทยาลัยในภูมิภาคจัดให้มีศูนย์วิชาการสุขภาพประจำภาค ในกรณี สสส. ได้จัดประมาณผลข้อมูลทางวิชาการเพื่อใช้ประโยชน์ในการกำหนดยุทธศาสตร์และนำเสนอต่อกิจกรรมการเพื่อใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงแผนงานอย่างสม่ำเสมออีกด้วย

ผลดำเนินงานในปีงบประมาณ 2546

ผลงานสำคัญ



- สนับสนุนให้เกิดนโยบายสาธารณะและกลไกระดับชาติในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบเป็นผลสำเร็จ

- ★ รัฐบาลมีมติเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2546 ให้ออกกฎหมายจำกัดขอบเขตการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อวิทยุ โทรทัศน์ และป้ายโฆษณาใกล้สถานศึกษา
- ★ คณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (คบอช.) ซึ่งเป็นกลไกรับผิดชอบงานควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยตรง ถูกจัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ ตามมติคณะรัฐมนตรี
- ★ กระทรวงการคลังจะลดการแปรรูปโรงงานยาสูบเป็นของเอกชนภายหลังมีการจัดเวทีสาธารณะเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และการเผยแพร่องค์ความรู้ที่ชี้ผลผลกระทบอย่างต่อเนื่อง



- สั่งกระแสรณรงค์ให้เกิดค่านิยมลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบในสังคมอย่างต่อเนื่อง ผ่านเครือข่ายศาสนา กีฬา และการพัฒนาเยาวชน

- ★ สสส. สนับสนุนให้เกิดการร่วมมือระหว่างองค์กรกว่า 50 องค์กรในการผลักดันโครงการรณรงค์ลดการบริโภคและลดผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุกโอกาสสำคัญ และพบว่า กลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประจำติดต่ำกว่า 50% ซึ่งเข้าพรรษา ร้อยละ 54.1
- ★ การแข่งขันกีฬา 15 รายการ ที่ สสส. สนับสนุน ซึ่งรวมถึง กีฬาแห่งชาติ และกีฬามหาวิทยาลัย ประกาศนียบัติเป็น “กีฬาปลอดบุหรี่” และไม่มีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสนามแข่งขัน



- เสริมความเข้มแข็งแก่งานป้องกันอุบัติเหตุจราจรในระดับชาติ

- ★ หน่วยราชการและภาคประชาชนที่อยู่ในข่ายงานป้องกันอุบัติเหตุในระดับต่าง ๆ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. กว่า 200 ล้านบาท
- ★ สสส. สนับสนุนการสร้างฐานข้อมูล และวิจัยนำร่องใน 19 จังหวัดพร้อมทั้งสนับสนุนด้านวิชาการ เพื่อการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจรตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2546

● สถานต่อนโยบายระดับชาติที่รัฐบาลเริ่มให้เกิดผลถึงระดับ
ราบทุกอย่างมีประสิทธิภาพ

- ★ ร่วมมือกับการกีฬาแห่งประเทศไทย กระทรวงศึกษาธิการ สมาคมกีฬาทุกประเภท ฯลฯ สร้างค่านิยมและปัจจัยสนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสูงระดับจังหวัด เพื่อให้คนไทยเล่นกีฬาและออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 50 ภายในปี 2548
- ★ ร่วมมือกับองค์กรสำคัญทุกฝ่ายในระบบงานแก้ปัญหาเสพติดคันหางค์ประกอบสำคัญที่ยังขาดการสนับสนุน และพัฒนาสู่ 3 ส่วนงาน ได้แก่ การพัฒนาระบบรองรับกฎหมายใหม่ การพัฒนาประสิทธิภาพงาน พัฒนายุทธศาสตร์และระบบงานแก้ปัญหายาเสพติดระดับชาติ และการสร้างค่านิยมใหม่ที่เอื้อให้ผู้เลิกเสพยาคืนสู่สังคม



● ปรับระบบบริการสุขภาพให้นำมิติด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

- ★ จัดคณะกรรมการพลดจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อดันหาโอกาสสำหรับการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพสู่ประชาชนผ่านนโยบายดังกล่าว โดยนำเสนอข้อมูลต่อรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเดือนกุมภาพันธ์ 2547
- ★ พัฒนาชุดมาตรฐานสถานบริการสุขภาพ (HA) ที่ผนวกมิติการสร้างเสริมสุขภาพ
- ★ พัฒนาบริการเจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งระบบให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยเริ่มจากพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้เกิดผลในระยะเวลา 2 ปี
- ★ พัฒนาระบบการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพทุกสาขา



● ส่งเสริมให้งานสร้างเสริมสุขภาพขยายตัวสู่ประชาชนอย่างทั่วถึง ผ่านองค์กร และพื้นที่

- ★ ขยายโครงการสร้างเสริมสุขภาพออกไปสู่สถานศึกษาทั่วประเทศ ครอบคลุมเด็กและเยาวชนในสถานศึกษากว่า 5 แสนคน อาจารย์ ผู้ปกครอง และผู้นำชุมชนประมาณ 7 หมื่นคน และเกิดเครือข่าย รวมทั้งต้นแบบที่ดีจำนวนมาก
- ★ ร่วมกับเครือข่ายภาคธุรกิจและกองทัพไทย สร้างเกณฑ์มาตรฐานและแผนแม่บทด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อส่งผลต่อประชากรวัยทำงานทั่วประเทศภายในปี 2548
- ★ เกิดการมุ่งเน้นการเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเข้าเป็นส่วนหนึ่ง ในนโยบายปฏิรูปการเรียนรู้ และขยายงานพัฒนาเมืองและชนบทในทุกภูมิภาคของประเทศไทย กลุ่มเป้าหมายที่รับประโยชน์ในปีที่ผ่านมาประมาณ 2 แสนคน ในชุมชนมากกว่า 2,000 แห่ง





- เกิดการพัฒนาระบบจัดการความรู้ ข้อมูล และสารสนเทศ

- ❖ สนับสนุนการพัฒนาระบบงานจัดการความรู้เพื่อสังคม

- ❖ จัดระบบข้อมูลสุขภาพระดับชาติ

- ❖ รวมความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวง เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงศึกษาธิการ และ กลุ่มองค์กรที่มีความชำนาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สร้างและ พยายแพร่วัตกรรมที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ เพื่อสุขภาวะและ ระบบรองรับการพัฒนาในระดับชาติ

- อนุมัติทุนสนับสนุนงานสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 16.9 และกระจายสู่ทุกภูมิภาคของประเทศไทยผ่านหน่วยงานทุกลักษณะ เพื่อเสริม ส่วนที่ไม่ใช่งานประจำ ให้เดินหน้าไปอย่างคล่องตัว



การดำเนินงานในการพัฒนา

ภารกิจหลักของ สสส. ในฐานะ “องค์กรเร่งพัฒนาการ” ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่สภาพแวดล้อม เงื่อนไขทางสังคม ตลอดจนสร้างค่านิยม วัฒนธรรม และลีลาชีวิตที่เกื้อหนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยการดำเนินงานหลักใน 2 ส่วน ได้แก่

1. การสนับสนุนการพัฒนาอย่างสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ทั้งนี้ ในปีที่ผ่านมา ผลดำเนินงานมีสาระสำคัญดังนี้

1. การสนับสนุนการพัฒนาอย่างสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ในปีที่ผ่านมา สสส. เป็นหนึ่งในองค์กรหลักที่ร่วมในกระบวนการพัฒนาอย่างสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ จนเกิดผลลัพธ์เจนใน 3 เรื่อง ประกอบด้วย

● คณะกรรมการตีมิติเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2546 เห็นชอบกับ ชุดมาตรการลดอุบัติภัยทางถนนระยะสั้น 15 มาตรการ ซึ่งส่งผลให้เกิดกฎหมายจำกัดขอบเขตการโฆษณาเครื่องดื่มและ菸草ออนไลน์สื่อวิทยุ โทรทัศน์ และป้ายโฆษณา การตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มและ菸草ขึ้นในประเทศไทย และมาตรการเร่งรัดและจุนใจในการบังคับใช้กฎหมายจราจร

● คณะกรรมการตีมิติเมื่อวันที่ 4 พฤศจิกายน 2546 เรื่อง แนวทางและมาตรการการใช้สื่อของวัยเพื่อการศึกษาและการเรียนรู้ของเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่ไม่มีการจัดทำรายการเด็กทางวิทยุในสัดส่วนร้อยละ 10 - 15 ของเวลาการออกอากาศ และให้สถานีโทรทัศน์จัดให้มีรายการโทรทัศน์เพื่อส่งเสริมการศึกษาความรู้ และศีลธรรมแก่เด็ก ระหว่างช่วงเวลา 16.00 น. - 22.00 น. อย่างน้อยหนึ่งชั่วโมงถึงหนึ่งชั่วโมงครึ่ง

● กระทรวงการคลังจะสนับสนุนปรับปรุงงานยาสูบสู่ธุรกิจเอกชน ภายหลังจาก สสส. ดำเนินการในหลายทางเพื่อเปิดโอกาสให้เกิดการศึกษาและแลกเปลี่ยนข้อมูลและข้อคิดเห็นในเรื่องดังกล่าวอย่างกว้างขวาง โดยคณะกรรมการธุรกิจการสาธารณสุข ฉุณิสภา ทำการศึกษาและจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อนโยบายดังกล่าว และหลังจากนั้น สสส. ได้ดำเนินการต่อเนื่องในการสนับสนุนให้มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ศึกษาวิจัยนโยบายเศรษฐกิจที่เหมาะสมต่อตลาดยาสูบ ผลการศึกษานี้แนะนำให้รัฐมีมาตรการควบคุมตลาดยาสูบแตกต่างไปจากตลาดสินค้าและบริการทั่วไป

นอกจากนี้ ในปีที่ผ่านมา สสส. ยังมีส่วนร่วมในกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงสำคัญทางด้านสุขภาพ ที่อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของภาครัฐเพื่อให้บรรลุผล ได้แก่

✿ การประกาศใช้คำเตือนบนบุหรี่ สสส. ร่วมกับองค์กรภาคีสนับสนุนให้มีการออกกฎกระทรวงรองรับ และการจัดทำต้นแบบรูปภาพคำเตือนเพื่อใช้ประกอบกฎหมายกระทรวงดังกล่าวให้เกิดความสมบูรณ์ เสนอต่อกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาดำเนินการในปี 2546 ที่ผ่านมา ซึ่งทางกระทรวงฯ ได้ออกประกาศกระทรวงในเรื่องนี้ไปแล้วในเดือนมกราคม 2547

✿ การขึ้นภาษีบุหรี่ รัฐบาลได้มีนโยบายขึ้นภาษีบุหรี่อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2536 อันเป็นสาเหตุหลักที่ยังคงทำให้ปริมาณการบริโภคบุหรี่ในมูลลดลง อย่างไรก็ตาม กระทรวงการคลังได้ขึ้นภาษีบุหรี่ครั้งล่าสุดในปี 2542 แต่ขึ้นในอัตราที่อยู่เกินกว่าจะระดับเพิ่มราคางานนี้ได้ แนวโน้มอัตราการบริโภคยาสูบจึงปรากមเพิ่มขึ้นในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา ในการนี้ สสส. จึงได้จัดทำข้อมูลวิชาการเตรียมเสนอวัสดุบุหรี่ในโอกาสที่เหมาะสม เพื่อให้มีการเพิ่มอัตราภาษีบุหรี่อย่างต่อเนื่อง



มนุษย์ที่ไหนๆ ก็มีความไฟฝันถึงสังคมที่เป็นสุขด้วยกันทั้งสิ้น
องค์การอนามัยโลกกีเดย์ประกาศเป้าหมาย Health For All หรือ “สุขภาพดีถ้วนหน้า”
สสส. ถูกสร้างขึ้นมาเพื่อให้เป็นเครื่องมือของคนไทยทุกคน
ในการสร้างสรรค์สุขภาวะของคนทั้งชาติ
มีพันธกิจในการสนับสนุนความไฟฝันอันยิ่งใหญ่ของคนไทยให้เป็นจริง
เป็นพลังที่บริสุทธิ์ เพื่อสนับสนุนเจตนาرمณ์อันบริสุทธิ์ของคนไทย

....
เครื่องมือที่เป็นพลังบริสุทธิ์หาได้ยาก
เมื่อมีขึ้นมาแล้วจึงควรที่ทุกฝ่ายจะสนับรัก
และใช้ด้วยความบริสุทธิ์ใจ
เป็นเครื่องมือให้คนไทยสามารถร่วมกัน สร้างสรรค์สุขภาวะทั้งชาติ

ศ. นพ. ประเวศ วงศ์
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ สสส.



2. การสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ

ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้จัดกระบวนการพิจารณาและพัฒนาโครงการที่เสนอเพื่อรับทุนสนับสนุนจำนวน 2,779 โครงการ โดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก จำนวนกว่า 400 คน เป็นผู้ให้ข้อคิดเห็นต่อข้อเสนอโครงการ และข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาโครงการให้เกิดประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุด และ สสส. ได่อนุมัติทุนสนับสนุนแก่โครงการรวมทั้งสิ้น 656 โครงการ โดย 300 โครงการ หรือเกือบครึ่งหนึ่ง อยู่ในส่วน โครงการเปิดรับทั่วไป ที่กลุ่มองค์กรจากทั่วประเทศส่งข้อเสนอโครงการมายัง สสส.

สำหรับอีก 356 โครงการ อยู่ในส่วนของ โครงการเชิงรุก ซึ่ง สสส. ได้กำหนดประเด็นที่จะพัฒนา งานสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งด้านการลดปัจจัยเสี่ยงและเสริมสร้างสุขภาวะขึ้น (ตามหัวข้อต่าง ๆ ในแผนงานหลัก ของ สสส. ยกเว้นแผนสนับสนุนโครงการทั่วไปและน้ำดื่มกรวย) และเป็นฝ่ายรุกในการทำงานเชื่อมประสาน ภาคทุกฝ่ายที่มีศักยภาพในการร่วมสร้างความเปลี่ยนแปลงในประเด็นดังกล่าว ให้ร่วมในกระบวนการกำหนด เป้าหมายและพัฒนาโครงการเพื่อดำเนินการร่วมกัน โดย สสส. มีบทบาทหลักเป็นฝ่ายสนับสนุนดำเนินงบประมาณ และภาคีมีบทบาทเป็นผู้ดำเนินโครงการ ทั้งนี้ ในปีที่ผ่านมา การสนับสนุนโครงการเชิงรุกของ สสส. มีดังนี้

1. การสนับสนุนให้เกิดการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ
2. การสนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรและพื้นที่
3. การสนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพสู่กลุ่มประชากร
4. การสนับสนุนให้เกิด “ทุนทางสังคม” ที่เกี่ยวกับงานสร้างเสริมสุขภาพ

● การสนับสนุนให้เกิดการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญ

สสส. ได้ดำเนินการในประเด็นที่เป็นภารกิจหลักขององค์กรตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 นั่นคือ การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ รวมถึง ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่มีข้อมูลทางวิชาการยืนยันว่า ก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านสุขภาพที่ป้องกันได้ โดยที่สำคัญได้แก่ การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน และการออกกำลังกาย

★ การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เนื่องจากที่ผ่านมา ในประเทศไทยได้มีการดำเนินการในเรื่องนี้อย่างจริงจัง ดังปรากฏว่า ยังไม่มี ทั้งหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบในเรื่องนี้โดยตรง อีกทั้งแรงขับเคลื่อนจากภาคประชาชนก็ยังจำกัดขอบเขต ความสนใจอยู่เฉพาะในบางประเด็น เช่น การรณรงค์ลดอุบัติเหตุบนท้องถนนจากการเมาสุรา เป็นต้น ในระยะแรกของการดำเนินการ สสส. จึงให้ความสำคัญใน 4 ส่วนหลัก ได้แก่ 1) การพัฒนาภูมิภาค นโยบาย เพื่อลดการบริโภคและผลกระทบ 2) การสร้างกลไกรองรับการผลักดันควบคุมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในระดับชาติ 3) การรณรงค์ให้สังคมเกิดความตื่นตัวต่อปัญหา และต้องการมีส่วนร่วมแก้ไข 4) การสร้างความเข้มแข็งแก่ภาครัฐและประชาสังคมในการร่วมผลักดันให้เกิดผล

นอกเหนือจากการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนานโยบายดังได้กล่าวแล้ว ยังมีการดำเนินงานใน ส่วนอื่น ๆ ประกอบด้วย

* การรณรงค์ทางสังคม ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้ให้การสนับสนุนและประสานความร่วมมือกับ องค์กรพันธมิตรกว่า 50 องค์กร ดำเนินการรณรงค์เพื่อลดผลกระทบจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาสสำคัญ อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ จากการประเมินผลในช่วงหลังเทศกาลเข้าพรรษา ปี 2546 พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างที่มี พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำได้ดื่มในช่วงนี้ถึงร้อยละ 54.1

* การให้ทุนอุปถัมภ์การจัดแข่งขันกีฬาแก่สมาคมกีฬา ภายหลังจากธุรกิจเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ประกาศถอนการให้ทุนสนับสนุนกิจกรรมกีฬา จันเป็นผลจากนโยบายจำกัดการโฆษณาฯ ตามมติ

คณะรัฐมนตรี วันที่ 29 กรกฎาคม 2546 สสส. ได้เข้าไปเป็นผู้อุปถัมภ์การแข่งขันกีฬาของสมาคมกีฬาจำนวน 9 รายการ โดยมีเงื่อนไขให้เป็นรายการแข่งขันกีฬาปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ

* การให้ทุนสนับสนุนโครงการที่เน้นเป้าหมายลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับพื้นที่ เป็นโครงการที่เสนอโดยตรงมาจากองค์กรทั่วประเทศอีกจำนวน 198 โครงการ คิดเป็นงบประมาณรวม 37 ล้านบาท โดย สสส. ได้จัดให้มีทีมผู้เชี่ยวชาญทำหน้าที่ติดตามเพื่อประเมินประสิทธิภาพ สร้างองค์ความรู้ และให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาควบคู่ไปด้วย

◎ การควบคุมการบริโภคยาสูบ

ยุทธศาสตร์สำคัญในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งประเทศไทยมีความก้าวหน้าอย่างมากในเรื่องนี้ สสส. เน้นการสนับสนุนให้เกิดความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง โดย 1) การควบคุมปัจจัยทั้งด้านอุปสงค์และอุปทาน 2) การสนับสนุนให้มีการพัฒนานโยบายที่เท่าทันกับกลยุทธ์ของธุรกิจยาสูบ 3) การบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่อย่างเข้มแข็ง ทั้งนี้ สสส. เน้นให้เกิดการยับยั้งการเริ่มสูบบุหรี่ในวัยรุ่นเป็นเป้าหมายสำคัญ

นอกเหนือจากการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนานโยบายดังได้กล่าวแล้ว ในปีที่ผ่านมา ยังมีการดำเนินงานในส่วนอื่นๆ โดยเน้นสนับสนุนด้านการบังคับใช้กฎหมายให้เป็นไปอย่างเข้มแข็ง เนื่องจากเป็นจุดแข็งที่สำคัญ เพราะกฎหมายควบคุมการบริโภคยาสูบของไทยได้รับการยอมรับว่ามีความก้าวหน้าที่สุดประเทศหนึ่งในโลก โดยดำเนินการดังนี้

* การสนับสนุนการพัฒนาระบบงานของกลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบ รวมควบคุมโรคกระหงสารารณสุข โดยมุ่งให้มีศักยภาพเข้มแข็งในการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการบริโภคยาสูบ

* การรณรงค์ประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ ภายหลังจากที่ทางกระทรวงฯ ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 10 ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2545 ให้เพิ่มเติมสถานที่สาธารณะที่ให้การคุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ สสส. ได้สนับสนุนกระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อให้กฎหมายดังกล่าวได้รับการปฏิบัติตามอย่างเข้มแข็งและทั่วถึง ทั้งนี้ ผลสำรวจความคิดเห็นจากประชาชนที่มาใช้บริการในร้านอาหารที่เข้าข่ายห้ามสูบบุหรี่ในช่วงที่มีการรณรงค์ พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีการรณรงค์ให้ข้อมูล และเห็นด้วยกับมาตรการใหม่ดังกล่าว

◎ การป้องกันอุบัติเหตุบนท้องถนน

ยุทธศาสตร์สำคัญมุ่งที่การพัฒนาหน่วยสนับสนุนข้อมูล องค์ความรู้ และการพัฒนาด้านแบบเพื่อป้อนสู่กลไกระดับนโยบายในการกำหนดยุทธศาสตร์แก้ปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนนในระดับชาติ ให้เป็นไปโดยตลอดคล่องแฉก้าวนำเสนอการณ์ การสนับสนุนให้กลไกของรัฐที่มีอยู่ทำหน้าที่ได้อย่างเข้มแข็ง และการสนับสนุนให้ท้องถิ่นมีบทบาทร่วมในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในปีที่ผ่านมา สสส. ร่วมเป็นภาคีสนับสนุนศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน เน้นการสนับสนุนระบบงานป้องกันอุบัติเหตุจากรถของรัฐ โดยได้มีส่วนร่วมในการเสริมความเข้มแข็งให้แก่กลไกป้องกันอุบัติเหตุของรัฐบาล ทั้งด้านงานรณรงค์ การพัฒนาและผลักดันนโยบาย และการบังคับใช้กฎหมายประกอบด้วย การร่วมพัฒนาและดำเนินโครงการรณรงค์ “เพาะรักจึงจับ” ร่วมพัฒนามาตรการและสนับสนุนการจัดกระบวนการเพื่อนำเสนอชุดมาตรการลดอุบัติภัยทางถนนระยะสั้นต่อรัฐบาล รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณพิเศษแก่หน่วยงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุเพื่อให้เกิดการพัฒนาเชิงระบบและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว

★ การออกแบบกายภาพ

สสส. กำหนดเป้าหมายให้คนไทยที่เล่นกีฬาและออกกำลังกายเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 34.7 เป็นร้อยละ 50 ภายในเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2546 - 2548) โดยวางแผนยุทธ์ดังนี้ 1) ทำงานร่วมกับหน่วยงานหลักในการส่งเสริมการกีฬาและการออกแบบกายทุกระดับ ให้มีการพัฒนาแผนงาน กิจกรรม และระบบงาน ที่ส่งผลสู่การกระตุ้นและสนับสนุนให้คนไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ 2) สนับสนุนให้การจัดกิจกรรมการกีฬาและออกแบบกายในประเทศไทยเป็นไปเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง

การดำเนินงานที่สำคัญในเรื่องนี้ ประกอบด้วย

* การส่งเสริมกีฬาและการออกแบบกายเพื่อสุขภาพในระดับจังหวัด สสส. ได้ร่วมกับกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาในการพัฒนาโครงการส่งเสริมกีฬาและการออกแบบกายเพื่อสุขภาพระดับจังหวัด 76 จังหวัด โดยในระยะเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2546 - 2548) จะเกิดกลไกการทำงานเพื่อการส่งเสริมกีฬาและการออกแบบกายระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง

* การส่งเสริมกีฬาและการออกแบบกายในสถาบันการศึกษาทุกระดับ สสส. ได้ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ พัฒนาแผนงานระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2547 - 2549) เพื่อส่งเสริมการเล่นกีฬาและออกแบบกาย ในโรงเรียนโดยมุ่งยกระดับกิจกรรมการเล่นกีฬาและออกแบบกายในสถาบันการศึกษา ให้เป็นไปเพื่อการสร้างค่านิยมให้เยาวชนเล่นกีฬาและออกแบบกายอย่างต่อเนื่องและเกิดผลดีต่อสุขภาพอย่างแท้จริง

* การจัดทำฐานข้อมูลด้านการกีฬาและออกแบบกายเพื่อสุขภาพ สสส. ร่วมกับทีมนักวิชาการจัดสร้างฐานข้อมูลและองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมกีฬาและการออกแบบกายอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นองค์ประกอบสนับสนุนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องแก่ทุกส่วนงานที่เกี่ยวข้อง

* การสนับสนุนทุนอุดมภารกิจการแข่งขันกีฬาและการออกแบบกาย ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้สนับสนุนทุนอุดมภารกิจกิจกรรมกีฬาและออกแบบกายที่ปลดจากการโฆษณาและส่งเสริมการขายสินค้าที่ก่อปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ และการพัฒนาชุมชนแบบการเล่นกีฬาและออกแบบกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้แก่สมาคมกีฬาต่าง ๆ โดยใช้งบประมาณ 25 ล้านบาท

● การสนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรและพื้นที่

สสส. สนับสนุนให้เกิดการริเริ่ม การบูรณาการ และการพัฒนาสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรและในระดับพื้นที่ ได้แก่ สถานศึกษา สถานที่ทำงาน สถานบริการสุขภาพ ชุมชนเมืองและท้องถิ่น เพื่อให้เกิดปฏิบัติการที่ส่งผลดีต่อวิถีชีวิตของประชาชนในวงกว้างอย่างมีคุณภาพ โดยเน้นดำเนินการผ่านกลไกบริหารจัดการขององค์กรหรือในพื้นที่เอง ทั้งนี้ การดำเนินงานและผลลัพธ์ที่สำคัญในเรื่องนี้ ประกอบด้วย

★ สถานศึกษา

ยุทธศาสตร์สำคัญ คือ 1) บูรณาการเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเข้าสู่กระบวนการปฎิวัติการเรียนรู้ 2) สนับสนุนสถานศึกษาที่มีพื้นฐาน ศักยภาพ และมีความสนใจด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ให้พัฒนาอย่างต่อเนื่องและสามารถสรุป ถ่ายทอดองค์ความรู้ ตลอดจนเป็นต้นแบบให้แก่ที่อื่น ๆ

ในปีที่ผ่านมา กลุ่มเป้าหมายเด็กและเยาวชนที่รับประโยชน์โดยตรงจากการสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษาที่ สสส. สนับสนุนมีมากกว่า 500,000 คน รวมถึงครู 25,000 คน ผู้ปกครองและผู้นำชุมชนกว่า 40,000 คน โดยผ่านโครงการเชิงรุกสำคัญดังนี้

* การสนับสนุนให้เกิดกลุ่มโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพต้นแบบ จำนวน 25 โรง เพื่อเป็นต้นแบบในการเรียนรู้และสร้างการพัฒนาต่อเนื่องสู่โรงเรียนในวงกว้างต่อไป

* การสนับสนุนให้เกิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพในระดับโรงเรียน เน้นสร้างทักษะด้าน การศึกษาสื่ออย่างวิพากษ์วิจารณ์ (Critical media study) เพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญของการรู้จักการปฏิเสธปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ

* การสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการมิติด้านสร้างเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติระบบการเรียนรู้ในโรงเรียน โดยคัดเลือกโรงเรียนจำนวน 300 โรง เข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาให้เกิดเครือข่ายโรงเรียนต้นแบบที่มีการบูรณาการการเรียนรู้และปลูกฝังมิติสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้เรียนเข้าในทุกส่วน ในระยะเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2546 - 2548)

◎ สถานประกอบการ

ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสำคัญพัฒนาระบบการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยมีส่วนที่สำคัญดังนี้

* การพัฒนามาตรฐานสุขภาวะของแรงงานในสถานประกอบการ โดยในเดือนกันยายน 2546 สสส. ภาครัฐสานحกรรมแห่งประเทศไทย และองค์กรภาคีอิทธิพลฝ่าย ได้ร่วมกันลงนามในข้อตกลงเพื่อพัฒนาระบบรองมาตรฐานคุณภาพชีวิตในการทำงาน โดยทุกฝ่ายจะร่วมผลักดันให้เกิดระบบมาตรฐานดังกล่าวให้เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศภายในปี 2548

* การพัฒนาสู่ระบบประกันสังคมที่ให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพ สสส. ร่วมกับสำนักงานประกันสังคมเพิ่มมิติด้านการสร้างเสริมสุขภาพสู่ระบบประกันสังคม ผ่านโครงการนำร่องใน 5 จังหวัด

* ประกาศใช้แผนแม่บทสร้างเสริมสุขภาพในกองทัพไทย ในเดือนกุมภาพันธ์ 2546 กองทัพไทยได้ประกาศใช้ แผนแม่บทสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลในกองทัพไทย โดย สสส. ได้ให้การสนับสนุนในการจัดทำแผนฯ และด้านงบประมาณแก่โครงการที่เริ่มดำเนินการในปี 2546 ไปแล้ว 69 โครงการ โดยกลุ่มผู้รับประโยชน์นอกเหนือจากการกำลังพลในกองทัพที่มีมากกว่า 200,000 นาย ยังรวมถึงครอบครัว และประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงเขตทหารด้วย

◎ ชุมชนเมืองและชนบท

ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้ร่วมกับหน่วยงานหลักที่ทำงานด้านการพัฒนาสังคม ทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น ดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกผ่านชุมชนเมืองและชนบทมากกว่า 2,000 ชุมชน โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์ไม่น้อยกว่า 200,000 คน ในพื้นที่ทุกภูมิภาคของประเทศไทย ทั้งนี้ ทิศทางการพัฒนางานในปีที่ผ่านมา ประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ ดังนี้

* การบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพสู่งานพัฒนาสังคมระดับชาติ ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้เชื่อมประสานและสนับสนุนให้องค์กรภาครัฐและภาคประชาสังคม ที่เป็นกำลังหลักในการทำงานพัฒนาสังคมในระดับชาติ บูรณาการมิติของการสร้างเสริมสุขภาพเข้าสู่แผนงานสำคัญในการพัฒนาเมืองและชนบท โดยมีพื้นที่ปฏิบัติการอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศไทย

* การสร้างหน่วยสนับสนุนและจัดการให้เกิดการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่ที่มีศักยภาพ สนับสนุนให้มีหน่วยจัดการขึ้นในพื้นที่ที่มีศักยภาพชัดเจนในการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นจุดเชื่อมประสานให้เกิดการพัฒนารูปแบบ นวัตกรรม และการบูรณาการงานสร้างเสริมสุขภาพ

* การพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน เน้นการเสริมความเข้มแข็งแก่การพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพจากทุนทางวัฒนธรรมที่มีอยู่แล้วภายในชุมชน เช่น ในด้านสมุนไพร การแพทย์พื้นบ้าน สืบพื้นบ้าน และพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานวิจัยโดยท้องถิ่นเอง

ทั้งนี้ ผลประเมินโครงการเชิงรุกด้านชุมชน 2 โครงการ ได้แก่ โครงการเมืองน่าอยู่ (ระยะ 16 เดือนแรก) และ โครงการชีวิตสาธารณะ-ห้องถินน่าอยู่ (9 เดือนหลังดำเนินการ) พบว่า โครงการดังกล่าวส่งเสริมให้ประชาชนในระดับท้องถิ่นมีความสนใจและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมสาธารณะมากขึ้น และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

● ระบบบริการสุขภาพ

สสส. ได้สนับสนุนให้เกิดการปรับระบบบริการสุขภาพสู่ทิศทางใหม่ โดยเน้นให้เกิดการบูรณาการสุกกลไกทั้งระบบ โดยมีงานในส่วนสำคัญดังนี้

* การร่วมพัฒนาระบบทลักษณะกับสุขภาพด้านหน้า สส. ได้สนับสนุน คณะกรรมการสุขภาพจิตฯ ให้ติดตามการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพด้านหน้าในมิติการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาระบบดังกล่าวให้เกิดการคุ้มครองสุขภาพแก่ประชาชนอย่างแท้จริง โดยจะมีการนำเสนอข้อมูลดังกล่าวสู่ภาคบูรณาภิเษกและสาธารณะ ในต้นปี 2547

* การสนับสนุนการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพในสถานพยาบาล สสส. ร่วมกับ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) พัฒนามาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation - HA) ที่ผ่านมา มีติดการgrade ตั้งแต่ให้เกิดการริเริ่มและพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพเข้าเป็นส่วนหนึ่งของมาตรฐานระบบงานสถานพยาบาล โดยจะเริ่มต้นนำไปใช้ช่วงกลางปี 2547

* การสนับสนุนการพัฒนาระบบเจ็บป่วยฉุกเฉินให้เพิ่มประสิทธิภาพ สรสส. สนับสนุน สมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย ในการพัฒนา ระบบงานต้นแบบเจ็บป่วยฉุกเฉินในเขตกรุงเทพ-มหานคร โดยมุ่งให้เกิดผลเปลี่ยนแปลง ในระยะเวลา 2 ปี

* การบูรณาการแนวคิดสร้างเสริมสุขภาพสู่ระบบการศึกษาและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพสู่ระบบการศึกษาและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้เกิดการสนับสนุนสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ ในการพัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอน ตลอดจน สถาบันการศึกษาและระบบพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้เน้นการเพิ่มคุณค่าต่อภูมิปัญญา การ สร้างเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างทรัพยากรบุคคลสำหรับการพัฒนางานปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศไทย

- การสนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพสู่กลุ่มประชากร

สสส. มุ่งสนับสนุนงานสร้างเสริมสุขภาพใน กลุ่มประชากรเด็กและเยาวชน เป็นหลัก เนื่องจาก เป็นกลุ่มที่มีโอกาสในการปลูกฝังค่านิยมและพัฒนาร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดผลในระยะยาวได้มากที่สุด โดยมีสาระสำคัญของผลการดำเนินงานดังนี้

● การลดปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ

- 1) อุบัติเหตุ สนับสนุนให้เกิด เครือข่ายส่งเสริมความปลอดภัยให้แก่เด็กและเยาวชน เพื่อเผยแพร่แนวคิดและปฏิบัติการด้านนี้ให้เป็นที่ยอมรับและปฏิบัติในวงกว้าง
 - 2) เพศสัมพันธ์ สนับสนุนให้เกิดการสร้างค่านิยมและพฤติกรรมที่ไม่เกิดความเสี่ยงด้านเพศ สัมพันธ์ ผ่านสื่อและกิจกรรมที่วัยรุ่นให้ความสนใจ เช่น เว็บไซต์ การจัดค่าย และกิจกรรมที่วัยรุ่นให้ความสนใจ
 - 3) การใช้ความรุนแรง ให้ความสำคัญต่อ การปกป้องเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ ซึ่งเคย ผ่านประสบการณ์ด้านการใช้สารเสพติดและก่อความรุนแรง โดยสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพัฒนา ระบบจัดการเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้อย่างเหมาะสม
 - 4) การวิจัยระยะยาวในเด็กไทย มุ่งสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพของเด็กไทยอย่างต่อเนื่อง

◎ การสนับสนุนให้เกิดปัจจัยสร้างเสริมสุขภาพ

- 1) การผลิตต้นแบบสื่อสำหรับเด็กและเยาวชนที่มุ่งพัฒนาการเรียนรู้สู่สุขภาวะ
- 2) สนับสนุนกระบวนการสร้างแกนนำเยาวชนในการสร้างเสริมสุขภาพ
- 3) การจัดระบบสนับสนุนการเรียนรู้ของครอบครัว

นอกจากนี้ ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้สนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกแก่กลุ่มประชาชน อีน ๆ ที่มีสภาพอ่อนไหวทางด้านสุขภาพ เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ และสตรี ควบคู่ไปด้วย

● การพัฒนาทุนทางสังคม

ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ การพัฒนาความรู้ และการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ

◎ การพัฒนาความรู้

สสส. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้เพื่อใช้ประโยชน์ใน 4 ส่วน ดังนี้

* การจัดการความรู้ในองค์กร สสส. สนับสนุนงานด้านนี้ผ่าน สถาบันจัดการความรู้เพื่อสังคม (สศส.) โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2546 ที่ผ่านมา เน้นการสร้างเครือข่ายองค์กรทางสังคมที่มีปฏิบัติการที่ดี ในด้านระบบความรู้เพื่อบริหารจัดการ

* การจัดการความรู้เชิงประเด็น สนับสนุนให้บูรณาการกระบวนการสร้างความรู้ไว้กับ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพทุกชูปแบบ เพื่อให้เกิดข้อมูลป้อนกลับมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

* การจัดการความรู้เชิงพื้นที่ ในแผนงานสร้างสุขภาวะชุมชน สสส. ได้สนับสนุนให้มี กระบวนการเรียนรู้และสร้างความรู้แทรกอยู่ด้วยเสมอ โดยในปีที่ผ่านมาได้พัฒนาแผนความร่วมมือกับ สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เป็นต้น

* การสนับสนุนการวิจัย สสส. เปิดโอกาสให้มีการพัฒนาความรู้ใหม่จากการวิจัย ที่เป็นการนำไปสู่การใช้ประโยชน์ด้านการพัฒนานโยบาย การทำฐานข้อมูล การติดตามประเมินผลภาวะสุขภาพด้านต่าง ๆ โดยไม่ซ้ำซ้อนกับการสนับสนุนของแหล่งทุนอื่น

◎ การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ

มุ่งให้เกิดการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศที่ก่อผลในวงกว้าง เพื่อรองรับการทำงานสร้าง เสริมสุขภาพเชิงรุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยในปีที่ผ่านมาได้ดำเนินการใน 2 ส่วนหลักควบคู่กัน ดังนี้

* การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ โดยงานสำคัญได้แก่ 1) การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพแห่งชาติ 2) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านปัจจัยเสี่ยงสำคัญ 3) การส่งเสริมให้เกิดการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ 4) การจัดทำดัชนีชี้วัดและรายงานสถานการณ์สุขภาพที่สำคัญในรอบปี

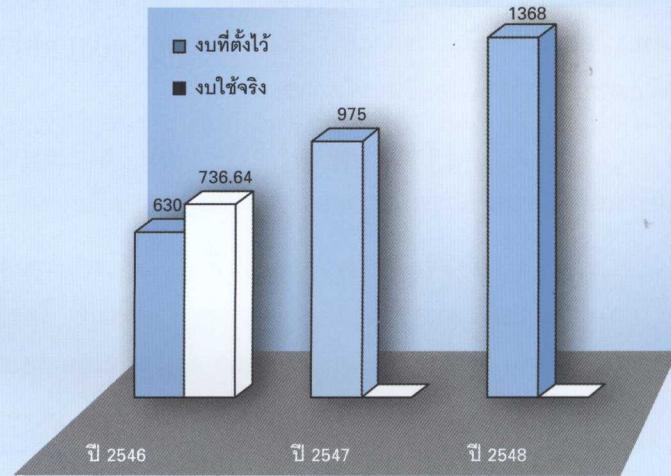
* การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สสส. ได้สนับสนุนให้เกิด 1) การสร้างระบบที่สามารถรองรับการเข้ามายิงแลกเปลี่ยนข้อมูลของเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพในระดับชาติ 2) พื้นที่ รองรับและระบบบริหารเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพในระบบอินเทอร์เน็ต 3) การพัฒนาเครื่องมือเพื่อช่วยสนับสนุน ให้เกิดการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการเรียนรู้เชิงสุขภาวะ ซึ่งในส่วนหลังนี้ สสส. ได้ประสานความร่วมมือกับ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อนำ โปรแกรม Plawan Browser ขึ้นเป็นโปรแกรมด้านหน้าเว็บไซต์ที่สามารถสกัดการเข้าถึงแหล่งเนื้อหาล้อแอลเอนเมืองเพื่อสู่สถานศึกษา และผู้สนใจตั้งแต่ต้นปี 2547

ข้อมูลด้านงบประมาณในประเดิลสำคัญ

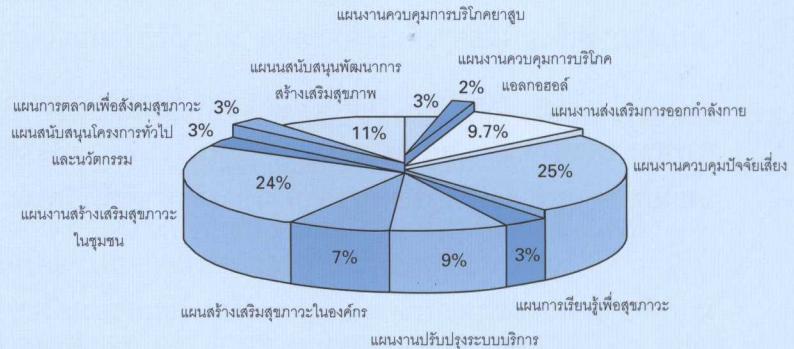
- ในปีที่ผ่านมา เงินภาษีสรรพสามิตที่เก็บเพิ่มจากการจำหน่ายสุราและยาสูบ ในอัตรา率อยละ 2 อันเป็นรายได้ของกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีจำนวน 1,917,974,464.67 บาท
 - ในด้านเงินทุนที่ สสส. สนับสนุนแก่โครงการสร้างเสริมสุขภาพท่อนมุดจำนวน 656 โครงการ ในปีงบประมาณ 2546 มียอดที่ สสส. อนุมัติในการทำสัญญา รวม 1,563,165,477 บาท
 - ทั้งนี้ เนื่องจากโดยปกติโครงการที่ได้รับการอนุมัติจำนวนหนึ่ง เป็นโครงการเชิงรุก ที่มีระยะเวลาดำเนินการ 1 ปีขึ้นไป ดังนั้น ยอดเงินที่ใช้จ่ายจริงในแต่ละปีงบประมาณจึงต่ำกว่ายอดเงินท่อนมุดในการทำสัญญา โดยในปีงบประมาณ 2546 ยอดเงินที่ใช้จ่ายจริงของ สสส. มีจำนวน 736,648,951 บาท

การเปรียบเทียบวงเงินเป้าหมายรายปีกับเงินที่ใช้จ่ายจริง

- หากพิจารณาจากงบเงินที่คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้ออนุมัติในหลักการตามแผนดำเนินงาน 3 ปี (พ.ศ. 2546 - 2548) เมื่อเดือนกรกฎาคม 2545 ก็ล่าวได้ว่า ในปีงบประมาณ 2546 นี้ สสส. สามารถกระจายเงินสนับสนุนแก่โครงการสร้างเสริมสุขภาพได้สูงกว่า เป้าหมาย (ซึ่งกำหนดไว้ที่ 630 ล้านบาท) คิดเป็นร้อยละ 16.9



- แผนงานหลักของ สส. ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณสูงสุด ได้แก่ แผนงานควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการดำเนินชีวิตของประชาชน (ร้อยละ 24.6) ลำดับที่สอง ได้แก่ แผนงาน สร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมในชุมชน (ร้อยละ 24.3)



- องค์กรรับทุนสนับสนุนจาก สสส. ในปีที่ผ่านมา มีหน่วยงานภาครัฐ เป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด (ร้อยละ 59) รองลงมา ได้แก่ หน่วยงานวิชาการ (ร้อยละ 19) องค์กรชุมชน ภาคประชาสังคม และหน่วยงานเอกชน มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 8 - 9)

การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถในการควบคุมดูแลให้สุขภาพของตนเองดีขึ้น... สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายในทางบวก เน้นหนักที่ทรัพยากรบุคคลและสังคม เช่นเดียวกับสมรรถนะต่าง ๆ ของร่างกาย ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจึงมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเท่านั้น หากกิน ความนอกเหนือจากลีลาชีวิตที่มีสุขภาพดีไปสู่เรื่องของสุขภาวะโดยรวม

ทั้งนี้ ปัจจัยในเชิงสร้างสรรค์ให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- สร้างนโยบายสาธารณะเอื้อต่อสุขภาพ
- สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่อนุสรณ์สุขภาพดี
- เสริมสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง
- พัฒนาทักษะส่วนบุคคลเพื่อสุขภาพดี
- ปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ

กฎบัตรอ็ตตาวา (Ottawa Charter)

