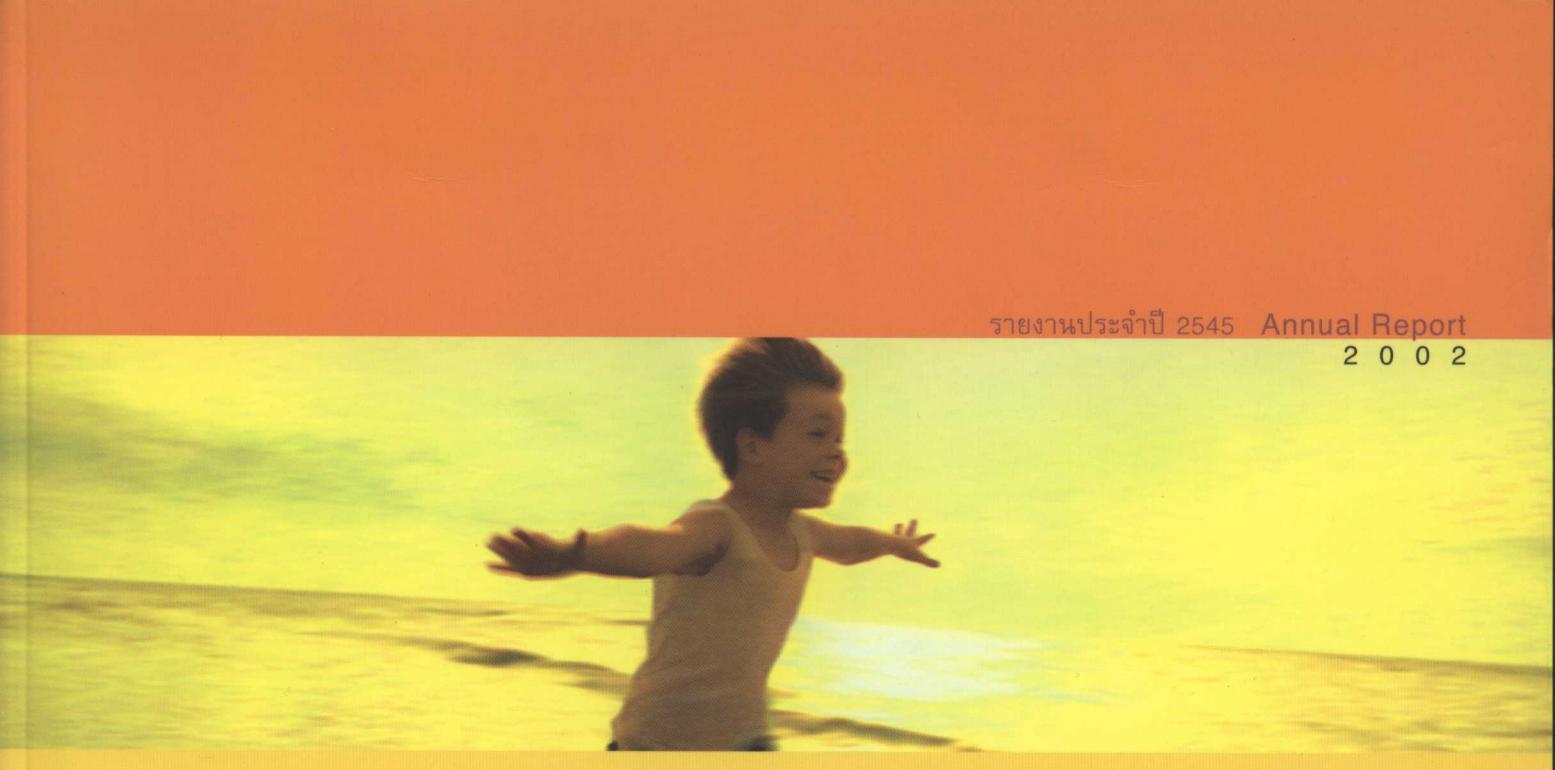
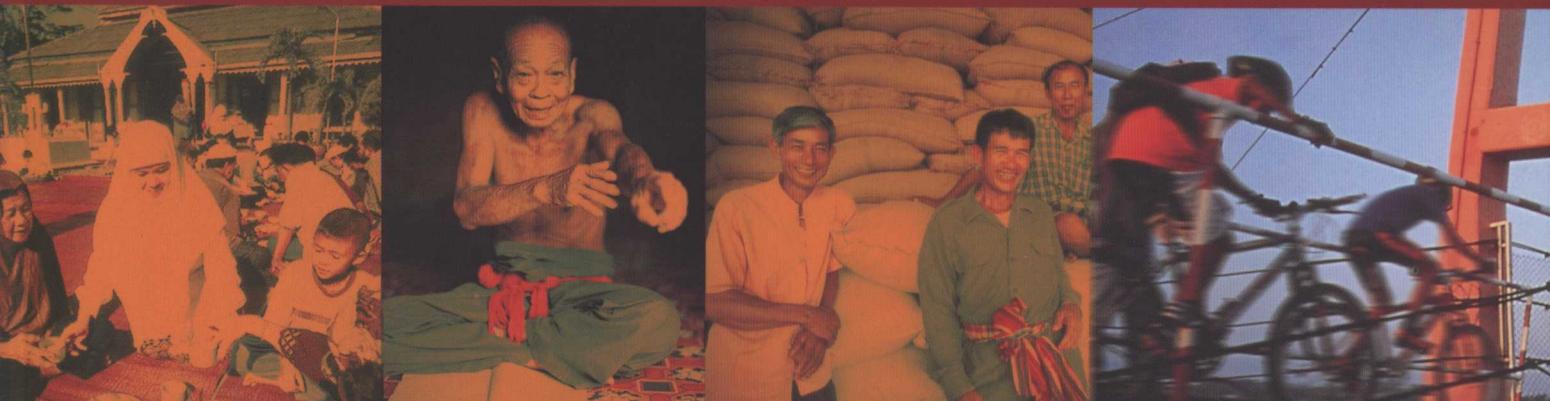


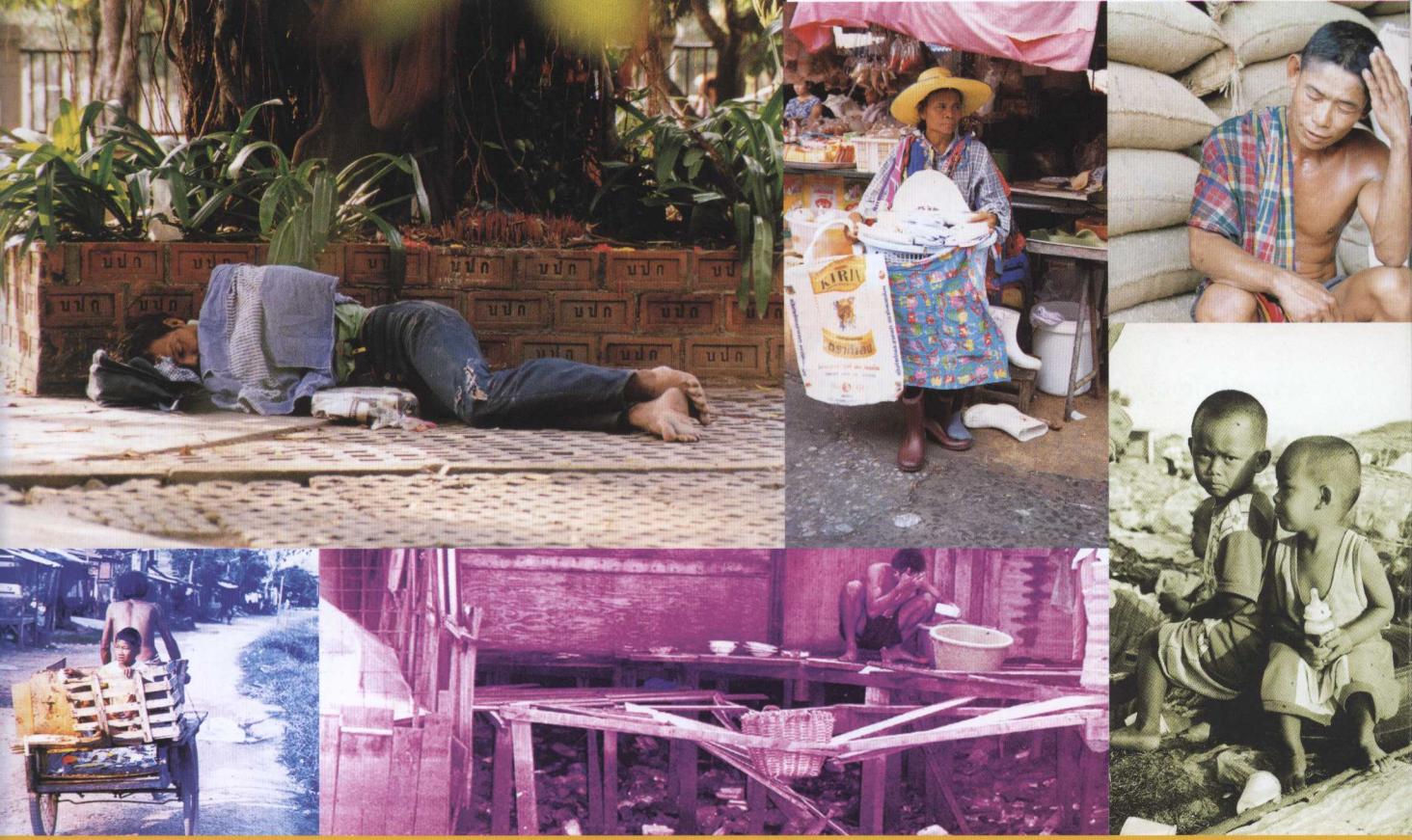
รายงานประจำปี 2545 Annual Report
2 0 0 2



ขบวนการเพื่อสุขภาวะที่ดี ของคนไทย



การสร้างเสริมสุขภาพ
ยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาประเทศ
ที่มีคุณภาพชีวิตของคนไทยทุกคนเป็นเป้าหมายสำคัญ



สังคม สุขภาวะ.....

บางคนว่า ไกลตัว เพื่อฝัน ไร้สาระแค่หัววิธีทำมาหากิน
ให้มีชีวิตอยู่ไปในแต่ละวัน ก็ลำบากมากพออยู่แล้ว
แล้วจะเป็นไปได้อย่างไร สร้างทั้งสุขภาพด้วย
และยังต้องสร้างสุขภาพสังคมส่วนรวมมีกี
..... ปล่อยให้เป็นเรื่องของหมอก **ไม่ดีกว่าหรือ**



สารบัญ

● คณะกรรมการบริหารกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	4
● คณะกรรมการประเมินผล	6
● สารจากประธานกรรมการกองทุนฯ	7
● สารจากประธานกรรมการประเมินผล	8
● จากใจผู้จัดการ	9
● แผนยุทธศาสตร์ สสส.	10
● ตัวอย่างผลงานในรอบปี และนานาทัศนะที่มีต่อ สสส.	14
● รายงานการดำเนินงานคณะกรรมการประเมินผล	38
● รายงานคณะกรรมการตรวจสอบภายใน	41
● ทิศทางการทำงานในปีต่อไป	42
● งบดุล	44
● งบแสดงผลการดำเนินงาน	45
● รายงานคณะกรรมการฯ เกี่ยวกับการตรวจสอบบัญชี	46
● สรุปผลโครงการและงบประมาณที่ได้รับทุนสนับสนุน	47
● รายชื่อโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุน	50



สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.)

"น้ำมันเครื่อง" ของเพื่อเจ้ากรพิทักษ์สุขภาพ
หน่วยสนับสนุนและพัฒนา
ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพทุกรูปแบบ
เพื่อให้เกิดระบบ มาตรการ กฏหมาย
นวัตกรรม และต้นแบบของการพิทักษ์คนไทย
จากความเจ็บป่วยและเสียชีวิต
ด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้

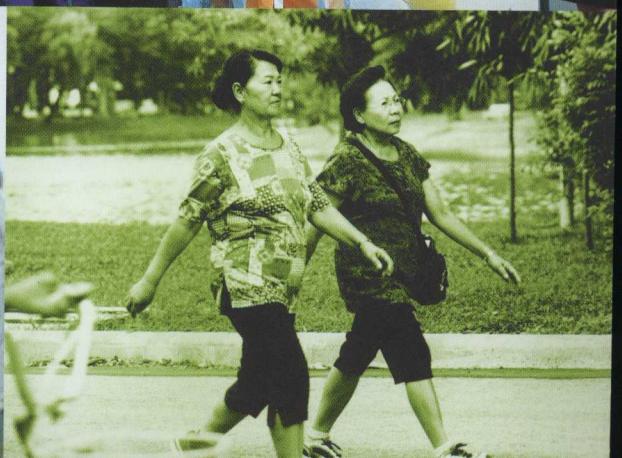
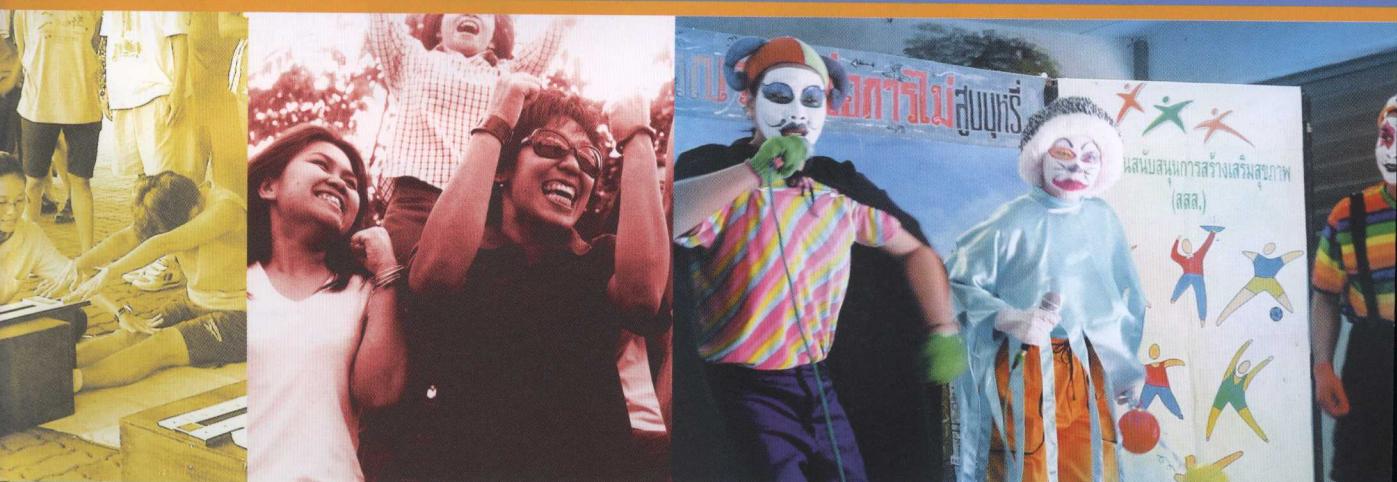




ไม่รู้สิ

แต่จันเห็นบางคนเขาเริ่มทำกันแล้วนะ
นั่นไง คนเล็กคนน้อยอยู่ย่าง平安 โรงงาน เกษตรกร
คุณครู เด็กๆ อาจาร อาช่า ผู้นำศาสนาลงมือทำกันใหญ่แล้ว

ไม่เห็นต้องรอใคร ดูสิ



ขบวนการเพื่อสุขภาวะที่ดี ของคนไทย



ดูทางโน้นก็ได้ คนดังๆ คนใหญ่
คนโต เจ้าของโรงงาน เทศบาล
อบต. โรงพยาบาล คนเหล่านี้ก็เข้ามา
มีส่วนร่วมกันอย่างคึกคัก
แม้แต่รัฐยังมีนโยบายสนับสนุนเลย

แล้วເຮືອລະວ່າອ່າງໄຣ
ຈະລົງມື້ອທຳເອງ
ຫີ່ອຈະຮອໃຫ້ໂຄທຳ ເລືອກເອາ



คณะกรรมการ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

หลังจากพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 มีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 8 พฤษภาคมปีเดียวกัน สสส. มีคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กำกับดูแล ปัจจุบัน คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีองค์ประกอบ 21 ท่านด้วยกัน ได้แก่



นายชาตรุนต์ ฉายแสง

รองนายกรัฐมนตรี
ผู้ที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายให้
กำกับดูแลกองทุน สสส.
ประธานกรรมการ



นางสุดารัตน์ เกยุราพันธุ์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
รองประธานกรรมการ คนที่ 1



ศ.นพ. ประกิต วาทีสาอักษิ
รองประธานกรรมการ คนที่ 2



นายบุญยงค์ เวชมนต์ศรี
ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการ
พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
กรรมการ



นายระพีพันธุ์ ศรีวัฒน์
ผู้แทนสำนักงาน
ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี
กรรมการ



นางสาวสุภา ปิยะจิตติ
ผู้แทนกระทรวงการคลัง
กรรมการ



นายแรงค์ เก้าชัย
ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย
กรรมการ



นายศิวะ ศิริเสาวลักษณ์
ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย
กรรมการ



นพ. สมเกียรติ ฉายวงศ์ร่วง
ผู้แทนกระทรวงแรงงาน
กรรมการ



ดร. จrawiphol อรอนินทร์
ผู้แทนกราธระหว่างศึกษาธิการ
กรรมการ



นพ. สงวน นิตยาภรณ์วงศ์
ผู้แทนกราธระหว่างสาขาวัสดุฯ
กรรมการ



นางอรสา ภาวีมล
ผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย
กรรมการ



ศ.นพ. อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



ดร. ชิงชัย ทanyaเจนลักษณ์
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นายสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นางทองดี พิชิยอง
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



ดร. สายสุรีย์ จติกุล
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นายไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



ศ.นพ. วิจารณ์ พานิช
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



อศ.ดร. กาญจนा แก้วเทพ
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ



นพ. สุจกอร บัวสาย
ผู้จัดการกองทุนฯ
กรรมการและเลขานุการ



นพ. ไฟโรจน์ นิงสาโนห์
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการฯ



ศ.นพ. ประเวศ วาสี
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการฯ



นพ. โพจิตร ปวะบุตร
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการฯ



พล.อ.ต.นพ. วิทู แสงสิงแก้ว
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการฯ



ศ. สุมน ออมรวิватวงศ์
ที่ปรึกษาของคณะกรรมการฯ

คณะกรรมการ

ประเมินผล

พระราชบัณฑิตกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 ได้กำหนดให้คณะกรรมการตีตั้ง
คณะกรรมการประเมินผลขึ้นคณะหนึ่ง ทำหน้าที่ประเมินนโยบายและผลการดำเนินงาน ปัจจุบันประกอบด้วย



นพ. ดำรงค์ บุญยืน¹
ประธานกรรมการประเมินผล



ศ.ดร. ปรัชญา เวerasri²
กรรมการประเมินผล



รศ.พญ. พรวันช์ บุณยรัตน์³
กรรมการประเมินผล



ดร. สมชาย ดุษพันธุ์⁴
กรรมการประเมินผล



ศ.ดร. อัมมารา สยามวาลา⁵
กรรมการประเมินผล



ศ.นพ. จิตร สิทธิอมร⁶
กรรมการประเมินผล



รศ.นพ. ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล⁷
กรรมการประเมินผล



สาร จา ก

ประธานคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ



เงินจำนวน 250,000 ล้านบาท อันเป็นมูลค่าประมาณการของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่คนไทยใช้จ่ายในแต่ละปีนั้น นับว่ามหภาคพอที่จะทำให้เรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพได้รับการขานรับ และก้าวเข้ามามีความหวัง เพื่อที่จะช่วยลด ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ความเจ็บป่วย การสูญเสียเวล และความทุกข์ทรมานที่สังคมไทยกำลังเผชิญ

การที่ สสส. กำหนดเงินในเดือนพฤษภาคม 2544 ตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะองค์กร ของรัฐที่มิใช่ราชการ มีภารกิจในการสนับสนุนและพัฒนาให้กับบุคลากรสร้างเสริมสุขภาพนายแพทย์ด้วยอั่งมีความหมายสำคัญในระดับสังคม โดยมีเงินกองทุนจากการร้อยละ 2 ของภาษีสรรพาณิชที่รัฐเก็บเพิ่มจากการจำหน่ายสุราและยาสูบ มาเป็นเครื่องมือทำงานให้เกิดผลอย่าง ก้าวขวางและทรงพลัง ยังคงเป็นผลผลิตประการหนึ่งจากความมุ่งมั่นของรัฐบาลในเรื่องดังกล่าว และนับเป็นการขยายตัวไปข้างหน้า ครั้งสำคัญยิ่ง เพราะนับว่าขณะนี้ประเทศไทยมีกลไกการเพื่อทำงานในเรื่องนี้โดยตรง

บทบาทหน้าที่ของ สสส. ถูกกำหนดให้ชัดเจนว่า ให้เป็นองค์กรขนาดเล็กที่มีประสิทธิภาพสูง ทำหน้าที่เป็นตัว “น้ำมันเครื่อง” ที่คอยสนับสนุนเพื่อจัดการต่างๆ ในสังคมให้มุ่งขับไปทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเข้มแข็ง มีพลังสอดประสาน และรุดหน้า

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพยังนับเป็นเรื่องใหม่ โดยเฉพาะในรูปแบบกลไกขับเคลื่อนระบบ สังคม นวัตกรรมขึ้นเนื่องประเทศไทยจึงเป็นสิ่งที่ทั่วโลกได้ฝึกความหวังไว้อย่างสูงว่าจะเป็นกุญแจสำคัญในการยกระดับสุขภาวะสุขภาพ มนุษย์สู่มิติใหม่ องค์กรการอนามัยโลกและหน่วยงานนานาชาติ ต่างเฝ้ามองกำเนิดและพิเศษทางการเติบโตของ สสส. ด้วยความหวังว่า จะได้ร่วมเรียนรู้กับประเทศไทย ดังนั้น จังหวะย่างก้าวของ สสส. จึงต้องเป็นไปอย่างรวดกุม มองการณ์ไกลถึงอนาคต คาดหวังให้ เกิดผลลัพธ์และยั่งยืน ด้วยการใช้ความรู้ การเรียนรู้ และปรับตัวอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้ คณะกรรมการกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ จึงเน้นบทบาทของการ “ขับเคลื่อน สนับสนุน และตรวจสอบผลลัพธ์” มากกว่าการเป็นผู้ควบคุมหรือผู้คุมกฎ

รายงานฉบับนี้ได้แสดงถึงผลงานของ สสส. ในช่วงระยะเวลาปีที่ผ่านมา อันประกอบด้วยงานสองส่วน ได้แก่ งานตอบสนองความคิดริเริ่มของภาคอีสานหลากหลาย กับ “งานเชิงรุก” ในรูปของชุดโครงการขนาดใหญ่ที่เจาะจงแก้ไขปัญหาสำคัญๆ แม้ใน ภาพรวม สสส. จะได้สร้างผลงานมาบ้างแล้วในระดับหนึ่ง หากแต่งงานประเภทหลังนี้ถือเป็นจุดเน้นที่คณะกรรมการฯ ได้คาดหวังให้ สสส. ทุ่มเทมากยิ่งขึ้นในช่วงปีที่สอง

ในฐานะผู้แทนคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พากເຮົາມີຄວາມມຸ່ງມັນໃນການສ້າງສຽງທີ່ສະຫງົບສະພາບ ທີ່ກຳໄດ້ຈຳກັດປະໂຍດໃຫຍໍແກ່ຂ່າວຕົນໄທຢັ້ງມາລ ອີກທັງເປັນອົງຄົກທີ່ໄປໄ່ງໄສ ເຊື່ອດີອິໄດ້ ເພື່ອເປັນສົນບັດລັດຄ່າຂອງສັງຄົມໄທຢ່າງແທ້ຈິງ ສມັດທີ່ຖຸກຝ່າຍຄາດຫວັງ

นายชาตุรุนต์ ฉายแสง
รองนายกรัฐมนตรี





สารจาก

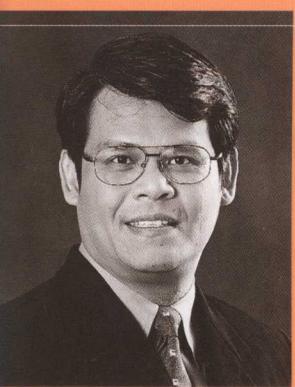
ประชานกรรมการประเมินผล

จุดมุ่งหมายของการจัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 5 แห่ง พ.ร.บ. กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ คือ การให้มีกองทุนที่จัดเก็บจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีตามกฎหมายว่าด้วยสุราและกฎหมายยาสูบในอัตราร้อยละที่ พ.ร.บ. ฉบับนี้กำหนด กับให้มีองค์กรการบริหารกิจการของกองทุน อันประกอบด้วย คณะกรรมการกองทุนกับสำนักงานกองทุน ซึ่งมีฐานะเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ รับผิดชอบบริหารเงินของกองทุน โดยนำไปสนับสนุนการกระทำการต่างๆ ที่คาดว่าจะมีส่วนอย่างสำคัญในการขับเคลื่อนทางที่พึงประสงค์ และมีความจำเป็นต่อการสร้างสุขภาวะของประชาชนในสังคม ทั้งปัจจุบันและอนาคต เกิดปัจจัยเกื้อหนุน ผลักดัน ให้มีกระบวนการส่งเสริมสุขภาพขึ้นในหมู่ประชากรทุกเพศทุกวัยตามลำดับความสำคัญและสภาพความเป็นจริง หรือมีส่วนขยายลด ชะลอ ยับยั้งปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ มิให้ส่งผลกระทบ บันthon สุขภาพอนามัยของประชาชนได้มากดังที่เคยเป็นมา หรือที่พึงจะเป็นต่อไปในอนาคต ทั้งนี้เพื่อให้เห็นผลต่างในทางที่ดีขึ้นระหว่างสภาวะสุขภาพของประชาชนที่จะพึงเป็นไปกับที่ควรจัดพัฒนาให้ดีขึ้นได้ด้วยการกระทำการต่างๆ เหล่านั้น

การประเมินผลการบริหารกิจการของกองทุน การใช้จ่ายเงินเพื่อสนับสนุนการกระทำการต่างๆ และติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ขาดเสียไม่ได้ในการบริหาร แต่ประโยชน์หรือคุณค่าของการประเมินผลเองก็อาจเป็นไปได้หลายระดับ โดยอาจพิจารณาจากประเด็นหรือมิติของการใช้เงินกองทุนให้เป็นโอกาสใหม่ การใช้งานค่า กลไก และกระบวนการบริหารกองทุน ให้เป็นทางเลือก หรือช่องทาง วิธีการใหม่ในการเรียนรู้ และนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น ทั้งด้านระบบบริการ ออกแบบ ทดสอบ ทดลองนวัตกรรมต่างๆ ที่จำเป็นต้องนำมาใช้ พัฒนานโยบายให้เหมาะสมสมศักดิ์สิทธิ์ที่พึงจะเป็นมาตรฐานการณ์ มีความหลากหลายในแนวปฏิบัติ มีการปฏิรูประบบการบริหาร ทั้งด้านที่เกี่ยวกับการทำหน้าที่ขององค์กรกลไกต่างๆ และการจัดการที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผลสูง หรือคุ้มค่ามากกว่าเดิม โดยถือว่าประเด็นหรือมิติเหล่านี้มีความสำคัญเชิงสัมฤทธิ์ผลสูงสุดสำหรับการบริหารกองทุนเข่นี้ เป็นต้น

สำหรับการดำเนินงานตามหน้าที่ของคณะกรรมการประเมินผล ที่ได้มีการระบุไว้ในมาตรา 38 ของ พ.ร.บ. ฉบับนี้ ต้องถือว่าอยู่ในช่วงเริ่มต้นอย่างแท้จริง เพาะะคณะกรรมการชุดนี้เพิ่งเข้ารับหน้าที่เมื่อเดือนกรกฎาคม 2545 และได้ให้ความพยายามส่วนใหญ่ไปกับการวางแผนการประเมินผล และการทำความเข้าใจกับวัตถุประสงค์เชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ ตลอดจนผลลัพธ์ที่คาดว่าจะพึงเกิดขึ้นได้จากการมีและการบริหารกองทุนเข่นี้ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

นพ. ดำรงค์ บุญยืน



จากใจ ผู้จัดการ

กำเนิดของ สสส. นั้น กล่าวได้ว่าไม่ได้เป็นไปบนความว่างเปล่า หากแต่เกิดขึ้นโดยมีองค์ความรู้ และทิศทางการทำงานที่กลับจากประสบการณ์ของกระบวนการเดลีอันให้สังคมด้านสุขภาพที่กรุยทางมาก่อนหน้า และประสบความสำเร็จในการสร้างความเปลี่ยนแปลงสู่ทิศทางที่พึงประสงค์ เป็นที่ยอมรับทั้งในและนอกประเทศไทย องค์ความรู้กับประสบการณ์ดังกล่าวเป็นทั้งพื้นฐานรองรับและเข้มทิศขึ้นนำทาง

บทเรียนสำคัญที่ให้เห็นว่า ในกรณีคล้ายปัญหาสุขภาพในปัจจุบันที่มีความซับซ้อน จำเป็นต้องประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ (ก) ความรู้ที่ใช้ได้จริง (ข) นโยบายและมาตรการทางสังคม และ (ค) ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคประชาชนและรัฐ

สสส. ได้ประยุกต์แนวคิดดังกล่าวมาเป็นเงื่อนไขสำคัญในการดำเนินงาน สสส. จึงเป็นระบบจัดการที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) ด้วยการจัดการความรู้ พัฒนามาตรการทางสังคม และจัดการให้เกิดความร่วมมือของหลากหลายภาคี

จุดคนจัด – จุดทำงาน

คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้มีมติอนุมัติแผนยุทธศาสตร์ของ สสส. ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2545 หลักสำคัญคือ การวางแผนตัวเป็นกลางໄกร่กระบวนการพัฒนา (Catalyst for developments) โดยเฉพาะในกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพใหญ่ๆ ผ่านการเชื่อมโยงกระบวนการพัฒนาในลักษณะภาพรวม-องค์รวม

แผนยุทธศาสตร์ได้กำหนดจุดทำงานขึ้น 3 จุด ได้แก่ (1) จัดระบบ (เข่น นโยบายสาธารณะ ระบบงานหลัก กฎหมาย เป็นต้น) (2) สนับสนุนพื้นที่/ชุมชนตัวอย่าง และ (3) พัฒนาทุนทางสังคม (เข่น สถาบัน เครือข่ายผู้นำการพัฒนาสังคม และการพัฒนาความรู้เพื่อการพัฒนา) โดยทั้งหมดนี้มีหลักให้เดลีอันนำไปในกระบวนการ (Social movements)

ในการกำหนด “เรื่องใหญ่ๆ” นั้น หลักเกณฑ์คือ “จุดคนจัด” อันหมายถึงเรื่องที่ สสส. ควรเลือกทำงานควรเป็นประเด็นที่หากสำเร็จแล้วก็จะส่งผลกระทบเป็นลูกโซ่ หรือแม้เป็นการเปลี่ยนเพียงจุดหนึ่งแต่ดูนั้นจะก่อผลกระทบกว้างขวางตามมา

การค้นหาจุดคนจัดที่เป็นต้องเริ่มจากวิเคราะห์สภาพที่เป็นจริงและร่วมคิดกับภาคีที่เกี่ยวข้อง หาก สสส. ควบคัดวงแผน และตั้งเป้าเอองฝ่ายเดียวอย่างมีผลจากการตัดสินใจของผู้นำท้องถิ่น

คณะกรรมการกองทุนฯ ยังให้ความสำคัญอย่างสูงกับ “กระบวนการเรียนรู้” ซึ่ง สสส. ควรผนวกเข้ากับงานทุกๆ งาน

กิจวันนี้และก้าวข้างหน้า

สสส. เริ่มดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์มาตั้งแต่กลางปี 2545 ในบรรดาสามกลุ่มหลักนั้น ส่วนที่ก้าวไปเร็วที่สุดคือการจัดทำแผนงานและก่อกระบวนการ “ชุมชนคนรักสุขภาพ” อันเน้นการสนับสนุนให้เกิด “ชุมชนตัวอย่าง” ขึ้นมาหลายลักษณะ เนื่องจากต้น/เมืองน่าอยู่ หมู่บ้าน/ตำบลเป็นสุข โรงเรียนแสนสุข กองทัพและสถานประกอบการที่ฝังปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพไว้ในกระบวนการการทำงานอย่างเป็นเนื้อเดียว เป็นต้น (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในรายงานฉบับนี้)

สำหรับอีกสองด้านคือ การพัฒนาทุนทางสังคมกับการพัฒนาระบบที่แก้ไขปัญหาสุขภาพ/ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ งานทั้งสองกลุ่มนี้ได้ก่อตัวขึ้นแล้ว ทั้งในส่วนของการพัฒนาเชิงระบบเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและการสร้างสุขภาพของประชากรกลุ่มสำคัญๆ อาทิ อุบัติภัยจราจร ยาเสพติด ยาสูบ อาหาร สุขภาพเด็ก/เยาวชน/ครอบครัว เป็นต้น เนื่องจากกระบวนการขับเคลื่อนในประเด็นต่างๆ ที่กำลังทยอยเกิดขึ้นในกลุ่มของการพัฒนาทุนทางสังคม เนื่องจากตั้งสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม การพัฒนาสมรรถนะภาคี ฯลฯ

กล่าวได้ว่าปี 2545 ที่ผ่านมา เป็นปฐมบทแห่งการขับเคลื่อนงานให้เกิดขึ้นตามพันธกิจที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ สสส. ว่า “เพื่อทำหน้าที่ผ่าน สนับสนุนกระบวนการพัฒนาในมิติต่างๆ ทั้งในระดับนโยบายและชุมชน ที่จะนำไปสู่การพัฒนานโยบาย โครงสร้างกฎหมาย และสภาพแวดล้อมทางสังคม ตลอดจนเกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยม ความคิด และพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคล อันจะส่งผลอย่างยั่งยืนต่อการมีสุขภาวะของประชาชนไทย”

นพ. สุกอร์ บัวสาย



แผนยุทธศาสตร์ สสส.

(กรกฎาคม 2545 ถึง มิถุนายน 2550)

เนื่องจากปัญหาสุขภาพที่คนไทยกำลังประสบในปัจจุบัน ตลอดจนปัญหาที่จะต้องเผชิญในอนาคตนั้น ส่วนใหญ่ล้วนเป็นปัญหាដันเกิดจากพฤติกรรม ความเชื่อ ค่านิยม และสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและทางสังคม เช่น อุบัติภัยจากระยะเร็ว สารเสพติด โรคเอดส์ โรคหัวใจ-หลอดเลือด โรคจากอาชีพ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ล้วนปั้งกันได้ หากแต่มิใช่ปั้งกันได้ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์อีกด้วย

องค์กรอนามัยโลกได้กล่าวถึงเป้าหมายของการสาธารณสุขว่า “ไม่เพียงชีวิตปราศจากโรคแต่ให้คุณภาพ แต่ müng ถึง “สุขภาวะ” อันหมายถึงชีวิตที่สมดุลเป็นสุขพร้อม ทั้งทางกายทางจิต ทางจิตวิญญาณ และทางสังคม การพัฒนาให้คนไทยบรรลุถึงสุขภาวะจึงมีความหมายมากกว่าการป้องกันโรคหรือภัยที่เกิดขึ้นวันหนึ่ง ๆ แต่หมายความถึงการจัดสภาพแวดล้อม ภัยคุกคามที่เกี่ยวข้องที่ฝังลึกอยู่ในวิถีชีวิต

ในการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นี้ ได้ผนึกลิงก์ภาคต่อของการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประเทศไทยว่า

“คนไทยทั้งปวงจะมีชีวิตที่ดีขึ้นและจะดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาวะมากขึ้นโดยลำดับ การพัฒนาจะก้าวไปได้เร็วขึ้น โดยอาศัยการร่วมงานกันในทุกระดับทุกมิติ ด้วยจุดมุ่งที่จะช่วยคนไทยให้สามารถใช้ชีวิตอย่างพอมี พอกันอยู่เย็นเป็นสุข และมุ่งให้คนไทยมีความสามารถพึ่งพาตนเอง”

จัดทำวิสัยทัศน์และพันธกิจกังกล่าว นำมาสู่ให้เป็นไปตามที่ต้องการ สำหรับ 4 ข้อใหญ่ คือ

1. สสส. จะสามารถแก้ปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนของคนไทยให้สำเร็จได้อย่างไร แม้จะเป็นเพียงองค์กรขนาดเล็ก?

2. สสส. จะเน้นทำงานที่ชัดเจนจะส่งผลกระทบต่อประชาชนจำนวนมากที่สุดอย่างคุ้มค่า?

3. ผลงานของ สสส. จะไปถึงผู้คนไทยได้จริงอย่างไร? และต้องทำงานครอบคลุมมากเพียงไรจึงจะกระทบต่อวิถีชีวิตประชาชนส่วนใหญ่ได้?

4. ผลงานของ สสส. จะได้ผลเพียงช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้นหรือไม่ ทำอย่างไรการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยจึงจะก้าวหน้าไปอย่างถูกทาง เข้มแข็ง และยั่งยืน?

การพัฒนา�ุทธศาสตร์ได้มาจากภาระภาระของสถาบัน ใจที่สำคัญข้างต้นผ่านกระบวนการร่วมคิดร่วมพัฒนา ก้าวภาคี จำนวนมาก ในที่สุด สสส. จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ในรูปวัตถุประสงค์ของแผนหลัก (Strategic objectives) ไว้ ดังนี้

1. สนับสนุน “ขบวนการ” พัฒนางานเชิงรุก (Movements)

ขักขานผู้มีความสามารถจากแหล่งต่าง ๆ จัดเป็นคณะทำงานที่เข้มแข็ง ปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ นำ ร่วมกันต้นคิด ร่วมผลักดันให้เกิดโครงการต้นแบบ ปฏิบัติการใหม่ ๆ ของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสำหรับคลื่นลายปัญหาที่ซับซ้อนต่าง ๆ

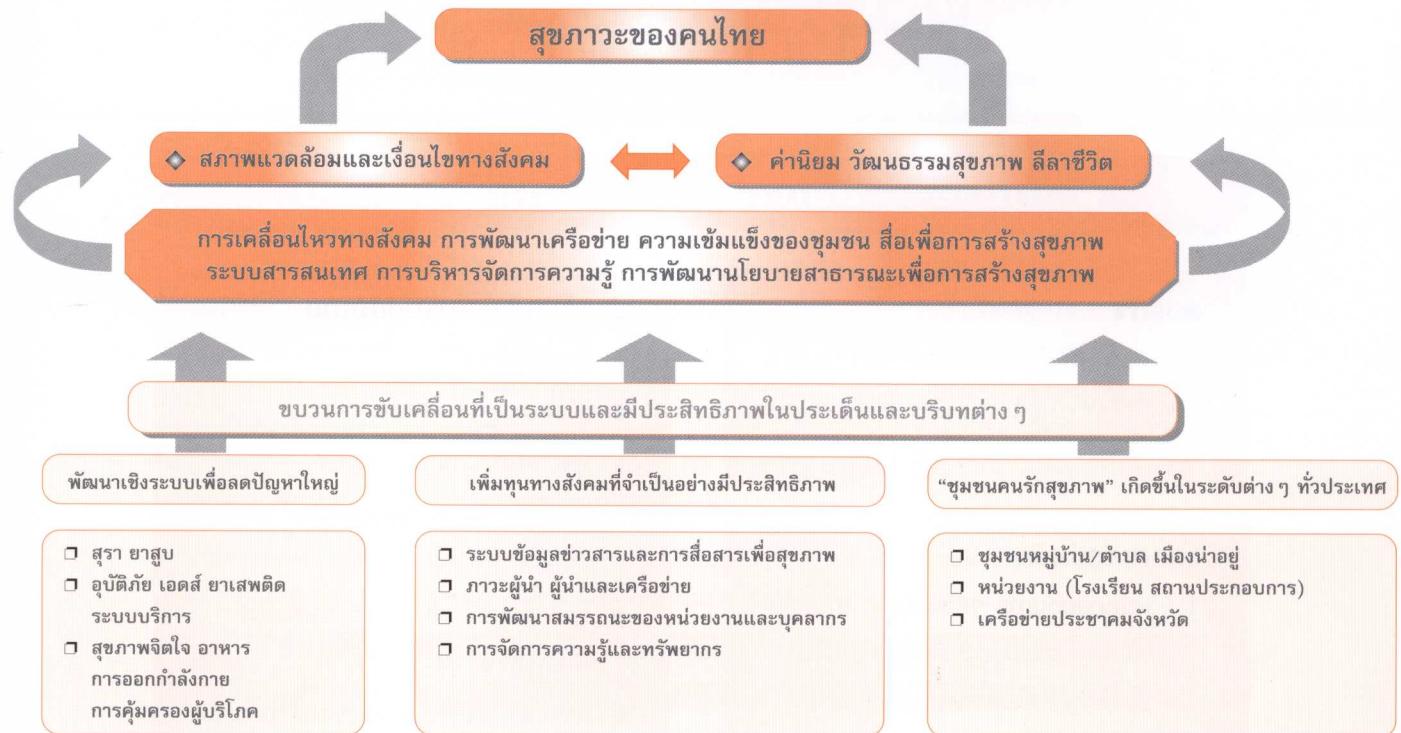


2. สนับสนุนและพัฒนาให้เกิดกระบวนการพัฒนาเชิงระบบ (Systems developments)

เน้นงานเชิงรุกที่มุ่งเป้าปรับระบบสุขภาพในระดับโครงสร้าง เช่น นโยบาย กฎหมาย กระบวนการจัดการ เป็นต้น เพื่อปรับให้ระบบเพิ่มประสิทธิภาพ ขึ้นสูงสุดในการลดปัญหาสุขภาพ และความสูญเสียจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ สามารถก่อผลกระทบสู่การมีสุขภาพดีของคนไทยทั้งมวล



ยุทธศาสตร์ของ สส. ในการสร้างเสริมสุขภาพ



เพื่อسانฝันข้างต้นให้เป็นจริง สส. จึงกำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) ไว้ว่าจะเป็น “องค์กรหลักในการพัฒนา สนับสนุน และเผยแพร่ขยายขบวนการทางสังคมเพื่อสร้างสุขภาวะของคนไทย”

และได้กำหนดพันธกิจ (Mission statement) ไว้ ดังนี้

“สส. มีหน้าที่สนับสนุนและสนับสนุนขบวนการพัฒนาในมิติต่างๆ ทั้งในระดับนโยบายและระดับชุมชน ที่จะนำไปสู่การพัฒนาโดยภายใน โครงสร้าง กฏหมาย และสภาพแวดล้อมทางสังคม ตลอดจนเกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยม ความคิด และพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคล อันจะส่งผลอย่างยั่งยืนต่อการมีสุขภาวะของประชาชนไทย”

3. กระตุ้นให้การสร้างเสริมสุขภาพก่อผล เป็นรูปธรรมต่อชีวิตจริงของประชาชน



พัฒนาปฏิบัติการเริ่มรุกในทุก ลักษณะพื้นที่ (Key settings) เช่น ชุมชน เมือง โรงเรียน สถานที่ทำงาน เป็นต้น โดยครอบคลุมครอบครัวไทยมากเพียง พอที่จะส่งผลถ่ายทอดไปสู่การเปลี่ยนแปลง แบบแผนวิถีชีวิตในสังคมวงกว้างหรือก่อผล กระทบต่อระดับประเทศในที่สุด

4. พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้มีทุน ทางสังคมที่จำเป็น

“ทุนทางสังคม” หมายถึง ปัจจัยที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาอย่าง ยั่งยืน ทุนทางสังคมที่จำเป็นสำหรับ การสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทย ได้แก่ (ก) ผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (ข) โครงสร้างพื้นฐานในระบบสุขภาพ เช่น ฐานข้อมูล เครือข่าย สถาบันที่จำเป็น ฯลฯ (ค) ระบบการจัดการความรู้ให้ได้รับการใช้ ประโยชน์ และ (ง) ระบบการจัดการทรัพยากรที่เน้นความคุ้มค่า เป็นต้น



ส ร ุ ป ย ุ ท น ศ า ส ต ร ใน การ ด ำ น า น ง า น

เป้าหมาย : สุขภาวะของคนไทยเพิ่มพูนขึ้น

พัฒนากิจ

สนับสนุนและพัฒนาขบวนการสร้างเสริมสุขภาพอันนำไปสู่สุขภาวะของประชาชนและสังคมไทย

ยุทธศาสตร์หลัก

- พัฒนาขบวนการ จุดขนาดน้ำหนักและสนับสนุนให้เกิดรูปแบบและกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมสุขภาพในบริบทต่างๆ
- พัฒนาชีวระบบ เพื่อการลดปัญหาสุขภาพและความสูญเสียจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ
- พัฒนาชุมชนรักสุขภาพ ผ่านสถาบันทางสังคมและชุมชนไปสู่ครอบครัวไทย ในพื้นที่ต่างๆ
- พัฒนาความยั่งยืน ให้บังเกิดผู้นำ/ภาวะผู้นำโครงการพื้นฐานตลอดจนการบริหารความรู้และทรัพยากรสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

เยาวชน คนไทยกลุ่มต่างๆ ตลอดจนบุคคลหรือองค์กรนำในการเปลี่ยนแปลง (Change agents)

ภาคีร่วมงาน

สถาบันการศึกษา องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน หน่วยราชการ ชุมชน บุคคลสาธารณะ นักวิชาการ สื่อมวลชน ฯลฯ

ประเด็นหลักในการปฏิบัติงาน

- ชุมชนสุขภาพดี
- เมืองน่าอยู่
- สุขภาพในสถานประกอบการ
- การศึกษา กับสุขภาพ/โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ
- ระบบข้อมูลข่าวสาร และ การสื่อสารเพื่อสุขภาพ
- การพัฒนาสมรรถนะเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
- การวิจัยเพื่อการมีสุขภาพดี
- ควบคุมการบริโภคบุหรี่และสุรา
- ลดอุบัติเหตุจราจร เอดดิส สารเสพติด
- สุขภาพจิตใจ อาหาร การออกกำลังกาย การคุ้มครองสูบบุหรี่โภค
- ระบบบริการสร้างเสริมสุขภาพ

ยุทธวิธี

- บทบาทผู้สนับสนุนมากกว่าผู้ปฏิบัติเอง
- ใช้ความรู้ผลักดันงานเชิงรุก
- ทำงานผ่านเครือข่าย
- เน้นบทบาทที่ยังขาดผู้ปฏิบัติ
- การตลาดเพื่อสังคม
- เยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก
- ขยายผลจากตัวอย่างที่ดี
- ประเมินผลอย่างสร้างสรรค์
- องค์กรแห่งการเรียนรู้

สัดส่วนการกระจายทุนสนับสนุนในระยะ 5 ปีแรก

นอกจากการกำหนดงบประมาณไว้สำหรับแผนงานหลักแต่ละประเภทแล้ว สสส. ยังกำหนดงบประมาณทุนสนับสนุน เพื่อให้มีสัดส่วนที่มีการกระจายตัวไปสู่เป้าหมายสำคัญตามแผนยุทธศาสตร์ ดังนี้

- | | |
|--|---|
| 1. การควบคุมการบริโภคสุราและยาสูบ | ไม่เกินร้อยละ 15 |
| 2. โครงการและกิจกรรมที่เด็ก/เยาวชนเป็นผู้รับประโยชน์หลัก
(Primary beneficiary) | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 |
| 3. โครงการที่กลุ่มเสี่ยงหรือผู้ด้อยโอกาสเป็นผู้รับประโยชน์หลัก
(Primary beneficiary) | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 |
| 4. โครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการ (ยกเว้นการวิจัย) | ไม่เกินร้อยละ 10 |
| 5. โครงการและกิจกรรมที่หน่วยราชการเป็นผู้ดำเนินงานหลัก
(ยกเว้นโครงการเชิงรุกหรือการวิจัย) | ไม่เกินร้อยละ 15 |
| 6. โครงการและกิจกรรมในพื้นที่ชนบท | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 |
| 7. สัดส่วนทุนสำหรับภูมิภาคต่างๆ | สอดคล้องกับสัดส่วนจำนวนประชากรของแต่ละภาค |

หมายเหตุ: การคิดสัดส่วนในข้อ (6) และ (7) ให้ยกเว้นงานวิชาการ การพัฒนาสมรรถนะกิจกรรมสื่อสารมวลชน หรือโครงการ/กิจกรรมที่ไม่อារะบุได้ขัดเจนถึงพื้นที่ หรือกลุ่มประชากรที่จะได้รับประโยชน์ หรือโครงการ/กิจกรรมที่ไม่อาระบุได้ขัดเจนถึงพื้นที่หรือกลุ่มประชากรที่จะได้รับประโยชน์

เกณฑ์การสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ

ลักษณะโครงการที่สนับสนุน

เน้นโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก อันควร มีคุณลักษณะ ดังนี้

- การเริ่มสร้างสรรค์
- การสร้างกระบวนการเรียนรู้
- การพัฒนาจากพื้นฐานองค์ความรู้
- การมีส่วนร่วมของชุมชน
- การก่อผลกระทบในวงกว้าง เช่น ทางสังคม นโยบาย โครงสร้าง ระบบ
- สามารถขยายผล/ปรับใช้ได้

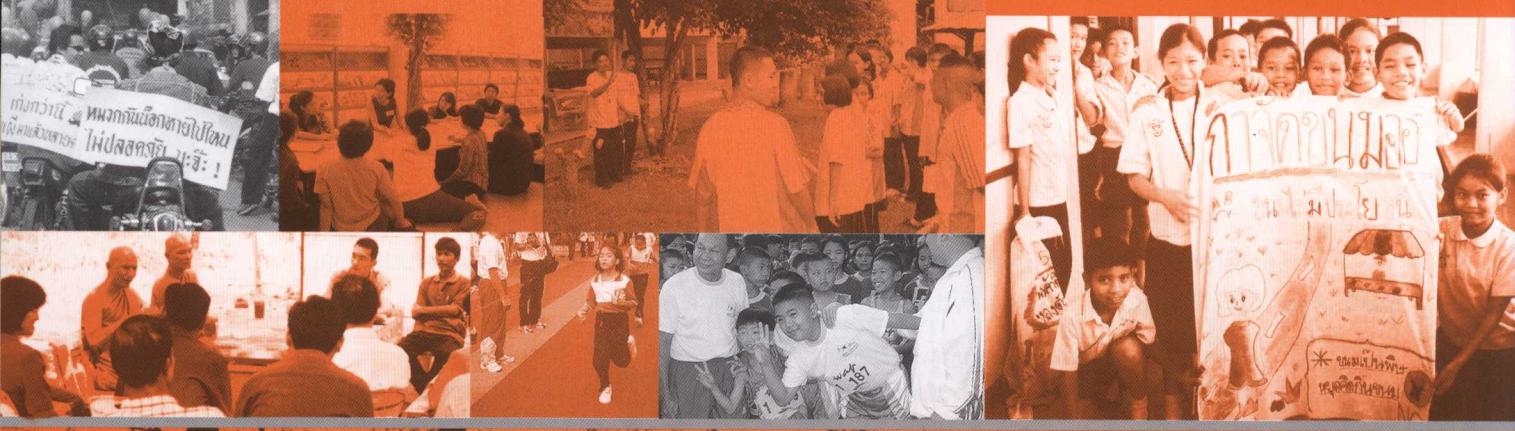
ลักษณะโครงการที่ไม่สนับสนุน

- การวิจัยเพียง本身
- การสังคมสงเคราะห์
- การลงทุนเพื่อแสวงหากำไร
- งานประจำของหน่วยราชการ
- การปฏิบัติการในลักษณะทั่วไป อันวิ่งกระวนการพัฒนา
- การใช้ทรัพยากรที่ไม่คุ้มค่า หรือไม่สมเหตุสมผล
- การจัดตั้งสำนักงาน
- การก่อสร้างภาระดุหรือครุภัณฑ์ขนาดใหญ่

หลักการสำคัญของระบบพิจารณาให้ทุน

- หลักคุณธรรม (Merit System) ที่เน้นพิจารณาเนื้อหาสาธารณะและประโยชน์ต่อส่วนรวมเป็นสำคัญ
- องค์คุณในการพิจารณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่สามารถพิจารณาอย่างรอบด้านและเป็นธรรม รวมถึงปราศจากอคติต่อผลประโยชน์ของบุคคลหรือหน่วยงาน
- ความโปร่งใส (Transparency) สามารถตรวจสอบได้ (Accountability)
- ปลดล็อกจากการแทรกแซงด้วยอิทธิพลอันมีช่องทาง
- การควบคุมความขัดแย้งทางผลประโยชน์ (Conflict of Interest) ของผู้เสนอขอทุนและผู้พิจารณา





ตัวอย่างผลงานในรอบปี และนานาทัศนะที่มีต่อ สสส.



โรงเรียนแสนสุข

“ทุกวันนี้ การเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนยังเน้นเฉพาะเรื่องสุขภาพกาย คำรามสำคัญก็คือ หากโรงเรียนจะบ่มเพาะให้เกิดความเข้าใจ ในเรื่องของการสร้างเสริมสุขภาพ จะต้องทำอะไรบ้าง?”

การพัฒนาระบบการเรียนรู้ในโรงเรียน ในเรื่องสุขภาวะและการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นสิ่งที่จำเป็นต้องเกิดขึ้นในสังคมไทย เพราะที่ผ่านมากระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนส่วนใหญ่ยังเน้นเฉพาะเรื่องสุขภาพกาย โดยผ่านกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา พลศึกษา โภชนาการ และการตรวจสุขภาพ ฯลฯ ซึ่งนับว่ายังขาดการนำกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาพเข้าไปเพื่อโยงกับการเรียนรู้เพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ รวมถึงการสร้างการเรียนรู้ด้านสุขภาพในมิติอื่นๆ ทั้งด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

ดังนั้น สสส. จึงสนับสนุนให้มีโครงการ “โรงเรียนแสนสุข” เพื่อพัฒนาระบบการเรียนรู้เชิงบูรณาการตามแนวทางดังกล่าว ซึ่งเป็นไปตามนโยบายการปฏิรูปการเรียนรู้ และการประกันคุณภาพการศึกษา แต่มีจุดเน้นหลักที่การพัฒนาให้นักเรียนมีความพร้อมในทุกองค์ประกอบพื้นฐานของวิถีรวมทั้งเรื่องสุขภาพ

กลุ่มเป้าหมายของโครงการ ได้แก่ โรงเรียนที่พร้อมเข้าร่วมโครงการ ซึ่งตัดเลือกจากโรงเรียนระดับปริญัติศึกษา และมัธยมศึกษาทุกสังกัด ทั้งในเมืองและชนบท ทั้งโรงเรียนที่

ได้เข้าร่วมพัฒนาในโครงการปฏิรูปการเรียนรู้มาแล้ว และโรงเรียนที่ยังไม่เคยได้เข้าร่วมในโครงการพัฒนามาก่อน

โครงการนี้กำหนดเป้าหมายที่การสนับสนุนให้โรงเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานของทุกสังกัด จำนวน 300 โรง พัฒนา ตนเองเป็น “โรงเรียนแสนสุข” ในระยะเวลา 2-3 ปี



ผลที่จะเกิดขึ้นหลังจบโครงการ ในเดือนพฤษภาคม 2548

- เกิดโรงเรียนตัวอย่างและเครือข่ายโรงเรียนที่ส่งเสริมสุขภาวะแก่ผู้เรียน จำนวน 300 โรง เพื่อเป็นกลุ่มเริ่มต้นสำหรับการขยายผลสู่โรงเรียนอื่นต่อไป

เกิดการสั่งสมประสบการณ์และองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัย เงื่อนไข กระบวนการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการสร้างเสริมสุขภาพ

นักเรียนใน 300 โรงเรียน ได้รับการปลูกฝังให้มีอุดมคติแห่งวิถีที่สร้างสรรค์ มีทักษะวิถี และวินัยวิถี ที่สามารถสร้างสุขภาวะแห่งภายใน ใจ สังคม และจิตวิญญาณของตนเอง

“การตั้งโครงการ “โรงเรียนแสนสุข” ขึ้นมา ก็เพื่อจะหาทางล้อมการพัฒนาสุขภาพทุกระดับ ตั้งแต่เกิดจนถึงระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทั้งจากการล้อมของวิชา ไปสู่วิถี ภารกิจ การพัฒนาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม และทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการที่ล้วน然是การพัฒนาสุขภาพที่เกิดจากทุกฝ่าย โครงการนี้จะเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูปการเรียนรู้ ไม่ไปเพิ่มภาระให้ครุภัณฑ์ ภูมิใจและความสำเร็จอยู่ที่การสร้างความเข้าใจระหว่างโครงการนี้กับโครงการปฏิรูปของโรงเรียน โดยยึดเอาสุขภาวะของผู้เรียนเป็นเป้าหมายสำคัญที่สุด”



ดร. สุนัน ออมรవิรกarn
ประธานกรรมการ
โครงการ โรงเรียนแสนสุข

เด็กไทยรู้ทัน

“ การส่งเสริมให้เด็กไทยพัฒนาลีลาชีวิต และเป็นผู้รู้เท่าทันในสังคมแห่งข้อมูลข่าวสาร ที่มีทั้งด้านส่งเสริมและทำลายสุขภาพ เป็นภารกิจสำคัญของโครงการนี้ โดยเริ่มจากปฐบรมที่ใกล้ตัวเด็กมากที่สุด นั่นคือ บnmเด็ก ”

บnmเด็กเดียวประเภทแบ่งกรอบ ลูก gwad ลูก com และ น้าอัดลม เป็นบnmด้วยนิยมของเด็กไทยในปัจจุบัน เนพะบnm บnmเดียวอย่างเดียว มีมูลค่าการตลาดมากกว่าหานึ่งหมื่นล้านบาท โดยมีเด็กและวัยรุ่นเป็นฐาน ร้อยละ 70 ของตลาด เครื่องมือ สำคัญในการขายสินค้าประเภทนี้แก่เยาวชนก็คือ การใช้เทคนิค โฆษณาชวนเชื่ออย่างเข้มข้น ด้วยบnmโฆษณาเฉลี่ยปีละ 400 - 500 ล้านบาท

สภาพการณ์เข่นนี้ ได้เพิ่ม อัตราเสี่ยงต่อสุขภาพแก่เยาวชน ปลูก ฝังลีลาชีวิต (Lifestyle) ที่เป็นภัยต่อ สุขภาวะในระยะยาว และทำให้เด็กขาดโอกาสทางแผลการใช้จ่ายเงิน อย่างมีประสิทธิภาพ

สถาบันศิลปวัฒนธรรมเพื่อการ พัฒนา (มาฯ) จึงพัฒนาโครงการ “เด็กไทยรู้ทัน” ขึ้น เพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้แก่เด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา ให้รู้เท่าทันกลวิธีโฆษณาชวนเชื่อของสินค้าขนาดเด็กทางโทรทัศน์ โดยการนำเสนอทางเลือก และเทคนิคการรู้เท่าทันกลวิธีโฆษณา



ขวนเขื่อ ด้วยวิธีการศึกษาสื่ออย่างวิพากษ์วิจารณ์ (Critical Media Study) ภายใต้ความเชื่อว่า “เด็กจะดูแลรักษาสุขภาพของตน และ พึงพิงตนเองได้ ด้วยการรู้คิด”

ในช่วงดำเนินโครงการ 1 ปี 6 เดือน ระหว่าง 1 ก.พ. 45-31 ก.ค. 46 โครงการเด็กไทยรู้ทัน แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

- **ระยะแรก** เป็นช่วงของการออกแบบกิจกรรม 40 ครั้ง ให้กับครูและนักเรียน ในพื้นที่ 10 จังหวัด และการ สัมมนาระดับชาติ กลุ่มเป้าหมายโครงการ ประกอบด้วย ครูและนักเรียน ในโรงเรียน ประมาณ ศึกษา 6,578 โรง และผู้ เกี่ยวข้องต่อการเดล่อนไหวให้เกิดการ ควบคุมโฆษณาชวนเชื่อสินค้า และ ขวนเด็กรวมทั้งสิ้นประมาณ 38,000 คน
- **ระยะที่สอง** เป็นความต่อเนื่องจากการยั่ง ยืน โดยทางโครงการสนับสนุนให้เกิดกิจกรรม 100 โครงการรอบประเทศเพื่อสร้างความรู้เท่าทันต่อโฆษณาชวนเชื่อ สินค้าและบnmเด็ก รวมทั้งการสร้างลีลาชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาวะ ในโรงเรียน 10 จังหวัดเป้าหมาย รวมจำนวนผู้รับประโยชน์จาก โครงการ 1,081,195 คน

ทศนะต่อ สสส.

“ จุดแข็งของ สสส. คือ ประชาชนและรัฐบาลให้การสนับสนุนอย่างมาก จนเกิด พ.ร.บ. ออกมารองรับ และให้มีการนำเงิน ภาษีจากเหล้าหุ่มไม้ไปเบิกกองทุนของ สสส. และ สสส. ได้วางหลักเกณฑ์ว่าจะใช้กองทุนนี้สนับสนุนกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้คนเมืองรักษาสุขภาพที่ดี ไม่ใช่ไปสร้างภัยคุกคามสถานที่ ”

แต่ขณะเดียวกัน งานของ สสส. ก็มีอุปสรรค อย่างแรกคือ เมื่อคนรู้ว่ามีกองทุน ก็มีการเสนอโครงการมาภายนอก ทุกคน อยากรู้ข้อมูลที่นี่ สสส. ต้องไขข่าวในเรื่องของการเลือกกลุ่มโครงการที่เป็นประโยชน์จริง ๆ ซึ่งมีทั้งผู้ที่พอใจและวิจารณ์ในเรื่องความเป็น ธรรม อุปสรรคหลักก็คือที่เด็ก ทั้นคดีของคนไทยเรา ที่เรื่องไม่จริงด้วยกันมีนักเรียน อย่างที่มีอำนาจกว่า “ไม่เห็นประโยชน์เท่าไร” เพราะฉะนั้น เมื่อไปพูดเรื่องสุขภาพ เขาเกิดเชย ๆ จะบอกให้ไปออกกำลังกาย บางคนก็อยากรู้ว่าออกกำลังกายให้คุณเห็น หรือคิดว่าไม่มีเวลา จะรู้สึกก็เมื่อเข็บป่าไปแล้ว ซึ่งสายเกินไป ”

อย่างไรก็ตาม จากนี้ไปงานของ สสส. จะมีความหมายมากขึ้น อย่างเช่น โครงการที่ไปส่งเสริมเรื่องของโรงเรียน ให้เด็ก ออกกำลังกาย ห่างไกลอย่างมุขและยาเสพติด ขณะนี้ผมมองว่าที่กระทรวงศึกษาธิการยังเป็นประโยชน์ของ สสส. ในเรื่องที่จะประสานกับ สถานศึกษาทุกระดับ อย่างให้ สสส. สนใจด้านนี้มาก เพราะเกี่ยวกับเยาวชน ซึ่งเป็นวัยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะ เรื่องการสนับสนุนการเล่นกีฬา ดังแต่ระดับโรงเรียนถึงระดับมหาวิทยาลัย ”



นายปองพล อเดจราษฎร์
รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงศึกษาธิการ
อดีตประธานกรรมการ
กองทุน สสส.

ร่างพฤติกรรมสุขภาพ • เสริมกระบวนการเรียนรู้

ผลที่จะเกิดขึ้นในระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน

- เด็กและครูประมาณ 33,000 คน ในพื้นที่เป้าหมาย เกิดความเปลี่ยนแปลงหลังจากมีการ
- ครูที่ผ่านการอบรมร้อยละ 50 หรือประมาณ 2,000 คน เกิดการเรียนรู้และนำทักษะที่ได้ไปใช้พัฒนาหน่วยการเรียนรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันกลวิจัยขนาดชั้นเรียนเด็ก และแนะนำลีลาข่าวที่ส่งเสริมสุขภาวะ
- ครูจัดตั้งเครือข่ายครูสู่สุขภาพ สมาชิกประมาณ 200 คน และเกิดโครงการรณรงค์ในโรงเรียน 100 โครงการ ซึ่งครูสามารถใช้จัดรวมนี้พัฒนาบทเรียนสร้างเสริมสุขภาพต่อเนื่อง
- เกิดความเคลื่อนไหวดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียนประมาณ 6,578 โรง
- เกิดโครงการตัวอย่างระดับโรงเรียนนำเสนอด้วยสังคมเพื่อการขยายผลลักษณะต่างๆ
- เกิดสื่อสนับสนุนการเรียนรู้และประชาสัมพันธ์ให้เกิดการรู้เท่าทันโฆษณาที่เป็นภัยสุขภาพ

องค์กรดำเนินการหลัก

สถาบันศิลปวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา (มายา)

"หลักสำคัญ 5 ประการ แห่งการเรียนรู้สำหรับเด็ก ได้แก่ การเรียนรู้อย่างมีความสุข, การทำให้เด็กคิดเป็นแก๊บญูหาเป็น, การมีโอกาสทำงานเป็นกลุ่ม, การเรียนรู้แบบบอร์ดรวม และการทำให้เด็กเข้าใจกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง ทั้งนี้ สิ่งสำคัญที่สุดในการสอนให้เด็กรู้เท่าทัน ต่อเหตุการณ์ก็คือ การที่ครูต้องคิดเองมากกว่าลอกเลียนแบบ ซึ่งเป็นหลักที่ทำให้ครูเกิดข้อค้นพบใหม่ๆ รวมทั้งพบว่าการเรียนการสอนในห้องดีขึ้น มีความสุขและเป็นประโยชน์มาก" ชีวิตของเด็ก ครอบครัว และชุมชนอย่างแท้จริงและยั่งยืน"



สมศักดิ์ กองเทพ
ผู้อำนวยการ
สถาบันศิลปวัฒนธรรม
เพื่อการพัฒนา (มายา)

ภาคี

สำนักงานคณะกรรมการปัจฉิมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานปัจฉิมศึกษาจังหวัด 10 จังหวัดพื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ กรุงเทพฯ นนทบุรี ชลบุรี เชียงใหม่ นครราชสีมา พิษณุโลก นครราชสีมา อุบลราชธานี ขอนแก่น และสงขลา สำนักงานปัจฉิมศึกษาอำเภอ 200 อำเภอ ใน 10 จังหวัดนำร่อง สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ สำนักการศึกษา กรุงเทพมหานคร

กิจกรรม สสส.



นางสุควรัตน์ เกษยวัณธุ์
รัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข
รองประธานกรรมการ
กองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

"ในพื้นที่ผ่านมา ได้มีโอกาสสั่งสมกิจกรรมของ สสส. หลายครั้ง ครั้งที่สำคัญคือ ร่วมในการประชุมระดับภูมิภาคเพื่อควบคุมการบริโภคสุราและการพัฒนาอยุธยาสัสดร. 'แม่' เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ทั้งสองเรื่อง

เรื่องการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น เป็นเรื่องที่เป็นอย่างยิ่ง จากที่ได้ร่วมประชุมในครั้งนั้น ทำให้มีโอกาสได้คุยกับหลายประเทศ และพบว่ามีความตื่นตัวดี และเรื่องนี้ถือเป็นเรื่องที่ต้องท่าระดับชาติ เพราะเกี่ยวข้องทั้งกับกระแสสุขภาพและนิรនดร์มต่างชาติ และกระแสขอสื่อ โดยสิ่งที่ต้องดึงคนในวงกว้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อเยาวชน ดังนั้น ความร่วมมือระหว่างประเทศจึงเป็นเรื่องสำคัญมากทั้งเรื่องการประชาสัมพันธ์และการวางแผนป้องกัน

สำหรับยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพโดยผ่านแม่ ก็ถือเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะคนที่เป็นแม่นอกจากให้กำเนิดบั้งฟ้ายามดูแลลูกให้แข็งแรงที่สุด คือสมบูรณ์พร้อมทั้งทางด้านกายภาพที่เดินโดยตามวัยและแข็งแรง ด้านจิตใจที่มีสภาพเข้มแข็ง และเป็นคนดีมีคุณธรรมซึ่งคนที่มีสุขภาพดีสุ่มในการปั้นหรือสร้างลูกให้สมบูรณ์พร้อมได้ในทุกด้าน ก็คือ แม่ ดังนั้น ที่ สสส. ทำเรื่องเหล่านี้ถือว่าต้องแล้วและอย่างให้ทำได้ใน

สสส. เป็นองค์กรที่เพิ่งเริ่มต้นใหม่ คิดว่าขณะนี้มีความคล่องตัวดี สำหรับทิศทางการทำงานของ สสส. อย่างให้ทำงานเรื่องใหญ่ๆ โดยมีความเชื่อมโยงกับนโยบายของรัฐบาล โดยรับทราบนโยบายของรัฐบาลมาพิจารณาว่า จะเลือกดำเนินการในเรื่องใดบ้าง เพราะรัฐบาลได้ทุ่มเททำเรื่องสร้างเสริมสุขภาพเป็นหลักหมื่นล้านบาท ถ้า สสส. มาต่อยอดงานตรงนี้ไป โดยเฉพาะในการเชื่อมประสานให้เกิดการปฏิบัติในภาคประชาชน จะช่วยให้งานสร้างเสริมสุขภาพเดินหน้าไปได้อย่างรวดเร็ว"



ชีวิตสาธารณะ - ห้องถินน่าอยู่

“ความน่าอยู่และยั่งยืนต้องเกิดจาก การค้นพบตัวเอง เกิดกระบวนการเรียนรู้ ร่วมกันของสังคมในการที่จะเปลี่ยนคุณภาพการอยู่ร่วมกันของคนให้รู้จักคิด รู้จักทำ รู้จักที่จะสร้างอะไรดี ๆ ร่วมกัน ด้วยกระบวนการสร้างและเปลี่ยนตัวเองไปพร้อม ๆ กัน”

การสร้างเสริมสุขภาพในมิติใหม่ ที่เชื่อมโยงมิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณเข้าด้วยกันนั้น เกิดขึ้นได้ด้วยองค์ประกอบสนับสนุน 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรม ทัศนคติ และระบบโครงสร้าง หรือสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เกี่ยวข้อง สัมพันธ์กับวิถีการดำเนินชีวิตของผู้คน

ในช่วงที่ผ่านมา สสส. ได้จัดกระบวนการพัฒนาโครงการชีวิตสาธารณะ-ห้องถินน่าอยู่ ขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนได้กรอบความคิด และแนวทางปฏิบัติในรูปแผนงานระยะ 3 ปี ซึ่งพร้อมดำเนินการตั้งแต่ต้นปี 2546 เป็นต้นไป โดยมีสถาบันชุมชน ห้องถินพัฒนา (แอลดีไอ) เป็นองค์กรหลักผู้รับผิดชอบโครงการ

โครงการนี้มีเป้าหมายในการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ในระดับห้องถิน และมุ่งเน้นให้ความสำคัญแก่ภาคประชาชนในการร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ เพื่อสร้างสรรค์ให้เกิดห้องถิน “น่าอยู่” และ “ยั่งยืน” บนฐานของ “ชีวิตสาธารณะที่เข้มแข็ง” (Healthy Public Life) โดยประกอบด้วย โครงการอยู่ 4 โครงการ ที่มีความเชื่อมร้อยและสนับสนุนกันอย่างเป็นระบบ โดย 3 โครงการแรกเน้นปฏิบัติการสร้างความเคลื่อนไหวในพื้นที่ และโครงการที่ 4 เป็นโครงการสนับสนุนการทดลองค์ความรู้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่

1. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาวิธีชีวิตสาธารณะที่เข้มแข็ง เพื่อสร้างสรรค์ห้องถินที่น่าอยู่และยั่งยืน เน้นการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้เรื่องการจัดการเมืองให้เกิดการสร้างสรรค์ชีวิตสาธารณะ

2. โครงการเสริมสร้างกระบวนการเคลื่อนไหวภาคประชาชนสังคมในประเด็นสุขภาวะ มุ่งทำให้สำนักสาธารณะเกิดเป็นนิสัยแก่คุณในสังคม โดยเน้นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ

3. โครงการพัฒนาเครือข่ายเมืองน่าอยู่และศักยภาพของคนทำงาน โดยในกระบวนการทำงานมุ่งจัดทำหลักสูตรการอบรมพื้นฐานแก่คุณะทำงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ดำเนินโครงการ และสร้างหลักสูตรเฉพาะกิจตามคำเรียกร้องของพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย

4. โครงการประเมินผลและสังเคราะห์องค์ความรู้ “ภาคคนจังหวัดกับสุขสาธารณะห้องถิน” เป็นการติดตามกระบวนการทำงานของโครงการที่ 1-3 ทุกขั้นตอนเพื่อประเมินผล และสังเคราะห์องค์ความรู้ ทั้งเชิงเนื้อหาและกระบวนการ และสะท้อนกลับเพื่อการปรับเปลี่ยน แก้ไข และทำงานได้ทันสถานการณ์

ทิศทางต่อ สสส.

“มองมันไว้ว่า 1 ปีที่ผ่านมาของ สสส. เป็นที่รู้สึกอย่างรวดเร็วในฐานะที่เป็นหน่วยงานให้ทุกคนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ แต่ก็ยังจำกัดวงเฉพาะคนที่ทำงานด้านนี้ สังคมทั่วไปยังไม่รู้จักบทบาทและการกิจของ สสส. อย่างแท้จริง สสส. จึงควรจับงานที่สำคัญและทำให้ได้ผล

ในการดำเนินงานปีต่อ ๆ ไปของ สสส. เห็นว่าควรทำเรื่องไปใหญ่ 3 เรื่อง คือ

หนึ่ง ดำเนินงานอย่างไร เพราะการทำงานเพื่อให้ทุกคนสนับสนุนห่วงงานด่าง ๆ นั้นมองดูแล้วเป็นเรื่องยากกว่า การขอเงินคนอื่นใช้ เงินที่นำมาด้วยกันทุนเป็นเงินของประชาชนที่ สสส. ต้องรับผิดชอบ ดำเนินการให้ไปรีสแลดตรวจสอบได้ทำให้ต้องประ深加工เข้มงวดกันผู้ที่รับเงินสนับสนุนจาก สสส. ซึ่งบางครั้งไม่ใช้วัตถุประสงค์ของผู้รับเงินที่ต้องทำบัญชีอย่างละเอียด ประเด็นนี้บางองค์กรไม่เข้าใจเงินเป็นเรื่องยากมากในการประลองงานและพูดคุยกันให้เข้าใจ

สอง สสส. ควรคิดเชิงยุทธศาสตร์และเริ่มทำ “เรื่อง” ใหญ่ ๆ ที่มีผลกระทบกว้างต่อสังคม อย่างน้อยลักษณะโดยประมาณและหากคนที่เหมาะสมมาทำให้ได้

สาม การเป็นองค์กรที่มีเงินย้อมมืออันตราย หากยอมให้หักการเมืองหรือคนมีอำนาจเข้ามายืดเงินได้ง่าย งาน และ “โจทย์” ใหญ่ที่ตั้งไว้จะล้มเหลว องค์กรอาจแพ้ได้ จึงอยากขอร้องทั้งด้านการเมืองเอง รัฐบาล และสังคม ต้องเข้าใจว่าการ “มี” และ “เกิด” สสส. นั้น เป็นเครื่องมืออันมีค่าที่ต้องขยับกันรักษาไว้ อย่างให้ဏยกรัฐมนตรีเรื่องนี้และกำราบหนักการเมืองทั้งหลาย รวมทั้ง ข้าราชการผู้ใหญ่ให้เข้าใจและเห็นคุณค่าขององค์กรอิสระ อย่าได้เข้ามาเจ้าไปทำให้ห้องค์กรเหล่านี้เกิดความเสียหาย ซึ่งโดยส่วนตัวผมดีใจเรื่องนี้เป็นประเด็นกรุงฯ”



ศ.นพ. ประเวศ วาสี ราชภาราโภ

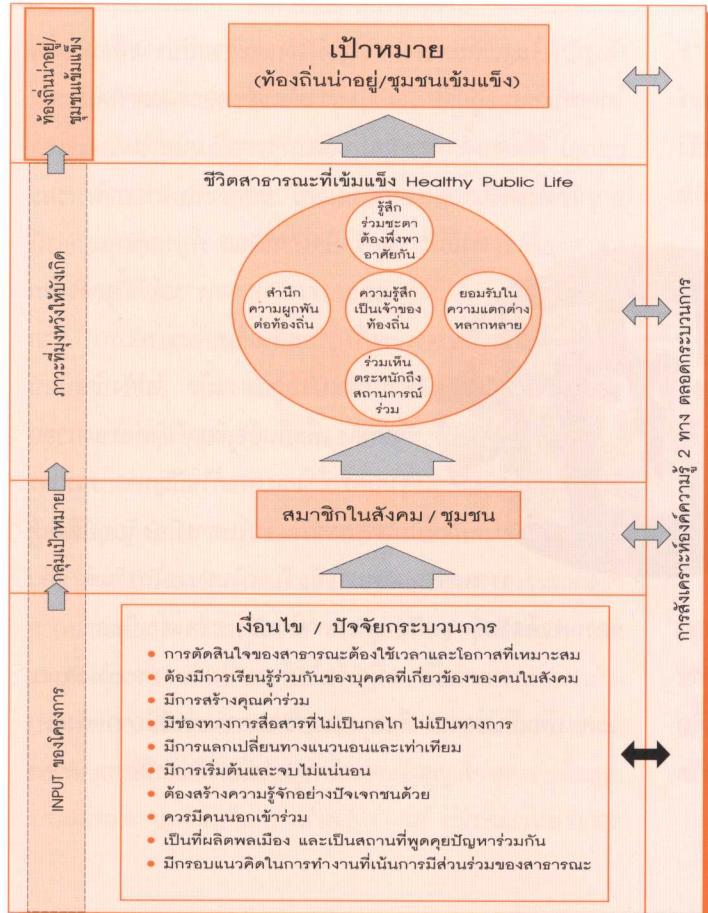
สำนักพัฒนาฯ • การพัฒนาที่ยั่งยืน

“คำว่า **น่าอยู่** แห่งมิติของความเคลื่อนไหว การจัดการ และสอดคล้องกับเรื่องสุขภาพ และเกี่ยวข้อง กับผลประโยชน์และคุณค่าต่างๆ ใน การใช้ชีวิตโดยตรง ที่ผ่านมา การพัฒนาประเทศเกิดขึ้นตามความอยากรู้สึกของคนอื่นๆ ที่หันสมัย แต่เราจัดการไม่ได้ รู้จักไม่ทัน เพราะเมืองใหญ่อย่างที่เป็นอยู่ในเมืองไทยขณะนี้ไม่เคยมีในชีวิตเรามาก่อน ซึ่งจะด้านนี้คือจุดที่ในการทำงาน ที่ต้องเร่งสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และ การเปลี่ยนแปลงด้วยของประชาชน โดยทำให้เกิดสภาพที่ห้อมล้อม ข้ามจังหวัด และผลักดันให้ผู้คนเข้าสู่กระบวนการร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ เพื่อเป้าหมายดีๆ ร่วมกัน หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งก็คือ การทำให้เกิดชีวิต สาธารณะที่เข้มแข็ง เพื่อเดินทางไปสู่ความ “น่าอยู่” ขึ้น ไม่ใช่เป็นการกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ ผู้เขียวขาน”



อ. ชาญรังษ์ อธิโพธิ์
กรรมการโครงการ

แผนภูมิกรอบแนวคิด



ผลลัพธ์ที่จะเกิดใน 3 ปี (2546-2549)

- เกิดสมรรถนะสุขภาพระดับจังหวัดใน 35 จังหวัด
- เกิดหน่วยจัดการความรู้ภาคประชาสังคมอย่างน้อย 10 จังหวัด
- เกิดชุดความรู้การจัดการห้องถังที่น่าอยู่และยั่งยืน
- เกิดชุดความรู้การขับเคลื่อนกลไกภาคประชาสังคม ในประเด็นสุขภาพ
- เกิดชุดคู่มือการฝึกอบรม
- เกิดชุมชนต้นแบบการจัดการเพื่อการมีชีวิตสาธารณะที่เข้มแข็ง
- เกิดบุคลากรที่มีความสามารถในการขยายงานอย่างน้อย 300 คน

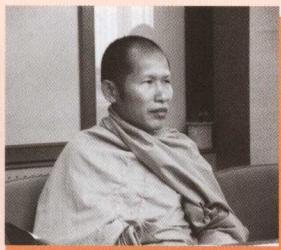
องค์กรดำเนินการหลัก

สถาบันชุมชนห้องถังพัฒนา

ภาค

สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาชีวิน ม.มหิดล, สถาบันการเรียนรู้และพัฒนาประชาสังคม, วิทยาลัยการจัดการสังคม, สถาบันจิตวิญญาณยกระดับ, สถาบันพัฒนาสื่อயุคใหม่, สถาบันสตudent, สถาบันปฏิปิณ

กิจกรรม สสส.



พระศรีบิน พนิโต
วัสดุฝึกอบรม จังหวัดราชบุรี

“สสส. เป็นหน่วยงานที่จะส่งเสริมสุขภาวะให้เกิดและเกื้อกูลกัน เพราะฉะนั้นที่มาจากจุดนั้นจะไปเสริมอีกจุดนั้นและขยายออกไปเรื่อยๆ กิจกรรมที่มีคุณทำได้อยู่แล้ว อย่างที่เข้าไปส่งเสริมให้เข้าใจได้ต่อไป และทำให้ความตื่นเต้นประทับใจสู่สายตาของลังคอมเพื่อเป็นแหล่งการเรียนรู้ของคนที่คิดอยากรู้ แต่ยังไม่รู้จะทำอย่างไร ให้ได้มีรูปแบบ ทำให้กระแสสุขภาวะตามที่ปรารถนาได้เกิดขึ้นตามมา ให้เป็นการอยู่ร่วมกันอย่างดี มีสันติสุข”

สสส. น่าจะมีตัวแทนไปร่วมวิเคราะห์ค้นหาเลือกที่มีประโยชน์แล้วส่งเสริม แล้วส่งให้ในใจก็อาจส่งเสริมบ้าง แบบทำไปดูไป ถ้าเห็นว่าดีจริงก็ซ่อมมากันอยู่ คนทำดีจะได้ไม่ถูกทอดทิ้ง

คนที่คิดทำดีได้มีจิตสาธารณะมีอยู่จำนวนมาก อย่างให้สัมภันธ์และส่งเสริมให้เกิดกำลังยิ่งขึ้น ขอให้ขยายงานของความต้องการ คุณต้องสุขภาพดี สังคมดี และสิ่งต่างๆ ทั้งหลายให้กระจายออกไปให้ได้ เอาลีบีที่ต้องหน้าเป็นสำคัญ”



สืบสานการลดอุบัติเหตุ

จาก “เม้าแล้วขับ”

“ เทศกาลสงกรานต์ของทุกปี นับเป็นช่วงแห่งความสุขเลียวย่างมหาศาล เพราะมีคนไทยภาคเจ็บ พิการ และเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ นั่นคือ จากอุบัติเหตุจราจรหลายหมื่นคน โดยเกือบครึ่งหนึ่งของการเกิดเหตุ มีสูตรเข้าไปเกี่ยวข้อง ”

ช่วงเทศกาลสงกรานต์ของทุกปี เป็นช่วงเวลาที่เกิด อุบัติการณ์ที่คุณไทยภาคเจ็บ และเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุจากการ “เม้าแล้วขับ” บนท้องถนนหลายหมื่นคน เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่มีการเดินทางสัญจรหนาแน่นมากที่สุดในรอบปี อีกทั้งยัง เป็นช่วงที่เงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมเปิดโอกาสให้มีการเฉลิมฉลองและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง ยานานเกือบหนึ่งสัปดาห์

การสนับสนุนให้การป้องกัน อุบัติเหตุจราจรที่เกิดจากสุรา หรือการ “เม้าแล้วขับ” เดินหน้าไปด้วยความเข้มแข็งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญยิ่ง ในปี 2545 สสส. ได้ร่วมกับองค์กรภาคี ได้แก่ ชมรม เมมาไม้ขับ (ปัจจุบันคือ มูลนิธิเมมาไม้ขับ) นักวิชา การและผู้เชี่ยวชาญด้านการโฆษณาประชาสัมพันธ์ หน่วยงานภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ และกลุ่มประชาชนที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากอุบัติเหตุจราจรที่มีที่มาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดำเนินโครงการลดอุบัติเหตุจราจรในระดับจังหวัด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 3 ส่วนหลัก ได้แก่



- การจัดทำขุดสื่อรณรงค์ “ข่ายกันหยุดคนเม้ารถ” ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากสื่อมวลชนในการนำเสนอสู่สาธารณะอย่างต่อเนื่องตลอดเทศกาล

- การสนับสนุนกิจกรรมชมรมเมามีขับ และการจัดตั้งเครือข่ายของกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากการ “เม้าแล้วขับ” เพื่อจัดกิจกรรมรณรงค์ “หยุดคนเม้าขับรถ” ตลอดเทศกาลสงกรานต์ ทั้งการเดิน

- รณรงค์ “ข่ายกันหยุดคนเม้าขับรถ” จาก ล้านพระบรมรูปทรงม้า ไปยังทำเนียบ รัฐบาล เพื่อยืนข้อเรียกร้องต่อรองนายกรัฐมนตรี ที่ดูแลการแก้ไขปัญหาการจราจร ให้มีมาตรการชัดเจนในการป้องกันอุบัติเหตุ จากราชการและการเม้าแล้วขับรถในช่วงสงกรานต์ และ จัดรณรงค์ตามจุดชุมชน และสถานีขนส่ง อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการเปิดเว็บไซต์ “เมามีขับ” maomaikub.com เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารและระดมความร่วมมือจากสังคม

- การสนับสนุนโครงการป้องกันอุบัติเหตุจราจร จากการเม้าแล้วขับ ใน 11 จังหวัด บนเส้นทางสู่ภาคเหนือและ

ทักษะต่อ สสส.

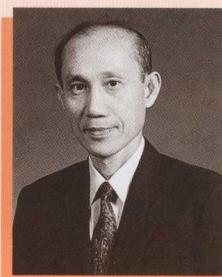
สสส. เกิดเป็นองค์กรที่หันในปัจจุบันนี้ได้ เพราะเริ่มต้นสร้างองค์กรขึ้นมาในลักษณะขององค์การมหาชนแต่แรก เป็น ความเริ่มต้นที่มาจากหลายฝ่าย ทั้งให้กำลังใจ ให้ความคิด และการร่วมงาน มีคณะกรรมการที่ตี

ที่สำคัญมีเจ้าหน้าที่ที่มีบทบาทในการเป็นองค์กรมหาชนมาก่อนนั้น ถือได้ว่าเป็นส่วนสำคัญในการก่อร่างสร้าง ฐานการทำงานของภาคประชาชนหรือภาคสังคมได้อย่างกว้างขวาง ประกอบกับเรื่องของสุขภาพหรือสุขภาวะนี้ มีการเคลื่อนไหว การปฏิรูประบบสุขภาพ และการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ซึ่งหลายฝ่ายร่วมเคลื่อนไหวกันมาในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา ยังเสริมให้ งานของ สสส. ภักดีหน้ารัตน์

ที่ต้องขึ้นชื่อ คือการต่อภัยชุมชน สสส. ทำได้ค่อนข้างดี อาจ เพราะล้วนหนึ่งมีการสร้างข้อต่อให้ไว้แล้ว เพราะองค์กรที่เข้า มาร่วมงานกับ สสส. เป็นองค์กรที่ทำงานกับชุมชนอยู่ต่ำสุด จึงทำให้เข้ายield สร้างรูปแบบและกลไกการทำงานร่วมกันได้ ระหว่างผู้เกี่ยวข้องด้วยกันหลาย ๆ ฝ่าย เครื่องมันชีบกันและกันได้ไม่ยาก

ส่วนอีกหนึ่งคือการต่อภัยชุมชน สสส. นั้น มองคิดว่า สสส. ควรสามารถต่อจากฐานที่ได้เริ่ลไว้แล้วอย่างดี ประสานงาน และเดินต่อไป โดยปีที่ส่องตัวอย่างพยากรณ์ทำงานให้ขึ้นมากขึ้น ในการคิดและทำเชิงยุทธศาสตร์ ว่าแนวทางไหนที่หลังความเป็นภาคี เป็นที่ส่วน หรือร่วมมือกับ สสส. อย่างไร ให้มากขึ้น

ทั้งนี้ต้องระหบกว่า การจะทำงานในเชิงยุทธศาสตร์ได้นั้น ต้องเกิดจากการคิด ศึกษา และบททวน บทบาทองค์กรของ คนเรื่องอ่อน จากนั้นจึงต้องอดิษฐ์ทำงานในเชิงยุทธศาสตร์อย่างไรให้บรรลุเป้าหมาย ไม่ว่าจะเป็นสุขภาพหรือสุขภาวะ ที่เกี่ยวกับประเทศไทย หรือยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวกับองค์กร ส่วนมีความสำคัญไม่ใช่แค่การตั้งเป้าหมาย แต่เป็นการดำเนินการที่ต้องมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ



นายไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม
ประธานกรรมการ
สถาบันพัฒนาองค์กรสุขภาพ

“จากการเข้าประชุมนานาชาติเพื่อลดภาระบริโภคแอลกอฮอล์ที่ สสส. เผยแพร่ว่า ได้ข้อสรุป/ข้อเสนอว่า ถ้าเมื่อไหร่การรณรงค์ไม่ขับดับต่อแล้ว สถานการณ์จะรุนแรงขึ้น และกำลังสำคัญที่ทำให้การรณรงค์ได้ผล มาจากกลุ่ม “เหยื่อ” จากคนที่มาแล้วขับรถ นั่นเอง”



ดำรง พัฒดาล
ประชานมูนติ “แม่ไม่ขับ”

ตะวันออกเฉียงเหนือ โดย สสส. สนับสนุนงบประมาณและสื่อรณรงค์ให้ดำเนินโครงการที่เห็นว่าเหมาะสมสมกับสภาพปัจจุบัน และเงื่อนไขเฉพาะของท้องถิ่น รวมทั้งเป็นภูมิบุพติกรรมที่เกิดจาก การระดมความร่วมมือจากหน่วยงานทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรภาคประชาชน เพื่อเตรียมความเข้มแข็งแก่เครือข่ายป้องกันอุบัติเหตุระดับจังหวัดบนเส้นทางที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

และก่อนถึงเทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ 15-16 ธันวาคม 2545 สสส. ยังได้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมระหว่างประเทศต่างๆ ในเอเชีย และองค์กรอนามัยโลก เรื่อง การพัฒนานโยบายในการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และนักงานธุรกิจเดิมที่มีภัณฑ์การควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการลดอุบัติเหตุจากสุราจากนานาประเทศร่วมภูมิภาค ทั่วโลก นิวซีแลนด์ ฯลฯ รวมทั้งผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคประชาชนในประเทศไทย เข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์ และแนวทางการพัฒนานโยบายที่จะนำไปสู่การลดความสูญเสียจากการดื่มสุรา

ผลที่เกิดขึ้น

- เกิดความตื่นตัวจากหน่วยงานที่เรียกว่า “หุ่นผี” ในการป้องกันปัญหาอุบัติเหตุฯ จากราก “การมาแล้วขับ” โดยใช้วิธีการและกลไกในทุกระดับ นับแต่ระดับนโยบาย จนถึงระดับท้องถิ่น
- เกิดการจัดตั้งเครือข่ายขึ้นในหลายระดับ ทั้งเครือข่ายระดับนานาชาติ และเครือข่าย “เหยื่อจากคนมาขับรถ” ซึ่งเป็นกลุ่มพลังภาคประชาชนที่สำคัญในการร่วมผลักดันให้เกิดการแก้ไขปัญหาในระยะยาว
- เครือข่ายป้องกันอุบัติเหตุในระดับจังหวัดที่อยู่บนเส้นทางเสี่ยงอุบัติเหตุอย่างสูง ได้รับการหนุนเสริมให้เกิดความเข้มแข็งมากขึ้น

ภาค

มุ่งเน้นไม่ขับ กลุ่มนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านการโฆษณาและประชาสัมพันธ์ เครือข่ายเหยื่อจากคนมาแล้วขับ เครือข่ายป้องกันอุบัติเหตุฯ ใจกลางในพื้นที่ องค์กรอนามัยโลก

ก็คงต้อง สสส.



นายสมชัย ฤทธิพันธุ์
กรรมการประเมินผล สสส.

“มองว่า สสส. เป็นต้นได้ดี มีการกำหนดทิศทาง วางแผน และลงมือทำในระดับที่เรียกว่า ‘ริมตันได้ด้วยตัว’ ซึ่งถือว่าทำงานเสร็จไปครึ่งหนึ่ง ซึ่งต้องขอแสดงความยินดีด้วย แต่ส่วนที่เหลืออีกครึ่งหนึ่งก็มีความสำคัญ และมีงานให้ทำอีกเยอะ

หลักของ สสส. คือเป็นตัวรับผิดชอบ ไม่ลงมือทำเอง โดยใช้ระบบเครือข่าย ซึ่งก็เป็นเรื่องดีที่จะใช้พลังของสังคมโดยรวมมาแก้ปัญหาของลังบัง ไม่เป็นการแยกงานคนอื่นทำ แต่เป็นคนเชื่อมประสาน กระตุ้น และจูงใจให้เกิดความเคลื่อนไหว ตรงนี้มองว่า สสส. ทำได้ดี อย่างที่เคยตั้งใจให้ผลการนี้คลอดไป

การที่มี สสส. เป็นการเปิดโอกาสให้กับการแก้ปัญหาสำคัญของประเทศไทยเรื่อง ซึ่งไม่สามารถแก้ได้ด้วยระบบราชการ หรือการบริหารบ้านเมืองปกติที่ขาดความคล่องตัว อยากให้ใช้คุณสมบัติความเป็นองค์กรที่มีความยืดหยุ่น คล่องตัวสูง ไปเติมเติมส่วนที่ไม่สามารถทำได้ เพราะกรอบกติกาที่กระด้าง

สำหรับการดำเนินการในอนาคต อย่างเห็น สสส. มีบทบาทในการแก้ปัญหาหลัก ๆ ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ในการก่อตั้งของ สสส. ยังไงได้แก่ ความตั้งใจสนับสนุนให้คนเลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มสุรา และทำให้คนไทยสุขภาพดี”



ส่องเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม

“หนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ของ สสส. คือ การพัฒนา “ทุนทางสังคม” ซึ่งจะทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาวะของคนไทยอย่างยั่งยืน ด้วยเหตุนี้ สสส. และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สก.) จึงร่วมมือพัฒนาระบบส่งเสริมการจัดการความรู้ขึ้น”

ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพจัดว่ามีลักษณะเป็นความรู้สุขสาขาวิชา และแฝงอยู่กับชีวิตในทุกๆ ด้าน แต่ทุกนั้นนี้สังคมไทยยังขาดการใช้ความรู้เพื่อสนับสนุนการพัฒนาสังคมและงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมและจริงจัง

การพัฒนาขบวนการสร้างเสริมสุขภาพต้องการยุทธศาสตร์การจัดการความรู้ทั้งที่อยู่ในรูปของความรู้ฝังลึกในคน ความรู้แฝงในองค์กร และความรู้เปิดเผย เพื่อให้งานสถาบันสุขเข้มแข็งกับงบประมาณและกิจกรรมต่างๆ อย่างกว้างขวาง และอย่างเป็นพลวัต

แผนยุทธศาสตร์ของ สสส. ส่วนหนึ่ง คือ การพัฒนา “ทุนทางสังคม” ได้แก่ ด้านความรู้ เครือข่าย โครงสร้างพื้นฐาน และผู้นำการพัฒนา ด้วยเหตุนี้ สสส. และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สก.) จึงเห็นสมควรร่วมกับสถาบันสุขภาพ ดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบส่งเสริมการจัดการความรู้ในสังคมไทย และร่วมกันจัดตั้ง สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สกศ.) ขึ้น กระบวนการพัฒนาและจัดตั้ง สกศ. ได้ดำเนินมาเป็นลำดับและ สกศ. ได้เริ่มเปิดดำเนินการในเดือนพฤษภาคม 2545 โดยเป็นที่คาดหวังว่ากลไกนี้จะเป็นทุนสำคัญของการพัฒนาสังคมไทยต่อไป



ผลที่จะเกิดขึ้นในระยะเวลาประมาณ 3 ปี

- เกิดเครือข่ายปฏิบัติการการจัดการความรู้ในรูปงานประจำส่วนหนึ่งขององค์กรในสังคมไทย
- มีการพัฒนาศาสตร์ว่าด้วยการจัดการความรู้ในสังคมไทย
- เกิดระบบการจัดการความรู้ในสังคมไทย
- เกิดเครือข่ายฐานข้อมูลความรู้ และเครื่องมือจัดการที่จำเป็น
- เกิดนักจัดการความรู้ที่มีความเชี่ยวชาญระดับสูง 10 - 20 คน และระดับปฏิบัติอีก 100 คน
- เกิดองค์กร กลุ่มนบุคคล หรือเครือข่ายที่เป็นตัวอย่างได้ไม่น้อยกว่า 30 ตัวอย่าง

ผู้ดำเนินโครงการหลัก

สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สกศ.)

ภาคี

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สก.), สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.), บ. แอดวานซ์ อินฟอร์ เชอร์วิส จำกัด (มหาชน), โครงการวิจัยเศรษฐกิจชุมชน 3 ลุ่มน้ำ, วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ ม. ธรรมศาสตร์, คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ ม. รังสิต

“การดำเนินการเพื่อให้มีสุขภาพต้องมีความรู้ ความรู้ที่พากเราเข้าใจมากเป็นความรู้ที่เป็นส่วนๆ ท่อนๆ แต่ถ้ามีการจัดการความรู้และมีกระบวนการ การ คุณจะเกิดทักษะในการเชื่อมโยงความรู้ ด้านต่างๆ เข้ามาหากันโดยไม่รู้ตัว ที่มันแตกๆ กันอยู่เป็นส่วน จะหลอมรวมกันให้คุณคิด อย่างเป็นผู้ดีกรีรวมสุขภาพ ... สกศ. ไม่ใช่ผู้จัดการเอง แต่เป็นกลไกสนับสนุน ทาวีธีผลักดันให้เกิดความเปลี่ยนแปลงสู่สังคมที่อยู่บนฐานของการใช้และสร้างความรู้”



ศ.ดร. วิจารณ์ พานิช
ผู้อำนวยการสถาบัน
ส่งเสริมการจัดการความรู้
เพื่อสังคม (สกศ.)

ແຕ່ມສີ ເຕີມຜົນ ເຢາວະນາອາສາສັນຄຣ

ເພື່ອພັ້ນນາສຸຂະພາບຈິດ

“
ສຶລືປິນທຸນ່າງສາກລຸ່ມໜຶ່ງແປ່ປະເຮົາແຮງດັນຈາກຍຸດເຫຼຸດຈົກວິກຸດສູ່ພັ້ນສ້າງສຣົກ
ໂດຍນຳຄວາມຮັກໃນຈານສຶລືປິນປັບສ້າງທາງເລືອກ ແລະມຸມມອງໃໝ່ແກ່ຊື່ວິດຂອງເຕີກຢ່ານໜຸ່ມໜຸ່ນແອວັດ”
”

ໜຶ່ງໃນພົວພັນດ້ານບວກຈາກວິກຸດເຫຼຸດຈົກວິກຸດທີ່ໃຫ້ໄໝ ທີ່ສຶລືປິນທຸນ່າງສາກລຸ່ມໜຶ່ງເກີດແຮງບັນດາລີ່ງ ຮັມຕັກັນເປັນກລຸ່ມໜຶ່ງ “ນ່າ່ນເຈົ້າ” ເພື່ອທຳກິຈການທີ່ເປັນປະປົງນັ້ນກັບສັງຄນ

ກິຈການທີ່ທຳຂຶ້ນນັ້ນກີ່ເປັນໄປດາມຄວາມຄົນດັບອອງສາມາຝຶກ ນັ້ນຄື່ອງ ກາຮສອນສຶລືປິນປັບສ້າງທັງ 4 ດ້ວຍຈຸດປະສົງສົກທີ່ຕ້ອງການໃຫ້ເຕີກແລະເຢາວະນາທີ່ດ້ວຍໂຄກສາໄດ້ຮັບກາຮສ່າງເສີມດ້ານຄວາມຄົດສ້າງສຣົກ ດວບດູໄປກັບການທຳໃຫ້ຄົນວ້າຍທຳການ ສິ່ງປະປົງນໍາຫາເຫຼຸດຈົກວິກຸດໃນຂະນະນັ້ນ ໄດ້ມີທາງອອກໃນການທຳກິຈການທີ່ສ້າງສຣົກ ແລະເກີດຄວາມຮັງທີ່ຈະດຳເນີນວິຫຼາຍ່າງມີຄຸນາພັດຕ່ອັນໄປ

ໂຄງການເຢາວະນາອາສາສັນຄຣ ເພື່ອພັ້ນນາສຸຂະພາບຈິດ “ແຕ່ມສີ ເຕີມຜົນ ຈາກພື້ແດ່ນັ້ນ” ເປັນໂຄງການທີ່ກລຸ່ມເຢາວະນານ່າ່ນເຈົ້າ

ໄດ້ຮັບການສັນສົນຈາກ ສສ. ດໍາເນີນການໃນໜຸ່ມໜຸ່ນແອັດໃນພື້ນທີ່ກ່ຽວເຫັນທານຄຣ 4 ແກ່ ໄດ້ແກ່ ພົມໜຸ່ນໂກສຸມສາມັກຄີເຂົດຄອນເມືອງ ພົມໜຸ່ນວັດລາດພຣ້ວາ ເຂດລາດພຣ້ວາ ພົມໜຸ່ນຫລວງພ່ອພຣດ-ທ່ານເລື່ອມ ເຂດລາດກະບັງ ແລະ ພົມໜຸ່ນກິດຕິ ເໜັມນະກຣເຂດທັນອງຈາກ

ກິຈການໂຄງການ ປະກອບດ້ວຍ

1. ກາຮສອນແລະສາອີດສຶລືປິນ-ທັດກາຮມພື້ນຮູ້ານ



ເປັນກາຮສອນສຶລືປິນພື້ນຮູ້ານ ໂດຍວິທາກາຈາກທາງກລຸ່ມ ລ່ວມກັນຄຽງຈາກລຸ່ມວິຫຼາຍີ ກສນ. ອາຈານຍີແລະນັກທີ່ກົມາຈາກສະຖາບັນເທັກໂນໂລຢີຮາໝາມງຄລ (ຄລອງ 6)

2. ກິຈການກີ່ພັ້ນຮູ້ານທີ່ເຂົ້າຮ່ວມໂຄງການຈັດໃໝ່ມີກິຈການກາຮແພ່ງໜັນກີ່ພັ້ນຮູ້ານທັງ 4 ພົມໜຸ່ນ ເພື່ອເງື່ອນຄວາມສາມັກຄີຮະຫວ່າງໜຸ່ມໜຸ່ນ ແລະຂ່າຍໃຫ້ແຕ່ລະໜຸ່ມໜຸ່ນໄດ້ມີໂຄກແລກແປ່ລິຍືນປະສົບກາຮນທີ່ໄດ້ຈາກກາຮທດລອງທຳການສຶລືປິນ

3. ກິຈການສ້າງແລະພັ້ນນາແກນນໍາເຢາວະນາຂອງໜຸ່ມໜຸ່ນ ຈັດກິຈການຄ່າຍອບຮມໂດຍຄັດເລືອກຜູ້ນໍາເຢາວະນາຂອງທັງ 4 ພົມໜຸ່ນ ເຂົ້າໄຟອບຮມ ລ່ວມກັນ ເນັກກາຮຕຸ້ນໃຫ້ເກີດກວະຜູ້ນໍາຄວາມຮັບຜິດຂອບ ແລະກາຮດິກແກ້ໄຂປັ້ງຫາອ່າງເປັນຫຼຸປ່ຽນ

ໂຄງການທີ່ໄປທີ່ກລຸ່ມນ່າ່ນເຈົ້າຈະສານຕ່ອງຄື່ອງ ການເປັນ “ພື້ເລີ່ຍື່ງ” ແກ່ກລຸ່ມເຢາວະນາໃນໜຸ່ມໜຸ່ນແລ້ວນີ້ເມື່ອຕ້ອງການຈັດກິຈການສ້າງເສີມສຸຂະພາບເບີງສຶລືປິນພື້ນຮູ້ານຢ່າງຈິງຈັງ ສິ່ງໃນດ້ານນີ້ທຳໃຫ້ສ້າງຮ່າຍໄດ້ ດວບດູໄປກັບເປັນກາຮສັນສົນໃຫ້ແກນນໍາເຢາວະນາທີ່ໄຟກາຮບ່ານພະຈາກກະບວນກາຮທີ່ໄຟນາມ ຮັມຕັກັນນໍາທັກະະທາງສຶລືປິນ ມຸນມອງໃໝ່ເຖິງກາຮໃຫ້ວິຫຼາຍ ແລະຄວາມມົ່ນໃຈທີ່ເພີ່ມພູນຂຶ້ນ ມາເປັນພັ້ນສານຕ່ອງໃຫ້ເກີດພລໃນເຂົ້າເກື້ອງລູ່ຕ່ອງພັ້ນນາກາຮແກ່ດັນເອງແລະໜຸ່ມໜຸ່ນຕ່ອງໄປ



ນະພາຍ ນຸ້ຍີ
ຫວ່ານ້າກລຸ່ມນ່າ່ນເຈົ້າ

“ກາຮປັດເວທີໃຫ້ເຕີກໄດ້ແສດງອອກທາງຄວາມຄົດແລະກາຮແສດງ ທຳໃຫ້ເຕີກໆ ອຍາກທີ່ຈະປັບປຸງໄປລົງແປ່ງຕະເອງ...ແລະນີ້ຄື່ອງໄວ່ເປັນຜົດສໍາເຮົາສູງສຸດໂດຍເພີ້ວມໜັກເປົ້າຫຼາຍຂອງເຮົາຄື່ອງ ຕ້ອງການສ້າງເຢາວະນາທີ່ມີຄວາມເຂັ້ມແໜ້ງທັງທາງດ້ານຮ່າງກາຍແລະຈິດໃຈ

ກລຸ່ມນ່າ່ນເຈົ້າໄດ້ຮັບກາຮສັນສົນຈາກ ສສ. ໄທໄດ້ທຳກິຈການກັບໜຸ່ມໜຸ່ນຕ່າງໆ ເຮັດວຽກວ່ານີ້ເປັນໂຄກທີ່ທີ່ສຸດເພົ່າເຫຼຸດຈົກວິກຸດສູ່ພັ້ນສ້າງສຣົກ ເພື່ອກິຈການດ້ວຍຕັ້ງແຕ່ແຮງ ເພີ້ວມກີ່ກົມາຈາກສະຖາບັນເທັກໂນໂລຢີຮາໝາມງຄລ ອີ່ງທັງທັນກົດຕິກົດຈາກກາຮທີ່ເວົ້າໃຫ້ກິຈການທີ່ໄວ້ ສິ່ງເລັ່ນທີ່ຄື່ອງເປັນກາຮສ້າງໜຸ່ມໜຸ່ນທີ່ເຂັ້ມແໜ້ງໄດ້ອ່າຍ່າຍ່ືນ”

การสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล ของกองทัพไทย

“แผนแม่บทสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลของกองทัพไทย^๑
เกิดขึ้นด้วยเหตุที่กองทัพอยู่ภายใต้ระบบวินัยอันเป็นเอกภาพ
พร้อมพรั่งด้วยจิตวิญญาณแห่งความภักดี ที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนสังคม”

กองทัพไทยเป็น “ระบบชุมชน” ที่มีขนาดใหญ่
ประกอบด้วยกำลังพลประจำการจำนวนกว่า 250,000 คน
ตลอดจนกำลังพลจากการเกณฑ์ด้วยเลือกประจำปีหมุนเวียนอีก
กว่า 130,000 คน อีกทั้งมีฐานทรัพยากรที่เอื้อต่อการทำงานพัฒนา
ดังนั้น กองทัพจึงเป็นจุดปฏิบัติงาน (Setting) ของการสร้าง
เสริมสุขภาพที่สำคัญยิ่ง

อย่างไรก็ตาม ผลการตรวจ
สุขภาพกำลังพลในสังกัดกองบัญชาการ
ทหารสูงสุด จำนวน 10,924 คน พบรู้ที่
เป็นโรคคร้อยละ 26.54 หรือประมาณ 1 ใน
4 และอีกคร้อยละ 27.80 พบรความเจ็บป่วย
แต่ยังไม่ถึงระดับเป็นโรค ทั้งนี้ โรคส่วนใหญ่
ที่ตรวจพบเกิดจากพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น บริโภค^๒
อาหารที่มีไขมันและแคลอรี่สูง ไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ ดื่ม
สุรา พักผ่อนไม่เพียงพอ และความเครียด ฯลฯ อันส่งผลให้ต้อง^๓
ศูนย์เรียนรู้ประจำปีเป้าหมายรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก



สสส. ตระหนักในศักยภาพของกองทัพ ในฐานะ
องค์กรระดับชาติที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนสังคม จึงร่วม
กับกองทัพ โดยการสนับสนุนของผู้นำเหล่าทัพด้วยฯ ในการพัฒนา
แผนแม่บทการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลของกองทัพไทย ขึ้น
จนเสร็จสมบูรณ์ในปี 2545 ที่ผ่านมา สำหรับให้ทุกเหล่าทัพประ
แผนแม่บทนี้ให้เป็นโครงการและกิจกรรมสร้าง
เสริมสุขภาพในแต่ละเหล่าทัพ ในระยะเวลา 3 ปี

นับจากปี 2546 - 2548

สร้างสำนึกร่วมของแผนแม่บทการ
สร้างเสริมสุขภาพกำลังพลของกองทัพไทย
ประกอบด้วย 5 ส่วนใหญ่คือ

- สร้างความรู้ความเข้าใจ และเกิดจิต
สำนึกในการดูแลรักษาสุขภาพของกำลังพล
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในการลดปัจจัย
เสี่ยงต่างๆ ที่จะทำให้เกิดโรคที่ป้องกันได้

กตัญยะ สสส.

“ส่วนสำคัญที่ สสส. จะช่วยกองทัพได้มาก คือ การสนับสนุนด้านวิชาการ เช่น คำแนะนำและข้อมูลวิชาการใหม่ ๆ ใน
ด้านของโภชนาการ เรื่องพิษภัยของบุหรี่ แอลกอฮอล์ และยาเสพติด

คนไทยมีค่านิยมว่า เมื่อต้องมีเวลาดีมีให้หมดขาด ไม่ได้มีเพื่อสุขภาพ แบบแก้ว ส่องแก้วก็พอ แต่ต้องแล้วต้องดื่มมายา
และยิ่งขณะนี้มีการเร่งเรื่องสุราพื้นบ้านออมaha กำลังพลขึ้นผู้ห้อยเบี่ยงมือมาใส่เข้าลิ้งเหล่าแม่มากขึ้น ก็จะทำให้ขาดการดื่มในรูป
แบบที่เป็นธรรมเนียมของเราลำบาก ถ้าเราดื่มอยู่ ให้การศึกษา ให้ความรู้ในลิ้งเหล่านี้ ก็จะเป็นประโยชน์กับพาร์วม และเขาจะ
ดูแลสุขภาพของตัวเขามะ

ในระยะ 3 ปีหลังจากที่ได้จัดทำแผนแม่บทการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นคงเป็นในเรื่อง
ของการทำความเข้าใจกับกำลังพลว่า ส่วนประกอบที่สำคัญของการรักษาสุขภาพน่าจะเป็นอะไรบ้าง ไม่ใช่การออกกำลังอย่างเดียว
แต่มีหลาย ๆ ส่วน ส่วนหนึ่งที่สำคัญคือ เรื่องสภาพของจิตใจ ผมดิค่าว่าเรื่องเหล่านี้คือต้องค่อย ๆ ทำให้กำลังพลได้เกิดความตระหนัก
ซึ่งเป็นผลตีทั้งต่อกองทัพ ครอบครัวของเข้า และตัวเขามะ”



พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์
ผู้บัญชาการทหารสูงสุด



“นับตั้งแต่มีการเก็บสถิติเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพกำลังพลอย่างเป็นระบบนับแต่ปี 2541 เป็นต้นมา ทำให้พบว่า ทหารซึ่งคนมักคิดว่าแข็งแรงนั้นมีเม็ดคริ่งที่สุขภาพดี ประเด็นที่น่าเป็นห่วงคือ ในมันในเส้นเลือด ความดันโลหิตสูง และการทาร้ายตัวเองด้วยบุหรี่และสุรา ทำให้ร่างกายชำรุดสะสม และเกิดปัญหาในช่วงปลายอย่างมาก เราหันมาวิเคราะห์ดูสภาพดังกล่าวและเห็นว่าเรา่น่าจะเสริมสร้างคนของเรามาใหม่ที่ผ่านมาในกองทัพมีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่แล้วแต่ยังไม่ได้ทำงานในลักษณะรวมฉะนั้น การร่วมมือกับ สสส. จึงเป็นเรื่องดี เป็นจุดแข็งที่จะทำให้เกิดผลเป็นรูปธรรมขึ้น”



พลอากาศโภวีร์วิช คงศัสดิ์
เจ้ากรมกำลังพลทหาร
กองบัญชาการทหารสูงสุด

3. ปรับปรุงและพัฒนาสิ่งแวดล้อมทางด้านสังคม ทั้งของกำลังพลในกองทัพ และในชุมชนใกล้เคียง
4. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในสถานที่ทำงาน และบ้านพัก โดยเน้นความปลอดภัย ต่อชีวิต และลดผลกระทบต่อสุขภาพกำลังพล
5. ศึกษาวิจัย พัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรม ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของกำลังพล

โครงการที่จะเกิดขึ้นตามทิศทางที่กำหนดในแผนแม่บทดังกล่าว จะมาจากทุกเหล่าทัพ และครอบคลุมทุกภูมิภาค โดยเริ่มจากกำลังพล แล้วขยายไปสู่ครอบครัว และชุมชนใกล้หน่วยทหาร และประชาชนทั่วไป โดยเป็นการบูรณาการเข้ากับโครงการดีๆ ที่มีอยู่เดิม และเน้นการใช้ศักยภาพของกองทัพที่มีอยู่ให้เต็มที่ ทั้งด้านสถานที่ ผู้เรียนรู้ และเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ โดยเน้นที่กระบวนการเรียนรู้เพื่อไปประยุกต์ใช้จริง และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเดิมที่ต่อสุขภาพในด้านต่างๆ

ผลที่จะเกิดขึ้นในระยะเวลา 3 ปี

- กำลังพลได้รับการพัฒนาทักษะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
- เกิดการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในกองทัพโดยอี๊ดประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- กำลังพลและครอบครัวได้รับการสนับสนุนให้เข้ามามีส่วนร่วมด้านการพัฒนาสุขภาพ
- ข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพได้รับการเผยแพร่สู่กำลังพลอย่างต่อเนื่อง
- เกิดการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในกองทัพ

องค์กรดำเนินการหลัก

กองบัญชาการทหารสูงสุด, กองทัพบก กองทัพเรือ, กองทัพอากาศ

ภาค

นักวิชาการ และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพสาขาต่างๆ

ทิศนະต่อ สสส.



นพ. สมเกียรติ ฉะยศศรีวงศ์
กรรมการกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

“สำหรับการดำเนินการของ สสส. ช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา แผนประทับใจ โดยเฉพาะทีมงานหนุ่มสาวไฟแรง ที่เป็นกลุ่มคนริเริ่มและลงมือทำ รวมทั้งคณะกรรมการบริหารของ สสส. ถือเป็นคณะกรรมการชุดที่ดีที่สุดดูหนึ่งของประเทศไทย อันเป็นกำลังสำคัญที่ทำให้การเคลื่อนตัวของ สสส. เป็นไปในทิศทางที่กำหนดได้

เมื่อพิจารณาในเนื้อหาของ สสส. ที่ออกมายังในระดับโลก ฯ หลายโครงการมีความคิดเดิร์ริเริ่ด มีวิสัยทัศน์ เมื่อขาานเริ่มต้นด้วยตี แม้ขณะนั้นผลสำเร็จยังไม่ออกมากเป็นรูปธรรม ก็มั่นใจว่าโครงการเหล่านี้จะเกิดประโยชน์คุณหนูมาก อย่างไรก็ตาม แผนที่นี้เป็นปัญหาของ สสส. ประการหนึ่ง คือ โครงการที่ของบประมาณจาก สสส. ล้วนใหญ่มีการดำเนินการในลักษณะการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้บริหารควรดำเนินการที่นี่เพื่อการศึกษาแล้วด้องขยายผลโครงการนั้นฯ ให้ต่อเนื่องเดินไปให้ถึงเป้าที่ต้องการได้ด้วย

อีกประการหนึ่ง อย่างลึกซึ้งมีที่น่าwhy ในการอธิบายงานนั้นที่เดินเคียงคู่ท่ามกลางเดียวัน สสส. อยู่ ฉะนั้น เพื่อให้ถึงจุดหมายเดียวกัน สสส. น่าจะเดินทางนี้เดล้ำมีเส้นร่วมคิดและวางแผน ให้เกิดการประสานและให้ทรัพยากร่วมกันอย่างคุ้มค่า

สำหรับแผน ในระยะยาวเดินทางอย่างยิ่ง ที่ สสส. จะต้องมีการดำเนินโครงการใหญ่ฯ ที่ส่งผลต่อสังคมในวงกว้างและครอบคลุมแต่ละด้านของปัญหาของประเทศไทย แต่ขณะนี้ สสส. อยู่ระหว่างเริ่มต้นพัฒนา ซึ่งมีโครงสร้างวิธีการที่ สสส. กำลังดำเนินการอยู่ตอนนี้มาถูกทางจริงหรือไม่ อย่างไร คุ้มค่าแก่ไหน จึงควรเริ่มนับจากโครงการเล็กๆ หลายๆ โครงการ โดยมีการจัดตั้งศูนย์ยังไงก็ดี

นี่เป็นเรื่องที่ทำให้รู้ว่าผู้ดูแลโครงการต้องอ่านด้วยว่า แต่ก็มีความจำเป็นต้องทำเช่นนั้น เพื่อช่วยกันดูหลาย ๆ “ตา” ว่าส่วนไหนเป็นจุดอ่อนต้องปิด หรือเป็นจุดแข็งที่ต้องหนุนเสริมขึ้นต่อ ซึ่งโครงการเล็กๆ จะเป็นจุดเริ่มต้นให้ สสส. ที่มีทำงานและเครือข่าย เรียนรู้ร่วมกัน”



สนับสนุนมาตรการ ควบคุมการบริโภคยาสูบ

“เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า บุหรี่เป็นสินค้าทำลายสุขภาพ สสส. สนับสนุนให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ที่เข้มแข็ง รวมทั้งการศึกษาข้อมูลเรื่องการแปรรูปโรงงานยาสูบให้แก่เอกชนอย่างรอบด้าน”

การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพของคนไทย มาตรการทางนโยบาย และมาตรการทางสังคม คือปัจจัยสำคัญที่จะสกัดกั้นการแพร่ขยายหรือลดพัฒนาระบบสูบบุหรี่ ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้สนับสนุนให้มี การพัฒนานโยบาย และมาตรการที่จะนำไปสู่การลดอัตราการสูบบุหรี่ในระยะยาว ดังนี้

1. การจัดเวทีสาธารณะ เรื่องรัฐบาลควรแปรรูปโรงงาน ยาสูบหรือไม่

เมื่อต้นปี 2545 กระทรวงการคลังได้แจ้งให้โรงงานยาสูบ เร่งเตรียมการแปรรูปโรงงานยาสูบ โดยให้จัดทำแผนการเพิ่มบทบาทภาคเอกชน และแผนปฏิบัติการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์ฯ ภายในไตรมาสที่ 3 ของปี 2545



เนื่องจากเป็นที่ตระหนักกันโดยทั่วไปว่าบุหรี่เป็นสินค้าทำลายสุขภาพ การแปรรูปโรงงานยาสูบ จึงเป็นนโยบายที่ต้องพิจารณาอย่างถ้วน นอกจากนี้ จากประสบการณ์การแปรรูป

โรงงานยาสูบในหลายประเทศ สะท้อนให้เห็นว่า การแปรรูปครุภัจจุบันทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ การเมืองและเศรษฐกิจตามมาอย่างมาก ดังนั้น สสส. จึงร่วมกับกรม

ธิการสาธารณสุข วุฒิสภา จัดเวทีสาธารณะ เรื่องรัฐบาลควรแปรรูปโรงงานยาสูบหรือไม่ ขึ้นเมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2545 เพื่อรับฟังความคิดเห็นอย่างรอบ

ด้านเกี่ยวกับเรื่องการแปรรูปโรงงานยาสูบ และเผยแพร่ข้อมูลสู่ประชาชน โดยมีสมาชิกวุฒิสภา สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร นักวิชาการ นักธุรกิจ เจ้าหน้าที่จากส่วนราชการ โรงงานยาสูบ และผู้เชี่ยวชาญจากธนาคารโลก องค์กรธุรกิจ

ทักษะต่อ สสส.

“ผมมั่นใจว่าการดำเนินงานของ สสส. น่าจะนำไปได้ด้วยดี ช่วงแรกของการดำเนินงาน สสส. ต้องยอมเห็นอยู่ในการพัฒนาสู่การก้าวคนกลุ่มต่างๆ ในลัษณะ

ผมยกย่องที่นินภพ ทั้งกระทรวงสาธารณสุขและ สสส. “ปรับคลื่น” เพื่อทำงานร่วมกัน จะทำอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพต่อระหว่างสองหน่วยงานนี้ให้เดินร่วมทางกันได้อย่างดี

กรรมการบางคนอาจจะเป็นกังวลกับการที่นักการเมืองหรือข้าราชการประจำบางคนเข้ามายื่นจ้างแทรกแซงเข้ามาขอ “ทุน” ผ่าน “เขา” มีลักษณะที่จะขอหาก “งาน” นั้นจะเกิดประโยชน์แก่ชาวบ้านจริง ความจริง สสส. ควรจะรู้เข้ามามากในกระบวนการสาธารณะไม่ควรกลัวนักการเมือง แต่ใช้นักการเมืองและ “เสียง” ให้เป็นประโยชน์ โดยซักขวัญให้เข้ามาเป็นเจ้าภาพนำเสนอโครงการร่วมกัน ในฐานะ “หุ้นส่วน”

จึงยินดีอย่าง สสส. ก็คือจะหากลุทธิ์ประสานความหลักแหล่งของหน่วยงานและหลักแหล่งความเห็นจากที่ดีๆ ให้เข้ากันได้อย่างไร ความยืดหยุ่นของ สสส. อันเป็นจุดแข็งจะเข้ามารับ “ตัวอย่าง” การประสานงานที่เป็นเอกภาพได้อย่างไร สสส. ต้องสร้างยุทธศาสตร์ประสานหน่วยงานนี้ให้เป็นตัวอย่างรูปธรรม สสส. จะเข้ามายืนคู่กับอ่อนและดำเนินเป็น “คงกลาง” ในลัษณะต่อไปย่างไร

วิธีที่ก็ต้องเป็นมิติของการสร้าง “สุขภาวะ” รูปแบบหนึ่ง และต้องสร้างเป็น “องค์ความรู้” ให้เป็น “ตัวแบบ” ของลัษณะตัวย่าง”



นายสุนัย เศรษฐบุรีรัตน์
ที่ปรึกษา
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ภาคปัจจัยเสี่ยง•หนุนสร้างมาตรการระดับชาติ

“ในเรื่องการขอให้รัฐบาลทบทวนนโยบายการแปรรูปโรงงานยาสูบแก่เอกชน นับว่ามีผู้เห็นด้วยจำนวนมาก ทั้งจากสื่อมวลชน นักวิชาการ และบุคลากรด้านสุขภาพ ทั้งในและต่างประเทศ จนสุดท้าย กรรมการกิจการอุตสาหกรรมได้จัดเวทีสาธารณะเพื่อเสวนาระเรื่องนี้อย่างกว้างขวาง นับว่าเป็นเรื่องน่าภาคภูมิใจที่ กระแสและความเคลื่อนไหวเรื่องนี้ทำให้ประเทศไทยมีความติดเด่นอย่างมากในการรณรงค์เพื่อควบคุม การบริโภคยาสูบ”

ุดหมายใหญ่ที่สุดที่ สสส. ควรตั้งไว้คือ เราต้องทำให้คนไทยสูบบุหรี่น้อยลง ซึ่งสิ่งนี้จะเกิดผล ต่อเมื่อมีการผลักดันให้เกิดกฎหมายหรือมาตรการเขิงสังคมและสนับสนุนให้การบังคับใช้เป็นไปอย่างเข้มแข็ง ตลอดจนให้ความสำคัญต่อมาตรการที่ผ่านการพิสูจน์และประสบความสำเร็จมาแล้ว”



นพ. ทิพย์ ศิริธรรม
ผู้อำนวยการสถาบัน
ส่งเสริมสุขภาพไทย

เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ตลอดจนนักวิชาการจากต่างประเทศ เข้าร่วม ในเวทีดังกล่าว ซึ่งได้รับความสนใจจากสื่อมวลชนไทยและต่างประเทศ ติดตามรายงานฯ จำนวนมาก

ขณะนี้ กระทรวงการคลังได้แطلงระบบการตัดสินใจประปุรูปโรงงานยาสูบออกไปโดยไม่มีกำหนด

2. สนับสนุนมาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคม

มาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคม ใน การห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ทำงาน และสถานที่ต่างๆ เป็นปัจจัย สำคัญในการลดอัตราการสูบบุหรี่ สสส. ได้สนับสนุนองค์กรต่างๆ ในการร่วมกันสร้างความตื่นตัวแก่สังคม และร่วมกันสร้าง วัฒนธรรมการไม่สูบบุหรี่ และนโยบายการจัดเขตปลอดบุหรี่ ของหน่วยงานต่างๆ

นอกจากนี้ สสส. ยังสนับสนุนให้มีการรณรงค์กับ กลุ่มเป้าหมายเฉพาะต่างๆ เช่น เด็ก วัยรุ่น ผู้หญิง รวมทั้ง

การบูรณาการการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่เข้าไปในกิจกรรม สำคัญ เช่น การแบ่งขันกีฬา กิจกรรมในระดับชุมชนต่างๆ และ สถานศึกษา เพื่อปลูกฝังค่านิยมการไม่สูบบุหรี่ และส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่

3. สนับสนุนการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานโยบาย ควบคุมการบริโภคยาสูบ

เพื่อให้การควบคุมการบริโภคยาสูบของไทยดำเนิน ไปอย่างมีประสิทธิภาพ เท่าทันสถานการณ์ ในปีที่ผ่านมา สสส. จึงสนับสนุนองค์กรต่างๆ ตลอดจนสถานบันวิชาการ และผู้เชี่ยว ชาญสาขาต่างๆ ให้ดำเนินการศึกษา และวิจัย ในประเด็นต่างๆ อาทิ ผลกระทบของการแปรรูปโรงงานยาสูบ กลยุทธ์บริษัทบุหรี่ และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มต่างๆ เป็นต้น งาน วิจัยเหล่านี้จะเป็นข้อมูลที่สำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนาการควบคุม การบริโภคยาสูบต่อไป

ก้าวหน้าต่อ สสส.



นพ. บรรจุ ศิริพานิช
ประธานสภามนตรีสุขภาพ
แห่งประเทศไทย

“สสส. ยังเป็นองค์กรใหม่ ค่าน่าสนใจอย่างไม่รู้จัก จำเป็นต้องประชามตันให้คนทั่วไปรู้ถึงภารกิจให้มากยิ่งขึ้น การทำงานของ สสส. ต้องอาศัยคนอื่นที่มีความสามารถในการตัดสินใจ ตั้งนั้น จะต้องสร้างสรรค์การทำงานให้ดี กรรมการที่มา ร่วมดำเนินการจะต้องพยายามในลักษณะ “ปัญมิตร”

ในรอบปี 2545 ผลผลิตของ สสส. เที่นท่วงให้ได้ ความสำคัญของผลงาน อยู่ที่ผู้ดูแลการจะต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้าง ไกลและมีความสามารถ

สสส. ต้องระวังการเมืองจะเข้ามาล้วงลูก ระวังอธิบดีพลเมืองประจารักษ์ประจำตับสูง ซึ่งจะเข้ามาทางการเมือง ตั้งนั้น ผู้จัดการต้องระวังเป็นพิเศษ โดยปัจจุบันการการพิจารณาเป็นมาตรฐานต่อสู้ นักจากงานนี้ ในเมืองไทยขณะนี้สื่อมวลชนตุ ใจอธิบดีพลสูง สสส. จะต้องวางแผนลีกสูงให้พอเหมาะสม

สำหรับข้อเสนอแนะในปีต่อไป มีดังนี้

1. ต้องสังเคราะห์มาตรการควบคุมการบริโภคยาสูบต่างๆ ให้ได้คุณภาพดี สมความต้องการ
2. โครงการทั่วไปที่เปิดให้เสนอขอรับสนับสนุน (Open grant) ต้องเปิดอยู่เช่นเดิม และควรมีคณะกรรมการ ตัดตอนไปเป็นกลุ่ม ๆ จะทำให้การพิจารณาได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น
3. ขนาดการอิทธิพล จะต้องจับประดุจของเรื่องที่สำคัญเรียกว่ากับสุขภาพให้ได้ และหากคนทำให้เหมาะสม
4. อย่าทำเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องทางวิชาการเกินไป แต่จะต้องทำเรื่องสุขภาพให้เป็นเรื่องของชาวบ้านให้ได้



โครงการพัฒนาระบบรับรองมาตรฐาน “คุณภาพชีวิตในการทำงาน”

“ ยุทธศาสตร์หนึ่งในการพัฒนาสุขภาพคนทำงานให้เกิดผลต่อเนื่องยั่งยืน ก็คือ การพัฒนามาตรฐาน ด้วยวัด และการรับรองมาตรฐานคุณภาพชีวิตในการทำงาน ”

การรับรองมาตรฐาน เพื่อแสดงให้บุคคลภายนอก ทราบถึงความสามารถในด้านต่างๆ ของสถานประกอบการนั้น มีหลายมาตรฐานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เช่น ระบบบริหารงานคุณภาพ ISO 9000 series, มาตรฐานระบบบริหารสิ่งแวดล้อม ISO

14001 มาตรฐานระบบบริหารอาชีวอนามัยและความปลอดภัย OHSAS

18001 และล่าสุดคือ มาตรฐานด้านสิทธิมนุษยชน SA 8000 มาตรฐานเหล่านี้เป็นมาตรการสำคัญที่ใช้ระดับนานาชาติ โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการตรวจประเมินแก่องค์กรระหว่างประเทศ

สสส. และองค์กรภาครัฐ เห็นร่วมกันว่า ควรมีการพัฒนามาตรฐานและการจัดทำระบบรับรองมาตรฐานคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยคำนึงถึงสภาพสังคมไทย การพึงดูแลและภาระทางสังคม รวมทั้งความต้องการรับในระดับนานาชาติ อีกทั้งให้มีความครอบคลุมมาตรฐานของสถานประกอบการต่างๆ ที่มีอยู่ร่วมถึง



ตัวชี้วัดเรื่อง สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มาตราฐานที่จัดทำขึ้นนี้ไม่ใช้ช้อนและเกิดประโยชน์ต่อสถานประกอบการในการนำไปใช้ประเมิน

การพัฒนาโครงการนี้ เป็นไปโดยความตระหนักถึง

คุณค่าของสุขภาพของประชาชนนวัยแรงงาน ซึ่งส่งผลต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยทางตรง และทางอ้อม รวมทั้งเห็นว่า ที่ทำงานเป็นจุดที่ที่เหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับเริ่มต้นการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากสถานประกอบการเป็นเสมือน “ประตู” ต่อการเข้าถึง

คนจำนวนมาก นอกจากนี้ องค์กรอนามัยโลกยังถือว่า สถานที่ทำงานคือจุดยุทธศาสตร์สำคัญหนึ่งในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ ลักษณะองค์รวม

ทั้งนี้ การพัฒนาระบบทั้งดังกล่าวมุ่งให้เป็นเครื่องมือสนับสนุนเจตนารณรงค์ของ สสส. และองค์กรภาครัฐ ในการสร้างเสริม

ทิศทางต่อ สสส.

“การทำงานในภาพรวมของ สสส. แม้จะเป็นองค์กรที่ตั้งขึ้นมาใหม่ ทำงานได้ขนาดนี้สำหรับผู้คนจำนวนมาก แต่กระนั้น ก็ต้องก้าวย่างต่อไปยังต้องมีการปรับแผนและยุทธศาสตร์ตลอดเวลา ประธานคณะกรรมการ สสส. รวมทั้งคณะกรรมการทุกคนเอง ก็ต้องมีการปรับเปลี่ยนและปรับตัวให้ยืดหยุ่นกับ變化”

ในปีที่ผ่านมา ที่ สสส. ดำเนินงานโดยยังคงเป็นโครงการใหม่ ในลักษณะโครงการชุดปีนึงมีมาก และที่ปีนี้ประโยชน์นั้น อย่างยิ่ง คือการแบ่งโครงการนั้น ๆ ให้คณะกรรมการ สสส. เข้ามาร่วมพิจารณาด้วยและได้เปิดโอกาสให้คณะกรรมการมีส่วนร่วมในเชิงรุกกับที่มีงาน

ลักษณะการทำงานเช่นนี้จะเป็นประโยชน์ในแบบที่คณะกรรมการ สสส. สามารถนำผลลัพธ์ของแต่ละโครงการมาดูแลและสนับสนุนให้กับทุกภาคส่วน ไม่ใช่แค่การเข้าไปในโครงการใดๆ ก็ได้ แต่ต้องมีความตั้งใจจริงและมุ่งมั่นในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่แค่การเข้าไปในลักษณะที่รักษา แนะนำความเห็นด้วยความรู้ ประสบการณ์ และติดตามการทำงานของทีมงาน

ผมเห็นว่า ความสำเร็จในการดำเนินการของ สสส. คือทั้งหมดที่การสร้างเครือข่ายคนทำงานที่ดีในและนอกประเทศไทย ซึ่งอย่างที่ได้กล่าวมา ที่ต้องการให้การทำงานในปีต่อ ๆ ไป เน้นการสร้างเครือข่ายให้มากขึ้น ทั้งในและต่างประเทศ ที่ต้องการให้เกิดความเข้มแข็งมากขึ้น หรือการเข้าไปเป็นภาคีร่วมงานกันก็ตาม โดยเฉพาะการเป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์เป็นเรื่องสำคัญที่ สสส. ควรต้องเน้น

ในระยะยาว สสส. ในฐานะที่เป็นองค์กรมีทรัพยากรจำนวนมาก น่าจะเป็นแหล่งให้ทุนประเทศไทยเพื่อบ้านในภูมิภาคนี้ ให้เข้ามายังสู่การเรียนรู้ ร่วมมือกับ สสส. และ สสส. ก็เป็นแกนประสานหาทุนจากออกประเทศให้เพื่อบ้านด้วย เพื่อช่วยกันสร้างกิจกรรมสร้างสุขภาพขึ้นมา”



ดร. ชัยชาติ ทานกนกนกิจ
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
กองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

“เมื่อก่อนครูชนีในการชี้ว่าประเทศชาติเจริญหรือไม่ จะดูกันที่ร้ายได้แล้วต่อหัวประชากร ก็เป็นการคุยกันเรื่องเงินซึ่งตอนนี้ก็เข้าใจกันแล้วว่ามันทำให้หลงทางต้องหันมาคุยเรื่องการพัฒนาคน โดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพของคน ทำอย่างไรให้เข้าเข้มแข็ง ให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่ง สภาอุตสาหกรรมคงข่วยได้ในส่วนหนึ่งคือ ทำอย่างไรให้โรงงานอุตสาหกรรมทั่วประเทศเป็น สถานที่ทำงานที่น่าอยู่ อบอุ่น ปลอดภัยน่าทำงาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่วนนายจ้างเป็นส่วน สำคัญที่สุดที่จะทำให้เกิดสิ่งนี้”



นพนธ์ สุรพงษ์รักเจริญ
รองประธานสภาอุตสาหกรรม
แห่งประเทศไทย

สุขภาพในสถานที่ทำงานอย่างรอบด้าน ทั้งด้านสภาพแวดล้อม การกีดกันโดยบาย หลักปฎิบัติที่ทำให้บุคคลหรือกลุ่มคนมีสำนึกระหว่างการทำงาน จัดการด้านสุขภาพ บรรเทาความรุนแรง ประสานแนวทางทุกด้าน เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตคนทำงาน ทั้งที่อยู่ในสถานประกอบการ และแรงงานนอกรอบบ้าน

โครงการนี้กำหนดให้การดำเนินงาน 3 ปีแรก (2546-2548) เป็นระยะโครงการทดลอง ซึ่งมีเป้าหมายดังนี้

- พัฒนาและทดลองระบบรับรองมาตรฐานคุณภาพชีวิตในการทำงาน (QWLA)
- พัฒนาองค์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการพัฒนามาตรฐานคุณภาพชีวิตในการทำงาน
- สนับสนุนการเพิ่มสมรรถนะแก่สถานประกอบการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ผลที่จะเกิดขึ้นในระยะโครงการนำร่อง

(2546 – 2548)

- เกิดระบบรับรองมาตรฐานคุณภาพชีวิตในการทำงาน (QWLA) ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศในขั้นต้น และระดับนานาชาติในท้ายสุด
- เกิดองค์ความรู้ที่จำเป็นในการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงาน
- สถานประกอบการในเครือข่ายกลุ่มสภากอสุขฯ และสภากอสุขฯ ได้รับการเพิ่มสมรรถนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานแก่พนักงาน

องค์กรดำเนินการหลัก

สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย

ระบบการรับรองมาตรฐานชีวิตในการทำงาน

ขั้นที่ 1 → ขั้นที่ 2 → ขั้นที่ 3 → ขั้นที่ 4

จัดทำแผนงาน จัดทำมาตรฐานและระบบ ดำเนินการศึกษาทดลอง สร้างกระแสลั่นสะท้อน และการยกระดับ



นายพิเชฐ สิรยาอรุณ
กรรมการผู้จัดการใหญ่
บริษัท ทีแอนด์ที จำกัด (มหาชน)
อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการ
กระทรวงการคลัง

“เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ มองคิดว่าเป็นเรื่องที่ทุกคนให้ความสำคัญ และเป็นเรื่องที่ดีที่คนไทยเรายังมีผู้ที่พยายามจะแก้ไขปัญหา ไม่ปล่อยให้ทุกอย่างเป็นไปตามธรรมกติดันของตลาด ซึ่งผู้ผลิตก็ต้องพยายามลด แลก แจก แผลมเพื่อให้คืนมาใช้ของฯ เข้า ผลที่ตามคือผลเสื่อมเสียทางสุขภาพ เป็นภาวะที่ลังเลด้วยความไม่แน่ใจ แต่เราสามารถแก้ไขได้โดยการรับรู้ การรณรงค์ทำให้คนเกิดความยั่งยืน ด้านไม่คิดถึงตัวเอง คือติดกีดขวางบั้ง มองคิดว่าเราเป็นประเทศที่เรียบง่ายมีน้อยไป

มองอย่างที่นั่น ลssl. มีบทบาทเป็นหัวเรือในการขยายให้เรื่องนี้สืบทอดต่อโดยห่วงโซ่ทางงานค่าฯ วิธีการที่น่าจะได้ผลดีอีกสส. มีบทบาทเป็นตัวกระตุ้น (Catalyst) ให้ท่านผู้อำนวยการที่เกิดความอาใจใส่ คือว่าเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเป็นภารกิจของทุกคนที่อยู่ในสังคม เท่าๆ กันที่เป็นของ lssl. นั่นคือ ทำให้ท่านผู้อำนวยการทุกประเทกเกิดความรู้สึกเป็น “เจ้าภาพ” ซึ่งเป็นวิธีการที่ได้ผลมากกว่าที่ lssl. จะเป็นผลลัพธ์และทำทุกอย่างด้วยตนเอง

ปัญหาสุขภาพที่ lssl. ควรเร่งดำเนินการ แนะนำว่า คือเรื่องของการดื่มสุราและการสูบบุหรี่ ซึ่งมองคิดว่าเป็นเรื่องที่บ้านท่อนลังคอมไทย และเราไม่ได้ยังคิดหรือเข้าใจอย่างถ่องแท้ สิ่งที่สำคัญอย่างมากคือ การทำให้เกิดการบังคับปฏิบัติกฎหมายที่มีอยู่ เอกอัคคีบัญชีที่ไม่คำนึงถึงกฎหมายหรือกฎหมายที่สำคัญมากที่สุด เช่น นโยบายโดย lssl. ควรมีบทบาทกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่บ้านเมืองอาใจใส่กันเรื่องนี้

lssl. ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐในลักษณะที่ไม่ต้องของบประมาณ ทำให้ทำงานได้อย่างเต็มที่ จึงไม่มีความล้าหลังในการถูกตรวจสอบด้วยระบบประเมินภาคี แต่ขอได้เบริบบดรอฟนี้ก็ทำให้เจ้าหน้าที่บ้านเมืองอาใจใส่กันเรื่องนี้ ให้มีความโปร่งใสในการทำงาน ฝ่ายรายงานอุบัติเหตุ ลssl. สร้างระบบการตรวจสอบ (check & balance) ที่เข้าใจกันและกัน นี้คือบทบาทสำคัญ และต้องคงอยู่ระหว่างคนสองคนตลอดเวลาที่กำลังทำคุณต้องเหมะสมกับสภาวะหรือไม่”

กิจนะต่อ สสส.



ແຕ້ຈົວມິນມາຮອນ

ເພື່ອເດືອກ

“ խຸມໝາຍັນຄັນນາຍາວ ສາທຣ ບາງຄອແຫລມ ແມ່ນເປັນຍຳນາກຮ້າ ແຕ່ກີ່ເຕີມໄປດ້ວຍຄວບຄວ້າ ທ່ານຄົນຄໍາທີ່ມີບໍ່ຢູ່ ຈຶ່ງມີການຮົມໂຄງການສ່າງເສຣີມໃຫ້ເດືອກດ້ວຍໂຄກສ່າດ້ວຍກຳລັງກາຍ ເພື່ອດ້ວຍກາຍເສີຍງ່າຍຕ່ອງບໍ່ຢູ່ ສຸຂພາບ ແລະ ຍາເສີມ ”

ໂຄງການສ້າງຈົດທີ່ດີຈາກເປັນດ້ວຍກາຍພາພີ່ແຊັງແຮງ ເກີດຈາກການຮົມເນື່ອງ ຂໍມຽນນັກງ່າງສາມາດແຕ່ຈົວແທ່ງປະເທດໄທ ດຳເນີນການໃນຂ່າວງເດືອນເມສາຍນ - ກັນຍາຍນ 2545 ໂດຍມີ ວັດຖຸປະສົງຄີໃຫ້ເຍວັນທີ່ມາອາກກຳລັງກາຍສໍາເສນອ

ນັບແຕ່ເຮັມກ່ອດັ່ງໃນປີ 2543 ຂໍມຽນນັກງ່າງສາມາດແຕ່ຈົວ ແທ່ງປະເທດໄທມີກາຍວິງເພື່ອສຸຂພາພ່ວມກັບທຸນ່ວຍງານອື່ນຖ່າມ ແລ້ວຫຍາຍຄົ້ງ

ແຕ່ຈາກປະສົງການນີ້ກາຍທ່ານ
ໃນຂ່າວງ 3 ປີ ກລັບທໍາໃຫ້ຜູ້ຮົມຮ້າມມຽນ
ພວກ່າງ ກາຍສັບສົນໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ມີຫຼຸງທັນມາອາກ
ກຳລັງກາຍເປັນກາຍແກ້ບໍ່ຢູ່ທີ່ປ່າຍເຫດ
ນ່າຈະສ່າງເສຣີມກິຈການອາກກຳລັງກາຍທີ່
ເຮັມຕັ້ງແຕ່ວ້າເດືອກມາກວ່າ

ດ້ວຍສຸກາພາແວດລ້ອມໃນບົດເວັນຄັນນາຍາວ

ສາທຣ ແລະ ບາງຄອແຫລມ ສິ່ງອ່ອງໃໝ່ໃນລະແກາໄກລ້າເດີຍກັບປ່າຍວັດດອນ
ສື່ງເດີມເປັນ ສຸສານຂອງຫາວແຕ່ຈົວ ເຕີມໄປດ້ວຍຫຼຸມຂັນຄົນທ່ານຄົນທ່ານ
ແລະ ມີສຸກາພາທ່າຍ່າງສູງ ຂໍມຽນນັກງ່າງສາມາດແຕ່ຈົວ ເຕີມໄປດ້ວຍຫຼຸມ
ເດືອກດ້ວຍໂຄກສ່າດ້ວຍກຳລັງກາຍ ໃຫ້ກຳລັງກາຍແກ້ໄຂມີຫຼຸງທັນ
ນ່າຈະສ່າງເສຣີມກິຈການອາກກຳລັງກາຍທີ່
ໂດຍເຊີພາສານາວິ່ງແປ່ງຂັນ ສື່ງເກືອບທຸກທີ່ມັກຕ້ອງເສີຍເງິນເຂົ້າຮ່ວມ
ກິຈການ



ກິຈການທີ່ຂໍມຽນນັກງ່າງສາມາດແຕ່ຈົວແທ່ງປະເທດໄທ ດຳເນີນການໃນປີທີ່ຜູ້ມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ ເປັນກາຍແກ້ໄຂມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ ເພື່ອສຸກາພະຍະທາງ 3 ກິໂລມິຕຣ ຜູ້ເຂົ້າແປ່ງຂັນມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ ເປັນດັວນທັນນັກເຮັນສັງກັດ ກົມ. ໃນເຂດ
ພື້ນທີ່ສາທຣ ບາງຄອແຫລມ ແລະ ດັນນາຍາວ 20 ໂຮງເຮັນ ໂຮງເຮັນລະ 30 ຄົນ ໂດຍມູ່ງັດເລືອກໂຮງເຮັນທີ່ມີນັກເຮັນຍາການທີ່ໂດຍດ້ວຍໂຄກສ່າດ້ວຍກຳລັງກາຍ
ກ່ອນເປັນອັນດັບແຮງ ເນັ້ນ ໂຮງເຮັນສໍາຫຼັບຜູ້ພົກງາງທາງໆ ເປັນດັນ

ກິຈການຕັ້ງກ່າວມື້ງມີ່ຜູ້ມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ ແຕ່ໄດ້
ຮັບຄວາມຮ່ວມມື້ງມີ່ຜູ້ມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ ເປັນກາຍແກ້ໄຂມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ
ຮັບຄວາມຮ່ວມມື້ງມີ່ຜູ້ມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ ແຕ່ຈຸດ
ປະກາຍໃຫ້ຫຍາຍຝ່າຍຕ້ອງກາຍຮັນຕັ້ງຈັດ
ກິຈການເງິນນີ້ຍ່າງດ້ວຍຕ່ອງເນື່ອງຕ່ອງໄປ

ກລ່າວໄດ້ວ່າ “ນໍາມັນເຄື່ອງ” ທີ່ສສ.
ສັບສົນໃຫ້ແກ້ຂໍມຽນນັກງ່າງສາມາດ ເພື່ອດຳເນີນໂຄງການ
ຮັບຄວາມຮ່ວມມື້ງມີ່ຜູ້ມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ ໃຫ້ເກີດເນື່ອໃນໄຊທີ່ເລື້ອດ້ອກ
ການມີສຸຂພາພີ່ແກ້ໄຂເຍວັນນັ້ນນີ້ຍ່າງ ເພະນະໃຫ້ຂໍມຽນນັກງ່າງສາມາດ ເກີດ
ຄວາມຂົ່ນໃຈ ວັດທຸນິຈີ ແລະ ມູ່ນັ້ນທີ່ຈະຍາຍພົກງານອາກໄປ
ໃຫ້ວ່າງໄກລີຍ່າງວ່າທີ່ຜູ້ມີຫຼຸງທັນມີເປົ້າ

ອົງຄ່ອງດໍາເນີນກາຮ້າກ

ຂໍມຽນນັກງ່າງສາມາດແຕ່ຈົວແທ່ງປະເທດໄທ



ສົມບາຍ ເທົລືອງຕະບຸລ
ເຂົ້າອີກກາຍຮັນນັກງ່າງສາມາດແຕ່ຈົວແທ່ງປະເທດໄທ

“ກາຍຈັດງານວິງເພື່ອເດືອກ ຖວກເຮົາມີຄວາມກາຄຸມໃຈມາກ ຕອນແກ້ໄຂໂຮງເຮັນໄນ້ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈ
ເທົ່າທີ່ຄວຣ ບາງແທ່ງຮັບເຮືອງແລ້ວກົງວາງໄວ້ ເຮົາຕ້ອງຕາມເຮືອງອົກຫຍາຍຄົ້ງເພື່ອອົບາຍວ່າໂຮງເຮັນແລະເດືອກ
ຈະໄດ້ຂະໄວບ້າງ ແຕ່ມີເສຣີຈານ ຖຸກໂຮງເຮັນຄາມເຮວ່າຈະຈັດອົກທີ່ເນື້ອໄຫ້ ນີ້ຍັງຄຸຍກັບຜູ້ໃຫ້ມີຫຼຸງວ່າອົກ
ຈັດໃຫ້ທີ່ຫຼຸກເບີຕິໃນ ກົມ. ແລະ ຄົ້ງຕ້ອງ ໃປ່າຈັດໃຫ້ຄວບຄວ້າມວິ່ງພ້ອມກັນ”

สานมหกรรมนำสุขภาพ แห่งล้านนา

“ จากโครงการเล็ก ๆ ของกลุ่มผู้สูงอายุภาคเหนือ หลังดำเนินการเพียง 6 เดือน ได้ผลลัพธ์ออกยอดสะสมพ่วง กลายเป็นเครือข่ายของชุมชนคนรักสุขภาพ ระดับภาค และนำมาสู่มหกรรมออกกำลังกายที่มีผู้ร่วมงานนับพันคนในปลายปีที่ผ่านมา ”

ต้นเดือนพฤษภาคม 2545 ในช่วงเวลาเดียวกันกับ การจัด มหากรรมรวมพลังเพื่อสุขภาพ ตามรอยพระยุคลบาท ซึ่ง สสส. เป็นหนึ่งในองค์กรสนับสนุนหลัก ที่จังหวัดเชียงใหม่ก็มี การจัดงานสำคัญที่สอดรับกับกระแสความตื่นตัวของผู้รัก สุขภาพขึ้น ในชื่อ “สานมหกรรมนำสุขภาพแห่งล้านนา” ซึ่ง เกิดขึ้นจากพลังเข้มแข็งของกลุ่มผู้สูงอายุภาคเหนือ

ในงานดังกล่าวมีผู้สูงอายุ และผู้ที่รัก

การออกกำลังกายหลากหลายลีลาการรวมตัว กันอย่างดับดิ้ง โดยส่วนใหญ่เป็นสมาชิก กลุ่มออกกำลังกายในสวนสาธารณะ และ สนามกีฬา 62 สนาม ในเขตอำเภอเมือง เชียงใหม่ และอำเภอใกล้เคียง ตลอดจน กลุ่มผู้สูงใจการออกกำลังกายจากจังหวัด ภาคเหนือ ตอนบน 6 จังหวัด

มหากรรมออกกำลังกายผู้สูงอายุระดับภาคเหนือ ถูกจัด ประกายขึ้นจากความรักในการออกกำลังกาย และความ กระตือรือร้นของผู้สูงอายุที่รวมตัวกันอยู่ในสมาคมสภាទผู้สูงอายุ แห่งประเทศไทย จังหวัดเชียงใหม่ หลังจากประสานกับ สสส. เพื่อหาแนวทางทำงานร่วมกัน จนเกิดโครงการพัฒนาแกนนำ



ออกกำลังกายให้แก่สมาคมฯ ได้มีโอกาสศึกษา และฝึกฝน ทักษะการออกกำลังกายรูปแบบใหม่ๆ เพื่อนำมาเผยแพร่สู่มวล สมาชิก และเข้มประสานกลุ่มออกกำลังกายต่างๆ ในพื้นที่ เกี้ยวเป็นเครือข่าย

6 เดือนให้หลังการเริ่มโครงการ ปรากฏว่า แกนนำ สมาคมฯ ได้เปิดพื้นที่ออกกำลังกายใหม่ๆ ขึ้นในเขตอำเภอเมือง และอำเภอรอบนอกของจังหวัดเชียงใหม่ได้ถึง 62

สนาม

นับตือที่มาของการเกิดโครงการ ร่วมกันระหว่างสมาคมฯ และ สสส. อีก ครั้งหนึ่ง ในรูปของมหกรรมการออก กำลังกายระดับภูมิภาค ซึ่งเป็นการรวม พลังสมาชิก และผู้ที่สนใจออกกำลังกาย ให้

มาร่วมกิจกรรมและสังสรรค์กัน ณ สนามกีฬา

เทศบาล จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วงเย็นวันที่ 2 พฤษภาคม 2545

ภาพของผู้สูงอายุซึ่งรักสุขภาพนับพันที่พร้อมใจมา ร่วมกันออกกำลังกายท่ามกลางแสงแดดยามเย็นของเชียงใหม่ใน วันนั้น คือเครื่องยืนยันว่า พลังผู้สูงอายุที่เชียงใหม่ ได้ผลดีนั้น ให้ขึ้นบานการ “ชุมชนคนรักสุขภาพ” ทางภาคเหนืออยู่รุดไป ข้างหน้าแล้วไม่น้อย

“ผู้สูงอายุเมื่ออายุมากขึ้น หลายครูดายกันอยู่ เพราะส่วนใหญ่ที่ผ่านมาเวลาอีกฝ่ายพูดแรง อีก ฝ่ายหนึ่งจะเก็บไว้ไม่พูดอะไร เมื่ออายุมากขึ้นๆ ก็เก็บไม่ไหว อยากมีสิริสุข การออกกำลังกายเป็น ส่วนหนึ่งที่ทำให้ใจเย็นลง มีสมาธิ ปล่อยวาง”

“ถ้าเราทำประโยชน์ให้แก่คนอื่น มันจะมีความสุข โครงการที่ร่วมกันทำขึ้นนี้ เป็นเพื่อ ต้องการให้กลุ่มผู้สูงอายุมีชีวิตที่ดีขึ้นในหลายๆ ด้าน เช่น สุขภาพกายและใจ ความคิด ... ถ้าเข้า ไม่มีความกังวลใจเข้าจะมีความสุขมากขึ้น”



อุบ ปรียาไกรสร
แกนนำสมาคมสภាទผู้สูง
อายุแห่งประเทศไทย
จังหวัดเชียงใหม่



พัฒนา “ชุมชนเป็นสุข”

ขณะที่นโยบายระดับชาติหลายอย่างมีผลกระทบต่อชุมชนระดับราบที่สุด
สิ่งที่เป็นคำรามสำคัญคือ สภาพการณ์ดังกล่าวทำให้คนชนบท
ได้เกิดกระบวนการเรียนรู้สำหรับดูแลคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นเพียงไร?

หลังวิกฤตเศรษฐกิจในปี 2540 งานวิจัยหลายข้อ¹
ระบุตรงกันว่า ภาคชนบทเป็นภาคที่เสียหายจากการต้นที่สุด
และการเป็นที่พึงพิงของแรงงานจำนวนมากที่ย้ายกลับสู่บ้านเกิด²
สิ่งเหล่านี้ข่วยตอกย้ำความเชื่อมั่นว่าแนวคิด “คำตอบอยู่ที่หมู่บ้าน”
ควรเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญของประเทศไทย อันรวมถึงด้าน³
คุณภาพชีวิต

ในปีที่ผ่านมา สสส. ได้จัดให้
มีการวิจัยเชิงคุณภาพสำรวจสถานการณ์
ในภูมิภาคต่างๆ เพื่อศึกษาว่าทุกวันนี้
ประชาชนระดับราบที่สุดได้เกิดกระบวนการ
การเรียนรู้สำหรับการดูแลคุณภาพชีวิตให้
ดีขึ้นเพียงไร โดยได้ข้อค้นพบเบื้องต้นว่า แม้

ในปัจจุบันหน่วยงานพัฒนาท้องที่ได้สนับสนุน
ชุมชนราบที่สุดแล้วไม่น้อย แต่ก็ยังไม่อาจทำให้เกิดความสุข⁴
อันแท้จริงและยั่งยืนแก่ประชาชนในชนบทได้

ทั้งนี้ จากการวิเคราะห์สถานการณ์ดังกล่าวทำให้ค้น⁵
พบสิ่งที่ขาดหายไปจากภาพรวมของการพัฒนาระดับชาติว่า
ประกอบด้วย



- ขาดกระบวนการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและมีคุณภาพ
- ที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดึงดูดบฐานความคิด
- ขาดจุดหมายร่วมของการพัฒนา ที่เห็นความ
- เกี่ยวข้องสัมพันธ์ของหน่วยทางสังคมต่างๆ ในชุมชน
- ขาดการเสริมต่อซึ้งกันและกัน ของหน่วย

สนับสนุนการพัฒนาทั้งปวง

ดังนั้น สสส.จึงร่วมกับภาคีต่างๆ
พัฒนาโครงการ “ชุมชนเป็นสุข” เพื่อ⁶
เดิมเต็มสิ่งที่ขาดหายไปดังกล่าว โดย⁷
อาศัยการวิจัยสำรวจสถานการณ์ และ⁸
การจัดประชุมระดมความคิดจากนักวิชา⁹
การ ประชุมชุมชน แล้วเครือข่ายภาคีด้าน¹⁰

การพัฒนาสังคม แล้วสังเคราะห์ออกแบบงาน¹¹
กลาง เพื่อสนับสนุนให้แต่ละภูมิภาคพัฒนาโครงการในระดับ¹²
ภูมิภาค ที่สอดคล้องกับเงื่อนไข โอกาส และความต้องการของ¹³
ตนเอง โดยยึดถือยุทธศาสตร์สำคัญร่วมกัน 2 ประการคือ

- มุ่ง “ต่อยอด” การพัฒนาสุขภาวะ โดยเน้น¹⁴
การบูรณาการกิจกรรมการพัฒนาที่มีอยู่เดิมแล้ว ให้มุ่งไปสู่การ¹⁵
เรียนรู้และสร้างภาวะ

ก้าวต่อ สสส.

ในปีที่ผ่านมา สสส. ทำได้พอสมควรในเรื่องของการสนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพลงในดิจิทัลของคนไทย เช่น

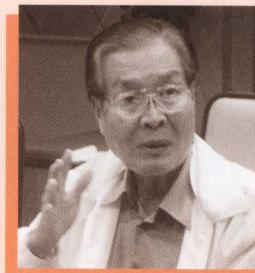
ในฐานะที่ได้เข้ามาร่วมงานกับ สสส. หนึ่งเป็นเดิม ๆ มีข้อสังเกต 3 ประการ ดังนี้

หนึ่ง เนื่องจาก สสส. มีภารกิจที่ต้องสนับสนุนให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพกับคนหลากหลายกลุ่มในสังคม นับตั้งแต่ชุมชนราบที่สุด คนที่อยู่ในลัม แรงงานในสถานประกอบการ ฯลฯ ยิ่งคนเหล่านี้ล้วนแต่เป็นประชาชนที่ สสส. ต้องให้ความสำคัญ เพราะเป็นที่มาหลักของเงินภาษีเหล้าหุ่รี ที่มาเข้ากองทุน สสส. แต่ขณะเดียวกัน คนแต่ละกลุ่มนี้ ต่างก็มีภารกิจชีวิตที่แตกต่างกัน ค่าตอบแทนที่สำคัญคือ สสส. จะทำอย่างไรให้กลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลายเหล่านี้เกิดความตระหนักรู้ที่จะป้องกันตนเองจากปัจจัยเสี่ยงที่สู่สุขภาพที่ไม่ดี

สอง เนื่องจากงานสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวกับทุกเรื่อง ไม่ว่าจะจังหวัดใด ก็สามารถเข้ามายังการสร้างเสริมสุขภาพได้ทั้งล้วน สสส. จำเป็นต้องกำหนดภารกิจที่ชัดเจนขึ้น ที่มีให้เกิดสภาพความคลุ่มเครือ มีเป้าหมาย หรือ “ช่อง” ที่ชัดเจน และผู้ที่รับผิดชอบต้องมีความรับผิดชอบที่จะดำเนินการตามที่กำหนดไว้

สาม เนื่องจาก สสส. เป็นองค์กรสนับสนุน โดยมีหน่วยย่อย ๆ ในสังคมเป็น “ข้อต่อ” เข้ามายังให้เกิดงานสร้างเสริมสุขภาพในลักษณะว้างว้าวีกทดสอบหนึ่ง ดังนี้ สสส. ต้องสร้างกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการทำงานให้เกิดผลตามระบบหนึ่ง โดยเป็นกระบวนการที่เสริมสร้างให้หน่วยที่เป็นข้อต่อของ สสส. เกิดความชัดเจนของขอบเขต เป้าหมาย เพียงพอที่จะลงมือทำงานให้เกิดผล และเกิดการขยายผลสู่วงกว้างได้

ทั้งนี้ ขอให้ สสส. ดำเนินธุรกิจ “ทุน” ในรูปต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วในสังคมเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่สุดของการทำงาน ทั้งทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางสังคม และทุนในรูปอื่น ๆ และใช้ทุนในรูปของเงินในกองทุน เป็นตัวสนับสนุนตามเป้าหมาย



ครรศรีนทร์ กิจนีดย์ชีว
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
กองทุนสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ

“ด้วยชี้วัดคุณภาพชีวิตที่ใช้กันแต่เดิมเน้นที่วัดๆ หรือการมองจากปัจจัยที่จับต้องได้ ซึ่งไม่สามารถสะท้อนถึงความสุขที่แท้จริงได้ ดังนั้น การจะเสริมสร้างความสุขให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริงในวงกว้าง จึงต้องการเครื่องมือ ทั้งเพื่อใช้ในการวางแผน และช่วยให้กิจกรรมและกระบวนการที่จะทำเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย ก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างรอบด้าน เพื่อทำให้เกิด “ความสุข” จริงๆ



นพ. บัญชา พงษ์พาณิช
ผู้ประสานงานหลักภาคใต้

- สร้างเครื่องมือสำหรับประเมิน “มนุษยเป็นสุข”

โดยพัฒนา ดัชนีชี้วัด และกระบวนการประเมินมนุษย์ ที่ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของมนุษย์และสภาพเจื่อนไปเฉพาะในแต่ละท้องถิ่น

โดยในช่วง 3 ปีแรกของโครงการ จะประกอบด้วย แผนงาน 4 ส่วน ดังนี้

- กลุ่มงานส่งเสริมการพัฒนามนุษย์เป็นสุข ทำหน้าที่สนับสนุนโครงการนี้ร่วม 1,500 หมู่บ้าน จัดกระบวนการเรียนรู้ และบริหารโครงการทั้งหมด
- กลุ่มงานพัฒนาระบบประเมิน “มนุษยเป็นสุข” ทำหน้าที่วิจัยและพัฒนาดัชนีชี้วัดรายภาค
- กลุ่มงานให้ความรู้แก่สังคม ทำหน้าที่พัฒนาสื่อเผยแพร่ เครื่องมือการเรียนรู้ จัดเวทีท้องถิ่น
- กลุ่มประเมินผลการดำเนินงาน

ผลที่จะเกิดขึ้นในระยะยาว (2546 – 2556)

- เกิด “มนุษยเป็นสุข” ในลักษณะตัวอย่างสาธิตอย่างน้อยร้อยละ 10 ของมนุษย์ทั่วประเทศ หรือราว 7,500 หมู่บ้าน ทั้งนี้ ระยะเวลา 3 ปีแรกจะเกิดการเริ่มใน 1,500 หมู่บ้าน
- เกิดระบบการประเมินมนุษย์ ที่เน้นเป้าหมายสุขภาวะแก่ชีวิตของประชาชน และได้รับการยอมรับจากมนุษย์และหน่วยงานพัฒนาทั่วประเทศ

ผู้ประสานงานโครงการ

ภาคใต้ นพ. บัญชา พงษ์พาณิช, มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์,
สุธี-รัตนา มูลนิธิ

ภาคอีสาน นพ. อภิสิทธิ์ ธรรมรงค์ ฯ และเครือข่ายปราสาท
ชาวบ้าน 12 สถานี

ภาคีร่วม

หน่วยงานภาครัฐ และองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กิจกรรม สสส.



ผู้ใหญ่ว็บลี่ เย็นเมสุม
นักพัฒนาชุมชน

“ปัญหาของเรามีอยู่ที่การสร้างความรู้กับสังคม โดยเฉพาะกับคนชั้นล่าง ซึ่งมีปัญหามากกับการขาดความรู้ คนที่มีโอกาสทางการศึกษามักมโนไม่เห็นว่าเรื่องนี้เป็นปัญหา แต่ผมมองว่า ปัญหาวิกฤตขนาดนี้คือ การขาดความรู้ เพราะถูกกระแผลตัววันต่อทำให้คนไทยเบี้ยงเบนหรือลืม ซึ่งรวมถึงเรื่องสุขภาพไปด้วยทำให้เข้าเทินประทีน สามารถเชื่อมโยงปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาเหล่าที่ออก มันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาเศรษฐกิจของชาติได้

ผมยังมองว่าปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขก่อน แต่ขณะเดียวกันไม่ใช่ว่าเราแก้ปัญหาเศรษฐกิจจนแล้วเลย ปัญหาอื่นหมด มันแก้ไปแล้วทำทุกอย่างไปพร้อมกันได้ในนั้นเองรึเปล่า

การแก้ปัญหาเศรษฐกิจที่ว่าด้วย หมายถึงการพึ่งตัวเองได้ ถ้าทำได้ไม่ใช่เรื่องธรรมดា วันสามารถทำให้คนหลุดพ้นจากปัญหาและการถูกกดขี่ได้ พึ่งตัวเองนี้หมายถึง การพึ่งตัวเองและการพึ่งพาคนในชุมชน เพื่อทำให้เราถูกอำนาจข้างบนนักกำหนด เราได้น้อยลง

สสส. เน้นสุขภาพก็ไม่เท่านี้เสียหาย เพียงแต่อย่ามองว่า ต้องทำเรื่องการเงินให้ได้ปั้บย เรื่องอาหาร ฯลฯ เท่านั้น แต่ต้องทำทั้งระบบชีวิตคน”



การพัฒนาระบบงานต้นแบบ

เพื่อแก้ไขปัญหาฯ สเปดติดแบบครบวงจร

“โครงการนี้มุ่งประสานยุทธศาสตร์ ชุมชนเข้มแข็ง เข้ากับ กระบวนการยุติธรรม เพื่อให้เกิด แนวทางใหม่ ของการแก้ไขปัญหาฯ สเปดติดอย่างเบ็ดเสร็จและยั่งยืน”

จากการที่รัฐบาลปัจจุบันมีนโยบายใช้ “พลังแห่งเดิน” เพื่อเอาชนะปัญหาฯ สเปดติด ซึ่งเป็นปัญหาวิกฤตที่บั่นทอนและทำลายสุขภาพทรัพยากรบุคคลของประเทศไทยในทุกด้าน โดยอาศัยการทำลายโครงสร้างปัญหาฯ สเปดติด ด้วยการแยกผู้สเปดติดออกจากบ้าดรักษาและพื้นฟูสมรรถภาพ ที่เรียกว่า “ผู้สเปดติดเป็นผู้ป่วย” และมีแนวคิดให้ชุมชนเข้ามามีบทบาทร่วมกับภาครัฐในการป้องกันและแก้ไขปัญหาฯ สเปดติด และรัฐสภาก็ได้ตรา พ.ร.บ. พื้นฟูสมรรถภาพผู้สเปดติด พ.ศ. 2545 เพื่อให้เกิดกฎหมายรองรับยุทธศาสตร์ ดังกล่าวนั้น

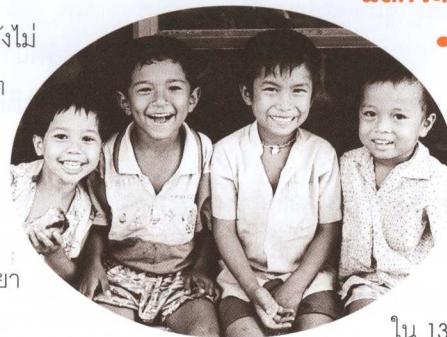
เนื่องจากเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่ ยังไม่มีกลไกของรัฐทำหน้าที่พัฒนาบทบาท ชุมชนในการบำบัดรักษาผู้สเปดติดตาม กฎหมายดังกล่าว ดังนั้น สสส. จึงร่วมกับกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม พัฒนาระบบงานต้นแบบเพื่อแก้ไขปัญหาฯ สเปดติดแบบครบวงจร

โครงการนี้คาดว่าใช้ระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี โดยมีแผนงานประกอบกัน 4 ส่วน ดังนี้

- การสร้างระบบการทำงานร่วมกันระหว่างภาคี ทั้งผู้สเปดติด หรือ “พหุภาคี” ในระดับจังหวัด ในการแก้ไขปัญหาฯ สเปดติดในชุมชน

- การดำเนินงานในพื้นที่ทดลอง ที่นำไปสู่ตัวอย่าง การทำงานครบวงจรในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

- การพัฒนาระบบสนับสนุนด้านต่างๆ ที่จำเป็นต่อ การพัฒนาระบบงานและเครือข่าย ให้ทำงานได้อย่างมี



ประสิทธิภาพ

4. พัฒนาระบบงานวิชาการ เพื่อดำเนินงานวิชาการ และจัดกระบวนการเรียนรู้ที่จำเป็น สำหรับการพัฒนาระบบงานอย่างต่อเนื่อง

สำหรับพื้นที่ทดลองนั่นร่วมโครงการจะอยู่ในทุกภูมิภาค จำนวน 13 จังหวัด 26 ชุมชน โดยพิจารณาจากความพร้อมของชุมชน

ผลที่จะเกิดขึ้นใน 3 ปี (2546-2548)

- เกิดระบบงานต้นแบบเพื่อแก้ไขปัญหาฯ สเปดติดแบบครบวงจร ที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนและภาคีทุกฝ่าย ซึ่งนำไปใช้ขยายผลและปรับเข้าสู่ระบบงานปกติได้

- เกิดชุมชนต้นแบบประมาณ 26 ชุมชน ใน 13 จังหวัด รวมถึงรูปแบบสำหรับพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน โดยการทำแบบพหุภาคีระดับจังหวัด ด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

- เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนการดำเนินงาน การประเมินผล สำหรับสถานต่อไปโดยมีการแก้ไขปัญหาฯ สเปดติด ครบวงจรโดยชุมชน

องค์กรดำเนินการหลัก

กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม



ดร. กิตติพงษ์ กิตตยากร
อธิบดีกรมคุมประพฤติ

“เป้าหมายในการดำเนินโครงการต้นแบบคือ ให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการบำบัดพื้นผู้สเปดติด ยานาชาติ ดังแต่การซักขวนให้ผู้สเปดเข้าร่วมบำบัด อย่างน้อยร้อยละ 80-90 ที่มีในชุมชน การติดตาม ดูแลผู้ที่ได้รับการบำบัดแล้ว และสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังไม่ให้ยาสเปดติดแพร่กระจายในชุมชน ในลักษณะที่เป็นการทำงานประสานกับภาครัฐ ซึ่งทำหน้าที่เป็นกลไกเสริม”



ชุมชนลูกขี้นมาจัดการลดปริมาณขยะ ที่สมุทรสาคร

“สำหรับท้องถิ่นที่ขาดระบบจัดเก็บและจัดการขยะส่วนกลาง วิธีจัดการขยะที่ง่าย และพื้นดินเรือที่สุดก็คือ ทิ้งลงแม่น้ำลำคลอง ลิ่งที่ต้องเร่งทำใจได้แก่ การทำให้ชุมชนเห็นสภาพความจริงที่กำลังเกิดขึ้น และชักชวนทุกคนเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา”

แม้สู่หูลงความเป็นจังหวัดขนาดเล็กที่ประกอบด้วย 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอเมืองพรา และอำเภอบางคนที่ แต่เมื่อพื้นที่เล็กๆ นี้มีการแบกรับจำนวนประชากร 200,000 คน ปริมาณขยะในแต่ละวันจะสูงนับ 100 ตัน ซึ่งได้ถูกลำเลียงไปยังแหล่งฝังกลบตำบลลาดใหญ่ ซึ่งเป็นแหล่งจัดการขยะแห่งเดียวของจังหวัด

นายที่ปรึกษาที่นั่นจำนวนไม่น้อยเหลืออดีตด้านรอการกำจัด เพราะกำลังการจัดการต่อวันไม่ทันกับขยะที่เข้ามาสมบทกลายเป็นความเดือดร้อนแก่ชุมชนโดยรอบ ทำให้ประชาชนรุนแรงตัวกันประท้วงให้ปิดบ่อฝังกลบแห่งนี้มาแล้ว ยิ่งไปกว่านั้น ขยายต่ออยู่นอกรั้วมีการจัดเก็บและคาดการจัดการอย่างถูกวิธียังมีอยู่อีกมากในพื้นที่

ในปี 2545 คุณอวิชาติ สีอ-สกุล นักพัฒนาเอกชน อดีตเจ้าหน้าที่มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม ได้ผันตัวเองไปทำงานในท้องถิ่นที่จังหวัดดังกล่าว และริเริ่มโครงการ “รณรงค์ลดปริมาณขยะในชุมชน” เพราะเห็นว่า ปัญหาขยะส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพในท้องถิ่น และการปิดบ่อกลบขยะเมื่อก่อนความเดือดร้อน ไม่ใช่การแก้ปัญหาที่ดันเหตุ แต่ต้องเริ่มต้นที่ “พฤติกรรมการทิ้งขยะ” และ “วิธีจัดการขยะ” จึงจะแก้ปัญหาได้ถูกจุด

ก่อนหน้านี้เริ่มต้นโครงการ คุณอวิชาติ มีประสบการณ์การประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่นี้ให้แก่ต้นสังกัดเดิมมา



ก่อนยานานหลายปี พื้นฐานจากสายสัมพันธ์ที่มีอยู่เดิมจึงช่วยสนับสนุนการทำงานครั้งนี้ได้ไม่น้อย

กลุ่มเป้าหมายสำคัญของโครงการประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

- **รณรงค์กับชุมชน** โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับชาวบ้านและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จาก 5 เทศบาลเน้นการเรียนรู้เกี่ยวกับสภาพปัญหาแม่น้ำลำคลองต่อชีวิตและทางออกใหม่ๆ ในภารกิจจัดการขยะชุมชนร่วมกัน เช่น การจัดตลาดน้ำริชีเดล การจัดทีมจัดการยานอกรถรถรุ่นในท้องถิ่น เป็นต้น

- **รณรงค์นักเรียนใน 70 โรงเรียน** เน้นนักเรียนขั้นประถมถึงมัธยมต้น ซึ่งเป็นกลุ่มที่พร้อมเปิดรับและปฏิบัติตามความรู้ใหม่ๆ กิจกรรมประกอบด้วย การจัดกิจกรรม ให้ความรู้และรณรงค์ในโรงเรียน การจัดค่ายสั่งแผลล้อมสัญชาติ ที่มุ่งเสนอวิธีจัดการขยะอย่างง่ายๆ ให้นำไปใช้เป็นตัวอย่างในบ้านและชุมชนของตนเอง รวมทั้งสนับสนุนโรงเรียนจัดตั้งธนาคารขยะโดยให้นักเรียนที่สนใจนำขยะจากบ้านมาร่วมกันที่โรงเรียน เพื่อนำไปสร้างมูลค่าในรูปแบบต่างๆ

ปลายปี 2545 ได้มีการติดตามความเปลี่ยนแปลงหลังดำเนินโครงการธนาคารขยะมาระยะหนึ่ง ได้รับรายงานจากโรงเรียนว่าปริมาณขยะที่นักเรียนนำมาเข้าธนาคารลดน้อยลงมาก เพราะผู้ปกครองต้องการเก็บขยะไว้จำหน่ายเองนั่นก็คือภาพสะท้อนว่า แนวคิดการแยกขยะถูกนำไปใช้ในครอบครัวเพิ่มหลายมากขึ้น



อวิชาติ สีอ-สกุล
ผู้ดำเนินโครงการ

“เรามีหน้าที่ทำให้ชุมชนเห็นสภาพความจริงที่กำลังเกิดขึ้น และชักชวนทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มองคิดว่าสิ่งที่เราสร้างให้กับเด็กๆ ในวันนี้ กำลังจะเกิดผลที่ยั่งยืนในอนาคตข้างหน้า ถ้าสิ่งหนึ่งที่พิยายามสร้างก็คือ ความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างองค์กร รวมทั้งการสร้างแกนนำตามชุมชนหรือโรงเรียนต่างๆ เพราะยิ่งเราเพิ่มจำนวนแกนนำได้มากเท่าไร ก็เท่ากับเรามีการทำงานตามเป้าหมายได้มากขึ้นเท่านั้น โดยท่องค์กรของเรามาไม่ต้องขยายให้ใหญ่ขึ้น หรืออาจไม่จำเป็นต้องมีเรา”

เครือข่ายโรงเรียน

สร้างเสริมสุขภาพในดวงใจ

“โครงการนี้มีได้เข้าไปสร้างงานใหม่ เพียงแต่อำนวยการ หรือสร้างโอกาสให้เกิดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ที่เชื่อมโยงกับวิชีวิตและบริบทต่างๆ ของโรงเรียน และให้ความสำคัญกับการพัฒนาเชิงกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์”

ในช่วงกลางปี 2544 สสส. ร่วมมือกับวิทยุ จส.100 ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบหา “โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ ในดวงใจ” มา�ังทางสถานี ปรากฏว่ามีโรงเรียนที่ได้รับรางวัล ดีเด่นจำนวน 25 โรง ซึ่งล้วนแต่เป็นโรงเรียนที่มีศักยภาพ และมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ที่น่าสนใจทั้งสิ้น สสส. จึงสนับสนุนให้มีการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกัน ในระหว่าง 25 โรงเรียน ซึ่งจะเป็นแนวทางให้โรงเรียนอื่นๆ เกิดความกระตือรือร้น และเห็นความสำคัญของ การสร้างเสริมสุขภาพในระดับโรงเรียนต่อไป ภายใต้ชื่อโครงการ “เครือข่ายโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพในดวงใจ”

เป้าหมายสำคัญของโครงการอยู่ที่การสร้าง “เครือข่ายการเรียนรู้” ที่จะนำไปสู่การมีสุขภาวะของนักเรียน ด้วยความ



เชื่อว่า กระบวนการเรียนรู้จะเป็นหัวใจสำคัญของการทำงาน สร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน โดยเฉพาะการทำความเข้าใจเรื่องสุขภาพในทุกๆ มิติ จนสามารถเชื่อมโยงหรือบูรณาการ เข้าไปอยู่ในวิถีของโรงเรียน ทั้งในกิจกรรมการเรียน การสอน และโครงการต่างๆ ของโรงเรียน

ให้ความสำคัญกับจุดเน้นที่เป็นหัวใจ ของกระบวนการ กล่าวคือ

- ต้องเป็นเรื่องที่โรงเรียนสนใจ หรืออยากทำ
- เป็นสิ่งที่เป็นประเด็นปัญหา ของโรงเรียนและอยากแก้ไข
- สามารถตอบโจทย์ที่เป็นภารกิจหลักของ โรงเรียนสามารถลดข้อจำกัดหรือสิ่งที่เป็นอุปสรรคของ โรงเรียน

ทักษะต่อ สสส.

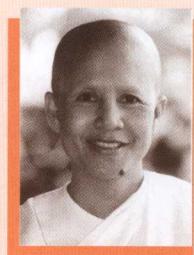
“ในภาพรวม เห็นว่าค่านะทำงานของ สสส. มีความตั้งใจสูงที่เกิดกิจกรรมเพื่อวัสดุการสร้างเสริมสุขภาพทั้งมิติทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ การตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การหาข้อมูลและประเมินผลว่าสิ่งที่ได้ลงมือทำนั้นได้ผลหรือไม่อย่างไร ถูกหรือผิด ต้องพยายามเรียนรู้และประสบการณ์ เพื่อก้าวไปเป็นข้อมูลในอนาคต

คนที่เข้าไปสนใจให้กับ สสส. ล้วนแต่มีความตั้งใจที่ทึบันน์ เพียงแค่คุณเหล่านี้เสนองานให้ สสส. พิจารณา หรือบางคนได้ร่วมงานกับ สสส. แล้ว ย่อมมันได้มาตราฐานสูง “ทุน” ที่สำคัญ

สิ่งที่พึงพิจารณาให้หันหลัง คือ สสส. จะใช้ “ทุน” นั้น และรักษา “ทุน” เหล่านั้นให้ยั่งนานได้อย่างไร ข้อพิจารณาคิดว่า สสส. ต้องฉลาดพอที่จะบริหารจัดการกับ “งาน” และบุคคลซึ่งเป็น “ทุน” ให้ดี โดยไม่มองบทบาทของตนเองเป็นเพียงองค์กรที่สั่นสะนคร การเงิน เท่านั้น ควรต้องรับฟังปัญหา ซึ่งเป็นกำลังใจและวิ่งแก้ปัญหาตัวกัน หาก สสส. ทำได้จะเป็นคุณภาพการอย่างสูงและมีล่วงช่วยให้งานที่ออกแบบก้าวกระโดดกว่าที่ตั้งเป้าไว้

ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ควรระมัดระวังการพิจารณาให้ทุนแก่โครงการจำนวนมาก เพราะอาจเป็นการดำเนินการรีบกระถางแม่น้ำ เสียเปล่าไป

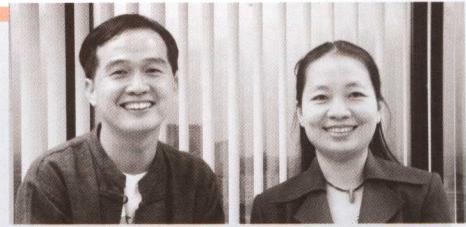
ขออนุโมทนา ต่อการทำงานหนักของเพื่อนร่วมงานใน สสส. ทุกท่าน ที่เสียสละเพื่อสร้างสุขภาวะให้กับเพื่อนมนุษย์ในโลกนี้”



แม่ศันสนีย์ เลลี่ยอดรุณลดา



“โครงการนี้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเชิงกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์ ดังนั้น เครือข่ายจึงมิใช่เข้าไปสร้างงานใหม่ เพียงแต่ดำเนินการ หรือสร้างโอกาสให้เกิดการเรียนรู้เรื่องสุขภาพ ที่เข้มข้นกว่าวิถีชีวิตและบริบทต่างๆ ของโรงเรียน ซึ่งท่ากันเป็นการขยายกรอบแนวคิดเรื่องสุขภาพ ให้สามารถเชื่อมโยงกับการเรียนรู้ เพราะหากการเรียนรู้คือ เป้าหมายหลักของโรงเรียน “โรงเรียนแห่งการเรียนรู้” ก็คือ “โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ” ที่นำไปสู่สุขภาวะของนักเรียนนั่นเอง”



โอมัส เชณ្ជาภุกุล และ วรรณา จารุสมบูรณ์
ผู้ประสานงานหลัก

ผลที่เกิดในรอบการดำเนินงานปีที่ 1

- เกิดเครือข่ายการเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติ มีการปรึกษาหารือและช่วยเหลือกันในการจัดทำหลักสูตร การเรียนรู้ตาม พ.ร.บ. การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

ในกลุ่มโรงเรียน 25 โรง ที่มีความสนใจเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นทุนเดิม

- ผู้บริหารและครุภัณฑ์ที่เข้าร่วมโครงการค้นพบศักยภาพของตนเองในการทำงานเพื่อสร้างสุขภาวะของนักเรียน

- ผู้เกี่ยวข้องเกิดแรงบันดาลใจในการทำงานและมองเห็นทิศทางการทำงานร่วมกันในอนาคต

- มีการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพ ในโรงเรียนระดับหนึ่งโดยเป็นการขับเคลื่อนที่มาจากความเข้าใจภายใน

- ได้เรียนรู้ธรรมชาติ ข้อจำกัด และศักยภาพของ

โรงเรียน ซึ่งนำไปสู่บทเรียนที่เป็นแนวทาง หรือตัวแบบในการสนับสนุนโรงเรียนให้แก่ สสส. ต่อไป

ผู้ประสานงานหลัก

คุณโอมัส เชณ្ជาภุกุล,
คุณวรรณา จารุสมบูรณ์

ภาค

โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพในดวงใจ 25 โรง ได้แก่ บ้านบางกะปี, อัลลัมจุ้ยสำโรง, มหาวิทยาลัยนวจุฬาภรณ์, ชุมชนปัญญา, วัดนางนอง, อมาตยาสุค, อุบลราชธานี, พิบูลย์เวศม์, จารุวัฒนาภูล, ทาดะวัน, อัลลัมจุ้ยอนบุรี, เพทารินทร์, เชนต์ดอมินิก, บดินทร์เดชา, มาแตร์ เดอ, สาธิตมหาวิทยาลัย (ฝ่ายประดิษฐ์), รุ่งอรุณ, สวนบัว, ฤทธาภิวัฒนา, สดรีบูรณะวิทย์, พระไชยวิทยา, เพื่องฟ้า, คลองห้วยหยาด, อุบลราชธานี บุรี ฯ. เพชรบุรี, สมาคมส่งเสริมศรัทธาทิวทัศน์ จ.ฉะเชิงเทรา, จุฬาภรณ์ราชวิทยาลัย จ.ชลบุรี



ข้อสรุปที่ได้จากการจัดกิจกรรมร่วมกัน ระหว่าง 25 โรงเรียนเครือข่าย

ก้าวต่อ สสส.



นายนิยมเดตไนรัต
กรรมการกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

“ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่แผนฯ 6 - 9 เราอุตสาหะ ให้ที่คนจะมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดให้มีการบูรณาการสุขภาพมากกว่าการรักษา แต่ก็ไม่ค่อยมีผลในทางปฏิบัตินัก คิดว่าจุดนี้เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิด สสส. ขึ้นมา

หนึ่งปีที่ผ่านไป ผู้เห็นว่า สสส. ได้ทำงานตามบทบาทที่ที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ. เป็นที่น่าพอใจ และมีความก้าวหน้าไปในหลายด้าน โดยเฉพาะเรื่องของการกำหนดกฎหมายที่ทั้งหลาย รวมทั้งการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดการดำเนินงานของ สสส. มีเกณฑ์ในการคัดเลือกโครงการต่างๆ ในอนาคตว่าจะดำเนินการอย่างไร

ก้าวต่อไปมุ่งเน้นให้ สสส. เน้นการดำเนินการขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมากขึ้น

ในช่วงระหว่างที่มีการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) นั้น ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติขึ้น ในฐานะที่ สสส. เป็นกลไกหนึ่งที่จะไปทั่วและเสริมหน่วยงานต่างๆ ของรัฐ ในการรับรับสุขภาพ สสส. น่าจะเข้มแข็งมากขึ้น ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพของชาติให้ได้ เพราะในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ พร้อมทั้งการพัฒนาเครื่องขับเคลื่อนสุขภาพที่ดีไว้แล้วตั้งแต่แรก แผนงาน สสส. ก็น่าจะจัดทำให้สอดคล้องดังแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติและนโยบายของรัฐบาลตัวอย่าง”



รายงานการดำเนินงาน

คณะกรรมการประเมินผล ประจำปีงบประมาณ 2545

คณะกรรมการประเมินผลมีความเป็นอิสระจากคณะกรรมการกองทุนฯ จึงสามารถสะท้อนและเสนอแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานของกองทุนฯ ได้อย่างเต็มที่เพื่อสร้างความมั่นใจให้สาธารณะได้ในระดับหนึ่งว่า การดำเนินงานของ สสส. จะเป็นไปอย่างมีหลักการและคุ้มค่า



ปี พ.ศ. 2545 นับเป็นปีแรกที่กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้มี “คณะกรรมการประเมินผลของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” ขึ้นตามมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ปี พ.ศ. 2544

คณะกรรมการประเมินผล มีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 38 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนฯ ดังนี้ :

1. ประเมินผลด้านนโยบายและการกำหนดกิจกรรมของกองทุน

2. ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน

3. รายงานผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการในทุกรอบปี

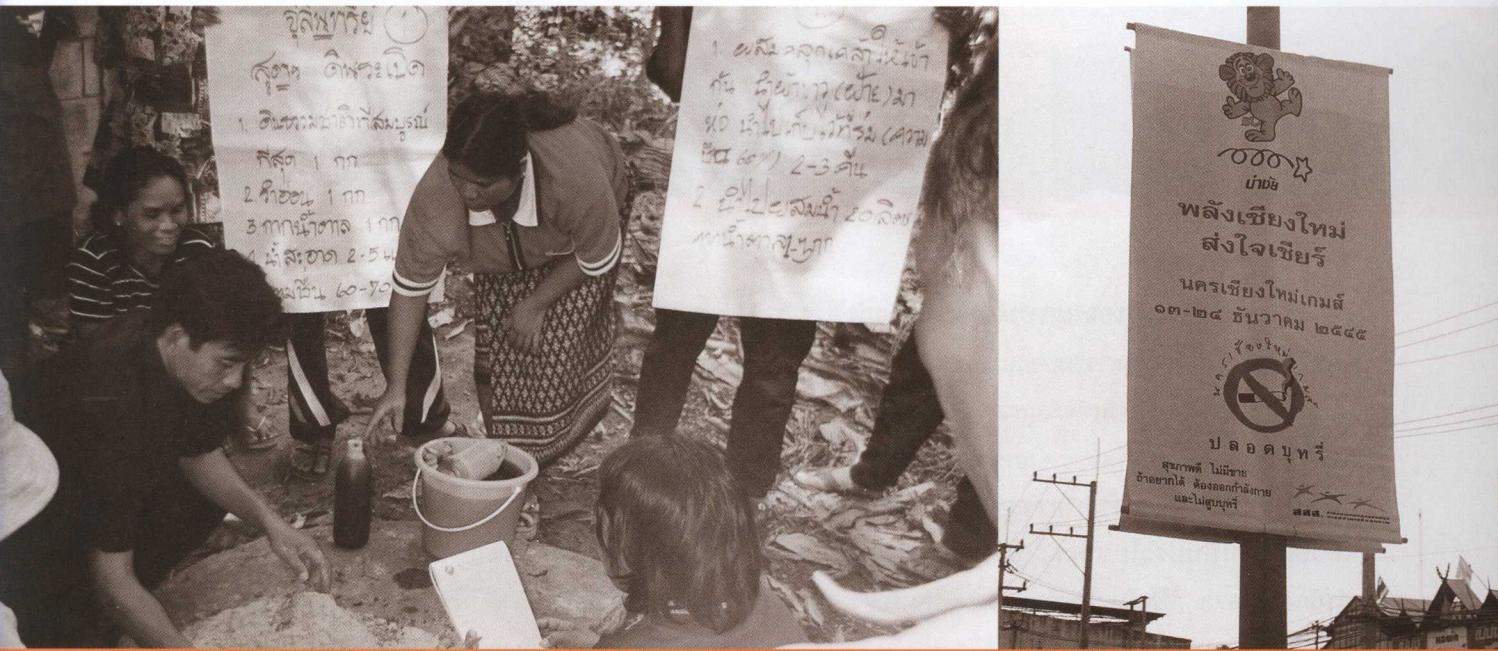
ทั้งนี้ โดยให้คณะกรรมการประเมินผลมีอำนาจเรียกเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับกองทุนจากบุคคลใด หรือเรียกบุคคลใดมาชี้แจงข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการพิจารณาประเมินผลได้

คณะกรรมการประเมินผลได้รับการเสนอโดยกระทรวงการคลังได้จัดทำบัญชีรายชื่อบุคคลที่เห็นว่าเหมาะสม เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี ซึ่งคณะกรรมการรัฐมนตรีในคราวการประชุมเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2545 ได่อนุมัติให้แต่งตั้งประธาน

กรรมการและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังเสนอ โดยได้ออกประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ลงวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2545 แต่งตั้งประธานกรรมการและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|---------------|
| 1. นายดำรงค์ บุญยืน | ประธานกรรมการ |
| 2. นายปริญญา เวสาวัชร์ | กรรมการ |
| 3. นางพรพันธุ์ บุณยรัตน์ | กรรมการ |
| 4. นายนมัชัย ฤทธิพันธุ์ | กรรมการ |
| 5. นายอัมมาր สยาม瓦ลา | กรรมการ |
| 6. นายจิตรา สิทธิอมร | กรรมการ |
| 7. นายไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล | กรรมการ |
- ซึ่งต่อมาในการประชุมคณะกรรมการประเมินผลได้มีมติแต่งตั้งให้ นางพรพันธุ์ บุณยรัตน์ พันธุ์ ดำรงตำแหน่งเลขานุการของคณะกรรมการประเมินผลอีกด้วย
- เมื่อพิจารณาจากอำนาจหน้าที่และวิธีการแต่งตั้งจะเห็นได้ว่า คณะกรรมการประเมินผลมีความเป็นอิสระจากคณะกรรมการกองทุนฯ จึงสามารถดำเนินบทบาทการประเมินผลซึ่งเป็นการสะท้อนและเสนอแนวทางปรับปรุงการดำเนินงานของ





กองทุนฯ ได้อย่างเต็มที่ โดยมีการประสานงานระหว่างคณะกรรมการและสำนักงาน สสส. อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น หลังจากที่คณะกรรมการประเมินผลได้รับการแต่งตั้งเรียบร้อยแล้ว จึงได้เริ่มดำเนินการโดยได้จัดให้มีการประชุมในปี พ.ศ. 2545 ที่ผ่านมาทั้งสิ้นจำนวน 4 ครั้ง และสามารถสรุปกระบวนการประเมินผลเพื่อใช้ในการทำงาน ดังนี้

ครอบการประเมินผล

จากแผนยุทธศาสตร์และลักษณะการดำเนินงานของ สสส. คณะกรรมการประเมินผลจึงพิจารณาเห็นว่าควรประเมินการดำเนินงานของกองทุนฯ ใน 2 ลักษณะ คือ พิจารณาในแง่การบริหารจัดการ (Management Review) และในแง่ผลการดำเนินงานตามแผนงาน (Program Review)

1. การประเมินการบริหารจัดการ (Management Review)

เป็นการประเมินการบริหารจัดการที่มุ่งพิจารณาประเด็นการปฏิสัมพันธ์กับองค์กรภายนอก สสส. และความมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามมาตรา 5 ของพระราชบัญญัติกองทุนฯ ซึ่งระบุวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนฯ ไว้ดังนี้

มาตรา 5 ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งเรียกว่า "กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ"

ให้กองทุนเป็นนิติบุคคลมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(1) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

(2) สร้างความตระหนักร่องพัฒนาระบบราชการ เสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ และสร้างความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ

(3) สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้ ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

(4) ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ฝึกอบรม หรือดำเนินการให้มีการประชุมเกี่ยวกับการสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ

(5) พัฒนาความสามารถของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน หรือองค์กรเอกชน องค์กรสาธารณ-ประโยชน์ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ

(6) สนับสนุนการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพผ่าน กิจกรรมต่างๆ ในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสารหรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ



ดังนั้น คณะกรรมการประเมินผลจะประเมินการบริหารจัดการโดยพิจารณาจาก

1.1. ความสัมพันธ์ระหว่างคณะกรรมการกองทุนฯ กับสำนักงาน สสส.

เข่น คณะกรรมการกองทุนฯ ให้นโยบาย และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และเอื้อต่อการดำเนินงานของสำนักงาน สสส. หรือไม่ ได้สร้างบรรยากาศหรือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้สำนักงาน สสส. ทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามมาตรฐาน 5 หรือไม่ เป็นต้น

1.2. ความสัมพันธ์ระหว่างคณะกรรมการกองทุนฯ กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) อื่นๆ

โดยมีการประเมินเชิงนโยบายว่ามีกระบวนการที่ทำให้ได้นโยบายที่พึงพอใจหรือไม่

ข้อ 1.1 และ 1.2 อาจกล่าวได้ว่าเป็นการประเมินในระดับ “คณะกรรมการกองทุนฯ”

1.3. การบริหารจัดการโครงการของสำนักงาน สสส. สำหรับโครงการตามยุทธศาสตร์

จะพิจารณาว่าภาคีหรือผู้ได้รับประโยชน์โดยตรงที่ สสส. เลือกมาไว้ทำงานในแต่ละประเด็นนั้น มีกระบวนการเลือกที่เหมาะสมหรือไม่ มีจุดค้นสัมภ์เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร และสร้างผลกระทบต่อผู้ได้รับประโยชน์ตามเป้าหมายอย่างไรบ้าง ส่วนโครงการทั่วไปนั้น สำนักงาน สสส. มีระบบและเกณฑ์การจัดสรรทุนแก่โครงการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไร

ข้อ 1.3 อาจกล่าวได้ว่าเป็นการประเมินในระดับ “สำนักงาน สสส.”

2. การประเมินผลการดำเนินงาน (Program Review)

คณะกรรมการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยพิจารณาจากแผนงาน โครงการและประสิทธิผลที่พึงจะเกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ดังที่ได้มีการคาดหวังไว้ในยุทธศาสตร์ ขอบเขตการประเมินจะครอบคลุมโครงการต่างๆ ที่

บุคคลหรือคณะกรรมการจัดทำเสนอ และได้รับการสนับสนุนทุนจาก สสส. ไปดำเนินการกับโครงการเชิงรุกที่ สสส. เป็นฝ่ายกระตุ้นหรือผลักดันให้ภาคีต่างๆ จัดทำขึ้น โดยมีกระบวนการร่วมกันคิดและพัฒนาให้เกิดความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ที่ชี้明 ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการกองทุนฯ แล้ว

คณะกรรมการประเมินผลจะประเมินด้วยว่า สสส. สามารถระบุลักษณะที่มีขีดความสามารถและความเหมาะสม เชิงยุทธศาสตร์พร้อมที่จะดำเนินการให้ก้าวหน้าบรรลุผลได้หรือไม่ เพียงใด มีการสื่อสารทำความเข้าใจเพื่อเรียนรู้ร่วมกันกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้เขี่ยวชาญเฉพาะเรื่องเฉพาะด้านบ้างหรือไม่ อย่างไร ทั้งนี้เพื่อเป็นการติดตามกระบวนการพัฒนาและปรับปรุงโครงการที่น่าจะต้องมี เพราะจะส่งผลให้เกิดการบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานโครงการให้มีประสิทธิผลได้ (Process evaluation for program development)

จุดมุ่งหมายของการประเมินผลการดำเนินงาน คือ การตรวจสอบ ติดตามและพิจารณาว่า yuothศาสตร์ที่วางแผนไว้สามารถทำให้ สสส. บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน 5 หรือไม่ โดยพิจารณาว่าการใช้ yuothศาสตร์นั้นมีความคุ้มค่าของเงินหรือไม่ หากไม่มี สสส. อาจจะต้องบทวนหรือปรับเปลี่ยน yuothศาสตร์ต่อไป ซึ่งการประเมินผลในลักษณะนี้จะทำให้มีหลักประกันในระดับหนึ่งว่าการใช้จ่ายเงินในการดำเนินงานของกองทุนฯ มีความคุ้มค่าและมีประสิทธิผลเหมาะสมกับเงินภาษีอากรของประชาชนที่เสียไปเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การประเมินผลกระบวนการโครงการตาม yuothศาสตร์นั้น อาจจะต้องทำการประเมินเมื่อโครงการเสร็จสิ้นหรือดำเนินไปได้สักระยะหนึ่งแล้ว ซึ่งอาจเป็น 2-3 ปี

จากการกลไกการทำงานที่เป็นอิสระจากคณะกรรมการกองทุนฯ และกระบวนการประเมินผลของคณะกรรมการประเมินผลดังกล่าว จึงสามารถที่จะสร้างความมั่นใจให้สาธารณะได้ในระดับหนึ่งว่า การใช้จ่ายเงินภาษีอากรของชาติเพื่อการดำเนินงานของ สสส. เป็นไปอย่างมีหลักการและคุ้มค่า สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อสังคมไทยในทางที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน



รายงานคณะกรรมการ ตรวจสอบภายใน

คณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายใน เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2545 ประกอบด้วยกรรมการจำนวน 3 ท่าน โดยมี ศ.นพ. ประภิต วาทีสารกิจ เป็นประธานอนุกรรมการ นายไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม เป็นอนุกรรมการ ศ.นพ. จิตร ลิทธิอมร เป็นอนุกรรมการ และผู้ตรวจสอบภายในเป็นเลขานุการ เพื่อดูแลการดำเนินงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในนามของคณะกรรมการ ตามแนวทางและกรอบการดำเนินงานของคณะกรรมการตรวจสอบภายใน ซึ่งคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ในคราวการประชุมฯ ครั้งที่ 5/2545 วันที่ 30 กันยายน 2545 ได้ให้ความเห็นชอบแล้ว

คณะกรรมการตรวจสอบภายในได้ปฏิบัติงานตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งรวมถึง การสอบทานรายงานทางการเงิน ระบบการควบคุมภายใน การปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสรุปสรุปสำคัญได้ ดังนี้

1. กำกับ ดูแล การปฏิบัติงานของสำนักงานฯ ให้มีการกำกับดูแลที่ดี (Good Corporate Governance) มีความโปร่งใส มีจริยธรรมที่ดี
2. กำกับ ดูแล และสอบทานรายงานทางการเงินของสำนักงานฯ ให้มีความถูกต้องครบถ้วน เป็นไปตามหลักการบัญชี ที่รับรองทั่วไป และรวมทั้งมีการเปิดเผยข้อมูลที่เพียงพอ ตามกระบวนการกำกับดูแลกิจการที่ดี
3. กำกับ ดูแล และให้คำแนะนำในการวางแผนการตรวจสอบ การจัดทำแผนการตรวจสอบ การจัดทำกฎบัตร และสอบทานรายงานผลการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน เกี่ยวกับระบบการเงินและบัญชี และระบบการจัดซื้อและบริหารพัสดุ ครุภัณฑ์ ของสำนักงานฯ ทั้งนี้เพื่อให้การตรวจสอบภายในดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ และสำนักงานฯ มีระบบการควบคุมภายในที่ดีและเพียงพอ

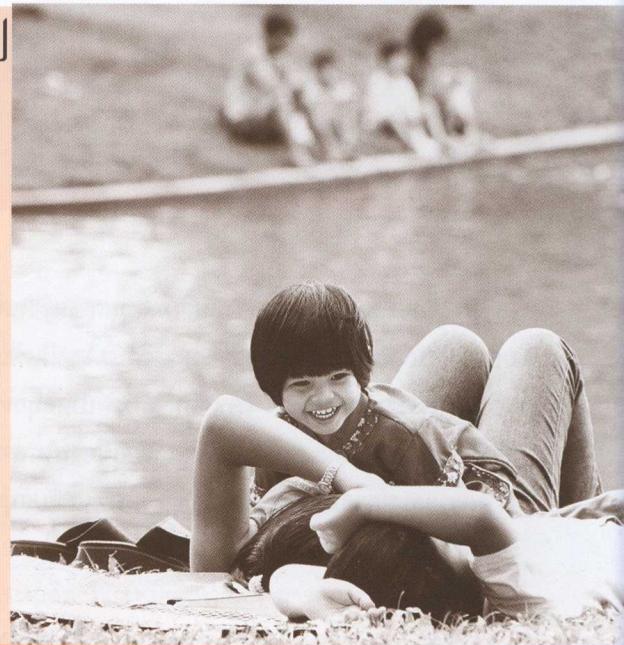
คณะกรรมการตรวจสอบภายในได้พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพมี ระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดี ฝ่ายจัดการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ รักษาผลประโยชน์ขององค์กร และรวมทั้งได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด และภาระหน้าที่ของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ศ.นพ. ประภิต วาทีสารกิจ
ประธานอนุกรรมการตรวจสอบภายใน

ทิศทางการทำงาน

ในปีต่อไป

จุดเด็กหักแห่งการทำงานให้บรรลุเป้าหมายในอนาคตของ สสส. อยู่ที่การบ่มตัวของกระบวนการพัฒนา “เรื่องใหญ่” แต่ละเรื่อง มีไช่เพียงแค่การยกร่างแผนงาน หากแต่เพื่อการเฟ้นหา และก่อตัวกลุ่มขับเคลื่อน (Prime Mover) ที่มีพลังสูง เข้มแข็ง เคลื่อนมวลคน มีจิตใจกว้าง และซื่อตรง



การกิจหลักของ สสส. นับจากเริ่มจัดตั้งสำนักงาน มุ่งเน้นที่การบ่มเพาะกระบวนการค้นหา และสนับสนุนให้เกิดกลุ่มขับเคลื่อนงานเชิงรุกเพื่อสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นต่างๆ เพื่อนำไปสู่การจัดระบบการแก้ปัญหาและลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพที่ก่อให้เกิดผลยั่งยืน อาทิ การแก้ปัญหาบุบดิภัยจากรายาเสพติด ยาสูบ อาหาร การลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ รวมทั้งเน้นแก้ปัญหาสุขภาพในกลุ่มประชากรสำคัญ เช่น เยาวชน และผู้สูงอายุ

ขณะเดียวกัน สสส. ได้ให้การสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพอีกจำนวนหนึ่งที่ริเริ่มนิวนิวัตกรรม และแนวคิดสร้างสรรค์ของกลุ่มองค์กร หน่วยงาน และชุมชนต่างๆ เอง เพื่อสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรม และการเคลื่อนไหวเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจากมุมมองและปฏิบัติการของภาคประชาชน ในระดับ lokal รวมทั้งการจัดระบบให้เกิดการตอบสนองความต้องการของสังคมโดยฉับไวและแม่นยำ

ทัศนะจากบุคคลต่างๆ ที่ปรากฏในรายงานประจำปี สสส. ฉบับนี้ สะท้อนให้เห็นขัดเจนว่า สสส. ถูกคาดหวังว่าจะก้าวเข้ามามีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนสร้างความเข้มแข็งด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่สังคม เป็นหนึ่งในองค์กรหลักที่ร่วมบุกเบิกให้เกิดกระแสความเปลี่ยนแปลงอย่างหยิ่งราชเล็กซิ่งคนไทยทุกเพศ ทุกวัย ทุกสาขาวิชาชีพ ทุกระดับเศรษฐกิจฐานะ และทุกมิติสุขภาพ ทั้งในแง่ของการลดปัจจัยเสี่ยง และสร้างปัจจัยเสริมให้เกิดผลโดยเร็ว

ในการที่จะบรรลุช่องทางกิจจันเป็นที่คาดหวังดังกล่าว สสส. ให้ความสำคัญสูงสุดในการใช้ “ทุนทางสังคม” เป็นปัจจัยนำในการผลักดันงานทุกด้าน โดยทุนทางสังคมที่มีค่า และมีศักยภาพมากที่สุด ก็คือ “คน” “เครือข่าย” และ “ความรู้”

ประสบการณ์จากการทำงานในปีแรก ของ สสส. ได้ค้นพบว่ามีผู้ที่ตระหนักรถึงความสำคัญ และกระตือรือร้นเข้าร่วมกระบวนการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพจำนวนมาก ดังนั้น ทิศทางการทำงานในปีต่อไปของ สสส. จึงมุ่งเน้นสนับสนุนคน และขยายทุนทางสังคมทั้งจำนวนและสมรรถนะ เพื่อให้เข้ามาเป็นปัจจัยนำในการผลักดันงาน โดยใช้ทุนในรูปของเม็ดเงิน จากการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเข้าเป็นปัจจัยทุนเสริม

ความท่วงใจจากหลายฝ่ายในลักษณะใกล้เคียงกันว่า บทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการกองทุน เป็นงานยากที่จะก่อให้เกิดความสัมพันธ์ในลักษณะที่สร้างสรรค์ต่อภาคีทุกฝ่ายได้นั้น ที่ผ่านมา สสส. ได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนากระบวนการพิจารณาให้ทุนที่ยังประยोगน์แก่ทุกฝ่าย โดยยึดถือหลักการสองประการ คือ หลักระบุบุคคลธรรมที่เน้นเนื้อหาสาระ เพื่อให้เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าสูงสุด และหลักจัดกระบวนการพิจารณาให้ทุนของ สสส. มีลักษณะเป็นกระบวนการการเรียนรู้ ทั้งนี้ ผู้ตัดสินใจให้ทุนมีไม่เจ้าหน้าที่ สสส. เอง แต่ออาศัยการระดมข้อมูล ความคิด และข้อพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญภายนอก ในลักษณะของการทำงานร่วมกันเป็นองค์คุณ ที่เขี่ยวขัญตามเนื้อหาเรื่องต่างๆ





นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อกระบวนการ การประเมินผลในลักษณะที่เป็นกระบวนการทั้งหมด และข้อเสนอแนะ ย้อนกลับมาเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนางาน

จุดร่วมแห่งความคาดหวังนั้น คือ การหันให้ สส. เลือกจังหวัด “เรื่องใหญ่” ที่เป็นการแทรกแซงและแก้ไขปัญหาสุขภาพในเรื่องสำคัญให้เกิดผลไปทั้งสังคมอย่างยั่งยืน ในส่วนนี้ สส. มุ่งนำแนวคิด “สามเหลี่ยมเขี้ยวอนกุญา” ที่เสนอให้ขับเคลื่อนสู่ความเปลี่ยนแปลงด้วยองค์ประกอบสามส่วนอย่างผสมผสานและสอดรับ ได้แก่ การสร้างองค์ความรู้ การผลักดันเชิงนโยบาย และการเคลื่อนไหวสังคม ภาพสามเหลี่ยมฯ นี้จึงเป็นแก่นแก่น ขันเดียวทั้งนั้น เพื่อเสริมแนวคิดให้แปรสู่ผลเชิงปฏิบัติอย่างมั่นคง สส. จึงเติมเต็มด้วยองค์ประกอบที่ 4 ไว้เบื้องหลัง ฉันได้แก่ การสนับสนุนให้เกิดกลุ่มขับเคลื่อน (Prime Mover) ที่มีคุณสมบัติของความเข้มแข็ง เฉลี่ยว杂ลัด มีจิตใจกว้าง และซื่อตรง ให้เข้ามาเป็นเมืองแรง ในการขับเคลื่อนและโยงอิทธิพล ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อคนไทย ในจินตภพของรุปปิรานมิค เพื่อให้ขับเคลื่อน “เรื่องใหญ่” ซึ่ง

ล้วนแต่เป็นปัญหาอันแสดงชัดเจน ให้ขยายไปสู่ก้าวข้างหน้าได้อย่างมีพลัง ด้วยความตระหนักว่า คุณภาพของกลุ่มขับเคลื่อน ต้องกล่าว คือดูข้าดการลงทุนของกองทุน สสส. ว่าจะนำไปสู่ “หนึ่งเดียว” หรือจะเป็น “ตัวคูณ”

จุดเดือยให้เกิดการขับเคลื่อน “งานใหญ่” อันเป็นที่คาดหวังในกระบวนการสำคัญ ก็คือ การที่คณะกรรมการกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ เท็นชอกในรูปแบบการอนุมัติงบประมาณ ลักษณะระยะเวลา 3 ปี ทำให้ สส. ไม่ถูกจำกัดให้มุ่งทำงานเพียงระยะสั้นแบบปีต่อปี และด้วยลักษณะของแผนงานเนื่องนี้ จุดเดือยท้าแห่งการทำงานให้บรรลุเป้าหมายในอนาคตของ สส. จึงอยู่ที่การบ่มตัวของกระบวนการพัฒนา “เรื่องใหญ่” แต่ละเรื่องโดยมิใช่เพียงการยกร่างแผนงานเท่านั้น หากแต่เพื่อเกิดการเพิ่นหาและก่อตัวกลุ่มขับเคลื่อนที่มีพลังสูง สามารถสร้างรูปธรรมและกระบวนการที่ชี้ไปสู่ความเปลี่ยนแปลงในระดับ “น้ำ” การปฏิรูประบบสุขภาพผ่านการ “ลงมือทำจริง” ในทิศทางที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อคนไทย

งบดุล

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ณ วันที่ 30 กันยายน 2545

สินทรัพย์หมุนเวียน

	บาท
เงินสดย่อย	30,000.00
เงินฝากธนาคาร	1,376,622,243.34
ดอกเบี้ยค้างรับ	3,471,907.50
วัสดุสิ่งปลีก	425,597.57
เงินทดลองจ่าย	364,400.00
เงินยืมพนักงาน/กรรมการ	52,000.00
ภาษีเงินได้ถูกหัก ณ ที่จ่าย	260,168.53
ลูกหนี้อื่น	2,339.00
ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า	113,461.78
สินทรัพย์ถาวร	1,381,342,117.72
สินทรัพย์ถาวร (สุทธิ)	45,509,712.38
สินทรัพย์อื่น	500,785.34
เงินมัดจำอื่น	12,700.00
เงินประกัน-ค่าครา	458,085.34
เงินประกัน-อื่น	30,000.00
รวมสินทรัพย์	1,427,352,615.44

หนี้สินและทุน

หนี้สินหมุนเวียน

	บาท
เจ้าหนี้	244,417.20
ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย	515,665.62
ภาษีหัก ณ ที่จ่ายค้างจ่าย	117,417.48
รวมหนี้สิน	877,500.30

ทุน

รายได้ (ค่าใช้จ่าย) สะสมจากการบริหาร ยกมา

(19,289,330.15)

รายได้ (ค่าใช้จ่าย) สะสมจากการบริหาร ประจำงวด

1,445,764,445.29

ทุนสุทธิ

1,426,475,115.14

รวมหนี้สินและทุนสุทธิ

1,427,352,615.44

งบแสดงผลการดำเนินงาน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

งวดวันที่ 8 พฤศจิกายน 2544 ถึง 30 กันยายน 2545

รายได้จากการดำเนินงาน

รายได้เงินอุดหนุนจากรัฐบาล - ภาครัฐ

บาท 1,526,002,436.46

รายได้เงินอุดหนุนจากรัฐบาล - งบประมาณ

50,000,000.00

รายได้เงินสนับสนุนโครงการ (The Rockefeller Foundation)

10,524,768.80

ดอกเบี้ยรับ

8,930,321.33

รายได้อื่น

5,364.00

รวมรายได้จากการดำเนินงาน

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร

10,173,717.70

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

137,002,169.24

ค่าเสื่อมราคา

2,483,836.20

ค่าตัดจำหน่าย

31,842.38

รวมค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการดำเนินงานตามปกติ

149,691,565.52

กำไร (ขาดทุน) จากการจำหน่ายสินทรัพย์

1,445,771,325.07

รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ

(6,879.78)

1,445,764,445.29

บัญชีบันทึกการผูกพันโครงการที่อนุมัติและทำสัญญาไว้แล้ว

บาท 1,203,878,149.00

หมายเหตุ : งบการเงินอยู่ระหว่างการรับรองจากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน

รายงานคณะกรรมการตรวจสอบภายใน

เกี่ยวกับการตรวจสอบบัญชี

มาตรา 35 แห่งพระราชบัญญัติของทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 กำหนดให้กองทุนจัดทำการเงินซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยบดุลและบัญชีทำการส่งผู้สอบบัญชีภายในหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชี และในทุกรอบปี ให้สำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดินหรือบุคคลภายนอกตามที่คณะกรรมการแต่งตั้งด้วยความเห็นชอบของสำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดินเป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของกองทุน โดยให้แสดงความคิดเห็นเป็นข้อวิเคราะห์ว่าการใช้จ่ายดังกล่าวเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ประยุทธ์ และได้ผลตามเป้าหมายเพียงใด แล้วทำบันทึกรายงานผลการสอบบัญชีเสนอต่อคณะกรรมการ

คณะกรรมการกองทุนฯ ในคราวประชุม ครั้งที่ 5/2545 เมื่อวันที่ 30 กันยายน 2545 มีมติมอบอำนาจให้คณะกรรมการตรวจสอบภายในมีหน้าที่อันเกี่ยวข้องกับมาตรา 35 ซึ่งรวมถึงการมีอำนาจในการแต่งตั้งบุคคลภายนอกซึ่งสำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดินให้ความเห็นชอบเป็นผู้สอบบัญชีแล้วรายงานให้คณะกรรมการทราบ

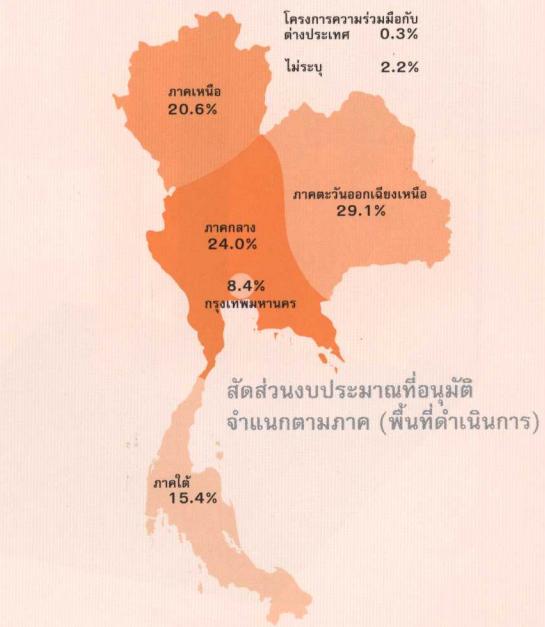
คณะกรรมการตรวจสอบภายในพิจารณาเห็นชอบให้บริษัท นิลสุวรรณ จำกัด ทำหน้าที่เป็นผู้สอบบัญชีและประเมินผลการใช้จ่ายเงินและทรัพย์สินของกองทุน พร้อมส่งให้สำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดินให้ความเห็นชอบแต่งตั้ง บริษัท นิลสุวรรณ จำกัด เป็นผู้สอบบัญชีตั้งแต่ 18 พฤษภาคม 2545 ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของสำนักงานการตรวจสอบเงินแผ่นดิน

ศ.นพ. ประกิต วาทีสารกิจ
ประธานอนุกรรมการตรวจสอบภายใน

สรุปผลโครงการและงบประมาณ ที่ได้รับทุนสนับสนุน

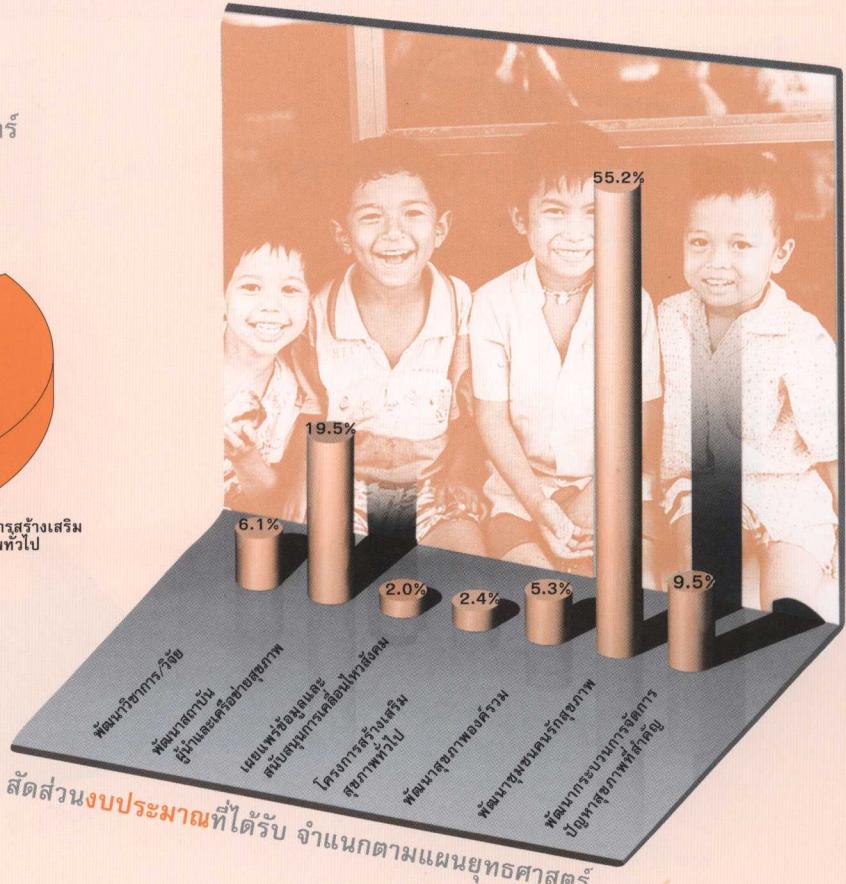
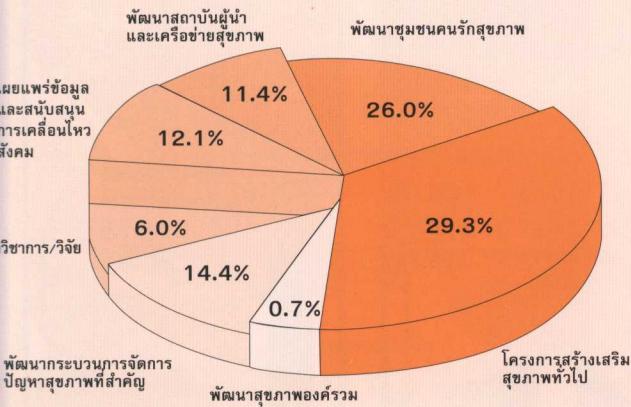
ในปี 2545 (มกราคม-ธันวาคม 2545) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้อนุมัติและสนับสนุนทุนโครงการในลักษณะต่างๆ รวม 464 โครงการ เป็นเงินทุนตามสัญญาจำนวน 1,203,878,149.-บาท

	จำนวนโครงการ	งบประมาณ (บาท)
โครงการที่ได้รับทุนทั้งหมด	1,408	4,314,686,502
กำลังพัฒนา	366	1,436,276,728
ทราบผลการพิจารณา		
อนุมัติ	464	1,203,878,149
โครงการสร้างเสริมสุขภาพ	430	1,195,062,399
โครงการติดตามและประเมินผล	34	8,815,750
ไม่ได้อนุมัติ	361	369,010,783
อื่นๆ (ยกเลิก, ส่งต่อแหล่งเงินทุนอื่น)	217	101,642,693



จำนวนร้อยละของโครงการและงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนทุน
จำแนกตามแผนยุทธศาสตร์

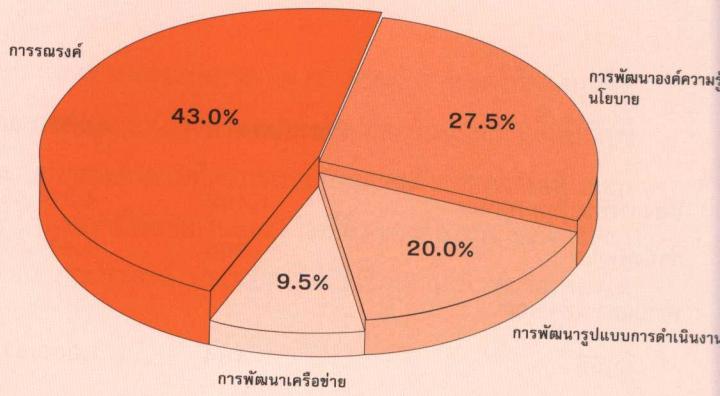
สัดส่วนจำนวนโครงการ จำแนกตามแผนยุทธศาสตร์



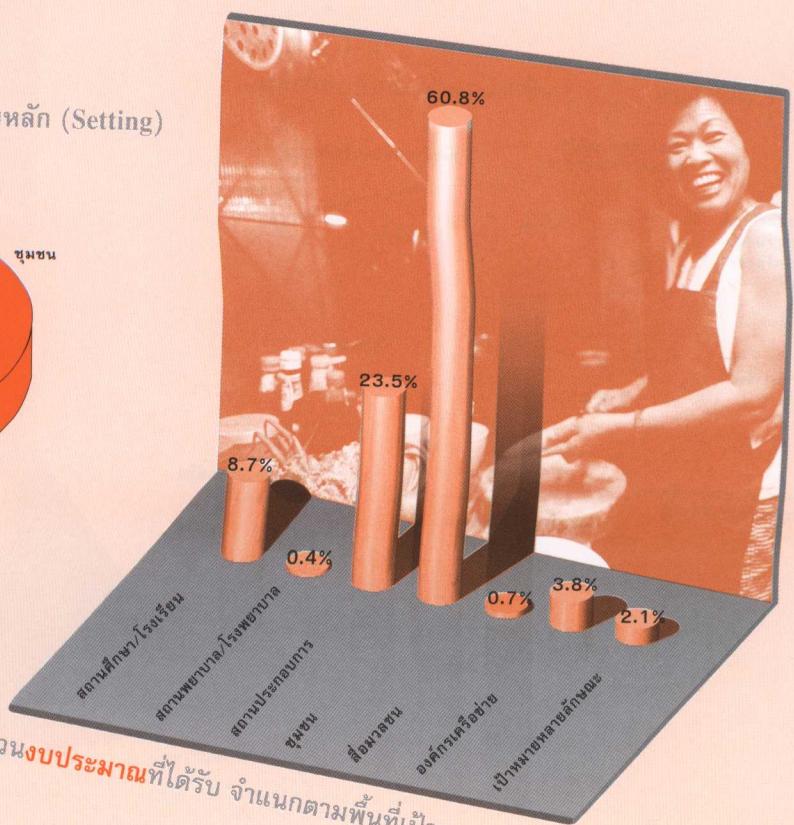
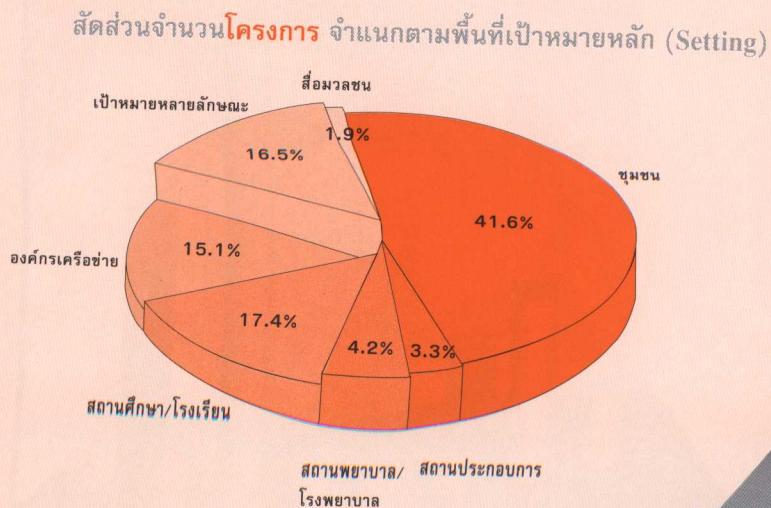
จำนวนร้อยละของโครงการและงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนทุน จำแนกตามประเภทโครงการ



สัดส่วนจำนวนโครงการ จำแนกตามประเภทโครงการ



จำนวนร้อยละของโครงการและงบประมาณที่ได้รับ จำแนกตามพื้นที่เป้าหมายหลัก

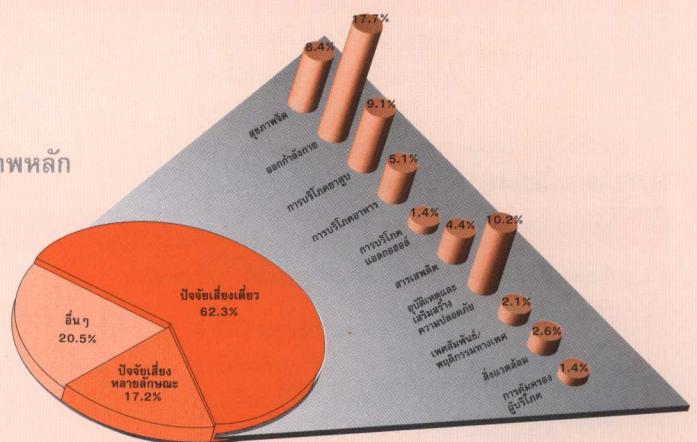


สัดส่วนงบประมาณที่ได้รับ จำแนกตามพื้นที่เป้าหมายหลัก (Setting)

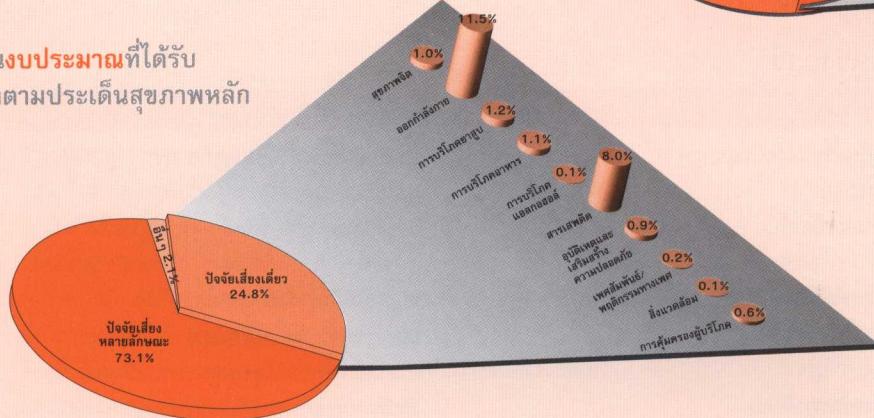


จำนวนร้อยละของโครงการและงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนทุน จำแนกตามประเด็นสุขภาพหลัก

สัดส่วนจำนวนโครงการ
จำแนกตามประเด็นสุขภาพหลัก

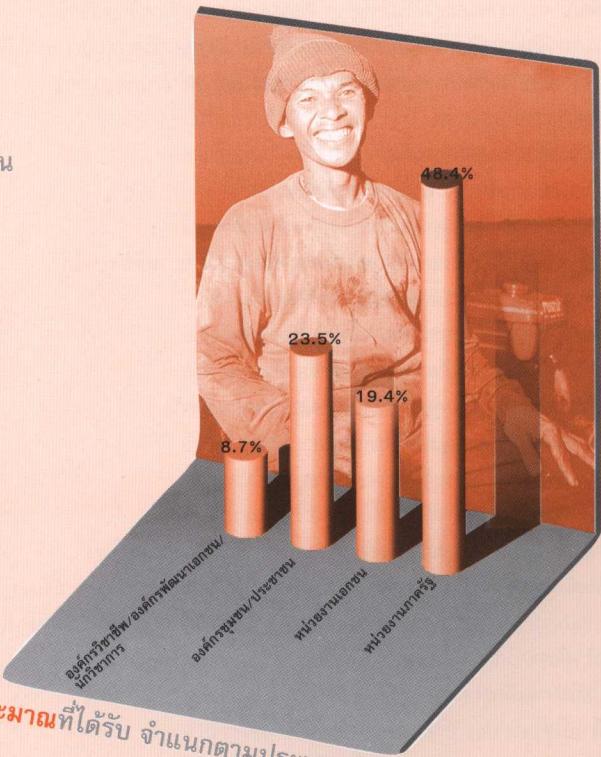
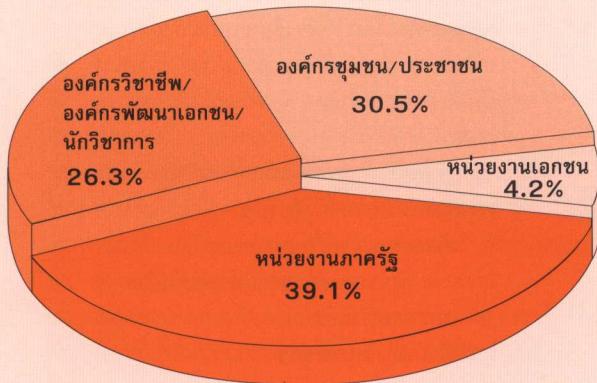


สัดส่วนงบประมาณที่ได้รับ จำแนกตามประเด็นสุขภาพหลัก



จำนวนร้อยละของโครงการและงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนทุน จำแนกตามประเภทหน่วยงานที่ได้รับทุน

สัดส่วนจำนวนโครงการ จำแนกตามประเภทหน่วยงานที่ได้รับทุน



สัดส่วนงบประมาณที่ได้รับ จำแนกตามประเภทหน่วยงานที่ได้รับทุน



รายชื่อโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุน

(มกราคม - ธันวาคม 2545)



มกราคม 2545 จำนวน 4 โครงการ

โครงการ

1. การพัฒนาเครือข่ายประชานาขาวรากบูรีเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
2. รายการโทรทัศน์ “เพื่อนแก้ว”
3. รู้ให้ทันกลยุทธ์ทางการตลาดของบริษัทบุหรี่
4. เครือข่ายโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพในดวงใจ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

สถาบันราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง
บริษัท เดอะโลเรียลเด็ก ชีสตีม ออฟ คอมมูนิเคชั่น-
แอนด์ รีสอร์ท จำกัด
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
นายโภภัส เข็มราถุ

กุมภาพันธ์ 2545 จำนวน 30 โครงการ

โครงการ

1. การประชุมทบทวนการดำเนินงานโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ลีลาศานุ พลังขับเคลื่อนชุมชน และเมืองน่าอยู่
3. การประมวลนโยบายและผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการป้องกัน-
นัญหาอุบัติเหตุจราจรในประเทศไทย
4. การจัดทำเอกสารวิชาการเพื่อพัฒนามาตรการให้ผู้เข้าร่วมจัดอบรมยั่งยืน
5. การประมวลข้อมูลเรื่อง อุตสาหกรรมครุภัณฑ์ในประเทศไทย
6. ออกแบบภายเพื่อสุขภาพเด็กวันหน้า
7. การปฏิรูปสุขภาพชุมชน เครือข่ายการสร้างพลังทางสังคม-
เพื่อส่งเสริมการไม่สูบบุหรี่แก่เด็กและเยาวชน
8. พัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม
9. การรณรงค์ป้องกันภัยรุ่นใหญ่ไทยจากการสูบบุหรี่
10. พัฒนาเครือข่ายในชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของเด็ก-
ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์
11. พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมสุขภาพ PHA และชุมชน จังหวัดอุดรธานี
12. อบรมจริยธรรมนำทัศนคติสิ่งสเปดติด เพื่อพัฒนาทักษะชีวิตคุณเยาวชนที่เสี่ยง
13. สร้างเสริมสุขภาพพัชราภาฯ ของเครือข่ายสนับสนุนสถานประกอบการ
14. หมอกล้าชีซเพื่อสุขภาพ
15. ชุมชนหัวไผ่ปลูกยาเสพติด
16. แผนพัฒนาเครือข่ายหมофันบ้านภาคอีสาน
17. ลดครยาภูนเพื่อชุมชน
18. เสริมสร้างสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย เพื่อการมีสุขภาพดีวันหน้า
19. การสร้างเสริมความปลอดภัยในการทำงาน
20. การดูแลตนเองด้านสุขภาพของผู้พิการทางสายตา
21. การศึกษาภูมายกเว้นการใช้จัดอบรม
22. ส่งเสริมความรู้สึกในคุณค่าของตนเองและความคาดหวัง-
ในอนาคตที่ดีของหญิงบริการทางเพศ
23. สร้างเสริมสุขภาพจังหวัดพะรนนครคืออยุธยา

ผู้รับผิดชอบโครงการ

ส่วนอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชน
มูลนิธิชุมชนไทย
น.ส. อภิญญา บุญจิตร์

พญ. จำเนันธุ์ สันติภรณ์
น.ส. สุชาดา ยงเตียรติวงศ์
อาสาสมัครสาธารณะชุมชนจราณตำบลคลังทรงชัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ศูนย์ประสานงานเครือข่ายนิยมปัญญาชาวบ้านอุบลได้
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
กลุ่มเพื่อเด็ก

กลุ่มเริ่มนวัฒน์
หน่วยอบรมประชาชุมประจาร์ตำบลน้ำป้า
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 10 เชียงใหม่
โรงเรียนสีบ้านวัดวนธรรมหมอมลำร้อยเอ็ด
สถานีอนามัยตำบลท่าวไฟ
เครือข่ายหมофันบ้านภาคอีสาน 19 จังหวัด
กลุ่มลักษณะเรียนบ้านสะเตียง
เครือข่ายชุมชนร่วมก้าลาดกระบัง
บริษัท เมดิแคป จำกัด
นางอารี ช่างทอง
ชมรมจักรยานเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย
สมาคมอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อ-

พัฒนาคุณภาพชีวิตแห่งประเทศไทย
โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขจังหวัด-
พระนครศรีอยุธยา
ศูนย์เพื่อคนพิการจังหวัดเชียงใหม่
รศ.นพ. ยงยุทธ ขาวธรรม
สมาคมชาวไทยมุสลิมจังหวัดสุราษฎร์ธานี
สำนักงานหมอลำดาวบากเข็ด
กลุ่มเกษตรกรประจำตำบลท่านบุญมี
ชมรมอาสาสมัครสาธารณะชุมชนจังหวัดนครนายก
รศ.นพ. ไฟบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล



มีนาคม 2545 จำนวน 72 โครงการ

โครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ
1. รวมพลังสร้างสรรค์ เอดด. มีหวัง..มีวันข้างหน้า	มูลนิธิฯทางร่วมใจด้านนัยเอดดส์
2. ดูดซึบพื้นที่ด้านนัยเอดดส์และสาระเพลิด	สถาบันธรรมอ่ำเภอภูมิราษฎร์
3. ละครทุ่นน้ำจรา : สร้างسانเสริมสุข	ศูนย์กิจกรรมอิสรภาพ
4. สมาคมคนรักสุขภาพ	สมาคมพัฒนาเกษตรกรฯอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
5. จัดระบบอธิบายบัดการทำงานเพื่อประสานสุขภาพนักงานแบบยั่งยืน	บริษัท ไทย บริติช ชีดิเวอร์ตี้ พรินติง จำกัด (มหาชน)
6. วิ่งสะสมสุขภาพ สะสมคະແນນ พิมายเชอร์กิต 2545	มูลนิธิเสริมสุขภาพไทย
7. การวิเคราะห์คุณภาพผลการศึกษา "การสำรวจทักษะคิดและพัฒนาระบบสุนบุหรี่และดื่มสุราในปัจจุบัน"	รศ.นพ. ยงยุทธ ขาวรุรุร
8. การประชุมสัมมนา เรื่อง กระบวนการสร้างสุขภาพ	สำนักงานศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน
9. สร้างเสริมสุขภาพโดยมีโรงเรียนเป็นศูนย์กลางและมีชุมชนเป็นฐาน จังหวัดแม่ฮ่องสอน	องค์กรเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนจังหวัดแม่ฮ่องสอน
10. สื่อทางเลือกเพื่อสุขภาพที่ดีของเด็ก	ศูนย์สื่อติดลีส์รังสฤษดิ์เพื่อเด็ก
11. เสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่เด็กและเยาวชนไทยมุสลิมชายแคนได้	สมาคมมุนุสคลุมแห่งประเทศไทย (สาขายะลา)
12. เครือข่ายเยาวชนสร้างสรรค์ จังหวัดอุดรธานี	เครือข่ายพัฒนาผู้นำลูกพระยาพิชัย
13. รณรงค์วันดีสุนบุหรี่โลก (เดือนพฤษภาคม)	มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูนบุหรี่
14. ภูมิปัญญาชาวบ้านสุนภาพสุขุมชนของภาคภูมูลของคุณกับความเข้มแข็งของชุมชน	สมาคมປากะญูเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม นพ. ประเวช ตันติพิพัฒน์สกุล
15. การพัฒนาคุณภาพรายการ "นีแหละชีวิต"	สมาคมชุมชนร่วมใจเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย
16. วันนักวิ่งเพื่อสุขภาพไทย "วิ่งวิสาหกุณฑลชา"	โวงเรียนชุมชนบ้านน้ำแล็ก
17. บริษัทฯเรียนรู้สู่สู่โรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ	สำนักงานจ้าคณะอำเภอเมืองน่าน
18. บรรพชาติปสมบูรณ์พระภิกษุสามเณรภาคฤดูร้อน	ชมรมแพทเทกนไทรสุราษฎร์ธานี
19. รณรงค์ "สร้างสุขภาพดีตามหลักแพทย์แผนไทย"	โวงเรียนศีกษาพิเศษะเชิงโทรานาภัยดิจิทัลน์ ประสิทธิรัตน์
20. พื้นที่ปลดปล่อยน้ำท่า ด้านยาเสพติด ไว้มลพิษคุณบุหรี่	โรงพยาบาลบ้านหนองคง
21. สื่อสร้างเสริมสุขภาพผ่านทางเทคโนโลยี WAP บนเครื่องโทรศัพท์เคลื่อนที่	โรงเรียนบ้านโนนห้อง
22. กลุ่มเยาวชนรวมพลังใจ แก้ปัญหายาเสพติด	ศูนย์ศึกษาและพัฒนาสุนบุรังงานไปทำที่บ้าน
23. เข้าถ่ายเยาวชนฯจัดปั้นหยาเสพติด	สถาบันนิจัยและปฏิบัติการสังคม
24. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน	มูลนิธิพัฒนาสตว์ภาคเหนือ
25. การสร้างเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานของแรงงานในระบบ	กลุ่มมตตะน้อย
26. การทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อหาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนแออัด	ศูนย์เผยแพร่ศิริธรรมเพื่อพัฒนาสังคมและจิตใจ
27. ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของเยาวชนจังหวัดเชียงราย	โรงเรียนศีกษาพิเศษะเชิงโทรานาภัยดิจิทัลน์ ประสิทธิรัตน์
28. สื่อเล็กเด็กเข้มแข็ง	กุลุ่มเยาวชนทุ่น้อย
29. การทำน้ำหมักชีวภาพ/ปุ๋ยหมักชีวภาพ	ศูนย์เผยแพร่ศิริธรรมเพื่อพัฒนาสังคมและจิตใจ
30. รักษางานด้วยความรับผิดชอบ	กุลุ่มเยาวชนรักสุขภาพ
31. ส่งเสริมศักยภาพเยาวชนเพื่อการป้องกันเอดดส์	กุลุ่มเยาวชนรักสุขภาพ
32. สร้างสรรค์สังคมปลดควันบุหรี่ อำเภอตะกว้าป่า ปี 2545	กุลุ่มเยาวชนรักสุขภาพ
33. เวทีเยาวชนรักสุขภาพ	กุลุ่มเยาวชนรักสุขภาพ
34. รณรงค์เมามีขับ ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2545	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
35. รณรงค์เมามีขับ	สโนรชอนด้าสากลเชียงใหม่
36. การสร้างเสริมสุขภาพนักงานบริษัท เฟดเคอรัล อีเลคทริค จำกัด	บริษัท เฟดเคอรัล อีเลคทริค จำกัด
37. พัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับปลดยาเสพติดและเอดดส์	เยาวชนอัคเม่จิริม
38. ลดอุบัติเหตุจราจรในว่างเทศกาลสงกรานต์	ตัวรวมภูริจังหวัดคนคราฟสีมา
39. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตเยาวชนบ้านสว่าง	กุลุ่มเยาวชนบ้านสว่าง
40. รณรงค์ลดอุบัติเหตุจราจรในว่างเทศกาลงสงกรานต์ จังหวัดสระบุรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
41. ชุมชนร่วมใจป้องกันภัยยาเสพติด	กุลุ่มสตว์บ้านดู่
42. เที่ยวส่งงานต์สุขสันต์ร่วมใจกันมาไม่ขับ จังหวัดอุดรธานี ปี 2545	คณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยจังหวัดอุดรธานี (กปอ.)
43. เยาวชนรุ่นใหม่พันภัยยาเสพติดหยุดการติดเอดดส์รายใหม่	มูลนิธิพัฒนาบุคลากรอำเภอสุวรรณภูมิ
44. การวัดระดับภาวะของโรคที่กระทบต่อสังคมไทย	สำนักนิยามและแผนสาธารณสุข
45. สิสัสนเพื่อโลกสาย 'ลดารเมโลิดคลื่นนี้ต้านภัยบุหรี่'	สีสันเพื่อโลกสาย
46. ม่นชื่นลงสงกรานต์ เมืองบ้านปลดภัย	โรงพยาบาลขอนแก่น
47. วัดปลดบุหรี่	มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูนบุหรี่
48. ป้องกันอุบัติเหตุจราจรในว่างเทศกาลงสงกรานต์ จังหวัดแพร่ ปี 2545	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
49. ป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุจราจรในว่างเทศกาลงสงกรานต์ ปี 2545 โครงการ "เมามีขับ"	โรงพยาบาลลำปาง



50. การเข้าร่วมกิจกรรมของ The Court of Eden of Holland
51. เตรียมความพร้อมเพื่อการสร้างระบบสุขภาวะในโรงเรียนและชุมชน
52. สร้างจิตที่ดีงามเปี่ยมด้วยภัยภาพที่แข็งแรง
53. การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกสู่ประชาชนผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต
54. สร้างสุขภาพที่ดีให้กับพื้นท้องชาวชุมชน
55. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายองค์กรเพื่อสร้างแก่นนำ-และปลูกจิตสำนึก “สร้างนำซึ่อม” สุขภาวะชุมชน
56. การจัดทำ Web Page รวมพลังสร้างสุขภาพ
57. เยาวชนอาสาเพื่อพัฒนาสุขภาพจิต “แม้มีสี เติมผัน จากพี่เด้นง”
58. ชุมชนป้องกันยาเสพติดในพื้นที่ระบาดเบาบาง
59. การเข้าร่วมประชุม NGO World Forum on Ageing
60. รณรงค์ลดปริมาณขยะในชุมชน (จังหวัดสมุทรสงคราม)
61. จัดงาน “มหกรรมไทเก็ตติ่งหัวบัดดานี ครั้งที่ 1”
62. จัดทำ Website ของมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค www.30april.org
63. พัฒนาเครือข่ายการดูแลรักษาสุขภาพคน老 ด้วยการใช้สมุนไพร-และการใช้วัสดุทางสุขภาพแบบองค์รวม ผ่านเครือข่ายอินเตอร์เน็ต
64. การจัดทำ Web page การดูแลรักษาคน老
65. ป้องกันอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ จังหวัดพิษณุโลก ปี 2545
66. มาไม้ปักเพื่อลดอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ จังหวัดเชียงราย ปี พ.ศ. 2545
67. รณรงค์เพื่อลดอุบัติเหตุของจังหวัดควรศรัค
68. การพัฒนาสุน้ำสร้างเสริมสุขภาพในระดับชุมชน จากรากรถาน-ภูมิปัญญาชานบ้านของ 4 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
69. ทบทวนการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของสถานประกอบการในต่างประเทศ
70. เด็กไทยรู้ทัน
71. การประชุมวิชาการพยาบาลวิทยาแห่งชาติครั้งที่ 14 ประจำปี พ.ศ. 2545
72. พัฒนาเครือข่ายการศึกษาอนาคตการสาธารณสุขระดับองค์กรปีกร่องส่วนท้องถิ่น
- นพ. ชาตรี เจริญศิริ และคณะ
สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน
ชุมชนนักวิ่งสมาคมแท้จริง
สำนักวิชาการกรมอนามัย
กลุ่มคอมทรัพย์ดีแคลง
เครือข่ายองค์กรสมุนไพรแพทย์แผนโบราณ-
จังหวัดอํานาจเริญ
มูลนิธิหมอกาบบ้าน
ศูนย์ประสานและพัฒนาเครือข่ายเยาวชน-
(กลุ่มน่านเจ้า)
สถาบันพัฒนาสีแยกอินโคจีน
สมาคมสภाशูงอายุแห่งประเทศไทย
มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม
ชุมชนไทเก็ตสันสมเด็จฯปัตตานี
มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
มูลนิธิสุขภาพไทย
- มูลนิธิหมอกาบบ้าน
โรงพยาบาลพุทธชินราช
สถาบันตัวราชภูมิอ่าเภอเมือง จังหวัดเชียงราย
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- พศ.ดร. อรุณรัตน แก้วบุญชู
สถาบันศิลปวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา (มายา)
ราชวิทยาลัยพยาบาลแพทย์แห่งประเทศไทย
ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ

เมษายน 2545 จำนวน 64 โครงการ

โครงการ

1. เครือข่ายนักวิ่งเพื่อสุขภาพไทย
2. สำรวจคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้หญิงไทย
3. บริหารจัดการชุดโครงการพัฒนาสุขภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนแพทย์ไทย
4. เยาวชนกับเด็ก
5. การประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 18 ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
6. เครือข่ายพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพดี ปลดบุหรี่และสารเสพติด
7. การแก้ไขปัญหาเด็กตามแนวชายแดนด้านพรหมเดนช่องเม็ก-แบบชุมชนมีส่วนร่วม ปี 2545
8. ส่งเสริมเครือข่ายผู้หญิงเพื่อสุขภาพ ภาคใต้
9. อยากรีเทิ่นเพื่อมีความสุข
10. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเยาวชนเพื่อสุขภาพ จังหวัดพิษณุโลก
11. เครือข่ายพระนักพัฒนาชุมชนภาคเหนือในการประยุกต์ใช้หลักธรรมาภิบาล สำหรับการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน
12. เจ้า้าเพื่อน เทือนหนา พันยาเสพติด
13. พัฒนาการกีฬาและสุขภาพอนามัย
14. ศิลปินสัญจรกับเยาวชนไทยวั่นใจก้าวนาเสพติด
15. การร่วมประชุมนานาชาติ เรื่อง Road Traffic Injuries and Health Equity Conference
16. สถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพโดยพนักงานและผู้ประกอบการ
17. มาตรฐานสุขภาพอนามัยในชุมชนสถานบริการ
18. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายสุขภาพเชิงรุกต่อวันท่องเที่ยว จังหวัดบุรีรัมย์
19. โยคะห่วงไยใส่ใจสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

- สมานพันธุ์ชุมร่วงเพื่อสุขภาพแห่งประเทศไทย
สำนักวิจัยเอบบี้-เคสซีอินเตอร์เน็ตโพลล์
กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย
- กลุ่มตระการสติสิ
ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
เครือข่ายพยาบาลด้านบุหรี่และสารเสพติด
กลุ่มกุฏุลาบเหลือง
- เครือข่ายหญิงได้ขยายขอบ
กลุ่มเพื่อปักน้ำประแสง
สถาบันพัฒนาสีแยกอินโคจีน
เครือข่ายพระนักพัฒนาชุมชนภาคเหนือ
- ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนคำกอกนบพท
โรงเรียนปากเกร็ด
ชุมชนศิลปินประเทศไทยสมัครจังหวัดสุรินทร์
น.ส. วิไล สมพันธ์
มูลนิธิรักษ์ไทย (องค์การแคร์ประเทศไทย)
ศูนย์พิทักษ์สิทธิหญิงบริการเอ็มพาวเวอร์
สถาบันมนูปัญญาทักษิณลีลิตานตี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย



20. ขาดอุปกรณ์สุขภาพด้านหน้าด้วยการออกกำลังกาย
21. การส่งเสริมการเรียนรู้และทักษะคิดที่ดีในการควบคุมน้ำหนักสุ่มกลับที่ปกติ-ในนักเรียนชั้น ป.4
22. สร้างสุขภาพอย่างไร ไม่ต้องพึ่งอาหารเสริม
23. ประเมินผลโครงการส่งเสริมการสร้างเครือข่ายสุขภาพเชิงรุกส่วนท้องถิ่น-จังหวัดบุรีรัมย์
24. การขยายกลุ่มออกกำลังกายแอโรบิกเพื่อสุขภาพ
25. เครือข่ายพระธรรมชาติในการดำเนินงาน-
- ด้านการสร้างเสริมสุขภาพประชานิยมส่วนร่วม
26. นักข่าวเยาวชนชั้นในเมือง ใจสุขภาพ
27. เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ สมรรถภาพทางกาย เด็กวัยเรียนและเยาวชน-จังหวัดมหาสารคาม
28. พัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
29. สร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่น
30. ส่งเสริมสุขภาพเด็กเรื่องในบ้านพักพื้นที่
31. ขยายเครือข่ายออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสันป่าเลียง
32. กิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ บ้านน้ำค้า
33. ส่งเสริมการออกกำลังกายนักเรียน การบริโภคเพื่อสุขภาพ
34. อุปกรณ์สุขภาพ สุขาในวัยทอง
35. สร้างเสริมชุมชนสุขภาพคนสูงอายุ
36. ประสานความร่วมมือเพื่อเสริมสร้างศักยภาพของโรงเรียนและชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแก่เด็กและเยาวชน
37. ข้าวกลังเพื่อสุขภาพ
38. ปลดปล่อยสารเคมี ส่งเสริมการใช้สารชีวภาพ
39. การแก้ไขปัญหาการใช้สารเคมีของเกษตรกร แบบชุมชนมีส่วนร่วม
40. ป้าป้าสามไยร่วมใจสร้างสุขภาพ
41. ตอนสนับปอน้ำอุ่น
42. ราชภรร - รัฐ ร่วมใจห่วงใยสุขภาพ
43. แอโรบิกเพื่อสุขภาพ
44. โรงเรียนปลดปล่อย
45. วัดชีชีพนานมัยด้านโรคภัยไข้เจ็บ
46. ผู้นำทางวิชาการ เรื่อง การเฝ้าระวังรักษาคุณภาพอนาคตของเยาวชนไทย
47. ดีมเพื่อสุขภาพ
48. การจัดทำเนื้อหาวิชาเพื่อการเข้าใจเหลือผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่-ในหลักสูตรทั้งแพทยศาสตร์บัณฑิต
49. ถ่ายทอดภูมิปัญญาการนวดแผนโบราณ
50. พัฒนาศักยภาพชุมชนให้เกิดการเรียนรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
51. พัฒนาเครือข่ายครอบครัวสุขภาวะ
52. ส่งเสริมสุขภาพเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัว
53. สร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนในงานคุ้มครองผู้บุคคลด้านสุขภาพชุมชน
54. กิจกรรมพิชิตโรค
55. ลานวัด ลานศิลป์
56. สมุนไพรเพื่อสุขภาพ
57. สร้างเยาวชนเรียนรู้สุขภาพดี
58. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายผู้นำ Jarvis “ตาล่า” ในชนเผ่าลาหู่
59. พัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อสุขภาวะ
60. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
61. สร้างสรรค์สายสัมพันธ์เพื่อสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชนกับผู้สูงอายุ
62. การพัฒนาศักยภาพชุมชนในครัวเรือนและสมุนไพรดำรง命เมืองบ้านบึงตก
63. สร้างเสริมสุขภาพ เกโลเข้า เกโลโน เกโลอล
64. พัฒนาสภาวะผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพของโรงเรียนแพทย์ไทย

ชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
สมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทย-
ในพระบรมราชินูปถัมภ์
มูลนิธิเพื่อผู้บุรีโภค^๑
สถาบันราชวิถีรัมย์

กลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสันทราย-かるฟูร์
ศูนย์ประสานงานเครือข่ายพระธรรมชาติ-
จังหวัดแม่ส่องสอน
ศูนย์ข่าวเยาวชนไทย
สำนักงานสารสนเทศสุขจังหวัดมหาสารคาม

สมาคมพัฒนาเกษตรกรสาขาหนองบัวแดง
กลุ่มเยาวชน For Friend
กลุ่มอาสาพัฒนาเด็ก
กลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหมู่บ้านสันป่าเลียง
หมู่บ้านน้ำค้า
ชมรมพระพันวาระวนใจ
คณะกรรมการพัฒนาสตรีอำเภอเมืองสุพรรณบุรี
คณะกรรมการพัฒนาสตรีอำเภอเมืองสุพรรณบุรี
นุสันธิรักษ์เด็ก

ชุมชนบ้านน้ำแขวง
กลุ่มผู้ปลูกผักปลดสารพิษในบ้านสวนห้อม
โรงพยาบาลแม่ริมน้ำ
หมู่บ้านป่าเป้า
หมู่บ้านดอนสนบเปื้อ
กลุ่มองค์กรรวมใจป้าขี้สารบัดดี
ชมรมแอโรบิกเพื่อสุขภาพอำเภอเวียงสา
โรงเรียนบ้านน้ำในงปางสา
คณะกรรมการชุมชนพระพันวาระ
สำนักวิทย์และคุณภาพชีวภาพ-เคอสซีอินเตอร์เนตโพลล์
โรงเรียนวิเชียรประชานครรัตน์
กองทันตสุขภาพชุมชนสุข กรมอนามัย

กลุ่มแพทย์แผนไทยสมุนไพรเพื่อสุขภาพ
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว
สหทัยมูลนิธิภาคใต้
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอบางปัน
ชมรมพิทักษ์ผู้สูงอายุบ้านหัวถนน
กลุ่มวัดศรีทวี
กลุ่มชักสะอาด
ศูนย์ประสานงานเยาวชนคนของแผ่นดิน
เครือข่ายยาจุ่ววัชป่าปัดดอยผ้าห่มป่า
ชมรมผู้สูงอายุตำบลสันป่าเป่า
“ประชาคมสุขภาพศรีบุญเรือง-
หมู่ที่ 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16”
ประชาคมหมู่บ้านห้วยบึงหมู่ที่ 5
กลุ่มผู้สูงอายุบ้านบึงตก
กลุ่มเกษตรทางเลือกกลุ่มน้ำปาກพัง
กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย



พฤษภาคม 2545 จำนวน 80 โครงการ

โครงการ	ผู้รับผิดชอบโครงการ
1. อนุรักษ์สมุนไพรใส่สุขภาพ	เครือข่ายสตรีเยาวชนและผู้สูงอายุภาคตะวันออกทิศใต้
2. จดหมายข่าว "สารสุข-สุขสาร" ถักท่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างสุขภาพเมืองนคร	คณะกรรมการพัฒนาสร้างสุขภาพ-
3. ฝึกหัดชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติด และส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชนเชียงใหม่	จังหวัดนครศรีธรรมราช
4. ส่งเสริมพื้นที่อนุรักษ์ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยพื้นบ้านในราษฎร เชียงใหม่	ฝ่ายร่วมปัญหาเด็กและเยาวชนเชียงใหม่
5. ส่งเสริมสุขภาพทุ่มน้ำ	ชมรมผู้สูงอายุตำบลสันทรายกลุ่มดอกเบญจมาศ
6. การศึกษาและพัฒนาการผลิตผักผลไม้ไร้สารพิษ	เครือข่ายหมู่บ้านเชียงใหม่
7. สร้างเสริมสุขภาพประชาคมมหาวิทยาลัยวิจัยลักษณ์	เครือข่ายสิ่งแวดล้อมเชียงใหม่
8. สถานที่พักเพื่อสุขภาพ	ชมรมรักสุขภาพ
9. การพัฒนาการสื่อสารเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต	กลุ่มพัฒนาเกษตรกรบ้านหัวยพาน
10. เครือข่ายโรงเรียนชุมชนอนุรักษ์สุขภาพ	มูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร
11. พัฒนาชุมชนร่วมกำหนด อนาคตสุขภาพดี	มูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร
12. เครือข่ายความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพโดยสื่อบุคคล	อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเมือง
13. เครือข่ายเยาวชนเพื่อสุขภาพ	เครือข่ายเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่
14. พัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กพิการ	โรงเรียนศึกษาพิเศษขอนแก่น
15. พัฒนาแกนนำผู้สูงอายุด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	เครือข่ายองค์กรดำเนินงานผู้สูงอายุ จังหวัดนครศรีธรรมราช
16. พัฒนาสุขภาพเชือกชุมชน และพึงคนเอง	สนับสนุนหมู่บ้านล้านนาทางดง
17. เสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายชุมชนรักษาสุขภาพ	ชมรมรักษาสุขภาพบ้านห้วยใจด
18. ชุมชนปลดยาเสพติดเฉลิมพระเกียรติฯ	ประชาคมสุขภาพบ้านแม่ข้าวพัฒนาเฉลิมพระเกียรติฯ หมู่ที่ 11
19. ส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยกระบวนการเรียนรู้เรื่อง-การดูแลสุขภาพของกลุ่มสานสนวัย	ชมรมผู้สูงอายุตำบลแม่ส่า
20. พัฒนาคัวเรื่องน่าอยู่ชุมชนเข้มแข็งปลดยาเสพติด	ประชาคมสุขภาพบ้านแม่ข้าวหมู่ที่ 9
21. การฟื้นฟูและการพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพของชุมชน	เครือข่ายหมู่บ้านเชียงใหม่หัวใจกลาง
22. นัดรวมเดินวิ่งเพื่อสุขภาพจังหวัดอ่างทอง	เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอ่างทอง
23. จิตใจแจ่มใส กายเป็นบาน ด้วยแอโรบิก	เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอ่างทอง
24. จิตแจ่มใส กายแข็งแรง ด้วยแอโรบิก	เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอ่างทอง
25. บริการชิรุกดเพื่อสุขภาพปี化工อ่างทอง	เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพจังหวัดศรีษะราษฎร์
26. รณรงค์ด้านยาเสพติดเพื่อสุขภาพ	โรงเรียนชุมชนวัดศิลป์ขันชาرام
27. ประชากรว่ามใจป้องกันภัยเอดส์	เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพจังหวัดอ่างทอง
28. ศูนย์การเรียนรู้สุนสมุนไพรในโรงเรียน	โรงเรียนบ้านทัพม้าดอนหันแห่งวิทยา
29. ฝึกสอนพามวยไทย-มวยสากลสมัครเล่น	สถาบันชุมชนตำบลนาขลุง
30. อบรมแกนนำชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชุมชน	สถาบันชุมชนตำบลนาบัว
31. ส่งเสริมสุขภาวะในชุมชน	สถาบันชุมชนตำบลนาบัว
32. ร่วมใจสร้างสัมพันธ์ส่งเสริมสุขภาพ-ห่างไกลยาเสพติด	สถาบันชุมชนตำบลวัดเพลง
33. ร่วมใจอนุรักษ์ป่าชุมชนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	สถาบันชุมชนตำบลทุ่งหลวง
34. สร้างเสริมสุขภาพประชาชน	สถาบันชุมชนตำบลปากช่อง
35. ฝึกอบรมอาสาสมัครพิทักษ์สิ่งแวดล้อม	ชุมชนศรีสวัสดิ์
36. ฝึกอบรมการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองของชุมชนผู้สูงอายุ	สถาบันชุมชนตำบลดอนน้ำผึ้ง
37. ส่งเสริมสุขภาพชุมชน	สถาบันชุมชนตำบลดอนน้ำผึ้ง
38. เด็กและเยาวชนสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม	สถาบันชุมชนตำบลดอนคลัง
39. สร้างเสริมสุขภาพและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม	สถาบันชุมชนตำบลหนองโพ
40. สร้างเสริมสุขภาพประชาชุมชนตำบล	สถาบันชุมชนตำบลแร่
41. ขยายดีมีค่านีรากชาติ	สถาบันชุมชนตำบลท่าเคียง
42. เยาวชนคุณใหม่ใส่สุขภาพและสิ่งแวดล้อม	สถาบันชุมชนน้ำอยู่และพึงตนแหงหัวโพ
43. เต้นแอโรบิก เพื่อสุขภาพ	เครือข่ายเยาวชนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่
44. เพื่อส่งเสริมสุขภาพในการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ	ชุมชนบ้านสถารศ
45. ผู้สูงวัย จิตแจ่มใส กายแข็งแรง	ชมรมผู้สูงอายุอำเภอท่าวังผา
46. การจัดประชุมระดมความคิดเยาวชน เรื่อง แนวทางในการพัฒนาโครงการพี่เพื่อนน้อง	ชมรมผู้สูงอายุอำเภอเที่ยงยืน
47. รณรงค์และเสริมการปฏิโภคอาหารเพื่อสุขภาพ	มูลนิธิอนงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
	เครือข่ายพิทักษ์สิทธิผู้บริโภคจังหวัดมหาสารคาม



48. รณรงค์ส่งเสริมการผลิตและบริโภคน้ำผลไม้เพื่อสุขภาพ
49. การรณรงค์ส่งเสริมการออกกำลังกายโดยเครื่องข่ายออกกำลังกายเพื่อสุขภาพภาคเหนือ
50. จดหมายข่าวเพื่อสุขภาพ
51. อบรมค่ายพุทธบูชา
52. การวิจัยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในโรงเรียนและชุมชน
53. การพัฒนาเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น
54. สำรวจความคิดเห็นของประชาชนนักประเด็นปัญญาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
55. สนับสนุนเยาวชนฝึกฝนマイไทยด้านภัยยาสเปดติด
56. การรณรงค์เรื่องคำเตือนภัยภาพและจัดทำภาพต้นแบบคำเตือนบนช่องบุหรี่
57. เที่ยวนิรถ์ จากการมาแล้วขับ
58. การพัฒนามาตรฐานการควบคุมการบริโภคยาสูบ-โดยการปรับปรุงคำเตือนบนช่องบุหรี่เป็นภัยภาพ
59. ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
60. แผนพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพกับสิทธิมนุษยชน
61. การพัฒนาองค์ความรู้แกนนำผู้สูงอายุ ในการดูแลสุขภาพของสมาชิกเครือข่าย
62. ทีมทดสอบสุขสมรรถนะที่เมืองนคร
63. เวทีเมืองคอน ตอนสร้างสุขภาพเมืองคอน
64. การจัดทำแผนเพื่อการพัฒนาระบบทั่วมุมเพื่องานสร้างเสริมสุขภาพ
65. การสำรวจข่าวความเคลื่อนไหวของกลุ่มต่างๆ ในสังคม
66. ชุมชนปลูกอยะ สู่สุขภาวะที่ดี
67. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เม้ามีบ้านช่วงเทศกาลงกรณ์
68. เครือข่ายเกษตรกรผู้ผลิตอาหารปลอดสารเคมีจังหวัดพิจิตร
69. พัฒนาเว็บไซต์และฐานข้อมูล สถา. www.thaihealth.or.th
70. นำร่องเพื่อพัฒนาระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน-โดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน
71. สุขภาพชุมชน
72. พุทธบูชา
73. พัฒนาองค์การการบริโภคเพื่อสุขภาพ
74. กลุ่มครรภ์ใจออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี 2545
75. การพัฒนาเครือข่ายการเกษตรปลูกถั่วพิชัย
76. เตรียมแผนการพัฒนาชุมชนภาคอีสานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะอย่างยั่งยืน
77. สร้างเสริมสุขภาพสมมูลในชุมชน
78. การแข่งขันฟีฟ่าเปตองผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพและความสามัคคี
79. ค่ายเยาวชนเพื่อนรัก (เพศศึกษา)
80. ห้องสมุดสุขภาพสัญจร

กลุ่มประชาคมผลิตภัณฑ์ประปาหม่อนน้ำเกลี้ยงเวียงชัย
เครือข่ายออกกำลังกายเพื่อสุขภาพภาคเหนือ

ศูนย์อบรมเด็กก่ออันเกนฯในวัดบาง丹
เครือข่ายพุทธบูชาฯ
โรงเรียนบ้านแม่จ่อง
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 5 นครราชสีมา
สำนักวิจัยออกแบบเครื่องอินโนเวชันโปรดักส์
โครงการสนับสนุนเยาวชนฝึกฝนマイไทยด้านภัยยาสเปดติด
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
ชุมชนเมืองทับ
สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

ชมรมการแพทย์แผนไทยจังหวัดพิจิตร
สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
ชมรมผู้สูงอายุฯ เก่าจ้างและกิจกรรมช่างกล
สวนสร้างสรรค์น้ำครา-บวรรัตน์
สวนสร้างสรรค์น้ำครา-บวรรัตน์
รศ.นพ. สุวัฒน์ จริยาเดชตักษิร
คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา
มูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร
บริษัท สถารร์เรชอร์สกรุ๊ป จำกัด
มูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร
หจก. ไอเชเบอร์แพลนท์
สถาบันคหกรรมการพัฒนาเด็กและเยาวชน

ชมรมสันติราษฎร์ชุมชนมูลค่าประชาชา
โรงเรียนวัดโพธาราม
กลุ่มข้าวห้องมีบ้านเก่าไหหล (เครือข่ายคลินิคธรรมรักษชา)
ชมรมคนสร้างสุขภาพกลุ่มคร
ปลูกเองกินเอง
มูลนิธิพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืนเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี
โรงพยาบาลแม่จัน
ชมรมนักกีฬาเปตองผู้สูงอายุชุมชนท่าช้าง
โรงพยาบาลหนองแค²
ศูนย์กิจกรรมอิสรรน

มิถุนายน 2545 จำนวน 32 โครงการ

โครงการ

1. ลัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่องการสากลเมืองทำโนบีส่งเสริมอาชีพคนพิการ
2. การบริหารงานนวัตกรรมเพื่อสร้างองค์ความรู้และทดลองวัดกรรม-ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
3. แอลโรบิคเพื่อสุขภาพ
4. สือไทยด้านภัยสุขภาพชุมชน
5. เยาวชนรวมใจด้านภัยอเดส
6. กีฬาบำบัดสัญชาติ
7. คนรักป่า ไม่พึ่งพา ยาสเปดติด
8. คัมภีร์สร้างเสริมสุขภาพในเครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน (2545-2548)
9. การอบรม Traffic Safety Management :-
Advanced International Training Programme
10. สรุปการดำเนินงานโครงการป้องกันอุบัติภัยจังหวัดขอนแก่น
ช่วงเทศกาลงกรณ์ 2545 ของ จ.ขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบโครงการ

สมาคมศิษย์เก่าศูนย์ฝึกอาชีพและพัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

โรงเรียนอนุบาลเสนาคนิคม (หน่องทับม้า)
มูลนิธิศูนย์ยกโถล์
พระธรรมชาติ
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล
สำนักงานป่าไม้จ้าวภัยฯ เก่าจ้างและกิจกรรมช่างกล
เครือข่ายสุขภาพเพื่อประชาชน
โรงพยาบาลลำปาง

คณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยจังหวัดขอนแก่น



11. เดินป่าศึกษาธรรมชาติเพื่อสุขภาพ
12. สร้างสุขภาพดีด้วยการออกกำลังกายเป็นนิสัย 50 หมู่บ้าน จังหวัดเชียงใหม่
13. แผนการพัฒนาการป้องกันอุบัติภัยจราจร
14. ปฏิบัติการชุมชนและเมืองน้ำอยู่
15. ปฏิบัติการชุมชนและเมืองน้ำอยู่
16. การวิเคราะห์และคาดประมาณแนวโน้มตัวชี้วัดสุขภาพ
17. ชีวิตยุคใหม่ ของคนวัยหนุ่มสาว

18. เตรียมแผนการพัฒนาชุมชนภาคใต้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะอย่างยั่งยืน
19. การจำกัดยะ
20. โรงเรียนของหนองปลดบุหรี่
21. ชมรมวัสดุสุขภาพอำเภอพนา
22. การมีส่วนร่วมของนักเรียนเพื่อการป้องกันสารเสพติด
23. คิดก่อนซื้อเพื่อสุขภาพที่ดี
24. ชมรมกีฬา ๓ ส. (สุขภาพดี, สร้างนิสัย, ไม่สเปฟ)
25. การดำเนินงานสร้างสุขภาพในบริบทของพยาบาล ภายใต้หลักประกันสุขภาพด้านหน้า
26. ต่อสู้หันตัวภัยสุขภาพอย่างบูรณาการและเป็นกระบวนการ
27. เตรียมแผนการพัฒนาชุมชนภาคเหนือเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะอย่างยั่งยืน
28. เพื่อสุขภาพน้อง

29. เตรียมแผนพัฒนาเครือข่ายเว็บไซต์สร้างเสริมสุขภาพ
30. พัฒนาประชาคมสุขภาพ
31. วิ่งเพื่อวีดิ
32. พัฒนาเครือข่ายโรงเรียนเอกชนให้เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มพัฒนาบ้านเช้า
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขเชียงใหม่
รศ.นพ. ไฟบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล
มูลนิธิชุมชนไทย
สถาบันศีนแหน่งเออเรีย
รศ.นพ. วีระศักดิ์ จงสวัสดิ์วงศ์
งานแนะแนววัสดุทางานและทุนการศึกษา-
มหาวิทยาลัยรามคำแหง
นพ. บัญชา พงษ์พาณิช
โรงเรียนบ้านร่องแมด
โรงเรียนอนุบาลดวงน้ำ
ชมรมวัสดุสุขภาพอำเภอพนา
โรงพยาบาลบางไทร
เครือข่ายพัฒนาสร้างสรรค์
องค์กรบริหารส่วนตำบลลูกดอนแก่น
ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย
เครือข่าย บวรส. ตำบล คำพระ
นพ. ชาตรี เจริญศิริ
องค์การเพื่อสังคมเชื่อมโยงชั้นแนล-
(ประเทศไทย) สำนักงานกลางกรุงเทพฯ
มูลนิธิหมอกาบบ้าน
ศูนย์คุ้มครองทำร่องบ่อสร้าง
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 เชียงใหม่
มูลนิธิเพื่อการพัฒนาชุมชน

กรกฎาคม 2545 จำนวน 41 โครงการ

โครงการ

1. สร้างเครือข่ายรักษารักษาสุขภาพของกลุ่มผู้ใช้แรงงานและผู้ได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม
2. การติดตามและประเมินผลโครงการสร้างเสริมสุขภาพในโรงเรียน
3. สร้างเสริมสุขภาพนักเรียน
4. ทบทวนสถานการณ์สำหรับการพัฒนาและรับรองการคุณลักษณะสุขภาพในสถานประกอบการ
5. เตรียมแผนการพัฒนาและรับรองการคุณลักษณะสุขภาพในสถานประกอบการ
6. เครือข่ายชุมชนประจำใจ ห่วงใยสุขภาพ

7. พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน

8. รณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่และสิ่งเสพติดของนักเรียน
9. ศูนย์การเรียนรู้และสร้างแกนนำเพื่อรณรงค์ต่อต้านการใช้ปั๊มเคมีและสารเคมี
10. กลุ่มมุกดาหารประจำสวนใจป้องกันและแก้ไขปัญหาเออด์ส
11. ส่งเสริมเด็กน้ำนมุนไฟเพื่อสุขภาพ
12. ส่งเสริมและเผยแพร่วิถีชีวิตรักษ์สุขภาพไทยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มผู้ติดเชื้อ
13. การพัฒนาชุมชนแบบการฝึกอบรมผู้ฝึกสอนโยคะ
14. ผลิตสื่อรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
15. โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม
16. ค่ายฝึกหัดชีวิตป้องกันภัยยาเสพติด ควบคุมชีวิตห่างไกลยาเสพติดในกลุ่มเยาวชน
17. ปลูกดอกไม้ได้ด้วยตัววัน
18. ธรรมะชีวะจิต พิชิตสุข
19. ชุมชนพึงดูแลด้านสุขภาพ
20. รายการวิทยุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
21. เยาวชนปอตະอะດ
22. เยาวชนแพร์ สดใส่รักคันบุหรี่ และสารเสพติด

ผู้รับผิดชอบโครงการ

สถาบันฯ สำนักงานกลางกรุงเทพฯ
และสังฆะดลลัมพ์แห่งประเทศไทย
รศ.ดร. ประสิทธิ์ ลีระพันธ์
โรงเรียนวังเจ้าวิทยาคม
สำนักพัฒนานวัชกรรมแพทย์
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 เชียงใหม่
องค์การเพื่อสังคมเชื่อมโยงชั้นแนล-
(ประเทศไทย) สำนักงานกลางกรุงเทพฯ
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์สุขภาพ-
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
โรงเรียนบางด้วนวิทยา "สีสุกหวานดวนอุปัต्तิ"
เครือข่ายผู้ป่วยคลูพิจิจังหวัดอุบลราชธานี
กลุ่มสนใจรักมุกดาหาร
โรงพยาบาลหนองม่วงไข่
กลุ่มเพื่อนกูทอง
ชมรมโดยคະเพื่อสุขภาพเพื่อสุขภาพในสังคม
มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
กลุ่มพัฒนาประชาคมเพชรบูรณ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่วงศ์
เครือข่ายบ้านชาวตระวันตำบลนาจอมเทียน
ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอาชีวศึกษาเชิง
งานพัฒนาสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลรังสิตกว้าง
มูลนิธิส่งเสริมสุขภาพอุบลราชธานี
ศูนย์พัฒนาเยาวชน YPDC
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร'



23. สร้างเสริมสุขภาพมนุษย์ให้เข้มแข็งด้วยการกีฬา
24. เครื่อข่ายองค์กรชุมชนท้องถิ่นฯเพื่อพัฒนาสุขภาพด้านนี้
25. ให้การศึกษาและป้องกันยาเสพติดในชุมชนมั่ง
26. การแข่งขันบลลุณอาการซ้อนเพื่อสุขภาพ
27. เยาวชนส่งเสริมสุขภาพเยาวชน
28. ละครโรงเรียน ละครโรงเรียน ตอน สารผัน วันแข็งแรง
29. สัมมนาระดมความคิดเห็นที่ศึกษาทฤษฎีศาสตร์ร่วมการสร้างเสริมสุขภาพ
30. รับประทานผักปลอดสารพิษ สร้างวีวิต สร้างสุขภาพ
31. การรณรงค์และพัฒนาเครือข่าย
32. พัฒนาชีวิตเพื่อสังคม
33. การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในการเสริมสร้างสุขภาพ
34. มหาวิทยาลัยสุขภาพดี
35. ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในชุมชน
36. การสื่อสาร โครงการจัดเวทีสาธารณะเรื่อง “รัฐบาลควรแบร์อูปใจงานยาสูบหรือไม่”
37. เครือข่ายเยาวชนส่งเสริมสุขภาพแบบพึ่งตนเอง
38. พัฒนาเครือข่ายสุขภาพจังหวัดน่าน ปี 2545
39. โรงเรียนสร้างเสริมความปลอดภัย

40. โอบินสัน-เอ็น.ชี.ชี.-ไอที มนิมาratio และแอโรบิก-เพื่อสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติ ปีที่ 10
41. รณรงค์จัดตั้งเครือข่ายนรนเมลิกะสุราและสิ่งเสพติด-โดยยึดแนวพระราชดำริไว้เพื่อคุณธรรม 4 ประการ

สิงหาคม 2545 จำนวน 31 โครงการ

โครงการ

1. การประชุมปฏิบัติการของสมาคมสภាផูงสูงอายุแห่งประเทศไทยฯ
2. พัฒนาภาวะผู้นำในการเสริมสร้างสุขภาพ
3. การประชุมสัมมนา เรื่อง การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพโดยโรงเรียนแพทย์
4. การวิจัยเชิงประชาคมปฏิบัติการเรื่อง “การสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยการใช้รถจักรยานออกกำลังกายในเชียงใหม่”
5. สุขภาพ ความปลอดภัย และการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนแพทย์
6. จัดตั้งระบบสร้างเสริมสุขภาพแบบบูรณาภิเษกในชุมชนบนบก ระยะที่ 1

7. ความร่วมมือด้านงานสร้างเสริมสุขภาพของกองทัพ
8. การพัฒนาแบบบันทึกสุขภาพของบุคลากรและนักศึกษาและ คู่มืออาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงเรียนแพทย์
9. การเปรียบเทียบเทคนิคการให้ความรู้แบบรายเดี่ยวด้วยเทคนิค Conventional Education Technique กับ Family Medicide Chiangmai Education-Technique ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
10. การสำรวจทักษะคิดและพอดีกรรมทางสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
11. จัดกิจกรรมสาธิดนต์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
12. สื่อสร้างเสริมสุขภาพ
13. ทบทวนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในสถานศึกษาในประเทศไทย
14. วิถีมนุษย์ในศตวรรษที่ 21
15. การป้องกันอันตราย จัดเก็บและกำจัดสารเคมีอันตราย
16. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพกับการพื้นฟูสมรรถภาพผู้ดีดยาเสพติดโดยชุมชนแบบครบวงจร
17. กลุ่มข่าวyleo ตอนของผู้ป่วยภาคเจ็บไข้สันหลัง
18. การอบรมสุขภาพในหมู่นักศึกษา การเฝ้าระวัง ป้องกัน และการดูแลรักษาเบื้องต้น
19. อบรมแพทย์ข้าวสาร
20. สร้างเครือข่ายและรูปแบบคลินิกเพื่อสร้างเสริมสุขภาพฯวัยทองเชิงรุกแบบเบ็ดเสร็จ

ศูนย์ประสานงานเครือข่ายกลุ่มคอมทรัพย์ เพื่อพัฒนาอาชีพ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม สมาคมสร้างสรรค์และพัฒนามั่งในประเทศไทย ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา โครงการพัฒนาเยาวชนครอบครัวและชุมชน กลุ่มศิ่บูรณาการ ศูนย์ประสานงานองค์กรภาคประชาชนลงชื่อ กลุ่มสตรีอาสาบ้านหนองงู สมาคมพัฒนาเกษตรกรสาขา (2) กิ่งอำเภอชัยใหญ่ ชุมชนอัค-อิเดยะยะลา (ชุมชนสตรี) สถาบันสภាផูงสูงอายุแห่งประเทศไทย จ.เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โรงเรียนนารีนุกูล 2 นายศิลป์ฟ้า ตันศรีวุช เครือข่าย เยาวชนเพื่อการพัฒนา ประชาคมสุขภาพคนน่าน โครงการวิจัยเพื่อสร้างความปลอดภัยและ ป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะกรรมการจัดงาน “โอบินสัน-เอ็น.ชี.ชี.-ไอที- มินิมาratio และแอโรบิกเพื่อสุขภาพเฉลิมพระเกียรติ” มูลนิธิเพื่อนข่ายเพื่อน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

- สมาคมสภាផูงสูงอายุแห่งประเทศไทย
คณะกรรมการปศุกรรมวิชาชีวภาพแพทย์ศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
กลุ่มสถาบันแพทย์ศาสตร์แห่งประเทศไทย
ชุมชนจักรยานวันอาทิตย์เชียงใหม่

คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ภาควิชาเวชศาสตร์ทหารและ ชุมชนวิทยาลัยแพทย์ศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
นพ. ชัย กดดิยาภิชาตฤกุล
คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

นพ. กฤชญา ตันติพิมุควงศ์

คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ขาคริต สุดสาญเนตร
คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
สำนักวิชาชีวภาพศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
มูลนิธิสตดรี-สสุขดีวงศ์
คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
กรมคุณภาพผลิตภัณฑ์

คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
คลินิกข่ายวัยทองโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



21. พัฒนาเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช
22. สามารถนำสุขภาพแห่งจังหวัดฯ
23. เตรียมแผนการจัดการข้อมูลสร้างเสริมสุขภาพ
24. กิจกรรมการสาธิตโครงการกีฬานำสัมภาระ
25. การพัฒนาสถาบันการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
26. พิสูจน์น่อง ป้องกันยาน้ำ
27. เครือข่ายการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบในอาชีวศึกษา
28. ผลการใช้กลุ่มประคบและภาระน้ำเพื่อลดอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุ
29. รวมพลังคนพิจิต คิดทำสร้างสุขภาวะ
30. สมัชชาเด็กและเยาวชน ว่าด้วย “สุขภาพ”
31. รายการโทรทัศน์ “ชุมชนคนรักสุขภาพ”

คณะกรรมการประสานงานองค์กรประชาสัมคม-

ด้านสุขภาพจังหวัดนครศรีธรรมราช

สาขาวิชาคอมสื่อสูงอายุแห่งประเทศไทย จ.เชียงใหม่

นายแท้ วิชรุต์เรียร

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬามหาวิทยาลัยมหาสารคาม รศ. ฟองคำ ติลกสกุลชัย

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มูลนิธิเพื่อผู้ดูแลฯ

คณะวิทยาศาสตร์แพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

สถานีโทรทัศน์โอทีวี

กันยายน 2545 จำนวน 50 โครงการ

โครงการ

1. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะปริทันต์ การสูบบุหรี่ และการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. การพัฒนาศักยภาพของกลุ่มเยาวชนเป้าหมายของโครงการเครือข่าย-เยาวชนส่งเสริมสุขภาพแบบพึงตนเอง
3. รวมพลังสร้างสุขภาพ ตามรอยพระยุคลบาท
4. โครงการความร่วมมือด้านการสร้างเสริมสุขภาพของกองทัพ
5. ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะกระดูกสันหลังเสื่อมในโรงพยาบาลรามาธิบดี
6. การผลิตรายการโทรทัศน์ “ชุมชนคนรักสุขภาพ”
7. ประชุมวางแผนเตรียมการจัดสัมมนาระดับชาติเกี่ยวกับอุบัติเหตุครั้งที่ 4
8. การเข้าร่วมประชุมประจำปี 2545 ขององค์กรเครือข่ายเหลือผู้สูงอายุระหว่างประเทศ
9. การพัฒนาโครงการจัดตั้งเครือข่ายศูนย์ข้อมูลเพื่อการสร้างสุขภาพ
10. กิจกรรมสิดนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย (กีฬา 13 เกมส์พันธ์) ครั้งที่ 16

11. ความปลอดภัยด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเครือข่ายผู้ทำการผลิตที่บ้านภาคเหนือ
12. การประชุมปฏิบัติการพัฒนาโครงการร่างแผนแม่บท-การสร้างเสริมสุขภาพของกองทัพไทย
13. พัฒนาระบบสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
14. เยี่ยมใหม่สุขภาพดีด้านหน้า เพาะปลูกต้นไม้
15. รณรงค์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
16. ปลูกผักไร้สารพิษพิชิตโรคมะเร็ง
17. จดหมายข่าวเย็บกากย สายข่าว
18. สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและชุมชน
19. วิจัยและพัฒนานำร่อง การสร้างเสริมสุขภาพในมิติของจิตวิญญาณ
20. สร้างเสริมสุขภาพกายและจิตสำหรับผู้สูงอายุ
21. การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการผู้นำระดับภาคทั้ง 3 สร้างบ้านด้วยดิน
22. ผู้สูงอายุเย็บกากย ให้สายข่าว
23. โครงการวิจัยและพัฒนานำร่อง การสร้างเสริมสุขภาพในมิติของจิตวิญญาณ
24. การศึกษาการตอบสนองต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว
25. รายการคิดได้ คิดดี
26. พื้นฟูและพัฒนาศักยภาพกลุ่มผู้นำเพื่อการดูแลสุขภาพของชุมชน
27. ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในโรงเรียน
28. การพัฒนาแนวคิด กาลยุทธ์และแผนการดำเนินงานโครงการรณรงค์และกิจกรรมเพื่อวิทยาเขตสุขภาพ (Healthy campus)
29. การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับระบบบริการสุขภาพ
30. การจัดทำคู่มือสร้างเสริมสุขภาพสำหรับแกนนำด้านสุขภาพในชุมชนท้อง
31. พัฒนาระบบสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะกรรมการทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันการพัฒนาเด็กและเยาวชน

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ผลิตภัณฑ์หญิงมัลพร สวนสมจิตร

ภาควิชาขอร์โอลิเด็กส์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี บริษัท ป่าใหญ่ ครีเอชั่น จำกัด

ศูนย์อุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด

สมาคมสภาพผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย

มูลนิธิสุขภาพไทย

คณะกรรมการอำนวยการจัดการแข่งขันกีฬา-

13 เกมส์พันธ์ ครั้งที่ 16

สมาคมวิถีทางเลือกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 10 เชียงใหม่

เล่มสิกขาลัย ในนาม โครงการเรื่องสุขภาพคนจน

เครือข่ายเสริมสร้างสุขภาพคนเชียงใหม่

ชมรมผู้สูงอายุศรีภูมิจันภิเชก

โรงพยาบาลป่าปาง

ส่วนอุตสาหกรรมเพื่อสุขภาพ สำนักส่งเสริมสุขภาพ

มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ

คณะกรรมการทันตแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชาคอมสื่อสูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประจำ จ.เชียงใหม่

อาจารย์ศรีสันพิ ชาญสุนันธิ เศรษฐ์โรเกศ-นาดาประทีป

ชมรมผู้สูงอายุด้านล้อล้มลิงท์ชัย

นายศุภชัย พงศ์ศักดิ์เรียร

โรงพยาบาลพุทธอุปราช

มูลนิธิช่วงวันนิช

องค์กรชุมชนบ้านแม่ป่าคี

โรงเรียนบ้านระกา

สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

กองเรขากร‣มบ้องกัน กรมแพทย์ทหารบก

คณะกรรมการทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



32. ออกกำลังกายทุกวัน สร้างสรรค์กายน้ำ	ชุมชนคนรักสุขภาพ ต.หนองโคน
33. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค- โดยนักศึกษาสถาบันราชภัฏธรินทร์	สถาบันราชภัฏธรินทร์
34. รณรงค์และส่งเสริมการเลือกใช้สารเคมีทางการเกษตรและการบริโภคผลสารพิษ	ประชาคมหมู่บ้าน
35. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทย การออกกำลังกาย และการรักษา	ชุมชนผู้สูงอายุศิริราษฎร์
36. ป้องกันและเสริมสุขภาพด้านเอกสารในสถานประกอบการ	สมาคมแนวร่วมภาคธุรกิจไทยด้านวัสดุอุปกรณ์
37. พัฒนาชุมชนไทย ร่วมใจประสาน พัฒนาใจสีขาว	กลุ่มเยาวชนร่วมลัตธน้อมเกล้าฯ
38. อบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุในชุมชน	ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุอนแก่น
39. เต้นแอโรบิกเพื่อสุขภาพ	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่
40. การจัดทำบทวรรณกรรมเริงสังเคราะห์และสรุปบทเรียนโครงการตัวอย่าง	นางนันจันทร์ พรมบัญพงศ์
41. การสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชน และผู้พิการในชนบท- โดยใช้กระบวนการพื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชนโดยชุมชน	ศูนย์การศึกษาและพัฒนาสมรรถภาพคนตาบอด-
42. ผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ	จังหวัดร้อยเอ็ด
43. สุขภาพดีด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน	ชีวิตพัฒนา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ-
44. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนากรรณรงค์หลวงราชภาราชานครินทร์
45. น้ำยามาสิ่งเสพติดและอบายมุขกับศิลปะปัตตานีรวมด้านภาษาศิลป์	กลุ่มคนเด็กคนแท้
46. สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอัตลักษณ์เชิงต่อเนื่อง	ชุมชนผู้สูงอายุอาเภอพิบูลมังสาหาร
47. ส่งเสริมสุขภาพจิตวัยทองกับกิจกรรมอาชีวบำบัด	โรงเรียนสวนป่าเขาชะคงค์
48. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	สำนักงานบริหารทุกข์และประชาชนมัยพิทักษ์
49. วิจัยปฏิบัติการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ กรณีศึกษา :- โรงเรียนโนปอลีเทคนิคล้านนาเชียงใหม่	ชุมชนผู้สูงอายุโรงพยาบาลหนองใหญ่
50. การประชุมระดมสมองอย่างสร้างสรรค์เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้- ในแนวคิดมูลนิธิเพื่อชุมชนท้องถิ่น	มูลนิธิอัษฎางไทย (องค์การเครือประเทศไทย)
	โรงเรียนโนปอลีเทคนิคล้านนาเชียงใหม่
	สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน(องค์การมหาชน)

ตุลาคม 2545 จำนวน 55 โครงการ

โครงการ

- สร้างเสริมภูมิคุ้มกันให้กับเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งเสพติด
- ประชาคมสุขภาพอยุธยา
- โปรแกรมการวิจัยและพัฒนาวิชาชีวิตสาธารณะ-ห้องเรียนน่าอยู่
- จะเป็นผู้ประกันเงื่อนไขที่ขาดเดือดเฉียบพลัน
- ผลของการกินอาหารที่มีสัดส่วนของตัวเหลืองในเนื้อสัตว์ต่อระดับไขมันและไลปิดเปอร์เซ็นต์ในเดือนและอาหารจากภาวะหมดดูดของหภูมิวัยทอง
- แผนการพัฒนาและรับรองมาตรฐานคุณภาพชีวิตในการทำงาน
- การพัฒนาเครือข่ายประชาคมสุขภาพ จังหวัดภูเก็ต
- พื้นที่สุขภาพชุมชนแบบพื้นที่สูงด้วยหลักพุทธธรรม
- ประสานเครือข่ายและพัฒนาโครงการสร้างสุขภาพจังหวัดสกลนคร
- จัดทำระบบคลังข้อมูลสำหรับระบบ GMS (ระยะที่ 1)
- การเข้าร่วมประชุม Fifth Session of the Intergovernmental Negotiating Body (INB)
- การจัดทำบทเพลงสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- งานมหกรรมอาหารเจ 2000 ครั้งที่ 3
- เรารักสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม
- Impacts of Tobacco Taxation on Smoking, Living Standards, and Income Equality in Vietnam*
- Tobacco Smoking Among Medical Student and Health Staffs and Interventions Measures to Stop Smoking**
- Demand Analysis of Tobacco Consumption in Malaysia**
- Tobacco advertising and Smoking Amongst Adolescents in Malaysia**
- Perceptions of Tobacco and Smoking Among Male Youth in Vietnam**
- Tobacco, Poverty, and Socioeconomic Status in Cambodia**

ผู้รับผิดชอบโครงการ

- ประชาคมหมู่บ้านบ้านป่าเหมือง
นางสาวไยรัตน์ ศุภารม
มูลนิธิชุมชนห้องเรียนพัฒนา
- สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย
สำนักงานวิชัย รพ. รามาธิบดี หน่วยโน不由วิทยาและวิเคราะห์ทางการแพทย์
- ผศ.ดร. เกษม นครเบตต์
ทีมงานสร้างสุขภาพชุมชนจังหวัดภูเก็ต
- ยุวพุทธเกษตรเพื่อพัฒนา
- ศูนย์ประสานงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสกลนคร
- ผศ.ดร. กฤษณะ ไวยมัย
สถาบันส่งเสริมสุขภาพ ไทยมูลนิธิสาธารณะแห่งชาติ นานาชาติ บุญประสีทธิ์
- ชุมชนเจแห่งประเทศไทย
โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการบางใหญ่
- Dr. Cu Chi Loi
- Prof. Dao Ngoc Phong
- Dr. Nabilla Al-Sadat Abd Mohsein
- Dr. Zulkifli bin Ahmad
- Dr. Vu Pham Nguyen Thanh
- Dr. Sau Sisovanna



21. Prevalence of Smoking and Factors Related to Smoking-in Thailand School Students**	Dr. Nuntavarn Vichit-Vadakan
22. Smoking Prevalence Among Monks in Thailand**	Dr. Stephen L. Hamann
23. การจัดทำ web page รวมพลังสุขภาพ	มูลนิธิสุขภาพไทย
24. Cigarette Smuggling in Malaysia**	Prof.Dr. Ismail b. Rejab
25. ติดตามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ จังหวัดราชบุรี	ประชาคมราชบุรี
26. สัมมนา “เครือข่ายหนังสือพิมพ์ภาคเหนือเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ”	สมาคมนักวิ่งหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย
27. อบรมแนวแผนไทยมรภ.มผสส.สุขภาพ	ชุมชนสุขภาพสถานีอนามัยท่าช้าง
28. ส่งเสริมเครือข่ายกลุ่มองค์กรชาวบ้านเพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะให้กับคนในชุมชน	กลุ่มองค์กรชาวบ้านหัวทราย
29. การแข่งขันฟุตบอลสมเด็จพระยุพราช จอมบึง	มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสาขาจอมบึง
30. การดำเนินงานด้านการประชาสัมพันธ์ สสส.	บริษัท คิต แอนด์ คิน คอมมูนิเคชั่น แอนด์ คอนเซ็ปต์แอนด์
31. เสริมสร้างศักยภาพหลังแผนนำชุมชนเพื่อการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพด้วยของชุมชน	โครงพยายามลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
32. บันจัดรายงานเพื่อสุขภาพ	กลุ่มเยาวชนรักษ์สุขภาพ
33. ยกร่างแผนงานการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนชาวเขาในประเทศไทย	มูลนิธิพัฒนาชุมชนและเขตภูเขา
34. สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สสส.)	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
35. ร้านอาหารปลดบุหรี่	มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
36. ชุมชนผู้รักจักรยานเพื่อสุขภาพ	ชุมชนผู้รักจักรยานเพื่อสุขภาพ
37. การสูบบุหรี่ของคนจนในเมือง : และแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรมของ-	ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณะสุขโครงการลังค์คลาสต์รี-
การสูบบุหรี่ในบริบทของการทำงานอุตสาหกรรมและการแยกจุด	การแพทย์และสาธารณสุข
38. การศึกษาผลกระทบของการแปรสภาพและการแปรรูปโรงงานยาสูบ ต่อการควบคุมการสูบบุหรี่	สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย
39. ปลูกผักปลอดสารพิษ	โรงเรียนบ้านน้ำแป่ง
40. ชุมชนรักษ์สุขภาพ	สมาคมพัฒนาชุมชน
41. การให้ความรู้เรื่องเพศศาสตร์ศึกษาในโรงเรียนมัธยมโดยใช้ชีด-รวม	ศูนย์วิจัยและพัฒนาเพศศาสตร์ศึกษา สถาบันวิจัย-
42. ข้อตกลงเพื่อการปฏิบัติงานเรื่อง โครงการจัดทำฐานข้อมูลองค์กรชุมชน	วิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
43. ศึกษาปัญหาและความต้องการด้านกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและ-	นพ. ก้องเกียรติ เกษปิริร์
สังคมของชุมชนผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง	วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายจังหวัดลำปาง
44. หมูน้อยสุขภาพดีพันเรืองแรง	โรงเรียนกองทัพบกอุปถัมภ์ชูตนวิทยา
45. จักรยานในชุมชน	เทศบาลเมืองบุรีรัมย์
46. ประชุมพัฒนาแผนการพัฒนาชุมชนภาคใต้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาวะอย่างยั่งยืน ครั้งที่ 2	สวนสراجทรงค์นาคร-บัวรัตน์
47. รณรงค์เพื่อลดการบริโภคน้ำตาลในเด็ก	ทันตแพทย์สกฯ
48. sond เสริมการบริโภคอาหารตามใบอนุญาตและของใช้ในการ	โรงเรียนท่าปลาอนุสรณ์ ๑
49. ชีวิตไร้ควัน รังสรรค์ สุขภาพ	ปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลคุกชุมแสง
50. การจัดทำเอกสาร เรื่อง การพัฒนาองค์กร (Development Organization)	รศ.นพ. ยงยุทธ ขาวอธรรม
51. การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของอุบัติการณ์การสูบบุหรี่ในร้านอาหาร ที่ติดเครื่องปรับอากาศในกรุงเทพมหานคร	วิทยาลัยการสาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
52. กระบวนการดูแลมนต์ลงดินของเด็กไทยอายุมากกว่า ๖ เดือน และการให้ความรู้เพื่อล่วงหน้า จะช่วยป้องกันได้หรือไม่	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
53. สุขภาพดี ชีวิปลดภัย ห่างไกลสรุรา	องค์กรบริหารส่วนตำบลบ้านเป้า
54. การประชุมสมัชชาวิทยุชุมชนโลก	สหพันธ์วิทยุชุมชนแห่งชาติ
55. สร้างเสริมเครือข่ายสุขภาพของคนทุนนา	สมาคมคนหุ้นหุกแห่งประเทศไทย

พฤษจิกายน 2545 จำนวน 39 โครงการ

โครงการ

- หนังสือ “วิวิไทย” รวม 41 วิธีอิสระจากเลือกประชาชนทั่วประเทศ
- เส้นทางสายสุขภาพและวัฒนธรรม
- การพัฒนาชุมชนโครงการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน
- เดิน-วิ่ง บัตรองมินิ-ชาร์ฟมาราธอน
- การประชุมเพื่อหารือเรื่องการสร้างสื่อสารเพื่อสังคมจังหวัดพิจิตร
- การจัดทำเอกสารเพื่อประกันการพัฒนาการขึ้นมาใหม่บุหรี่
- เรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

- มูลนิธิชุมชนไทย
ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดลำปาง
นพ. ประพจน์ เกตุราภาก
ชุมชนวิ่งแม่ของสอน
นายสุรเดชา เดชคุ้มวงศ์
ผศ.ดร. สนิกร พงศ์พันธ์
ศูนย์ประสานงานเครือข่ายสัจจะสมมทรัพย์ ตราด



8. Budpage เว็บไซต์พุทธศาสนาเพื่อสุขภาพดีและสร้างสรรค์ชุมชนชาวพุทธ
9. เยาวชนไทย ร่วมใจ ต้านภัยเอดส์ เนื่องในวันเอดส์โลก
10. ข้อมูลผลกระทบของควันบุหรี่จากบุคลิกไล้ชิดเด็กต่อสุขภาพของเด็ก-กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคลิกไล้ชิด
11. การจัดนิทรรศการศิลปะเพื่อพระธรรมนานาชาติ
12. จัดการแข่งขันจักรยานสีเขียวเข้มเนื่องสามัคคี
13. การแข่งขันวิ่ง “สามพันรัน” เพื่อสุขภาพ
14. สัมมนาเครือข่ายเกษตรกรผู้สูงอายุเรียนแปลงสังคมด้วยเกษตรอินทรีย์
15. อบรมเชิงปฏิบัติการการอุดกลังกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
16. เยาวชนพันธุ์ใหม่ ร่วมใจสร้างสรรค์ ส่งเสริมป้องกัน ชีวิตที่ดีันตราย (ด้านยาเสพติด)
17. อบรมครรภ์ให้เจ้ากรยานเพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม รักษารากษากา และต่อต้านยาเสพติด
18. ค่ายสุขภาพแห่งครอบครัว “เดินรักจากพองไฟ เดินพลังใจให้ครอบครัว”
19. การออกกำลังกาย
20. การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน
21. แอโรบิคด้านฟื้นฟูในชุมชน
22. ออกกำลังกายเพื่ออนามัยที่ดี
23. เต้น儻儻 เพื่อสุขภาพ
24. ธรรมะสัญจร ละครบุญสมุปบาท
25. พื้นที่สุขภาพของคุณชนิโดยภูมิปัญญาชาวบ้านแบบองค์รวม
26. ปลูกป่าร่วมใจด้านนัยยาเสพติด
27. โรงเรียนปลดขาดยา
28. ประสานงานโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศไทย**
29. ประสานงานโครงการความร่วมมือระหว่างประเทศไทย**
30. สร้างภูมิรู้สู่สุขภาพดี
31. นวดไทยคลายเครียด
32. ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์
33. ส่งเสริมคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจพอเพียง

34. รายการโทรทัศน์ “ปลดภัยไวก่อน”
35. การแข่งขันกีฬาสามัคคีการบริหารส่วนตำบลระดับจังหวัด
36. การบริหารบุคคลโครงการกรารสื่อสารเพื่อสุขภาพ ระยะที่ 1
37. รู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ ระยะที่ 1
38. สื่อพัฒนาบ้านกับงานสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ระยะที่ 1
39. การทำแผนการจัดประชุมวิชาการ การสื่อสารเพื่อสุขภาพ ระยะที่ 1

นายอิศรา สุคงคาวัตนกุล
สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ
โรงเรียนบาลพุทธชินราช

ยุวพุทธสมาคมในพระบรมราชูปถัม্ভ^๑
ชมรมจักรยานสามัคคีแม่ของสอน
มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระบูพราชาขาวอมเป็น
คณะประสานงานเครือข่ายเกษตรอินทรีย์ชาวบ้าน
ชมรมผู้สูงอายุบำกบ้านโย่^๒
ชมรมเยาวชนตะวันฉาย
ฝ่ายกีฬาจักรยานสมาคมกีฬาวัดแพร
ศูนย์ประสานและพัฒนาเครือข่ายเยาวชน (กลุ่มน่านเจ้า)
ชมรมผู้สูงอายุ หมู่ 4 บ้านสันทรายหลวง
โรงเรียนบาลน้ำพอง
กลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพบ้านใหญ่^๓
กลุ่มอาชีพค้าขาย
เสด็จธรรมสถาน
กลุ่มน้ำพริกเพื่อสุขภาพบ้านสันมะนา
โรงเรียนบาลปลาปาก
โรงเรียนบ้านน้ำแปঁ
Mr. Frank Reimann
Mr. Jeffery Wright
กลุ่มอาสาสมัครเพื่อสังคมบ้านเขานางบ瓦
ชมรมผู้สูงอายุบ้านไร่ห้วยพี้^๔
เครือข่ายชุมชนรักษา^๕
ชมรมผู้สูงอายุสาขาสมาคมสภาพผู้สูงอายุ-
แห่งประเทศไทยประจำจังหวัดกาฬสินธุ์^๖
สมาคมปลดภัยไวก่อน
สมาคมกีฬาแห่งจังหวัดน่าน
คุณไสวิต หังวิวัฒนา^๗
อาจารย์พรทิพย์ เย็นจะบก
อาจารย์เฉียรชัย อิศรเดช^๘
ผศ.ดร. กิตติ กันภัย

ธันวาคม 2545 จำนวน 57 โครงการ

โครงการ

1. โรงเรียนแสงสุข
2. ผู้สูงวัยดังใจเลิกสูบบุหรี่ : อุปกรณ์สูบบุหรี่
3. พัฒนาชุมชนผู้สูงอายุในหมู่บ้านห่างไกลและหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพ-โดยผู้สูงอายุเป็นแกนนำ
4. ประสานพันธ์การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 33 “นครเชียงใหม่เกมส์” ปลดสูบบุหรี่
5. สุขภาพคู่คุณ
6. สร้างเสริมสุขภาพประชาชนตำบลคุคตโดยใช้ปัจจัยเสี่ยงเป็นตัวนำ
7. เตรียมการพัฒนาแผนงานชุมชนเป็นสุขภาคตะวันออกและภาคตะวันตก
8. อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแห่งพระภิกษุและสามเณร
9. สืบสานภูมิปัญญาล้านนา ลือสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
10. กระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพกลุ่มและเครือข่ายเยาวชน-ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
11. สัมมนาเพื่อระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดแนวทางในการเสริมสร้างศักยภาพ-ให้กับหนังสือพิมพ์ห้องถิน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

- | | |
|---|--|
| รศ.ดร. ประสิทธิ์ ลีระพันธ์
คลินิกเลิกบุหรี่ หน่วยวิชาโรคระบบการหายใจและ
เวชบำบัดวิกฤต คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่
สมาคมสภาพผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย | สำนักงานการกีฬาแห่งประเทศไทย ภาค 5
สถานีอนามัยบ้านดาสา |
| คุณไสวิต หังวิวัฒนา ^๗
อาจารย์พรทิพย์ เย็นจะบก
อาจารย์เฉียรชัย อิศรเดช ^๘
ผศ.ดร. กิตติ กันภัย | คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุรอมหาสตร์
ดร. ทิพวัลย์ สีจันทร์
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
เครือข่ายภาคีสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่
ศูนย์อบรมศิลธรรมและส่งเสริม
พระพุทธศาสนาบ้านจันทร์
สมาคมนักข่าววันนักหนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย |



12. การสังเคราะห์เอกสารรายงาน World Health 2002
13. เสริมสร้างการเรียนรู้อย่างยั่งยืน
14. การให้ความรู้อาชีวอนามัยและการสำรวจภาวะอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลขนาดใหญ่
15. การรับรู้ข่าวสารจากภารณรงค์เพื่อปลดบุหรี่ในการจัดการแข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ 33
16. รวมรวม วิเคราะห์ องค์กรเครือข่ายงานคุณครูของผู้บริโภค
17. ธรรมชาติเริknเพื่อสุขภาวะทุ่มน้ำ
18. ชื่นบานในรัฐ
19. คนทุกวัยใส่ใจสุขภาพ
20. การให้ความหมายและการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยทุ่มน้ำและเครือข่าย
21. กระบวนการเรียนรู้เรื่องสมุนไพรและการดูแลสุขภาพของทุ่มน้ำเมือง มติ 2 วัฒนธรรม
22. การประชุมนานาชาติ เรื่อง สิ่งท้าทายความมั่นคงของมนุษย์ในโลกไร้พรมแดน
23. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดอุดรติดดี”
24. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดสุรินทร์”
25. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุจราจรระดับพื้นที่ “จังหวัดลพบุรี”
26. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดพระนครศรีอยุธยา”
27. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดราชบุรี”
28. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดพิจิตร”
29. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดร้อยเอ็ด”
30. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดนครปฐม”
31. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดลำปาง”
32. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดสกลนคร”
33. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดจันทบุรี”
34. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดชลบุรี”
35. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุระดับพื้นที่ “จังหวัดนครศรีธรรมราช”
36. การพัฒนาโครงการนำร่องป้องกันอุบัติเหตุจราจรระดับพื้นที่ “จังหวัดนนทบุรี”
37. การแข่งขันแอลโรบิคเดนซ์ อาสาสมัครสาธารณสุขและคณะ
38. จัดทำแผนงาน “ஆடு” โครงการคณะทันตแพทยศาสตร์สร้างเสริมสุขภาพ
39. บริโภคตัว พิชัพ ผลไม้ที่ปลูกด้วย ทางเลือกใหม่ของทุ่มน้ำ
40. สื่อเล็กเต็มแข็ง ตอบร่วมแรงแข็งขัน
41. การพัฒนาแผนการป้องกันอุบัติภัยจราจร เน้นการดำเนินงานโดยมูลนิธิมาไปรับ
42. สุขภาพดี ขับขี่ปลอดภัย
43. พัฒนาแผนความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพในภาคใต้
44. ลง剩ิมการออกกำลังเพื่อสุขภาพ
45. ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน : กรณีรถจักรยานยนต์
46. ผลิตรายการโทรทัศน์ “สภากู้ภัยภาค”
47. เยาวชนไทย ด้านภัยเดส์
48. สร้างเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย
49. ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย (การนวดไทย)
50. การผลิตสื่อเพื่อส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน
51. การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี
52. ผู้ด้อยใจ ไปด้วยผู้นั้น สร้างสรรค์ทุ่มน้ำอยู่
53. การพัฒนาศูนย์ข้อมูลการเรียนรู้ของทุ่มน้ำในการสร้างเสริมสุขภาพชีวิต
54. ระบบการพัฒนาและรับรองมาตรฐาน “คุณภาพชีวิตในการทำงาน”
55. พัฒนาระบบงานด้านแบบเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดแบบครบวงจร
56. สร้างเสริมสุขภาพกำลังพลของกองทัพไทย
57. พัฒนาทุ่มน้ำเป็นสุน

น.ส. อรสา โนมินะ
ประธานมูลนิธิทุ่มน้ำจังหวัดลำพูน
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
บัณฑิตศึกษาสถาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
นพ. วันยุทธ์ วิเศษฐานันท์
เครือข่ายพระธรรมจาริกาทุ่มน้ำร่วม
ชมรมชีวนิปนวบานศิริดิจักรความทั่งเที่ยงใหม่
ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ในทุ่มน้ำดีปงคำ
โครงการวิชาการเพื่อเด็กและทุ่มน้ำ
ศูนย์การเรียนรู้ทุ่มน้ำหลังเมือง
ศูนย์ศึกษาการพัฒนาสังคม
โรงพยาบาลอุดรติดดี
โรงพยาบาลสุรินทร์
โรงพยาบาลบ้านใหม่
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
โรงพยาบาลราชบุรี
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
โรงพยาบาลปฐม
โรงพยาบาลลำปาง
โรงพยาบาลหาดใหญ่จังหวัดและนิติเวช
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
โรงพยาบาลชลบุรี
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
มูลนิธิโรงพยาบาลเด็กพระยุพราชสาขาอมบีง
พพ.ดร. ปียะ ศิริพันธุ์
ประธานสุขภาพจังหวัดอำนาจเจริญ
กลุ่มดตะนอย
นพ. แท้จริง ศิริพานิช
นพ. แท้จริง ศิริพานิช
รศ.นพ. วีระศักดิ์ จงสุวัฒนวงศ์
ชมรมแอลโรบิคเพื่อสุขภาพชาววังสะพุง
มูลนิธิสาธารณะสุขแห่งชาติ

มูลนิธิเพื่อสุขบุรีภาค
กลุ่มเยาวชนไทยด้านภัยเดส์
โรงพยาบาลบ้านนา
สำนักงานผู้แทนโครงการปฏิรูปการเกษตรและ
พัฒนาชุมชน
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
กลุ่มเยาวชนพระประแดงหัวใจสีขาว
กลุ่มอัคคูภัยท่านเมืองจัง
สถาบันสหกรรมแห่งประเทศไทย
กรมคุณประพฤติ
กองทัพไทย
กลุ่มองค์กรพัฒนาทุ่มน้ำ

หมายเหตุ ** เป็นโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากมูลนิธิ Rockefeller โดย สสส. เป็นผู้บริหารจัดการภายใต้ความร่วมมือกับประเทศต่างๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้





การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรา มีความสามารถในการควบคุมดูแลให้สุขภาพของตนเองได้ขึ้น... สุขภาพเป็นคำที่มีความหมายในทางบวก เน้นหนักที่ทั่วพยากรณ์บุคคล และสังคม เช่นเดียวกับสมรรถนะต่างๆ ของร่างกาย ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจึงมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพ เพียงเท่านั้น หากกินความ nok เนื้อจากลีลาชีวิตอย่างมีสุขภาพดีไปสู่เรื่องของสุขภาวะโดยรวม

ทั้งนี้ ปัจจัยในเชิงสร้างสรรค์ให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

1. สร้างนโยบายสาธารณะเอื้อต่อสุขภาพ
2. สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนสร้างสุขภาพดี
3. เสริมสร้างชุมชนที่เข้มแข็ง
4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคลเพื่อสุขภาพดี
5. ปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ

กฎบัตรอ็อดดาวา (Ottawa Charter)



979 ชั้น 34 อาคาร เอส. เอ็ม. ทาวเวอร์ ถนนพหลโยธิน
แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทร. 0-2298-0500 โทรสาร 0-2298-0501
www.thaihealth.or.th

