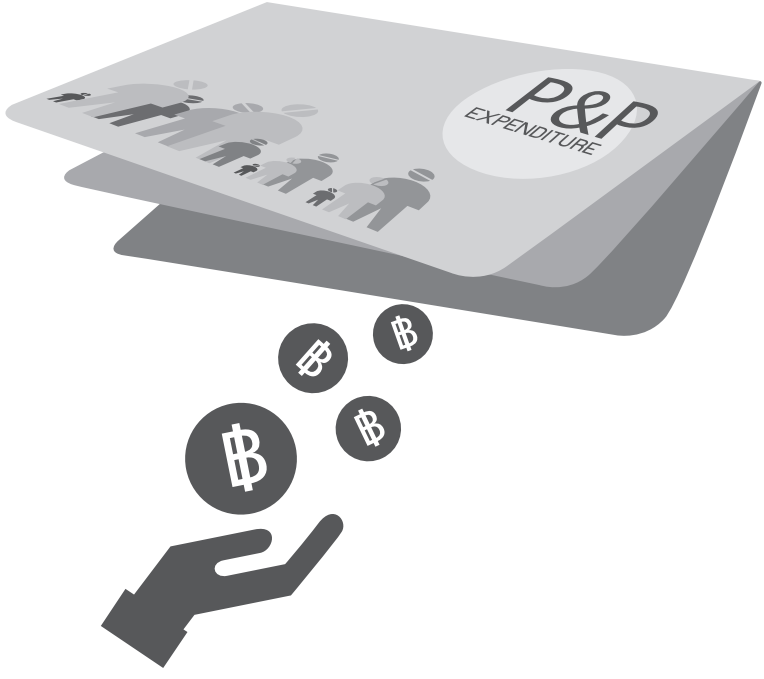
บัญชีรายจ่าย การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประเทศไทย พ.ศ. 2555

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

มูลนิธิ HPP Thailand

จัดทำโดย
คณะทำงานโครงการบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555

บัญชีรายจ่าย การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประเทศไทย พ.ศ. 2555



จัดทำโดย

คณะทำงานโครงการบัญชีรายจ่าย
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555

หน่วยงานเจ้าของเรื่อง

มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
ชั้น 3 อาคารคลังพัสดุ กระทรวงสาธารณสุข ซอย 6 ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 02 590 2366-7 โทรสาร 02 590 2385

คำนำ

การจัดทำบัญชีรายจ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศใช้ไปในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในปี พ.ศ. 2555 และเพื่อวางรากฐานการจัดทำบัญชีรายจ่ายในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน โดยการจัดทำบัญชีรายจ่ายส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทยในครั้งนี้ เป็นการสานต่อจากชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035 ซึ่งเป็นการจัดทำข้อมูล ปี พ.ศ. 2549-2552 โดยอ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ:ASystem of health Accounts Version 2000 (SHA 1.0) ที่เสนอโดย Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) ทั้งนี้ การจัดทำบัญชีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2555 เป็นการจัดทำข้อมูลปีเดียว เพื่อวางรากฐานการจัดทำบัญชีดังกล่าว โดยอ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011) ซึ่งเป็นคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติที่จัดทำขึ้นใหม่ ทำให้มีรายละเอียดรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่แตกต่างไปจากเดิม นอกจากนี้ การจัดทำบัญชีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีการนำผลที่ได้จากการจัดทำโครงการ ไปประเมินผลการลงทุนและการใช้จ่ายในด้านนี้ และใช้เป็นเครื่องมือประกอบการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศอีกด้วย

มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ได้รับทุนสนับสนุนการจัดทำโครงการบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายที่เป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นเจ้าของข้อมูลและผู้ใช้ข้อมูลร่วมกันจัดทำโครงการฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ข้อมูลในรายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สามารถนำไปใช้ประกอบในการวางนโยบายสำคัญด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศต่อไป

คณะทำงาน
โครงการบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555
เมษายน 2558

กิตติกรรมประกาศ

คณะทำงานฯ ขอขอบพระคุณหน่วยงานที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล และสนับสนุนบุคลากรมาร่วมเป็นคณะทำงานในการจัดทำโครงการบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคครั้งนี้ ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข และอีกหลายหน่วยงาน ซึ่งคณะผู้วิจัยไม่สามารถกล่าวได้หมด ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนวิจัยเพื่อการวิจัยและพัฒนาระบบการจัดทำโครงการบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

คณะทำงาน

โครงการบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555

นางจิตปราณี วาศวิท[1]
ว่าที่ร้อยเอกสายชล สู่สุข[3]
นางสาวทวีศรี กรีทอง[5]
นางนันทาฉวี หงษ์นุสนธิ์[7]
นางเยาวเรศว์ นุตเดชานันท์[9]
นางสาวเบญจรัตน์ เนื่องขันขวา[11]
นางสาววิศัลย์ศยาต์ พุ่มศรี[13]
นางสาวบุญญิสา อักษรศิริโอภาส[2]
นางสาวศิริลักษณ์ ลักษณะโต[6]
นางสาวชาฮีดา วิริยาทร[1]
นายแพทย์วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร[1]
นางสมจิตต์ จรรยพงษ์[2]
นางสาวสุจิตรา นภาคณาพร[4]
นางสาวอัญชนา พงษ์หิรัญเจริญ[6]
นางสุวารี เตียงพิทักษ์[8]
นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ[10]
นายนิรุติ นิรุติธรรมธรา[12]
นางสาวณัฐสุดา เพชรหนุน[2]
นางสาวกาญจนา อารีย์ชน[5]
นางสาวกัญจนา ติษยาธิคม[1]
นายแพทย์ภูษิต ประคองสาย[1]

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข[1]
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี[2]
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข[3]
กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง[4]
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ[5]
สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน[6]
สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร[7]
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ[8]
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข[9]
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข[10]
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข[11]
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข[12]
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข[13]

บทคัดย่อ

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเสนอผลการวิเคราะห์รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 อ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011) ที่เสนอโดย Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศใช้ไปในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในปี พ.ศ.2555 โดยจำแนกรายจ่ายดังกล่าวตามแหล่งการคลังทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และจำแนกตามเพศและอายุของผู้ได้รับประโยชน์ ทั้งนี้ข้อมูลรายจ่ายภาครัฐจะรวบรวมจากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในภาครัฐ สำหรับข้อมูลรายจ่ายนอกภาครัฐได้รวบรวมข้อมูลของครัวเรือนส่วนบุคคล และสถานประกอบการ โดยใช้ข้อมูลการสำรวจระดับชาติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพื่อประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพของภาคครัวเรือนที่จ่ายเพื่อสุขภาพของตนเอง และรายจ่ายของสถานประกอบการของเอกชนโดยเป็นสวัสดิการที่นายจ้างจ่ายให้ลูกจ้างในสถานประกอบการของตน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (รวมค่าใช้จ่ายในการบริหาร พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เฝ้าระวังข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและป้องกันโรค) ในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน 32,763.7 ล้านบาท หรือร้อยละ 6.4 ของรายจ่ายสุขภาพรวม โดยภาครัฐมีสัดส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคร้อยละ 95.5 แสดงถึงบทบาทการนำของภาครัฐในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นแหล่งการคลังที่มีสัดส่วนรายจ่ายมากที่สุดในรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รองลงมาคือกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งสองแหล่งนี้มีสัดส่วนรวมกันแล้วประมาณร้อยละ 80 ของรายจ่ายจากแหล่งการคลังทั้งหมด ส่วนภาคเอกชนนั้นมีสัดส่วนรายจ่ายเพียงเล็กน้อย โดยมีครัวเรือนเป็นแหล่งการคลังที่สำคัญของรายจ่ายภาคเอกชน

ในปี พ.ศ. 2555 ประเทศไทยมีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HC.6) จำนวน 32,476.1 ล้านบาท โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่าย

ด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ (Early disease detection programmes) จำนวน 16,445.6 ล้านบาท (ร้อยละ 50.2 ของรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) ส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 (HC.RI.3) ซึ่งเป็นคู่มือฉบับเก่า มีรายจ่ายรวมทั้งสิ้น 32,035.6 ล้านบาท โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (Prevention of non-communicable diseases) จำนวน 18,443.5 คิดเป็นร้อยละ 57.6 ของรายจ่ายในกลุ่มนี้ ส่วนรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับรายจ่ายด้านการส่งเสริมป้องกันโรค มีจำนวน 107,775.9 ล้านบาท ส่วนใหญ่เป็นเบี้ยสำหรับผู้สูงอายุ นมในศูนย์เด็กเล็ก และนมโรงเรียน

เพศหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับมูลค่าของบริการการส่งเสริมสุขภาพฯ มากกว่าเพศชาย และกลุ่มอายุ 35-59 ปี เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯมากที่สุด ถ้าหากพิจารณารายจ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี มีรายจ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีสูงที่สุด ในหมวดรายจ่าย HC.6 และ HC.RI.3 คิดเป็น 874.5 บาท/คน/ปี และ 779.5 บาท/คน/ปี ตามลำดับ

คำสำคัญ: รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แหล่งการคลัง ประเภทกิจกรรม ผู้ได้รับประโยชน์ ประเทศไทย

สารบัญ

คำนำ		2
กิตติกรรมประกาศ		3
คณะทำงาน		4
บทคัดย่อ		5
สารบัญ		7
สารบัญตาราง		9
สารบัญภาพ		10
บทที่ 1	**การจัดทำบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555**	15
	1.1 ความเป็นมา	15
	1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	18
	1.3 กรอบประเด็นการศึกษา	19
	1.4 ระเบียบวิธีการวิจัย	19
	1.5 คำนิยาม	20
	1.5.1 หน่วยจ่ายแทน (Financing Agency)	22
	1.5.2 ประเภทกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	24
	1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ	25
บทที่ 2	**ผลการศึกษา**	29
	2.1 รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทย	29
	2.2 รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำแนกตามแหล่งการคลัง	32
	2.3 รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำแนกตามประเภทกิจกรรม	35

2.5 รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ Memorandum items-Health care related items 40
2.6 รายจ่ายดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุผู้ได้รับบริการ 41

บทที่ 3 สรุปผลการศึกษา 47
3.1 สรุปผลการศึกษา 47
3.2 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ 48

บรรณานุกรม 53

ภาคผนวก ก 57
การเปลี่ยนแปลงรหัสการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค SHA 1.0 และ SHA 2011 57
คำนิยามเชิงปฏิบัติการ 59

ภาคผนวก ข 75
ตารางบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประเทศไทย พ.ศ. 2555 77

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	ข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญของรายจ่ายรวมด้านสุขภาพ และรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (ราคาปีปัจจุบัน)	30
ตารางที่ 2	รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำแนกตามแหล่งการคลัง ปี พ.ศ. 2555	34
ตารางที่ 3	รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 2549-2552, 2555	39
ตารางที่ 4	การคลังเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทย จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุผู้ได้รับบริการ ปี พ.ศ. 2555	42
ตารางที่ 5	การคลังเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เฉลี่ยต่อคนต่อปี จำแนกตามกลุ่มอายุผู้ได้รับบริการ ปี พ.ศ. 2555	43

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 Health Promotion Stakeholders in Thai Health Systems 17

ภาพที่ 2 รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ ตามรายกิจกรรม ปี พ.ศ. 2537-2555 ณ ราคาประจำปี 31

ภาพที่ 3 สัดส่วนรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2555 ตามคำจำกัดความของ SHA 2011 36

ภาพที่ 4 สัดส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2555 ตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 37

ภาพที่ 5 สัดส่วนรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2555 40

บทที่ 1 การจัดทำบัญชีรายจ่าย การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประเทศไทย พ.ศ. 2555

D&P
EXPENDITURE
5432

บทที่ 1
การจัดทำบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประเทศไทย พ.ศ. 2555

1.1 ความเป็นมา

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นแนวทางหลักที่มีความสำคัญในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและได้มีการดำเนินการและพัฒนาการมาอย่างยาวนาน[1] และเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงในการลดภาระโรคและยกระดับสุขภาพของประชาชน[2] ในรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังขององค์การอนามัยโลก ระบุว่าร้อยละ 60 ของการเสียชีวิตของประชากรโลกเกิดจากโรคเรื้อรัง และร้อยละ 80 เกิดในประเทศยากจน และส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ โดยระบุว่า หากปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม เช่น การบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ การออกกำลังกายไม่เพียงพอ และการสูบบุหรี่ ถูกกำจัดไป จะสามารถป้องกันโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และเบาหวานประเภท 2 ได้ถึงร้อยละ 80 และสามารถป้องกันโรคมะเร็ง ได้กว่าร้อยละ 40 และยังระบุว่า มาตรการด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่ทำอย่างรอบด้านและผสมผสานกันทั้งในระดับประชากรและปัจเจกชนสามารถลดการตายได้ถึงร้อยละ 70 ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาในประเทศ ออสเตรเลีย แคนาดา สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา รวมถึงในประเทศที่มีรายได้ปานกลางอย่างประเทศโปแลนด์ เป็นต้น[3]

---

[1] สำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-network_history_Next02.aspx

[2] ชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035

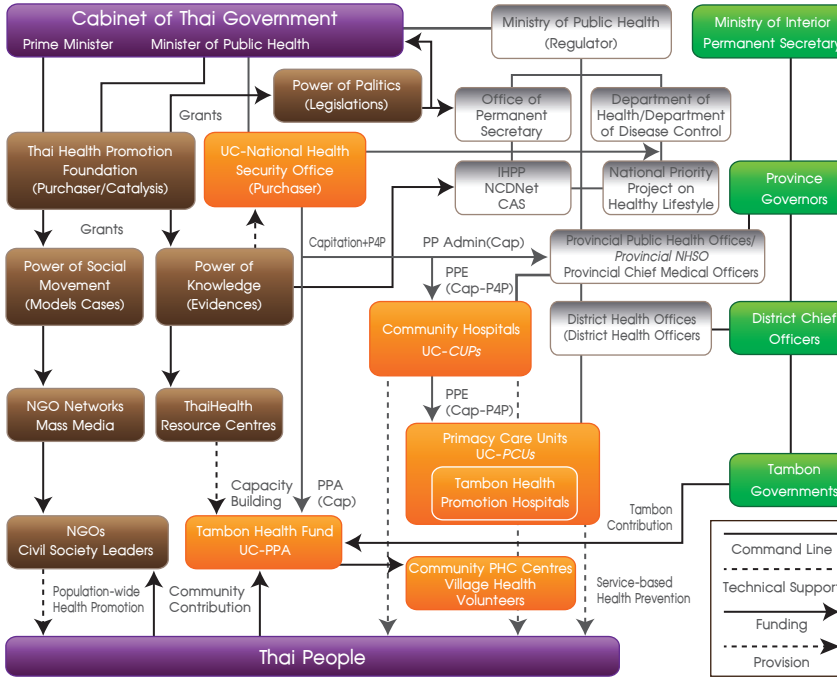
[3] WHO (2005) Preventing Chronic Diseases: A vital investment. Geneva, World Health Organization.

รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นส่วนหนึ่งของบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ โดยข้อมูลบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ ปี 2537-2554[4] ชี้ว่า สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทยยังค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลกล่าวคือ รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในปี พ.ศ. 2554 สัดส่วนเพียงร้อยละ 9.4 ของรายจ่ายสุขภาพรวม ในขณะที่รายจ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลในปีดังกล่าว ทั้งในส่วนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 72.5 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด และจากการศึกษาของ Watabe (2013)[5] ได้แสดงการไหลเวียนของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคของประเทศไทย ชี้ว่าแหล่งการคลังที่สำคัญ และมีบทบาทต่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยมาจาก 4 แหล่งการคลัง คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ดังภาพที่ 1

[4] คณะทำงานจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2555. บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2555= National health accounts of Thailand 2011. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข; 2558

[5] Watabe A, Wongwatanakul W, Kaweewongprasert P, Prakongsai P, Borghi J, Guiness L. Financing of Health Promotion in Thailand: Implication for Paths to Universal Coverage on NCD Prevention in Middle-Income Countries. The London School of Hygiene and Tropical Medicine and The London School of Economics and Political Science. 2013.

ภาพที่ 1 Health Promotion Stakeholders in Thai Health Systems



Source: tables adopted from Thailand Health Profile 2008-10, MOPH, Nontaburi and interview data

จะเห็นได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเรื่องที่มีความสำคัญในฐานะที่เป็นการป้องกันการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ป่วย ตลอดจนคนรอบข้าง ซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าเสียโอกาสของบุคคลอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยสูงขึ้นตามไปด้วย การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค จึงเป็นการป้องกันเหตุการณ์ดังกล่าว ซึ่งจะมีส่วนทำให้การสูญเสียลดลง ทั้งนี้ ข้อมูลรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นส่วนหนึ่งของบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาตินั้นเป็นลักษณะค่าใช้จ่ายในภาพรวม ไม่ได้ลงรายละเอียดถึงลักษณะการใช้จ่ายด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคมากนัก การดำเนินการศึกษาค่าใช้จ่ายที่ประเทศใช้ไปในด้านการส่งเสริมสุขภาพและ

ป้องกันโรค จึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญ ทั้งนี้ การศึกษาดังกล่าวได้เคยจัดทำขึ้นมาแล้วครั้งหนึ่งภายใต้ ชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035 ซึ่งเป็นการจัดทำข้อมูล ปี พ.ศ. 2549-2552 แต่ยังขาดการดำเนินการที่ต่อเนื่อง ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวางรากฐานการจัดทำรายจ่ายเพื่อส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในประเทศไทย และเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการจัดทำข้อมูลดังกล่าวอีกด้วย

การจัดทำข้อมูลปี พ.ศ. 2555 ได้อ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011) ที่เสนอโดย Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) ทำให้มีความแตกต่างจากการจัดทำข้อมูลปี พ.ศ. 2549-2552 ที่ใช้คู่มือ A System of health Accounts Version 2000 (SHA 1.0) เล็กน้อย โดยการศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอข้อมูลทั้ง 3 ส่วน คือ (1) รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 2011 (รหัส HC.6) (2) รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 ซึ่งเป็นคู่มือฉบับเก่า (รหัส HC.RI.3) และ (3) รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (รหัส HCR.1 และ HCR.2)

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศใช้ไปในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในปี พ.ศ. 2555
2. เพื่อศึกษาโครงสร้างรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในปี พ.ศ. 2555
3. เพื่อให้มีการนำผลจากบัญชีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคไปเป็นเครื่องมือประกอบการกำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศ
4. เพื่อวางรากฐานการจัดทำบัญชีรายจ่ายในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

1.3 กรอบประเด็นการศึกษา

1. รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย พ.ศ. 2555
2. บทบาทของแหล่งการคลังต่าง ๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่น ๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระภาครัฐ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน สวัสดิการจากนายจ้าง ครัวเรือน องค์กรไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน และความช่วยเหลือจากต่างประเทศ
3. มิติของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011) ที่เสนอโดย Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)

1.4 ระเบียบวิธีการวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะคู่มือการดำเนินการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของ OECD
2. กำหนดขอบเขตการจัดทำตารางนำเสนอข้อมูลบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
   2.1 กำหนดคำนิยามที่สำคัญในการจัดทำบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และกำหนดคาบเวลาอ้างอิงสำหรับข้อมูลที่จัดเก็บ
   2.2 กำหนดว่าแหล่งการคลัง (Source of funding-FS) มีอะไร จ่ายไปยังหน่วยจ่ายแทน (Financing agencies-FA) และประเภทกิจกรรม (Function of health care-HC) ใด ทั้งนี้ได้กำหนดตามข้อเสนอแนะของ OECD แต่ได้ปรับให้สอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพของประเทศไทย โดยในการดำเนินการครั้งนี้กำหนดให้มีหน่วยจ่ายแทน 13 หน่วย

2.3 การแจกแจงรายจ่ายในข้อ 2.2 อาศัยรายจ่ายจริงในแต่ละปีงบประมาณ โดยมีข้อกำหนดเบื้องต้นว่า รายจ่ายตามปีงบประมาณ (fiscal year) เท่ากับรายจ่ายตามปีปฏิทิน (calendar year) ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลส่วนใหญ่ในภาครัฐ เป็นรายจ่ายตามปีงบประมาณ แต่ข้อมูลส่วนใหญ่นอกภาครัฐเป็นรายจ่ายตามปีปฏิทิน ทั้งนี้ในส่วนที่ไม่สามารถแจกแจงได้เนื่องจากข้อจำกัดจากฐานข้อมูล คณะทำงานฯ ได้ทำการแจกแจงโดยอ้างอิงจากงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.5 คำนิยาม[6]

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพว่า "กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น"[7] เป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จที่ไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล แต่ยังรวมถึงกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสภาวะทางสังคมสิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ เพื่อบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกชน

การป้องกันโรค (Disease prevention) เป็นกิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันของบุคคลในการลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่ง หรือลดความรุนแรง/พิการของโรคนั้นๆ สามารถจัดแบ่งได้เป็นสามระดับ คือ *(1) การป้องกันปฐมภูมิ* คือการป้องกันก่อนการเจ็บป่วย เป็นการให้ภูมิคุ้มกันทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งอาจเป็นมาตรการป้องกันทั่วๆ ไปตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ หรือมาตรการเฉพาะที่ให้แก่บุคคล เช่น การให้วัคซีน *(2) การป้องกันทุติยภูมิ* เป็นการลดการขยายวงของโรคหรือ

---

[6] ชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035

[7] WHO (1986) Ottawa charter for health promotion. Geneva, World Health Organization อ้างใน นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2544 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

การเจ็บป่วย กิจกรรมในการดำเนินการหลักคือการตรวจคัดกรองโรคเพื่อให้พบในระยะแรกเพื่อให้สามารถรักษาได้ทัน *(3) การป้องกันตติยภูมิ* มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกัน จำกัดความพิการ และฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย/โรคที่เป็นอยู่ ครอบคลุมการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนจากโรค

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนั้นสามารถดำเนินการได้ในรูปแบบต่างๆ กัน เช่น (1) การจัดบริการแก่ปัจเจกบุคคลโดยเฉพาะ เช่น การมีคลินิกฝากครรภ์ คลินิกสุขภาพเด็กดี คลินิกวางแผนครอบครัว คลินิกงดบุหรี่ เป็นต้น (2) การจัดบริการแก่ปัจเจกบุคคลผสมผสานระหว่างการให้บริการดูแลสุขภาพหรือรักษาพยาบาล เช่น การสอนสุขศึกษา การสอนทักษะการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน การตรวจประเมินความเสี่ยงของสิ่งแวดล้อมผู้ป่วยที่บ้าน เป็นต้น (3) การจัดบริการแบบเฉพาะกิจ เช่น การจัดบริการเชิงรุกลงไปในชุมชน หรือจัดบริการในสถานพยาบาล ในลักษณะของการรณรงค์ที่มีเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดชัดเจน (4) การดำเนินงานร่วมกับชุมชนหรือส่งเสริมให้ชุมชนดำเนินการซึ่งอาจมีทั้งบริการที่จัดแก่บุคคลในฐานะปัจเจกชนหรือสาธารณชน การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน หรือการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น งานอนามัยโรงเรียน การควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นต้น นอกจากนั้นยังมีงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคส่วนหนึ่งที่ถือเป็นงานสาธารณสุข (public health) เช่น งานคุ้มครองผู้บริโภค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม

ดังนั้นในที่นี้ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จะหมายรวมถึง (1) บริการที่จัดโดยตรงแก่ปัจเจกบุคคลโดยเฉพาะ ทั้งในลักษณะโครงการเฉพาะหรือผสมผสานในการจัดบริการทั่วไป (2) บริการเฉพาะกิจในลักษณะเชิงรุกที่จัดแก่ปัจเจกบุคคลทั้งในและนอกสถานบริการ (3) บริการที่จัดแก่สาธารณชน ครอบครัว หรือชุมชนในลักษณะงานสาธารณสุข เช่น การเฝ้าระวังโรค การควบคุมป้องกันโรค/ปัจจัยเสี่ยง/ยาเสพติด การสุขาภิบาล การคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น และ (4) การดำเนินงานเชิงการขับเคลื่อนชุมชนและสังคมให้เกิดความตระหนักในปัญหาสุขภาพและร่วมมือกันในการแก้ไข/ป้องกันปัญหา

สามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า รายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค หมายถึง รายจ่ายบริการที่จัดแก่ปัจเจกชนและบริการรวมหมู่สำหรับประชาชนทุกคน ที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อส่งเสริม พัฒนา และป้องกันภาวะสุขภาพของประชาชน โดยมีการใช้องค์ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผ่านทางวิชาชีพทางการแพทย์ และสาธารณสุขหรือภายใต้การกำกับของวิชาชีพ รวมถึงการแพทย์พื้นบ้านและ แพทย์ทางเลือกอื่นๆ ทั้งนี้การบริโภคนั้นต้องเป็นการบริโภคหน่วยสุดท้ายและมีธุรกรรม เกิดขึ้นจากการใช้บริการ

1.5.1 หน่วยจ่ายแทน (Financing Agency)

คณะทำงานฯ ได้กำหนดผู้จ่ายตรง หรือหน่วยจ่ายแทน (Financing Agents) ในการซื้อและหรือจัดบริการด้านสุขภาพโดยตรง 3 แหล่งใหญ่ คือ หน่วยจ่ายแทน ภาครัฐ (Public Financing Agents) หน่วยจ่ายแทนนอกภาครัฐ (Private Financing Agents) และหน่วยจ่ายแทนจากต่างประเทศ โดยทั้ง 3 แหล่ง ประกอบด้วยแหล่งย่อยที่รวมกันได้ 13 แหล่ง ประกอบด้วย

1.5.1.1 หน่วยจ่ายแทนภาครัฐ (Public Financing Agencies)

1. **กระทรวงสาธารณสุข** นับรวมรายจ่ายที่ใช้ไปของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
2. **กระทรวงอื่นๆ** ที่นอกเหนือจากกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่เสริมหรือสนับสนุนภาระงานด้านสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อด้านสาธารณสุข
3. **องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น** ครอบคลุมองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา ซึ่งมีการจัดสรรงบประมาณของตนเอง รวมถึงที่ได้รับจากรัฐบาลกลางเพื่อดำเนินการตามแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

4. **สวัสดิการข้าราชการ** โดยกรมบัญชีกลางซึ่งมีหน้าที่ดูแลงบกลางที่จ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ/บำนาญ รวมบุคคลในครอบครัว โดยนับเฉพาะรายจ่ายที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
5. **กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า** ทำหน้าที่บริหารงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวในส่วนของบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบประกันสุขภาพ นับรวมงบที่มีการเบิกจ่ายจริงในปีงบประมาณ
6. **สวัสดิการประกันสังคม** ดูแลลูกจ้างเอกชนที่อยู่ในภาคการจ้างงานอย่างเป็นทางการ นับรวมเฉพาะรายจ่ายเพื่อการอาชีวะอนามัย รวมถึงรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
7. **สวัสดิการกองทุนเงินทดแทน** เป็นกองทุนในการจ่ายเงินทดแทนนายจ้างให้แก่ลูกจ้าง ซึ่งประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือตายเนื่องจากการทำงาน โดยนับรวมเฉพาะรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
8. **รัฐวิสาหกิจ** รายจ่ายสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรคที่จ่ายให้แก่พนักงานรัฐวิสาหกิจ
9. **องค์กรอิสระภาครัฐ** รายจ่ายสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรคที่จ่ายให้แก่พนักงานในองค์กร

1.5.1.2 หน่วยจ่ายแทนนอกภาครัฐ (Private Financing Agencies)

10. **สวัสดิการจากนายจ้าง** รายจ่ายเพื่อซื้อบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่นายจ้างจ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่ลูกจ้าง
11. **ครัวเรือน** รายจ่ายเพื่อซื้อบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับสมาชิกในครอบครัว
12. **องค์กรไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน** รวมรายจ่ายของงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
13. **ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ** เช่น กองทุนโลก (Global fund) หรือองค์กรระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก

1.5.2 ประเภทกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

กิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของการศึกษาครั้งนี้มีดังนี้

1.5.2.1 รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นผลรวมของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 2011 (รหัส HC.6) และรายจ่ายที่ใช้ในการบริหารจัดการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HC.7)

1.5.2.2 รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 2011 (รหัส HC.6)

รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 2011 (รหัส HC.6) มีรหัส HC.6.1-HC.6.6 ดังนี้

- HC.6.1 Information, education and counseling programmes
- HC.6.2 Immunisation programmes
- HC.6.3 Early disease detection programmes
- HC.6.4 Healthy condition monitoring programmes
- HC.6.5 Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes
- HC.6.6 Preparing for disaster and emergency response programmes

1.5.2.3 รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 ซึ่งเป็นคู่มือฉบับเก่า แต่ SHA 2011 ได้นำมาอยู่ในส่วนของ Memorandum items-Reporting items โดยมีรหัส HC.RI.3 จำแนกออกเป็น HC.RI.3.1-HC.RI.3.9 ทั้งนี้เพื่อการศึกษาเปรียบเทียบกับข้อมูลเดิม โดยรายจ่ายตามรหัส HC.6 และ HC.RI.3 จะมีส่วนที่สามารถนับซ้ำกันได้ในบางกิจกรรม (รายละเอียดตามคำนิยามเชิงปฏิบัติการในภาคผนวก)

- HC.RI.3.1 Maternal and child health; family planning and counseling

- HC.RI.3.2 School health services
- HC.RI.3.3 Prevention of communicable diseases
- HC.RI.3.4 Prevention of non-communicable diseases
- HC.RI.3.5 Occupational health care
- HC.RI.3.9 All other miscellaneous preventive care services

1.5.2.4 รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (รหัส HCR.1 และ HCR.2) ภายใต้ Memorandum items-Health care related items ดังนี้

- HCR.1 Long-term care (social)
  - HCR.1.1 In-kind long-term social care
  - HCR.1.2 Long-term social care cash-benefits
- HCR.2 Health promotion with multi-sectoral
  - HCR.2.1 Food and drinking water interventions
  - HCR.2.2 Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)
  - HCR.2.3 Other multi-sectoral health promotion

1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สถานการณ์ด้านการคลังของค่าใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทย และข้อเสนอต่อรายจ่ายด้านนี้

2. ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาระบบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาพรวมระดับประเทศ และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

D&P
EXPENDITURE
5432

บทที่ 2 ผลการศึกษา

D&P
EXPENDITURE
5432

บทที่ 2
ผลการศึกษา

2.1 รายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทย

จากการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคปี พ.ศ. 2555 โดยรวบรวมข้อมูลทั้งภาครัฐและเอกชน ในส่วนของภาครัฐได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่นๆ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรมบัญชีกลางซึ่งกำกับดูแลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระภาครัฐ (เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม ในส่วนของภาคเอกชนนั้นประกอบไปด้วย ค่าใช้จ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสวัสดิการที่นายจ้างจ่ายให้ลูกจ้าง ข้อมูลค่าใช้จ่ายภาคครัวเรือนซึ่งได้จากข้อมูลภาคครัวเรือนจากผลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ นอกจากนี้มีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากองค์กรไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือนอีกด้วย

รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (รวมค่าใช้จ่ายในการบริหาร พัฒนาระบบจัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เฝ้าระวัง ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและป้องกันโรค) ในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน 32,763.7 ล้านบาท หรือร้อยละ 6.4 ของรายจ่ายสุขภาพรวม ลดลงจากร้อยละ 9.4 ในปีพ.ศ. 2554 ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงขอบข่ายการจัดเก็บข้อมูลจาก A System of Health Accounts 2000 (SHA 1.0) มาเป็น A System of Health Accounts 2011 (SHA 2011)

หากพิจารณาเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GDP) แล้วจะเห็นได้ว่ารายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 0.3 ในช่วงเวลาดังกล่าว และมีรายจ่ายเพียง 508.3 บาทต่อคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2555

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน พบว่า ในปี พ.ศ. 2555 รายจ่ายด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาครัฐมีสัดส่วนร้อยละ 95.5 แสดงถึงบทบาทการนำของภาครัฐในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แม้ว่าโดยภาพรวมแล้วรายจ่ายด้านนี้จะยังมีสัดส่วนเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับ GDP ของประเทศ

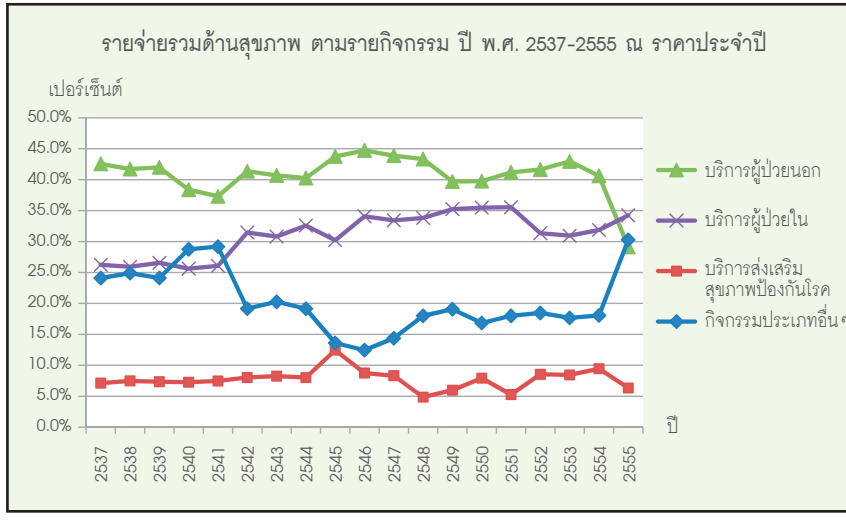
ตารางที่ 1 ข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญของรายจ่ายรวมด้านสุขภาพและรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 (ราคาปีปัจจุบัน)

ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Indicator)	2555
รายจ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศ (Total Health Expenditure), (ล้านบาท)	513,212.9
รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Total Expenditure on Prevention and promotion), (ล้านบาท)	32,763.7
สัดส่วนรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต่อรายจ่ายรวมด้านสุขภาพของประเทศ (Total P&P:THE) (%)	6.4
สัดส่วนรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต่อรายได้ประชาชาติ (Gross Domestic Product-GDP) (%)	0.3
รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาครัฐ (ล้านบาท)	31,299.2
รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาคเอกชน (ล้านบาท)	1,464.5
สัดส่วนรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาครัฐ (%)	95.5
สัดส่วนรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาคเอกชน (%)	4.5
รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อคนต่อปี (Total Expenditure on Prevention and Promotion per capita), (บาท:คน:ปี)	508.3
จำนวนประชากรไทย (คน) (Population)	64,456,695
รายได้ประชาชาติ (Gross Domestic Product-GDP) (ล้านบาท)	11,375,349

ที่มา : 1) รายจ่ายรวมด้านสุขภาพรวมของประเทศปี พ.ศ.2555 ได้จากรายงานบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ.2555
2) จำนวนประชากรไทย จากสำนักทะเบียนราษฎร์ กระทรวงมหาดไทย
3) รายได้ประชาชาติ จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HC.6) ในช่วง 18 ปีที่ผ่านมา หรือตั้งแต่ปีพ.ศ. 2537-2554 มีสัดส่วนค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายด้านอื่น เช่น ค่ารักษาพยาบาล สัดส่วนของรายจ่ายดังกล่าวค่อนข้างคงที่ในช่วงปี พ.ศ. 2537-2544 โดยมีสัดส่วนอยู่ระหว่างร้อยละ 7.1-8.2 ของรายจ่ายสุขภาพรวม และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 12.4 ในปี พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยได้มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้น หลังจากนั้น รายจ่ายดังกล่าวได้มีความผันผวนในช่วงปีต่อๆ มา ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. 2555 รายจ่ายดังกล่าวซึ่งไม่รวมค่าใช้จ่ายในการบริหาร พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศติดตาม เฝ้าระวัง ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและป้องกันโรค มีสัดส่วนร้อยละ 6.3 ของรายจ่ายสุขภาพรวม (ภาพที่ 2)

ภาพที่ 2 รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ ตามรายกิจกรรม ปี พ.ศ. 2537-2555 ณ ราคาประจำปี



ที่มา : โครงการบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2555

2.2 รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำแนกตามแหล่งการคลัง

รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการเปลี่ยนแปลงขอบเขตการจัดเก็บข้อมูล เนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งอ้างอิงจาก A System of Health Accounts 2000 (SHA 1.0) มาเป็น A System of Health Accounts 2011 (SHA 2011) ที่เสนอโดย องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization of Economic Cooperation and Development-OECD) ทั้งนี้ ในการวิเคราะห์จะใช้ข้อมูล HC.6 ซึ่งอ้างอิงตาม SHA 2011 เป็นหลัก

แหล่งการคลังเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทยนั้น จำแนกเป็นแหล่งใหญ่ได้ 2 แหล่งคือ แหล่งการคลังภาครัฐและนอกภาครัฐ (Government and Non-Government) รายจ่ายในภาครัฐในแต่ละปี ในระยะ 18 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะมีสัดส่วนสูงกว่าร้อยละ 90 โดยตลอด ส่วนหนึ่งคือ ข้อจำกัดในการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนของครัวเรือนส่วนบุคคลซึ่งเป็นแหล่งการคลังที่สำคัญในส่วนของภาคเอกชนนั้น รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ อาจต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากรายจ่ายดังกล่าวบางส่วนได้ถูกรวมไว้ในค่ารักษาพยาบาล ข้อมูลที่นำมาใช้มีเพียงค่าตรวจสุขภาพและค่าถุงยางอนามัยเท่านั้น

แหล่งการคลังภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุขเป็นแหล่งงการคลังที่มีสัดส่วนรายจ่ายมากที่สุดในรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รองลงมาคือกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งสองแหล่งนี้มีสัดส่วนรวมกันแล้วกว่าร้อยละ 80 ของแหล่งการคลังทั้งหมด โดยในปี พ.ศ. 2555 กระทรวงสาธารณสุขมีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ จำนวน 13,539.2 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 41.7 ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีรายจ่ายดังกล่าว จำนวน 12,628.3 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 38.9 (ดูตารางที่ 2)

สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ มีรายจ่ายที่ประมาณการเป็นค่าตรวจสุขภาพประจำปี สำหรับข้าราชการและครอบครัว จำนวน 1,689.4 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 5.2 ของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กระทรวงอื่นๆ ที่นอกเหนือจากกระทรวงสาธารณสุข มีรายจ่าย 2,419.0 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 7.4 ของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ

แหล่งการคลังอื่นๆ ในภาครัฐ เช่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระภาครัฐอื่นๆ กองทุนประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทน มีสัดส่วนรายจ่ายในปีดังกล่าวไม่มากนัก

แหล่งการคลังนอกภาครัฐ ที่สำคัญมาจากภาคครัวเรือน มีรายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในปีพ.ศ. 2555 จำนวน 1,163.4 ล้านบาท หรือร้อยละ 3.6 ของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเป็นรายจ่ายด้านการตรวจสุขภาพ ส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ ขององค์กรไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน และรายจ่ายจากสวัสดิการจากนายจ้าง มีสัดส่วนเพียงเล็กน้อยประมาณร้อยละ 0.5 และ 0.4 ของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ ตามลำดับ

หากพิจารณารายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HCR.1 & HCR.2) พบว่า มีจำนวนสูงถึง 107,775.9 ล้านบาท เป็นรายจ่ายจากภาครัฐ จำนวน 107,084.04 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 99.4 ของรายจ่ายดังกล่าว จากนอกภาครัฐเพียง 691.5 ล้านบาท (ร้อยละ 0.6) ซึ่งมาจากองค์กรไม่แสวงหากำไรฯ ทั้งหมด ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทด้านรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพผู้พิการ เงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ อาหารกลางวันเด็กในโรงเรียน รวมถึงอาหารเสริมและนมโรงเรียน เป็นต้น โดยมีรายจ่ายดังกล่าว จำนวน 89,291.6 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 82.8 ของรายจ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

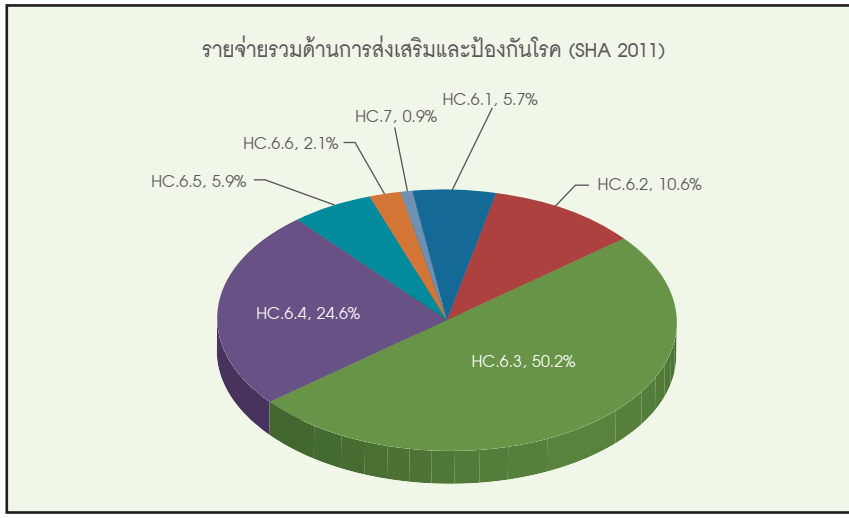
ตารางที่ 2 รายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำแนกตามแหล่งการคลัง ปี พ.ศ. 2555

แหล่งการคลัง (ล้านบาท)	2555					
	รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA2011: HC6)		รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA1.0: HCR.I.3)		รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HCR.1, HCR.2)	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
ภาครัฐ	*31,011.6*	*95.5%*	*28,798.5*	*89.9%*	*107,084.4*	*99.4%*
กระทรวงสาธารณสุข	13,539.2	41.7%	13,146.6	41.0%	301.6	0.3%
กระทรวงอื่นๆ	2,419.0	7.4%	771.1	2.4%	11,641.7	10.8%
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	-	0.0%	-	0.0%	89,291.6	82.8%
สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	1,689.4	5.2%	1,689.4	5.3%	-	0.0%
รัฐวิสาหกิจ	188.4	0.6%	197.6	0.6%	-	0.0%
องค์กรอิสระภาครัฐ	543.7	1.7%	365.6	1.1%	2,497.2	2.3%
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	12,628.3	38.9%	12,628.3	39.4%	100.2	0.1%
กองทุนประกันสังคม	3.6	0.0%	-	0.0%	3,251.7	3.0%
กองทุนเงินทดแทน	0.0	0.0%	-	0.0%	0.4	0.0%
นอกภาครัฐ	*1,464.5*	*4.5%*	*3,237.0*	*10.1%*	*691.5*	*0.6%*
สวัสดิการจากนายจ้าง	131.0	0.4%	387.6	1.2%	-	0.0%
ครัวเรือน	1,163.4	3.6%	2,377.1	7.4%	-	0.0%
องค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน	170.1	0.5%	472.3	1.5%	691.5	0.6%
รวม	32,476.1	100.0%	32,035.6	100.0%	107,775.9	100.0%

2.3 รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำแนกตามประเภทกิจกรรม

รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นผลรวมระหว่างรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HC.6) ตามคำจำกัดความของ SHA 2011 และรายจ่ายด้านการบริหารจัดการในด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ (HC.7) จำนวน 32,763.7 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2555 รายจ่ายที่มีบทบาทสำคัญในกลุ่มนี้คือ รายจ่ายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ หรือ Early disease detection programmes (HC.6.3) โดยมีรายจ่ายจำนวน 16,445.6 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 50.2 ของรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รองลงมา คือ การตรวจสอบโรคทั่วๆ ไป (Healthy condition monitoring programmes; HC.6.4) ร้อยละ 24.6 การป้องกันการพัฒนาของโรค ผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ เช่น การฉีดวัคซีน (Immunisation programmes; HC.6.2) มีสัดส่วนร้อยละ 10.6 ส่วนรายจ่ายอื่นๆ ในกลุ่มนี้ ได้แก่ กระบวนการการเรียนรู้ที่จะช่วยในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Information, education and counselling programmes; HC.6.1), การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes; HC.6.5), การเตรียมการเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมกรณี มีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้น (Preparing for disaster and emergency response programmes; HC.6.6) และค่าบริหารจัดการในด้านส่งเสริมป้องกันโรค ต่างมีสัดส่วนไม่ถึงร้อยละ 10 ของรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ภาพที่ 3)

ภาพที่ 3 สัดส่วนรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ.2555 ตามคำจำกัดความของ SHA 2011



ที่มา : ข้อมูลปี พ.ศ. 2549-2552 จากการศึกษาที่ผ่านมาของชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035

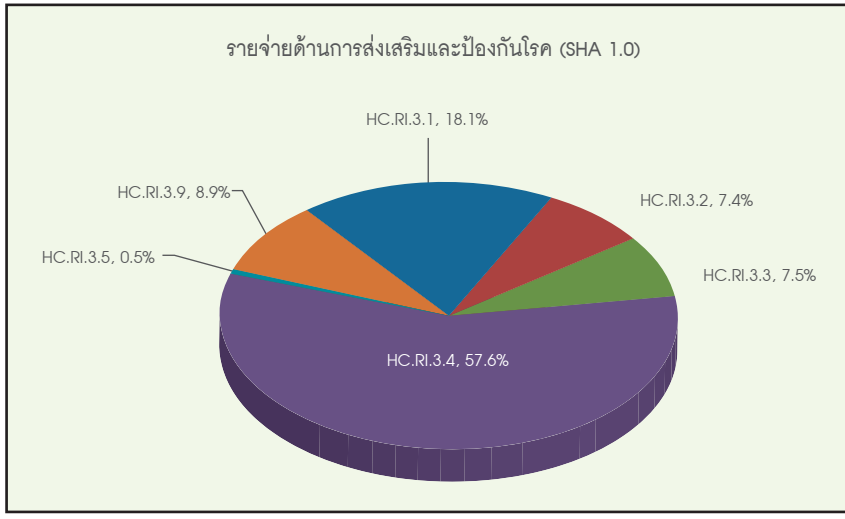
รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ Memorandum items-Reporting items (ตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 ซึ่งเป็นคู่มือฉบับเก่า) มีรายจ่ายรวมทั้งสิ้น 32,035.6 ล้านบาท โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (Prevention of non-communicable diseases; HCR.I3.4) จำนวน 18,443.5 คิดเป็นร้อยละ 57.6 ของรายจ่ายในกลุ่มนี้ รายจ่ายส่วนนี้ส่วนใหญ่เป็นรายจ่ายสำหรับการตรวจสุขภาพ (ร้อยละ 98.9 ของรายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ) นอกจากนี้ได้แก่ การตรวจสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขอนามัยในการดำเนินชีวิต การป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ การรณรงค์ไม่ดื่มสุราและสูบบุหรี่ เป็นต้น (ภาพที่ 4)

รายจ่ายที่สำคัญรองลงมา คือ งานด้านอนามัยแม่และเด็ก (Maternal and child health; family planning and counseling; HC.RI.3.1) จำนวน 5,790.1 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 18.1 ของรายจ่ายในกลุ่มนี้ โดยรายจ่ายส่วนใหญ่

จะเป็นรายจ่ายด้านการวางแผนครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 49.0 ของงานอนามัยแม่และเด็ก ส่วนงานอนามัยศูนย์เด็กเล็กมีบทบาทสำคัญรองลงมา โดยมีสัดส่วนร้อยละ 20.7 ของงานอนามัยแม่และเด็ก

รายจ่ายด้านอื่นๆ ของกลุ่มรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 ได้แก่ รายจ่ายอื่นๆ (All other miscellaneous preventive care services; HC.RI.3.9) อาทิ การส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็งในด้านสุขภาพ การดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การป้องกันยาเสพติด เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 8.9 ของรายจ่ายด้านการส่งเสริมและป้องกันโรค (SHA 1.0) รายจ่ายด้านการป้องกันโรคติดต่อ (Prevention of communicable diseases; HC.RI.3.3) ร้อยละ 7.5 งานด้านอนามัยโรงเรียน (School health services; HC.RI.3.2) ร้อยละ 7.4 และการเฝ้าระวังสุขภาพของพนักงานในองค์กร ร้อยละ 0.5 (Occupational health care; HC.RI.3.5)

ภาพที่ 4 สัดส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2555 ตามคำจำกัดความของ SHA 1.0



เมื่อพิจารณาแนวโน้มรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 (เดิมใช้รหัส HC.6.1-HC.6.6 ใน SHA 1.0 เปลี่ยนเป็นรหัส HC.RI.3.1-HC.RI.3.9 ใน SHA 2011) จากการศึกษาที่ผ่านมาของชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035 พบว่ารายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 19,484.0 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2549 เป็น 32,035.6 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2555 หรือเพิ่มขึ้น 1.6 เท่า โดยรายจ่าย HC.RI.3.4 Non-communicable Disease Prevention เป็นรายจ่ายที่มีสัดส่วนสูงที่สุด (ยกเว้นปี พ.ศ. 2551 และ 2552) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 29.7 ในปี พ.ศ. 2549 เป็นร้อยละ 57.6 ในปี พ.ศ. 2555 รองลงมาคือ รายจ่าย HC.RI.3.1 Maternal and Child Health ซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 18.1 ในปี พ.ศ. 2555 ลดลงเล็กน้อยจากร้อยละ 18.6 ในปี พ.ศ. 2552 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 2549-2552, 2555

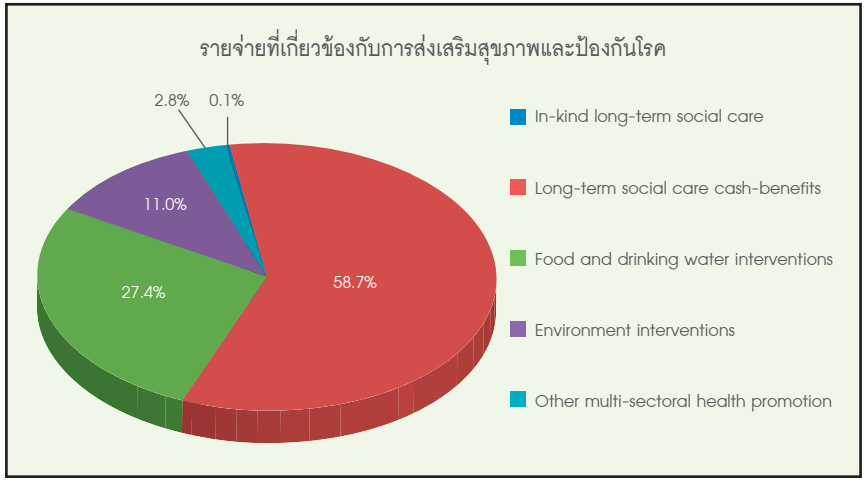
	2549		2550		2551		2552		2555	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
HC.RI.3.1 Maternal and Child Health	4,778.9	24.5%	3,191.4	16.9%	6,992.4	29.0%	5,028.4	18.6%	5,790.1	18.1%
HC.RI.3.2 School Health Program	1,063.0	5.5%	495.5	2.6%	1,400.4	5.8%	1,269.3	4.7%	2,384.2	7.4%
HC.RI.3.3 Communicable Disease Prevention	2,535.7	13.0%	3,762.2	19.9%	3,480.5	14.4%	3,036.8	11.3%	2,386.8	7.5%
HC.RI.3.4 Non-communicable Disease Prevention	5,777.7	29.7%	5,722.2	30.3%	5,631.4	23.4%	6,475.1	24.0%	18,443.5	57.6%
HC.RI.3.5 Occupational Health	68.1	0.3%	321.2	1.7%	140.7	0.6%	200.8	0.7%	167.2	0.5%
HC.RI.3.9 Others	5,260.7	27.0%	5,415.3	28.6%	6,462.8	26.8%	10,971.3	40.7%	2,863.8	8.9%
Total	19,484.0	100.0%	18,907.7	100.0%	24,108.3	100.0%	26,981.8	100.0%	32,035.6	100.0%

ที่มา : ข้อมูลปี พ.ศ. 2549-2552 จากการศึกษาที่ผ่านมาของชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035

2.4 รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ Memorandum items-Health care related items

รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ Memorandum items-Health care related items เป็นบริการที่มีลักษณะคาบเกี่ยวกับบริการส่งเสริมสุขภาพ แต่บริการเหล่านี้ไม่จัดเป็นบริการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง เนื่องจากไม่เข้าหลักเกณฑ์ขอบเขตบริการส่งเสริมสุขภาพดังได้กล่าวข้างต้น เช่น บริการด้านสังคม (Social care) สำหรับกลุ่มบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ผู้พิการ บริการที่เกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้าน/โรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีงานที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม งานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความเสี่ยงต่างๆ อีกด้วย โดยงานในกลุ่มนี้มีรายจ่ายทั้งสิ้น 107,775.9 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นรายจ่ายด้านบริการทางสังคมในระยะยาว เช่น สิ่งของและเงินที่ให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ ร้อยละ 58.8 บริการที่เกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ร้อยละ 41.2 ซึ่งเป็นรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับสารอาหาร เช่น นมโรงเรียน ร้อยละ 27.4 งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 11.0 และรายจ่ายด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องร้อยละ 2.8 (ภาพที่ 5)

ภาพที่ 5 สัดส่วนรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2555



2.5 รายจ่ายดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุผู้ได้รับบริการ

รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสามารถจำแนกตามเพศและอายุของผู้ได้รับบริการ ซึ่งจำแนกกลุ่มอายุเป็น 5 กลุ่ม คือระหว่าง 0-5 ปี 6-14 ปี 15-34 ปี 35-59 ปี และ 60 ปี ขึ้นไป

ถ้าหากพิจารณาเฉพาะ HC.6 หรือรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ ตามคำจำกัดความของ SHA 2011 พบว่า เพศหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับมูลค่าของบริการส่งเสริมสุขภาพฯ มากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยมีมูลค่าประมาณ 17,804.7 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 54.8 ส่วนเพศชายได้รับมูลค่าบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ ประมาณ 13,657.0 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 42.1 ที่เหลือร้อยละ 3.1 เป็นรายจ่ายด้านส่งเสริมสุขภาพฯ ที่ไม่สามารถแยกเพศได้ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุของกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พบว่า กลุ่มอายุ 35-59 ปี เป็นกลุ่มที่ได้รับประโยชน์จากรายจ่ายดังกล่าวมากที่สุด โดยมีรายจ่ายในกลุ่มนี้ประมาณ 1 ใน 3 คิดเป็น 11,091.4 ล้านบาทหรือร้อยละ 34.2 ของรายจ่าย HC.6 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-34 ปี โดยมีรายจ่ายในกลุ่มนี้ประมาณร้อยละ 22.9 ของรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ (ตารางที่ 4)

ผู้รับบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 หรือรหัส HC.RI.3 ที่เป็นเพศหญิง มีสัดส่วนรายจ่ายจำนวน 18,765.2 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 58.6 ของรายจ่ายในหมวด HC.RI.3 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่มากกว่าเพศชายประมาณ 1.5 เท่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรายจ่ายกลุ่มนี้มีรายจ่ายด้านการวางแผนครอบครัวซึ่งครอบคลุมบริการอนามัยหญิงวัยเจริญพันธุ์ ทำให้สัดส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ ถูกจ่ายไปยังเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศชายมีรายจ่ายในกลุ่มนี้ จำนวน 12,256.0 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 38.3 ส่วนรายจ่ายที่ไม่สามารถแยกเพศได้ คิดเป็นร้อยละ 3.2 ของรายจ่ายในหมวด HC.RI.3 และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 35-59 ปี ยังคงเป็นกลุ่มอายุที่ได้รับประโยชน์รายจ่ายในหมวดนี้สูงสุด จำนวน 11,456.0 ล้านบาท หรือร้อยละ 35.8 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-34 ปี จำนวน 7,615.6 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 23.8 ของรายจ่ายในหมวดนี้

รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HCR.1 & HCR.2) ถูกจ่ายไปยังผู้รับบริการเพศหญิงจำนวน 56,903.9 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 52.8 ของรายจ่ายในหมวดดังกล่าว ส่วนเพศชายมีสัดส่วนร้อยละ 47.1 หรือ 50,771.8 ล้านบาท ทั้งนี้ ช่วงอายุที่ได้รับประโยชน์จากรายจ่ายดังกล่าวมากที่สุดคือ อายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นจำนวน 56,152.8 หรือร้อยละ 52.1 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 6-14 ปี จำนวน 25,155.5 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 23.3 ของรายจ่ายในหมวดนี้ ซึ่งอาจเนื่องมาจาก รายจ่ายในกลุ่มนี้ มีรายจ่ายที่เฉพาะเจาะจงให้แก่ผู้พิการ เช่น เบี้ยยังชีพผู้พิการ รวมถึงมีรายจ่ายด้านอาหารกลางวัน และนมโรงเรียน ทำให้รายจ่ายของกลุ่มเด็กวัยเรียนและผู้สูงอายุมีมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ

ตารางที่ 4 การคลังเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทยจำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุผู้ได้รับบริการ ปี พ.ศ. 2555

	HC.6		HC.RI.3		HCR.1 & HCR.2	
เพศ	จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ	จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ	จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ
ชาย	13,657.0	42.1%	12,256.0	38.3%	50,771.8	47.1%
หญิง	17,804.7	54.8%	18,765.2	58.6%	56,903.9	52.8%
ไม่แยกเพศ	1,014.3	3.1%	1,014.3	3.2%	100.2	0.1%
รวม	32,476.1	100.0%	32,035.6	100.0%	107,775.9	100.0%
อายุ	จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ	จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ	จำนวน (ล้านบาท)	ร้อยละ
0-5 ปี	3,996.4	12.3%	3,562.3	11.1%	8,380.4	7.8%
6-14 ปี	3,323.7	10.2%	2,914.4	9.1%	25,155.5	23.3%
15-34 ปี	7,425.5	22.9%	7,615.6	23.8%	7,566.5	7.0%
35-59 ปี	11,091.4	34.2%	11,456.0	35.8%	10,420.5	9.7%
60+ ปี	4,251.9	13.1%	4,100.0	12.8%	56,152.8	52.1%
ไม่แยกอายุ	2,387.2	7.4%	2,387.2	7.5%	100.2	0.1%
รวม	32,476.1	100.0%	32,035.6	100.0%	107,775.9	100.0%

หากพิจารณารายจ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี มีรายจ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีสูงที่สุด ในหมวดรายจ่าย HC.6 และ HC.RI.3 คิดเป็น 874.5 บาท/คน/ปี และ 779.5 บาท/คน/ปี ตามลำดับ รองลงมาคือกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป สำหรับรายจ่าย HC.6 คิดเป็น 466.1 บาท/คน/ปี และช่วงอายุ 35-59 ปี คิดเป็น 466.8 บาท/คน/ปี สำหรับรายจ่าย HC.RI.3

ส่วนรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและป้องกันโรค จะมีรายจ่าย/คน/ปี สูงกว่ารายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ โดยตรง เนื่องจากรายจ่ายที่เกี่ยวข้องฯ จะมีขอบเขตรายจ่ายที่กว้างกว่ารายจ่ายด้านการส่งเสริมฯ โดยกลุ่มอายุที่ได้รับประโยชน์หรือมีรายจ่าย/คน/ปี สูงสุด คือ กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็น 6,155.6 บาท/คน/ปี เนื่องจากบางกิจกรรมได้เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้สูงอายุเท่านั้น เช่น การช่วยเหลือในระยะยาว ทั้งในรูปแบบที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน รองลงมาคือกลุ่มอายุ 6-14 ปี หรือกลุ่มอายุที่เป็นวัยเรียน คิดเป็นมูลค่า 3,256.0 บาท/คน/ปี (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การคลังเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเฉลี่ยต่อคนต่อปี จำแนกตามกลุ่มอายุผู้ได้รับบริการ ปี พ.ศ. 2555

หน่วย: บาท/คน/ปี

อายุ	HC.6	HC.RI.3	HCR.1&HCR.2
0-5 ปี	874.5	779.5	1,833.8
6-14 ปี	430.2	377.2	3,256.0
15-34 ปี	403.5	413.8	411.2
35-59 ปี	452	466.8	424.6
60+ ปี	466.1	449.4	6,155.6
รวม	**504.6**	**497.8**	**1,674.6**

D&P
EXPENDITURE
5432

บทที่ 3 สรุปผลการศึกษา

D&P
EXPENDITURE
5432

บทที่ 3
สรุปผลการศึกษา

3.1 สรุปผลการศึกษา

การจัดทำข้อมูลรายจ่ายเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทย ปี พ.ศ. 2555 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศลงทุนไปในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในปี พ.ศ. 2555 และเพื่อวางรากฐานการจัดทำข้อมูลดังกล่าวให้มีความมั่นคงและยั่งยืน โดยการศึกษาในครั้งนี้ได้ปรับใช้ขอบเขตและคำนิยามตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติที่เสนอโดยองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization of Economic Cooperation and Development-OECD) คือ A System of Health Accounts Version 2011 (SHA 2011)

รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน 32,763.7 ล้านบาท ภาครัฐเป็นแหล่งการคลังที่มีบทบาทนำต่อรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แม้ว่าโดยภาพรวมแล้วรายจ่ายด้านนี้จะยังมีสัดส่วนเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับ GDP ของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขเป็นแหล่งการคลังที่มีสัดส่วนรายจ่ายมากที่สุด รองลงมาคือกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งสองแหล่งนี้มีสัดส่วนรวมกันแล้วเกินกว่าร้อยละ 80 ของแหล่งการคลังทั้งหมด ส่วนภาคเอกชนนั้นมีสัดส่วนรายจ่ายเพียงเล็กน้อย โดยมีครัวเรือนเป็นแหล่งการคลังที่สำคัญของรายจ่ายภาคเอกชน

ประเทศไทยมีรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (HC.6) จำนวน 32,476.1 ล้านบาท โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ (Early disease detection programmes) จำนวน 16,445.6 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 50.2 ของรายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 (HC.RI.3) ซึ่งเป็นคู่มือฉบับเก่า มีรายจ่ายรวมทั้งสิ้น 32,035.6 ล้านบาท โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (Prevention of non-communicable diseases) จำนวน 18,443.5 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 57.6 ของรายจ่ายในกลุ่มนี้

นอกเหนือจากรายจ่ายรวมด้านสุขภาพ และรายจ่ายประเภท HC.RI.3 แล้ว ยังมีรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับรายจ่ายด้านการส่งเสริมป้องกันโรค จำนวน 107,775.9 ล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นรายจ่ายด้านบริการทางสังคมในระยะยาว เช่น สิ่งของและเงินที่ให้แก่ผู้พิการ และผู้สูงอายุ ร้อยละ 58.8 บริการที่เกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ร้อยละ 41.2 ของรายจ่ายในส่วนนี้

หากพิจารณารายจ่ายตามเพศและช่วงอายุ พบว่า เพศหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับมูลค่าของบริการการส่งเสริมสุขภาพฯ มากกว่าเพศชาย และกลุ่มอายุ 35-59 ปี เป็นกลุ่มที่ได้รับประโยชน์จากรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีช่วงอายุห่างมากที่สุด และมีจำนวนประชากรมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ นอกจากนี้ถ้าหากพิจารณารายจ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 0-5 ปี มีรายจ่ายเฉลี่ยต่อคนต่อปีสูงที่สุด ในหมวดรายจ่าย HC.6 และ HC.RI.3 คิดเป็น 874.5 บาท/คน/ปี และ 779.5 บาท/คน/ปี ตามลำดับ

จะเห็นได้ว่า รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย แม้ว่าจะมีสัดส่วนไม่มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายด้านสุขภาพอื่นๆ แต่รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพฯ ยังคงเป็นรายจ่ายที่มีความสำคัญในการลดภาระโรคและยกระดับสุขภาพของประชาชน

3.2 ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

1.1.1 ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษามาจากหลายแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งมีความสมบูรณ์ของข้อมูลแตกต่างกัน ข้อมูลบางแห่งไม่ได้มีการแจกแจงรายละเอียดที่จะสามารถนำมากระจายลงในตารางบัญชีรายจ่ายด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคได้โดยตรง ทำให้ต้องใช้ข้อสมมติในการกระจายข้อมูล โดยอาศัยข้อมูลจากผลการสำรวจที่เกี่ยวข้อง เช่น การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนไปบ้าง

1.1.2 เนื่องมาจากความจำกัดของข้อมูล การกระจายรายจ่ายจำแนกตามเพศ และอายุจำเป็นต้องใช้ข้อสมมติในการกระจาย โดยอาศัยโครงสร้างของประชากร จำแนกตามเพศและอายุ โดยพิจารณาลักษณะของโครงการของประชากรที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 ในการดำเนินงานเพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ บุคลากรซึ่งเป็นองค์ประกอบของคณะทำงาน ควรต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำบัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องซึ่งมีหลากหลายดังที่กล่าวมาแล้ว คณะทำงานในการดำเนินงานแต่ละครั้งจึงประกอบด้วยผู้แทนจากหลายภาคส่วน ซึ่งยังคงอยู่ในเฉพาะภาคส่วนราชการเท่านั้น ความร่วมมือและความพยายามในการทำงานของคณะทำงานเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้งานสำเร็จลุล่วงได้ ต้องขอขอบพระคุณหน่วยงานต่างๆ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์อนุมัติข้าราชการ พนักงานในสังกัด มาร่วมทำการวิจัย อีกทั้งยังอนุเคราะห์ข้อมูลที่ต้องใช้อีกด้วย

1.1.4 ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและนโยบายสาธารณสุขในวงกว้างให้มากขึ้นในแง่การจัดสรรงบประมาณ เนื่องจากงบประมาณด้านนี้มีสัดส่วนค่อนข้างน้อยมาโดยตลอด

D&P
EXPENDITURE
5432

บรรณานุกรม

D&P
EXPENDITURE
5432

บรรณานุกรม

1. คณะทำงานจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2555. บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2555 = National health accounts of Thailand 2012. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข; 2558
2. ชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035
3. WHO, World Bank and USAID (2003), "Guide to Producing National Health Accounts with Special Applications for Low-income and Middle-income Countries", WHO, Geneva, available at www.who.int/nha/docs/English_PG.pdf.
4. World Health Organization. (2011) "A system of Health Accounts 2011", WHO, Geneva, available at www.who.int/health-accounts/methodology/en/

D&P
EXPENDITURE
5432

ภาคผนวก ก
การเปลี่ยนแปลงรหัสการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค SHA 1.0 และ SHA 2011

D&P
EXPENDITURE
5432

ภาคผนวก ก
การเปลี่ยนแปลงรหัสการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค SHA 1.0 และ SHA 2011

การเปลี่ยนแปลงรหัสการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค SHA 1.0 และ SHA 2011

รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการเปลี่ยนแปลงขอบเขตการจัดเก็บข้อมูล เนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ จากการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติโดยอ้างอิงจาก A System of Health Accounts 2000 (SHA 1.0) มาเป็น A System of Health Accounts 2011 (SHA 2011) ที่เสนอโดย องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization of Economic Cooperation and Development-OECD) ทำให้รายจ่ายหมวด HC.6 ซึ่งเป็นรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และเป็นรายจ่ายหมวดหนึ่งของบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติที่มีอยู่เดิมเปลี่ยนแปลงไป รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในปี พ.ศ. 2555 จึงเปลี่ยนขอบข่ายมาเป็นรายจ่ายเพื่อการควบคุม เฝ้าระวัง และป้องกันโรค ดังตาราง ผ1

ตาราง ผ1 การเปลี่ยนแปลงรหัสการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค SHA 1.0 และ SHA 2011

Code SHA 2011	คำอธิบายรายการ	Code SHA 1.0
HC.6	Preventive care	HC.6, part of HC.R.4, HC.R.5
HC.6.1	Information, education and counseling programmes	Part of HC.6.9, part of HCR.4, HC.R.5
HC.6.2	Immunisation programmes	Part of HC.6.3
HC.6.3	Early disease detection programmes	Part of HC.6.3, HC.6.4
HC.6.4	Healthy condition monitoring programmes	Part of HC.6.1, HC.6.2, HC.6.5
HC.6.5	Epidemiological surveillance and risk and disease control programmes	HC.6, part of HC. 4, HC.5
HC.6.6	Preparing for disaster and emergency response programmes	Part of HC.6
Reporting Items		
HC.RI.3	Prevention and public health services (according to SHA 1.0)	HC.6
HC.RI.3.1	Maternal and child health; family planning and counseling	HC.6.1
HC.RI.3.2	School health services	HC.6.2
HC.RI.3.3	Prevention of communicable diseases	HC.6.3
HC.RI.3.4	Prevention of non-communicable diseases	HC.6.4
HC.RI.3.5	Occupational health care	HC.6.5
HC.RI.3.9	All other miscellaneous preventive care services	HC.6.9
Health care related		
HCR.1	Long-term care (social)	
HCR.1.1	In-kind long-term social care	Part of HCR.6
HCR.1.2	Long-term social care cash-benefits	Part of HC.R.7
HCR.2	Health promotion with multi-sectoral approach	HC.6, HC.R.4, HC.R.5

คำนิยามเชิงปฏิบัติการ

D&P
EXPENDITURE
5432

ขอบเขตรายจ่ายด้านบริการสาธารณสุข

ขอบเขตตาม System of Health Account version 2011 (SHA2011)

การป้องกันโรค เป็นกิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันของบุคคลในการลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่ง หรือลดความรุนแรง/พิการของโรคนั้นๆ แบ่งได้เป็นสามระดับ คือ

- การป้องกันปฐมภูมิ (Primary prevention): การลดจำนวนป่วยรายใหม่ เป้าหมายหลักของมาตรการป้องกันคือการลดความเสี่ยงก่อนที่จะสร้างผลกระทบบางอย่างเช่น ผ่านทาง การฉีดวัคซีน
- การป้องกันทุติยภูมิ (Secondary prevention): การลดความชุก หรือสต๊อกของการป่วย เช่น การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะแรก
- การป้องกันตติยภูมิ (Tertiary prevention): การลดผลกระทบเชิงลบของโรคที่เกิดขึ้น เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

หมายเหตุ: การป้องกันโรคใน SHA2011 นั้นจะจำกัดเฉพาะ Primary & Secondary prevention เท่านั้น

ส่วน prevention service จะรวมเฉพาะรายการที่เป็น primary health propose ส่วนรายการอื่นๆ นอกเหนือไปจากขอบเขตของการดูแลสุขภาพ แต่มีความเกี่ยวข้องในเรื่องนี้อยู่ จะนับเป็นส่วน Health-related แทน ทั้งนี้การดูว่าองค์ประกอบหรือโครงการใดจะเกี่ยวข้องกับ health-related นั้น ให้ดูที่วัตถุประสงค์หลักของโครงการนั้นๆ ว่าเกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือไม่

ขอบเขตและนิยามรายจ่ายบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการสาธารณสุขในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้

SHA2011	นิยามและขอบเขต
HC.6.1 Information, education and counseling programmes	เป็นกระบวนการของการเรียนรู้ ที่จะช่วยให้คนที่จะตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางสังคม รวมทั้ง ผ่านการปรับปรุง ในความรู้, ความเชื่อทัศนคติ การใช้งาน และปฏิสัมพันธ์กับระบบสุขภาพ รวมไปถึงการหลีกเลี่ยงความเสี่ยง การดูแลตนเอง การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ การศึกษาก่อนการผ่าตัด รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบด้านสุขภาพจากการสูบบุหรี่ และการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การบริโภคเกลือ ข้อแนะนำหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลของการป้องกันความเสี่ยงผ่านการใช้หมวกกันน็อกความผิดพลาดและคาดเข็มขัดนิรภัย และข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนหรือการตรวจคัดกรอง
HC.6.2 Immunisation programmes	การป้องกันการพัฒนาของโรค ผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ เช่น การฉีดวัคซีน ทั้งก่อนและหลังการสัมผัสกับโรคนั้นๆ ตัวอย่าง เช่น การสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อคอตีบ, โรคตับ, โรคเริมงูสวัด, HPV, ไข้หวัดใหญ่, หัด, คางทูม, ไอกรน. การติดเชื้อปอดบวม, โรคโปลิโอ โรคพิษสุนัขบ้า, โรคหัดเยอรมัน, บาดทะยัก และอีสุกอีใส เป็นต้น ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน ทั้งในแง่ของค่าใช้จ่ายในการให้คำปรึกษารวมถึงการซื้อวัคซีน จะถูกนับรวมด้วย
HC.6.3 Early disease detection programmes	การสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ เช่น การตรวจคัดกรอง การทดสอบเพื่อการวินิจฉัย และการตรวจสอบทางการแพทย์ (specific disease: โรคมะเร็งเต้านม เป็นมะเร็งปากมดลูก, มะเร็งลำไส้ใหญ่ เบาหวาน เอชไอวี/เอดส์ มาลาเรีย วัณโรค มะเร็งต่อมลูกหมากและอื่นๆ) ดังกล่าวจะนับรวมเฉพาะการตรวจสอบโรคก่อนการวินิจฉัยเท่านั้น ทั้งนี้การตรวจสอบโรคด้วยตนเอง ถ้าไม่มีค่าใช้จ่ายจะไม่นับในกรณีนี้ และถ้าการตรวจสอบโรคด้วยตนเองมีค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ต่างๆ จะนับค่าใช้จ่ายนี้อยู่ใน HC5 (อยู่ในหมวดรายจ่ายของบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ)

SHA2011	นิยามและขอบเขต
HC.6.4 Healthy condition monitoring programmes	การตรวจสอบโรคทั่ว ๆ ไป หรือตรวจสอบภาวะสุขภาพ ที่ไม่ใช่เฉพาะโรค แต่นับรวมการตรวจของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น หญิงตั้งครรภ์ (ตั้งครรภ์และการดูแลหลังคลอด) หรือการเฉพาะเจาะจงบางกลุ่มอายุ เช่น เด็ก (เช่นการเจริญเติบโตของเด็กและการพัฒนา) คนสูงอายุ หรือ specific health domains เช่น ทันตกรรม และการตรวจสุขภาพทั่วไป
HC.6.5 Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและโปรแกรมที่มีความเสี่ยงและการควบคุมโรคครอบคลุมการดำเนินงานด้านเทคนิคในการจัดการความรู้และทรัพยากรในการป้องกัน และควบคุมโรคผ่านการวางแผนการตรวจสอบ และการประเมินผล รวมทั้งมาตรการในการแจ้งผู้กำหนดนโยบาย การเข้าถึงข้อมูลและบริการสนับสนุน นอกจากนี้ ยังนับรวมระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบาดวิทยา และการจัดการในการติดตามเคสต่าง ๆ และวิธีการการสนับสนุนมาตรการดังกล่าว เช่น การปรับปรุงโปรแกรม (ฝึกอบรมและการวิจัยการดำเนินงาน) เป็นต้น นับรวมการศึกษาวิจัย และกิจกรรมอื่น ๆ เช่นการให้ข้อมูลข่าวสาร การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการการเฝ้าระวัง และระบาดวิทยา
HC.6.6 Preparing for disaster and emergency response programmes	การเตรียมการเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมกรณีมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นภัยธรรมชาติหรือเหตุการณ์ที่มีสาเหตุมาจากมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันสุขภาพ และลดการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต
HC.R.I.3.1 Maternal and Child Health	ครอบคลุมบริการอนามัยหญิงวัยเจริญพันธุ์ ตั้งแต่การวางแผนครอบครัว การดูแลก่อนคลอด (รวมการให้วัคซีนป้องกันบาดทะยักในหญิงมีครรภ์) หลังคลอดและการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนการตรวจคัดกรองโรคทางพันธุกรรมในแม่และในเด็กแรกคลอด (ไม่รวมการให้ยา ARV ในการป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูก และวัคซีนในเด็กซึ่งอยู่ใน HC.6.3)
Maternity services	การดูแลก่อนคลอดและหลังคลอด รวมวัคซีนบาดทะยัก
Family planning & contraceptive	การวางแผนครอบครัว
Screening HIV, Thalassemia, Thyroid	การตรวจคัดกรองในหญิงมีครรภ์และเด็กแรกเกิด

SHA2011	นิยามและขอบเขต
อนามัยศูนย์เด็กเล็ก	การตรวจสุขภาพ ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน
โครงการสายใยรักครอบครัว	การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
HC.R.I.3.2 School Health Program	อนามัยเด็กวัยเรียน ครอบคลุมตั้งแต่ การให้สุขศึกษา ตรวจสุขภาพ รวมทันตสาธารณสุขในโรงเรียนและการรักษาเบื้องต้นในโรงเรียน
สุขศึกษาในโรงเรียน	การให้สุขศึกษา
Dental Health	ทันตสาธารณสุขในโรงเรียน
อนามัยโรงเรียน	การตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น
HC.R.I.3.3 Communicable Disease Prevention	ครอบคลุมงานเฝ้าระวังการรายงานโรคระบาดวิทยา การตรวจคัดกรอง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการให้วัคซีนกลุ่มเสี่ยง กิจกรรมในการป้องกันโรคการควบคุมโรค
Vaccination	การให้วัคซีน *ไม่รวมวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน*
- National EPI program	- การให้วัคซีน หญิงมีครรภ์ เด็กเล็ก วัคซีนในโรงเรียน
- Vaccination กลุ่มอื่นๆ	- การให้วัคซีนไปต่างประเทศ ไข้หวัดใหญ่ วัคซีนหวัด 2009
Epidemiology, disease surveillance, disease investigation	การรายงานโรค (501, 502) การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (surveillance) เช่น การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคเอดส์และอื่นๆ รวมการสอบสวนโรค
Disease control & prevention	การควบคุมโรคติดต่อ
- HIV/ AIDS/ STD	- การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ **ใช้ขอบเขตตาม Ungass** คือครอบคลุม Individual prevention: voluntary counseling and testing, การแจกจ่ายถุงยาง, ถุงยางสำหรับสตรี, การป้องกันจากแม่สู่ลูก, บริการโลหิตปลอดภัย, การป้องกันหลังสัมผัส, การฉีดยาปลอดภัย, การขลิบปลายอวัยวะเพศชาย, Community prevention: mass media, community mobilization, Program for Vulnerable and special population, youth in school, youth not in school, แผนงานป้องกันในกลุ่มผู้ติดเชื้อ, แผนงานป้องกันในกลุ่มค้าบริการทางเพศ, แผนงานป้องกันในกลุ่มชายรักชาย, แผนงานป้องกันในกลุ่มผู้ติดยา, กิจกรรมป้องกันในสถานที่ทำงาน, การตลาดเชิงสังคมเรื่องถุงยางอนามัย, สารฆ่าเชื้อ, การปรับปรุงบริการSTD, การป้องกันครอบจักรวาล, และอื่นๆ

SHA2011	นิยามและขอบเขต
- Emerging diseases เช่น หวัดนก หวัด 2009 ชิกุนกุนยา	- การเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การรณรงค์ ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อใหม่ โดยครอบคลุมเฉพาะกิจกรรมที่ดำเนินการในคน ไม่รวมกิจกรรมที่กระทำในสัตว์
- Others	- การควบคุมป้องกันโรคติดต่ออื่นๆ
HC.R.I.3.4 Non-Communicable Disease Prevention	รวมการให้สุขศึกษา การป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีการดำรงชีวิตที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ไม่นับรวมการใช้ยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง (เช่นยาลดไขมัน)
Injury prevention	โครงการขับเคลื่อนสังคม รณรงค์เมาไม่ขับ สวมหมวกรัดเข็มขัด ขับขี่ปลอดภัย ไม่รวมกรณีภัยพิบัติต่างๆ
Smoking	การขับเคลื่อนสังคม และรณรงค์งดสูบบุหรี่
Alcohol	การควบคุม/รณรงค์ป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์
Promoting Healthy Life Style	คนไทยไร้พุง การส่งเสริมการออกกำลังกาย การบริโภคเด็กไทยไม่กินหวาน
สุขภาวะทางเพศ	
สุขภาพจิต	โครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในภาวะวิกฤต ส่งเสริมสุขภาพจิต พัฒนา IQ/EQ ครอบครัวอบอุ่น สุขภาพจิตชายแดนภาคใต้
Screening ตรวจสุขภาพ	
- มะเร็ง (Pap, VIA)	- ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- เบาหวาน ความดัน	- ตรวจคัดกรองเบาหวาน/ความดัน
- กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป	- ตรวจสุขภาพทั่วไป
Others	
HC.R.I.3.5 Occupational Health	หมายรวม การตรวจสุขภาพ (แยกไม่ได้) การให้สุขศึกษา การรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงงาน ไม่รวมการใช้อุปกรณ์เพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการทำงาน (ergonomic goods)
Health Promoting workplace	โรงงานส่งเสริมสุขภาพ

SHA2011	นิยามและขอบเขต
HC.R.I.3.9 Others	
Community Empowerment	
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ชุมชนเข้มแข็ง	การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน กลุ่มประชาคม ระบบสุขภาพชุมชน
อาสาสมัคร	เงินค่าตอบแทนอาสาสมัคร เงินอุดหนุนการดำเนินงานของอาสาสมัคร
Consumer Protection	การควบคุม คุ้มครองผู้บริโภค
Food, drugs, cosmetics, others	การรณรงค์เพื่อความเข้าใจของประชาชน และการดำเนินการจัดทำมาตรฐานควบคุม ตรวจสอบ ตรวจจับ
Drug addict prevention	
โครงการป้องกันยาเสพติด	การป้องกันยาเสพติด เฝ้าระวัง ตรวจปัสสาวะ ไม่รวมตรวจจับ
To be number 1	ส่งเสริมสุขภาพป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน
HC7. Admin	งบประมาณที่ระบุว่าเป็นค่าบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
P&P Related Functions	รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
HCR.1 Long-term care (social)	บริการทางสังคมระยะยาว
HCR.1.1 In-kind long-term social care	บริการทางสังคมระยะยาวที่ไม่ใช่ตัวเงิน
ผู้พิการ	บริการทางสังคมระยะยาวที่ไม่ใช่ตัวเงินแก่ผู้พิการ
ผู้สูงอายุ	บริการทางสังคมระยะยาวที่ไม่ใช่ตัวเงินแก่ผู้สูงอายุ
อื่นๆ	บริการทางสังคมระยะยาวที่ไม่ใช่ตัวเงินอื่นๆ
HCR.1.2 Long-term social care cash-benefits	บริการทางสังคมระยะยาวที่เป็นตัวเงิน เช่น เบี้ยยังชีพ
ผู้พิการ	บริการทางสังคมระยะยาวที่เป็นตัวเงินแก่ผู้พิการ
ผู้สูงอายุ	บริการทางสังคมระยะยาวที่เป็นตัวเงินแก่ผู้สูงอายุ
อื่นๆ	บริการทางสังคมระยะยาวที่เป็นตัวเงินอื่นๆ
HCR.2 Health promotion with multi-sectoral	การส่งเสริมสุขภาพแบบหลายภาคส่วน

SHA2011	นิยามและขอบเขต
HCR.2.1 Food and drinking water interventions	งานอนามัยด้านน้ำดื่มและอาหาร
Sanitation	สุขาภิบาลตลาดสด ร้านอาหาร โรงฆ่าสัตว์
inspection & regulation	การตรวจสอบ เฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภค
Nutritions	โภชนาการ
นมในศูนย์เด็กเล็ก	งบนมในศูนย์เด็กเล็ก
นมโรงเรียน	งบนมโรงเรียน
Others	อื่นๆ
HCR.2.2 Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	งานอนามัยสิ่งแวดล้อม (ไม่นับรวมสิ่งที่อยู่ใน HCR2.1)
Waste management	การกำจัดขยะ สิ่งปฏิกูล
Waste water management	การบำบัดน้ำเสีย
Pollution abatement	การควบคุมมลภาวะทางอากาศ
R&D in environment protection	การวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกันสิ่งแวดล้อม
Others	อื่นๆ
HCR.2.3 Other multi-sectoral health promotion	การส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนอื่นๆ
Individual behavior	พฤติกรรมส่วนบุคคล
Tobacco control initiative	การควบคุมการสูบบุหรี่
Alcohol control	การควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์
Others	อื่นๆ
Household risks	ปัจจัยเสี่ยงของครัวเรือน
Work place risks	ปัจจัยเสี่ยงในสถานที่ทำงาน
Road risks	ปัจจัยเสี่ยงทางท้องถนน
Urban risks	ปัยจัยเสี่ยงของชุมชนในเขตเมือง
Others	อื่นๆ

D&P
EXPENDITURE
5432

การเปลี่ยนแปลงรหัสการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค SHA 1.0 และ SHA 2011

D&P
EXPENDITURE
5432

การเปลี่ยนแปลงรหัสการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค SHA 1.0 และ SHA 2011

Preventive and public health components in SHA 1.0 and SHA 2011 (OECD 2011 pp 105)

Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0	Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0
Maternal and child health; family planning and counselling			HC.6.1	Prevention of non-communicable diseases			HC.6.4
Genetic counselling	HC.6.1		HC.6.1	Health education	HC.6.1		HC.6.4
Identification of genetic abnormalities	HC.6.3		HC.6.1	Disease prevention	HC.6		HC.6.4
Prenatal and postnatal medical care	HC.6.4		HC.6.1	Health promotion	HC.6		HC.6.4
Baby health care	HC.6.4		HC.6.1	Programmes of risk avoidance	HC.6.1		HC.6.4
Pre-school and school child health	HC.6.4		HC.6.1	Improvement of health status not directed specifically towards communicable disease	HC.6.4		HC.6.4

Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0	Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0
Programme design, monitoring and evaluation		HC.6.5		Interventions against smoking, alcohol and substance abuse	HC.6.1		HC.6.4
Regulation linked to basket of services and population coverage on MCH, FP		HC.7.1		Activities by community workers	HC.6		HC.6.4
School health services			HC.6.2	Services provided by selfhelp groups	HC.6.1		HC.6.4
Education	HC.6.1		HC.6.2	General health education and health information	HC.6.1		HC.6.4
Screening	HC.6.3		HC.6.2	Health education campaigns	HC.6.1		HC.6.4
Disease prevention	HC.6		HC.6.2	Campaigns in favour of health promotion (life style, sex, etc)	HC.6.1		HC.6.4
Health promotion	HC.6		HC.6.2	Information exchanges (alcoholism, drug addiction)	HC.6.1		HC.6.4
Basic medical treatment (including dental care)	HC.1		HC.6.2	Public health environmental surveillance	HC.6.5		HC.6.9

Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0	Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0
Interventions against smoking, alcohol and substance abuse (in school)	HC.6.1		HC.6.2	Public information on environmental conditions	HC.6.1		HC.6.9
Vaccination programmes	HC.6.2		HC.6.3	Programme design, monitoring andevaluation		HC.6.5	
Programme design, monitoring and evaluation		HC.6.5		Regulation linked to basket of services and population coverage on non-communicable diseases		HC.7.1	
Regulation linked to basket of services and population coverage on school health		HC.7.1		**Occupational health care**			**HC.6.5**
Prevention of communicable diseases			**HC.6.3**	Surveillance of employee health	HC.6.4		HC.6.5
Compulsory reporting and notification of diseases	HC.6.5		HC.6.3	Routine medical check up	HC.6.4		HC.6.5
Epidemiologic enquiries of communicable diseases	HC.6.5		HC.6.3	Therapeutic care, including emergency services	HC.1		HC.6.5

Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0	Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0
Trace contacts and origin of disease	HC.6.5		HC.6.3	Ergonomy, safety	HC.6 (health part)		Excluded
Prevention of tuberculosis	HC.6		HC.6.3	Health and environmental protection at work	HC.6 (health part)		Excluded
Tuberculosis control (screening)	HC.6.5		HC.6.3	Accident prevention at work	HC.6 (health part)		Excluded
Immunization/vaccination (compulsory and voluntary)	HC.6.2		HC.6.3	Programme design, monitoring and evaluation		HC.6.5	
Vaccination under maternity and child care	HC.6.2		HC.6.3	Regulation linked to basket of services and population coverage on occupational health		HC.7.1	
Vaccination for occupational health	HC.6.2		Exc HC.6.5	**All other miscellaneous public health services**			**HC.6.9**
Vaccination for travel and tourism on patient's initiative	HC.1		HC.1	Operation and administration of blood and organ banks	HC.4.1.2		HC.6.9

Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0	Content: mostly as described in SHA 1.0	Programme Code SHA 2011	New item	Programme Code SHA 1.0
Programme design, monitoring and evaluation		HC.6.5		Public health environmental surveillance	HC.6.1		HC.6.9
Regulation linked to basket of services and population coverage on communicable diseases		HC.7.1		Public information on environmental conditions	HC.6.1		HC.6.9

D&P
EXPENDITURE
5432

ภาคผนวก ข
ตารางบัญชีรายจ่าย
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ในประเทศไทย พ.ศ. 2555

D&P
EXPENDITURE
5432

ตารางที่ 1.1: รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 จำแนกตามแหล่งการคลัง

SHA 2011 Code	2012 Items	MOPH	Other mine	Local goverment	CSMBS	State enterprise	Public Independence Agency				UC	Social securty funds	WCF	Employer benefit	House hold	Non-profit	Rest of the world	Total	%
							สสส.	สช.	อื่น ๆ	รวม									
HC.6	Preventive care	13,539.2	2,419.0	-	1,689.4	188.4	492.3	-	51.4	543.7	12,628.3	3.6	-	131.0	1,163.4	170.1	-	32,476.1	99.1%
HC.6.1	Information, education and counselling programmes	518.6	-	-	-	-	485.9	-	-	485.9	851.2	3.6	-	-	-	-	-	1,859.3	5.7%
HC.6.2	Immunisation programmes	31.9	-	-	-	7.3	-	-	3.2	3.2	3,436.4	-	-	-	-	-	-	3,478.7	10.6%
HC.6.3	Early disease detection programmes	10,476.0	1,655.5	-	1,689.4	181.1	-	-	48.3	48.3	953.7	-	-	131.0	1,163.4	147.4	-	16,445.6	50.2%
HC.6.4	Healthy condition monitoring programmes	670.3	-	-	-	-	-	-	-	-	7,387.1	-	-	-	-	-	-	8,057.4	24.6%
HC.6.5	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	1,822.4	121.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,943.3	5.9%
HC.6.6	Preparing for disaster and emergency response programmes	20.0	642.6	-	-	-	6.3	-	-	6.3	-	-	-	-	-	22.8	-	691.7	2.1%
HC7.	Admin (ค่าบริหาร พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เฝ้าระวัง ข้อมูล) ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรค	-	-	-	-	-	-	175.4	-	175.4	112.2	-	-	-	-	-	-	287.6	0.9%
Total Expenditure on P&P		13,539.2	2,419.0	-	1,689.4	188.4	492.3	175.4	51.4	719.1	12,740.6	3.6	-	131.0	1,163.4	170.1	-	32,763.7	100.0%
	%	41.3%	7.4%	0.0%	5.2%	0.6%	1.5%	0.5%	0.2%	2.2%	38.9%	0.0%	0.0%	0.4%	3.6%	0.5%	0.0%	100.0%	

ตารางที่ 1.2: รายจ่ายรวมด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 จำแนกตามเพศและอายุ

SHA 2011 Code	2012 Items	P&P by Sex				P&P by Age Group						
		ชาย	หญิง	ไม่แยกเพศ	รวม	0-5 ปี	6-14 ปี	15-34 ปี	35-59 ปี	60+ ปี	ไม่แยกอายุ	รวมทุกกลุ่มอายุ
HC.6	Preventive care	13,657.0	17,804.7	1,014.3	32,476.1	3,996.4	3,323.7	7,425.5	11,091.4	4,251.9	2,387.2	32,476.1
HC.6.1	Information, education and counselling programmes	838.8	1,020.5	-	1,859.3	270.3	210.9	577.2	523.5	235.6	41.7	1,859.3
HC.6.2	Immunisation programmes	994.6	2,484.1	-	3,478.7	1,239.5	220.2	599.9	983.8	8.1	427.2	3,478.7
HC.6.3	Early disease detection programmes	7,521.7	8,923.9	-	16,445.6	1,135.7	1,773.8	4,322.2	6,526.5	2,608.8	78.5	16,445.6
HC.6.4	Healthy condition monitoring programmes	3,020.0	4,023.0	1,014.3	8,057.4	1,169.7	809.7	1,164.6	2,040.4	1,033.4	1,839.7	8,057.4
HC.6.5	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	946.0	997.4	-	1,943.3	132.4	226.2	564.6	753.0	267.1	-	1,943.3
HC.6.6	Preparing for disaster and emergency response programmes	335.9	355.8	-	691.7	48.9	82.8	196.9	264.2	98.9	-	691.7
HC7.	Admin (ค่าบริหาร พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เฝ้าระวัง ข้อมูล) ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรค	63.5	111.9	112.2	287.6	5.1	15.2	24.7	79.4	50.9	112.2	287.6
Total Expenditure on P&P		13,720.5	17,916.6	1,126.6	32,763.7	4,001.5	3,338.9	7,450.2	11,170.8	4,302.8	2,499.4	32,763.7
	%	41.9%	54.7%	3.4%	100.0%	12.2%	10.2%	22.7%	34.1%	13.1%	7.6%	100.0%

ตารางที่ 2.1: รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA 1.0) พ.ศ. 2555 จำแนกตามแหล่งการคลัง

SHA 2011 Code	2012 Items	MOPH	Other mine	Local goverment	CSMBS	State enterprise	Public Independence Agency				UC	Social securty funds	WCF	Employer benefit	House hold	Non-profit	Rest of the world	Total	%
							สสส.	สช.	อื่น ๆ	รวม									
HC.RI.3	Prevention and public health services (according to SHA1.0)	13,146.6	771.1	-	1,689.4	197.6	313.5	-	52.1	365.6	12,628.3	-	-	387.6	2,377.1	472.3	-	32,035.6	100.0%
HC.RI.3.1	Maternal and child health; family planning and counseling	256.8	1.9	-	-	-	2.0	-	-	2.0	4,059.0	-	-	256.7	1,213.7	-	-	5,790.1	18.1%
	maternity services	48.6	-	-	-	-	-	-	-	-	1,012.9	-	-	-	-	-	-	1,061.5	3.3%
	Family planning & contraceptive	2.2	-	-	-	-	-	-	-	-	1,367.2	-	-	256.7	1,213.7	-	-	2,839.9	8.9%
	screening HIV, Thalassemia, Thyroid	1.4	-	-	-	-	-	-	-	-	487.7	-	-	-	-	-	-	489.1	1.5%
	อนามัยศูนย์เด็กเล็ก	6.7	-	-	-	-	-	-	-	-	1,191.2	-	-	-	-	-	-	1,197.8	3.7%
	สายใยรักครอบครัว	9.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.1	0.0%
	Others	188.8	1.9	-	-	-	2.0	-	-	2.0	-	-	-	-	-	-	-	192.7	0.6%
HC.RI.3.2	School health services	135.6	-	-	-	-	205.2	-	-	205.2	2,043.3	-	-	-	-	-	-	2,384.2	7.4%
	สุขศึกษาในโรงเรียน	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	285.4	-	-	-	-	-	-	288.6	0.9%
	ทันตสุขภาพในโรงเรียน	10.2	-	-	-	-	-	-	-	-	575.4	-	-	-	-	-	-	585.6	1.8%
	screening ตรวจสุขภาพ	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	1,182.4	-	-	-	-	-	-	1,183.4	3.7%
	Others	121.3	-	-	-	-	205.2	-	-	205.2	-	-	-	-	-	-	-	326.6	1.0%
HC.RI.3.3	Prevention of communicable diseases	1,015.5	-	-	-	7.3	0.1	-	3.2	3.2	951.6	-	-	-	-	409.1	-	2,386.8	7.5%
	Vaccination	37.7	-	-	-	7.3	-	-	3.2	3.2	951.6	-	-	-	-	-	-	999.8	3.1%
	- National EPI program	3.2	-	-	-	7.3	-	-	3.2	3.2	951.6	-	-	-	-	-	-	965.3	3.0%
	- Others	34.5	-	-	-	-				-	-	-	-	-	-	-	-	34.5	0.1%

ตารางที่ 2.1: รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA 1.0) พ.ศ. 2555 จำแนกตามแหล่งการคลัง (ต่อ)

SHA 2011 Code	2012 Items	MOPH	Other mine	Local goverment	CSMBS	State enterprise	Public Independence Agency				UC	Social securty funds	WCF	Employer benefit	House hold	Non-profit	Rest of the world	Total	%
							สสส.	สช.	อื่น ๆ	รวม									
	Epidemiology & Surveillance & Investigation	32.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32.1	0.1%
	Disease control & Prevention	945.6	-	-	-	-	0.1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	409.1	-	1,354.8	4.2%
	- HIV/ AIDS/ STD	70.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70.3	0.2%
	- individual prevention	14.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.2	0.0%
	voluntary counseling & testing	7.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.3	0.0%
	individual prevention services	6.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.9	0.0%
	- community prevention	56.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56.1	0.2%
	- Emerging communicable diseases	34.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34.2	0.1%
	- Others	841.2	-	-	-	-	0.1	-	-	0.1	-	-	-	-	-	409.1	-	1,250.4	3.9%
HC.RI.3.4	Prevention of non-communicable diseases	10,665.3	-	-	1,689.4	181.1	5.0	-	48.3	53.3	4,560.1	-	-	131.0	1,163.4	-	-	18,443.5	57.6%
	Injury prevention	6.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.0	0.0%
	Smoking	15.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15.0	0.0%
	Alcohol	8.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.7	0.0%
	Promoting Healthy Life Style Interventions	101.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101.8	0.3%
	สุขภาวะทางเพศ	1.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	0.0%
	สุขภาพจิต	12.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.2	0.0%
	Screening ตรวจสุขภาพ	10,459.7	-	-	1,689.4	181.1	-	-	48.3	48.3	4,560.1	-	-	131.0	1,163.4	-	-	18,232.9	56.9%
	- Cancer (Pap smear, VIA)	993.1	-	-	-	-	-	-	-	-	432.5	-	-	-	-	-	-	1,425.6	4.4%
	- เบาหวาน ความดัน	2,212.7	-	-	-	-	-	-	-	-	964.8	-	-	-	-	-	-	3,177.6	9.9%
	- ตรวจสุขภาพ ทุกกลุ่มอายุ	7,253.9	-	-	1,689.4	181.1	-	-	48.3	48.3	3,162.9	-	-	131.0	1,163.4	-	-	13,629.8	42.5%
	Others	60.3	-	-	-	-	5.0	-	-	5.0	-	-	-	-	-	-	-	65.3	0.2%

ตารางที่ 2.1: รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA 1.0) พ.ศ. 2555 จำแนกตามแหล่งการคลัง (ต่อ)

SHA 2011 Code	2012 Items	MOPH	Other mine	Local goverment	CSMBS	State enterprise	Public Independence Agency				UC	Social securty funds	WCF	Employer benefit	House hold	Non-profit	Rest of the world	Total	%
							สสส.	สช.	อื่น ๆ	รวม									
HC.RI.3.5	Occupational health care	66.1	-	-	-	-	101.1	-	-	101.1	-	-	-	-	-	-	-	167.2	0.5%
	Health Promoting workplace	65.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65.9	0.2%
	Others	0.1	-	-	-	-	101.1	-	-	101.1	-	-	-	-	-	-	-	101.2	0.3%
HC.RI.3.9	All other miscellaneous preventive care services	1,007.2	769.1	-	-	9.2	0.1	-	0.7	0.7	1,014.3	-	-	-	-	63.2	-	2,863.8	8.9%
	Community Empowerment	67.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67.5	0.2%
	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	9.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.1	0.0%
	ชุมชนเข้มแข็ง	35.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35.1	0.1%
	อาสาสมัคร	23.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23.3	0.1%
	Consumer Protection	761.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	761.1	2.4%
	Food, drugs, cosmatics, others	761.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	761.1	2.4%
	Drug Addict Control	178.2	734.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	912.8	2.8%
	โครงการป้องกันยาเสพติด	22.1	734.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	756.7	2.4%
	TO BE NUMBER ONE	156.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	156.1	0.5%
	Public Health Environment Surveillance & Information	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.4	0.0%
	รายจ่ายด้านสาธารณสุข	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Others	-	34.5	-	-	9.2	0.1	-	0.7	0.7	1,014.3	-	-	-	-	63.2	-	1,122.0	3.5%
	%	41.0%	2.4%	0.0%	5.3%	0.6%	1.0%	0.0%	0.2%	1.1%	39.4%	0.0%	0.0%	1.2%	7.4%	1.5%	0.0%	100.0%	

ตารางที่ 2.2: รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA 1.0) พ.ศ. 2555 จำแนกตามเพศและอายุ

SHA 2011 Code	2012 Items	P&P by Sex				P&P by Age Group						
		ชาย	หญิง	ไม่แยกเพศ	รวม	0-5 ปี	6-14 ปี	15-34 ปี	35-59 ปี	60+ ปี	ไม่แยกอายุ	
HC.RI.3	Prevention and public health services (according to SHA1.0)	12,256.0	18,765.2	1,014.3	32,035.6	3,562.3	2,914.4	7,615.6	11,456.0	4,100.0	2,387.2	32,035.6
HC.RI.3.1	Maternal and child health; family planning and counseling	991.9	4,798.3	-	5,790.1	1,339.9	25.7	1,306.9	1,708.3	36.6	1,372.8	5,790.1
	maternity services	-	1,061.5	-	1,061.5	-	-	26.0	22.6	-	1,012.9	1,061.5
	Family planning & contraceptive	217.6	2,622.3	-	2,839.9	-	-	1,223.5	1,608.7	7.7	-	2,839.9
	screening HIV, Thalassemia, Thyroid	65.8	423.3	-	489.1	127.7	-	0.5	0.7	0.3	359.9	489.1
	อนามัยศูนย์เด็กเล็ก	610.3	587.6	-	1,197.8	1,197.8	-	-	-	-	-	1,197.8
	สายใยรักครอบครัว	4.4	4.7	-	9.1	0.6	1.1	2.6	3.5	1.3	-	9.1
	Others	93.8	98.9	-	192.7	13.7	24.6	54.3	72.9	27.3	-	192.7
HC.RI.3.2	School health services	1,144.5	1,239.6	-	2,384.2	618.7	1,036.6	728.9	-	-	-	2,384.2
	สุขศึกษาในโรงเรียน	147.2	141.4	-	288.6	64.0	54.5	170.1	-	-	-	288.6
	ทันตสุขภาพในโรงเรียน	297.5	288.1	-	585.6	204.9	272.0	108.6	-	-	-	585.6
	screening ตรวจสุขภาพ	604.0	579.4	-	1,183.4	349.8	504.4	329.3	-	-	-	1,183.4
	Others	95.9	230.6	-	326.6	-	205.7	120.8	-	-	-	326.6
HC.RI.3.3	Prevention of communicable diseases	1,177.5	1,209.3	-	2,386.8	881.1	342.6	409.5	549.5	204.1	-	2,386.8
	Vaccination	502.4	497.4	-	999.8	783.1	177.0	11.9	19.2	8.5	-	999.8
	- National EPI program	485.6	479.7	-	965.3	783.1	172.5	1.3	5.1	3.2	-	965.3
	- Others	16.7	17.8	-	34.5	-	4.5	10.6	14.2	5.3	-	34.5
	Epidemiology & Surveillance & Investigation	15.6	16.5	-	32.1	2.3	3.9	9.2	12.3	4.6	-	32.1

ตารางที่ 2.2: รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA 1.0) พ.ศ. 2555 จำแนกตามเพศและอายุ (ต่อ)

SHA 2011 Code	2012 Items	P&P by Sex				P&P by Age Group						
		ชาย	หญิง	ไม่แยกเพศ	รวม	0-5 ปี	6-14 ปี	15-34 ปี	35-59 ปี	60+ ปี	ไม่แยกอายุ	รวมทุกกลุ่มอายุ
	Disease control & Prevention	659.5	695.4	-	1,354.8	95.7	161.8	388.4	518.0	191.0	-	1,354.8
	- HIV/ AIDS/ STD	34.2	36.1	-	70.3	4.5	7.6	21.1	28.2	8.9	-	70.3
	- individual prevention	6.9	7.3	-	14.2	0.5	0.8	5.1	6.8	1.0	-	14.2
	voluntary counseling & testing	3.6	3.8	-	7.3	-	-	3.1	4.2	-	-	7.3
	individual prevention services	3.3	3.5	-	6.9	0.5	0.8	2.0	2.6	1.0	-	6.9
	- community prevention	27.3	28.8	-	56.1	4.0	6.7	16.0	21.4	7.9	-	56.1
	- Emerging communicable diseases	16.6	17.5	-	34.2	2.4	4.1	9.8	13.0	4.8	-	34.2
	- Others	608.6	641.8	-	1,250.4	88.8	150.1	357.5	476.8	177.2	-	1,250.4
HC.RI.3.4	Prevention of non-communicable diseases	7,971.5	10,472.0	-	18,443.5	661.3	1,194.7	4,558.4	8,450.2	3,578.7	-	18,443.5
	Injury prevention	2.9	3.1	-	6.0	0.4	0.7	1.7	2.3	0.9	-	6.0
	Smoking	7.3	7.7	-	15.0	-	1.5	4.8	6.3	2.4	-	15.0
	Alcohol	4.2	4.5	-	8.7	-	0.9	2.7	3.7	1.4	-	8.7
	Promoting Healthy Life Style Interventions	49.4	52.4	-	101.8	3.4	10.3	31.1	41.5	15.4	-	101.8
	สุขภาวะทางเพศ	0.7	0.8	-	1.6	-	-	0.6	0.7	0.3	-	1.6
	สุขภาพจิต	5.8	6.4	-	12.2	0.6	1.0	2.4	3.1	5.0	-	12.2
	Screening ตรวจสุขภาพ	7,869.9	10,363.0	-	18,232.9	652.4	1,172.6	4,497.2	8,367.3	3,543.4	-	18,232.9
	- Cancer (Pap smear, VIA)	-	1,425.6	-	1,425.6	-	-	25.9	1,006.1	393.6	-	1,425.6
	- เบาหวาน ความดัน	1,540.5	1,637.1	-	3,177.6	-	-	1,746.9	1,043.0	387.7	-	3,177.6
	- ตรวจสุขภาพ ทุกกลุ่มอายุ	6,329.4	7,300.4	-	13,629.8	652.4	1,172.6	2,724.4	6,318.3	2,762.2	-	13,629.8
	Others	31.2	34.1	-	65.3	4.4	7.7	17.9	25.3	10.0	-	65.3

ตารางที่ 2.2: รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (SHA 1.0) พ.ศ. 2555 จำแนกตามเพศและอายุ (ต่อ)

SHA 2011 Code	2012 Items	P&P by Sex				P&P by Age Group						
		ชาย	หญิง	ไม่แยกเพศ	รวม	0-5 ปี	6-14 ปี	15-34 ปี	35-59 ปี	60+ ปี	ไม่แยกอายุ	รวมทุกกลุ่มอายุ
HC.RI.3.5	Occupational health care	68.8	98.4	-	167.2	-	-	37.0	93.9	36.3	-	167.2
	Health Promoting workplace	32.1	33.8	-	65.9	-	-	28.5	37.4	0.1	-	65.9
	Others	36.6	64.6	-	101.2	-	-	8.6	56.5	36.2	-	101.2
HC.RI.3.9	All other miscellaneous preventive care services	901.9	947.5	1,014.3	2,863.8	61.4	314.9	574.8	654.1	244.4	1,014.3	2,863.8
	Community Empowerment	33.0	34.6	-	67.5	2.5	13.3	18.3	24.4	9.1	-	67.5
	โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	4.6	4.4	-	9.1	-	9.1	-	-	-	-	9.1
	ชุมชนเข้มแข็ง	17.1	18.0	-	35.1	2.5	4.2	10.0	13.4	5.0	-	35.1
	อาสาสมัคร	11.2	12.1	-	23.3	-	-	8.2	11.0	4.1	-	23.3
	Consumer Protection	370.5	390.6	-	761.1	54.0	91.4	217.6	290.2	107.9	-	761.1
	Food, drugs, cosmatics, others	370.5	390.6	-	761.1	54.0	91.4	217.6	290.2	107.9	-	761.1
	Drug Addict Control	446.4	466.4	-	912.8	-	171.2	315.6	310.6	115.5	-	912.8
	โครงการป้องกันยาเสพติด	366.9	389.9	-	756.7	-	97.8	232.9	310.6	115.5	-	756.7
	TO BE NUMBER ONE	79.5	76.6	-	156.1	-	73.4	82.7	-	-	-	156.1
	Public Health Environment Surveillance & Information	0.2	0.2	-	0.4	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	-	0.4
	รายจ่ายด้านสาธารณสุข	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Others	51.9	55.7	1,014.3	1,122.0	4.8	39.0	23.2	28.8	11.9	1,014.3	1,122.0
	%	38.3%	58.6%	3.2%	100.0%	11.1%	9.1%	23.8%	35.8%	12.8%	7.5%	100.0%

ตารางที่ 3.1: รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 จำแนกตามแหล่งการคลัง

SHA 2011 Code	2012 Items	MOPH	Other mine	Local goverment	CSMBS	State enterprise	Public Independence Agency				UC	Social securty funds	WCF	Employer benefit	House hold	Non-profit	Rest of the world	Total	%
							สสส.	สช.	อื่น ๆ	รวม									
P&P Related Functions		301.6	11,641.7	89,291.6	-	-	2,497.2	-	-	2,497.2	100.2	3,251.7	0.4	-	-	691.5	-	107,775.9	100.0%
HCR.1	Long-term care (social)	153.4	-	59,857.1	-	-	-	-	-	-	100.2	3,251.7	0.4	-	-	-	-	63,362.7	58.8%
HCR.1.1	In-kind long-term social care	111.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	0.4	-	-	-	-	112.0	0.1%
	ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	ผู้สูงอายุ	2.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.7	0.0%
	Others	108.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	0.4	-	-	-	-	109.2	0.1%
HCR.1.2	Long-term social care cash-benefits	41.8	-	59,857.1	-	-	-	-	-	-	100.2	3,251.6	-	-	-	-	-	63,250.8	58.7%
	ผู้พิการ	-	-	6,920.8	-	-	-	-	-	-	100.2	-	-	-	-	-	-	7,021.0	6.5%
	ผู้สูงอายุ	-	-	52,536.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52,536.8	48.7%
	Others	41.8	-	399.4	-	-	-	-	-	-	-	3,251.6	-	-	-	-	-	3,692.9	3.4%
HCR.2	Health promotion with multi-sectoral	148.2	11,641.7	29,434.5	-	-	2,497.2	-	-	2,497.2	-	-	-	-	-	691.5	-	44,413.1	41.2%
HCR.2.1	Food and drinking water interventions	53.9	-	29,434.5	-	-	92.8	-	-	92.8	-	-	-	-	-	-	-	29,581.3	27.4%
	Sanitation	3.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.0	0.0%
	inspection & regulation	18.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.6	0.0%
	Nutritions	1.0	-	29,434.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29,435.5	27.3%
	นมในศูนย์เด็กเล็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	นมโรงเรียน	-	-	11,704.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,704.3	10.9%
	Others	1.0	-	17,730.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,731.3	16.5%
	Others	31.3	-	-	-	-	92.8	-	-	92.8	-	-	-	-	-	-	-	124.1	0.1%

ตารางที่ 3.1: รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 จำแนกตามแหล่งการคลัง (ต่อ)

SHA 2011 Code	2012 Items	MOPH	Other mine	Local goverment	CSMBS	State enterprise	Public Independence Agency				UC	Social securty funds	WCF	Employer benefit	House hold	Non-profit	Rest of the world	Total	%
							สสส.	สช.	อื่น ๆ	รวม									
HCR.2.2	Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	94.3	11,641.7	-	-	-	76.7	-	-	76.7	-	-	-	-	-	-	-	11,812.6	11.0%
	Waste management	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.1	0.0%
	Waste water management	55.4	2,433.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,488.6	2.3%
	Pollution abatement	1.3	299.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	301.1	0.3%
	R&D in environment protection	23.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23.3	0.0%
	Others	12.3	8,908.6	-	-	-	76.7	-	-	76.7	-	-	-	-	-	-	-	8,997.5	8.3%
HCR 2.3	Other multi-sectoral health promotion	-	-	-	-	-	2,327.7	-	-	2,327.7	-	-	-	-	-	691.5	-	3,019.3	2.8%
	Individual behavior	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Tobacco control initiative	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Alcohol control	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Household risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Work place risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Road risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Urban risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0%
	Others	-	-	-	-	-	2,327.7	-	-	2,327.7	-	-	-	-	-	691.5	-	3,019.3	2.8%
	%	0.3%	10.8%	82.8%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	2.3%	0.1%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	100.0%	

ตารางที่ 3.2: รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 จำแนกตามเพศและอายุ

SHA 2011 Code	2012 Items	P&P by Sex				P&P by Age Group						
		ชาย	หญิง	ไม่แยกเพศ	รวม	0-5 ปี	6-14 ปี	15-34 ปี	35-59 ปี	60+ ปี	ไม่แยกอายุ	รวมทุกกลุ่มอายุ
P&P Related Functions		50,771.8	56,903.9	100.2	107,775.9	8,380.4	25,155.5	7,566.5	10,420.5	56,152.8	100.2	107,775.9
HCR.1	Long-term care (social)	28,759.2	34,503.3	100.2	63,362.7	530.5	896.8	3,645.7	4,530.6	53,658.9	100.2	63,362.7
HCR.1.1	In-kind long-term social care	54.4	57.6	-	112.0	7.7	13.1	31.3	41.7	18.2	-	112.0
	ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ผู้สูงอายุ	1.2	1.5	-	2.7	-	-	-	-	2.7	-	2.7
	Others	53.2	56.1	-	109.2	7.7	13.1	31.3	41.7	15.4	-	109.2
HCR.1.2	Long-term social care cash-benefits	28,704.8	34,445.7	100.2	63,250.8	522.8	883.7	3,614.4	4,488.9	53,640.7	100.2	63,250.8
	ผู้พิการ	3,368.7	3,552.1	100.2	7,021.0	491.4	830.8	1,978.8	2,638.9	980.9	100.2	7,021.0
	ผู้สูงอายุ	23,566.1	28,970.7	-	52,536.8	-	-	-	-	52,536.8	-	52,536.8
	Others	1,770.0	1,922.9	-	3,692.9	31.3	53.0	1,635.5	1,850.1	123.0	-	3,692.9
HCR.2	Health promotion with multi-sectoral	22,012.6	22,400.6	-	44,413.1	7,849.9	24,258.7	3,920.8	5,889.9	2,493.8	-	44,413.1
HCR.2.1	Food and drinking water interventions	15,093.5	14,487.8	-	29,581.3	6,897.1	22,558.4	28.5	62.6	34.6	-	29,581.3
	Sanitation	1.5	1.5	-	3.0	0.2	0.4	0.9	1.1	0.4	-	3.0
	inspection & regulation	9.1	9.5	-	18.6	1.3	2.2	5.3	7.1	2.6	-	18.6
	Nutritions	15,034.1	14,401.4	-	29,435.5	6,890.7	22,544.0	0.3	0.4	0.1	-	29,435.5
	นมในศูนย์เด็กเล็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	นมโรงเรียน	5,980.7	5,723.5	-	11,704.3	3,193.6	8,510.7	-	-	-	-	11,704.3
	Others	9,053.4	8,677.9	-	17,731.3	3,697.1	14,033.3	0.3	0.4	0.1	-	17,731.3
	Others	48.8	75.3	-	124.1	4.9	11.8	22.0	54.0	31.4	-	124.1

ตารางที่ 3.2: รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555 จำแนกตามเพศและอายุ (ต่อ)

SHA 2011 Code	2012 Items	P&P by Sex ชาย	หญิง	ไม่แยกเพศ	รวม	P&P by Age Group 0-5 ปี	6-14 ปี	15-34 ปี	35-59 ปี	60+ ปี	ไม่แยกอายุ	รวมทุกกลุ่มอายุ
HCR.2.2	Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	5,740.3	6,072.3	-	11,812.6	835.6	1,415.4	3,366.4	4,509.5	1,685.7	-	11,812.6
	Waste management	1.0	1.1	-	2.1	0.1	0.3	0.6	0.8	0.3	-	2.1
	Waste water management	1,211.3	1,277.3	-	2,488.6	176.7	298.7	711.6	948.9	352.7	-	2,488.6
	Pollution abatement	146.6	154.5	-	301.1	21.4	36.1	86.1	114.8	42.7	-	301.1
	R&D in environment protection	11.3	11.9	-	23.3	1.7	2.8	6.6	8.9	3.3	-	23.3
	Others	4,370.0	4,627.5	-	8,997.5	635.7	1,077.5	2,561.5	3,436.2	1,286.7	-	8,997.5
HCR 2.3	Other multi-sectoral health promotion	1,178.8	1,840.4	-	3,019.3	117.2	284.8	525.9	1,317.7	773.6	-	3,019.3
	Individual behavior	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tobacco control initiative	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Alcohol control	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Household risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Work place risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Road risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Urban risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Others	1,178.8	1,840.4	-	3,019.3	117.2	284.8	525.9	1,317.7	773.6	-	3,019.3
	%	47.1%	52.8%	0.1%	100.0%	7.8%	23.3%	7.0%	9.7%	52.1%	0.1%	100.0%

บัญชีรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
ชั้น 2-3 อาคารคลังพัสดุ ถ.สาธารณสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
International Health Policy Program, Thailand
Ministry of Public Health (Thanon Sataranasuk 6) Tiwanon Road,
Muang, Nonthaburi 11000

Tel: +66(0) 2590-2366-7
Fax: +66(0) 2590-2385
www.http://ihpp.thaigov.net