



ประเด็นการปฏิรูป ด้านการบริหารจัดการการเงินการคลัง

Adequacy ◀

- จัดทำร่างกฎหมายสำหรับหลักประกันสุขภาพและแหล่งเงินสำหรับคนต่างชาติ
- ปรับระบบงบประมาณ PP&P

▶ Fairness

- พัฒนาระบบการดำเนินการในชุดสิทธิประโยชน์หลักและชุดสิทธิประโยชน์เสริม



Sustainability ◀

- National Clearing House
- เพิ่มความรอบรู้ Health Financial Literacy

▶ Efficiency

- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการการคลังของหน่วยบริการ
- พัฒนากลไก Value - Based Payment

แบบฟอร์มบทสรุปผู้บริหาร
การพัฒนาโครงการดำเนินงานมุ่งสู่การปฏิรูปสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Retreat สป. ครั้งที่ ๑)
วันที่ ๙ - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑
ณ โรงแรมเดอะชาयน์ พัทยา อ.บางละมุง จ.ชลบุรี

๑. ประเด็นการปฏิรูป เรื่องการบริหารจัดการการเงินการคลัง

๒. หลักการและเหตุผล / สถานการณ์ปัญหา

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในประเทศไทย เป็นกลไกที่มีประสิทธิผลอย่างยิ่ง ในการป้องกันและลดทอนปัญหาการล้มละลายของครัวเรือนที่ยากจน และสามารถสร้างการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนในทุกระดับ ตลอดจนความพึงพอใจของประชาชนอยู่ในระดับสูง สถิติผลลัพธ์ด้านสุขภาพ มีหลายด้านที่มีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ยังมีอีกหลายด้านที่ยังไม่แสดงแนวโน้มที่ดี ในขณะที่เดียวกัน แนวโน้มภาระด้านการคลังย้อนหลังของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพของประเทศ พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะยังไม่สูงกว่าข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก นอกจากนี้ยังพบว่าสถานะทางการเงินของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากยังประสบปัญหาขาดทุน

ปัจจุบันกลไกการอภิบาลระบบยังขาดเอกภาพ ทำให้มีการกระจายสถานพยาบาลและเครื่องมือทางการแพทย์ราคาแพงที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ รวมถึงสิทธิประโยชน์และกลไกการจ่ายต่างกันในแต่ละระบบประกันสุขภาพของรัฐ คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มีข้อเสนอ คือ จัดตั้งคณะกรรมการนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีคณะกรรมการ ๓ ระดับ คือ (๑) คณะกรรมการกำหนดนโยบายสุขภาพแห่งชาติ หรือสภาประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานกลางในการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพต่างๆ พัฒนาสิทธิประโยชน์พื้นฐานด้านสุขภาพที่เหมาะสมของประชาชนทุกคน (๒) จัดตั้งสำนักมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (สมสส.) เพื่อเป็นศูนย์กลางการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศการประกันสุขภาพ (๓) เพิ่มภาษีผลิตภัณฑ์หรืออาหารและเครื่องดื่มที่เป็นภัยต่อสุขภาพ รวมทั้งเพิ่มการประกันสุขภาพในกลุ่มประชากรต่างๆ และการพัฒนาการแพทย์แผนไทยคู่ขนานกับแพทย์แผนปัจจุบัน และ (๔) การกระจายอำนาจการบริหารจัดการจากส่วนกลางสู่ภูมิภาค เช่น ระบบเขตสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพและความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณด้านสุขภาพภาครัฐ

นายกรัฐมนตรี ได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบสาธารณสุข ด้านการคลังสุขภาพ และระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อดำเนินการจัดทำแผนและขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสาธารณสุขด้านการคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านการสร้างความเพียงพอและยั่งยืนของงบประมาณ การพัฒนาโครงการจ่ายเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบบริการ และแต่งตั้งคณะอนุกรรมการกำหนดและประมาณการค่าใช้จ่ายชุดสิทธิประโยชน์หลักและชุดสิทธิประโยชน์เสริม เพื่อสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีความจำเป็น คุ้มค่าและมีคุณภาพ

๓. เป้าหมาย / Goal (ระยะ ๕ ปี):

๓.๑ ระดับประเทศ: มีกลไกหลักในการบริหารจัดการทางการเงินการคลังสุขภาพระดับชาติ โดยค่าใช้จ่ายด้านหลักประกันสุขภาพอยู่ในระดับที่การคลังของประเทศสามารถรองรับได้ และสถานพยาบาลใช้กรอบแนวคิดการจัดบริการที่เน้นความคุ้มค่า

๓.๒ ระดับสังคม: การปรับปรุงกฎหมาย จัดทำร่างกฎหมายสำหรับการจัดหลักประกันสุขภาพและแหล่งเงินสำหรับคนต่างชาติ

๓.๓ ระดับประชาชน:

- ๑) ประชาชนทุกกลุ่มมีโอกาสเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างมีคุณภาพ
- ๒) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการคลังของหน่วยบริการ

๔. ผลการดำเนินงานในปัจจุบัน

๔.๑ ระดับประเทศ

๔.๑.๑ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านการอภิบาลระบบ ดำเนินการผลักดันให้เกิดหน่วยงานกลางจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลบริการสาธารณสุข (National Clearing House)

๔.๑.๒ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบสาธารณสุขด้านการคลังสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ มีผลการดำเนินงานผ่านคณะทำงาน ๒ คณะ ดังนี้

๑) คณะทำงานขับเคลื่อนความเพียงพอและยั่งยืนของงบประมาณ ดำเนินการจัดทำข้อเสนอ/ หลักการ/ แนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกระบวนการงบประมาณ(๑) การจัดทำแบบจำลองการคาดการณ์ภาระทางการคลังในระบบหลักประกันสุขภาพ (๒) ศึกษาและจัดทำข้อเสนอมาตรการรองรับ กรณีหลักประกันสุขภาพไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนตามอัตราที่กำหนด (๓) ศึกษาและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง แนวทางการหาแหล่งเงินเพิ่มในระบบหลักประกันสุขภาพ

๒) คณะทำงานพัฒนากลไกการจ่ายแบบประเมินมูลค่า (Value-Based Payment) เพื่อขับเคลื่อนประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบบริการ ดำเนินการขับเคลื่อน การบริหารจัดการเชิงรุก และกลไกการจ่าย ๒ เรื่อง คือ (๑) กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs): เริ่มต้นจาก โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง (๒) กลุ่มโรคติดต่อ: เริ่มต้นจากการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เพื่อลดเชื้อดื้อยา

๔.๑.๒ คณะอนุกรรมการกำหนดและประมาณการค่าใช้จ่ายชุดสิทธิประโยชน์หลักและชุดสิทธิประโยชน์เสริม มีผลดำเนินการ ดังนี้ (๑) พัฒนาดันแบบการดำเนินการในชุดสิทธิประโยชน์หลักและชุดสิทธิประโยชน์เสริมสำหรับบริการปฐมภูมิ (๒) พัฒนาดันแบบการจัดบริการปฐมภูมิสำหรับโรคเรื้อรัง ที่มีผลกระทบต่อสถานะสุขภาพของคนไทยอย่างสำคัญ โดยเริ่มต้นจาก โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (๓) พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์หลักและชุดสิทธิประโยชน์เสริมในเรื่อง ยา ทันตกรรม การตั้งครุฑ และการคลอด

๔.๒ ระดับสังคมประเด็นการจัดความคุ้มครองด้านสุขภาพสำหรับคนต่างชาติ

อยู่ระหว่างดำเนินการ (๑) จัดตั้งคณะกรรมการปรับปรุงกฎหมายและจัดทำร่างกฎหมายสำหรับการจัดหลักประกันสุขภาพและแหล่งเงินสำหรับคนต่างชาติ (๒) ศึกษาราคาเบี้ยประกันสำหรับคนต่างด้าว

๔.๓ ระดับประชาชน

๑) การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการคลังของหน่วยบริการ อยู่ระหว่างดำเนินการ (๑) วางแผนศึกษานำร่องการกระจายอำนาจให้เขต จังหวัด (๒) วางแผนพัฒนามาตรฐานบัญชีของหน่วยบริการ (๓) พัฒนาระบบตรวจสอบภายใน โดยวิธี Electronic Internal Audit และ CGO เขต (๔) พัฒนาศักยภาพผู้บริหารทางการเงินในหลักสูตร Business plan & Investment (๕) จัดทำ TOR เพื่อศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์ สำหรับพัฒนาระบบสารสนเทศด้านการเงินการคลัง

๒) เพิ่มความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (Health Financial Literacy) อยู่ระหว่างนำร่องเรื่อง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง

๓) ปรับระบบงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P) ซึ่งปัจจุบันดำเนินการบูรณาการงบประมาณส่งเสริมสุขภาพจากทุกแหล่ง และ Earmark งบ PP ไม่เกิน ๑๒%

๕. ข้อเสนอการขอรับการสนับสนุนเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๑ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการจัดทำแผนปฏิบัติการ แผนงบประมาณ รวมถึงระบุแหล่งเงิน เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๒ ขอรับการสนับสนุนคน เนื่องจากเป็นภารกิจที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง จำเป็นต้องมีบุคลากรที่รับผิดชอบเฉพาะเรื่อง และมีแผนพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง

๕.๓ การปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ควรมีหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ทำหน้าที่บูรณาการทุกประเด็นการปฏิรูปในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการในทิศทางเดียวกันหากดำเนินการขับเคลื่อนในรูปแบบคณะกรรมการ/ คณะทำงาน ขอให้ระบุฝ่ายเลขานุการระดับหน่วยงานที่ชัดเจน

๖.ผลที่คาดว่าจะได้รับ :

ระยะ ๒๐ ปี

- ๑) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง
- ๒) ใช้จ่ายสุขภาพภาครัฐต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔.๓ ของ GDP
- ๓) ใช้จ่ายสุขภาพภาครัฐต่อรายจ่ายภาครัฐรวม (GGHE: GGE)ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๗
- ๔) มีแหล่งเงินเพิ่มเติมสำหรับการจัดบริการหลักประกันสุขภาพอย่างยั่งยืนอีกอย่างน้อยร้อยละ ๐.๘ ของ GDP
- ๕) สถานการณ์ด้านการเงินของหน่วยบริการภาครัฐไม่เกิดวิกฤต
- ๖) ใช้จ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างประชากรในสิทธิประโยชน์หลักของแต่ละกองทุน ต่างกันไม่เกินร้อยละ ๑๐
- ๗) ใช้จ่ายสุขภาพรวมภาครัฐต่อผลิตภัณฑ์มวลรวม (GGHE: GDP) ไม่เกินร้อยละ ๕.๒

ระยะ ๕ ปี

- ๑) อัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ซึ่งวัดด้วย Ambulatory Care Sensitive Condition: ACSC ลดลง
- ๒) อัตราการตายของกลุ่มโรคที่สามารถป้องกันการตายโดยไม่จำเป็น (Amenable and preventable deaths) ลดลง
- ๓) ใช้จ่ายสุขภาพรัฐต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓.๕ ของ GDP
- ๔) ใช้จ่ายสุขภาพภาครัฐต่อรายจ่ายภาครัฐรวม (GGHE: GGE)ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๗
- ๕) สถานการณ์ด้านการเงินของหน่วยบริการภาครัฐไม่เกิดวิกฤต
- ๖) มีแหล่งเงินเพิ่มเติมสำหรับการจัดบริการหลักประกันสุขภาพอย่างยั่งยืน อีกอย่างน้อยร้อยละ ๐.๒๕ ของ GDP
- ๗) ใช้จ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างประชากรในสิทธิประโยชน์หลักของแต่ละกองทุน ต่างกันไม่เกินร้อยละ ๑๐
- ๘) ใช้จ่ายสุขภาพภาครัฐต่อผลิตภัณฑ์มวลรวม (GGHE: GDP) ไม่เกินร้อยละ ๔.๒

ระยะ ๑ ปี

- ๑) มีแผนวิจัยพัฒนาระดับความรู้ด้านสุขภาพในเรื่องโรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้ประชาชนสามารถดูแลตัวเองและใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
- ๒) มีการกำหนดรายการในชุดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในระบบประกันสุขภาพของรัฐทุกระบบจำนวน ๓ เรื่อง
- ๓) มีข้อเสนอแผนปฏิรูปการคุ้มครองด้านสุขภาพแก่คนต่างชาติ ที่รวมถึงแหล่งเงิน
- ๔) มีแผนปฏิรูปเพื่อเสริมสร้างความยั่งยืนของการดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพ ผ่านการหาแหล่งการคลังเพิ่มเติม
- ๕) มีการคาดการณ์ผลกระทบทางการคลัง วางระบบ หลักเกณฑ์ และแนวทางพิจารณางบประมาณแผ่นดิน เพื่อสนับสนุนการดำเนินหลักประกันสุขภาพของประเทศ
- ๖) มีข้อเสนอ มาตรการอย่างเป็นระบบเพื่อเตรียมการรองรับกรณีหลักประกันสุขภาพไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนตามอัตราที่กำหนด
- ๗) ได้แผนการปฏิรูปการจ่ายเงินแบบเพิ่มความคุ้มค่า (Value-based Health Service Payment Model)

แบบฟอร์ม Action plan

การพัฒนากลไกการดำเนินงานมุ่งสู่การปฏิรูปสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Retreat สป. ครั้งที่ ๑)

ประเด็นการปฏิรูป เรื่อง

- การปฏิรูปโครงสร้างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเขตสุขภาพ
- ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค
- Blueprint of Health Service
- การบริหารจัดการการเงินการคลัง และการบริหารจัดการการกำลัคน
- ข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

มาตรการ/ แนวทางการดำเนินงาน	ระยะเวลา (พ.ศ./ไตรมาส)												ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	๒๕๖๑			๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔						วงเงิน	
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓				ล้านบาท	แหล่งเงิน
๑. ระดับประเทศ																	
๑.๑ กลไกหลักในการบริหารจัดการทางการแพทย์ คลังสุขภาพระดับชาติ																	
- ผลักดันหน่วยงานกลางจัดการธุรกรรมการเบิกจ่าย และระบบข้อมูลบริการสาธารณสุข (National Cleaning house)																	มีหน่วยงานกลางจัดการธุรกรรมการเบิกจ่าย และระบบข้อมูลบริการสาธารณสุข
																	กลไกการบริหารจัดการทางการแพทย์ สุขภาพที่เป็นเอกภาพ

มาตรการ/ แนวทางการดำเนินงาน	ระยะเวลา (พ.ศ./ไตรมาส)												ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด					
	๒๕๖๑			๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔						วงเงิน				
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓				๑	๒	๓	๔	
- ขยายผล																				
๑.๓ พัฒนารูปแบบการ จ่ายเงินสู่ Value- based healthcare																		กศภ./สพด./ กบรส./กยผ.	กลไกการจ่ายมี เอกภาพ	มีการพัฒนาผลการ จ่ายอย่างน้อยปีละ ๑ เรื่อง
๑.๓.๑ พัฒนา ต้นแบบการบริหาร จัดการเชิงรุกในกลุ่มโรค เรื้อรัง (ในกลุ่ม NCD) และการใช้ยาอย่างสม เหตุผล																				
- ศึกษาต้นแบบการ บริหารจัดการโรคเรื้อรัง																				
- นวัตกรรม																				
- ทบทวน/ ปรับปรุง																				
- ขยายผล																				
๒. ระดับสังคม																				
๒.๑ คู่มือรณรงค์ สุขภาพสำหรับบุคคลที่ มีปัญหาสถานะและสิทธิ รวมทั้งผู้ที่ไม่ใช่ ประชาชนชาวไทย																		สวรส./กศภ./ กรม สบส./ กบรส./กอง กฎหมาย	- คนต่างด้าว - บุคคลที่มีปัญหา สถานะและสิทธิ - นักท่องเที่ยว ต่างชาติ	มีระบบการคุ้มครองด้าน ด้านสุขภาพสำหรับ บุคคลที่มีปัญหาสถานะ และสิทธิ รวมทั้งผู้ ไม่ใช่ประชาชนชาวไทย

มาตรการ/ แนวทาง การดำเนินงาน	ระยะเวลา (พ.ศ./ไตรมาส)												ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	๒๕๖๑			๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔						วงเงิน	
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓				๑	๒
- ขยายความ ครอบคลุมและปรับปรุง การประกันสุขภาพแก่ บุคคลที่มีปัญหาสถานะ และสิทธิ																	
- ศึกษาเปรียบเทียบ และปรับปรุงประกัน สุขภาพ สำหรับคนต่าง ด้าว																	มีรายงานผลการศึกษา
- วิจัยพัฒนาร่วมกับ ภาคีเครือข่ายในการ จัดทำข้อเสนอ และร่าง กฎหมาย																	มีรายงานการวิจัย
- ร่างกฎหมายสำหรับ การจัดตั้งประกัน สุขภาพและแหล่งเงิน สำหรับคนต่างชาติ																	- มีร่างกฎหมายสำหรับ การคุ้มครองด้านสุขภาพ แก่คนต่างชาติ - มีการกำหนดแหล่งเงิน สำหรับใช้ในการ คุ้มครองสุขภาพในคน ต่างชาติ

มาตรการ/ แนวทางการดำเนินงาน	ระยะเวลา (พ.ศ./ไตรมาส)												ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด			
	๒๕๖๑			๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔						วงเงิน		
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓				๑	๒	ล้านบาท
๓. ระดับประชาชน																		
๓.๑ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการคลังของหน่วยบริการ																	ประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการ	สถานการณ์การเงินของหน่วยบริการภาครัฐไม่เกิดวิกฤติ
๓.๑.๑ การกระจายอำนาจให้เขตจังหวัด																		
- นำร่อง																		
- ขยายผล																		
๓.๑.๒ พัฒนามาตรฐานบัญชีหน่วยบริการ																		
- ปรับปรุงผังบัญชี																		
- สอบทานบัญชี																		
๓.๑.๓ พัฒนาระบบตรวจสอบภายใน																		
- ตรวจสอบงบ																		
การเงินระดับเขต จังหวัด (หน่วยบริหาร&หน่วยบริการ)																		
- พัฒนาโปรแกรมการใช้จ่ายงบประมาณ และตรวจสอบงบทดลอง																		

มาตรการ/ แนวทางการดำเนินงาน	ระยะเวลา (พ.ศ./ไตรมาส)												ผู้รับผิดชอบ	วงเงิน		เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	๒๕๖๑			๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔				ล้านบาท	แหล่งเงิน				
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓							
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓		๑	๒			๓	
- พัฒนาโปรแกรมการบริหารความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง																			
๓.๑.๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ																			
- ผู้บริหาร รพ. ทุกระดับ (รายใหม่)																			
- ผู้บริหารทางการเงิน (CFO)																			
- ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชี ตรวจสอบภายใน																			
๓.๒ Health Financial Literacy																			
๓.๒.๑ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ																			

คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีขึ้น และสามารถดูแลตัวเอง ตลอดจนใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

สสส./กสธ.

มาตรการ/ แนวทางการดำเนินงาน	ระยะเวลา (พ.ศ./ไตรมาส)												ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด		
	๒๕๖๑			๒๕๖๒			๒๕๖๓			๒๕๖๔						วงเงิน	
	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๑	๒	๓				ล้านบาท	แหล่งเงิน
- ศึกษา และนำร่องในเรื่องโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (โดย PCC)																	
- ขยายผลในกลุ่มโรคเรื้อรังอื่น																	
๓.๒ ปรับระบบงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P)																	Earmark งบ PP&P >๑๕% ของงบUC
- กำหนดเป้าหมายและทิศทางการของ PP&P																	
- นำร่องการดำเนินงาน PP&P ในเขตที่พร้อม																	
- ประเมินผล และขยายการดำเนินงานไปเขตอื่น																	