

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**



ประเทศไทยกำลังประสบความท้าทายในการ **เปลี่ยนแปลงรูปแบบของโรคจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อ** ซึ่งโรคไม่ติดต่อหลายโรคสามารถป้องกันได้



สปสช. มีการออกแบบ **บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคยึดหลักคิดแบบ service based** และมีการจ่ายเงินตามผลงานบริการรายบุคคลเป็นหลัก ซึ่งมีข้อจำกัด คือ ไม่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ทางสุขภาพของบริการและยัง **ไม่มีการบริหารจัดการระบบที่เข้มแข็งและจริงจังสำหรับการสนับสนุนประชาชนให้รับผิดชอบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละคนให้ดีขึ้น**



การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นงานที่ต้องได้รับการบูรณาการให้มีการจัดบริการอย่าง **ครอบคลุมทั้งการป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ (primary prevention)** การป้องกันไม่ให้ประชากรป่วยเป็นโรค โดยเน้นมาตรการที่ประชากรเป็นหลัก **ระดับทุติยภูมิ (secondary prevention)** ตรวจพบโรคได้ในระยะแรก และให้การรักษาได้อย่างทันทั่วทั้ง **ระดับตติยภูมิ (tertiary prevention)** ป้องกันไม่ให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง หรือ พิการและการฟื้นฟูสภาพของผู้พิการทั้ง ทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีการทำงานร่วมกันหลายภาคส่วนทั้ง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัย นักวิชาการ ผู้ให้บริการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชน

จึงมีข้อเสนอให้



(ก) สปสช. ออกแบบระบบการเบิกจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เน้นผลลัพธ์ทางสุขภาพและการ **ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน** โดยมีการติดตามวัดผลอย่างต่อเนื่อง

(ข) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายเป็นประจำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม

(ค) ทุกฝ่ายสนับสนุนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับพื้นที่ เช่น การดำเนินงานภายใต้กองทุนสุขภาพตำบลให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อ **สร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนในระดับพื้นที่**

สถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ในบริบทของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสามารถแบ่งได้ เป็น 2 แนวทาง¹ คือการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค **รายบุคคล** เช่น การคัดกรองโรค การให้วัคซีน เป็นต้น และการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มุ่งเป้าไปที่ **คนกลุ่มใหญ่** เช่น การส่งเสริมการไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การลดการบริโภคน้ำตาล เป็นต้น ทั้งนี้ ประเทศไทยมี **สามหน่วยงานหลัก** ที่มีบทบาทร่วมกันในการให้ทุนสนับสนุนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่



กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทหลักในการพัฒนานโยบายด้านสุขภาพ และจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานหลักในการจัดสรรงบประมาณสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับคนไทยทุกคน



กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีบทบาทในการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ² นอกจากนี้ยังมีองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการจัดการงบประมาณและดูแลการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2545

ส่งผลให้ประชาชนไทยทุกคนได้รับ “ความครอบคลุม” ผ่านสิทธิหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้งสามสิทธิ ได้แก่ สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยทั้งสามสิทธิมีชุดสิทธิประโยชน์ด้านบริการรักษายาบาลที่จำเป็นคล้ายคลึงกัน แต่บริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของทั้งสามสิทธิ

มีความแตกต่างกัน

สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ

ครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี และวัคซีนป้องกันโรคบางรายการ³

สิทธิประกันสังคม

ครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี และการฉีดวัคซีนตามสถานการณ์การระบาดของโรคที่กำหนด⁴

สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

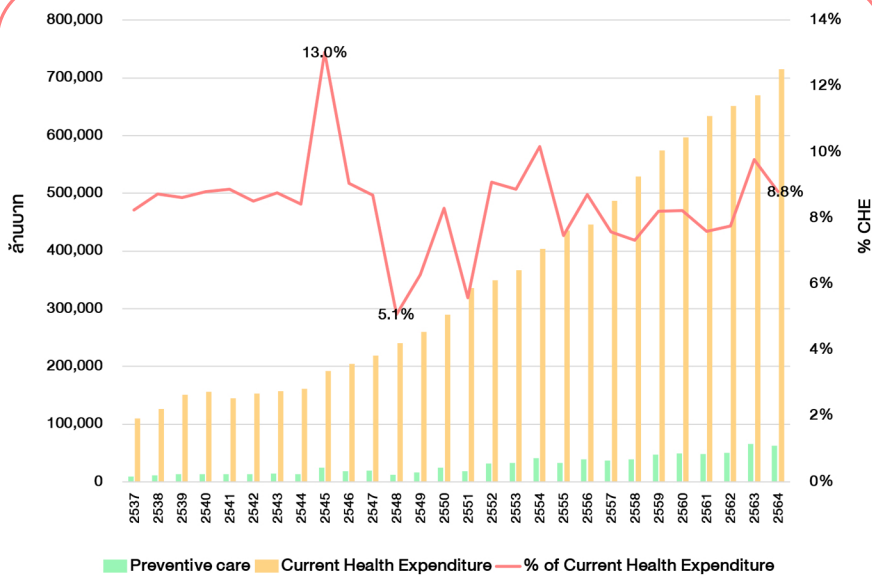
ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น⁵



ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับการจัดสรรงบประมาณสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชนไทยทุกคน (รวมทุกสิทธิ)⁶ และได้การจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบล โดยสมทบเงินร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและกิจกรรมสาธารณสุขในพื้นที่ รวมถึงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค⁷

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

งบประมาณและรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

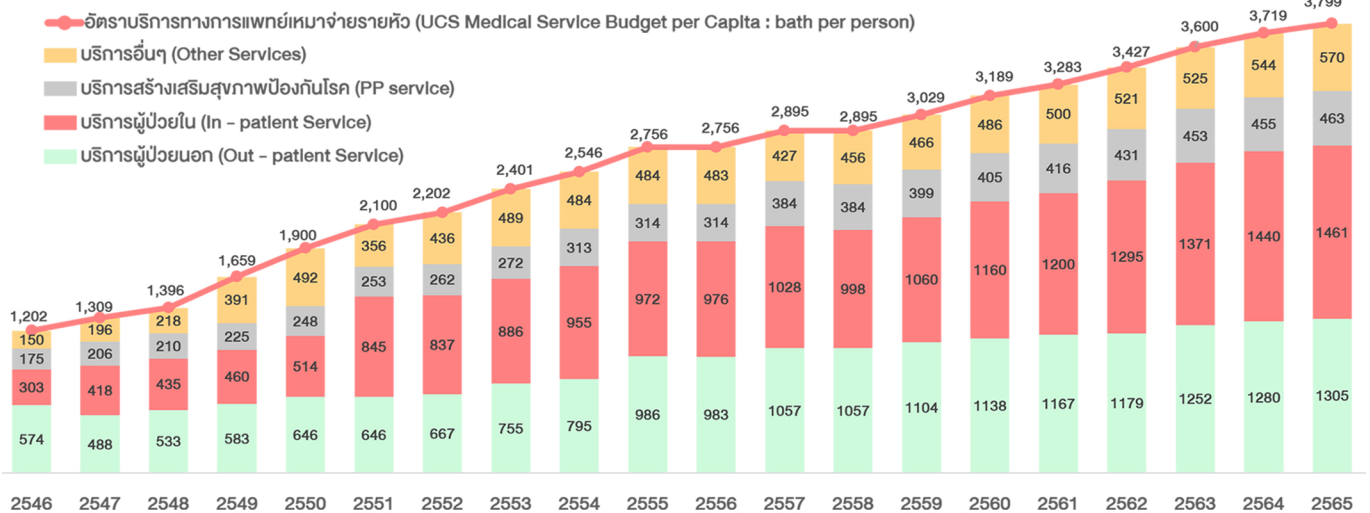


ภาพที่ 1: รายจ่ายดำเนินงานด้านสุขภาพและรายจ่ายด้านการป้องกันโรค ปีพ.ศ. 2537-2564

ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ⁸

ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการป้องกันโรคของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 9,085.7 ล้านบาทในปีพ.ศ. 2537 เป็น 62,974.9 ล้านบาท ในปีพ.ศ. 2564 อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของค่าใช้จ่ายดังกล่าวต่อรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพในช่วงปีพ.ศ. 2537-2564⁸ มีความผันผวน โดยมีสัดส่วนอยู่ระหว่างร้อยละ 5-13 ของรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพ ดังภาพที่ 1

สปสช. ได้จัดทำงบประมาณเพิ่มขึ้นสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเพิ่มขึ้นจาก 175 บาทต่อคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2545 เป็น 463 บาทต่อคนต่อปี ในปีพ.ศ. 2565 (ภาพที่ 2) คิดเป็นร้อยละ 12.1 ของงบเหมาจ่ายรายหัวของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในปีพ.ศ. 2565⁹ อย่างไรก็ตามสัดส่วนดังกล่าวยังต่ำกว่าร้อยละ 20^{1,10} ตามที่ มีความพยายามกำหนดไว้ตั้งแต่เริ่มต้นการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ภาพที่ 2: อัตราบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว จำแนกตามประเภทบริการ ปีงบประมาณพ.ศ. 2546-2565

ที่มา: รายงานประจำปี สปสช. ปีพ.ศ. 2565⁹

งบประมาณที่สปสช. ตั้งไว้จะถูกจ่ายเป็นค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคด้วย **วิธีที่แตกต่างกัน** ประกอบด้วย

- 1) การจ่ายตามกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่บริหารระดับประเทศ
- 2) การจ่ายตามโครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัดผ่านกองทุนสุขภาพตำบลที่สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรในพื้นที่ และประชาชน จัดกระบวนการ หรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่¹¹
- 3) การจ่ายตามบริการพื้นฐาน ซึ่งมีทั้งการจ่ายแบบเหมาจ่ายรายหัว และการจ่ายตามบริการ (fee schedule) เพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการให้บริการมากขึ้น

ผลงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

บริการพื้นฐาน จ่ายตามรายการบริการ

ในปีพ.ศ. 2565 สปสช. ได้ประกาศเป้าหมายของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่จ่ายด้วย วิธี Fee schedule จำนวน 9 รายการ¹² ดังตารางที่ 1 และได้เพิ่มจำนวนเป็น 22 รายการในปีพ.ศ. 2566¹³ 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

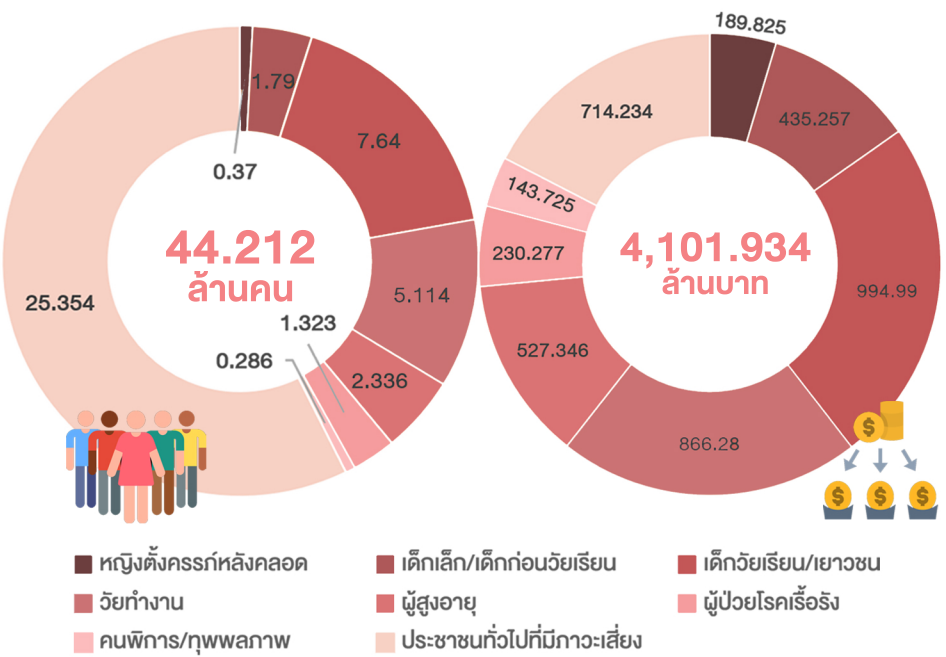
ตารางที่ 1: การเบิกจ่ายตามรายการ Fee schedule สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

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	บริการตรวจยืนยันยีนโลหิตจางธาลัสซีเมีย ในหญิงตั้งครรภ์และสามี	96,404	59,887	62.1
8	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	1,743,600	723,144	41.5
9	บริการแวนตาสำหรับเด็กที่มีสายตาผิดปกติ	10,210	2,312	22.6

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน และกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. Web Report ระบบสารสนเทศ เพื่อการกำกับติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล¹²
หมายเหตุ: ข้อมูล ณ 30 กันยายน ปีพ.ศ. 2565 ประมวลผล ณ 15 มีนาคม ปีพ.ศ. 2566

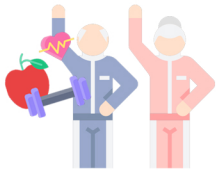
ผลงานบริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่ดำเนินการในชุมชน

สปสช. ได้มีการจัดงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนสุขภาพตำบล) ร่วมกับเงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่บุคคลในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยในปี พ.ศ. 2565 มีผลงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่รวมทั้งสิ้น 174,643 โครงการ และมีประชาชนที่คาดว่าจะได้รับประโยชน์จากโครงการดังกล่าวจำนวน 44.2 ล้านคน¹² แสดงในภาพที่ 3



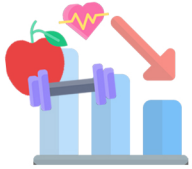
ภาพที่ 3: จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย และงบประมาณที่ต้องกันดำเนินการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค จำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณพ.ศ. 2565¹² ที่มา: กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายนปีพ.ศ. 2565

ความท้าทายของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



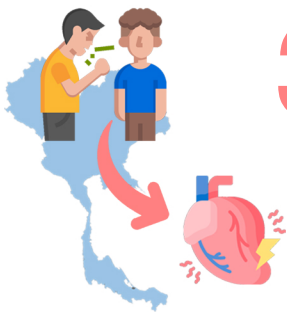
1

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ออกแบบด้วยหลักคิดแบบ service based และจ่ายเงินตามผลงานบริการรายบุคคล ยังไม่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ทางสุขภาพของบริการและยังไม่มีรูปแบบการจ่ายเงินที่สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น



2

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคบางอย่างยังทำได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้



3

ประเทศไทยกำลังประสบความท้าทายในการเปลี่ยนแปลงภาพแบบของโรคจากโรคติดต่อ เป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งโรคไม่ติดต่อหลายโรคสามารถป้องกันได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพในขณะที่ยังมีค่าใช้จ่ายเพื่อการป้องกันโรคในปีพ.ศ. 2564 มีสัดส่วนเพียงร้อยละ 8.8 ของรายจ่ายดำเนินการด้านสุขภาพ(ไม่รวมรายจ่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโควิด 19)⁸ ทั้งนี้ ยังไม่มีการศึกษาที่ระบุว่าค่าใช้จ่ายเพื่อการป้องกันโรคที่เหมาะสมควรเป็นเท่าใด



4

งบประมาณด้านการการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของ สปสช.เป็นงบประมาณที่จัดตั้งขึ้นสำหรับคนไทยเท่านั้นยังขาดการจัดสรรงบประมาณสำหรับแรงงานต่างด้าวในประเทศไทย



5

กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีความจำเป็นต้องมีการสื่อสารสาธารณะที่มีประสิทธิภาพที่สามารถสร้างความตระหนักรู้ของประชาชนต่อปัญหาสุขภาพและสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับและจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างระบบและบริหารจัดการระบบที่เข้มแข็งและจริงจังเพื่อสนับสนุนประชาชนให้รับผิดชอบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้น



6

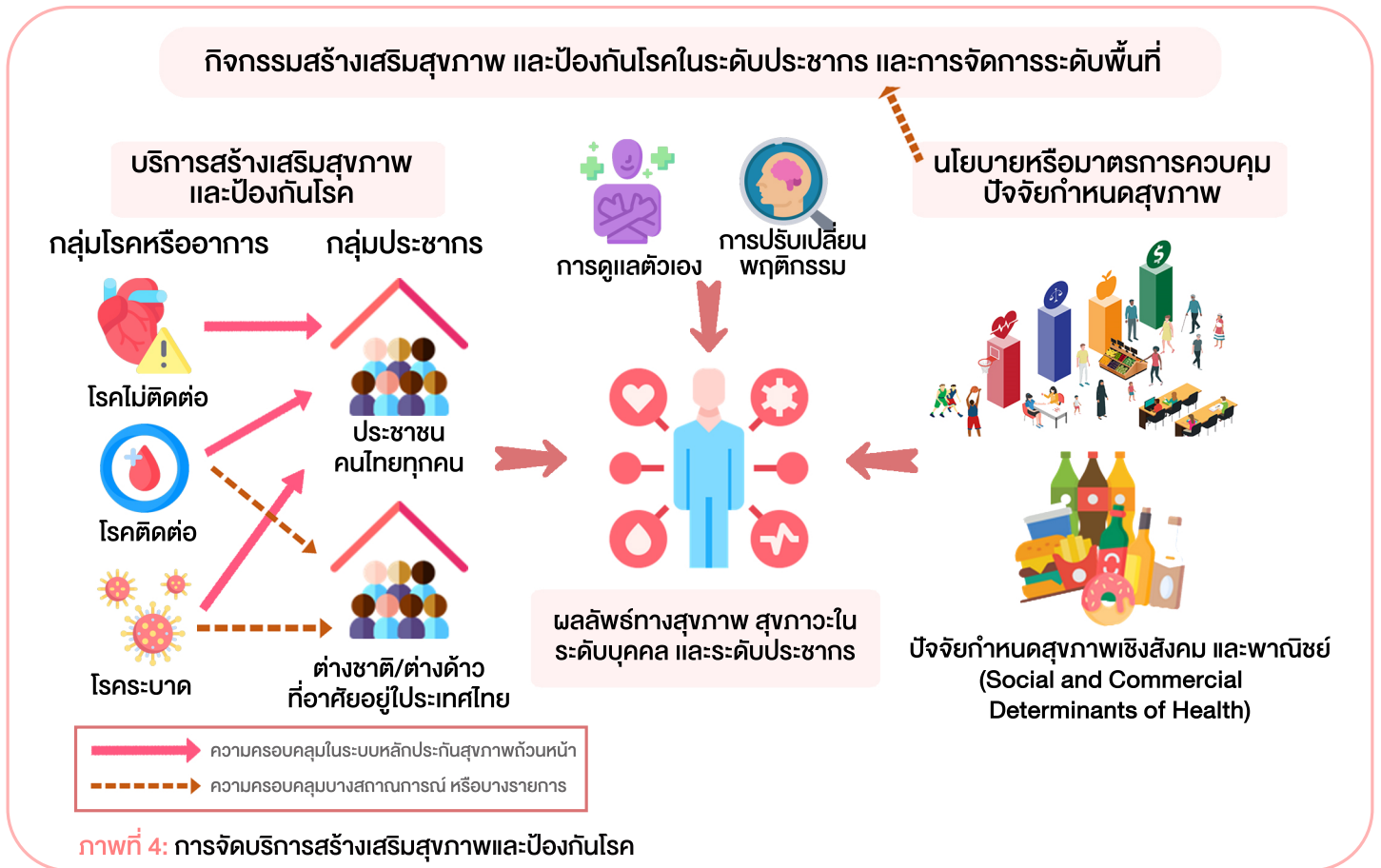
หน่วยงานในระดับพื้นที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้หรืองานวิจัยสำหรับการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายด้านสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ที่ตอบโจทยกับปัญหาในระดับพื้นที่



7

จำเป็นต้องมีระบบติดตามประเมินผลบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่จำเป็น และเชื่อมโยงกับข้อมูลการรักษา และการฟื้นฟู

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย



การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคควรเชื่อมโยงกับการจัดบริการสุขภาพและกิจกรรมในระดับประชากรหรือการจัดการระดับพื้นที่ที่สอดคล้องกับนโยบายและมาตรการในการควบคุมปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพเพื่อส่งผลต่อการสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนในระดับบุคคลและระดับประชากรในส่วนของบริการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคซึ่งสามารถจำแนกเป็นบริการสำหรับโรคไม่ติดต่อโรคติดต่อและโรคระบาดควรเป็นบริการที่ครอบคลุมประชาชนทุกคนบนแผ่นดินไทย (ภาพที่4) โดยเฉพาะป้องกันโรคติดต่อและโรคระบาด เช่น สถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ที่ผ่านมา (มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง ตุลาคม พ.ศ. 2565) ได้มีการขยายความครอบคลุมบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกคนทุกคนบนแผ่นดินไทยไม่ว่าจะเป็นคนไทยหรือไม่ใช่คนไทย¹⁴ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย ดังนี้

- 1 รัฐบาลไทยควรพิจารณาเพิ่มความครอบคลุมของบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่คนทุกคนบนแผ่นดินไทยโดยพิจารณาความเป็นไปได้เชิงงบประมาณในการขยายความครอบคลุมในกลุ่มที่ไม่ใช่คนไทยและจัดลำดับความสำคัญของบริการดังกล่าว เช่น มุ่งเน้นการจัดบริการป้องกันโรคสำหรับโรคระบาด(ดังเช่นโรคระบาดโควิด19ที่ผ่านมา)และโรคติดต่อก่อนเป็นลำดับแรก
- 2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรพิจารณาออกแบบระบบการเบิกจ่ายเงินสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เน้นการจ่ายเงินตามผลลัพธ์ทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยมีระบบติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพของประชาชนในทุกระดับและทุกสังกัด ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่

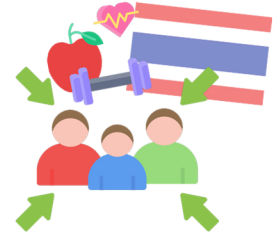


ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคของประเทศไทย (ต่อ)

3 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรผลักดันและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่มีการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้กองทุนสุขภาพตำบล¹²ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีให้กับประชาชนในระดับพื้นที่



4 หน่วยงานทั้งภาครัฐภาคเอกชนภาควิชาการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนร่วมกันผลักดันการสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนโดยการจัดการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นวาระสำหรับสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นรวมทั้งมีการสื่อสารสาธารณะอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพและสิทธิในการรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



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
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.
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.
4. กรมการแพทย์. ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์ และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน. 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.
6. จิตติ วิสัยพรหม, จิรวัช พันธุมภค, 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