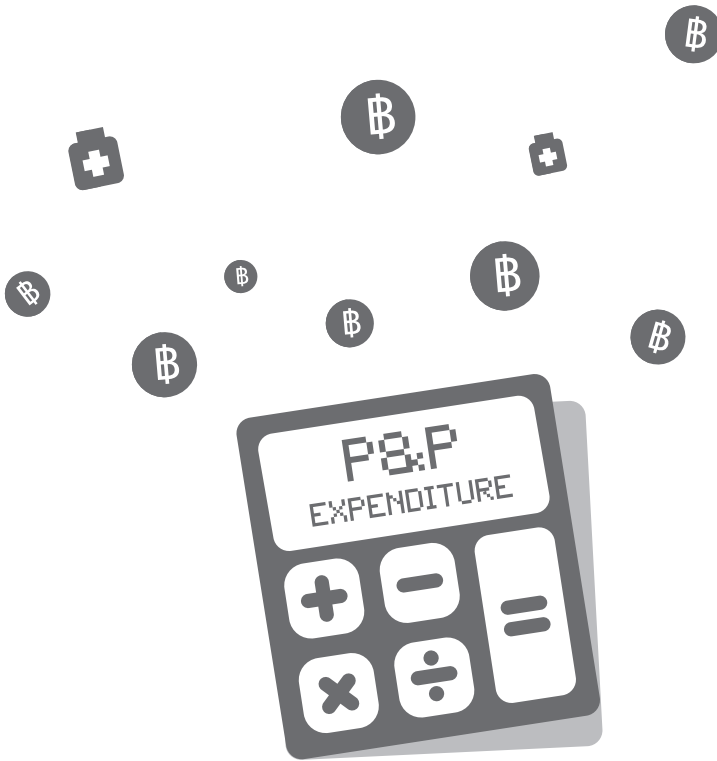


บัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557



บัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557



จัดทำโดย

คณะทำงานโครงการบัญชีรายจ่าย
การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557

หน่วยงานเจ้าของเรื่อง

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

คำนำ

การจัดทำบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศไทยลงทุนในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในพ.ศ. 2556-2557 ปรับปรุงข้อมูลพ.ศ. 2555 ให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น และเป็น การวางรากฐานการจัดทำบัญชีรายจ่ายในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีความ ต่อเนื่องและยั่งยืน โดยมีการศึกษามิติของการลงทุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในพ.ศ. 2555-2557 จำแนกตามแหล่งการคลัง และการกระจายตามอายุ และเพศ เพื่อให้มี การนำผลการศึกษานี้ไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ไปเป็นเครื่องมือ ประกอบการกำหนดนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศ

การจัดทำบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทยในครั้งนี้ เป็นการดำเนินการจัดทำข้อมูลในระยะที่ 3 โดยจัดทำข้อมูลรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2556-2557 เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของข้อมูลจากระยะที่ 1 ซึ่งจัดทำข้อมูล พ.ศ. 2549-2552 อ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2000 (SHA 1.0) ที่เสนอโดย Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) และการจัดทำข้อมูลพ.ศ. 2555 ในระยะที่ 2 อ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011) ซึ่งเป็นคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติที่ จัดทำขึ้นใหม่ เช่นเดียวกับการจัดทำข้อมูลในระยะที่ 3 นอกจากนี้ การจัดทำบัญชีรายจ่ายด้าน การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในครั้งนี้ได้มีการปรับปรุงข้อมูล พ.ศ. 2555 เนื่องจาก มีการปรับปรุงข้อมูลบัญชีรายจ่ายสุขภาพ พ.ศ. 2555 ให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของบัญชีรายจ่ายสุขภาพ แห่งชาติ จึงต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกันตามไปด้วย

มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ได้รับทุนสนับสนุนการจัดทำ โครงการบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555-2557 จากสำนักงาน กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายซึ่งเป็น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เป็นเจ้าของข้อมูลและผู้ใช้ข้อมูลร่วมกันจัดทำโครงการฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ข้อมูลในรายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สามารถนำไปใช้ประกอบในการวางนโยบายสำคัญด้าน การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศต่อไป

คณะทำงาน

โครงการบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555-2557

มิถุนายน 2560



กิตติกรรมประกาศ

คณะทำงานฯ ขอขอบพระคุณหน่วยงานที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล และสนับสนุนบุคลากรมาร่วมเป็นคณะทำงานในการจัดทำโครงการบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคครั้งนี้ ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม สำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ องค์การอิสระภาครัฐ กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ขอขอบพระคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการวิจัยและพัฒนาระบบการจัดทำโครงการบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จตามวัตถุประสงค์



คณะทำงาน

โครงการบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555-2557

นางสาวชาฮีดดา วิริยาทร¹
ว่าที่ร้อยเอกสายชล สู้สุข⁴
นางสาวอัญญา พงษ์ศิริณูเจริญ⁶
นายสกล โสภิตอาชาศักดิ์⁸
นางเกษร ศุภกุลธาดาศิริ¹⁰
นายนิรุติ นิรุติธรรมธรา¹²
นางพรพิมล พงษ์กิจการคุณ¹⁴
นางสาวสุภัค สีฟ้า¹⁶
นางสาววรรณิศา สุขเวื่อน⁹
นางสาวศิริลักษณ์ ลักษณะโต⁷
นางสาวกัญจนา ติษยาธิคม¹
นายแพทย์ภูษิต ประคองสาย²

นางสมจิตต์ จรรย์พงษ์³
นางสาวทวิศรี กรีทอง⁵
นางนันทาฉวี หงษ์นุสนธิ⁷
นางเยาวเรศว์ นุตเดชาพันธ์⁹
นางสาวเบญจรัตน์ เนื่องขันทวา¹¹
นางสาววิศัลย์ศยาต์ พุ่มศรี¹³
นางสาวรุ่งทิพย์ เจริญสุข¹⁵
นางสาวณัฐสุดา เพชรหนู³
นางสาวบุญญาธิสา อักษรศิริโอภาส³
นางจิตปราณี วาศวิท¹
นางสาวกুমารี พัทธนี¹
นายแพทย์วิโรจน์ ตังเจริญเสถียร¹

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข¹
สำนักการสาธารณสุขระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข²
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัชมุนตรี³
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข⁴
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁵
สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน⁶
สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร⁷
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ⁸
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁹
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹⁰
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข¹¹
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข¹²
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข¹³
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข¹⁴
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข¹⁵
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข¹⁶



บทคัดย่อ

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเสนอผลการวิเคราะห์รายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค พ.ศ. 2555-2557 อ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011) ที่เสนอโดย Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศใช้ไปในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่วงสามปีดังกล่าว โดยจำแนกรายจ่ายตามแหล่งการคลัง ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน และจำแนกตามเพศ และอายุของผู้ได้รับประโยชน์ ทั้งนี้ข้อมูลรายจ่ายภาครัฐจะรวบรวมจากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในภาครัฐ สำหรับข้อมูลรายจ่ายนอกภาครัฐจะรวบรวมข้อมูลของครัวเรือนส่วนบุคคล สถานประกอบการ และความช่วยเหลือจากต่างประเทศ โดยใช้ข้อมูลการสำรวจระดับชาติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพื่อประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพของภาคครัวเรือนที่จ่ายเพื่อสุขภาพของตนเอง และรายจ่ายของสถานประกอบการของเอกชนโดยเป็นสวัสดิการที่นายจ้างจ่ายให้ลูกจ้างในสถานประกอบการของตน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ารายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (รวมค่าใช้จ่ายในการบริหาร พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม ฝึกระวัง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) ในพ.ศ. 2557 มีจำนวน 37,325.5 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากพ.ศ. 2555 ประมาณ 1.1 เท่า รายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คิดเป็นร้อยละ 7.1 ของรายจ่ายสุขภาพรวม โดยภาครัฐมีสัดส่วนรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคร้อยละ 92.8 แสดงถึงบทบาทการนำของภาครัฐในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กระทรวงสาธารณสุข และกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นแหล่งการคลังที่มีสัดส่วนรายจ่ายมากที่สุดในรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ส่วนภาคเอกชนนั้นมีสัดส่วนรายจ่ายเพียงเล็กน้อย โดยมีครัวเรือนเป็นแหล่งการคลังที่สำคัญของรายจ่ายภาคเอกชน

ในพ.ศ. 2555 ประเทศไทยมีรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในมิติของ preventive care จำนวน 32,503.2 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นเป็น 36,929.5 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ (Early disease detection programmes) และจ่ายด้านกระบวนการเรียนรู้ที่จะช่วยในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Information, education and counseling programmes) ซึ่งเริ่มมีความสำคัญเพิ่มขึ้นในช่วงพ.ศ. 2556-2557 ส่วนรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในมิติของ Prevention and public health services มีรายจ่ายรวมทั้งสิ้น 33,053.0 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555, จำนวน 38,727.2 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556 และจำนวน 35,586.1



ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (Prevention of non-communicable diseases) และงานอนามัยแม่และเด็ก (Maternal and child health; family planning and counseling) ส่วนรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีจำนวน 108,072.2 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 และเพิ่มขึ้นทุกปี จนเป็น 128,537.3 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 ส่วนใหญ่เป็นเบี้ยยังชีพสำหรับผู้สูงอายุ และนมโรงเรียน ทั้งนี้ เพศหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับมูลค่าของบริการการสร้างเสริมสุขภาพ มากกว่าเพศชาย และกลุ่มอายุ 35-59 ปี เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากที่สุด

ดังนั้น จึงควรให้ความสำคัญกับงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงนโยบายสาธารณสุขเกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวในวงกว้างให้มากขึ้นในด้านการจัดสรรงบประมาณ เนื่องจากงบประมาณด้านนี้มีสัดส่วนค่อนข้างน้อยมาก ประเทศไทยจำเป็นต้องมีการเพิ่มการลงทุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยควรเพิ่มการลงทุนในบริการ/มาตรการหรือชุดสิทธิประโยชน์ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนว่ามีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ และมีการวางแผนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทยในอนาคต

คำสำคัญ : รายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค, แหล่งการคลัง, ประเภทกิจกรรม, ผู้ได้รับประโยชน์, ประเทศไทย

สารบัญ

คำนำ	2
กิตติกรรมประกาศ	3
คณะทำงาน	4
บทคัดย่อ	5
สารบัญ	7
สารบัญภาพ	9
สารบัญตาราง	10
บทที่ 1 การจัดทำบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557	11
1.1 ความเป็นมา	12
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	15
1.3 กรอบประเด็นการศึกษา	15
1.4 ระเบียบวิธีการวิจัย	16
1.5 คำนิยาม	17
1.5.1 หน่วยจ่ายแทน (Financing Agency)	18
1.5.2 ประเภทกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	20
1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ	21
บทที่ 2 Preventive care	23
2.1 รายจ่าย Preventive care	24
2.2 รายจ่าย Preventive care จำแนกตามแหล่งการคลัง	26
2.3 รายจ่าย Preventive care จำแนกตามประเภทกิจกรรม	28
2.4 รายจ่าย Preventive care จำแนกตามเพศ และอายุ	32
บทที่ 3 Prevention and public health services	37
3.1 รายจ่าย Prevention and public health services	38
3.2 รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามแหล่งการคลัง	38
3.3 รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามประเภทกิจกรรม	40
3.4 รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศ และอายุ	46



บทที่ 4	Health care related items: Prevention and public health services related items	51
4.1	รายชื่อ Health care related items	52
4.2	รายชื่อ Health care related items จำแนกตามแหล่งการคลัง	52
4.3	รายชื่อ Health care related items จำแนกตามประเภทกิจกรรม	54
4.4	รายชื่อ Health care related items จำแนกตามเพศ และอายุ	58
4.5	รายชื่อ Health care related items ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	60
บทที่ 5	สรุปผลการศึกษา	63
5.1	สรุปผลการศึกษา	64
	ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ	65
	บรรณานุกรม	67
	ภาคผนวก	69



สารบัญภาพ

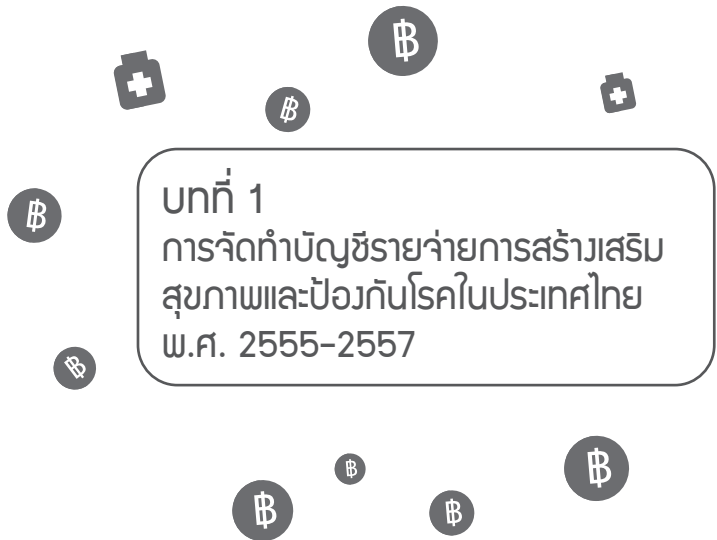
ภาพที่ 1	Health Promotion Stakeholders in Thai Health Systems	13
ภาพที่ 2	องค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรงบประมาณ สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นมาตรการ ระดับประชากรและระดับบุคคล	14
ภาพที่ 3	รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ ตามรายกิจกรรม พ.ศ. 2537-2557 ณ ราคาประจำปี	26
ภาพที่ 4	รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557	40



สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	ข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญของรายจ่ายรวมด้านสุขภาพและรายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557 (ราคาปีปัจจุบัน)	25
ตารางที่ 2	รายจ่าย Preventive care จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557	28
ตารางที่ 3	นิยามและขอบเขตของรายจ่าย Preventive care	29
ตารางที่ 4	รายจ่าย Prevention care จำแนกตามประเภทกิจกรรม พ.ศ. 2555-2557	31
ตารางที่ 5	รายจ่าย Preventive care จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2555	33
ตารางที่ 6	รายจ่าย Preventive care จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2556	34
ตารางที่ 7	รายจ่าย Preventive care จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2557	35
ตารางที่ 8	รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557	39
ตารางที่ 9	นิยามและขอบเขตของรายจ่าย prevention and public health services	41
ตารางที่ 10	รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามประเภทกิจกรรม พ.ศ. 2549-2552 และ 2555-2557	45
ตารางที่ 11	รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2555	47
ตารางที่ 12	รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2556	48
ตารางที่ 13	รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2557	49
ตารางที่ 14	รายจ่าย Health care related items จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557	53
ตารางที่ 15	นิยามและขอบเขตของรายจ่าย Health care related items	54
ตารางที่ 16	รายจ่าย Health care related items จำแนกตามประเภทกิจกรรม พ.ศ. 2555-2557	56
ตารางที่ 17	รายจ่าย Health care related items จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2555-2557	59
ตารางที่ 18	รายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	61





บทที่ 1
การจัดทำบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริม
สุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย
พ.ศ. 2555-2557

บทที่ 1

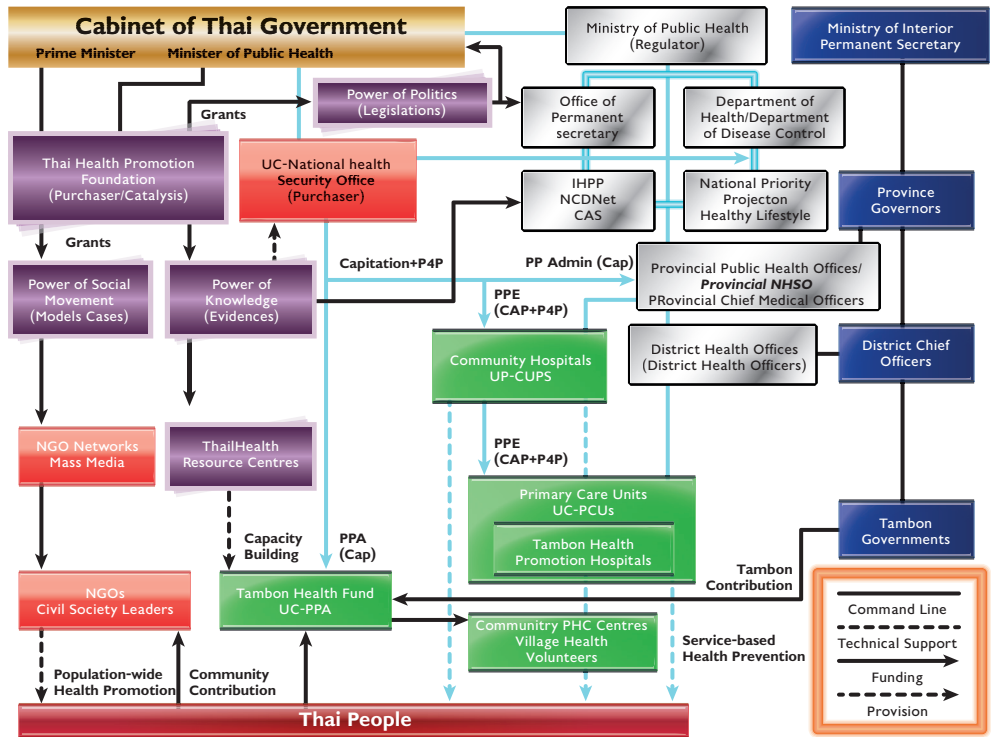
การจัดทำบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557

1.1 ความเป็นมา

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมีแนวโน้มที่จะทวีความสำคัญมากขึ้นเป็นลำดับ แนวคิดและหลักการของการสร้างเสริมสุขภาพได้ถือกำเนิดขึ้นเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพมาเป็นระยะเวลายาวนาน¹ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นแนวทางหลักที่มีความสำคัญในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและได้ดำเนินการและมีพัฒนาการมาอย่างยาวนาน² และเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพสูงในการลดภาระโรคและยกระดับสุขภาพของประชาชน³ นอกจากนี้การลงทุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ จะให้ผลตอบแทนมากกว่าการรักษาพยาบาล⁴ ในรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังขององค์การอนามัยโลก ระบุว่าร้อยละ 60 ของการเสียชีวิตของประชากรโลกเกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 80 เกิดในประเทศยากจน และส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ โดยระบุว่า หากปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม เช่น การบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ การออกกำลังกายไม่เพียงพอ และการสูบบุหรี่ ถูกกำจัดไป จะสามารถป้องกันโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และเบาหวานประเภท 2 ได้ถึงร้อยละ 80 และสามารถป้องกันโรคมะเร็งได้กว่าร้อยละ 40 และยังระบุว่า มาตรการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ทำอย่างรอบด้านและผสมผสานกันทั้งในระดับประชากรและปัจเจกชนสามารถลดการตายได้ถึงร้อยละ 70 ในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาโดยเฉพาะในประเทศออสเตรเลีย แคนาดา สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา รวมถึงในประเทศที่มีรายได้ปานกลางอย่างประเทศโปแลนด์ เป็นต้น⁵

รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นส่วนหนึ่งของบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ โดยข้อมูลบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ ปี 2537-2557⁶ ชี้ว่า สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทยยังคงค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายเพื่อการรักษาพยาบาล กล่าวคือ รายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพ.ศ. 2557 สัดส่วนเพียงร้อยละ 7.1 ของรายจ่ายสุขภาพรวม ในขณะที่รายจ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลในปีดังกล่าว ทั้งในส่วนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 68.4 ของรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมด และจากการศึกษาของ Watabe (2013)⁷ ได้แสดงการไหลเวียนของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย ชี้ว่าแหล่งการคลังที่สำคัญและมีบทบาทต่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนไทยมาจาก 4 แหล่งการคลัง คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย ดังภาพที่ 1

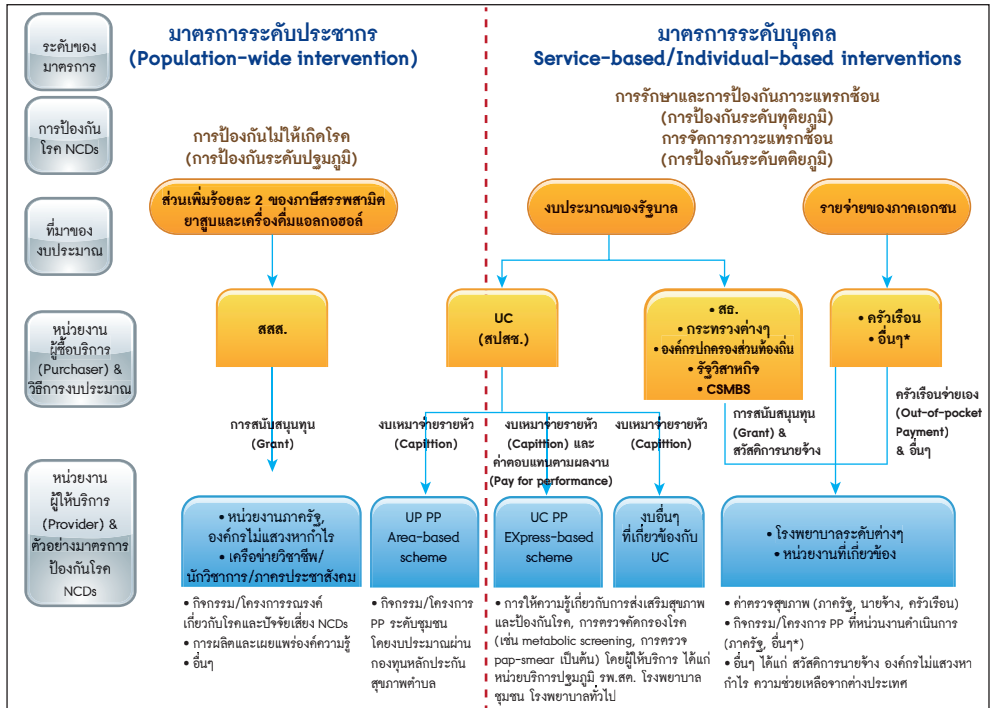
ภาพที่ 1 Health Promotion Stakeholders in Thai Health Systems



Source : Watabe (2013)

วิระนุช ว่องวรรณะกุลและคณะ^๖ ได้วิเคราะห์หน่วยงานและองค์กรที่สนับสนุนงบประมาณสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นมาตรการระดับประชากรและระดับบุคคล ดังแสดงในภาพที่ 2 โดยพบว่า งบประมาณของสสส. ส่วนใหญ่เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคระดับปฐมภูมิและเป็นมาตรการระดับประชาชนเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่งบประมาณของ สปสช. และกระทรวงสาธารณสุข จะเน้นการป้องกันระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ โดยส่วนใหญ่เป็นมาตรการระดับบุคคล (ภาพที่ 2)

ภาพที่ 2 องค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรงบประมาณสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นมาตรการระดับประชากรและระดับบุคคล



ที่มา : วีระนุช ว่องวรรัตนกุลและคณะ(2559) แนวโน้มการคลังด้านสุขภาพเพื่อการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทย พ.ศ.2545-2555. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2559⁸

จะเห็นได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ในฐานะที่เป็น การป้องกัน การเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ป่วย ตลอดจนคนรอบข้าง ซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือค่าเสียโอกาสของบุคคล อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยสูงขึ้นตามไปด้วย การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงเป็น การป้องกันเหตุการณ์ดังกล่าว ซึ่งจะมีส่วนทำให้การสูญเสียลดลง ทั้งนี้ ข้อมูลรายจ่ายด้าน การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นส่วนหนึ่งของบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาตินั้นเป็น ลักษณะค่าใช้จ่ายในภาพรวม ไม่ได้ลงรายละเอียดถึงลักษณะการใช้จ่ายด้านสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคมากนัก การดำเนินการศึกษาค่าใช้จ่ายที่ประเทศใช้ไปในด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรค จึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญ โดยการศึกษาดังกล่าว ได้เคยจัดทำขึ้นมาแล้วสองครั้งภายใต้ชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035 ซึ่งเป็นการใช้ข้อมูล

พ.ศ. 2549-2552 แต่ยังคงขาดการดำเนินการที่ต่อเนื่อง และการศึกษาข้อมูลรายจ่ายการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย พ.ศ. 2555 ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวางรากฐานการจัดทำรายจ่ายเพื่อการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย และเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการจัดทำข้อมูลดังกล่าวอีกด้วย

การจัดทำข้อมูลปี พ.ศ. 2555-2557 ได้อ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ: A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011)⁹ ที่เสนอโดย Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) ทำให้มีความแตกต่างจากการจัดทำข้อมูลพ.ศ. 2549-2552 ที่ใช้คู่มือ A System of health Accounts Version 1.0¹⁰ เล็กน้อย โดยการศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอข้อมูลทั้ง 3 ส่วน คือ (1) รายจ่ายด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 2011 (รหัส HC.6) (2) รายจ่ายด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามคำจำกัดความของ SHA 1.0 ซึ่งเป็นคู่มือฉบับเก่า (รหัส HC.RI.3) และ (3) รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (รหัส HCR.1 และ HCR.2)

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศไทยลงทุนในด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในพ.ศ. 2556-2557 และปรับปรุงข้อมูลพ.ศ. 2555 ให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น เนื่องจากหน่วยจ่ายแทนบางแห่งมีการปรับปรุงข้อมูลย้อนหลัง เช่น ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ ทำให้ข้อมูลรายจ่ายด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพ.ศ. 2555 มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

2. เพื่อวางรากฐานการจัดทำบัญชีรายจ่ายในด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

3. เพื่อศึกษามิติของการลงทุนด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในพ.ศ. 2555-2557 จำแนกตามแหล่งการคลัง และการกระจายตามอายุ และเพศ

4. เพื่อให้มีการนำผลการศึกษาระบบบัญชีรายจ่ายด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไปเป็นเครื่องมือติดตามและประเมินการลงทุนด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และประกอบการกำหนดนโยบายในด้านดังกล่าวของประเทศ

1.3 กรอบประเด็นการศึกษา

1. รายจ่ายเพื่อการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557

2. บทบาทของแหล่งการคลังทั้งภาครัฐและนอกภาครัฐ ต่อการลงทุนในด้านการสร้างความเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งสะท้อนได้จากรายจ่ายด้านการสร้างความเสริมสุขภาพของ



แหล่งการคลังต่างๆ โดยแหล่งการคลังภาครัฐ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอื่นๆ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การอิสระ ภาครัฐ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน ส่วนแหล่ง การคลังนอกภาครัฐ ได้แก่ การประกันสุขภาพเอกชน สวัสดิการจากนายจ้าง ครีวเรือน องค์การไม่แสวงหากำไร บริการครีวเรือน และความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

3. มิติของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นการจำแนกรายจ่ายด้านการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามกลุ่มกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ประเภทต่างๆ โดยอ้างอิงตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ (A System of health Accounts- SHA 2011) เช่น กระบวนการเรียนรู้ที่จะช่วยในการตัดสินใจปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการป้องกันการพัฒนาของโรคผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ การป้องกันโรคไม่ติดต่อ การสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ การตรวจสอบโรคต่างๆ ไป การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และการเตรียมการเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมในกรณีมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้น เป็นต้น (ภาค ผผนวก ก)

4. การกระจายข้อมูลรายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำแนกตาม แหล่งการคลัง อายุและเพศ

1.4 ระบบวิธีการวิจัย

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น คู่มือการดำเนินการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพ แห่งชาติ ของ Organization for Economic Co-operation and Development - OECD ได้แก่ A System of Health Accounts-SHA 2011 รวมทั้งการศึกษาการใช้จ่ายด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคของประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา

2. ทบทวนรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น บัญชี รายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ และค่าใช้จ่ายการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ระดับประเทศ

3. กำหนดขอบเขตของการจัดทำตารางนำเสนอข้อมูลบัญชีรายจ่ายด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรค

3.1 กำหนดคำนิยามที่สำคัญในการจัดทำบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และกำหนดคาบเวลาอ้างอิงสำหรับข้อมูลที่จะจัดเก็บ

3.2 กำหนดแหล่งการคลัง (source of funding-HF) ว่าประกอบด้วยแหล่งการคลัง สุขภาพอะไรบ้าง และมีการจ่ายไปยังหน่วยจ่ายแทน (financing agencies) โดย รวมทั้งกำหนดประเภทของผู้ให้บริการ (health care provider-HP) และ ประเภทกิจกรรม (Function of health care-HC) ตามข้อเสนอแนะของ OECD ทั้งนี้ ได้ปรับให้สอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งในการดำเนินการศึกษาครั้งนี้ กำหนดให้มีหน่วยจ่ายแทน 13 หน่วย

3.3 การแจกแจงรายจ่ายในข้อ 3.2 ซึ่งใช้รายจ่ายจริงในแต่ละปีงบประมาณ โดยมีข้อกำหนดเบื้องต้นว่า รายจ่ายตามปีงบประมาณ (fiscal year) เท่ากับรายจ่ายตามปีปฏิทิน (calendar year) เนื่องจากข้อมูลส่วนใหญ่ในภาครัฐ เป็นรายจ่ายตามปีงบประมาณ แต่ข้อมูลส่วนใหญ่นอกภาครัฐเป็นรายจ่ายตามปีปฏิทิน ทั้งนี้ในส่วนที่ไม่สามารถแจกแจงได้เนื่องจากข้อจำกัดจากฐานข้อมูล คณะทำงานฯ ได้ทำการแจกแจงโดยอ้างอิงจากงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.5 คำนิยาม³

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพว่า “กระบวนการเพิ่มความสามารถของพวกเราในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น”¹¹ เป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จที่ไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล แต่ยังรวมถึงกิจกรรมที่มุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคม สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ เพื่อบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณสุขและปัจเจกชน

การป้องกันโรค (disease prevention) เป็นกิจกรรมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันของบุคคลในการลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคใดโรคหนึ่ง หรือลดความรุนแรง/พิการของโรคนั้นๆ สามารถจัดแบ่งได้เป็นสามระดับ คือ (1) การป้องกันปฐมภูมิ คือการป้องกันก่อนการเจ็บป่วย เป็นการให้ภูมิคุ้มกันทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งอาจเป็นมาตรการป้องกันต่างๆ ไปตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ หรือมาตรการเฉพาะที่ให้แก่บุคคล เช่น การให้วัคซีน (2) การป้องกันทุติยภูมิ เป็นการลดการขยายวงของโรคหรือการเจ็บป่วย กิจกรรมในการดำเนินการหลัก คือการตรวจคัดกรองโรคเพื่อให้พบในระยะแรก เพื่อให้สามารถรักษาได้ทัน (3) การป้องกันตติยภูมิ มีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกัน จำกัดความพิการและฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย/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) การดำเนินงาน



ร่วมกับชุมชนหรือส่งเสริมให้ชุมชนดำเนินการซึ่งอาจมีทั้งบริการที่จัดแก่บุคคลในฐานะปัจเจกชน หรือสาธารณชน การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน หรือการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น งานอนามัยโรงเรียน การควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคส่วนหนึ่งที่ถือเป็นงานสาธารณสุข (public health) เช่น งานคุ้มครองผู้บริโภค งานอนามัยสิ่งแวดล้อม

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

หรือสามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า ใช้จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หมายถึง ใช้จ่ายบริการที่จัดให้กับปัจเจกชนและบริการรวมหมู่สำหรับประชาชนทุกคน ที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อ ส่งเสริม พัฒนา และป้องกันภาวะสุขภาพของประชาชน โดยมีการใช้องค์ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผ่านทางวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือภายใต้การกำกับของวิชาชีพ รวมถึงการแพทย์พื้นบ้านและแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ทั้งนี้การบริโภคนั้นต้องเป็นการบริโภคหน่วยสุดท้ายและมีธุรกรรมเกิดขึ้นจากการใช้บริการ

1.5.1 หน่วยจ่ายแทน (Financing Agency)

คณะทำงานฯ ได้กำหนดผู้จ่ายตรง หรือหน่วยจ่ายแทน (Financing Agents) ในการซื้อและ/หรือจัดบริการด้านสุขภาพโดยตรง 3 แหล่งใหญ่ คือ หน่วยจ่ายแทนภาครัฐ (Public Financing Agents) หน่วยจ่ายแทนนอกภาครัฐ (Private Financing Agents) และหน่วยจ่ายแทนจากต่างประเทศ โดยทั้ง 3 แหล่งประกอบด้วยแหล่งย่อยที่รวมกันได้ 13 แหล่งประกอบด้วย

1.5.1.1 หน่วยจ่ายแทนภาครัฐ (Public Financing Agencies)

1. กระทรวงสาธารณสุข นับรวมรายจ่ายที่ใช้ไปของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. กระทรวงอื่นๆ ที่นอกเหนือจากกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่เสริมหรือสนับสนุนภาระงานด้านสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อด้านสาธารณสุข
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบคลุม องค์กรการบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์กรบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา ซึ่งมีการจัดสรรงบประมาณของตนเองรวมถึงที่ได้รับจากรัฐบาลกลางเพื่อดำเนินการตามแผนงานโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
4. สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ โดยกรมบัญชีกลางซึ่งมีหน้าที่ดูแลบกลางที่จ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการค่ารักษายาบาลของข้าราชการ/บำนาญ รวมถึงบุคคลในครอบครัว โดยนับเฉพาะรายจ่ายที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
5. กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำหน้าที่บริหารงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบประกันสุขภาพ นับรวมงบที่มีการเบิกจ่ายจริงในปีงบประมาณ
6. สวัสดิการประกันสังคม ดูแลลูกจ้างเอกชนที่อยู่ในภาคการจ้างงานอย่างเป็นทางการ นับรวมเฉพาะรายจ่ายเพื่อการอาชีวอนามัย รวมถึงรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
7. สวัสดิการกองทุนเงินทดแทน เป็นกองทุนในการจ่ายเงินทดแทนนายจ้างให้แก่ลูกจ้าง ซึ่งประสบอันตราย เจ็บป่วย หรือตายเนื่องจากการทำงาน โดยนับรวมเฉพาะรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
8. รัฐวิสาหกิจ รายจ่ายสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จ่ายให้แก่พนักงานรัฐวิสาหกิจ
9. องค์กรอิสระภาครัฐ รายจ่ายสวัสดิการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จ่ายให้แก่พนักงานในองค์กร

1.5.1.2 หน่วยจ่ายแทนนอกภาครัฐ (Private Financing Agencies)

10. สวัสดิการจากนายจ้าง รายจ่ายเพื่อซื้อบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่นายจ้างจ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่ลูกจ้าง
11. ครัวเรือน รายจ่ายเพื่อซื้อบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับสมาชิกในครอบครัว

12. องค์การไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน รวมรายจ่ายของงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

13. ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ เช่น กองทุนโลก (Global fund) หรือองค์การระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก

1.5.2 ประเภทกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

กิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ของการศึกษารุ่นนี้ มีดังนี้

1.5.2.1 รายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นผลรวมของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Preventive care) และรายจ่ายที่ใช้ในการบริหารจัดการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

1.5.2.2 รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

รายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นส่วนหนึ่งของรายจ่ายรวมด้านสุขภาพที่ปรากฏในบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีรายละเอียดของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอยู่สองส่วน ได้แก่ Preventive care และ Prevention and public health services โดยทั้งสองรายการนี้มีรายละเอียดของข้อมูล และวิธีการแจกแจงข้อมูลที่แตกต่างกัน ดังนี้

15.2.2.1 *Preventive care*

รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในหมวดดังกล่าว มีรายการดังต่อไปนี้

- Information, education and counseling programmes
- Immunisation programmes
- Early disease detection programmes
- Healthy condition monitoring programmes
- Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes
- Preparing for disaster and emergency response programmes

1.5.2.2.2 *Prevention and public health services*

- Maternal and child health; family planning and counseling
- School health services

- Prevention of communicable diseases
- Prevention of non-communicable diseases
- Occupational health care
- All other miscellaneous preventive care services

1.5.2.3 รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ภายใต้ Memorandum items - Health care related items ดังนี้

- Long-term care (social)
 - In-kind long-term social care
 - Long-term social care cash-benefits
- Health promotion with multi-sectoral
 - Food and drinking water interventions
 - Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)
 - Other multi-sectoral health promotion

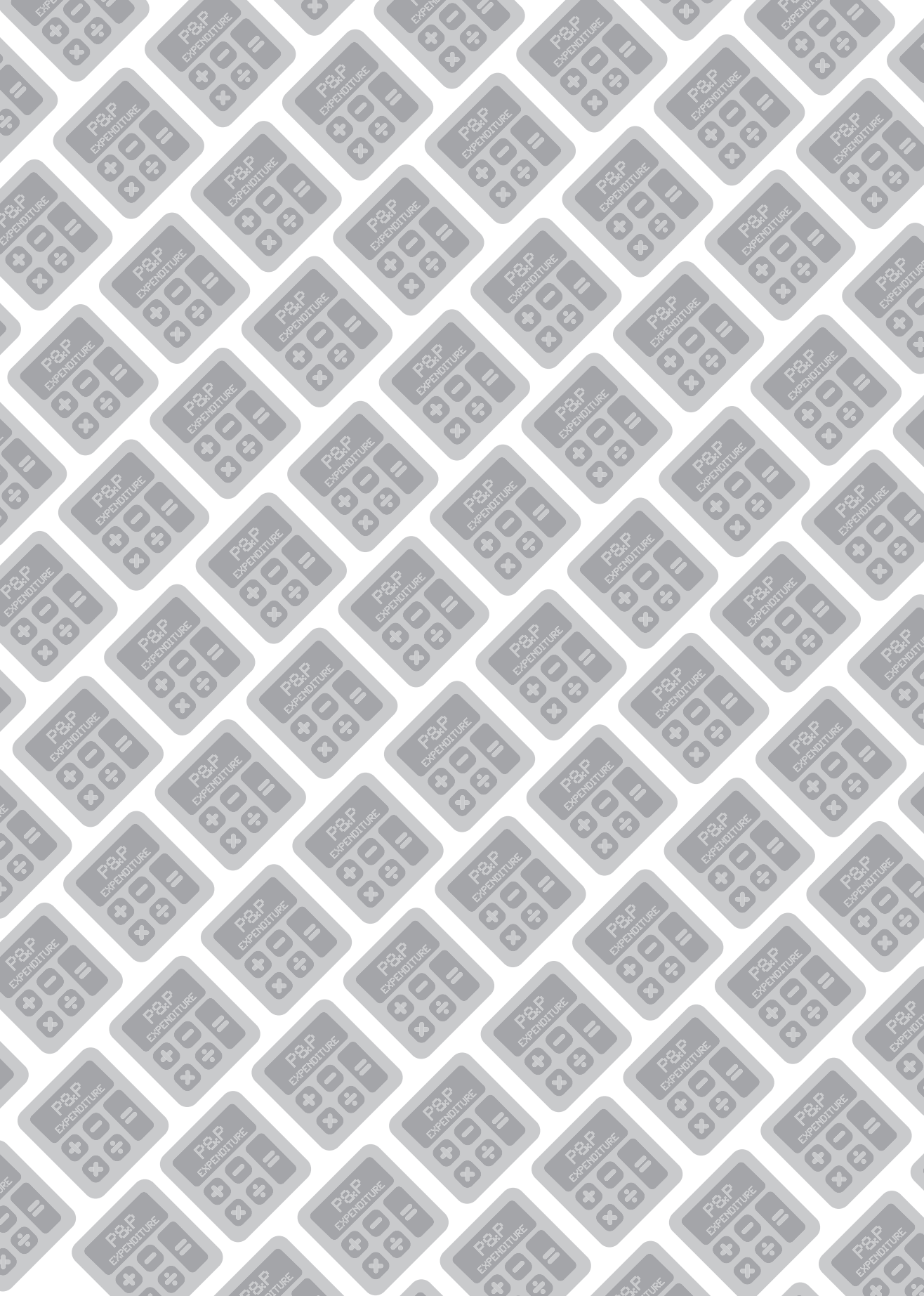
1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

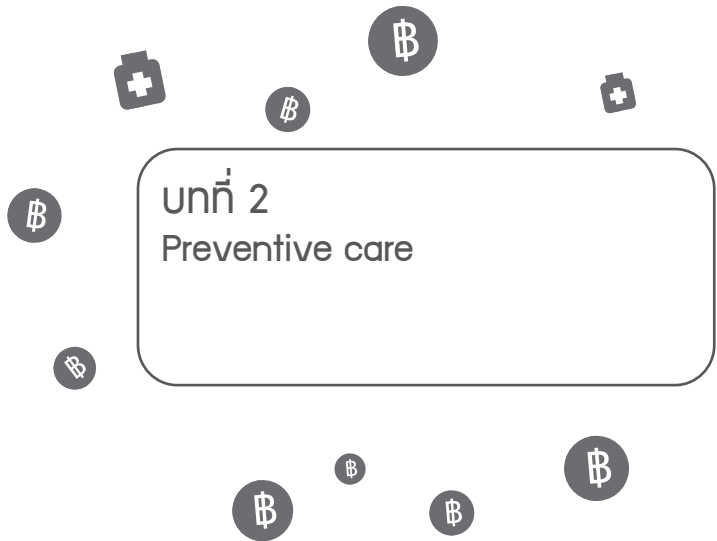
1. มีข้อมูลของบัญชีรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557 ที่ต่อเนื่อง 3 ปี ซึ่งสามารถแสดงแนวโน้มของค่าใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศ และสามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทยในระยะปานกลางได้

2. ข้อมูลสถานการณ์ด้านการคลัง ตลอดจนมิติของค่าใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทยและข้อเสนอต่อการลงทุนด้านนี้

3. ข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาระบบงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาพรวมระดับประเทศ โดยนำเสนอเป็นข้อมูลสาธารณะที่ผู้ใช้ข้อมูลระดับต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย หน่วยงานระหว่างประเทศที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลรายจ่ายสุขภาพ รวมถึงบุคคลทั่วไป สามารถเข้าถึงข้อมูลได้







บทที่ 2
Preventive care

บทที่ 2

Preventive care

2.1 ใช้จ่าย Preventive care

จากการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555-2557 โดยรวบรวมข้อมูลทั้งภาครัฐและนอกภาครัฐ โดยในภาครัฐได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่นๆ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กรมบัญชีกลางซึ่งกำกับดูแลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์การอิสระภาครัฐ (เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม ในส่วนของนอกภาครัฐนั้น ประกอบไปด้วย ค่าใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ของสวัสดิการที่นายจ้างจ่ายให้ลูกจ้าง ข้อมูลค่าใช้จ่ายภาคครัวเรือน ซึ่งได้จากข้อมูลภาคครัวเรือนจากผลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนของสำนักงานสถิติแห่งชาติ นอกจากนี้มีรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จากองค์กรไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน และความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

รายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (รวมค่าใช้จ่ายในการบริหารพัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เฝ้าระวัง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) ในพ.ศ. 2557 มีจำนวน 37,325.5 ล้านบาท หรือร้อยละ 7.1 ของรายจ่ายสุขภาพรวม ลดลงจากร้อยละ 8.2 ในพ.ศ. 2556 ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงในโครงการที่เกี่ยวข้องกับ Information, education and counselling programmes

หากพิจารณาเปรียบเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (Gross Domestic Product; GDP) แล้ว จะเห็นได้ว่ารายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศมีสัดส่วนเพียงร้อยละ 0.3 ในช่วง พ.ศ. 2555-2557 และเมื่อพิจารณาตามรายจ่ายต่อหัวประชากร พบว่า มีรายจ่ายเพียง 573.1 บาทต่อคนต่อปี ในพ.ศ. 2557

เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนระหว่างภาครัฐและนอกภาครัฐ พบว่า ในพ.ศ. 2555-2557 รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมาจากแหล่งเงินภาครัฐสูงกว่าร้อยละ 90 แสดงถึงบทบาทการนำของภาครัฐในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แม้ว่าโดยภาพรวมแล้วรายจ่ายด้านนี้จะยังมีสัดส่วนเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับ GDP ของประเทศ

ตารางที่ 1 ข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญของรายจ่ายรวมด้านสุขภาพและรายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทย พ.ศ. 2555-2557 (ราคาปีปัจจุบัน)

ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Indicator)	พ.ศ.		
	2555	2556	2557
รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ (Total Health Expenditure) (ล้านบาท)	474,300.7	476,430.3	522,096.8*
รายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Prevention and promotion Expenditure on Health), (ล้านบาท)	32,804.9	39,232.3	37,325.5
สัดส่วนรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต่อรายจ่ายรวมด้านสุขภาพรวมของประเทศ (ร้อยละ)	6.9	8.2	7.1
สัดส่วนรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต่อรายได้ประชาชาติ (Gross Domestic Product-GDP) (ร้อยละ)	0.3	0.3	0.3
รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาครัฐ (ล้านบาท)	31,046.5	35,504.2	34,641.7
รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนอกภาครัฐ (ล้านบาท)	1,758.4	3,728.1	2,683.8
สัดส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในภาครัฐ (ร้อยละ)	94.6	90.5	92.8
สัดส่วนรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนอกภาครัฐ (ร้อยละ)	5.4	9.5	7.2
รายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่อคนต่อปี (Prevention and promotion Expenditure on Health per capita), (บาท)	508.9	605.6	573.1
จำนวนประชากรไทย (คน) (Population)	64,456,695	64,785,909	65,124,716
ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product-GDP) (ล้านบาท)	12,357,397	12,921,166	13,203,739

หมายเหตุ: * รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ ปี พ.ศ. 2557 (preliminary data)

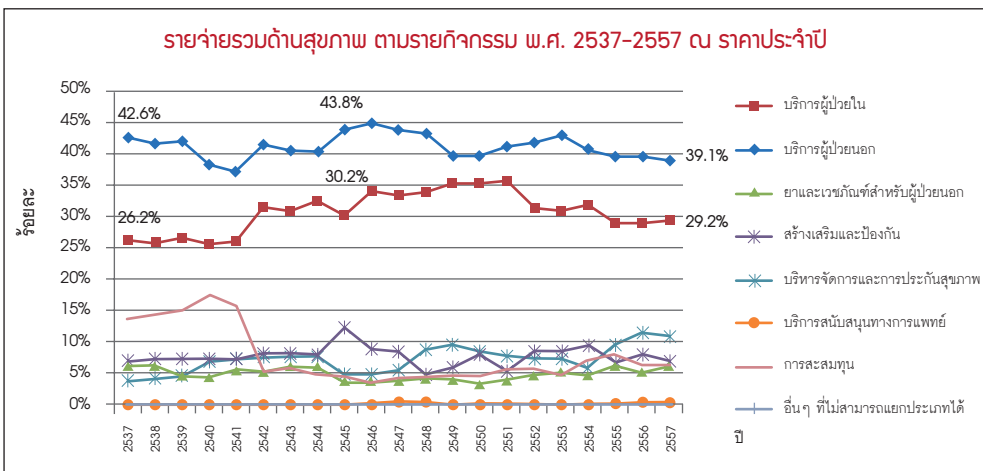
ที่มา : 1) รายจ่ายรวมด้านสุขภาพรวมของประเทศ พ.ศ. 2555-2557 ได้จากรายงานบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ.2557

2) จำนวนประชากรไทย จากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย

3) รายได้ประชาชาติ จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่วงกว่าสองทศวรรษที่ผ่านมา หรือตั้งแต่พ.ศ. 2537-2557 มีสัดส่วนค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายด้านอื่น เช่น ค่ารักษาพยาบาล โดยสัดส่วนของรายจ่ายดังกล่าวค่อนข้างคงที่ในช่วงพ.ศ. 2537-2544 โดยมีสัดส่วนอยู่ระหว่างร้อยละ 7.1-8.2 ของรายจ่ายสุขภาพรวม และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 12.4 ในพ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าขึ้น จากนั้นรายจ่ายดังกล่าว ได้มีความผันผวนในช่วงปีต่อๆ มา ในพ.ศ. 2557 รายจ่ายดังกล่าวซึ่งไม่รวมค่าใช้จ่ายในการบริหาร พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เฝ้าระวัง ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีสัดส่วนร้อยละ 7.1 ของรายจ่ายสุขภาพรวม (ภาพที่ 3)

ภาพที่ 3 รายจ่ายรวมด้านสุขภาพ ตามรายกิจกรรม พ.ศ. 2537-2557 ณ ราคาประจำปี



ที่มา : โครงการบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2557

2.2 รายจ่าย Preventive care จำแนกตามแหล่งการคลัง

แหล่งการคลังเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทยนั้น จำแนกเป็นแหล่งใหญ่ได้ 2 แหล่งคือ แหล่งการคลังภาครัฐและนอกภาครัฐ (Government and Non-Government) รายจ่ายในภาครัฐในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2555-2557) ส่วนใหญ่จะมีสัดส่วนสูงกว่าร้อยละ 90 โดยตลอด ส่วนหนึ่งคือข้อจำกัดในการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนองค์กรวิเศษส่วนบุคคลซึ่งเป็นแหล่งการคลังที่สำคัญในส่วนของภาคเอกชนนั้น รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ อาจต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากรายจ่ายดังกล่าวบางส่วนได้ถูกรวมไว้ในค่ารักษาพยาบาล ข้อมูลที่นำมาใช้มีเพียงค่าตรวจสุขภาพและค่าถุงยางอนามัยเท่านั้น

แหล่งการคลังภาครัฐ ในพ.ศ. 2555-2556 กระทรวงสาธารณสุขเป็นแหล่งการคลังภาครัฐที่มีสัดส่วนรายจ่ายมากที่สุดในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รองลงมาคือ กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งกลับมามีบทบาทมากกว่ากระทรวงสาธารณสุขเล็กน้อย ในพ.ศ. 2557 ส่วนหนึ่งอาจเนื่องมาจากสิทธิประโยชน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพิ่มขึ้นในช่วงเวลา โดยทั้งสองแหล่งนี้มีสัดส่วนรวมกันแล้วมากกว่าสามในสี่แหล่งการคลังทั้งหมด โดยในพ.ศ. 2555 กระทรวงสาธารณสุขมีรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ จำนวน 13,917.0 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 40.6 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ และลดลงเล็กน้อยเป็น 13,715.4 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีรายจ่ายดังกล่าวใกล้เคียงกันในพ.ศ. 2555-2556 จำนวน 12,628.3 ล้านบาท และ 12,853.7 ล้านบาท ก่อนจะเพิ่มขึ้นเป็น 14,512.4 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 (ตารางที่ 2)

สวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ มีรายจ่ายที่ประมาณการเป็นค่าตรวจสุขภาพประจำปีพ.ศ. 2555-2556 สำหรับข้าราชการและครอบครัว จำนวน 1,689.4 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 5.2 และ 4.3 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามลำดับ ก่อนจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,943.1 ล้านบาท หรือร้อยละ 5.3 ในพ.ศ. 2557 กระทรวงอื่นๆ ที่นอกเหนือจากกระทรวงสาธารณสุข มีรายจ่ายเพิ่มขึ้นในช่วงสามปีที่ผ่านมา จาก 2,419.0 ล้านบาท เป็น 2,705.5 และ 3,712.1 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555-2557 คิดเป็น ร้อยละ 10.1 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ ในพ.ศ. 2557

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรอิสระภาครัฐ มีรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ใน พ.ศ. 2555 ประมาณ 492.3 ล้านบาท หรือประมาณร้อยละ 1.5 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ ในปีดังกล่าว ทั้งนี้ ในสองปีถัดมา รายจ่ายส่วนใหญ่ของสสส. ได้ถูกจัดกลุ่มไปอยู่ในส่วนของ Health care related items: Prevention and public health services related items (บทที่ 4)

แหล่งการคลังอื่นๆในภาครัฐ เช่น รัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระภาครัฐอื่นๆ กองทุนประกันสังคม และกองทุนเงินทดแทน มีสัดส่วนรายจ่ายในปีดังกล่าวไม่มากนัก

แหล่งการคลังนอกภาครัฐ ภาคครัวเรือนเป็นแหล่งการคลังที่มีบทบาทมากที่สุด โดยมีรายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยเฉพาะรายจ่ายด้านการตรวจสุขภาพเพิ่มขึ้นจาก 1,163.4 ล้านบาท (ร้อยละ 3.6 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ) ในพ.ศ. 2555 เป็น 2,231.3 ล้านบาท หรือร้อยละ 5.7 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และลดลงเป็น 1,169.7 ล้านบาท (ร้อยละ 3.2 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ) ในพ.ศ. 2557 รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ ขององค์กรไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน รายจ่ายจากสวัสดิการจากนายจ้าง มีสัดส่วนเพียงเล็กน้อยของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ



ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ มีรายจ่ายสำหรับกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้นจาก 293.9 ล้านบาท หรือน้อยกว่าร้อยละ 1 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็น 903.8 ล้านบาท และ 852.1 ล้านบาท หรือน้อยกว่าร้อยละ 2.3 ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในพ.ศ. 2556-2557

ตารางที่ 2 รายจ่าย Preventive care จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557

แหล่งการคลัง (ล้านบาท)	รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค					
	2555		2556		2557	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
ภาครัฐ	30,744.8	94.6	35,120.1	90.4	34,245.7	92.7
กระทรวงสาธารณสุข	13,197.0	40.6	17,381.4	44.7	13,715.4	37.1
กระทรวงอื่นๆ	2,419.0	7.4	2,705.5	7.0	3,712.1	10.1
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	1,689.4	5.2	1,689.4	4.3	1,943.1	5.3
รัฐวิสาหกิจ	188.4	0.6	204.2	0.5	228.2	0.6
องค์การอิสระภาครัฐ	619.0	1.9	282.7	0.7	129.1	0.3
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	492.3	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0
องค์การอิสระภาครัฐอื่นๆ	126.8	0.4	282.7	0.7	129.1	0.3
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	12,628.3	38.9	12,853.7	33.1	14,512.4	39.3
กองทุนประกันสังคม	3.6	0.0	3.2	0.0	5.4	0.0
กองทุนเงินทดแทน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
นอกภาครัฐ	1,758.4	5.4	3,728.1	9.6	2,683.8	7.3
สวัสดิการจากนายจ้าง	131.0	0.4	437.9	1.1	521.0	1.4
ครัวเรือน	1,163.4	3.6	2,231.3	5.7	1,169.7	3.2
องค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน	170.1	0.5	155.0	0.4	141.1	0.4
ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ	293.9	0.9	903.8	2.3	852.1	2.3
รวม	32,503.2	100.0	38,848.2	100.0	36,929.5	100.0

2.3 รายจ่าย Preventive care จำแนกตามประเภทกิจกรรม

รายจ่ายด้าน Preventive care ประกอบไปด้วยกิจกรรม 6 ด้าน ได้แก่

1. Information, education and counseling programmes: กระบวนการเรียนรู้ที่จะช่วยในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. Immunisation programmes: การป้องกันการพัฒนาของโรค ผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ

3. Early disease detection programmes: กระจายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ
4. Healthy condition monitoring programmes: การตรวจสอบโรคทั่วไป
5. Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes: การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
6. Preparing for disaster and emergency response programmes: การเตรียมการเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมกรณีมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้น

กิจกรรมทั้ง 6 มีรายละเอียดของลักษณะกิจกรรมหรือโครงการแตกต่างกันออกไป โดยมีนิยามของแต่ละกิจกรรม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 นิยามและขอบเขตของรายการ Preventive care

Preventive care	นิยามและขอบเขต
Information, education and counseling programmes	เป็นกระบวนการของการเรียนรู้ ที่จะช่วยให้คนที่ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขทางสังคมรวมทั้ง ผ่านการปรับปรุง ในความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ การใช้งาน และปฏิสัมพันธ์กับระบบสุขภาพ รวมไปถึงการหลีกเลี่ยงความเสี่ยง การดูแลตนเอง การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ การศึกษาก่อนการผ่าตัด รวมถึงข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบด้านสุขภาพจากการสูบบุหรี่ และการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การบริโภคเกลือ ช้อแนะนำหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับยาเสพติด และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการป้องกันความเสี่ยงผ่านการใช้หมวกกันน็อก ความผิดพลาดและคาดเข็มขัดนิรภัย และข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนหรือการตรวจคัดกรอง
Immunisation programmes	การป้องกันการพัฒนาของโรค ผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ เช่น การฉีดวัคซีน ทั้งก่อนและหลังการสัมผัสกับโรคนั้นๆ ตัวอย่างเช่น การสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อคอตีบ, โรคคอตีบ, โรคเริ่มงูสวัด, HPV, ไขหวัดใหญ่, หัด, คางทูม, ไอกรน. การติดเชื้อปอดบวม, โรคโปลิโอโรคพิษสุนัขบ้า, โรคหัดเยอรมัน, บาดทะยัก และอีสุกอีใส เป็นต้น ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับวัคซีน ทั้งในแง่ของค่าใช้จ่ายในการให้คำปรึกษา รวมถึงการซื้อวัคซีน จะถูกนับรวมด้วย



Preventive care	นิยามและขอบเขต
Early disease detection programmes	การสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ เช่นการตรวจคัดกรอง การทดสอบเพื่อการวินิจฉัย และการตรวจสอบทางการแพทย์ (specific disease: โรคมะเร็งเต้านม เป็นมะเร็งปากมดลูก, มะเร็งลำไส้ใหญ่ เบาหวาน เอชไอวี/เอดส์มาลาเรีย วัณโรค มะเร็งต่อมลูกหมากและอื่นๆ) ดังกล่าว จะนับรวมเฉพาะการ ตรวจสอบโรคก่อนการวินิจฉัยเท่านั้น ทั้งนี้การตรวจสอบโรค ด้วยตนเอง ถ้าไม่มีค่าใช้จ่ายจะไม่นับในกรณีนี้
Healthy condition monitoring programmes	การตรวจสอบโรคทั่วไป หรือตรวจสอบภาวะสุขภาพ ที่ไม่ใช่ เฉพาะโรค แต่นับรวมการตรวจของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น หญิงตั้งครรภ์ (ตั้งครรภ์และ การดูแลหลังคลอด) หรือ การเฉพาะเจาะจงบางกลุ่มอายุ เช่นเด็ก (เช่นการเจริญเติบโต ของเด็กและ การพัฒนา) คนสูงอายุ หรือ specific health domains เช่นทันตกรรม และการตรวจสุขภาพทั่วไป
Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและโปรแกรมที่มีความเสี่ยงและ การควบคุมโรค ครอบคลุมการดำเนินงานด้านเทคนิคในการ จัดการความรู้และทรัพยากรในการป้องกัน และควบคุมโรค ผ่านการวางแผนการตรวจสอบ และการประเมินผล รวมทั้ง มาตรการในการแจ้งผู้กำหนดนโยบาย การเข้าถึงข้อมูลและ บริการสนับสนุน นอกจากนี้ ยังนับรวมระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ระบาดวิทยา และการจัดการในการติดตามเคสต่างๆ และวิธีการ การสนับสนุนมาตรการดังกล่าวเช่น การปรับปรุงโปรแกรม (ฝึกอบรมและการวิจัยการดำเนินงาน) เป็นต้น นับรวมการศึกษา วิจัย และกิจกรรมอื่นๆ เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร การฝึกอบรม ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง และระบาดวิทยา
Preparing for disaster and emergency response programmes	การเตรียมการเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมกรณีเหตุฉุกเฉิน เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นภัยธรรมชาติหรือเหตุการณ์ที่มีสาเหตุมาจาก มนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันสุขภาพ และลดการเจ็บป่วย และการเสียชีวิต

ในพ.ศ. 2555 รายจ่ายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ (Early disease detection programmes) เป็นรายจ่ายที่มีสัดส่วนมากที่สุด จำนวน 16,520.9 ล้านบาท คิดเป็น ร้อยละ 50.8 ของรายจ่ายด้าน preventive care รองลงมา คือ รายจ่ายในการตรวจสอบโรคทั่วๆ ไป (Healthy condition monitoring programmes) 8,044.5 ล้านบาท (ร้อยละ 24.7 ของรายจ่ายด้าน preventive care) ต่อมาในพ.ศ. 2556-2557 บทบาทของกระบวนการ



เรียนรู้ที่จะช่วยในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความสำคัญเพิ่มขึ้น ทำให้รายจ่ายด้าน Information, education and counselling programmes มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.1 ของรายจ่ายด้าน preventive care เป็นร้อยละ 49.7 และ 43.2 หรือ 19,300.6 ล้านบาท และ 15,970.7 ล้านบาทในพ.ศ. 2556-2557 ตามลำดับ รายจ่ายการตรวจสอบโรคต่างๆ ไปยังคงเป็นรายจ่ายที่มีสัดส่วนใกล้เคียงกับพ.ศ. 2555 คิดเป็นร้อยละ 20.2 และ 23.3 ของรายจ่ายด้าน preventive care ในพ.ศ. 2556-2557 ส่วนรายจ่ายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการกลับมีบทบาทสำคัญรองลงมาเป็นลำดับที่สาม คิดเป็นร้อยละ 15.4 และ 17.0 ของรายจ่ายด้าน preventive care ในพ.ศ. 2556 และ 2557

รายจ่ายด้านการป้องกันการพัฒนาของโรค ผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ เช่น การฉีดวัคซีน (Immunisation programmes), การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes) และการเตรียมการเพื่อการตอบสนองที่เหมาะสมกรณีมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้น (Preparing for disaster and emergency response programmes) มีสัดส่วนเพียงเล็กน้อย ในช่วงสามปีดังกล่าว (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 รายจ่าย Prevention care จำแนกตามประเภทกิจกรรม พ.ศ. 2555-2557

ประเภทกิจกรรม	2555		2556		2557	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
Preventive care	32,503.2	100.0	38,848.2	100.0	36,929.5	100.0
Information, education and counselling programmes	1,986.3	6.1	19,300.6	49.7	15,970.7	43.2
Immunisation programmes	3,446.8	10.6	3,643.7	9.4	3,322.5	9.0
Early disease detection programmes	16,520.9	50.8	5,998.9	15.4	6,279.1	17.0
Healthy condition monitoring programmes	8,044.5	24.7	7,855.9	20.2	8,592.5	23.3
Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	1,816.2	5.6	1,833.0	4.7	1,826.9	4.9
Preparing for disaster and emergency response programmes	688.4	2.1	216.1	0.6	937.9	2.5



2.4 ใช้จ่าย Preventive care จำแนกตามเพศ และอายุ

รายจ่ายด้าน preventive care สามารถจำแนกตามเพศและอายุของผู้ใช้บริการ ซึ่งจำแนกกลุ่มอายุเป็น 5 กลุ่ม คือระหว่าง 0-5 ปี, 6-14 ปี, 15-34 ปี, 35-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป

ในภาพรวมทั้งสามปี เพศหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับมูลค่าของบริการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าเพศชายเล็กน้อย โดยมีมูลค่าประมาณ 17,790.5 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 ก่อนจะเพิ่มขึ้นเป็น 20,980.6 ล้านบาท และ 20,204.4 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556-2557 ตามลำดับ โดยมีสัดส่วนไม่แตกต่างกันในแต่ละปี หรือประมาณร้อยละ 54-55 ของรายจ่ายทั้งหมด ส่วนเพศชายได้รับมูลค่าบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประมาณ 13,698.4 ล้านบาท, 16,935.2 ล้านบาท และ 15,574.8 ล้านบาท ในช่วงระหว่างพ.ศ. 2555-2557 ตามลำดับ ที่เหลือร้อยละ 2-3 เป็นรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ไม่สามารถแยกเพศได้ ทั้งนี้ รายจ่าย preventive care ส่วนใหญ่จะมีแนวโน้มในลักษณะเดียวกัน คือ เพศหญิงจะเป็นผู้ได้รับประโยชน์มากกว่าเพศชายเล็กน้อย ยกเว้นรายจ่ายด้านการป้องกันการพัฒนาของโรค ผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ เช่น การฉีดวัคซีน (Immunisation programmes), รายจ่ายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ (Early disease detection programmes) และ รายจ่ายในการตรวจสอบโรคทั่วๆ ไป (Healthy condition monitoring programmes) เพศหญิงเป็นผู้ได้รับประโยชน์อย่างเห็นได้ชัดจากรายจ่ายดังกล่าว ซึ่งอาจเนื่องมาจากรายการตรวจโรคของเพศหญิงมีมากกว่าเพศชาย เป็นต้น

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุของกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์จากรายจ่าย preventive care พบว่า กลุ่มอายุ 35-59 ปี เป็นกลุ่มที่ได้รับประโยชน์จากรายจ่ายดังกล่าวมากที่สุด โดยมีรายจ่ายในกลุ่มนี้ประมาณ 1 ใน 3 คิดเป็น 11,621.6 ล้านบาท, 13,893.2 ล้านบาท และ 13,209.9 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555-2557 ตามลำดับ หรือประมาณร้อยละ 35.8 ของรายจ่าย preventive care ในพ.ศ. 2557 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-34 ปี โดยมีรายจ่ายในกลุ่มนี้ประมาณร้อยละ 23-24 ของรายจ่าย preventive care ในช่วงสามปีดังกล่าว ทั้งนี้ รายการรายจ่ายของ preventive care ส่วนใหญ่จะมีแนวโน้มตามที่กล่าวข้างต้น ยกเว้น รายจ่ายด้านการป้องกันการพัฒนาของโรค ผ่านผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ และรายจ่ายในการตรวจสอบโรคทั่วๆ ไป ที่กลุ่มเด็กอายุ 0-6 ปี เป็นกลุ่มอายุที่ได้รับประโยชน์เป็นกลุ่มแรกๆ (ตารางที่ 5-7)



ตารางที่ 5 ใช้จ่าย Preventive care จำนวนตามเพศและอายุ พ.ศ. 2555

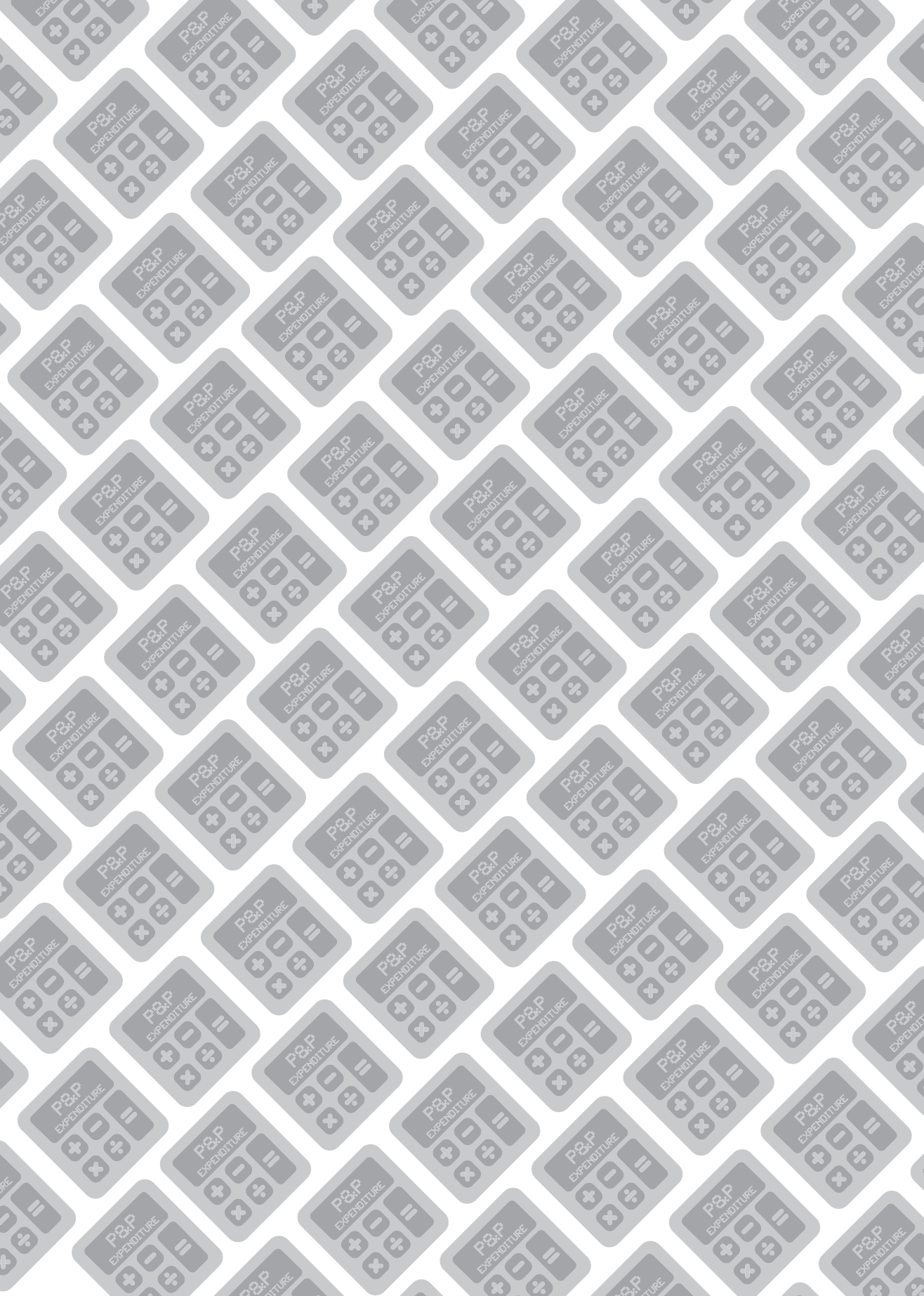
		พ.ศ. 2555						
เพศ	Preventive Care	Information, education and counselling programmes	Immunisation programmes	Early disease detection programmes	Healthy condition monitoring programmes	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	Preparing for disaster and emergency response programmes	
ชาย	42.1	46.8	28.4	45.8	37.5	48.7	48.6	
หญิง	54.7	53.2	71.6	54.2	49.9	51.3	51.4	
ไม่แยกเพศ	3.1	-	-	-	12.6	-	-	
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
อายุ	Preventive Care	Information, education and counselling programmes	Immunisation programmes	Early disease detection programmes	Healthy condition monitoring programmes	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	Preparing for disaster and emergency response programmes	
0-5 ปี	12.1	13.7	36.0	6.6	14.5	7.0	7.1	
6-14 ปี	9.7	10.5	6.3	9.8	10.0	12.0	12.0	
15-34 ปี	23.4	31.4	17.1	27.3	14.4	28.6	28.5	
35-59 ปี	35.8	29.4	28.2	42.8	25.3	38.2	38.2	
60+ ปี	11.7	13.0	0.1	13.0	12.8	14.2	14.3	
ไม่แยกอายุ	7.3	2.1	12.4	0.5	22.9	-	-	
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

ตารางที่ 6 รายจ่าย Preventive care จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2556

		พ.ศ. 2556						
เพศ	Preventive Care	Information, education and counselling programmes	Immunisation programmes	Early disease detection programmes	Healthy condition monitoring programmes	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	Preparing for disaster and emergency response programmes	
ชาย	43.6	48.8	30.6	40.6	37.8	48.6	48.5	
หญิง	54.0	51.2	69.4	59.4	50.3	51.4	51.5	
ไม่แยกเพศ	2.4	-	-	-	11.9	-	-	
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
อายุ	Preventive Care	Information, education and counselling programmes	Immunisation programmes	Early disease detection programmes	Healthy condition monitoring programmes	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	Preparing for disaster and emergency response programmes	
0-5 ปี	11.2	7.8	34.8	4.8	14.7	7.0	6.3	
6-14 ปี	9.7	11.6	5.9	4.7	10.0	11.8	10.5	
15-34 ปี	24.0	29.0	14.4	25.8	13.9	28.2	25.8	
35-59 ปี	35.8	37.2	23.2	51.7	25.1	38.3	40.1	
60+ ปี	13.4	14.2	9.8	11.7	13.7	14.7	17.3	
ไม่แยกอายุ	6.0	0.2	11.9	1.3	22.5	-	-	
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

ตารางที่ 7 ใช้จ่าย Preventive care จำนวนตามเพศและอายุ พ.ศ. 2557

		พ.ศ. 2557						
เพศ	Preventive Care	Information, education and counselling programmes	Immunisation programmes	Early disease detection programmes	Healthy condition monitoring programmes	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	Preparing for disaster and emergency response programmes	
ชาย	42.1	49.0	29.4	38.2	35.0	49.2	49.2	
หญิง	54.7	51.0	70.6	61.8	51.6	50.8	50.8	
ไม่แยกเพศ	3.1	-	-	-	13.4	-	-	
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
อายุ	Preventive Care	Information, education and counselling programmes	Immunisation programmes	Early disease detection programmes	Healthy condition monitoring programmes	Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	Preparing for disaster and emergency response programmes	
0-5 ปี	11.4	8.1	35.7	5.3	13.9	7.2	7.0	
6-14 ปี	8.4	10.8	4.0	2.2	9.3	11.1	10.9	
15-34 ปี	23.4	29.9	14.2	24.1	11.7	29.5	28.9	
35-59 ปี	35.8	37.0	24.0	55.6	23.1	37.9	38.3	
60+ ปี	13.1	14.0	8.5	11.9	13.8	14.3	14.9	
ไม่แยกอายุ	8.1	0.3	13.6	1.2	28.1	-	-	
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	





บทที่ 3
Prevention and public health
services

บทที่ 3

Prevention and public health services

3.1 รายการ Prevention and public health services

รายการ Prevention and public health services เป็นรายการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในอีกมิติหนึ่งของคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติฉบับเก่า: A System of health Accounts Version 2000 (SHA 1.0) แต่เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติเป็น A System of health Accounts Version 2011 (SHA 2011) ซึ่งมีมิติของรายการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในแง่ของ Preventive care หรือ รายการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในบทที่ 2 ทำให้รายการในส่วนนี้ต้องแยกออกมาอีกชื่อหนึ่ง เนื่องจากมีวิธีการเจนนับ และรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ไม่เหมือนกัน รายละเอียดของค่าใช้จ่ายบางรายการของทั้งสองส่วนเป็นรายละเอียดที่มีความสอดคล้องกัน แต่รายละเอียดบางส่วนแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง จึงต้องแยกการวิเคราะห์รายการ Preventive care และ Prevention and public health services ออกจากกัน โดยในพ.ศ. 2555 Prevention and public health services มีรายการรวมทั้งสิ้น 33,053.0 ล้านบาท เพิ่มขึ้นเป็น 38,727.2 ล้านบาท และ 35,586.1 ล้านบาทในพ.ศ. 2556-2557 ตามลำดับ

3.2 รายการ *Prevention and public health services* จำแนกตามแหล่งการคลัง

ภาครัฐเป็นแหล่งการคลังที่มีบทบาทสูง โดยมีรายการด้าน Prevention and public health services ประมาณร้อยละ 90 ของรายการด้าน Prevention and public health services หรือจำนวน 29,660.7 ล้านบาทในพ.ศ. 2555, จำนวน 34,779.0 ล้านบาท และ 32,683.5 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556-2557 ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข เป็นแหล่งการคลังที่มีบทบาทอย่างเห็นได้ชัดในช่วงเวลาดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 42.2 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 47.7 ของรายการด้าน Prevention and public health services ในพ.ศ. 2555-2556 โดยในพ.ศ. 2557 บทบาทของกระทรวงสาธารณสุขลดลงเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 40.7 ของรายการด้าน Prevention and public health services ทำให้กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นแหล่งการคลังภาครัฐที่มีบทบาทมากที่สุดในปีดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 40.8 ของรายการด้าน Prevention and public health services หรือ 14,512.4 ล้านบาท แหล่งการคลังภาครัฐอื่นๆ มีสัดส่วนน้อยกว่าร้อยละ 10 ของรายการด้าน Prevention and public health services

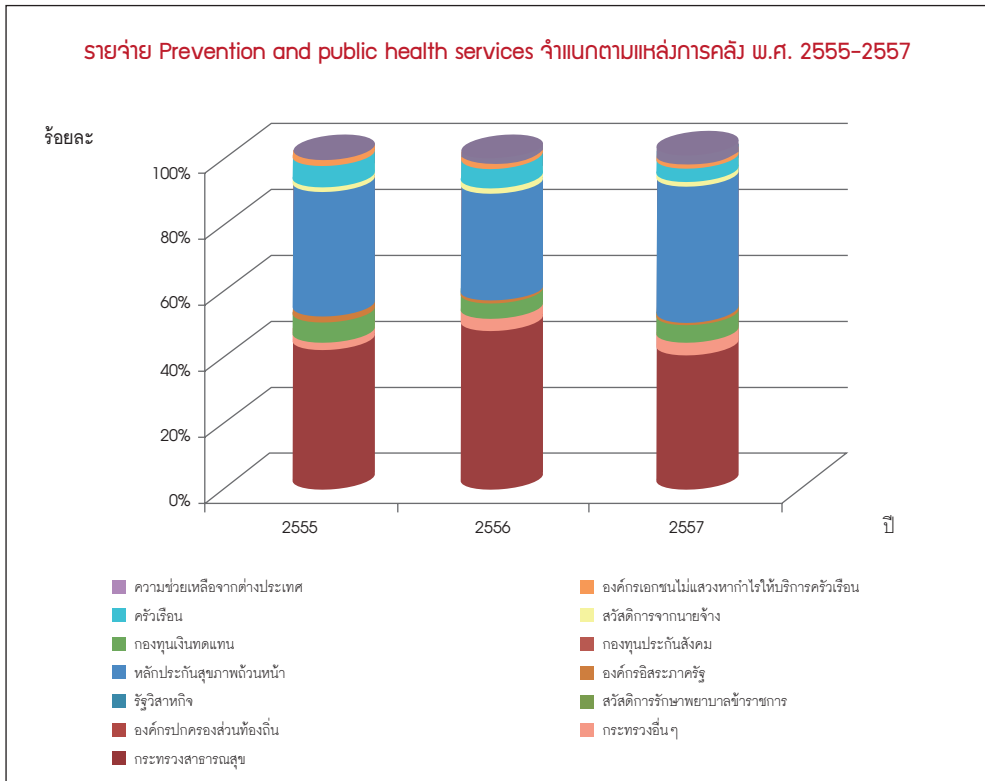
แหล่งการคลังนอกภาครัฐมีส่วนลดลงเล็กน้อยในแต่ละปี จากร้อยละ 10.3 ของรายการด้าน Prevention and public health services ในพ.ศ. 2555 เป็นร้อยละ 8.2 ของรายการด้าน Prevention and public health services ในพ.ศ. 2557 โดยครัวเรือนเป็นแหล่ง

การคลังที่มีบทบาทมากที่สุดในกลุ่มนี้ โดยมีรายจ่าย 2,377.1 ล้านบาท (ร้อยละ 7.2 ของรายจ่ายด้าน Prevention and public health services) ในพ.ศ. 2555 ทั้งนี้ สัดส่วนรายจ่ายด้าน Prevention and public health services ของครัวเรือนลดลงทุกปี เป็นร้อยละ 5.9 และร้อยละ 3.4 ของรายจ่ายด้าน Prevention and public health services ในพ.ศ. 2556-2557 ตามลำดับ (ตารางที่ 8 และ ภาพที่ 4)

ตารางที่ 8 รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557

แหล่งการคลัง (ล้านบาท)	รายจ่ายด้าน Prevention and public health services					
	2555		2556		2557	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
ภาครัฐ	29,660.7	89.7	34,779.0	89.8	32,683.5	91.8
กระทรวงสาธารณสุข	13,933.5	42.2	18,489.8	47.7	14,466.0	40.7
กระทรวงอื่นๆ	771.1	2.3	1,248.0	3.2	1,272.0	3.6
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	1,689.4	5.1	1,689.4	4.4	1,943.1	5.5
รัฐวิสาหกิจ	197.6	0.6	213.8	0.6	239.1	0.7
องค์กรอิสระภาครัฐ	440.9	1.3	284.3	0.7	131.0	0.4
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	313.4	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0
องค์กรอิสระภาครัฐอื่นๆ	127.4	0.4	284.3	0.7	131.0	0.4
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	12,628.3	38.2	12,853.7	33.2	14,512.4	40.8
กองทุนประกันสังคม	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
กองทุนเงินทดแทน	0.0	0.0	0.0	0.0	119.9	0.3
นอกภาครัฐ	3,392.3	10.3	3,948.2	10.2	2,902.6	8.2
สวัสดิการจากนายจ้าง	387.6	1.2	444.2	1.1	528.5	1.5
ครัวเรือน	2,377.1	7.2	2,266.2	5.9	1,213.3	3.4
องค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน	472.3	1.4	443.3	1.1	461.2	1.3
ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ	155.2	0.5	794.6	2.1	699.6	2.0
รวม	33,053.0	100.0	38,727.2	100.0	35,586.1	100.0

ภาพที่ 4 รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557



3.3 รายจ่าย Prevention and public health services จำแนกตามประเภทกิจกรรม

รายจ่ายด้าน prevention and public health services มีกิจกรรมที่สำคัญ 6 ด้าน ได้แก่

1. Maternal and child health; family planning and counseling: งานด้านอนามัยแม่และเด็ก
 2. School health services: งานอนามัยโรงเรียน
 3. Prevention of communicable diseases: รายจ่ายด้านการป้องกันโรคติดต่อ
 4. Prevention of non-communicable diseases: รายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ
 5. Occupational health care: การเฝ้าระวังสุขภาพของพนักงานในองค์กร
 6. All other miscellaneous preventive care services: รายจ่ายอื่นๆ
- รายละเอียดของแต่ละกิจกรรมดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 นโยบายและขอบเขตของรายจ่าย prevention and public health services

Prevention and public health services	นโยบายและขอบเขต
Maternal and Child Health	ครอบคลุมบริการอนามัยหญิงวัยเจริญพันธุ์ ตั้งแต่การวางแผนครอบครัว การดูแลก่อนคลอด (รวมถึงการให้วัคซีนป้องกันบาดทะยักในหญิงมีครรภ์) หลังคลอด และการดูแลเด็กวัยก่อนเรียน การตรวจคัดกรองโรคทางพันธุกรรมในแม่และในเด็กแรกคลอด
Maternity services	การดูแลก่อนคลอดและหลังคลอด รวมถึงวัคซีนบาดทะยัก
Family planning & contraceptive	การวางแผนครอบครัว
Screening HIV, Thalassemia, Thyroid	การตรวจคัดกรองในหญิงมีครรภ์และเด็กแรกเกิด
อนามัยศูนย์เด็กเล็ก	การตรวจสอบสุขภาพ ทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน
โครงการสายใยรักครอบครัว	การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
School Health Program	อนามัยเด็กวัยเรียน ครอบคลุมตั้งแต่ การให้สุศึกษา ตรวจสอบสุขภาพ รวมทั้งทันตสาธารณสุขในโรงเรียนและการรักษาเบื้องต้นในโรงเรียน
สุศึกษาในโรงเรียน	การให้สุศึกษา
Dental Health	ทันตสาธารณสุขในโรงเรียน
อนามัยโรงเรียน	การตรวจสอบสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น
Prevention of communicable diseases	ครอบคลุมงานเฝ้าระวัง การรายงานโรค ระบาดวิทยา การตรวจคัดกรอง การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการให้วัคซีนกลุ่มเสี่ยง กิจกรรมในการป้องกันโรค การควบคุมโรค
Vaccination	การให้วัคซีน <u>ไม่รวมวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน</u>
- National EPI program	- การให้วัคซีน หญิงมีครรภ์ เด็กเล็ก วัคซีนในโรงเรียน
- Vaccination กลุ่มอื่นๆ	- การให้วัคซีนไปต่างประเทศ ไขหวัดใหญ่ วัคซีนหวัด 2009
Epidemiology, disease surveillance, disease investigation	การรายงานโรค (501, 502) การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (surveillance) เช่น การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของโรคเอดส์และอื่นๆ รวมการสอบสวนโรค
Disease control & prevention	การควบคุมโรคติดต่อ

Prevention and public health services	นิยามและขอบเขต
- HIV/ AIDS/ STD	- การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้ขอบเขตตาม Ungass คือครอบคลุม <u>Individual prevention:</u> voluntary counseling and testing, การแจกจ่ายถุงยาง, ถุงยางสำหรับสตรี, การป้องกันจากแม่สู่ลูก, บริการโลหิตปลอดภัย, การป้องกันหลังสัมผัส, การฉีดยาปลอดภัย, การขลิบปลายอวัยวะเพศชาย, <u>Community prevention:</u> mass media, community mobilization, Program for Vulnerable and special population, youth in school, youth not in school, แผนงานป้องกันในกลุ่มผู้ติดเชื้อ, แผนงานป้องกันในกลุ่มค้าบริการทางเพศ, แผนงานป้องกันในกลุ่มชายรักชาย, แผนงานป้องกันในกลุ่มผู้ติดยา, กิจกรรมป้องกันในสถานที่ทำงาน, การตลาดเชิงสังคมเรื่องถุงยางอนามัย, สารฆ่าเชื้อ, การปรับปรุงบริการ STD, การป้องกันครอบครัว, และอื่นๆ
- Emerging diseases เช่น ไข้หวัดนก ไข้หวัด 2009 ชิคุนกุนยา	- การเฝ้าระวัง การสอบสวนโรค การรณรงค์ ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อใหม่ โดยครอบคลุมเฉพาะกิจกรรมที่ดำเนินการในคน ไม่รวมกิจกรรมที่กระทำในสัตว์
- Others	- การควบคุมป้องกันโรคติดต่ออื่นๆ
Prevention of non-communicable diseases	รวมการให้สุขศึกษา การป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม มีการดำรงชีวิตที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ไม่นับรวมการฉายาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง (เช่นยาลดไขมัน)
Injury prevention	โครงการขับเคลื่อนสังคม รณรงค์เมาไม่ขับ สวมหมวกนิรภัย หรือหมวกกันน็อค รัดเข็มขัด ขับขี่ปลอดภัย ไม่รวมกรณีภัยพิบัติต่างๆ
Smoking	การขับเคลื่อนสังคม และรณรงค์งดสูบบุหรี่
Alcohol	การควบคุม/รณรงค์ป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์
Promoting Healthy Life Style	คนไทยไร้พุง การส่งเสริมการออกกำลังกาย การบริโภคเด็กไทยไม่กินหวาน
สุขภาพทางเพศ	
สุขภาพจิต	โครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต ส่งเสริมสุขภาพจิต พัฒนา IQ/EQ ครอบครัวยุคนุ่ สุขภาพจิตชายแดนภาคใต้
Screening ตรวจสุขภาพ	
- มะเร็ง (Pap, VIA)	ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

Prevention and public health services	นิยามและขอบเขต
- กลุ่มอายุ 15 - 35 ปี	ตรวจคัดกรองเบาหวาน/ความดัน
- กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป	ตรวจสุขภาพทั่วไป
Others	
Occupational Health	หมายรวม การตรวจสุขภาพ (แยกไม่ได้) การให้สุขศึกษา การรักษาพยาบาลเบื้องต้นในโรงงาน ไม่รวมการใช้อุปกรณ์ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการทำงาน (ergonomic goods)
Health Promoting workplace	โรงงานส่งเสริมสุขภาพ
All other miscellaneous preventive care services	รายจ่ายอื่นๆ
Community Empowerment	การสร้างพลังชุมชน
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
ชุมชนเข้มแข็ง	การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน กลุ่มประชาคม ระบบสุขภาพชุมชน
อาสาสมัคร	เงินค่าตอบแทนอาสาสมัคร เงินอุดหนุนการดำเนินงานของอาสาสมัคร
Consumer Protection	การควบคุม คัดกรองผู้บริโภค
Food, drugs, cosmetics, others	การรณรงค์เพื่อความเข้าใจของประชาชน และการดำเนินการจัดทำมาตรฐาน ควบคุม ตรวจสอบ ตรวจจับ
Drug addict prevention	การป้องกันยาเสพติด
โครงการป้องกันยาเสพติด	การป้องกันยาเสพติด เฝ้าระวัง ตรวจปัสสาวะ ไม่รวมตรวจจับ
To be number 1	ส่งเสริมสุขภาพป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน

ในพ.ศ. 2555 Prevention and public health services มีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (Prevention of non-communicable diseases) จำนวน 18,710.8 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 56.6 ของรายจ่ายด้าน Prevention and public health services โดยส่วนใหญ่เป็นรายจ่ายสำหรับการตรวจสุขภาพ (ร้อยละ 97.8 ของรายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ) รายจ่ายที่สำคัญรองลงมา คือ งานด้านอนามัยแม่และเด็ก (Maternal and child health; family planning and counseling) จำนวน 5,794.3 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 17.5 ของรายจ่ายด้าน Prevention and public health services โดยรายจ่ายส่วนใหญ่จะเป็นรายจ่ายด้านการวางแผนครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 49.0 ของงานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยศูนย์เด็กเล็กมีบทบาทสำคัญรองลงมา ร้อยละ 20.7 และ maternity services

ร้อยละ 18.3 ของงานอนามัยแม่และเด็ก ส่วนรายจ่ายอื่นๆ มีสัดส่วนน้อยกว่าร้อยละ 10 ของรายจ่ายด้าน Prevention and public health services

รายจ่ายด้านอนามัยแม่และเด็กมีแนวโน้มทวีความสำคัญขึ้นในช่วงพ.ศ. 2556-2557 โดยมีสัดส่วนรายจ่ายเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 49.7 และ 46.4 ของรายจ่ายด้าน Prevention and public health services หรือ 19,251.9 ล้านบาท และ 16,506.0 ล้านบาท ตามลำดับ ส่วนรายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อเป็นรายจ่ายที่มีความสำคัญรองลงมา คิดเป็นร้อยละ 27.0 และ 29.5 รายจ่ายด้าน Prevention and public health services ในพ.ศ. 2556-2557 รายจ่ายด้านอื่นๆ มีสัดส่วนรายจ่ายไม่ต่างจากพ.ศ. 2555 มากนัก

เมื่อพิจารณาแนวโน้มรายจ่ายด้าน Prevention and public health services โดยเปรียบเทียบกับชุดข้อมูลเดิมที่เคยศึกษาจากการศึกษาที่ผ่านมาของชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส. 52-035 พบว่ารายจ่ายด้าน Prevention and public health services มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 19,484.0 ล้านบาท ในพ.ศ. 2549 เป็น 35,586.1 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 หรือเพิ่มขึ้น 1.8 เท่า โดยรายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ และงานอนามัยแม่และเด็ก ยังคงเป็นรายจ่ายที่มีสัดส่วนสูงในรอบการศึกษาที่ผ่านมา ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ใช้จ่าย Prevention and public health services จำแนกตามประเภทกิจกรรม พ.ศ. 2549-2552 และ 2555-2557

รายการจ่าย	2549		2550		2551		2552		2555		2556		2557	
	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ	ล้านบาท	ร้อยละ
Prevention and public health services	19,484.0	100.0	18,907.70	100.0	24,108.3	100.0	26,981.8	100.0	33,063.0	100	38,727.2	100	35,586.1	100
Maternal and child health; family planning and counseling	4,778.9	24.5	3,191.4	16.9	6,992.4	29.0	5,028.4	18.6	5,794.3	17.5	19,251.9	49.7	16,506.0	46.4
School health services	1,063.0	5.5	495.5	2.6	1,400.4	5.8	1,269.3	4.7	2,384.2	7.2	2,096.0	5.4	2,063.3	5.8
Prevention of communicable diseases	2,535.7	13.0	3,762.2	19.9	3,480.5	14.4	3,036.8	11.3	3,072.8	9.3	3,625.2	9.4	2,920.8	8.2
Prevention of non-communicable diseases	5,777.7	29.7	5,722.2	30.3	5,631.4	23.4	6,475.1	24.0	18,710.8	56.6	10,458.3	27	10,502.2	29.5
Occupational health care	68.1	0.3	321.2	1.7	140.7	0.6	200.8	0.7	227.2	0.7	78.9	0.2	242.2	0.7
All other miscellaneous preventive care services	5,260.7	27.0	5,415.3	28.6	6,462.80	26.8	10,971.3	40.7	2,863.8	8.7	3,217.0	8.3	3,351.5	9.4

ที่มา : ข้อมูลพ.ศ. 2549-2552 จากการศึกษาที่ผ่านมาของชุดโครงการวิจัยเพื่อการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035



3.4 ใช้จ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศ และอายุ

เพศหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับมูลค่าของ Prevention and public health services มากกว่าเพศชาย ในพ.ศ. 2555-2557 คิดเป็น 19,297.0 ล้านบาท (ร้อยละ 58.4 ของรายจ่าย Prevention and public health services) ในพ.ศ. 2555 ก่อนจะเพิ่มขึ้นเป็น 19,667.7 ล้านบาท (ร้อยละ 55.3 ของรายจ่าย Prevention and public health services) ในพ.ศ. 2557 ส่วนเพศชายได้รับมูลค่าบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ ประมาณ 12,741.6 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 16,666.8 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556 และ 14,768.0 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 เมื่อพิจารณาดูรายละเอียดตามกิจกรรมของรายจ่ายด้าน Prevention and public health services พบว่าส่วนใหญ่เพศหญิงจะเป็นผู้ได้รับประโยชน์มากกว่าเพศชาย โดยเฉพาะงานอนามัยแม่และเด็ก ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากรายจ่ายกลุ่มนี้มีรายจ่ายด้านการวางแผนครอบครัวซึ่งครอบคลุมบริการอนามัยหญิงวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งมีสัดส่วนค่อนข้างสูงในกลุ่มงานดังกล่าว

กลุ่มอายุที่ได้รับประโยชน์จากรายจ่าย Prevention and public health services มีความหลากหลายขึ้นกับลักษณะกิจกรรม โดยงานอนามัยแม่และเด็ก ผู้ได้รับประโยชน์ส่วนใหญ่จะเป็นเด็กอายุ 0-5 ปี และมารดา ในช่วงอายุ 15-59 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ครอบคลุมวัยเจริญพันธุ์ไว้ ผู้ได้รับประโยชน์หลักในงานอนามัยโรงเรียนจะเป็นเด็กนักเรียนในสามกลุ่มอายุ คือ 0-5 ปี, 6-14 ปี และ 15-35 ปี ส่วนรายจ่ายด้านการป้องกันโรคติดต่อ มีกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์หลัก คือ 0-5 ปี และ 35-59 ปี โดยกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์ในกิจกรรมอื่นๆ และผู้ได้รับประโยชน์ในภาพรวมส่วนใหญ่ คือ กลุ่มอายุ 35-59 ปี โดยมีรายจ่ายในกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นจาก 12,381.6 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 เพิ่มขึ้นเป็น 12,760.3 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 หรือประมาณร้อยละ 35.9 ของรายจ่าย Prevention and public health services รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-34 ปี โดยมีรายจ่ายในกลุ่มนี้ประมาณ 8,075.5 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 และเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 8,270.7 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 (ตารางที่ 11-13)

ตารางที่ 11 ใช้จ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2555

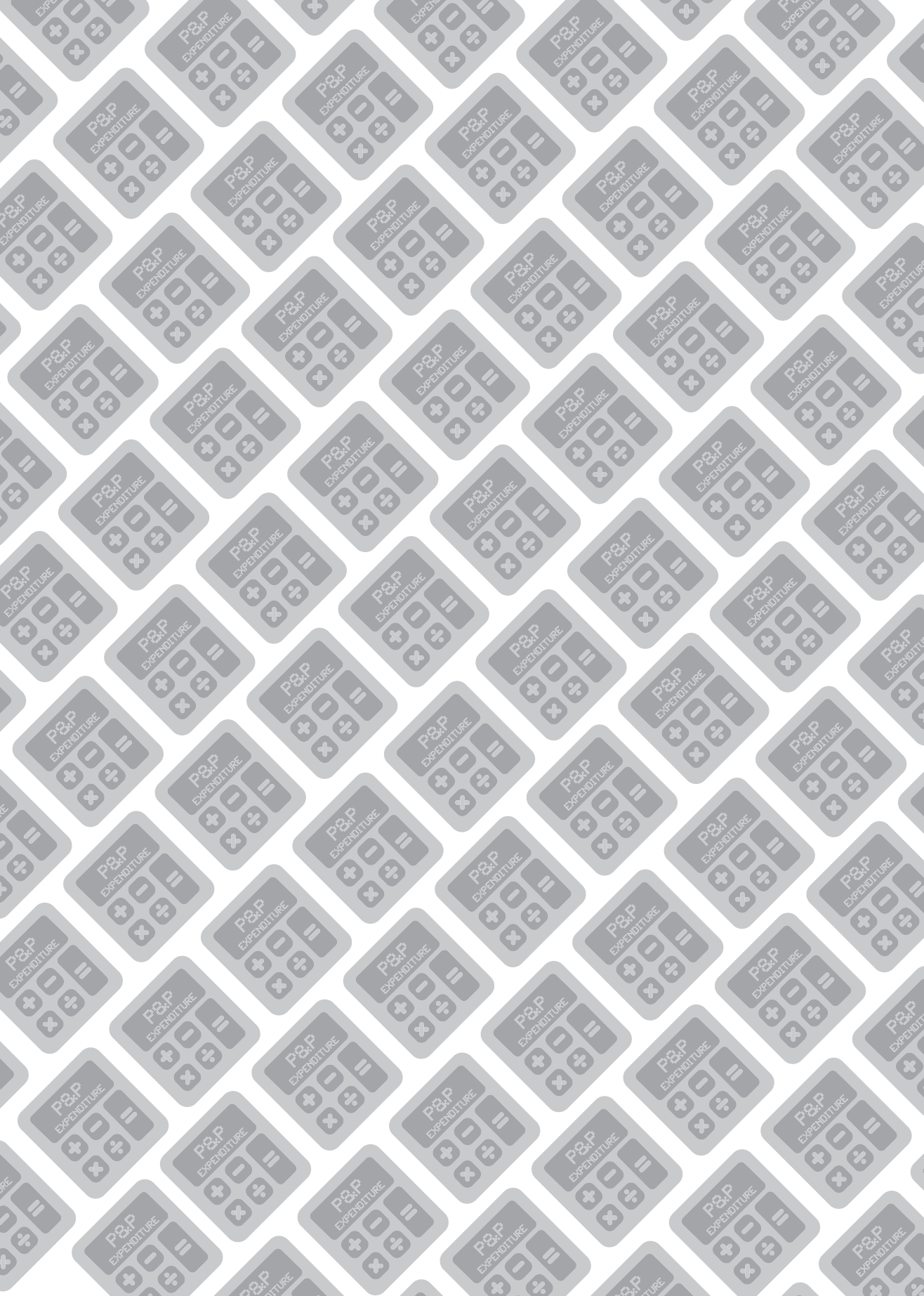
เพศ	พ.ศ. 2555						
	Prevention and public health services	Maternal and child health; family planning and counseling	School health services	Prevention of communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	Occupational health care	All other miscellaneous preventive care services
ชาย	38.5	17.2	48.0	49.2	43.2	43.2	31.5
หญิง	58.4	82.8	52.0	50.8	56.8	56.8	33.1
ไม่แยกเพศ	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	35.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
อายุ	Prevention and public health services	Maternal and child health; family planning and counseling	School health services	Prevention of communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	All other miscellaneous preventive care services
0-5 ปี	10.8	23.1	25.9	30.0	3.3	-	2.1
6-14 ปี	8.7	0.5	43.5	13.8	5.7	-	11.0
15-34 ปี	24.4	22.4	30.6	19.8	25.7	27.6	20.1
35-59 ปี	37.5	29.7	-	26.5	48.4	56.4	22.9
60+ ปี	11.4	0.6	-	9.9	16.9	16.0	8.5
ไม่แยกอายุ	7.2	23.7	-	-	-	-	35.4
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

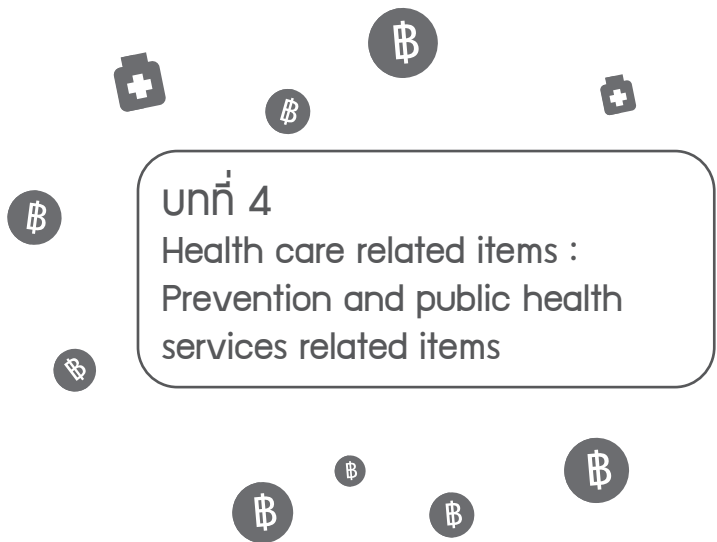
ตารางที่ 12 ใช้จ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2556

เพศ	พ.ศ. 2556						
	Prevention and public health services	Maternal and child health; family planning and counseling	School health services	Prevention of communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	Occupational health care	All other miscellaneous preventive care services
ชาย	43.0	42.0	51.0	49.2	43.8	48.5	34.6
หญิง	54.6	58.0	49.0	50.8	56.2	51.5	36.4
ไม่แยกเพศ	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
อายุ	Prevention and public health services	Maternal and child health; family planning and counseling	School health services	Prevention of communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	All other miscellaneous preventive care services
0-5 ปี	11.4	13.4	29.5	25.8	2.2	0.0	2.1
6-14 ปี	9.5	9.0	41.1	10.4	3.7	0.0	9.9
15-34 ปี	24.2	24.8	29.5	18.2	24.3	43.0	22.3
35-59 ปี	35.9	34.2	0.0	27.3	51.9	56.4	26.6
60+ ปี	13.1	11.4	0.0	18.3	17.9	0.6	10.3
ไม่แยกอายุ	6.0	7.2	0.0	0.0	0.0	0.0	29.0
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ตารางที่ 13 ใช้จ่าย Prevention and public health services จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2557

เพศ	พ.ศ. 2557						
	Prevention and public health services	Maternal and child health; family planning and counseling	School health services	Prevention of communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	Occupational health care	All other miscellaneous preventive care services
ชาย	41.5	40.4	51.0	49.5	42.0	47.7	32.2
หญิง	55.3	59.6	49.0	50.5	58.0	52.3	33.4
ไม่แยกเพศ	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	34.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
อายุ	Prevention and public health services	Maternal and child health; family planning and counseling	School health services	Prevention of communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	Prevention of non-communicable diseases	All other miscellaneous preventive care services
0-5 ปี	11.6	15.2	27.9	28.9	1.3	0.0	1.6
6-14 ปี	8.0	7.7	41.1	7.9	2.3	0.0	8.0
15-34 ปี	23.2	23.9	31.0	18.4	22.1	44.1	21.2
35-59 ปี	35.9	31.8	0.0	26.9	54.7	51.1	25.3
60+ ปี	12.9	10.1	0.0	17.9	19.6	4.8	9.5
ไม่แยกอายุ	8.4	11.2	0.0	0.0	0.0	0.0	34.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0





บทที่ 4

Health care related items: Prevention and public health services related items

4.1 รายจ่าย Health care related items

นอกเหนือจากรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งในมิติของ preventive care และ Prevention and public health services แล้ว ยังมีรายจ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รายจ่ายดังกล่าว จะถูกจัดไว้ในกลุ่ม Health care related items ซึ่งเป็นบริการที่มีลักษณะคาบเกี่ยวกับบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ แต่บริการเหล่านี้ไม่จัดเป็นบริการสร้างเสริมสุขภาพโดยตรง เนื่องจากไม่เข้าหลักเกณฑ์ขอบเขตบริการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น บริการด้านสังคม (Social care) สำหรับกลุ่มบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิง เช่น ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้จำกัด ผู้พิการ บริการที่เกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้าน/โรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีงานที่เกี่ยวข้องกับอนามัยสิ่งแวดล้อม และงานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความเสี่ยงต่างๆ อีกด้วย คิดเป็นมูลค่า 108,072.2 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555, 114,711.2 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556 และ 128,537.3 ล้านบาทในพ.ศ. 2557

4.2 รายจ่าย Health care related items จำแนกตามแหล่งการคลัง

รายจ่ายด้าน Health care related items หรือ รายจ่ายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มาจากแหล่งการคลังภาครัฐกว่าร้อยละ 99 ในช่วงพ.ศ. 2555-2557 หรือประมาณ 107,380.7 ล้านบาท, 114,062.2 ล้านบาท และ 127,862.1 ล้านบาทตามลำดับองค์ประกอบของส่วนท้องถิ่น มีสัดส่วนรายจ่ายมากที่สุด คิดเป็น 89,291.6 ล้านบาท (ร้อยละ 82.6 ของรายจ่ายด้าน Health care related items) ในพ.ศ. 2555 รายจ่ายดังกล่าวเพิ่มขึ้นทุกปี เป็น 101,172.2 ล้านบาท (ร้อยละ 88.2 ของรายจ่ายด้าน Health care related items) และ 109,856.7 ล้านบาท (ร้อยละ 85.5 ของรายจ่ายด้าน Health care related items) ในพ.ศ. 2556 และ 2557 รองลงมา คือ รายจ่ายจากกระทรวงอื่นๆ ร้อยละ 10.8 ของรายจ่ายด้าน Health care related items ในพ.ศ. 2555 ก่อนจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 5.8 ของรายจ่ายด้าน Health care related items ในพ.ศ. 2557 กองทุนประกันสังคม มีสัดส่วนรายจ่ายประมาณ ร้อยละ 3 ของรายจ่ายด้าน Health care related items ในพ.ศ. 2555-2557 ส่วนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งขององค์การอิสระภาครัฐ มีบทบาทในรายจ่ายด้าน Health care related items จำนวน 2,509.8 ล้านบาท (ร้อยละ 2.3 ของรายจ่ายด้าน Health care related items) ในพ.ศ. 2555 และเพิ่มขึ้นเป็น 3,636.0 ล้านบาท

(ร้อยละ 3.2 ของรายจ่ายด้าน Health care related items) และ 4,673.8 ล้านบาท (ร้อยละ 3.6 ของรายจ่ายด้าน Health care related items) ในพ.ศ. 2556-2557

แหล่งการคลังนอกภาครัฐ มีสัดส่วนน้อยมากไม่ถึงร้อยละ 1 ของรายจ่ายด้าน Health care related items ในช่วงสามปีดังกล่าว โดยเป็นเงินจากองค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือนเป็นหลัก (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 รายจ่าย Health care related items จำแนกตามแหล่งการคลัง พ.ศ. 2555-2557

แหล่งการคลัง (ล้านบาท)	2555		2556		2557	
	รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค		รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค		รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
ภาครัฐ	107,380.7	99.4	114,062.2	99.4	127,862.1	99.5
กระทรวงสาธารณสุข	685.7	0.6	3,016.8	2.6	1,977.9	1.5
กระทรวงอื่นๆ	11,641.7	10.8	2,723.2	2.4	7,434.0	5.8
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	89,291.6	82.6	101,172.7	88.2	109,856.7	85.5
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รัฐวิสาหกิจ	0.0	0.0	0.0	0.0	125.2	0.1
องค์กรอิสระภาครัฐ	2,509.8	2.3	3,636.0	3.2	4,683.8	3.6
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	2,509.8	2.3	3,636.0	3.2	4,673.8	3.6
องค์กรอิสระภาครัฐอื่นๆ	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
กองทุนประกันสังคม	3,251.7	3.0	3,513.1	3.1	3,784.0	2.9
กองทุนเงินทดแทน	0.4	0.0	0.4	0.0	0.5	0.0
นอกภาครัฐ	691.5	0.6	649.0	0.6	675.2	0.5
สวัสดิการจากนายจ้าง	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ครัวเรือน	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
องค์กรเอกชนไม่แสวงหากำไรให้บริการครัวเรือน	691.5	0.6	649.0	0.6	675.2	0.5
ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
รวม	108,072.2	100.0	114,711.2	100.0	128,537.3	100.0

4.3 รายจ่าย Health care related items จำแนกตามประเภทกิจกรรม

รายจ่ายในส่วนของ Health care related items ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค จำแนกได้ดังนี้

- Long-term care (social): บริการทางสังคมระยะยาว
- Health promotion with multi-sectoral: การส่งเสริมสุขภาพแบบหลายภาคส่วน

รายละเอียดของกิจกรรมทั้งสองรายการดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 นิยามและขอบเขตของรายจ่าย Health care related items

Health care related items	นิยามและขอบเขต
Long-term care (social)	บริการทางสังคมระยะยาว
In-kind long-term social care	บริการทางสังคมระยะยาวที่ไม่ใช่ตัวเงิน
ผู้พิการ	
ผู้สูงอายุ	
อื่นๆ	
Long-term social care cash-benefits	บริการทางสังคมระยะยาวที่เป็นตัวเงิน เช่น เบี้ยยังชีพ
ผู้พิการ	
ผู้สูงอายุ	
อื่นๆ	
Health promotion with multi-sectoral	การส่งเสริมสุขภาพแบบหลายภาคส่วน
Food and drinking water interventions	งานอนามัยด้านน้ำดื่มและอาหาร
Sanitation	สุขาภิบาลตลาดสด ร้านอาหาร โรงฆ่าสัตว์
inspection & regulation	การตรวจสอบ เฝ้าระวังคุณภาพน้ำอุปโภคบริโภค
Nutrition	โภชนาการ
นมในศูนย์เด็กเล็ก	รายจ่ายนมในศูนย์เด็กเล็ก
นมโรงเรียน	รายจ่ายนมโรงเรียน
Others	อื่นๆ
Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	งานอนามัยสิ่งแวดล้อม
Waste management	การกำจัดขยะ สิ่งปฏิกูล
Waste water management	การบำบัดน้ำเสีย

Health care related items	นิยามและขอบเขต
Pollution abatement	การควบคุมมลภาวะทางอากาศ
R&D in environment protection	การวิจัยและพัฒนาด้านการป้องกันสิ่งแวดล้อม
Others	อื่นๆ
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	ปัจจัยเสี่ยงของชุมชนในเขตเมือง
Others	อื่นๆ

รายจ่ายด้าน *Long-term care (social)* หรือบริการทางสังคมระยะยาว เป็นรายจ่ายที่มีสัดส่วนสูง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จาก 63,550.3 ล้านบาท (ร้อยละ 58.8 ของรายจ่ายด้าน *Health care related items*) ในพ.ศ. 2555 เป็น 81,429.7 ล้านบาท (ร้อยละ 63.4 ของรายจ่ายด้าน *Health care related items*) ในพ.ศ. 2557 ทั้งนี้ รายจ่ายที่เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด คือ รายจ่ายของผู้สูงอายุ ที่เป็นตัวเงินและไม่เป็นตัวเงิน โดยรายจ่ายด้าน *In-kind long-term social care* หรือบริการทางสังคมที่ไม่เป็นตัวเงิน เพิ่มขึ้นจาก 2.7 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 เป็น 244.4 ล้านบาท และ 459.6 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556-2557 ตามลำดับ ในขณะที่รายจ่ายด้านบริการทางสังคมระยะยาวที่เป็นตัวเงิน เพิ่มขึ้นจาก 52,536.8 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 เป็น 62,482.0 ล้านบาทใน พ.ศ. 2557 ส่วนมูลค่าบริการทางสังคมที่เป็นตัวเงินที่จ่ายให้แก่ผู้พิการเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จาก 6,920.8 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 เป็น 10,484.7 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557

Health promotion with multi-sectoral หรือการส่งเสริมสุขภาพแบบหลายภาคส่วน มีมูลค่าไม่แตกต่างกันนักในช่วงสามปีที่ผ่านมา คิดเป็น 44,521.7 ล้านบาท, 42,219.3 ล้านบาท และ 47,107.6 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555-2557 โดยมีรายจ่ายส่วนใหญ่มาจาก Food and drinking water interventions หรืองานอนามัยด้านน้ำดื่มและอาหาร จำนวน 29,581.3 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555, 35,134.7 ล้านบาท และ 37,467.5 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556-2557 โดยมีรายจ่ายหลักเป็นรายจ่ายด้านโภชนาการ ที่เหลือเป็นรายจ่ายด้าน Environment interventions หรืองานอนามัยสิ่งแวดล้อม และ Other multi-sectoral health promotion หรือการส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนอื่นๆ ซึ่งมีแหล่งการคลังจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพเป็นหลัก (รายละเอียด ดังตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 ใช้จ่าย Health care related items จำแนกตามประเภทกิจกรรม พ.ศ. 2555-2557

Health care related items	2555		2556		2557	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
Health care related expenditure	108,072.2	100.0	114,711.2	100.0	128,537.3	100.0
Long-term care (social)	63,550.5	58.8	72,491.9	63.2	81,429.7	63.4
In-kind long-term social care	400.0	0.4	2,477.5	2.2	4,190.7	3.3
ผู้พิการ	-	-	-	-	2,322.0	1.8
ผู้สูงอายุ	2.7	0.0	244.4	0.2	459.6	0.4
Others	397.2	0.4	2,233.1	1.9	1,409.2	1.1
Long-term social care cash-benefits	63,150.5	58.4	70,014.4	61.0	77,238.9	60.1
ผู้พิการ	6,920.8	6.4	7,484.9	6.5	10,484.7	8.2
ผู้สูงอายุ	52,536.8	48.6	58,559.8	51.0	62,482.0	48.6
Others	3,692.9	3.4	3,969.7	3.5	4,272.3	3.3
Health promotion with multi-sectoral	44,521.7	41.2	42,219.3	36.8	47,107.6	36.6
Food and drinking water interventions	29,581.3	27.4	35,134.7	30.6	37,467.5	29.1
Sanitation	3.0	0.0	1.0	0.0	4.9	0.0
inspection & regulation	18.6	0.0	6.4	0.0	50.4	0.0
Nutrition's	29,435.5	27.2	34,928.1	30.4	37,146.5	28.9
นมในศูนย์เด็กเล็ก	-	-	-	-	-	-
นมโรงเรียน	11,704.3	10.8	13,042.7	11.4	11,112.4	8.6
Others	17,731.3	16.4	21,885.3	19.1	26,034.1	20.3

ตารางที่ 16 รายจ่าย Health care related items จำแนกตามประเภทกิจกรรม พ.ศ. 2555-2557 (ต่อ)

Health care related items	2555		2556		2557	
	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%	ล้านบาท	%
Others	124.1	0.1	199.2	0.2	265.7	0.2
Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	11,812.6	10.9	2,300.0	2.0	4,053.0	3.2
Waste management	2.1	0.0	0.5	0.0	566.3	0.4
Waste water management	2,488.6	2.3	1,139.9	1.0	1,056.3	0.8
Pollution abatement	301.1	0.3	0.3	0.0	22.0	0.0
R&D in environment protection	23.3	0.0	5.2	0.0	43.0	0.0
Others	8,997.5	8.3	1,154.2	1.0	2,365.3	1.8
Other multi-sect oral health promotion	3,127.9	2.9	4,784.6	4.2	5,587.1	4.3

4.4 รายจ่าย Health care related items จำแนกตามเพศ และอายุ

รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ถูกจ่ายไปยังผู้รับบริการ เพศหญิงเกินกว่าครึ่งหนึ่งของรายจ่ายดังกล่าวในช่วง พ.ศ. 2555-2557 คิดเป็น 57,109.0 ล้านบาท (ร้อยละ 52.8 ของรายจ่ายในหมวดดังกล่าว) ในพ.ศ. 2555 เพิ่มขึ้นเป็น 60,386.1 ล้านบาท (ร้อยละ 52.6 ของรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) ในพ.ศ. 2556 และ 67,197.8 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 (ร้อยละ 52.3 ของรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) ส่วนเพศชายมีสัดส่วนร้อยละ 47.2 ของรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยสัดส่วนดังกล่าวไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก ช่วงสองปีถัดมา ทั้งนี้ ช่วงอายุที่ได้รับประโยชน์จากรายจ่ายดังกล่าวมากที่สุดคืออายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณร้อยละ 52-54 (ของรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 6-14 ปี ร้อยละ 23-25 ของรายจ่ายในหมวดนี้ ในช่วงสามปีที่ผ่านมา ซึ่งอาจเนื่องมาจากรายจ่ายในกลุ่มนี้มีรายจ่ายที่เฉพาะเจาะจงให้แก่ผู้พิการและผู้สูงอายุ เช่น เบี้ยยังชีพผู้พิการ เงินช่วยเหลือระยะยาว และมีรายจ่ายด้านอาหารกลางวัน และนมโรงเรียน ทำให้รายจ่ายของกลุ่มเด็กวัยเรียนและผู้สูงอายุมีมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 รายจ่าย Health care related items จำแนกตามเพศและอายุ พ.ศ. 2555-2557

เพศ	2555			2556			2557		
	Health care related items	Long-term care (social)	Health pro-motion with multi-sectoral	Health care related items	Long-term care (social)	Health pro-motion with multi-sectoral	Health care related items	Long-term care (social)	Health pro-motion with multi-sectoral
ชาย	47.2	45.5	49.6	47.4	45.5	50.5	47.7	45.9	50.9
หญิง	52.8	54.5	50.4	52.6	54.5	49.5	52.3	54.1	49.1
ไม่แยกเพศ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
อายุ	Health care related items	Long-term care (social)	Health pro-motion with multi-sectoral	Health care related items	Long-term care (social)	Health pro-motion with multi-sectoral	Health care related items	Long-term care (social)	Health pro-motion with multi-sectoral
0-5 ปี	7.8	0.9	17.6	8.0	1.0	19.9	8.3	1.4	20.1
6-14 ปี	23.3	1.5	54.5	25.0	1.7	65.1	24.9	3.1	62.6
15-34 ปี	7.1	5.9	8.9	5.3	6.1	3.7	7.0	7.4	6.2
35-59 ปี	9.8	7.3	13.3	7.8	7.9	7.6	8.3	8.3	8.3
60+ ปี	52.0	84.5	5.6	54.0	83.3	3.7	51.6	79.8	2.8
ไม่แยกอายุ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0



4.5 ใช้จ่าย Health care related items ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานหลักในการกระตุ้น ริเริ่ม ผลักดัน สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในสังคม ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ² ใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพของสสส. จึงมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย ทั้งนี้ การจัดทำรายละเอียดรายจ่ายของสสส. ในโครงการบัญชีรายจ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้เริ่มพัฒนาอย่างจริงจัง ตั้งแต่ พ.ศ. 2555 โดยในสองปีแรกของการจัดทำข้อมูลดังกล่าว (พ.ศ. 2555-2556) ระบบการจัดทำข้อมูลยังไม่สามารถลงลึกในรายละเอียดได้มากนัก แต่หลังจากนั้นในพ.ศ. 2557 สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลในรายละเอียดได้มากขึ้น ทำให้เห็นโครงสร้างรายจ่ายที่สำคัญของสสส. ได้ชัดเจนขึ้นตามไปด้วย

ในภาพรวม พบว่า สสส. มีรายจ่ายด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าพัฒนาบุคลากร การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร งานนวัตกรรม และการบริหารจัดการอื่นๆ (ไม่นับรวมสวัสดิการข้าราชการ) เพิ่มขึ้นจากประมาณ 189.5 ล้านบาท ใน พ.ศ. 2555 เป็น 209.5 ล้านบาทใน พ.ศ. 2557 ส่วนรายจ่ายอื่นๆ ของสสส. (รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ไม่นับรวมเงินที่สนับสนุนหน่วยงานภาครัฐ ในด้านการวิจัยต่างๆ) ด้าน preventive care และ Prevention and public health services จะปรากฏรายจ่ายเฉพาะ พ.ศ. 2555 เนื่องจากในสองปีถัดมา ได้พิจารณาให้รายจ่ายของสสส. อยู่ในหมวด Health promotion with multi-sectoral ซึ่งตรงตามลักษณะรายจ่ายดังกล่าวมากกว่า

จากที่กล่าวไปข้างต้น รายจ่ายของสสส. ส่วนใหญ่จะเป็นรายจ่ายด้าน Other multi-sectoral health promotion หรือการส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนอื่นๆ ซึ่งรายจ่ายดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จาก 2,509.8 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 เป็น 3,636.0 ล้านบาท และ 4,673.8 ล้านบาทใน พ.ศ. 2556-2557 ตามลำดับ โดยมีรายจ่ายหลักในด้าน Food and drinking water interventions หรือ งานอนามัยด้านน้ำดื่มและอาหาร และ Other multi-sectoral health promotion หรือการส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนอื่นๆ ซึ่งเป็นรายจ่ายที่มีมูลค่าสูงเมื่อเทียบกับรายจ่ายด้านอื่นของสสส.

ในพ.ศ. 2557 สามารถจำแนกข้อมูลรายจ่ายการส่งเสริมสุขภาพในภาคส่วนอื่นๆ ได้ชัดเจนมากขึ้น และพบว่า รายจ่ายด้าน Social Marketing, สื่อสาร, ถ่ายทอดความรู้, Individual behavior หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคล และสุขภาพชุมชน เป็นรายจ่ายที่มีบทบาทสำคัญ และสะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่สสส. ดำเนินการ โดยมีเป้าหมายในการสร้างให้สังคม ตลอดจนชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ดังรายละเอียด ตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ใช้จ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ
สร้างเสริมสุขภาพ

Items	ล้านบาท		
	2555	2556	2557
Preventive care	492.3		
ค่าบริหารจัดการ	189.5	255.2	209.5
Prevention and public health services	313.4		
Maternal and child health; family planning and counseling	2.0		
School health services	205.2		
Prevention of communicable diseases	0.1		
Prevention of non-communicable diseases	5.0		
Occupational health care	101.1		
All other miscellaneous preventive care services			
Health care related items	2,509.8	3,636.0	4,673.8
Health promotion with multi-sectoral	2,509.8	3,636.0	4,673.8
<i>Food and drinking water interventions</i>	92.8	188.4	265.7
Sanitation		-	74.0
inspection & regulation		-	-
Nutritions		-	133.8
นมในศูนย์เด็กเล็ก		-	
นมโรงเรียน		-	
Others		-	133.8
Others	92.8	188.4	58.0
<i>Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)</i>	76.7	-	-
<i>Other multi-sectoral health promotion</i>	2,340.3	3,447.6	4,408.1
Individual behavior			690.6
Tobacco control initiative			313.3
Alcohol control			339.6

Items	ล้านบาท		
	2555	2556	2557
การพนัน			37.2
ยาเสพติด			0.5
สุขภาพจิต			24.3
สุขภาวะทางเพศ			139.9
สุขภาวะเด็ก			285.0
สุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ			193.2
Work place risks			231.3
Road risks			231.0
Urban risks			273.5
แผนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านระบบบริการสุขภาพ			144.4
คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและการพัฒนาระบบยา			70.4
สุขภาวะชุมชน			487.9
Social Marketing, สื่อสาร, ถ่ายทอดความรู้			802.3
Others	2,340.3	3,447.6	834.4





บทที่ 5
สรุปผลการศึกษา

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา

5.1 สรุปผลการศึกษา

การจัดทำข้อมูลรายจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของไทย พ.ศ. 2555-2557 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารายจ่ายที่ประเทศลงทุนไปในด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในช่วงปีดังกล่าว และเพื่อวางรากฐานการจัดทำข้อมูลดังกล่าวให้มีความมั่นคงและยั่งยืน โดยการศึกษาในครั้งนี้ได้ปรับใช้ขอบเขตและคำนิยามตามคู่มือการจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติที่เสนอโดยองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization of Economic Cooperation Development-OECD) คือ A System of Health Accounts Version 2011 (SHA 2011)

รายจ่ายรวมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2557 มีจำนวน 37,325.5 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากพ.ศ. 2555 ประมาณ 1.1 เท่า ภาครัฐเป็นแหล่งการคลังที่มีบทบาทนำต่อรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แม้ว่าโดยภาพรวมแล้วรายจ่ายด้านนี้ จะยังมีสัดส่วนเพียงเล็กน้อยเมื่อเทียบกับ GDP ของประเทศ กระทรวงสาธารณสุขและกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นแหล่งการคลังที่มีสัดส่วนรายจ่ายมากที่สุด ทั้งสองแหล่งนี้มีสัดส่วนรวมกันแล้วเกินกว่าร้อยละ 70 ของแหล่งการคลังทั้งหมด ส่วนนอกภาครัฐนั้นมีสัดส่วนรายจ่ายเพียงเล็กน้อย โดยมีครัวเรือนเป็นแหล่งการคลังที่สำคัญของรายจ่ายนอกภาครัฐ

ประเทศไทยมีรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในมิติของ preventive care มีจำนวน 32,503.2 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 และเพิ่มขึ้นเป็น 38,848.2 ล้านบาท และ 36,929.5 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556-2557 ตามลำดับ โดยมีรายจ่ายที่สำคัญ คือ รายจ่ายด้านการสืบค้นโรคในช่วงต้นก่อนมีอาการ (Early disease detection programmes) และกระบวนการการเรียนรู้ที่จะช่วยในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Information, education and counseling programmes) ซึ่งมีบทบาทเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วงปีหลัง อันเนื่องมาจากการให้ความสำคัญของข้อมูลข่าวสาร และการสื่อสารในปัจจุบันที่เข้าถึงง่ายมากขึ้น ส่วนรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามมิติของ Prevention and public health services มีรายจ่ายรวมทั้งสิ้น 33,053.0 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 จำนวน 38,727.2 ล้านบาท และ 35,586.1 ล้านบาท ในพ.ศ. 2556-2557 รายจ่ายด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (Prevention of non-communicable diseases) และงานอนามัยแม่และเด็ก (Maternal and child health; family planning and counseling) เป็นรายจ่ายสำคัญในกลุ่มนี้

นอกเหนือจากรายจ่ายในสองมิติดังกล่าวแล้ว ยังมีรายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับรายจ่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน 108,072.2 ล้านบาท ในพ.ศ. 2555 และเพิ่มขึ้น

ทุกปีจนเป็น 128,537.3 ล้านบาท ในพ.ศ. 2557 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นรายจ่ายด้านบริการทางสังคมในระยะยาว และบริการที่เกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ทั้งนี้ รายจ่ายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็นตัวเงินหรือไม่เป็นตัวเงิน ได้เพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย

หากพิจารณารายจ่ายตามเพศและช่วงอายุ พบว่า เพศหญิงเป็นกลุ่มที่ได้รับมูลค่าของบริการการก่อสร้างเสริมสุขภาพ มากกว่าเพศชาย และกลุ่มอายุ 35-59 ปี เป็นกลุ่มที่ได้รับประโยชน์จากรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีช่วงอายุห่างมากที่สุด และมีจำนวนประชากรมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอายุอื่นๆ แต่บางรายกิจกรรมที่มีกลุ่มผู้ได้รับประโยชน์ที่จำเพาะเจาะจง เช่น งานอนามัยแม่และเด็ก หรือบริการ/เงินที่จัดให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ได้รับประโยชน์จากรายจ่ายของกิจกรรมดังกล่าวจะขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายของกิจกรรมนั้นๆ

จะเห็นได้ว่า รายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย ยังมีสัดส่วนไม่มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายด้านสุขภาพอื่นๆ ซึ่งประเทศไทยจำเป็นต้องมีการเพิ่มการลงทุนด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยควรเพิ่มการลงทุนในบริการ/มาตรการหรือชุดสิทธิประโยชน์ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนว่ามีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ เนื่องจากรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ยังคงเป็นรายจ่ายที่มีความสำคัญในการลดภาระโรคและยกระดับสุขภาพขอประชาชน

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

1. ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษามาจากหลายแหล่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งมีความสมบูรณ์ของข้อมูลแตกต่างกัน ข้อมูลบางแหล่งไม่ได้มีการแจกแจงรายละเอียดที่จะสามารถนำมากระจายลงในตารางบัญชีรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้โดยตรง ทำให้ต้องใช้ข้อสมมติในการกระจายข้อมูล โดยอาศัยข้อมูลจากผลการสำรวจที่เกี่ยวข้อง เช่น การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งอาจทำให้ข้อมูลเกิดความคลาดเคลื่อนในระดับหนึ่ง

นอกจากนี้ การรายงานข้อมูลต่ำกว่าความเป็นจริง (under-reporting) ของรายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันของโรคของครัวเรือน เนื่องจากข้อจำกัดของแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นอีกประเด็นหนึ่งของข้อจำกัดในการศึกษาคั้งนี้ ซึ่งจำเป็นต้องหาแนวทางในการพัฒนาการจัดเก็บข้อมูลครัวเรือนในอนาคตต่อไป

2. เนื่องจากความจำกัดของข้อมูล การกระจายรายจ่าย จำแนกตามเพศ และอายุ จำเป็นต้องใช้ข้อสมมติในการกระจาย โดยอาศัยโครงสร้างของประชากร จำแนกตามเพศและอายุ โดยพิจารณาลักษณะของโครงการของประชากรที่เกี่ยวข้อง

3. ในการดำเนินงานเพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ บุคลากรซึ่งเป็นองค์ประกอบของคณะทำงาน ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำบัญชี ใช้จ่ายการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีหลากหลาย ดังที่กล่าวมาแล้ว คณะทำงานฯ ในการดำเนินงานแต่ละครั้งจึงประกอบด้วยผู้แทนจากหลาย ภาคส่วน ซึ่งยังคงอยู่ในเฉพาะภาคส่วนราชการเท่านั้น ความร่วมมือและความพยายามในการ ทำงานของคณะทำงานฯ เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้งานสำเร็จลุล่วงได้

4. ควรให้ความสำคัญกับงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและนโยบาย สาธารณสุขในวงกว้างให้มากขึ้นในแง่การจัดสรรงบประมาณ เนื่องจากงบประมาณด้านนี้มี สัดส่วนค่อนข้างน้อยมาก รวมถึงการวางแผนเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในใช้จ่ายด้านการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคของประเทศไทยในอนาคต



บรรณานุกรม

1. สิ้นศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. พัฒนาการของการสร้างเสริมสุขภาพ. รายงานการประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2556
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: http://www.nhso.go.th/FrontEnd/page-network_history_Next02.aspx
3. ชูตโคตรการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อตกลงเลขที่ สวรส.52-035
4. ผศ.ดร. นิคม มูลเมือง. แนวคิดพื้นฐานด้านสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการปฏิรูปสุขภาพ. Available at <http://www.libarts.mju.ac.th/LibDocument/EBook/013/%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%881.pdf>
5. WHO (2005) Preventing Chronic Diseases: A vital investment. Geneva, World Health Organization.
6. คณะทำงานจัดทำบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2557. บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย พ.ศ. 2557 = National health accounts of Thailand 2014. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข; 2560
7. Watabe A, Wongwatanakul W, Kaweewongprasert P, Prakongsai P, Borghi J, Guinness 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.
8. วีระนุช ว่องวรรัตนกุลและคณะ (2559) แนวโน้มการคลังด้านสุขภาพเพื่อการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประเทศไทย พ.ศ. 2545-2555. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2559
9. World Health Organization. (2011) "A system of Health Accounts 2011", WHO, Geneva, available at www.who.int/health-accounts/methodology/en/
10. 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.
11. WHO (1986) Ottawa charter for health promotion. Geneva, World Health Organization อ้างใน นิยามศัพท์สร้างเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2544 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
12. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.): <http://www.thaihealth.or.th/Aboutus.html>



ตาราง ก : ใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2555

Items	MOPH	Other mins	Local government	CSMS	State enterprise	Public Independence Agency		UC	Social security funds	WCF
						สสส	อื่นๆ			
2555										
Preventive care	13,197.0	2,419.0	-	1,689.4	188.4	492.3	126.8	12,628.3	3.6	-
Information, education and counselling programmes	502.7	-	-	-	-	485.9	-	851.2	3.6	-
Immunisation programmes	-	-	-	-	7.3	-	3.2	3,436.4	-	-
Early disease detection programmes	10,476.0	1,655.5	-	1,689.4	181.1	-	123.6	953.7	-	-
Healthy condition monitoring programmes	657.4	-	-	-	-	-	-	7,387.1	-	-
Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	1,544.2	121.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Preparing for disaster and emergency response programmes	16.7	642.6	-	-	-	6.3	-	-	-	-
Admin (ดำเนินการ พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เน้นระหว่ ข้อมูล) ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรค	-	-	-	-	-	189.5	-	112.2	-	-
Prevention and public health services	13,197.0	2,419.0	-	1,689.4	188.4	681.7	126.8	12,740.6	3.6	-
Maternal and child health; family planning and counseling	256.8	1.9	-	1,689.4	197.6	313.4	127.4	4,069.0	-	-
maternity services	48.6	-	-	-	-	-	-	1,012.9	-	-
Family planning & contraceptive screening HIV, Thalassemia, Thyroid	2.2	-	-	-	-	-	-	1,367.2	-	-
อนามัยศูนย์เด็กเล็ก	1.4	-	-	-	-	-	-	487.7	-	-
สายใยรักครอบครัว	6.7	-	-	-	-	-	-	1,191.2	-	-
Others	9.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	188.8	1.9	-	-	-	2.0	-	-	-	-
School health services	135.6	-	-	-	-	205.2	-	2,043.3	-	-
สถานศึกษาในโรงเรียน	3.2	-	-	-	-	-	-	285.4	-	-
ทันตสุขภาพในโรงเรียน	10.2	-	-	-	-	-	-	575.4	-	-
สุขภาพจิต	1.0	-	-	-	-	-	-	1,182.4	-	-
Others	121.3	-	-	-	-	205.2	-	-	-	-
Prevention of communicable diseases	1,661.0	-	-	-	7.3	0.1	3.2	951.6	-	-
Vaccination	128.5	-	-	-	7.3	-	3.2	951.6	-	-
- National EPI program	3.2	-	-	-	7.3	-	3.2	951.6	-	-
- Others	125.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Epidemiology & Surveillance & Investigation	84.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Disease control & Prevention	1,447.7	-	-	-	-	0.1	-	-	-	-
- HIV/ AIDS/ STD	192.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Individual prevention	14.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- voluntary counseling & testing	7.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
individual prevention services	6.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- community prevention	177.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Emerging communicable diseases	122.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Others	1,133.6	-	-	-	-	0.1	-	-	-	-
Other	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevention of non-communicable diseases	10,746.8	-	-	1,689.4	181.1	5.0	123.6	4,560.1	-	-
Injury prevention	10.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Smoking	32.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alcohol	18.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Promoting Healthy Life Style Interventions	151.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สุขภาพทางเพศ	1.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สุขภาพจิต	12.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Screening ตรวจสุขภาพ	10,459.7	-	-	1,689.4	181.1	-	123.6	4,560.1	-	-
- Cancer (Pap smear, VIA)	993.1	-	-	-	-	-	-	432.5	-	-
- เบาหวาน ความดัน	2,212.7	-	-	-	-	-	-	954.8	-	-
- ตรวจสุขภาพ ทุกกลุ่มอายุ	7,253.9	-	-	1,689.4	181.1	-	123.6	3,162.9	-	-
Others	40.3	-	-	-	-	5.0	-	-	-	-
Occupational health care	126.1	-	-	-	-	101.1	-	-	-	-
Health Promoting workplace	125.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	0.1	-	-	-	-	101.1	-	-	-	-
All other miscellaneous preventive care services	1,007.2	769.1	-	-	9.2	-	0.7	1,014.3	-	-
Community Empowerment	67.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	9.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ชุมชนเข้มแข็ง	35.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
อาสาสมัคร	23.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consumer Protection	742.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Food, drugs, cosmetics, others	742.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Drug Addict Control	196.9	734.6	-	-	-	-	-	-	-	-
โครงการป้องกันยาเสพติด	40.8	734.6	-	-	-	-	-	-	-	-
TO BE NUMBER ONE	156.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Public Health Environment Surveillance & Information	0.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รายจ่ายด้านสาธารณสุข	-	34.5	-	-	-	9.2	0.7	1,014.3	-	-
Health care related items	685.7	11,641.7	89,291.6	-	-	2,509.8	-	-	3,251.7	0.4
Long-term care (social)	441.4	-	59,857.1	-	-	-	-	-	3,251.7	0.4
In-kind long-term social care	399.5	-	-	-	-	-	-	-	0.0	0.4
ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ผู้สูงอายุ	2.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	396.8	-	-	-	-	-	-	-	0.0	0.4
Long-term social care cash-benefits	41.8	-	59,857.1	-	-	-	-	-	3,251.6	-
ผู้พิการ	-	-	6,920.8	-	-	-	-	-	-	-
ผู้สูงอายุ	-	-	52,536.8	-	-	-	-	-	-	-
Others	41.8	-	399.4	-	-	-	-	-	3,251.6	-
Health promotion with multi-sectoral	244.3	11,641.7	29,434.5	-	-	2,509.8	-	-	-	-
Food and drinking water interventions	53.9	-	29,434.5	-	-	92.8	-	-	-	-
Sanitation	3.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inspection & regulation	18.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrition	1.0	-	29,434.5	-	-	-	-	-	-	-
นมแม่ศูนย์เด็กเล็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
นมโรงเรียน	-	-	11,704.3	-	-	-	-	-	-	-
Others	1.0	-	17,730.3	-	-	-	-	-	-	-
Others	31.3	-	-	-	-	92.8	-	-	-	-
Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	94.3	11,641.7	-	-	-	76.7	-	-	-	-
Waste management	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Waste water management	55.4	2,433.2	-	-	-	-	-	-	-	-
Pollution abatement	1.3	299.8	-	-	-	-	-	-	-	-
R&D in environment protection	23.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	12.3	8,908.6	-	-	-	76.7	-	-	-	-
Other multi-sectoral health promotion	96.1	-	-	-	-	2,340.3	-	-	-	-
Individual behavior	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tobacco control initiative	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alcohol control	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Household risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Work place risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Road risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urban risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	96.1	-	-	-	-	2,340.3	-	-	-	-



ตาราง ข : ใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2556

2555	MOPH	Other mins	Local government	CSMSB	State enterprise	Public Independence Agency		UC	Social security funds	WCF
						สภา	อื่นๆ			
Items										
Preventive care	17,381.4	2,705.5	-	1,689.4	204.2	-	282.7	12,853.7	3.2	-
Information, education and counselling programmes	15,783.3	2,526.8	-	-	-	-	-	856.8	3.2	-
Immunisation programmes	5.5	-	-	-	3.9	-	5.6	3,628.7	-	-
Early disease detection programmes	57.6	-	-	1,689.4	200.3	-	277.1	971.0	-	-
Healthy condition monitoring programmes	458.7	-	-	-	-	-	-	7,397.2	-	-
Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	1,032.7	27.0	-	-	-	-	-	-	-	-
Preparing for disaster and emergency response programmes	43.6	151.7	-	-	-	-	-	-	-	-
Admin (ดำเนินการ พัฒนาระบบ จัดการความรู๋ นิเทศ ติดตาม เน้นระหว่ ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรค	-	-	-	-	-	-	256.2	-	129.0	-
Prevention and public health services	17,381.4	2,705.5	-	1,689.4	204.2	-	282.7	12,982.7	3.2	-
Maternal and child health; family planning and counseling	15,447.9	-	-	-	-	-	284.3	3,741.6	-	-
maternity services	427.9	-	-	-	-	-	-	1,027.9	-	-
Family planning & contraceptive screening HIV, Thalassemia, Thyroid	37.4	-	-	-	-	-	-	1,038.7	-	-
อนามัยศูนย์เด็กเล็ก	22.7	-	-	-	-	-	-	492.1	-	-
สายใยรักครอบครัว	232.5	-	-	-	-	-	-	1,162.9	-	-
Others	218.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	14,448.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
School health services	61.0	-	-	-	-	-	-	2,034.9	-	-
ศึกษาในโรงเรียน	16.1	-	-	-	-	-	-	283.7	-	-
ทันตสุขภาพในโรงเรียน	34.9	-	-	-	-	-	-	573.6	-	-
screening ตรวจสุขภาพ	3.6	-	-	-	-	-	-	1,177.7	-	-
Others	6.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevention of communicable diseases	1,557.6	-	-	-	3.9	-	5.6	1,466.5	-	-
Vaccination	3.4	-	-	-	3.9	-	5.6	1,466.5	-	-
- National EPI program	1.9	-	-	-	3.9	-	5.6	946.8	-	-
- Others	1.5	-	-	-	-	-	-	519.7	-	-
Epidemiology & Surveillance & Investigation	97.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Disease control & Prevention	1,456.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- HIV/ AIDS/ STD	191.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Individual prevention	184.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- voluntary counseling & testing	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- individual prevention services	179.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- community prevention	7.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Emerging communicable diseases	2.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Others	1,263.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Other	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevention of non-communicable diseases	378.2	-	-	1,689.4	200.3	-	277.1	4,678.3	-	-
Injury prevention	62.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Smoking	1.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alcohol	28.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Promoting Healthy Life Style Interventions	10.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สุขภาพทางเพศ	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สุขภาพจิต	115.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Screening ตรวจสุขภาพ	4.3	-	-	1,689.4	200.3	-	277.1	4,678.3	-	-
- Cancer (Pap smear, VIA)	0.4	-	-	-	-	-	-	445.3	-	-
- เบาหวาน ความดัน	0.9	-	-	-	-	-	-	969.2	-	-
- ตรวจสุขภาพ ทุกกลุ่มอายุ	3.0	-	-	1,689.4	200.3	-	277.1	3,263.8	-	-
Others	154.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Occupational health care	78.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Health Promoting workplace	58.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	20.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
All other miscellaneous preventive care services	966.2	1,248.0	-	-	9.6	-	1.6	932.3	-	-
Community Empowerment	81.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ชุมชนเข้มแข็ง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
อาสาสมัคร	81.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consumer Protection	699.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Food, drugs, cosmetics, others	699.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Drug Addict Control	185.2	1,043.5	-	-	-	-	-	-	-	-
โครงการป้องกันยาเสพติด	30.6	1,043.5	-	-	-	-	-	-	-	-
TO BE NUMBER ONE	154.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Public Health Environment Surveillance & Information	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ใช้จ่ายด้านสาธารณสุข	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	204.5	-	-	9.6	-	1.6	932.3	-	-
Health care related items	3,016.8	2,723.2	101,172.7	-	-	3,636.0	-	-	3,513.1	0.4
Long-term care (social)	2,289.2	444.1	66,245.0	-	-	-	-	-	3,513.1	0.4
In-kind long-term social care	2,245.6	231.4	-	-	-	-	-	-	-	0.4
ผู้พิการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ผู้สูงอายุ	13.0	231.4	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	2,232.7	-	-	-	-	-	-	-	-	0.4
Long-term social care cash-benefits	43.6	212.7	66,245.0	-	-	-	-	-	3,513.1	-
ผู้พิการ	-	-	7,484.9	-	-	-	-	-	-	-
ผู้สูงอายุ	-	212.7	58,347.0	-	-	-	-	-	-	-
Others	43.6	-	413.0	-	-	-	-	-	3,513.1	-
Health promotion with multi-sectoral	727.6	2,279.1	34,927.7	-	-	3,636.0	-	-	-	-
Food and drinking water interventions	18.5	-	34,927.7	-	-	188.4	-	-	-	-
Sanitation	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inspection & regulation	6.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrition	0.4	-	34,927.7	-	-	-	-	-	-	-
นมแม่ศูนย์เด็กเล็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
นมโรงเรียน	-	-	13,042.7	-	-	-	-	-	-	-
Others	0.4	-	21,885.0	-	-	-	-	-	-	-
Others	10.8	-	-	-	-	188.4	-	-	-	-
Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	20.9	2,279.1	-	-	-	-	-	-	-	-
Waste management	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Waste water management	12.3	1,127.6	-	-	-	-	-	-	-	-
Pollution abatement	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R&D in environment protection	5.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	2.7	1,151.5	-	-	-	-	-	-	-	-
Other multi-sectoral health promotion	688.1	-	-	-	-	3,447.6	-	-	-	-
Individual behavior	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tobacco control initiative	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alcohol control	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Household risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Work place risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Road risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urban risks	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	688.1	-	-	-	-	3,447.6	-	-	-	-



ตาราง ค : ใช้จ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พ.ศ. 2557

Items	MOPI	Other mins	Local government	CSMS	State enterprise	Public Independence Agency		UC	Social security funds	WCF
						สถ	อื่น ๆ			
2555										
Preventive care	13,715.4	3,712.1	-	1,943.1	228.2	-	129.1	14,512.4	5.4	-
Information, education and counselling programmes	12,189.7	2,742.6	-	-	-	-	-	861.8	5.4	-
Immunisation programmes	-	-	-	-	3.9	-	6.8	3,311.8	-	-
Early disease detection programmes	21.4	-	-	1,943.1	224.3	-	122.4	2,155.1	-	-
Healthy condition monitoring programmes	408.8	-	-	-	-	-	-	8,183.7	-	-
Surveillance of communicable and noncommunicable diseases, injuries and exposure to environmental health risks programmes	1,077.6	68.3	-	-	-	-	-	-	-	-
Preparing for disaster and emergency response programmes	17.9	901.2	-	-	-	-	-	-	-	-
Admin (ดำเนินการ พัฒนาระบบ จัดการความรู้ นิเทศ ติดตาม เน้นวิธี ชี้นำ) ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมป้องกันโรค	5.1	-	-	-	-	-	209.5	181.4	-	-
ร่ายจ่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	13,720.5	3,712.1	-	1,943.1	228.2	-	129.1	14,693.8	5.4	-
Prevention and public health services	14,466.0	1,272.0	-	1,943.1	239.1	-	131.0	14,512.4	-	119.9
Maternal and child health; family planning and counseling	12,117.6	-	-	-	-	-	-	4,318.6	-	-
maternity services	353.2	-	-	-	-	-	-	1,152.9	-	-
Family planning & contraceptive	52.4	-	-	-	-	-	-	977.5	-	-
screening HIV, Thalassemia, Thyroid	80.3	-	-	-	-	-	-	941.8	-	-
อนามัยศูนย์เด็กเล็ก	188.3	-	-	-	-	-	-	1,246.4	-	-
สายใยรักครอบครัว	168.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	11,274.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
School health services	-	-	-	-	-	-	-	2,063.3	-	-
ศึกษาในโรงเรียน	-	-	-	-	-	-	268.2	-	-	-
ทันตสุขภาพในโรงเรียน	-	-	-	-	-	-	-	584.0	-	-
screening ตรวจสุขภาพ	-	-	-	-	-	-	-	1,211.1	-	-
Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevention of communicable diseases	1,105.7	-	-	-	3.9	-	6.8	1,222.2	-	-
Vaccination	6.3	-	-	-	3.9	-	6.8	1,222.2	-	-
- National EPI program	3.5	-	-	-	3.9	-	6.8	813.0	-	-
- Others	2.8	-	-	-	-	-	-	409.2	-	-
Epidemiology & Surveillance & Investigation	74.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Disease control & Prevention	709.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- HIV/ AIDS/ STD	123.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Individual prevention	108.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- voluntary counseling & testing	7.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- individual prevention services	101.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- community prevention	142.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Emerging communicable diseases	3.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Others	582.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Other	315.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevention of non-communicable diseases	265.6	-	-	1,943.1	224.3	-	122.4	5,758.1	-	-
Injury prevention	29.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Smoking	14.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Alcohol	17.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Promoting Healthy Life Style Interventions	23.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สุขภาพทางเพศ	1.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สุขภาพจิต	72.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Screening ตรวจสุขภาพ	9.4	-	-	1,943.1	224.3	-	122.4	5,758.1	-	-
- Cancer (Pap smear, VIA)	1.0	-	-	-	-	-	-	723.1	-	-
- เบาหวาน ความดัน	1.4	-	-	-	-	-	-	1,051.4	-	-
- ตรวจสุขภาพ ทุกกลุ่มอายุ	7.0	-	-	1,943.1	224.3	-	122.4	3,983.6	-	-
Others	95.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Occupational health care	42.3	80.0	-	-	-	-	-	-	-	119.9
Health Promoting workplace	42.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	80.0	-	-	-	-	-	-	-	119.9
All other miscellaneous preventive care services	934.7	1,192.0	-	-	10.9	-	1.8	1,150.3	-	-
Community Empowerment	143.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	7.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ชุมชนเข้มแข็ง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
อาสาสมัคร	136.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Consumer Protection	50.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Food, drugs, cosmetics, others	47.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
คุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	2.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Drug Addict Control	88.0	1,192.0	-	-	-	-	-	-	-	-
โครงการป้องกันยาเสพติด	0.2	1,192.0	-	-	-	-	-	-	-	-
TO BE NUMBER ONE	87.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Public Health Environment Surveillance & Information	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ร่ายจ่ายด้านสาธารณสุข	652.5	-	-	-	10.9	-	1.8	1,150.3	-	-
Health care related items	1,977.9	7,434.0	109,856.7	-	125.2	4,673.8	10.0	-	3,784.0	0.5
Long-term care (social)	1,361.3	3,224.1	73,059.8	-	-	-	-	-	3,784.0	0.5
In-kind long-term social care	1,316.2	2,874.0	-	-	-	-	-	-	0.0	0.5
ผู้พิการ	5.0	2,317.0	-	-	-	-	-	-	-	-
ผู้สูงอายุ	22.7	436.9	-	-	-	-	-	-	-	-
Others	1,288.4	120.2	-	-	-	-	-	-	0.0	0.5
Long-term social care cash-benefits	45.2	350.0	73,059.8	-	-	-	-	-	3,783.9	-
ผู้พิการ	-	-	10,484.7	-	-	-	-	-	-	-
ผู้สูงอายุ	-	350.0	62,131.9	-	-	-	-	-	-	-
Others	45.2	-	443.2	-	-	-	-	-	3,783.9	-
Health promotion with multi-sectoral	616.6	4,210.0	36,796.9	-	125.2	4,673.8	10.0	-	-	-
Food and drinking water interventions	57.7	347.2	36,796.9	-	-	265.7	-	-	-	-
Sanitation	4.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inspection & regulation	50.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrition	2.5	347.2	36,796.9	-	-	-	-	-	-	-
นมแม่ศูนย์เด็กเล็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
นมโรงเรียน	-	-	11,112.4	-	-	-	-	-	-	-
Others	2.5	347.2	25,684.5	-	-	-	-	-	-	-
Others	-	-	-	-	-	265.7	-	-	-	-
Environment interventions (excluding those related to food and drinking water)	55.0	3,862.8	-	-	125.2	-	10.0	-	-	-
Waste management	-	566.3	-	-	-	-	-	-	-	-
Waste water management	-	931.1	-	-	125.2	-	-	-	-	-
Pollution abatement	22.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R&D in environment protection	33.0	-	-	-	-	-	10.0	-	-	-
Others	-	2,365.3	-	-	-	-	-	-	-	-
Other multi-sectoral health promotion	503.8	-	-	-	-	4,408.1	-	-	-	-
Individual behavior	-	-	-	-	-	690.6	-	-	-	-
Tobacco control initiative	-	-	-	-	-	313.3	-	-	-	-
Alcohol control	-	-	-	-	-	399.6	-	-	-	-
Others	-	-	-	-	-	37.7	-	-	-	-
Household risks	-	-	-	-	-	649.3	-	-	-	-
Work place risks	-	-	-	-	-	231.3	-	-	-	-
Road risks	-	-	-	-	-	231.0	-	-	-	-
Urban risks	-	-	-	-	-	273.5	-	-	-	-
Others	503.8	-	-	-	-	2,339.3	-	-	-	-



Employer benefit	Household	Non-profit	Rest of the world	Total	P&P by Sex				P&P by Age Group						
					ชาย	หญิง	ไม่ทราบเพศ	รวม	0-5 ปี	6-14 ปี	15-34 ปี	35-59 ปี	60+ ปี	ไม่ทราบเพศ	รวมทุกกลุ่มอายุ
521.0	1,169.7	141.1	852.1	36,929.5	15,574.8	20,204.4	1,150.3	36,929.5	4,203.3	3,097.1	8,574.6	13,209.9	4,847.1	2,997.5	36,929.5
-	-	-	171.1	15,970.7	7,828.4	8,142.3	-	15,970.7	1,291.0	1,721.4	4,775.5	5,903.8	2,228.7	50.2	15,970.7
-	-	-	-	3,322.5	976.3	2,346.2	-	3,322.5	1,186.1	1,338.8	471.2	796.9	282.3	452.2	3,322.5
521.0	1,169.7	122.2	-	6,279.1	2,400.6	3,878.5	-	6,279.1	333.9	136.6	1,513.1	3,472.9	744.7	77.9	6,279.1
-	-	-	-	8,592.5	3,010.3	4,431.9	1,150.3	8,592.5	1,195.4	800.9	1,005.1	1,984.3	1,189.7	2,412.7	8,592.5
-	-	-	680.9	1,826.9	898.2	928.6	-	1,826.9	131.0	202.6	538.7	692.6	262.0	-	1,826.9
-	-	18.9	-	937.9	461.1	476.9	-	937.9	65.9	101.9	271.0	359.5	139.7	-	937.9
-	-	-	-	396.0	98.7	115.8	181.4	396.0	0.4	0.6	19.1	113.9	80.6	181.4	396.0
521.0	1,169.7	141.1	852.1	37,325.5	15,673.5	20,320.3	1,331.7	37,325.5	4,203.7	3,097.6	8,593.7	13,323.8	4,927.8	3,178.9	37,325.5
528.5	1,213.3	461.2	699.6	35,586.1	14,768.0	19,667.7	1,150.3	35,586.1	4,114.6	2,859.4	8,270.7	12,760.3	4,583.4	2,997.5	35,586.1
7.5	43.6	-	18.7	16,500.0	6,665.2	9,840.7	-	16,500.0	2,504.2	1,271.0	3,952.1	5,256.9	1,674.6	1,847.2	16,500.0
-	-	-	-	1,506.1	-	1,506.1	-	1,506.1	-	-	189.4	163.8	-	-	1,506.1
7.5	43.6	-	-	1,081.1	129.6	951.5	-	1,081.1	-	-	353.5	710.0	17.5	-	1,081.1
-	-	-	-	1,022.1	165.7	856.4	-	1,022.1	247.4	-	29.0	37.2	14.1	694.3	1,022.1
-	-	-	-	1,434.6	734.4	700.3	-	1,434.6	-	-	-	-	-	-	1,434.6
-	-	-	-	168.7	83.0	85.8	-	168.7	12.1	18.7	49.8	64.0	24.2	-	168.7
-	-	-	18.7	11,293.3	5,552.6	5,740.7	-	11,293.3	810.0	1,252.3	3,330.5	4,281.8	1,618.8	-	11,293.3
-	-	-	-	2,063.3	1,052.0	1,011.3	-	2,063.3	575.2	848.4	639.7	-	-	-	2,063.3
-	-	-	268.2	136.2	132.0	-	268.2	59.3	52.0	156.9	-	-	-	268.2	299.8
-	-	-	-	584.0	298.1	285.9	-	584.0	190.4	294.7	99.0	-	-	-	584.0
-	-	-	-	1,211.1	617.7	593.4	-	1,211.1	325.5	501.7	383.8	-	-	-	1,211.1
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	399.5	182.8	2,920.8	1,445.4	1,475.4	-	2,920.8	844.4	231.7	537.3	785.4	522.0	-	2,920.8
-	-	-	-	1,239.1	620.4	618.7	-	1,239.1	753.0	90.4	13.6	99.3	282.7	-	1,239.1
-	-	-	-	827.1	422.6	404.5	-	827.1	726.4	90.1	0.9	5.7	4.1	-	827.1
-	-	-	-	412.0	197.8	214.2	-	412.0	26.6	0.3	12.8	93.6	278.7	-	412.0
-	-	-	-	74.5	36.6	37.9	-	74.5	5.3	8.3	22.0	28.2	10.7	-	74.5
-	-	399.5	-	1,108.9	543.4	565.5	-	1,108.9	50.3	77.8	354.7	468.9	157.2	-	1,108.9
-	-	-	-	123.0	60.5	62.5	-	123.0	8.3	12.8	37.4	48.1	16.5	-	123.0
-	-	-	-	108.8	53.5	55.3	-	108.8	7.2	11.2	33.2	42.7	14.5	-	108.8
-	-	-	-	7.9	3.9	4.0	-	7.9	3.8	3.8	3.4	4.4	-	7.9	7.9
-	-	-	-	101.0	49.6	51.3	-	101.0	7.2	11.2	29.8	38.3	14.5	-	101.0
-	-	-	-	14.2	7.0	7.2	-	14.2	1.0	1.6	4.2	5.4	2.0	-	14.2
-	-	-	-	3.6	1.8	1.8	-	3.6	0.3	0.4	1.1	1.4	0.5	-	3.6
-	-	399.5	-	982.3	481.1	501.2	-	982.3	41.8	64.6	316.3	419.4	140.2	-	982.3
-	-	-	182.8	498.4	245.0	253.3	-	498.4	35.7	55.3	147.0	189.0	71.4	-	498.4
521.0	1,169.7	-	498.1	10,502.2	4,409.1	6,093.1	-	10,502.2	137.3	238.6	2,323.7	5,747.2	2,065.4	-	10,502.2
-	-	-	-	29.0	14.3	14.7	-	29.0	2.1	3.2	8.6	11.0	4.2	-	29.0
-	-	-	-	14.8	7.2	7.6	-	14.8	-	1.4	4.8	6.2	2.4	-	14.8
-	-	-	-	17.8	8.7	9.1	-	17.8	-	1.9	5.7	7.4	2.8	-	17.8
-	-	-	-	23.2	11.3	11.9	-	23.2	0.2	0.4	8.1	10.5	4.0	-	23.2
-	-	-	-	1.7	0.8	0.9	-	1.7	-	-	0.6	0.8	0.3	-	1.7
-	-	-	-	72.8	36.7	36.1	-	72.8	5.3	28.4	20.5	16.7	1.9	-	72.8
521.0	1,169.7	-	-	9,747.9	4,037.6	5,710.4	-	9,747.9	87.0	137.3	2,099.9	5,469.1	1,954.6	-	9,747.9
-	-	-	-	724.1	-	724.1	-	724.1	-	-	22.7	552.4	149.0	-	724.1
-	-	-	-	1,052.8	513.4	539.4	-	1,052.8	-	-	1,051.9	0.7	0.2	-	1,052.8
521.0	1,169.7	-	498.1	7,971.0	3,528.1	4,442.9	-	7,971.0	87.0	137.3	1,025.3	4,916.0	1,805.3	-	7,971.0
-	-	-	-	594.9	292.5	302.4	-	594.9	42.7	66.0	175.5	225.6	85.3	-	594.9
-	-	-	-	242.2	115.4	126.8	-	242.2	-	-	106.8	123.8	11.6	-	242.2
-	-	-	-	42.3	20.9	21.4	-	42.3	-	-	18.5	23.8	-	-	42.3
-	-	-	-	199.9	94.5	105.4	-	199.9	-	-	88.3	100.0	11.6	-	199.9
-	-	61.7	-	3,351.5	1,080.8	1,120.4	1,150.3	3,351.5	53.5	299.7	711.0	847.1	319.8	1,150.3	3,351.5
-	-	-	-	143.8	70.2	73.6	-	143.8	-	3.8	52.8	63.3	23.9	-	143.8
-	-	-	-	7.2	3.7	3.5	-	7.2	-	3.8	3.5	-	-	-	7.2
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	136.6	66.5	70.1	-	136.6	-	-	49.3	63.3	23.9	-	136.6
-	-	-	-	50.4	24.8	25.6	-	50.4	3.6	5.6	14.9	19.1	7.2	-	50.4
-	-	-	-	47.9	23.6	24.4	-	47.9	3.4	5.3	14.1	18.2	6.9	-	47.9
-	-	-	-	2.5	1.2	1.3	-	2.5	0.2	0.3	0.7	0.9	0.4	-	2.5
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	1,280.0	629.0	651.1	-	1,280.0	-	180.4	428.6	486.9	184.1	-	1,280.0
-	-	-	-	1,192.2	584.0	608.2	-	1,192.2	-	142.4	378.8	486.9	184.1	-	1,192.2
-	-	-	-	87.8	44.9	42.9	-	87.8	-	38.0	49.8	-	-	-	87.8
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	61.7	-	1,877.3	356.8	370.1	1,150.3	1,877.3	49.9	80.0	214.8	277.7	104.5	1,150.3	1,877.3
675.2	-	-	-	128,537.3	61,339.4	67,197.8	-	128,537.3	10,611.4	31,977.0	8,935.2	10,678.6	66,335.1	-	128,537.3
-	-	-	-	81,429.7	37,361.5	44,068.1	-	81,429.7	1,150.4	6,018.1	6,018.1	6,761.0	64,999.1	-	81,429.7
-	-	-	-	4,190.7	2,081.8	2,108.9	-	4,190.7	363.3	1,284.3	1,111.1	708.1	723.8	-	4,190.7
-	-	-	-	2,322.0	1,182.3	1,139.7	-	2,322.0	263.3	1,129.7	693.4	171.2	64.3	-	2,322.0
-	-	-	-	459.6	206.7	252.9	-	459.6	-	-	-	459.6	-	-	459.6
-	-	-	-	1,409.2	692.9	716.3	-	1,409.2	100.0	154.6	417.7	536.9	199.9	-	1,409.2
-	-	-	-	77,238.9	35,279.7	41,959.2	-	77,238.9	787.0	1,216.8	4,906.9	6,052.9	64,275.3	-	77,238.9
-	-	-	-	10,484.7	5,155.0	5,329.6	-	10,484.7	752.0	1,162.6	3,092.0	3,975.2	1,502.8	-	10,484.7
-	-	-	-	62,482.0	28,955.5	34,386.4	-	62,482.0	-	-	-	-	62,482.0	-	62,482.0
-	-	-	-	4,272.3	2,029.1	2,243.2	-	4,272.3	35.0	54.2	1,815.0	2,077.7	290.5	-	4,272.3
-	-	675.2	-	47,107.6	23,977.9	23,129.7	-	47,107.6	9,461.0	29,475.9	2,917.1	3,917.6	1,336.0	-	47,107.6
-	-	-	-	37,457.5	19,241.4	18,226.1	-	37,457.5	28,421.4	95.4	122.6	46.4	-	-	37,457.5
-	-	-	-	4.9	38.8	40.1	-	4.9	78.9	5.7	8.7	23.3	29.9	11.3	4.9
-	-	-	-												

พิมพ์ที่ : บริษัท เดอะ กราฟิกโก ซิสเต็มส์ จำกัด

119/138 หมู่ 11 เดอะ เทอร์เรส ซ.ติวานนท์ 3 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
โทร. 0 2525 1121, 0 2525 4669-70 โทรสาร 0 2525 1272 E-mail : thegraphicosys@gmail.com

สำนักงานพัฒนาอนามัยระหว่างประเทศ
ชั้น 2-3 อาคารคลังพิลด ถนนสารณสุข 6 กระทรวงสาธารณสุข
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง 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](http://ihpp.thaigov.net)