

# POLICY BRIEF

## การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในประเทศไทย

Health Promotion & Disease Prevention, P&P

### ประเด็นสำคัญ



รัฐบาลจัดสรรงบประมาณสำหรับชุดสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชนไทยทุกคน โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นผู้บริหารจัดการ แต่ยังไม่ครอบคลุมบุคคลที่ไม่ใช่คนไทย อย่างไรก็ตาม สถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 รัฐบาลไทยตระหนักถึงการป้องกันโรคในกลุ่มที่ไม่ใช่คนไทย ดังนั้น รัฐบาลควรพิจารณาการ **เพิ่มความครอบคลุมของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่คนไทยบนแผ่นดินไทย** โดยพิจารณาความเป็นไปได้เชิงงบประมาณในการขยายความครอบคลุมในกลุ่มที่ไม่ใช่คนไทยและจัดลำดับความสำคัญของบริการดังกล่าวเช่น **มุ่งเน้นการจัดบริการป้องกันโรคสำหรับโรคระบาดและโรคติดต่อก่อนเป็นลำดับแรก**



ประเทศไทยกำลังประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของโรคจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคไม่ติดต่อหลายโรคสามารถป้องกันได้



สปสช. มีการออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคยึดหลักคิดแบบ service based และมีการจ่ายเงินตามผลงานบริการรายบุคคลเป็นหลัก ซึ่งมีข้อจำกัด คือ ไม่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ทางสุขภาพของบริการและยังไม่มีระบบบริหารจัดการที่เข้มข้นและจริงจังสำหรับการสนับสนุนประชาชนให้รับผิดชอบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละคนให้ดีขึ้น



การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นงานที่ต้องได้รับการบูรณาการให้มีการจัดบริการอย่างครอบคลุมทั้งการป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ (primary prevention) การป้องกันไม่ให้ประชากรป่วยเป็นโรค โดยเน้นมาตรการที่ประชากรเป็นหลัก ระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) ตรวจพบโรคได้ในระยะแรก และให้การรักษาได้อย่างทันถ่วงที ระดับตติยภูมิ (tertiary prevention) ป้องกันไม่ให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือ พิการและการฟื้นฟูสภาพของผู้พิการทั้ง ทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีการทำงานร่วมกันหลายภาคส่วน ทั้ง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัย นักวิชาการ ผู้ให้บริการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน

จึงมีข้อเสนอให้



(ก) สปสช. ออกแบบระบบการเบิกจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นผลลัพธ์ทางสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยมีการติดตามวัดผลอย่างต่อเนื่อง

(ข) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายเป็นประจำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม

(ค) ทุกฝ่ายสนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับพื้นที่ เช่น การดำเนินงานภายใต้กองทุนสุขภาพตำบลให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนในระดับพื้นที่

# สถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ในบริบทของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสามารถแบ่งได้ เป็น 2 แนวทาง<sup>1</sup> คือการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค **รายบุคคล** เช่น การคัดกรองโรค การให้วัคซีน เป็นต้น และการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มุ่งเป้าไปที่ **คนกลุ่มใหญ่** เช่น การส่งเสริมการไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การลดการบริโภคน้ำตาล เป็นต้น ทั้งนี้ ประเทศไทยมี **สามหน่วยงานหลัก** ที่มีบทบาทร่วมกันในการให้ทุนสนับสนุนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่



**กระทรวงสาธารณสุข** ซึ่งมีบทบาทหลักในการพัฒนาโยบายด้านสุขภาพ และจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ



**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ** เป็นหน่วยงานหลักในการจัดสรรงบประมาณ สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับคนไทยทุกคน



**กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)** มีบทบาทในการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ<sup>2</sup> นอกจากนี้ยังมีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการจัดการงบประมาณและดูแลการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่



## นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2545

ส่งผลให้ประชาชนไทยทุกคนได้รับ “ความครอบคลุม” ผ่านสิทธิหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้งสามสิทธิ ได้แก่ สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยทั้งสามสิทธิมีชุดสิทธิประโยชน์ด้านบริการรักษายาพยาบาลที่จำเป็นคล้ายคลึงกัน แต่บริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของทั้งสามสิทธิ

มีความแตกต่างกัน

สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ

ครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี และวัคซีนป้องกันโรคบางรายการ<sup>3</sup>

สิทธิประกันสังคม

ครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีนตามสถานการณ์การระบาดของโรคที่กำหนด<sup>4</sup>

สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

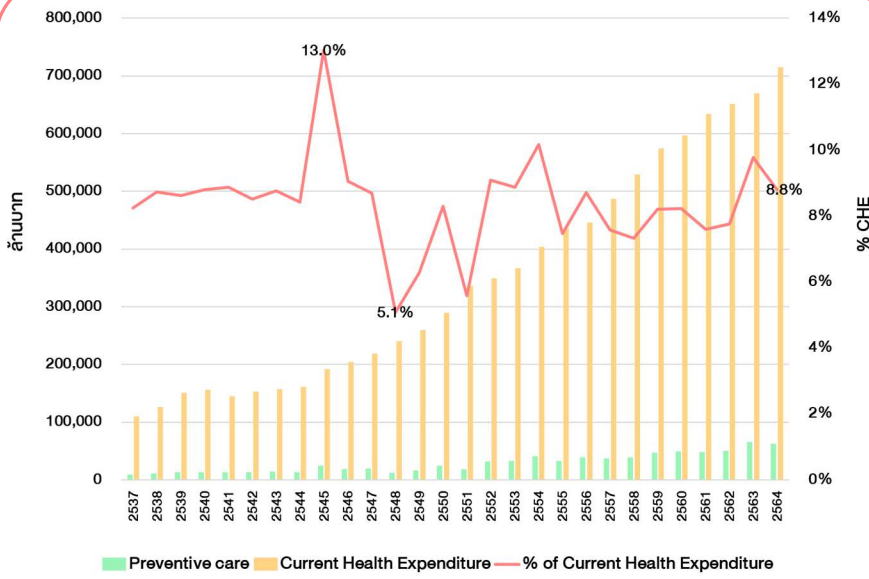
ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น<sup>5</sup>



ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับการจัดสรรงบประมาณสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชนไทยทุกคน (รวมทุกสิทธิ)<sup>6</sup> และได้การจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบล โดยสมทบเงินร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและกิจกรรมสาธารณสุขในพื้นที่ รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค<sup>7</sup>

ทั้งนี้ เอกสารฉบับนี้จะมุ่งเน้นประเด็นความท้าทายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของ สปสช. ซึ่งเป็นประเด็นที่ถูกหยิบยกมาอภิปรายในการประชุมระดับชาติด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย พ.ศ. 2566: ทบทวนอดีต และแถลงการณ์ สู่อนาคต ซึ่งจัดขึ้นในวันที่ 12-13 ธันวาคม พ.ศ. 2566

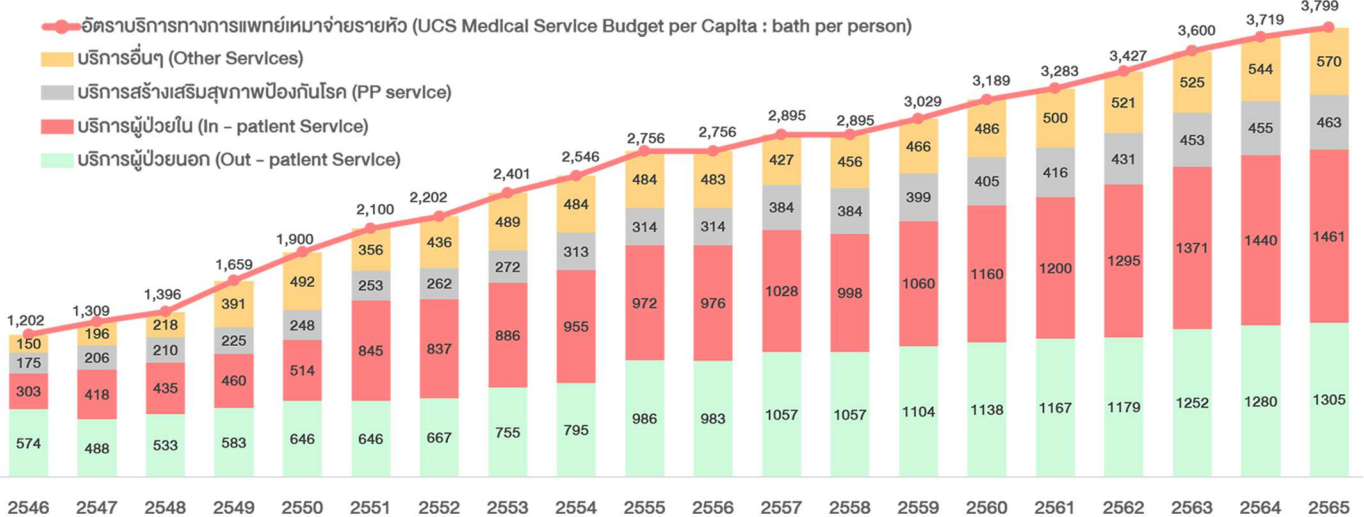
# งบประมาณและรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



ภาพที่ 1: รายจ่ายดำเนินงานด้านสุขภาพและรายจ่ายด้านการป้องกันโรค ปีพ.ศ. 2537-2564  
ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ<sup>8</sup>

ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการป้องกันโรคของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 9,085.7 ล้านบาทในปีพ.ศ. 2537 เป็น 62,974.9 ล้านบาท ในปีพ.ศ. 2564 อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของค่าใช้จ่ายดังกล่าวต่อรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพในช่วงปีพ.ศ. 2537-2564<sup>8</sup> มีความผันผวน โดยมีสัดส่วนอยู่ระหว่างร้อยละ 5-13 ของรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพ ดังภาพที่ 1

สปสช. ได้จัดท่างบประมาณเพิ่มขึ้นสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก 175 บาทต่อคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2545 เป็น 463 บาทต่อคนต่อปี ในปีพ.ศ. 2565 (ภาพที่ 2) คิดเป็นร้อยละ 12.1 ของงบเหมาจ่ายรายหัวของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปีพ.ศ.2565<sup>9</sup> อย่างไรก็ตามสัดส่วนดังกล่าวยังคงต่ำกว่าร้อยละ 20<sup>1,10</sup> ตามที่ มีความพยายามกำหนดไว้ตั้งแต่เริ่มต้นการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ภาพที่ 2: อัตรารายจ่ายบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว จำแนกตามประเภทบริการ ปีงบประมาณพ.ศ. 2546-2565  
ที่มา: รายงานประจำปี สปสช. ปีพ.ศ. 2565<sup>9</sup>

งบประมาณที่สปสช. ตั้งไว้จะถูกจ่ายเป็นค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคด้วย **วิธีที่แตกต่างกัน** ประกอบด้วย

- 1) การจ่ายตามกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่บริหารระดับประเทศ
- 2) การจ่ายตามโครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัดผ่านกองทุนสุขภาพตำบลที่สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรในพื้นที่ และประชาชน จัดกระบวนการ หรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่<sup>1</sup>
- 3) การจ่ายตามบริการพื้นฐาน ซึ่งมีทั้งการจ่ายแบบเหมาจ่ายรายหัว และการจ่ายตามบริการ (fee schedule) เพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการให้บริการมากขึ้น

# ผลงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

## บริการพื้นฐาน จ่ายตามรายการบริการ

ในปีพ.ศ. 2565 สปสช. ได้ประกาศเป้าหมายของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่จ่ายด้วย วิธี Fee schedule จำนวน 9 รายการ<sup>12</sup> ดังตารางที่ 1 และได้เพิ่มจำนวนเป็น 22 รายการในปีพ.ศ. 2566<sup>13</sup> ผลงานการให้บริการของทั้ง 9 รายการ ในปีพ.ศ. 2565 มีบริการที่เกินเป้าหมายที่ตั้งไว้จำนวน 4 รายการ ได้แก่ 1) การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย 2) บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ฝังยาคุม) ในหญิงอายุ 20 ปีขึ้นไป กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์ 3) การคัดกรองดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ และ 4) บริการฝากครรภ์ ในขณะที่อีก 5 รายการที่เหลือยังต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

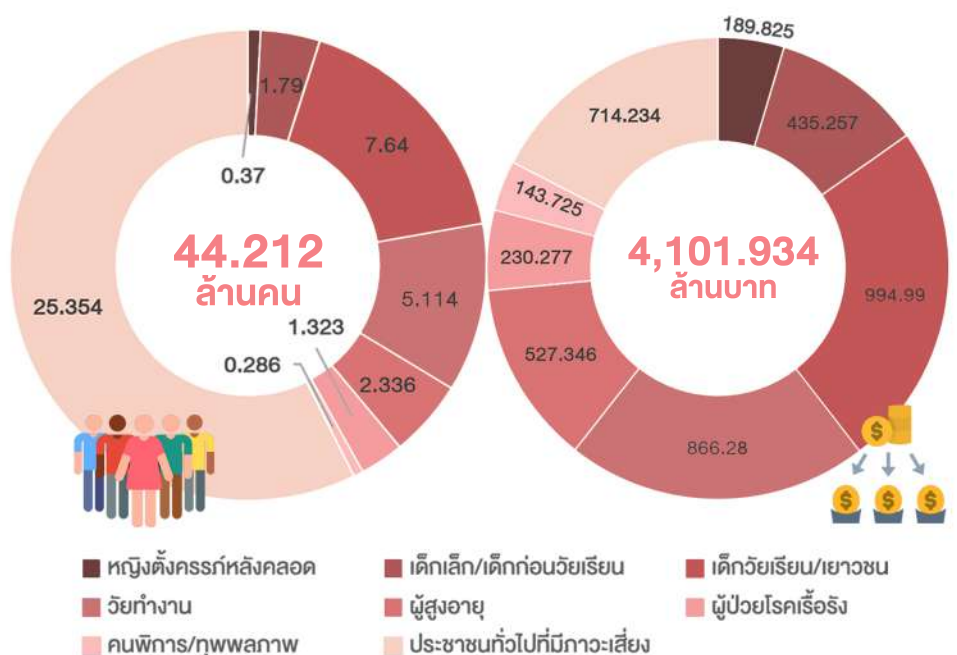
ตารางที่ 1: การเบิกจ่ายตามรายการ Fee schedule สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ลำดับ	กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย(คน)	ผลงานรับบริการ (คน)	ร้อยละผลงาน
1	การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย	6,886	20,505	297.8
2	บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ฝังยาคุม) ในหญิงอายุ 20 ปีขึ้นไป กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์	4,280	9,370	218.9
3	คัดกรองดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์	103,290	189,369	183.3
4	บริการฝากครรภ์	344,300	383,894	111.2
5	บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ฝังยาคุม) ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	37,274	34,173	91.7
6	บริการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด	477,024	426,401	89.4
7	บริการตรวจยืนยันโลหิตจางธาลัสซีเมีย ในหญิงตั้งครรภ์และสามี	96,404	59,887	62.1
8	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1,743,600	723,144	41.5
9	บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	10,210	2,312	22.6

ที่มา: รายงานบริหารกองทุน และกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. Web Report ระบบสารสนเทศ เพื่อการกำกับติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล<sup>12</sup> หมายเหตุ: ข้อมูล ณ 30 กันยายน ปีพ.ศ. 2565 ประมวลผล ณ 15 มีนาคม ปีพ.ศ. 2566

## ผลงานบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่ดำเนินการในชุมชน

สปสช. ได้มีการจัดงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนสุขภาพตำบล) ร่วมกับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยในปี พ.ศ. 2565 มีผลงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่รวมทั้งสิ้น 174,643 โครงการ และมีประชาชนที่คาดว่าจะได้รับประโยชน์จากโครงการดังกล่าวจำนวน 44.2 ล้านคน<sup>12</sup> แสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 3: จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย และงบประมาณที่ท้องถิ่นดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค จำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณพ.ศ. 2565<sup>12</sup> ที่มา: กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายนปีพ.ศ. 2565

# ความท้าทายของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



1 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ออกแบบด้วยหลักคิดแบบ service based และจ่ายเงินตามผลงานบริการรายบุคคล ยังไม่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ทางสุขภาพของบริการและยังไม่มีรูปแบบการจ่ายเงินที่สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น



2 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคบางอย่างยังทำได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้



3 ประเทศไทยกำลังประสบความท้าทายในการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของโรคจากโรคติดต่อ เป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคไม่ติดต่อหลายโรคสามารถป้องกันได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพในขณะที่ใช้จ่ายเพื่อการป้องกันโรคในปีพ.ศ. 2564 มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 8.8 ของรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพ(ไม่รวมรายจ่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโควิด 19)<sup>8</sup> ทั้งนี้ ยังไม่มีการศึกษาที่ระบุว่าค่าใช้จ่ายเพื่อการป้องกันโรคที่เหมาะสมควรเป็นเท่าใด



4 งบประมาณด้านการการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของ สปสช.เป็นงบประมาณที่จัดตั้งขึ้นสำหรับคนไทยเท่านั้นยังขาดการจัดสรรงบประมาณสำหรับแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย



5 กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีความจำเป็นต้องมีการสื่อสารสาธารณะที่มีประสิทธิภาพที่สามารถสร้างความตระหนักรู้ของประชาชนต่อปัญหาสุขภาพและสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับและจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างระบบและบริหารจัดการระบบที่เข้มแข็งและจริงจังเพื่อสนับสนุนประชาชนให้รับผิดชอบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น

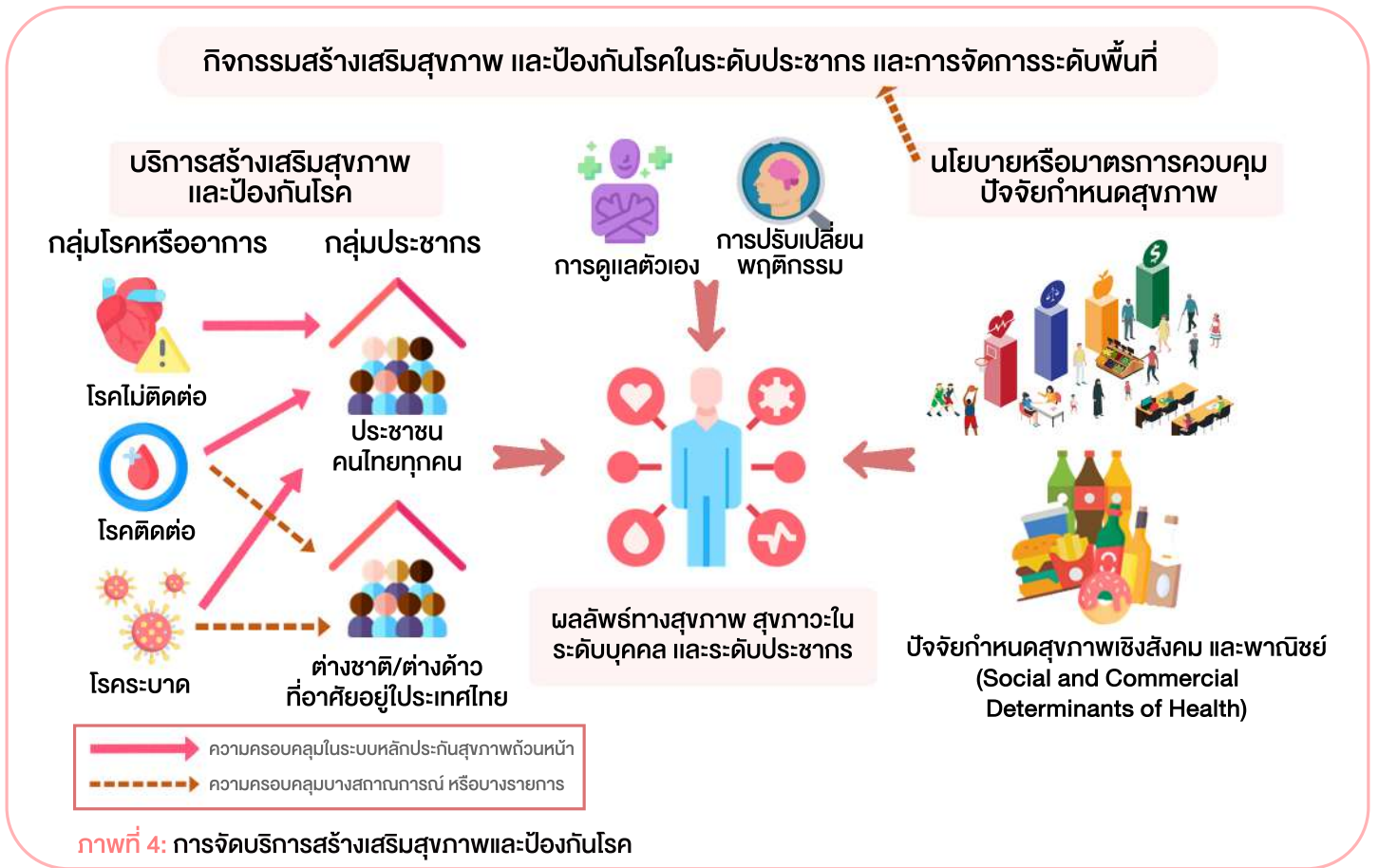


6 หน่วยงานในระดับพื้นที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้หรืองานวิจัยสำหรับการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่ตอบโจทยกับปัญหาในระดับพื้นที่



7 จำเป็นต้องมีระบบติดตามประเมินผลบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น และเชื่อมโยงกับข้อมูลการรักษา และการฟื้นฟู

# ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย



ภาพที่ 4: การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคควรเชื่อมโยงกับการจัดบริการสุขภาพและกิจกรรมในระดับประชากรหรือการจัดการระดับพื้นที่ที่สอดคล้องกับนโยบายและมาตรการในการควบคุมปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพเพื่อส่งผลต่อการสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนในระดับบุคคลและระดับประชากรในส่วนของบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคซึ่งสามารถจำแนกเป็นบริการสำหรับโรคไม่ติดต่อโรคติดต่อและโรคระบาดควรเป็นบริการที่ครอบคลุมประชาชนทุกคนบนแผ่นดินไทย (ภาพที่4) โดยเฉพาะป้องกันโรคติดต่อและโรคระบาด เช่น สถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ที่ผ่านมา (มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2565) ได้มีการขยายความครอบคลุมบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคนทุกคนบนแผ่นดินไทยไม่ว่าจะเป็นคนไทยหรือไม่ใช่คนไทย<sup>14</sup> ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย ดังนี้

**1** รัฐบาลไทยควรพิจารณา**เพิ่มความครอบคลุมของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่คนทุกคนบนแผ่นดินไทย**โดยพิจารณาความเป็นไปได้เชิงงบประมาณในการขยายความครอบคลุมในกลุ่มที่ไม่ใช่คนไทยและจัดลำดับความสำคัญของบริการดังกล่าว เช่น มุ่งเน้นการจัดบริการป้องกันโรคสำหรับโรคระบาด(ดังเช่นโรคระบาดโควิด19ที่ผ่านมา)และโรคติดต่อก่อนเป็นลำดับแรก

**2** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรพิจารณา**ออกแบบระบบการเบิกจ่ายเงินสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เน้นการจ่ายเงินตามผลลัพธ์ทางสุขภาพ** เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยมีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพของประชาชนในทุกระดับและทุกสังกัด ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่

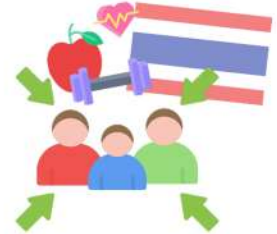


## ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของประเทศไทย (ต่อ)

**3** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรผลักดันและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้กองทุนสุขภาพตำบล<sup>12</sup>ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนในระดับพื้นที่



**4** หน่วยงานทั้งภาครัฐภาคเอกชนภาควิชาการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนร่วมกันผลักดันการสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนโดยการจัดการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นวาระสำหรับสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็นรวมทั้งมีการสื่อสารสาธารณะอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพและสิทธิในการรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



## ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- ศึกษาต้นทุนในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับประเทศและระดับพื้นที่และต้นทุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับคนทุกคนบนแผ่นดินไทย
- ศึกษาการความเป็นไปได้ของการเบิกจ่ายเงินสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแบบ outcome-based payment
- สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการวิจัยในพื้นที่โดยการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัยด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เฉพาะเจาะจงต่อบริบทของพื้นที่ให้มากขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. P&P health promotion & disease prevention การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค. 2564 Available from: [https://media.nhso.go.th/assets/portals/1/ebookcategory/128\\_64-2\\_P-P\\_Book-Thai/64-2\\_P-P\\_Book-Thai/#page](https://media.nhso.go.th/assets/portals/1/ebookcategory/128_64-2_P-P_Book-Thai/64-2_P-P_Book-Thai/#page)
2. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544. 2544. Available from: [http://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com\\_remository&Itemid=813&func=startdown&id=1276](http://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com_remository&Itemid=813&func=startdown&id=1276).
3. กรมบัญชีกลาง. คู่มือสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ. 2555. Available from: [https://www.personnel.nu.ac.th/home/images/data/file/new/advertise/2560/Medical\\_guide\\_government%20officer\\_CGD\\_2553.pdf](https://www.personnel.nu.ac.th/home/images/data/file/new/advertise/2560/Medical_guide_government%20officer_CGD_2553.pdf).
4. กรมการแพทย์. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์ และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน. 2559. Available from: <https://www.mol.go.th/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/237.pdf>.
5. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565. 2565. Available from: [https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/127/T\\_0021.PDF](https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/127/T_0021.PDF).
6. จิตติ วิสัยพรหม, จิรวัช พันธุมงคล, วิไลลักษณ์ แสงศรี. รูปแบบการจ่ายค่าบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคกับผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้ให้บริการ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2561;12(4).
7. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา. ความเป็นมา กองทุนสุขภาพตำบล. 2559. Available from : <https://localfund.happynetwork.org/aboutus>.
8. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2563-2564. 2566.
9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2565. 2565.
10. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, ยศ ตีระวัฒนานนท์, ภูษิต ประคองสาย. งบประมาณในการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: 1,202 บาทต่อคนต่อปีมาจากไหน. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2544;10(3).
11. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางการสนับสนุนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่. 2565.
12. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานประจำปี 2565. 2565.
13. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. การบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคปีงบประมาณ 2566. 2566.
14. V. Tangcharoensathien, S. Sachdev, S. Viriyathorn, et al. Universal access to comprehensive COVID-19 services for everyone in Thailand. BMJ Global Health 2022;7(6):e009281.



# POLICY BRIEF



## การสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในประเทศไทย

Health Promotion & Disease Prevention, P&P