



# นโยบาย ยุทธศาสตร์ และจุดเน้นสำคัญ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นพ.ดุสิต ขำชัยภูมิ

ผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



# สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗ ขอนแก่น

การทำความคิดเป็นสุขเสมอ  
ขอให้กำลังใจให้ประชาชน  
มีความสุขมากขึ้น แล้วเรา  
ก็จะมีความสุขด้วย...

๑๑

นายแพทย์ สงวน นิตยารัมภ์พงศ์

(เลขาธิการ สปสช. ปี ๒๕๔๕ - ๒๕๕๑)

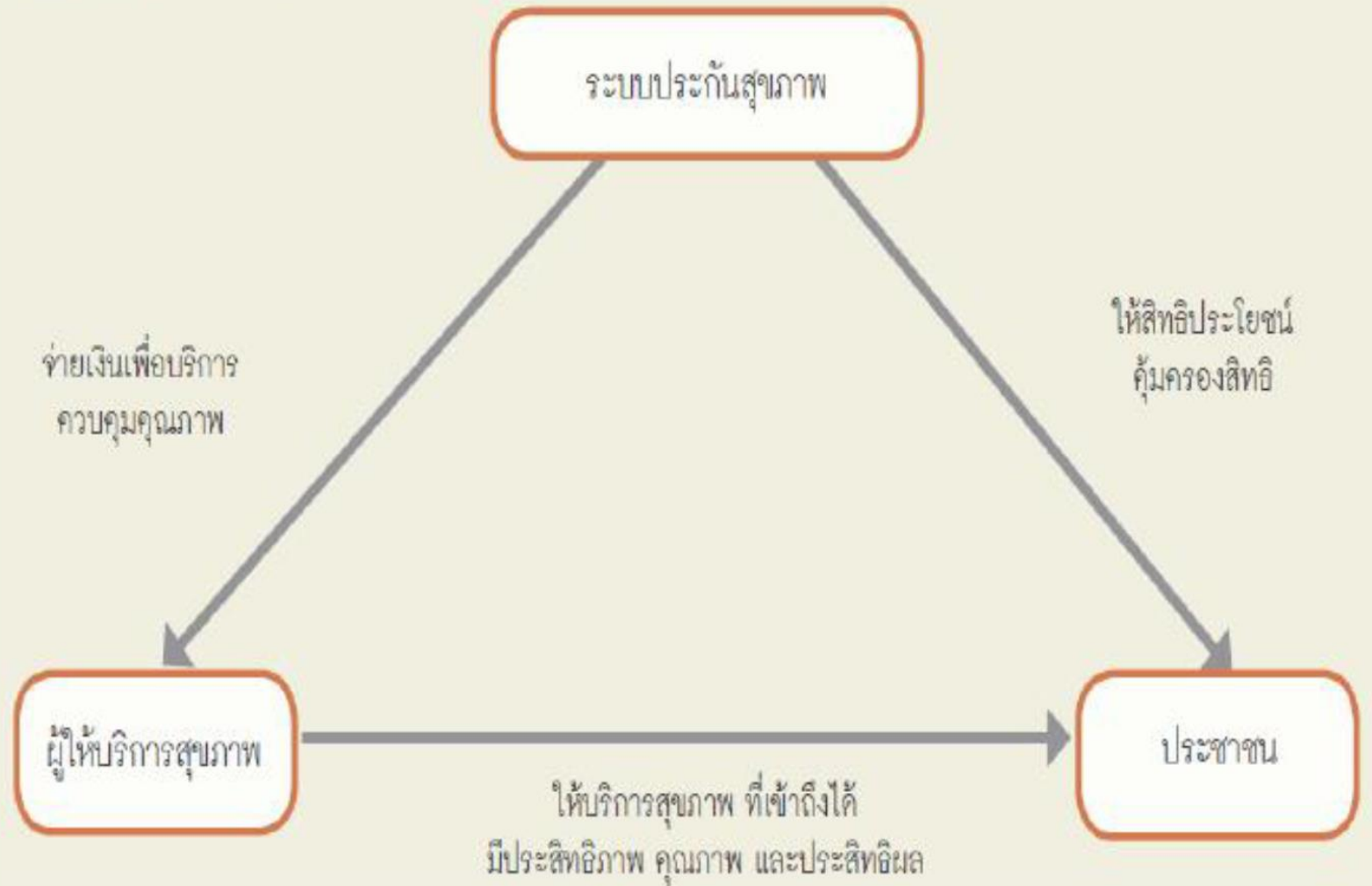


# แนวคิดและหลักการ

มีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ตั้งแต่ปี พ.ศ. **2545**

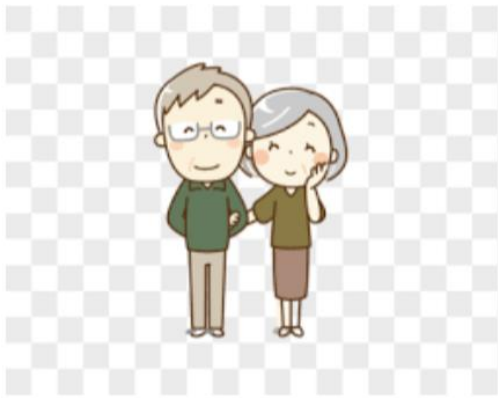


แผนภูมิที่ 3 ความสัมพันธ์และบทบาทของระบบประกันสุขภาพ กับผู้ให้บริการและประชาชน



ที่มา: รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพ ปี 2559

# ทิศทางที่จะเปลี่ยนแปลง



ผู้รับบริการ



บริการ

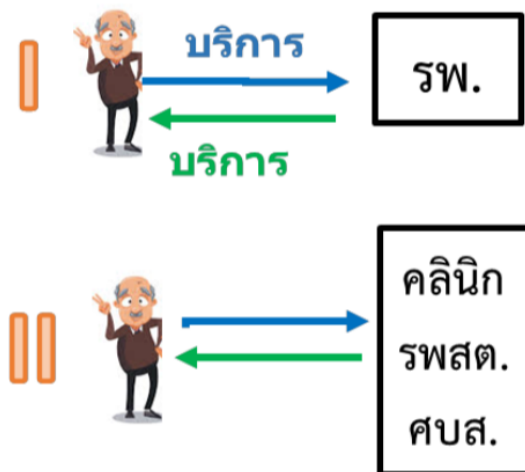


การเงินการคลัง

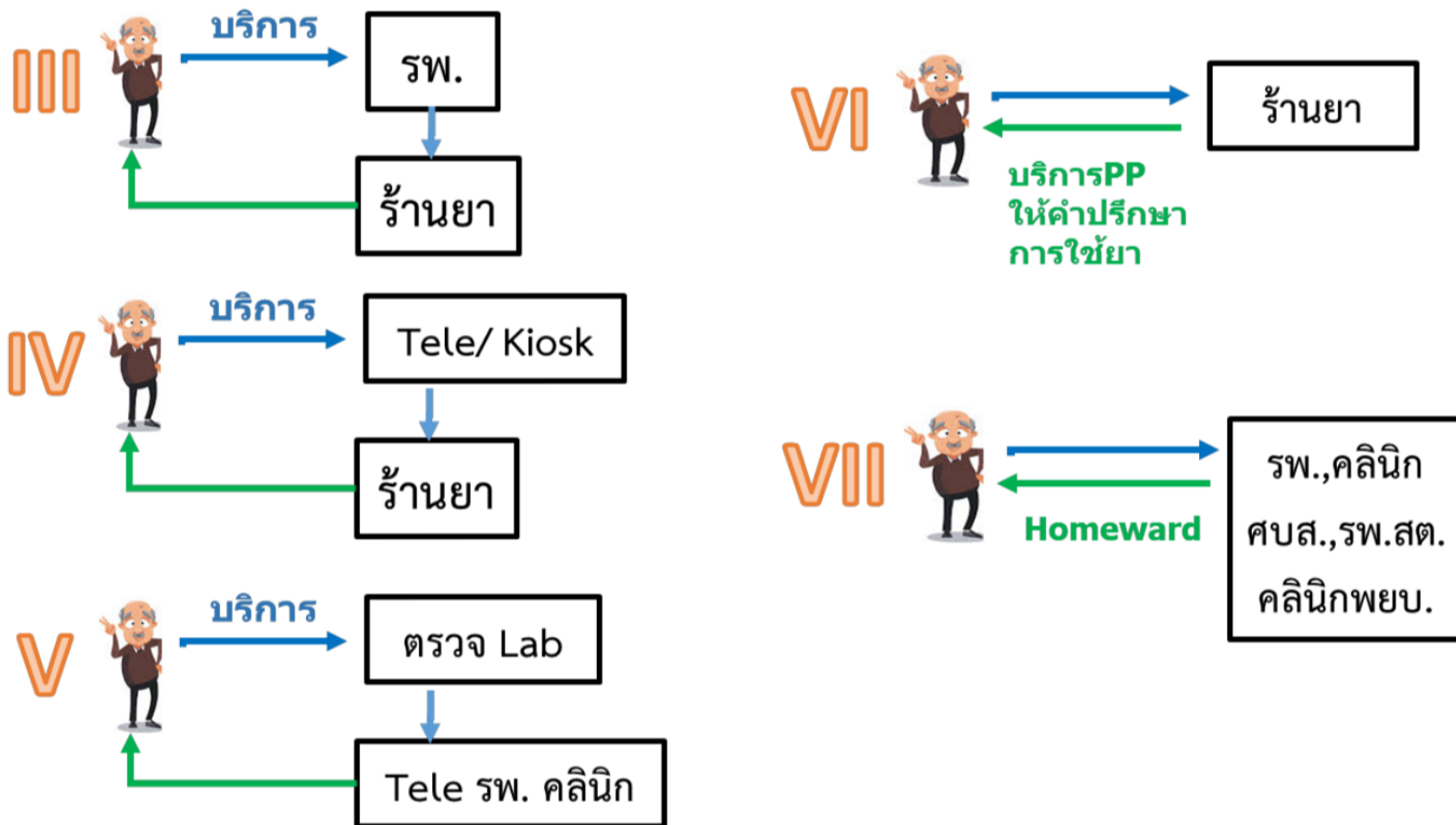


# ภาพที่จะเปลี่ยนไป (ผู้รับบริการ)

เดิม



ใหม่





**Hospital care**



**Home/Community care/Self care**

**Curative**



**Prevention Promotion  
(Screening & Vaccine)**

**Technology**



**New normal service**

1. Telehealth/Telemedicine
2. ODS/MIS
3. Home chemo/Home ward
4. Self test : HPV, Fit test, ATK, Preg test
5. Digital health

# ภาพที่จะเปลี่ยนไป (การเงินการคลัง)

เดิม

ใหม่

ค่าใช้จ่ายสุขภาพสูงขึ้นด้วยเทคโนโลยีใหม่ สังคมผล.  
คนเข้าถึงยาก คุณภาพดีขึ้น

ค่าใช้จ่ายถูกลงด้วยเทคโนโลยี  
คนเข้าถึงง่าย คุณภาพดีขึ้น

การจ่ายของสปสช. : เหมาะจ่าย DRG รายโรค (Disease management)

การจ่ายของสปสช. : เหมาะจ่าย DRG FS

ระบบ Audit เน้นตรวจหลังจ่าย

ระบบ Audit เน้นตรวจก่อนจ่าย 100% , มีระบบการพิสูจน์ตัวตน, ใช้มาตรฐานข้อมูลเดียวกับบริการ, เชื่อมข้อมูลเบิกจ่ายกับระบบข้อมูลบริการ, จ่ายเงินเร็วขึ้น

บริการ PP : เน้นวัคซีน การ screen โดยหน่วยบริการ

เน้นประชาชนทำเอง Digital health

เทคโนโลยีใหม่ราคามักสูงกว่าของเดิม

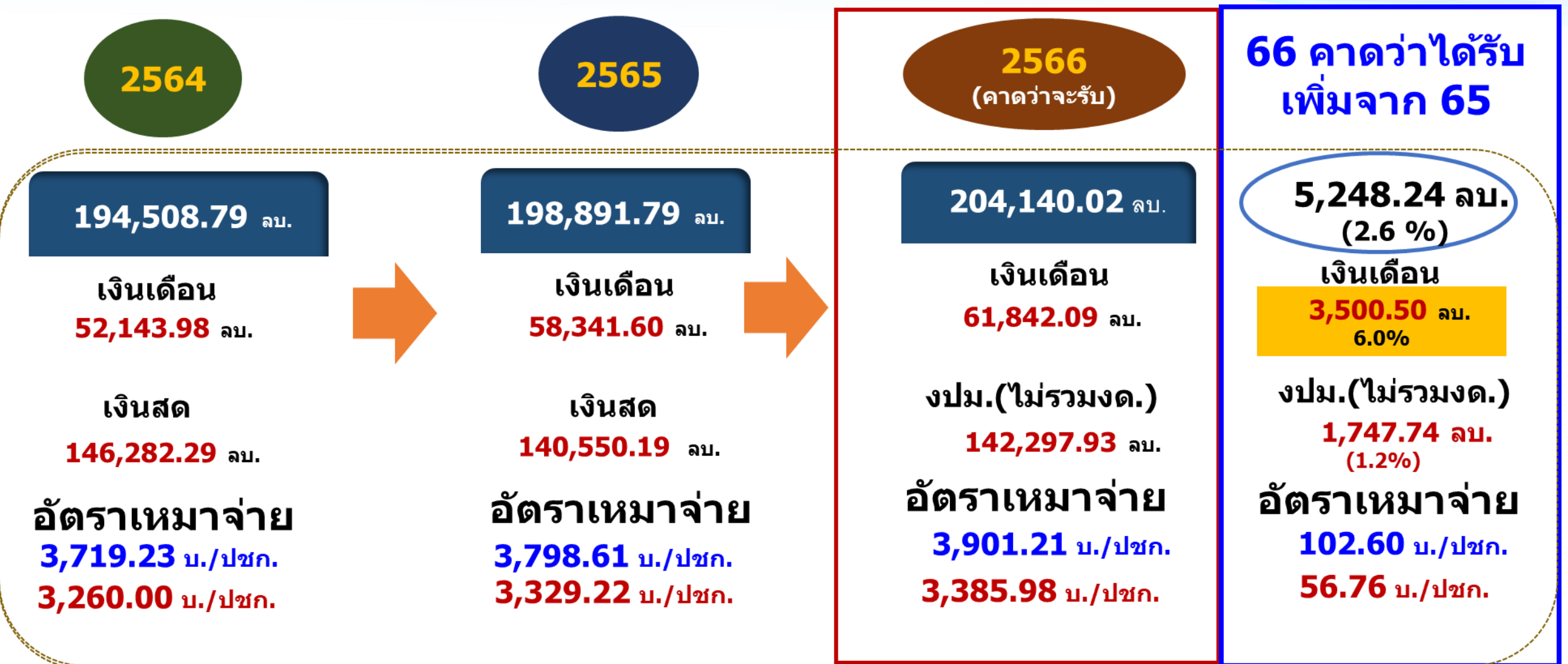
เทคโนโลยีใหม่ราคาถูกลงกว่าเดิม ประสิทธิภาพดีขึ้น หรือเท่าเดิม

## แนวคิดและหลักการ

เพื่อให้มีแรงจูงใจด้านการเงินที่เหมาะสมแก่ผู้ให้บริการในการใช้ทรัพยากร อย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการที่มีคุณภาพ ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นและมีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียมกัน การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กำหนดภายใต้แนวคิดหลัก ดังนี้

- การสร้างความเป็นธรรมต่อประชาชนและผู้ป่วยที่จะได้บริการสาธารณสุข
- การเพิ่มประสิทธิผลและคุณภาพผลงานบริการสาธารณสุข
- การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการร่วมดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและการบริการสาธารณสุข
- การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารกองทุน





สัดส่วนงบค่าบริการกรณีเฉพาะคิดเป็น 11.8% ของงบเหมาจ่ายรายหัว ค่าบริการ PP คิดเป็น 10.47% ของงบกองทุนฯที่ได้รับปี 2566

รายการ	จำนวนเงิน (ล้านบาท)
1. บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	161,602.6675
2. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	3,978.4785
3. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,952.1756
4. บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,071.4748
5. ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.2880
6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	1,265.6460
7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ	188.8543
8. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	2,772.0000
9. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	437.3360
10. ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	21,381.1071
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>204,140.0278</b>
ค่าแรงของหน่วยบริการของรัฐในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	61,842.0911
<b>รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวมเงินเดือนหน่วยบริการของรัฐ)</b>	<b>142,297.9367</b>



ร่าง บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2566	
ประเภทบริการ	จำนวนบาท/ผู้มีสิทธิ
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,344.40
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,477.01
3. บริการกรณีเฉพาะ	399.49
4. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	17.23
5. บริการการแพทย์แผนไทย	19.16
6. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)	128.69
<b>รวม (บาทต่อผู้มีสิทธิ)</b>	<b>3,385.98</b>

# สิ่งใหม่ที่ประชาชนได้รับ ปี 2566

Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn 320 ราย

Vital Pulp Therapy 56,300 ราย

รากฟันเทียม 15,200 ราย

ฉุกฉีดยาคุณภาพภาครัฐ 53,184 ราย

การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับพิษ 7,598 ราย

Home Ward

คลินิกพยาบาล /กายภาพบำบัด/  
ชุมชนอบอุ่น/เวชกรรม/ทันตกรรม  
2,002,295 ราย



ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองรับ 48,554 ราย

HIV-PEP 27,000 ราย

ยาจ.2 14 รายการ 9,634 ราย

บริการ P&P 3,653,215 ราย

- ✓ ตรวจ HBeAg ในหญิงตั้งครรภ์ที่มี HBsAg Positive
- ✓ คัดกรองธาลัสซีเมียในสามี/คู่ของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย
- ✓ คัดกรองซิฟิลิสในสามี/คู่ของหญิงตั้งครรภ์ทุกราย
- ✓ ตรวจวัดความดันโลหิตสูงด้วยตนเองที่บ้าน
- ✓ สายด่วนเลิกบุหรี่/สุขภาพจิต
- ✓ คัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ✓ คัดกรองมะเร็งและมะเร็งช่องปาก
- ✓ คัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ด้วยเครื่อง TMS
- ✓ คัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง
- ✓ ตรวจยีน BRCA1/BRCA2

Intermediate care 30,283 ราย



# สิ่งใหม่ที่ประชาชนได้รับต่อเนื่องจาก ปี 2565



COVID-19 1,358.86 ลบ.

รวมจบ COVID-19 และ long COVID-19 ใน  
บริการ OP-IP-PP-เงินช่วยเหลือเบื้องต้น



นโยบายยกระดับบัตรทอง 1,987.64 ลบ.

ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน/มะเร็ง



เบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง 908.00 ลบ.  
ปรับการจ่ายตามรายการบริการ



ผ่าตัดข้อเข่า / ผ่าตัดต้อกระจก 1,777.99 ลบ.



บริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะ  
พึ่งพิง(LTC) 1,265.65 ลบ.



เพิ่มยารักษาแพลงรักษามะเร็ง 125.31 ลบ.



กัญชา 44.41 ลบ.



บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ 822.19 ลบ.  
เพิ่มสัดส่วนการสมทบกองทุนฟื้นฟูระดับจังหวัดตามความ  
พร้อมในแต่ละพื้นที่



บริการสาธารณสุขร่วมกับท้องถิ่น 2,772.00 ลบ.



บริการไต่ถามเรื่องร้อง 9,952.18 ลบ.

Patient-centered care

# การขับเคลื่อนของ สปสช. - กลไกการทำงาน

1. มอบความรับผิดชอบให้ สปสช.เขต จัดสรร เงิน, คน, ของ, การมีส่วนร่วมในกลไกการบริหารกองทุน (ข้อเสนอองบขาขึ้น , ข้อเสนอองบขาลง)
2. เตรียมระบบการเข้าถึงข้อมูล กระจายข้อมูลเพื่อ ME ให้ทุกกลุ่ม เขต หน่วยบริการ ประชาชน Academic
3. ระบบ Audit
4. ขับเคลื่อนภาคเครือข่าย , 50(5) ท้องถิ่น หน่วยบริการระบบใหม่



# การขับเคลื่อนภารกิจร่วม “ร้อยแก่นสารสินธุ์”

1. นโยบายสำคัญ
2. วาระสุขภาพดีฯ
  - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง
  - พัฒนาการเด็ก
  - พยาธิใบไม้ตับ มะเร็งท่อน้ำดี
3. การริเริ่มและพัฒนานวัตกรรม
  - กпт.
  - ปฐมภูมิ
4. ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิ



# การขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการร่วม

ระหว่างคณะกรรมการระดับเขตพื้นที่ (อปสข. และ อคม.) จุดเน้นสำคัญ ปี 2566

## 1. นโยบายยกระดับบัตรทอง

ปฐมภูมิไปรักษาที่ไหนก็ได้ (OP-Anywhere)

ผู้ป่วยในไม่ต้องมีใบส่งตัว

เปลี่ยนหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที

มะเร็งไปรักษาที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (CA-Anywhere)

# การขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติราชการร่วม

ระหว่างคณะกรรมการระดับเขตพื้นที่ (อปสช. และ อคม.) จุดเน้นสำคัญ ปี 2566

## 2. วาระสร้างเสริมหลักประกันสุขภาพเพื่อคนร้อยแก่นสารสินธุ์สุขภาพดี

- หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ หญิงมีครรภ์ได้รับการดูแลครรภ์คุณภาพ และจัดแผนการดูแลเชิงรุกรายบุคคลสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง (Focal point : ศูนย์อนามัยที่ 7)
- เด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการกรณีสงสัยพัฒนาการล่าช้าและพัฒนาการล่าช้า (Focal point : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7)
- ส่งเสริมการเข้าถึงบริการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี (Focal point : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7)



# การขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการร่วม

ระหว่างคณะกรรมการระดับเขตพื้นที่ (อปสช. และ อคม.) จุดเน้นสำคัญ ปี 2566

## 3. การริเริ่มและพัฒนานวัตกรรมด้านหลักประกันสุขภาพ

### ● บูรณาการ

การจัดบริการปฐมภูมิ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และกองทุนสุขภาพท้องถิ่น สู่การพัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบ 26 เครือข่าย และกองทุนฯต้นแบบ

### ● ส่งเสริมการเข้าถึงบริการในรูปแบบ PP anywhere

PP Fee schedule

บริการแว่นตาเด็ก ผ่านรูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

เครือข่ายการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดย HPV DNA test (เน้น self collect) และ การดูแลรักษาแบบครบวงจร ผ่านกลไก service plan

### ● การนำร่องดำเนินงาน

การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง นโยบายชะลอไตเสื่อมในชุมชน โดยการมีส่วนร่วม กองทุน กปท.

การบูรณาการร่วมกับองค์กรภาคีภาคเอกชน(Health net) และสถาบันการศึกษา ในการดำเนินงานดูแลกลุ่มเปราะบาง (พระสงฆ์ ผู้สูงอายุ ผู้ต้องขัง และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ)

# การขับเคลื่อนนโยบายและแผนปฏิบัติการร่วม

ระหว่างคณะกรรมการระดับเขตพื้นที่ (อปสช. และ อคม.) จุดเน้นสำคัญ ปี 2566

## 4. ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิและคุ้มครองสิทธิหลักประกันสุขภาพ

- เพิ่มช่องทางการร้องเรียนร้องทุกข์ Traffy Fondue และสื่อ Social media
- หนุนเสริมกลไก 50(5) และกลไกเขต/จังหวัด
- อาสาสมัครสิทธิมิตรบัตรทองทุกตำบล
- กลไก ม.41และทีมไกล่เกลี่ยระดับอำเภอ





สายด่วน สปสช.

1 3 3 0

บริการข้อมูลด้านหลักประกันสุขภาพ



ร้อยแก่นสารสินธุ์