



สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
อาคาร 5 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ถ.กรุงเกษม กทม. 10100 โทร. 0-2282-5971, 0-2282-0592 โทรสาร 0-2282-5974

ที่ สส.ท.ว. 0637 (01)/2556

5 กันยายน 2556

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
รับเลขที่..... 4421
รับที่ 23 ก.ย. 2556
เวลา..... 15.51

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
หมวดเอกสาร..... 219 1-3
ลำดับเอกสาร..... 27 ก.ย. 2556
วันที่..... 15/9
เวลา.....
ได้รับ.....

เรื่อง เปิดรับโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
เรียน องค์การภาคีและผู้สนใจ
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบเสนอโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 1 ฉบับ

สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เปิดรับโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในประเด็นทั่วไปตาม
ความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อขยายโอกาสให้กลุ่มผู้สูงอายุได้พัฒนาศักยภาพด้านการสร้างเสริม
สุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเปิดรับโครงการเป็นระยะเวลา 3 เดือน คือ วันที่ 1 กันยายน 2556 -
30 พฤศจิกายน 2556 ตามเอกสารที่แนบ

สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ จึงขอเชิญชวนองค์กรภาคีและผู้สนใจ
เสนอโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (ประเด็นทั่วไป) ไปยังสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ
ตามระยะเวลาที่กำหนด ทั้งนี้ ขอความกรุณาประชาสัมพันธ์การเปิดรับโครงการฯ ไปยังเครือข่ายของท่าน
และผู้ที่เกี่ยวข้องให้ทราบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นาง อธิกา บำรุง (ส่วนงาน) ... กทม.
สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ
เมืองมโหฬารสงขลาเสริมสุขภาพผู้สูงอายุฯ

ขอแสดงความนับถือ

(นางธิดา ศรีไพพรรณ)

2 เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา

3 เห็นควรอนุมัติ/ไม่อนุมัติ

ผู้จัดการ โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ

1. ทราบ

2. แจ้งความแล้ว

(นาง รุจา แสงมุกข์)

หัวหน้างานบริหารทั่วไป

๒๓ ก.ย. ๒๕๕๖

(นาง รุจา แสงมุกข์ สมแทน)

รักษาการผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี

26 ก.ย. 56
(รองศาสตราจารย์เพียงพบ มนต์นวลปรารงค์)
รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร



Senior Citizens Council of Thailand Under The Patronage of Her Majesty Highness Princess Srinagarindra

c/o Department of Social Development and Welfare Bldg No. 5, Krung Kasem Rd, Bangkok 10100

Tel. 0-2282-5971, 0-2282-3092 Fax. 0-2282-5971

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

แบบเสนอโครงการ และแนวทางสนับสนุนทุน โครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประเภท เปิดรับทั่วไป

เปิดรับโครงการ		
ระยะเวลาเปิดรับ	แจ้งผลการพิจารณา	วันเริ่มโครงการ
1 กันยายน – 30 พฤศจิกายน 2556	ภายใน 60 วัน นับจากวันที่ได้รับโครงการ	เดือนมกราคม 2557

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม :	
“โครงการเปิดรับทั่วไป” สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ	
โทรศัพท์	02-282-5971, 02-282-0392
โทรสาร	02-282-5971
E-mail address:	agingplans@gmail.com

แนวทางสนับสนุนทุนโครงการ

รู้จัก สสส.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เริ่มดำเนินงานมา ตั้งแต่เมษายน 2544 มุ่งส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สุขภาวะที่ยั่งยืนของประชาชนไทย

วัตถุประสงค์การสนับสนุน

เป็นโครงการสร้างเสริมสุขภาพในประเด็นสุขภาพที่ สสส. ให้ความสำคัญ และเป็นโครงการที่มีความคิดสร้างสรรค์ ที่ต้องการทดสอบต้นแบบ หรือใช้กลวิธีใหม่ๆ โดยใช้ฐานความรู้และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีโอกาสยั่งยืนเมื่อทุน สสส. หดลง และหวังผลระยะยาวที่มุ่งเน้นข้อใดข้อหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งข้อ ดังต่อไปนี้

- เพิ่มความรู้ ทักษะ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีชีวิตสู่สุขภาพดีของกลุ่มเป้าหมาย
- สร้างกฎ กติกา ข้อตกลง หรือ นโยบาย ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ที่ชุมชนหรือองค์กรชุมชนกำหนดและมีการปฏิบัติตามจริงจัง
- เป็นโครงการนำร่องและสามารถใช้เป็นต้นแบบหรือแบบอย่างสำหรับชุมชนอื่นๆ ได้

ประเด็นสุขภาพสำคัญ ที่ สสส. ให้การสนับสนุน

- ลดการบริโภคสุรา ยาสูบ และปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ
- ลดอุบัติเหตุ และสร้างเสริมความปลอดภัย
- สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และปลอดภัย
- การผลิตและบริโภคอาหารที่ปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการ
- สร้างเสริมสุขภาพจิต
- สุขภาวะทางเพศ เพศสัมพันธ์ปลอดภัย
- ป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพจากโรคที่เป็นภัยเงียบ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- ป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่ เช่น ไข้หวัดนก

กลุ่มเป้าหมายหลักที่รับประโยชน์จากโครงการ

- เด็กและเยาวชน
- กลุ่มที่ขาดโอกาสและมีปัญหาสุขภาพ
- กลุ่มผู้สูงอายุในชนบท
- บุคคล หรือองค์กรที่นำการเปลี่ยนแปลง

ใครที่เสนอโครงการได้

- กลุ่มบุคคล ชุมชน องค์กรไม่แสวงกำไร ที่ตั้งใจดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน/อาชีพ โดยอาศัยฐานความรู้ และจะต้องวางแผนงานโครงการและดำเนินงานโครงการอย่างมีส่วนร่วมจากกลุ่มเป้าหมายและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
- ผู้เสนอโครงการควรอยู่ในพื้นที่เดียวกันหรือใกล้เคียงกับชุมชน/กลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการ
- ควรมีที่ปรึกษาโครงการที่เป็นผู้รู้ หรือนักวิชาการในพื้นที่

เกณฑ์การพิจารณาโครงการ

โครงการที่เข้าข่ายการพิจารณา อย่างน้อย ต้องเข้าเกณฑ์ ดังนี้

- ใช้แบบเสนอโครงการของ สสส. เท่านั้น ระยะเวลาเปิดรับโครงการ คือ 1 กันยายน 2556 – 30 พฤศจิกายน 2556
- เป็นโครงการที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ประเด็นสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมายที่ สสส. สนับสนุน
- มีรายละเอียดครบถ้วน ระบุสภาพปัญหาพื้นที่/ชุมชนชัดเจน แผนกิจกรรมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์โครงการ ระบุผลลัพธ์ที่จะเกิดจากโครงการได้ชัดเจน วัดได้ งบประมาณประหยัดและสมเหตุสมผล หรือมีทรัพยากรสมทบจากองค์กรท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่น และมีความคุ้มค่า
- มีโอกาสที่จะมีความยั่งยืน มีความต่อเนื่อง เมื่อทุนของ สสส. หหมดลง
- เสนอโดยกลุ่มบุคคลตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป หรือองค์กรที่น่าเชื่อถือ
- ถ้าเคยได้รับทุนจาก สสส. ต้องเป็นผู้มีประวัติรับทุนดี และได้รับทุนไม่เกิน 2 ครั้ง
- หากเป็นโครงการที่มีการดำเนินงานมาก่อน ต้องแสดงเหตุผล หรือข้อมูลที่แจ้งชัดว่าจะเพิ่มคุณค่า หรือก่อประโยชน์เพิ่มเติมจากโครงการเดิมอย่างไร
- ไม่สนับสนุน โครงการระยะสั้น ไม่ต่อเนื่อง กิจกรรมโดดๆ ที่ไม่ส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายหลัก เช่น การดูงานทั้งในและต่างประเทศ ประชุมสัมมนา ค่าย นิทรรศการ การท่องเที่ยว การผลิตสื่อทุกประเภทโดยไม่มีกิจกรรมอื่นรองรับ
- ไม่สนับสนุนค่าใช้จ่ายสำนักงาน เงินเดือน และค่าตอบแทนรายเดือน
- ไม่สนับสนุนการตั้งกองทุนไม่ว่าด้วยวัตถุประสงค์ใดๆ ในลักษณะต่างๆ เช่น กองทุนหมุนเวียน กองทุนสงเคราะห์ กองทุนกุ๊กกิม กองทุนอาชีพ ฯลฯ
- ไม่สนับสนุนทุนโครงการที่ถือเป็นงานประจำของหน่วยงานของรัฐ หรือหน่วยงานอื่นๆ อยู่แล้ว
- สสส. ขอสงวนสิทธิ์ไม่พิจารณาโครงการที่เสนอมาใหม่ หากหน่วยงาน หรือองค์กรนั้นมีโครงการที่กำลังดำเนินการอยู่กับ สสส.

ลักษณะโครงการ/กิจกรรม ค่าใช้จ่าย ที่ สสส. ไม่สนับสนุน

- องค์กรที่เสนอโครงการ หรือเครือข่ายที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้ผลิตสุราหรือยาสูบหรือสินค้าทำลายสุขภาพ
- หน่วยงานหรือบุคคลที่เคยได้รับทุนจาก สสส. และมีประวัติต่างพร้อยในการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามข้อตกลง หรือได้สร้างความเสียหายแก่ สสส. หรือแก่บุคคลอื่นๆ ในสังคม
- โครงการที่มีจุดมุ่งหมายหรือเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ทางการเมืองอย่างแจ้งชัด
- โครงการที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการหาทุน ให้รางวัล หรือจัดซื้อรางวัล
- โครงการที่มีลักษณะธุรกิจหากำไรหรือเป็นการลงทุนเพื่อแสวงหากำไร
- โครงการด้านการรักษาพยาบาล
- โครงการให้บริการในลักษณะสงเคราะห์ เช่น การจัดซื้อยา อุปกรณ์การแพทย์ ตรวจร่างกาย การแจกอาหาร หรือให้สวัสดิการช่วยเหลือต่างๆ
- โครงการที่มีมุ่งจัดหา ครุภัณฑ์หรืออุปกรณ์ขนาดใหญ่ หรือ สิ่งก่อสร้าง เช่น รถยนต์ อุปกรณ์ ออกกำลังกายราคาแพง การก่อสร้างอาคาร ลานกีฬา การสร้างห้องฟิตเนส ซ็อคอมพิวเตอร์ เป็นต้น
- โครงการจัดตั้งสำนักงาน หรือโครงการที่มีเจตนาหารายได้เข้าหน่วยงานเป็นหลัก
- โครงการที่ไม่พยายามสร้างการมีส่วนร่วมกับบุคคล หรือหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง

เงื่อนไขการสนับสนุน

1. เมื่อโครงการได้รับอนุมัติทุนแล้ว สสส. จะดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารในนามโครงการ โดยจะโอนเงินเป็นงวด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระยะเวลาและงบประมาณของแต่ละโครงการ ตัวอย่างเช่น
 - 1.1 โครงการที่มีวงงานงวดเงิน 2 งวด สสส. จะโอนเงินงวดที่ 1 ร้อยละ 70 และงวดสุดท้าย ร้อยละ 30
 - 1.2 โครงการที่มีวงงานงวดเงิน 3 งวด สสส. จะโอนเงินงวดที่ 1 ร้อยละ 30 งวดที่ 2 ร้อยละ 40 และงวดสุดท้าย ร้อยละ 30
 - 1.3 โครงการที่มีวงงานงวดเงิน 4 งวด สสส. จะโอนเงินงวดที่ 1 ร้อยละ 30 งวดที่ 2 ร้อยละ 30 งวดที่ 3 ร้อยละ 20 และงวดสุดท้าย ร้อยละ 20
2. โครงการจะต้องนำส่งผลงานและรายงานการใช้จ่ายเงินตามเงื่อนไขที่ระบุไว้ในสัญญาเงินทุน หากนำส่งผลงานและรายงานการใช้จ่ายเงินล่าช้าเกินกว่า 3 เดือน โดยไม่ชี้แจงเหตุผล หรือชี้แจงเหตุผลที่ไม่มีเหตุผลอันควร สสส. จะปรับเป็นรายวันตามที่ระบุในสัญญาเงินทุน และอาจเรียกเงินที่สนับสนุนไปแล้วคืนทั้งหมด รวมทั้งขอสงวนสิทธิ์ในการบันทึกประวัติการรับทุนในฐานะที่ไม่ให้ความร่วมมือ และไม่ให้การสนับสนุนอีกต่อไป

คำแนะนำสำคัญในการเสนอโครงการ

- 1) กรุณาตรวจสอบว่าโครงการและองค์กรของท่านเข้าข่ายการสนับสนุนทุนตามวัตถุประสงค์ของ สสส. และผู้เสนอโครงการ/องค์กรที่เสนอโครงการมั่นใจว่าจะปฏิบัติตามเงื่อนไขการรับทุนของ สสส. ได้ครบถ้วน
- 2) หากสงสัย หรือต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมควรหารือกับเจ้าหน้าที่ สสส. ที่รับผิดชอบก่อนส่งโครงการ
- 3) เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาสนับสนุนโครงการ กรุณาใช้แบบเสนอโครงการของ สสส. เท่านั้น และเสนอตามระยะเวลาที่กำหนด
- 4) สสส. จะไม่พิจารณาอนุมัติกิจกรรมย้อนหลัง ในกรณีที่โครงการดำเนินงานไปแล้ว ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น
- 5) ผู้ขอทุนควรเสนอรายละเอียดโครงการให้มากที่สุด “โดยไม่ปิดบัง” เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาของคณะกรรมการ
- 6) คณะกรรมการจะพิจารณาการให้ทุนตามเกณฑ์ โดยจะรวมถึงการเปรียบเทียบโครงการต่างๆ ที่ขอทุนเข้ามาภายในรอบเดียวกันด้วย เพื่อให้การสนับสนุนทุน บังเกิดผลประโยชน์คุ้มค่าที่สุด ภายใต้วงเงินทั้งหมดที่จัดสรรไว้สำหรับแต่ละรอบ

วิธีเสนอโครงการ (ส่งทางไปรษณีย์เท่านั้น)

ส่งเอกสารโครงการ และเอกสารประกอบการพิจารณาทางไปรษณีย์ เท่านั้น ดังนี้

1. รายละเอียดโครงการ จำนวน 5 ชุด (ตาม “แบบเสนอโครงการ” หน้า 6 ถึง 16) และแนบแผ่น CD ที่มีไฟล์โครงการของท่าน โดยรวมเป็นชุดเดียวกันกับเอกสารแนบเพิ่มเติม
2. เอกสารแนบเพิ่มเติม เพื่อประกอบการพิจารณา จำนวน 5 ชุด ได้แก่
 - 2.1 ประวัติ ผลงาน และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาโครงการที่เสนอ ของผู้รับผิดชอบโครงการ และทีมงานโดยย่อ (ประมาณ 1-2 หน้า)
 - 2.2 ภาระหน้าที่หลัก และผลงาน ขององค์กร/หน่วยงานที่เสนอโครงการ 1-2 หน้า
 - ◆ กรณี โรงเรียน ศึกษาระบุ กรม/กอง ที่สังกัด ระดับที่เปิดสอน จำนวนครู-นักเรียน
 - ◆ กรณี สถานประกอบการ ศึกษาระบุประเภทธุรกิจของท่าน จำนวนบุคลากร
 - ◆ กรณี องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) สมาคม ชมรม องค์กรภาคประชาชน กรุณาระบุความเป็นมา ผังการบริหาร และรายชื่อ คณะกรรมการ ผู้บริหาร
 - ◆ กิจกรรม/ผลงานด้านสร้างเสริมสุขภาพ ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา โดยสังเขป พร้อมรูปถ่าย
 - 2.3 แผนที่ขององค์กรของท่าน และแผนที่ในพื้นที่ดำเนินงาน

หมายเหตุ กรุณาพิมพ์เอกสารโครงการ ตั้งแต่หน้า 6 - 16

และตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารก่อนส่ง สมาคมสภาผู้สูงอายุ
พร้อมทั้งแนบใบนำส่งเอกสารตาม หน้า 17

เรียน ที่อยู่	ผู้จัดการโครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ อาคาร 5 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ถนนกรุงเกษม เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ 10100 (โครงการเปิดรับทั่วไป/เสนอโครงการ)
------------------	--

แบบเสนอโครงการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

องค์กรที่เสนอโครงการ

ชื่อองค์กร/ชมรม

ชื่อ-นามสกุล หัวหน้าองค์กร ตำแหน่ง

เลขที่ประจำตัวประชาชน 13 หลัก -

วันหมดอายุ ออกโดย เมื่อวันที่

ที่อยู่

..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร

Email: / websites

ผู้รับผิดชอบโครงการ (ไม่จำเป็นต้องเป็นหัวหน้าองค์กร)

ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง

เลขที่ประจำตัวประชาชน 13 หลัก -

วันหมดอายุ ออกโดย เมื่อวันที่

ที่อยู่

..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร

Email: / websites

รายชื่อผู้ร่วมทำโครงการ (อย่างน้อย 2 คน)

1. ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง

เลขที่ประจำตัวประชาชน 13 หลัก -

ที่อยู่

..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร

Email: / websites

บทบาทหน้าที่/ความรับผิดชอบในโครงการนี้

2. ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่ง

เลขที่ประจำตัวประชาชน 13 หลัก -

ที่อยู่

..... รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร

Email: / websites

บทบาทหน้าที่/ความรับผิดชอบในโครงการนี้

.....

ที่ปรึกษาโครงการ (ถ้ามี)

1. ชื่อ -นามสกุล ที่อยู่/หน่วยงาน
..... โทรศัพท์
2. ชื่อ -นามสกุล ที่อยู่/หน่วยงาน
..... โทรศัพท์

โปรดให้รายชื่อบุคคลที่น่าเชื่อถือ ที่สามารถอธิบายถึงผลงานของท่านที่ผ่านมา

1. ชื่อ -นามสกุล ที่อยู่/หน่วยงาน
..... โทรศัพท์
2. ชื่อ -นามสกุล ที่อยู่/หน่วยงาน
..... โทรศัพท์

ท่านและองค์กรของท่าน จัดอยู่ในประเภทองค์กรใด เลือกเพียง 1 ข้อ

- องค์กรชาวบ้าน กลุ่มซึ่งมีการรวมตัวเฉพาะกิจ
- องค์กรศาสนา
- องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) / มูลนิธิไม่แสวงกำไร
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์กรบริหารส่วนจังหวัด องค์กรบริหารส่วนตำบล ฯลฯ
- สถาบันการศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานราชการ
- กลุ่มบุคคล ระบุ จำนวนสมาชิกกลุ่มรวม คน
- อื่นๆ ระบุ

กลุ่มหรือองค์กรของท่าน เคยมีผลงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

- ไม่เคยมีผลงาน
- มีผลงาน โปรดระบุ
-
-
-

กลุ่มหรือองค์กรของท่าน เคยมีประสบการณ์ในการบริหารโครงการ หรือไม่

- ไม่มีประสบการณ์
- มีประสบการณ์ โปรดระบุ ชื่อโครงการ
- แหล่งทุนสนับสนุน
- ปี พ.ศ. ที่ดำเนินงานโครงการ
- ผลงานสำคัญโดยย่อ
-
-
-

ประวัติรับทุนจาก สสส.

ในช่วงที่ผ่านมา ท่าน/ทีมงาน/องค์กรของท่าน เคยเสนอโครงการมายัง สสส. หรือไม่

ไม่เคย

เคย กรุณาสรุปข้อมูลโครงการเดิม เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการใหม่ ดังต่อไปนี้

1. ชื่อโครงการเดิม

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการเดิม

ระยะเวลาดำเนินโครงการเดิม เริ่มต้น สิ้นสุด

สรุปกิจกรรมหลักและผลงานหรือความสำเร็จของโครงการโดยย่อ

.....

.....

งบประมาณที่เสนอ บาท ผลการพิจารณา อนุมัติ บาท ไม่อนุมัติ

2. ชื่อโครงการเดิม

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการเดิม

ระยะเวลาดำเนินโครงการเดิม เริ่มต้น สิ้นสุด

สรุปกิจกรรมหลักและผลงานหรือความสำเร็จของโครงการโดยย่อ

.....

.....

งบประมาณที่เสนอ บาท ผลการพิจารณา อนุมัติ บาท ไม่อนุมัติ

3. ชื่อโครงการเดิม

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการเดิม

ระยะเวลาดำเนินโครงการเดิม เริ่มต้น สิ้นสุด

สรุปกิจกรรมหลักและผลงานหรือความสำเร็จของโครงการโดยย่อ

.....

.....

งบประมาณที่เสนอ บาท ผลการพิจารณา อนุมัติ บาท ไม่อนุมัติ

**หากโครงการที่เสนอ สสส. ในครั้งนี้ เป็นโครงการต่อเนื่องจากโครงการเดิม ไม่ว่าจะ
ทุนจากแหล่งทุนใด กรุณาสรุปผลการดำเนินงาน หรือสรุปผลการประเมินโครงการ
เดิมโดยย่อ (หรือแนบเอกสารสรุปผลการประเมิน)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลโครงการที่เสนอ สสส. (กรุณากรอกให้ครบถ้วน)

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย)

ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ) ถ้ามี

ระยะเวลาโครงการ (ส่งโครงการล่วงหน้าอย่างน้อย 90 วัน)

วันเริ่มต้น กำหนดเสร็จ
(สสส. ไม่สนับสนุนทุนย้อนหลังสำหรับกิจกรรมที่ทำไปแล้ว ก่อนที่จะทราบผลการพิจารณาและทำสัญญารับทุน)

งบประมาณโครงการ

งบประมาณโครงการ จำนวนรวม	บาท
งบประมาณที่เสนอรับการสนับสนุนจาก สสส.	บาท
งบประมาณสมทบจากองค์กรที่เสนอโครงการ/องค์กรชุมชน/ชุมชน	บาท
งบประมาณสมทบจากแหล่งทุนอื่นๆ ชื่อแหล่งทุน	บาท

ได้เสนอโครงการเดียวกันนี้เพื่อรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่

ไม่ได้เสนอ เสนอแหล่งทุนอื่นด้วย (กรุณาระบุข้อมูล)
ชื่อแหล่งทุนอื่น จำนวนเงิน บาท

หากทราบผลการพิจารณาของแหล่งทุนอื่นที่ไม่ใช่ สสส. กรุณาระบุผลการพิจารณา
 ไม่ได้ทุน ได้ทุน เป็นจำนวนเงิน บาท
 ยังไม่ทราบผล จะทราบผลประมาณวันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ ในกรณีที่ท่านส่งโครงการเดียวกันเพื่อขอรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนอื่นๆ นอกจาก สสส. ไม่ว่าเมื่อใดขอให้ท่านเปิดเผยข้อมูลนี้ต่อ สสส. ด้วย หากท่านไม่แสดงข้อมูลดังกล่าว สสส. ขอสงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน/หน่วยงานของท่านทุกโครงการ

โครงการนี้ในภาพรวมมุ่งตอบสนองเป้าประสงค์ ดังนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพโดยเฉพาะในระดับท้องถิ่น
- การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
- การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนเพื่อให้มีสุขภาพดี
- การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่จำเป็นให้มีสุขภาพดี
- ปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมคิดร่วมทำของชุมชน องค์กรท้องถิ่น และหน่วยบริการสุขภาพในระดับชุมชน

5. แผนดำเนินงาน/แผนปฏิบัติการ

วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย/ พื้นที่ดำเนินการ	กิจกรรม และกลวิธีในการทำกิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	ประมาณการค่าใช้จ่าย

6. การบริหารโครงการ (ระบุสายการบริหารงานของผู้รับผิดชอบโครงการและทีมงาน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. การติดตามและประเมินผล (ระบุการติดตามกิจกรรม ผู้ติดตาม วิธีการ ระยะเวลา และวิธีการประเมินผล)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. ภาคร่วมงาน / การสนับสนุนจากองค์กรหรือหน่วยงานในท้องถิ่น

รายชื่อภาคร่วมงาน/หน่วยงานสนับสนุน	บทบาทสำคัญ และการสนับสนุน

เงื่อนไขหากได้รับทุน

หน่วยงาน/บุคคลที่ได้รับทุนจาก สสส. จะมีหน้าที่และความรับผิดชอบในฐานะคู่สัญญากับ สสส. และจะปฏิบัติตามเงื่อนไขที่สำคัญ ดังนี้

- คู่สัญญาที่รับทุนควรเป็นนิติบุคคล กรณีเป็น ชมรม กลุ่ม เครือข่าย จะต้อง มีหน่วยงานที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลรับรอง
- ผู้ได้รับทุน/ผู้รับผิดชอบโครงการ จะต้องไม่เคยมีประวัติที่ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขสัญญาฯ รับทุนของ สสส. หรือมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อ สสส. หรือ บุคคลอื่น
- ผู้ได้รับทุนยืนยันว่ามีได้เป็นผู้ผลิตสุราหรือยาสูบ หรือเคยได้รับทุนอุดหนุนเพื่อดำเนินกิจกรรมใดๆ จากบริษัทผู้ผลิตหรือนำเข้า เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์หรือยาสูบในหนึ่งปีที่ผ่านมา
- หากมีผู้ร่วมสนับสนุนโครงการจากแหล่งทุนอื่น ผู้ได้รับทุนจาก สสส. จะไม่รับทุนอุดหนุนจากผู้ผลิต จำหน่าย หรือนำเข้าสินค้าหรือ บริการที่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้ (1) มีข้อมูลอันพอเชื่อได้ว่าสิ่งนั้นก่อผลเสียต่อสุขภาพ และ/หรือ (2) มีการโฆษณาให้เชื่อถือหรือ แสดงภาพลักษณ์ด้านสุขภาพของสิ่งนั้นเกินกว่าสรรพคุณจริง
- ผู้ได้รับทุนจะต้องประกาศหรือระบุเป็นลายลักษณ์อักษร ว่า “ได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.)” พร้อมแสดงตราสัญลักษณ์ของ สสส. ในบริเวณจัดกิจกรรม สำนักงาน วัสดุและเอกสารเผยแพร่ของโครงการ
- จัดพื้นที่บริเวณภายในอาคารสำนักงานขององค์กรเป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างถาวร รวมทั้งจัดพื้นที่ที่จัดกิจกรรมเป็นเขตปลอดบุหรี่ และสุรา โดยมีการติดป้ายอย่างชัดเจน
- ส่งแผนปฏิบัติงานที่ระบุระยะเวลาดำเนินงานล่วงหน้าอย่างน้อย 4 สัปดาห์ เพื่อให้ สสส. พิจารณาเข้าร่วมกิจกรรม
- เชิญผู้แทน สสส. / เจ้าหน้าที่ติดตามโครงการ สสส. เข้าร่วมในกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนทุกครั้ง
- ใช้เงินในกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนเท่านั้น โดยแสดงหลักฐานการใช้จ่ายครบถ้วน และเตรียมหลักฐานให้พร้อมสำหรับการ ตรวจสอบได้ตลอดเวลา และจัดส่งคืนเงินที่เหลือหลังจากเสร็จสิ้นโครงการให้ สสส. ภายใน 4 สัปดาห์
- ขออนุมัติจาก สสส. เมื่อโครงการมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงวิธีการ และงบประมาณ
- ส่งผลงานและรายงานความก้าวหน้าตามที่ สสส. กำหนดในสัญญา และส่งเอกสารต่อไปนี้ ภายใน 4 สัปดาห์หลังจากจัดกิจกรรม เสร็จสิ้นลงเรียบร้อยแล้ว หรือภายในระยะเวลาที่กำหนดในสัญญา
 - (1) สรุปผลโครงการตามแบบที่กำหนด พร้อมรายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ (พร้อมรายงานที่เป็นไฟล์ในดิสก์เก็ต หรือ CD)
 - (2) รายงานการเงินทั้งรับและจ่าย แสดงให้เห็นว่าเงินถูกใช้ไปอย่างไร โดยหัวหน้าองค์กร/หน่วยงานต้องลงนามรับรอง พร้อมทั้ง ต้องจัดเตรียมหลักฐานการใช้จ่ายสำหรับการตรวจสอบ กรณีโครงการที่ได้รับสนับสนุนมีมูลค่าตั้งแต่ 500,000 บาทขึ้นไป รายงานการเงินต้องได้รับการรับรองจากผู้สอบบัญชีรับอนุญาต
- ผู้ได้รับทุนจะต้องดำเนินการตามเงื่อนไขต่างๆ ที่ระบุไว้ในสัญญาที่จะจัดทำขึ้น และให้ความร่วมมือกับ สสส. เมื่อ สสส. แจ้งให้ทราบ
- สสส. มีสิทธิที่จะบอกเลิกสัญญาให้ทุนได้ หากผู้ได้รับทุน/ผู้รับผิดชอบโครงการ ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขของ สสส. หรือมีประวัติที่เคย ก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้อื่น

คำรับรอง ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่อยู่ในแบบเสนอโครงการนี้เป็นจริง และข้าพเจ้าได้ศึกษาและตกลงว่าจะปฏิบัติตามเงื่อนไขทุกประการของ สสส. หากโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนทุนจาก สสส. และตรวจพบว่า ข้อมูลที่อยู่ในแบบเสนอโครงการนี้เป็นเท็จ สสส. สงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน/หน่วยงานของท่านทุกโครงการ พร้อมนี้ขอ ยืนยันว่าข้าพเจ้า ไม่ได้ขอทุนซ้ำซ้อนจากแหล่งทุนอื่นๆ ขอจากแหล่งทุนอื่นด้วย

ชื่อหัวหน้าองค์กร (พิมพ์-หรือเขียนบรรจง) ตำแหน่ง

ลายมือชื่อ วันที่

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ (พิมพ์-หรือเขียนบรรจง) ตำแหน่ง

ลายมือชื่อ วันที่

พยาน (พิมพ์-หรือเขียนบรรจง) ตำแหน่ง

ลายมือชื่อ วันที่

และหาก สสส. ตรวจพบว่าข้อมูลที่อยู่ในแบบเสนอโครงการนี้เป็นเท็จ สสส. สงวนสิทธิ์ที่จะระงับการสนับสนุนโครงการของท่าน/หน่วยงานของท่านทุกโครงการ

ใบนำส่งโครงการเพื่อเสนอ สสส.

โครงการที่นำเสนอจะต้องมีเอกสารต่อไปนี้ทุกรายการ หากไม่ครบถ้วนจะทำให้การพิจารณาล่าช้าออกไป เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการของท่าน กรุณาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ในการส่งเอกสารโดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้าหัวข้อเอกสารที่ท่านจัดส่งมา พร้อมกับแนบใบนำส่งนี้มาด้วย

- (1) เอกสารโครงการ 5 ชุด พร้อมแผ่นซีดี 1 แผ่น โดยแต่ละชุดประกอบด้วย
 - รายละเอียดโครงการ ตามแบบเสนอโครงการ หน้า 6-16
 - เงื่อนไขการรับทุน พร้อมลงลายมือชื่อรับรอง ตามแบบเสนอโครงการ หน้า 16
- (2) เอกสารประกอบการพิจารณาโครงการ 5 ชุด (ตามรายละเอียดหน้า 5)
 - ประวัติ ผลงาน และประสบการณ์ ของ ผู้รับผิดชอบโครงการและทีมงานโดยย่อ
 - ภาระหน้าที่หลัก และผลงาน ขององค์กร/หน่วยงานที่เสนอโครงการ โดยสังเขป
 - แผนที่องค์กรของท่าน
 - แผนที่เขตพื้นที่ดำเนินงาน
 - อื่น ๆ (ที่เป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาโครงการ)

.....

.....

.....

.....

..... ท่านสามารถตัด ✂ ส่วนล่างนี้เพื่อใช้ในการจำหน่ายของ

เรียน	ผู้จัดการโครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
ที่อยู่	สมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ
	อาคาร 5 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
	ถนนกรุงเกษม เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ 10100
	(โครงการเปิดรับทั่วไป/เสนอโครงการ)