

พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔

“สร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า การใดๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพะ
ทางกาย จิต และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่
การมีร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี



พระราชบัญญัติ

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

พ.ศ. ๒๕๔๔

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๔

เป็นปีที่ ๕๖ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๑ และมาตรา ๔๘ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุรา” หมายความว่า สุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

มาตรา 5 วัตถุประสงค์ตาม พ.ร.บ.

- 1 ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพในประชากรทุกวัยตามนโยบายสุขภาพแห่งชาติ
- 2 สร้างความตระหนักเรื่องพฤติกรรมความเสี่ยงจากการบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสารอื่นที่ทำลายสุขภาพและสร้างความเชื่อในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนทุกระดับ
- 3 สนับสนุนการรณรงค์ให้ลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ ตลอดจนให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- 4 ศึกษาวิจัยหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย ฝึกอบรมหรือดำเนินการให้มีการประชุมเกี่ยวกับการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
- 5 พัฒนาความสามารถของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชน หรือองค์กรเอกชน องค์กรสาธารณประโยชน์ ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ
- 6 สนับสนุนการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมต่างๆในลักษณะที่เป็นสื่อเพื่อให้ประชาชนสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และลดบริโภคสุรา ยาสูบ หรือสาร หรือสิ่งอื่นที่ทำลายสุขภาพ

ข้อบังคับกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรเงินเพื่อการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ
พ.ศ. ๒๕๖๒

“ทิศทางและเป้าหมายกองทุน” หมายความว่า เอกสารที่ชี้ทิศทางและเป้าหมายของกองทุน ซึ่งจะแสดงรายละเอียดของวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ในระยะเวลา ๑๐ ปี โดยเป็นเอกสารหลักสำหรับจัดทำแผนหลักและแผนการดำเนินงานประจำปี

“แผนหลัก” (master plan) หมายความว่า แผนการดำเนินงานของกองทุนตามมาตรา ๒๑ (๑) ซึ่งจะแสดงรายละเอียดของเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด แผน และกรอบงบประมาณ ในระยะเวลา ๓ ปี โดยเป็นเอกสารหลักสำหรับจัดทำแผนการดำเนินงานประจำปี

“แผนการดำเนินงานประจำปี” หมายความว่า แผนการดำเนินงานของกองทุนตามมาตรา ๒๑ (๒) ซึ่งจะแสดงรายละเอียดของเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด แผน กลุ่มแผนงาน และงบประมาณ ในระยะเวลา ๑ ปี

สอดคล้องกัน อันจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ

หมวด ๑

การจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุนและแผนการดำเนินงานของกองทุน

ข้อ ๖ การจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุน ให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ให้คณะกรรมการกำหนดให้มีการจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุนที่มีรายละเอียดสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนและกิจการของกองทุนตามมาตรา ๕ และมาตรา ๙ (๔) โดยให้จัดทำเป็นระยะเวลา ๑๐ ปี และให้ทบทวนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทุก ๓ ปี และจัดทำฉบับใหม่ในปีที่ ๑๐

(๒) ในการจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุน ให้คณะกรรมการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขึ้นคณะหนึ่ง เพื่อดำเนินการศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุน เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการ

(๓) ในการจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุน คณะอนุกรรมการต้องจัดกระบวนการเพื่อให้คณะกรรมการบริหารแผน ภาควิชา และบุคคลที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง

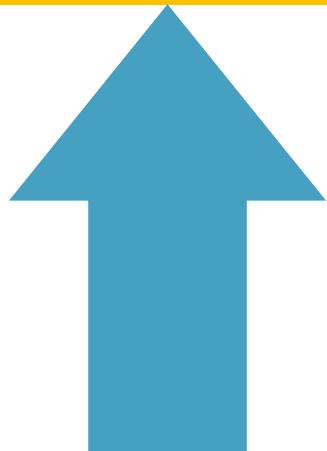
การดำเนินงานที่สำคัญในปี 2564

การจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุน

โครงการสนับสนุนการจัดทำ ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ (ระยะ 10 ปี) พ.ศ. 2565-2574
ดำเนินการโดย มูลนิธิวิวัฒน์สาธารณสุขไทย (ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี)



การจัดทำทิศทางและเป้าหมายกองทุนระยะ 10 ปี (2565-2574)



การประเมินผลตาม ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ (ระยะ 10 ปี) พ.ศ. 2555-2564
ดำเนินการโดย มูลนิธิสถาบันวิจัยและนโยบาย (ผศ.ดร.วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์)

คณะกรรมการประเมินผล สสส.

ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ระยะ 10 ปี (2555 – 2564)

1

เป้าหมายทั่วไป “ทุกคนมีอายุยืนยาวขึ้นอย่างมีสุขภาวะ”

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด

2

เป้าหมายเฉพาะ “ยึดตามเป้าหมายระดับชาติที่ได้กำหนดไว้ และ/หรือ ที่ สสส. และผู้เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนด”

ประกอบด้วย 10 เป้าหมายเฉพาะ

เป้าหมายทั่วไป

ตัวชี้วัดที่ 1

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้นจาก 72 ปี
ในพ.ศ. 2552 เป็น 76 ปี ใน พ.ศ. 2574



ในพ.ศ. 2558 อายุคาดเฉลี่ย

74.9 ปี

ตัวชี้วัดที่ 2

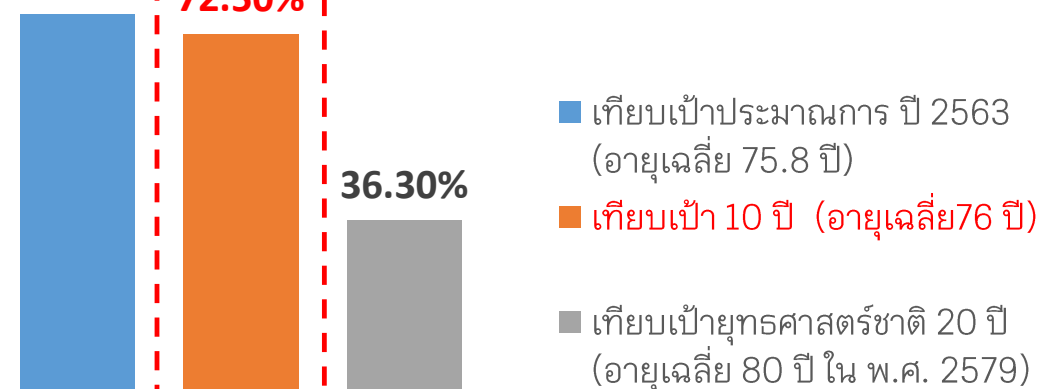
อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดที่มีสุขภาวะเพิ่มขึ้น
จาก 66 ปี ในพ.ศ. 2552 เป็น 72 ปี ใน พ.ศ.
2574



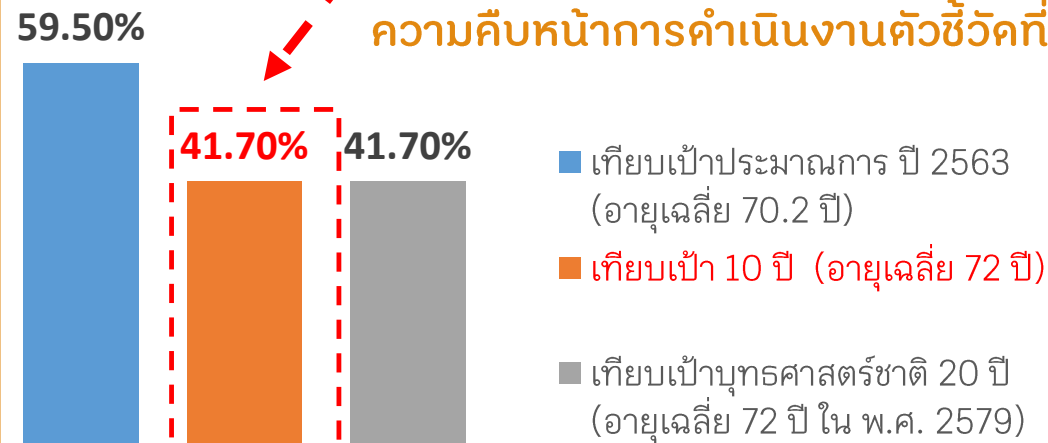
ในพ.ศ. 2558 อายุคาดเฉลี่ย
ที่มีสุขภาวะ

68.5 ปี

ความคืบหน้าการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 1



ความคืบหน้าการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 2



เป้าหมายเฉพาะ

เป้าหมายเฉพาะ “ยึดตามเป้าหมายระดับชาติที่ได้กำหนดไว้ และ/หรือที่ สสส. และผู้เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนด”



ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ 10 ปี (2555-2564) สสส.

วิสัยทัศน์: ทุกคนบนแผ่นดินไทย มีขีดความสามารถ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ



LE

76 ปี (2574)

HALE

72 ปี (2574)



ลดอัตราการ
สูบบุหรี่



ลดอัตราการ
ดื่มสุรา



ลดอุบัติการณ์
การติดเชื้อเอชไอวี
ในหญิงตั้งครรภ์



เพิ่มอัตราการ
บริโภคผัก/ผลไม้



เพิ่มกิจกรรม
ทางกายประจำ



ลดความชุก
น้ำหนักเกิน
โรคอ้วน



ลดอัตราการตาย
จากอุบัติเหตุ
ทางถนน



เพิ่มสัดส่วนของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีความสุขในการดำรงชีวิต

เพิ่มสัดส่วนของครอบครัวอบอุ่น



ชุมชนและท้องถิ่นเข้มแข็ง

Timeline : กิจกรรม Workshop (ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ 10 ปี)

Workshop #1 SWOT analysis

(30 พ.ย. 63 เวลา 08.30-17.00 น @ สสส)

01



Workshop #2 Strategic direction

(15 ธ.ค. 63 เวลา 08.30-17.00 น)

02

03

Workshop #3 Strategic formulation
(ระดมสมองเพื่อกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์)

18 ม.ค. 64 เวลา 08.30-12.00 น



04

Workshop #4 ระดมสมองเพื่อกำหนดจัดลำดับ
ความสำคัญ Road map และ Key result

(ภายใน ม.ค. 64 เวลา 08.30-17.00 น)

ทิศทางและเป้าหมายกองทุน จากการประชุม 2 ครั้ง (input 1)

15 ธ.ค. 63

Vision:

Mission:

Positioning:

ร่างกายที่แข็งแรง

สภาพจิตที่สมบูรณ์

อายุยืนยาว

คุณภาพชีวิตที่ดี



ความรู้
ด้านสุขภาพ



ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัย
เสริมเพื่อลด NCDs



เมืองสุขภาวะ
(พื้นที่สุขภาวะ)



การบาดเจ็บจาก
การจราจร



ลดความเหลื่อมล้ำ
ทางสุขภาพ



Digital Technology and innovation

บูรณาการ สร้างความร่วมมือกับภาคี และภาคนโยบาย



ปรับโครงสร้าง กระบวนการทำงาน และพัฒนากำลังคน

ระบบฐานข้อมูล



ระบบการติดตามและประเมินผล

ทิศทางและเป้าหมายกองทุน ข้อเสนอแนะจากคณะทำงานประเมินผล (input 2)



การสร้างเสริมสุขภาพ คือการใด ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อ สร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพะทางกาย จิต และสังคม โดย สนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี (พ.ร.บ. สสส.)



นำไปสู่การมี: ร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี



โดย: สนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม



ร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี



(เดิม) ทุกคนบนแผ่นดินไทย มีขีดความสามารถ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ

วิสัยทัศน์ “ทุกคนบนแผ่นดินไทยมีวิถีชีวิต สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ”

พันธกิจ “จุดประกาย กระตุ้น สาน และเสริมพลังบุคคล และองค์กรทุกภาคส่วน ให้มีขีดความสามารถและสร้างสรรค์ระบบสังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะ”

พันธกิจของกองทุนกำหนดขึ้นโดยใช้กรอบวัตถุประสงค์ตามพระราชบัญญัติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔

ทิศทาง เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ ระยะ 10 ปี (2565-2574) สสส.

1. End
เป้าหมายหลัก



2. Way
การจັดทັพ



3. Mean
ยุทธศาสตร์และกลไก



1. เป้าหมายหลัก 7 ประเด็น

วิสัยทัศน์

ทุกคนบนแผ่นดินไทยมีวิถีชีวิต สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาวะ



ยาสูบ



เครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์
และสิ่งเสพติด



ความปลอดภัย
ทางถนน



อาหาร



กิจกรรม
ทางกาย



สุขภาพจิต



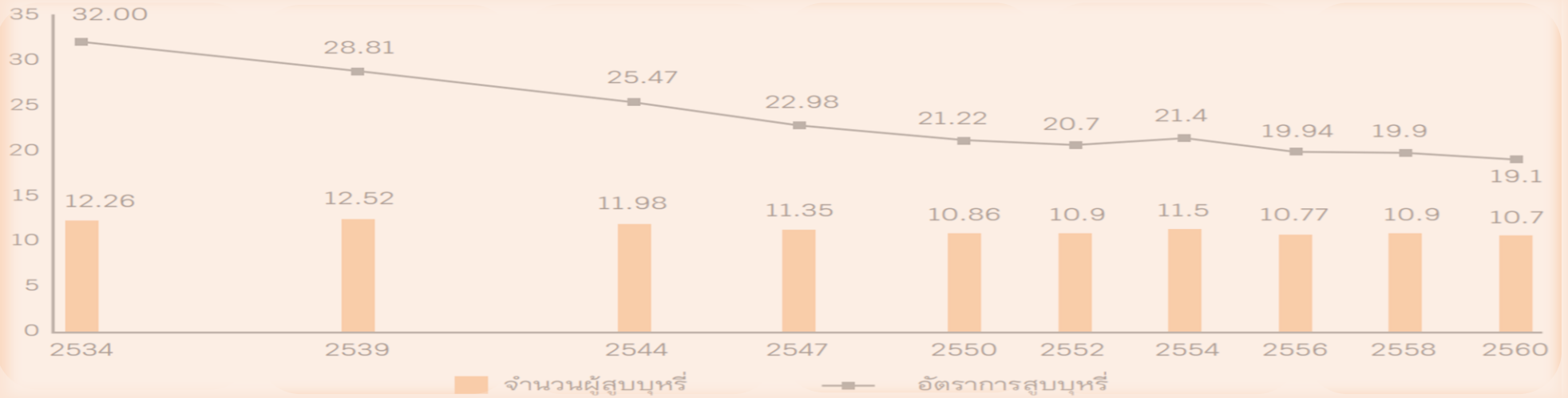
มลพิษ
ทางอากาศ

ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

เป้าหมายหลัก เป็นเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ระยะยาว กำหนดเพื่อเป็นจุดเน้นของการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม สอดคล้องกับนโยบายและเป้าหมายชาติ เพื่อใช้ขับเคลื่อนงานร่วมกับบุคคลและองค์กรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็น โดยให้คำนึงถึงความเท่าเทียมของประชากรกลุ่มต่างๆ และดำเนินการเพื่อให้มีความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพลดลงหรือไม่เพิ่มมากขึ้น



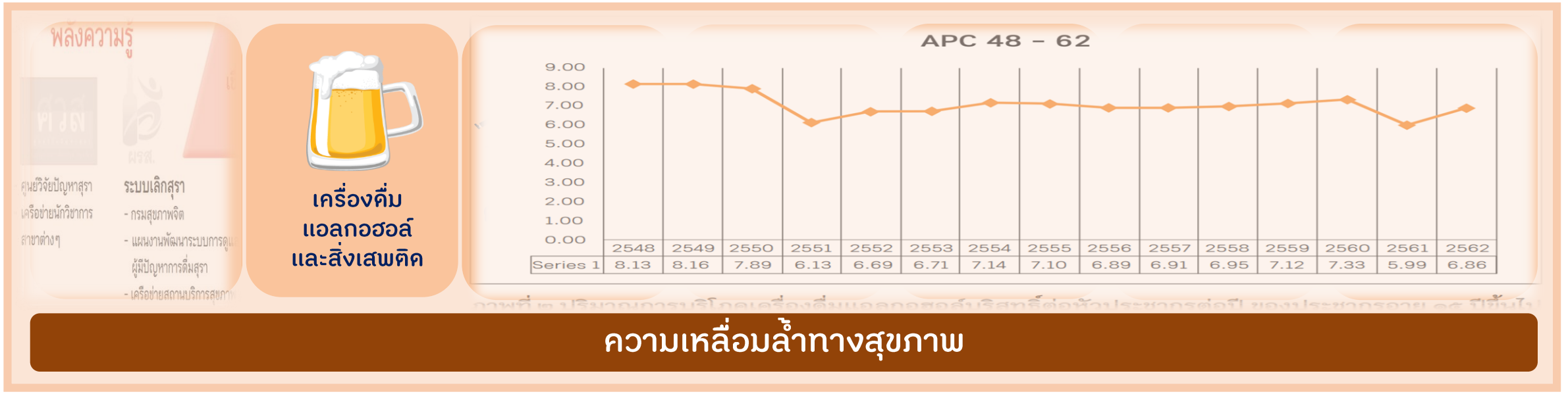
ยาสูบ



ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

ยาสูบ มุ่งตอบสนองเป้าประสงค์ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ที่กล่าวถึงการมีสุขภาวะในการดำรงชีวิตและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคนในทุกช่วงอายุ สอดรับกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ในประเด็นปรับเปลี่ยนค่านิยมและวัฒนธรรม และประเด็นเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี สอดรับกับยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมในประเด็น การเสริมสร้างพลังทางสังคม และยุทธศาสตร์ที่ 6 ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ ในประเด็นกฎหมาย

เป้าหมาย ลดความชุกของการเสพยาสูบของประชาชนไทย และการป้องกันนักสูบหน้าใหม่



ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติด พฤติกรรมการดื่มในช่วง 10 - 15 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มในทางคงที่หรือลดลง ทั้งนี้ในช่วงเวลาเดียวกัน มูลค่าของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศต่อหัวประชากรของไทยมีส่วนเพิ่มขึ้น ประมาณ 2.9 เท่า (ข้อมูลรายได้ประชากรปี พ.ศ.2540 - พ.ศ.2559) ซึ่งจากรายงานขององค์การอนามัยโลกได้ชี้ว่า สัดส่วนของผู้ดื่มในปัจจุบันเพิ่มขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้สูงขึ้น ดังนั้นการที่แนวโน้มการดื่มในประเทศไทยค่อนข้างคงที่และมีแนวโน้มลดลง รวมถึงการที่มีสัดส่วนผู้ดื่มแบบอันตรายที่ลดลงชัดเจน

ผลการสำรวจครัวเรือนเพื่อประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดผิดกฎหมายในประเทศไทย พ.ศ. 2559 ประชากรไทยอายุระหว่าง 12-65 ปี โดยเครือข่ายองค์การวิชาการสารเสพติดพบว่ากลุ่มอายุที่มีการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายเป็นประจำสูงสุดคือ กลุ่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี โดยปัญหาหรืออุปสรรคสำคัญคือประชาชนสามารถเข้าถึงสารเสพติดได้ง่าย

เป้าหมาย ประเด็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 4 เป้าหมาย คือ ลดสัดส่วนนักดื่มในปัจจุบัน ลดสัดส่วนการดื่มในระดับอันตราย ลดปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อประชากรต่อปี และลดค่าใช้จ่ายในการบริโภค ประเด็นสิ่งเสพติด ลดความชุกของการเคยใช้สารเสพติดผิดกฎหมาย



ความปลอดภัยทางถนน อุบัติเหตุทางถนนเป็นปัจจัยสำคัญที่นำมาสู่ผลกระทบและความสูญเสียเป็นวงกว้างทั่วโลก ทั้งยังเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 5-29 ปี ทั้งนี้อุบัติเหตุทางถนนเกินกว่าครึ่งหนึ่งเกิดในกลุ่มผู้เปราะบางบนถนน ได้แก่ คนเดินเท้า ผู้ใช้จักรยาน และจักรยานยนต์ อีกทั้งยังทำให้เกิดผู้พิการรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี

ผลลัพธ์สำคัญ ลดจำนวนผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน **ลดจำนวนผู้พิการรายใหม่จากอุบัติเหตุทางถนน**

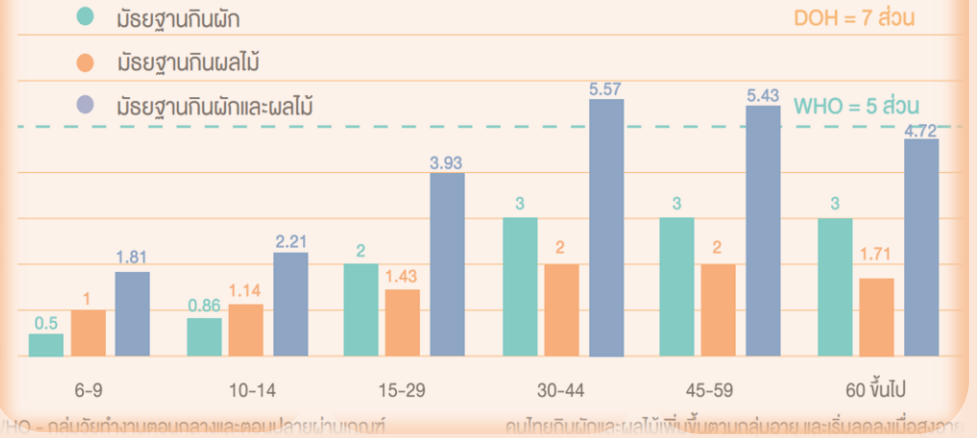
คนไทยกินบอยซ์กิน กนสหวาน-เค็มมากจน และกินผักผลไม้ลดลง

หน่วย : % ต่อประชาชนอายุ 6 ปี



อาหาร

คามเสี่ยงต่อการกินผักและผลไม้ต่อวัน จากเพศและกลุ่มอายุ



ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

อาหาร ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในเด็กและการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากกลุ่มโรค NCDs ในกลุ่มคนวัยทำงานและผู้สูงอายุ เกี่ยวข้องโดยตรงกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (และการมีกิจกรรมทางกาย) นอกจากนี้ค่าดัชนีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบอาหาร เพื่อสุขภาพของประเทศไทยจาก SDG Index ที่ต้องปรับปรุงในในช่วงเวลา 4 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2559- พ.ศ.2562) ได้แก่ด้านความชุกของภาวะขาดสารอาหาร (undernourishment) ก็มีแนวโน้มสูงขึ้น สำหรับประเทศไทยเองแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ก็ระบุเป้าหมายการพัฒนาให้ลดภาวะน้ำหนักเกินในประชากรไทย ด้วยเช่นกัน สำหรับ สสส. ประเด็นอาหารเพื่อสุขภาพจะถูกจัดเป็นกลุ่มงานในการขับเคลื่อน 3 กลุ่มงานคือ ความมั่นคงทางอาหาร อาหารปลอดภัย และโภชนาการและพฤติกรรมผู้บริโภค

เป้าหมาย เพิ่มพฤติกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ (เช่น ส่งเสริมการบริโภคผัก ผลไม้ อาหารปลอดภัย)



- เพิ่มสัดส่วนกิจกรรมทางกายเพียงพอของประชาชน ร้อยละ 75
- ลดอัตราชุกของภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนในเด็ก ต่ำกว่าร้อยละ 10



(+) ACTIVE PEOPLE

กิจกรรมทางกาย
ที่เหมาะสมกับทุกช่วงวัย

(+) ACTIVE ENVIRONMENT

พื้นที่สันทนาการ พื้นที่สัญจร
โรงเรียน ชุมชน สถานประกอบการ
สวนสาธารณะ

(-) LESS SEDENTARY

ลดเวลาพฤติกรรมเนือยนิ่ง
นั่งทำงาน/ เรียน
อยู่นั่งจ่อและการเดินทาง

ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

กิจกรรมทางกาย การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยองค์การอนามัยโลกแนะนำว่า ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๑๘ ปีขึ้นไป ควรมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือระดับหนัก 75 นาทีต่อสัปดาห์ ขณะที่ประชากรวัยเด็ก (อายุ 5-17 ปี) ควรมีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางขึ้นไปอย่างน้อย 60 นาทีทุกวัน กิจกรรมทางกายที่เพียงพอส่งผลดีทั้งในมิติของการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ จึงนับเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการยกระดับการมีสุขภาพะของประชากรในสังคม

เป้าหมาย เพิ่มพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับประชากร ลดเวลาพฤติกรรมเนือยนิ่ง



สุขภาพจิต

ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

สุขภาพจิต จากการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรม และสุขภาพจิต๓๕ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2561 พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีระดับสุขภาพจิตต่ำสุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุอื่น และเมื่อดูแนวโน้มในปี 2561 พบว่า สัดส่วนผู้ที่มีคะแนนสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปมีแนวโน้มแย่ลงและคะแนนผู้ที่มีสุขภาพจิตสูงกว่าคนทั่วไปก็ลดลงอีกด้วย ประเด็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากจากการสำรวจของ ThaiHealth Watch คือปัญหาความเครียดและซึมเศร้าในกลุ่มวัยเด็กและเยาวชนที่มีแนวโน้มนำไปสู่การฆ่าตัวตาย

เป้าหมาย ลดสัดส่วนจำนวนประชากรที่มีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (โดยเฉพาะวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี)



มลพิษ
ทางอากาศ

ความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ

มลพิษทางอากาศ ฝุ่น PM 2.5 นับเป็นเรื่องใหม่สำหรับสังคมไทยที่ เริ่มกล่าวถึงกันมากขึ้นในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา และรัฐบาลได้ประกาศให้เป็นวาระแห่งชาติที่ต้องเร่งแก้ไข โดยเฉพาะช่วงปลายปี (เดือนธันวาคม) จนถึงต้นปี (เดือนมกราคม - มีนาคม) ของทุกปี พบว่าปริมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 จะมีค่าเกินมาตรฐานสูง ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตและสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยจะเพิ่มความเสี่ยงมากขึ้นสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรกระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด โรคเยื่อตาอักเสบ และโรคผิวหนัง โดยแหล่งกำเนิดหลักมาจาก ยานพาหนะ ประกอบกับสภาพอุตุนิยมวิทยาที่ลักษณะอากาศจมตัว

เป้าหมาย คุณภาพอากาศในประเทศไทยมีแนวโน้มดีขึ้น

2. การจัดทำ 4 กลุ่ม

ทุกคนบนแผ่นดินไทยมีวิถีชีวิต สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาวะ

เป้าหมายหลัก 7 ประเด็น



เชิงประเด็น



เชิงองค์กรและ
กลุ่มประชากร



เชิงพื้นที่



เชิงระบบ

การบูรณาการ การจัดโครงสร้างแผน

การจัดทำ 4กลุ่ม เป็นการจัดโครงสร้างแผนและกระบวนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ตามบริบทของการทำงานเชิงรุกที่มีความหลากหลายประกอบด้วย แผนเชิงประเด็นงาน แผนเชิงองค์กรและกลุ่มประชากร แผนเชิงพื้นที่ และแผนแผนเชิงระบบ โดยแผนทั้งสี่กลุ่มงานมีการบูรณาการงานเพื่อให้เกิดประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุด

3. ยุทธศาสตร์และกลไกการทำงาน

วิถีชีวิต สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาวะ

เป้าหมายหลัก 7 ประเด็น

การวัดกัณฑ์และโครงสร้างแผน

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

1. Health Promotion

2. Health Promotion Enabler

กลไกสนับสนุน

1.

ระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผล

2.

ระบบฐานข้อมูล

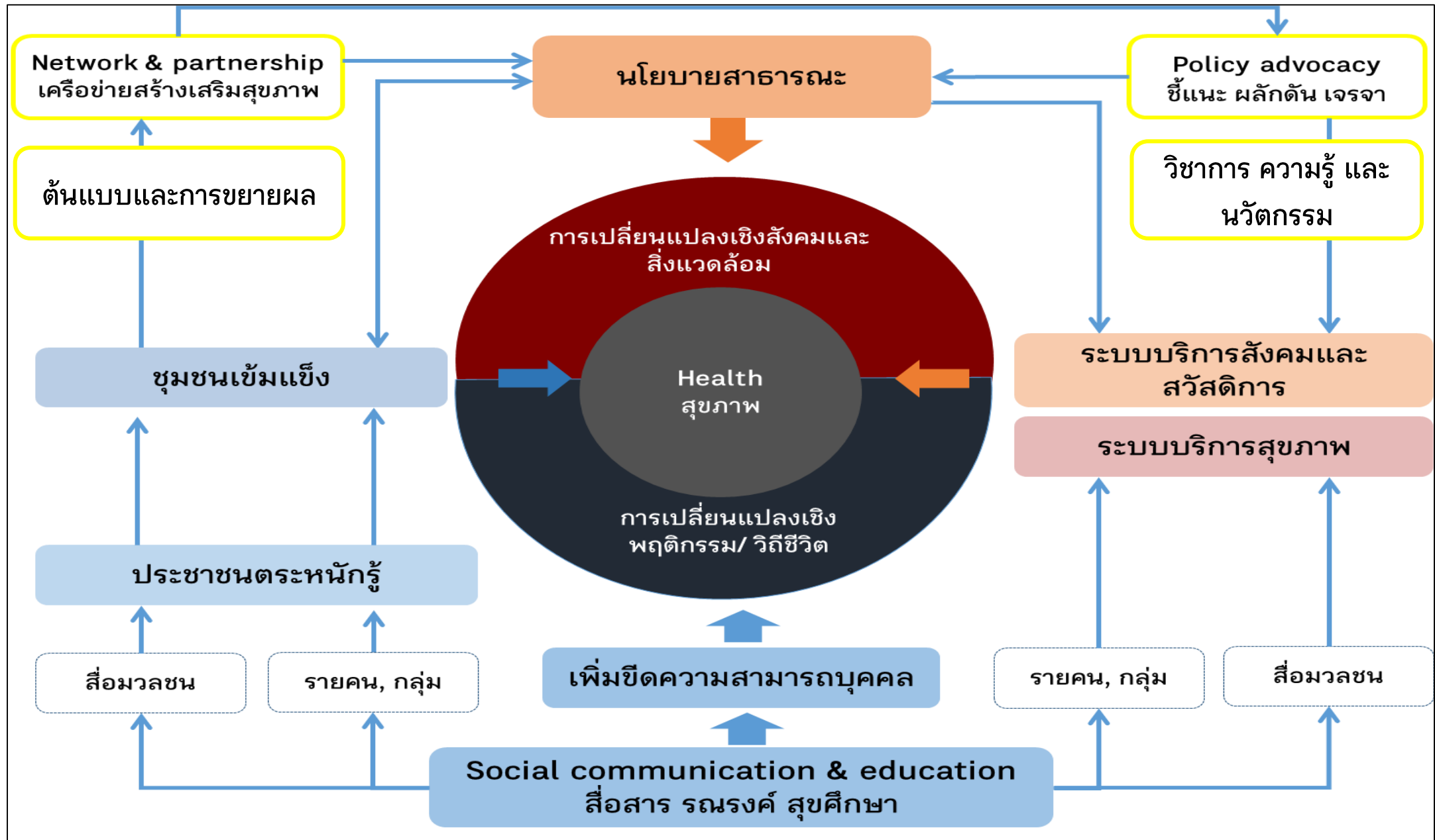
3.

ระบบงานดิจิทัล - ไอที

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือระดับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion strategy) เป็นยุทธศาสตร์กำหนดมาตรการสำคัญที่จะร่วมทำให้สุขภาวะด้านต่างๆ ดีขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์สากลร่วมสมัย เช่น กฎบัตรออตตาวา (ottawa charter) และระดับยุทธศาสตร์การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส (health promotion enabling strategy) ที่จะเข้าสนับสนุน (จุดประกาย กระตุ้น สานและเสริมพลัง) ภาคืทั้งบุคคลและองค์กรเพื่อนำไปสู่การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

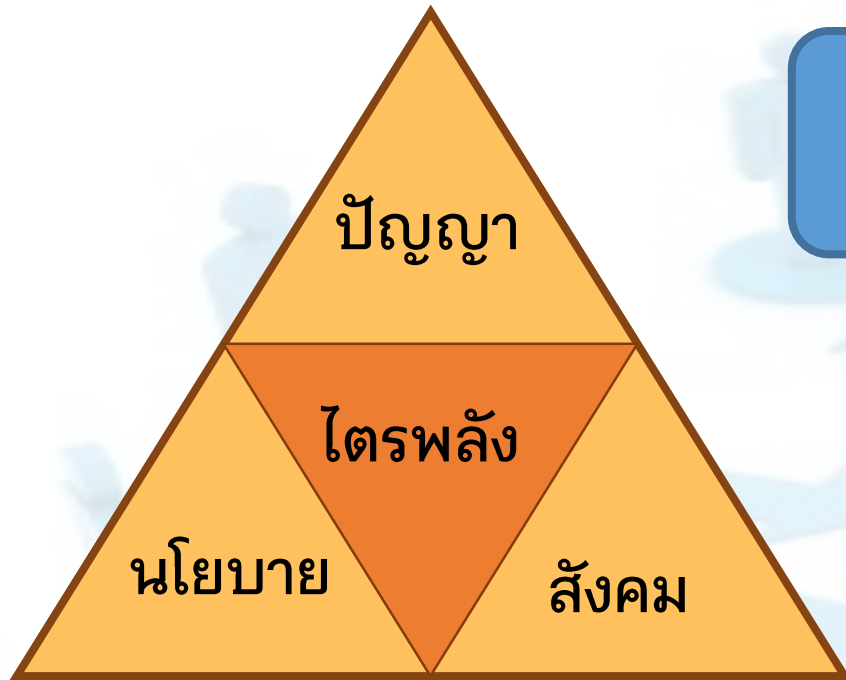
ระดับที่1 ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Strategy)



ระดับที่ 2 ยุทธศาสตร์การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. (health promotion enabling strategy)



ระดับที่ 2 ยุทธศาสตร์การสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. (health promotion enabling strategy)



กรอบแนวคิดใน
การทำงาน

มุ่งเน้นการเสริมและสานพลังภาคีเครือข่าย ทั้ง
ภาครัฐ เอกชน ภาคประชาสังคม และชุมชนท้องถิ่น
เพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

ยุทธศาสตร์ไตรพลัง เป็นการสานสามพลังยุทธศาสตร์ ประกอบด้วยพลังทางปัญหา พลังทางสังคม และพลังนโยบาย เป็นยุทธศาสตร์หลักสำหรับขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญในสังคมไทยอย่างสร้างสรรค์และยั่งยืน โดย สสส. จะเป็นกลไกที่ช่วยสร้างความเข้มแข็งและสนับสนุนให้เกิดความเชื่อมโยงของ “พลัง” ทั้งสาม

สนับสนุนงานวิชาการและนวัตกรรม

- พัฒนางานวิชาการและนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้มีความรู้ กลไกและวิธีการใหม่ๆ สำหรับให้เหมาะสมกับการทำงานเพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนและไม่หยุดนิ่ง

พัฒนาศักยภาพบุคคลและองค์กร

- พัฒนาศักยภาพบุคคลและองค์กร ให้เท่าทันพลวัตของปัจจัยต่างๆ ที่กระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งให้มีขีดความสามารถในการทำงานทั้งที่เป็นงานเฉพาะด้านและการบูรณาการในการสร้างเสริมสุขภาพในระดับภูมิภาคและระดับโลก

สานเสริมพลังเครือข่าย

- สานเสริมพลังเครือข่ายและชุมชนท้องถิ่น สนับสนุนกิจกรรมเพื่อการ พัฒนา ความเข้มแข็งเชิงระบบและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ชุมชนและท้องถิ่น อันรวมถึง ผู้นำ กลุ่ม องค์กร ชุมชนทั้งในเชิงพื้นที่ และในลักษณะอื่นๆ

พัฒนากลไกทางสังคมและสถาบัน

- พัฒนาระบบและกลไกทางสังคมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพะ ซึ่งรวมถึง ระบบและกลไกนโยบาย กฎหมาย และกลไกทางสังคมอื่นๆ ที่เอื้อต่อการสร้างเสริม สุขภาพ โดยเฉพาะให้เอื้อต่อการลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพะ

สื่อสาร จุดประกาย ชี้นำะ สังคม

- สื่อสารเพื่อกระตุ้น จุดประกาย และชี้นำะสังคม ให้เกิดการปรับพฤติกรรม สังคมและสิ่งแวดล้อม ให้เหมาะสมกับการมีสุขภาพะ

3. ยุทธศาสตร์และกลไกการทำงาน (ต่อ)

สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาวะ

เป้าหมายหลัก 7 ประเด็น

การจัดทัพและโครงสร้างแผน

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

1. Health Promotion

2. Health Promotion Enabler

กลไกสนับสนุน

1.

ระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผล

2.

ระบบฐานข้อมูล

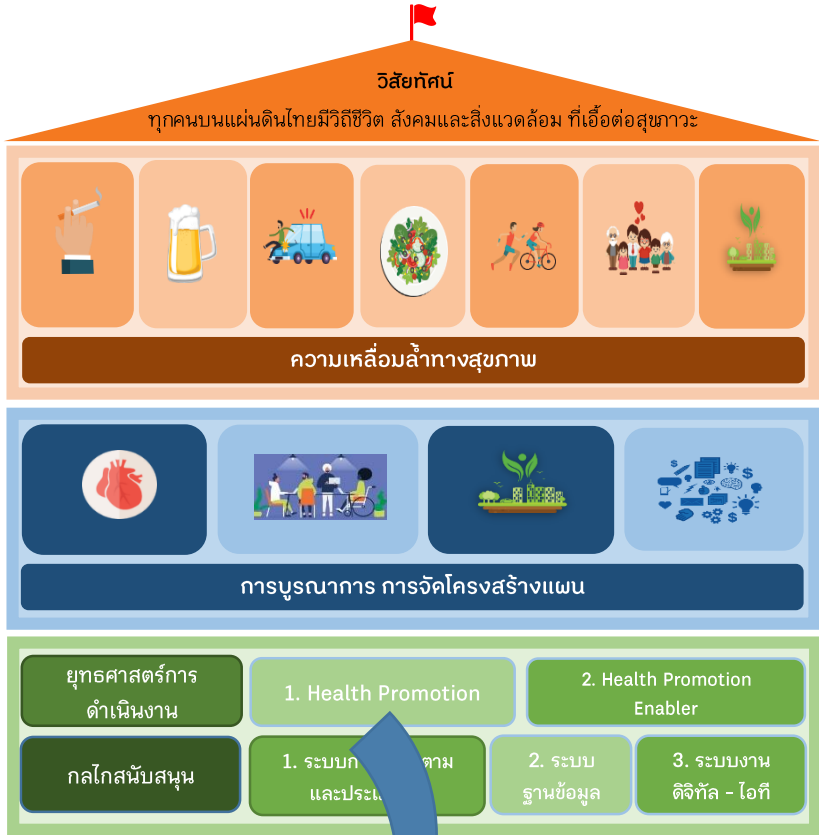
3.

ระบบงานดิจิทัล - ไอที

กลไกสนับสนุน เป็นการจัดโครงสร้าง ระบบงานและทรัพยากรขององค์กร สสส เพื่อสนับสนุนให้งาน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพตามเป้าหมายข้างต้น ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการพัฒนากลไก สำคัญเพื่อยกระดับการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ทิศทางเป้าหมายกองทุน ระยะ 10 ปี สู่การปฏิบัติ

กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์ (แผนลำดับรอง)



ใช้เป็นกรอบสำหรับการจัดทำแผนหลักระยะ ๓ ปี และแผนดำเนินงานประจำปี ของทุกแผน

