



ดร.ภก.ณรงค์ อาศายุกตร

รักษาการ ผู้อำนวยการเขต
สปสช. เขต 7 ขอนแก่น

เสวนา

ทิศทางการขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพ
ร้อยแก่นสารสินธุ์

1

การบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ

- เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนฯ
- ขยายบทบาทท้องถิ่นและเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น/พื้นที่ (ผู้ซื้อบริการ และผู้ให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพฯ)
- สนับสนุนการบูรณาการระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ (Harmonization)
- ขับเคลื่อนการสร้างควมยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพในระยะยาว



2

การมีบริการสาธารณสุข รองรับการเข้าถึงบริการ ของประชาชน

- เร่งรัดการขยายหน่วยบริการรองรับบริการที่จำเป็น สำคัญ และ/หรือ มีข้อจำกัดการเข้าถึงบริการให้เพียงพอและเหมาะสมสำหรับทุกกลุ่ม
- ส่งเสริมกลไกการประกันคุณภาพหน่วยบริการ เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐานบริการ



3

การคุ้มครอง หลักประกันสุขภาพ ของประชาชน

- พัฒนากลไก/ระบบการคืนข้อมูลสุขภาพให้ประชาชนและหน่วยบริการ
- จัดกลไกการค้นหาประชาชนกลุ่มเปราะบาง และประชาชนที่ยังเข้าไม่ถึงบริการหรือเข้าถึงได้น้อย
- สร้างกลไกการรับรู้สิทธิการเข้าถึงสิทธิ และคุ้มครองสิทธิของประชาชน
- ทบทวน/ปรับปรุงประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข



4

การมีส่วนร่วม ของภาคียุทธศาสตร์ และผู้มีส่วนได้เสีย

- ขยายและยกระดับการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบของภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ
- สนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพระดับโลก (UHC in Global Health) ช่วยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์หลักประกันสุขภาพในประเทศ



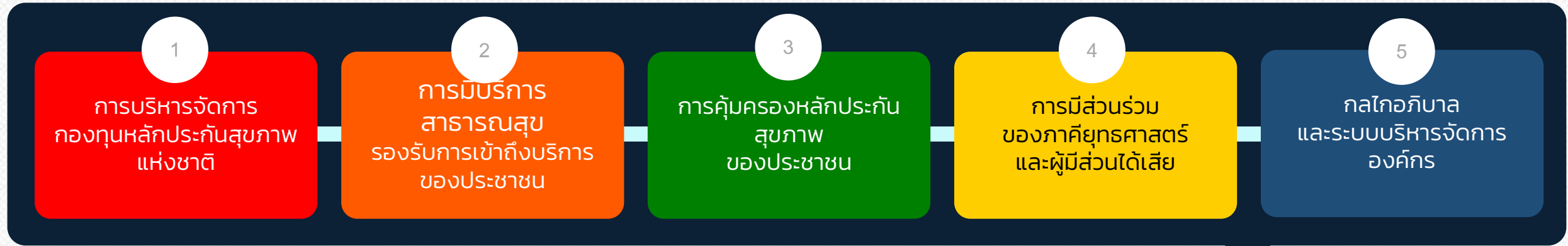
5

กลไกอภิบาล และระบบบริหารจัดการ องค์กร

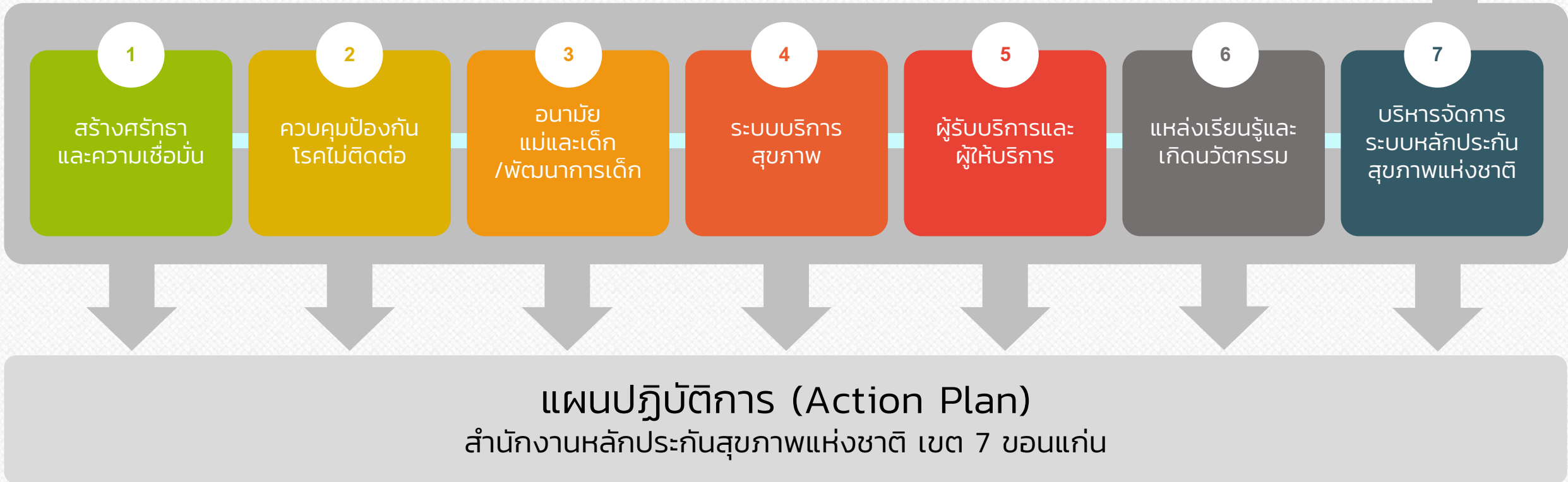
- เพิ่มความเข้มแข็งและความสามารถของกลไกอภิบาลในระบบหลักประกันสุขภาพฯ
- พัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรดิจิทัลและนวัตกรรม
- ขยายศักยภาพและความเข้มแข็งของระบบกำกับติดตามประเมินผลและการใช้ประโยชน์ข้อมูลขนาดใหญ่
- พัฒนาบุคลากร สปสช.
- พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร รวมทั้งกฎระเบียบต่างๆ และดำรงตามหลักธรรมาภิบาล



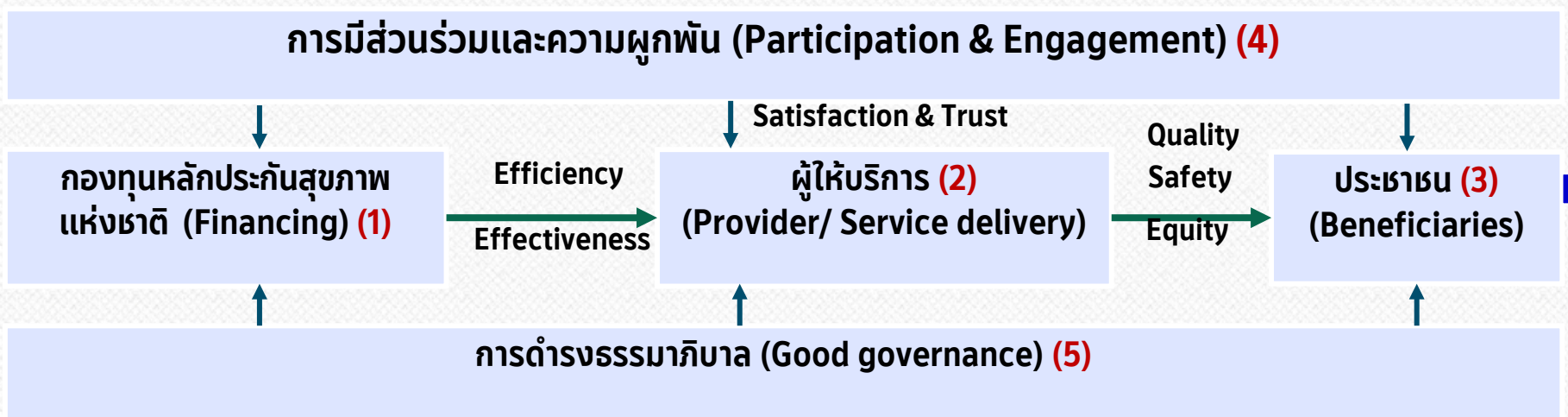
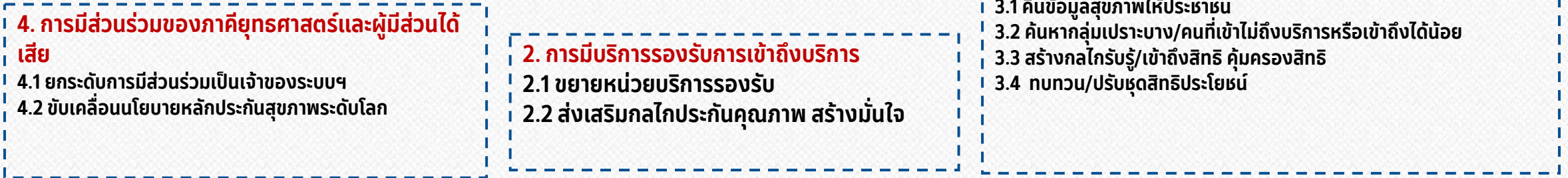
แผนปฏิบัติการราชการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 ปี 2566-2570



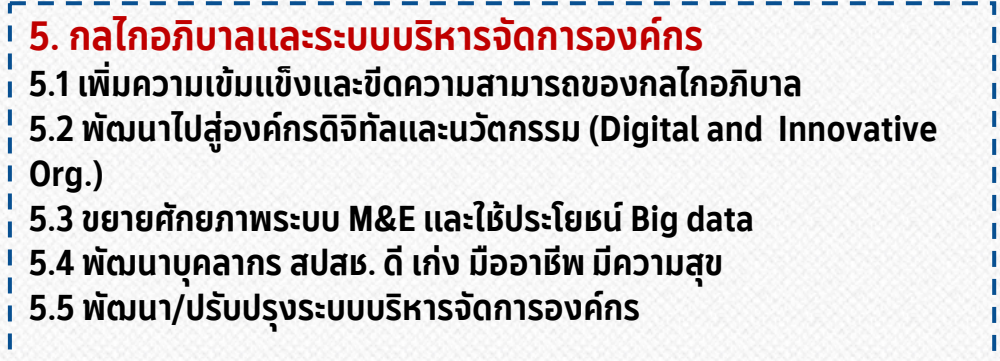
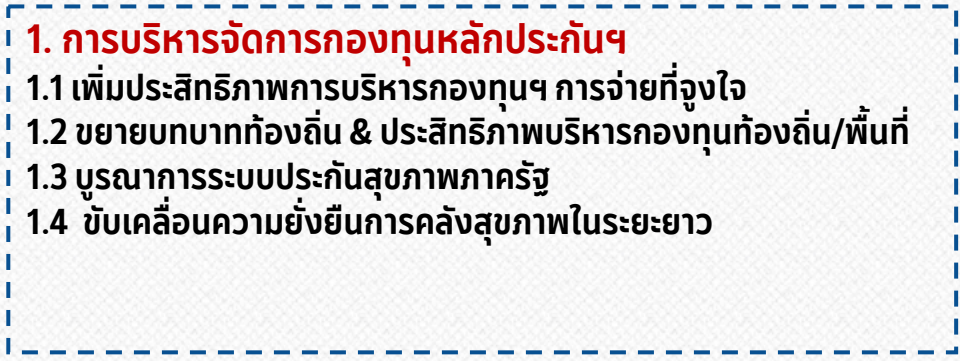
แผนปฏิบัติการราชการร่วม ระหว่างคณะกรรมการระดับเขตพื้นที่ (อปสข. และ อคม.) 2565-2569



แผนปฏิบัติการของ สปสช. ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566-2570 [กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์** (Strategic framework)]



- เข้าถึงบริการ & ครอบคลุม (Access & Coverage)
- ปกป้องความเสี่ยงทางการเงิน (financial protection)
- มีความพึงพอใจ (Satisfaction)



คณะกรรมการหลักประกันฯ มีมติเห็นชอบ
แผนปฏิบัติการ สปสช. พ.ศ.2566-2570
เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2565

** ปรับปรุงจาก Health System Performance Assessment: The framework for Policy Analysis, WHO,2022



BUSINESS

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



BUSINESS

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น



ขึ้น-ลงทะเบียน

- ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ
- ความพอใจของหน่วยบริการ
- ลงทะเบียนผู้มีสิทธิ
- ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ



CLAIM & Audit

- การสนับสนุนให้หน่วยบริการสามารถเบิกจ่ายได้ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
- การจ่ายชดเชย ที่รวมเร็วและถูกต้อง
- การตรวจสอบก่อนจ่าย
- การตรวจสอบหลังจ่าย



M&E

- กำกับติดตามการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับเขต
- กำกับการเบิกจ่ายของหน่วยบริการ



PR&คุ้มครองสิทธิ

- คุ้มครองสิทธิระดับเขต ผู้ให้ ผู้รับ
- บริหารและกำกับติดตามเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ม57 59
- สร้างการรับรู้สิทธิ เครือข่าย และประชาชน
- จัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นระดับเขต
- ประชาสัมพันธ์ & สื่อสารองค์กร

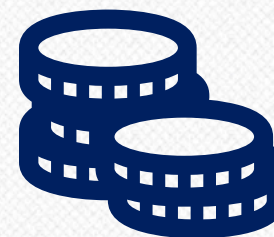
ทิศทางที่จะเปลี่ยนแปลง



ผู้รับบริการ



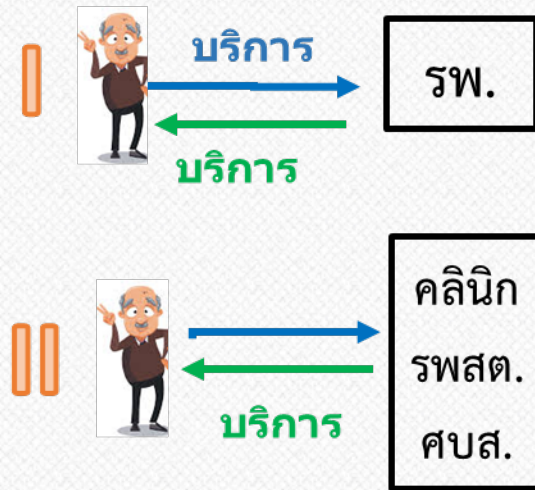
บริการ



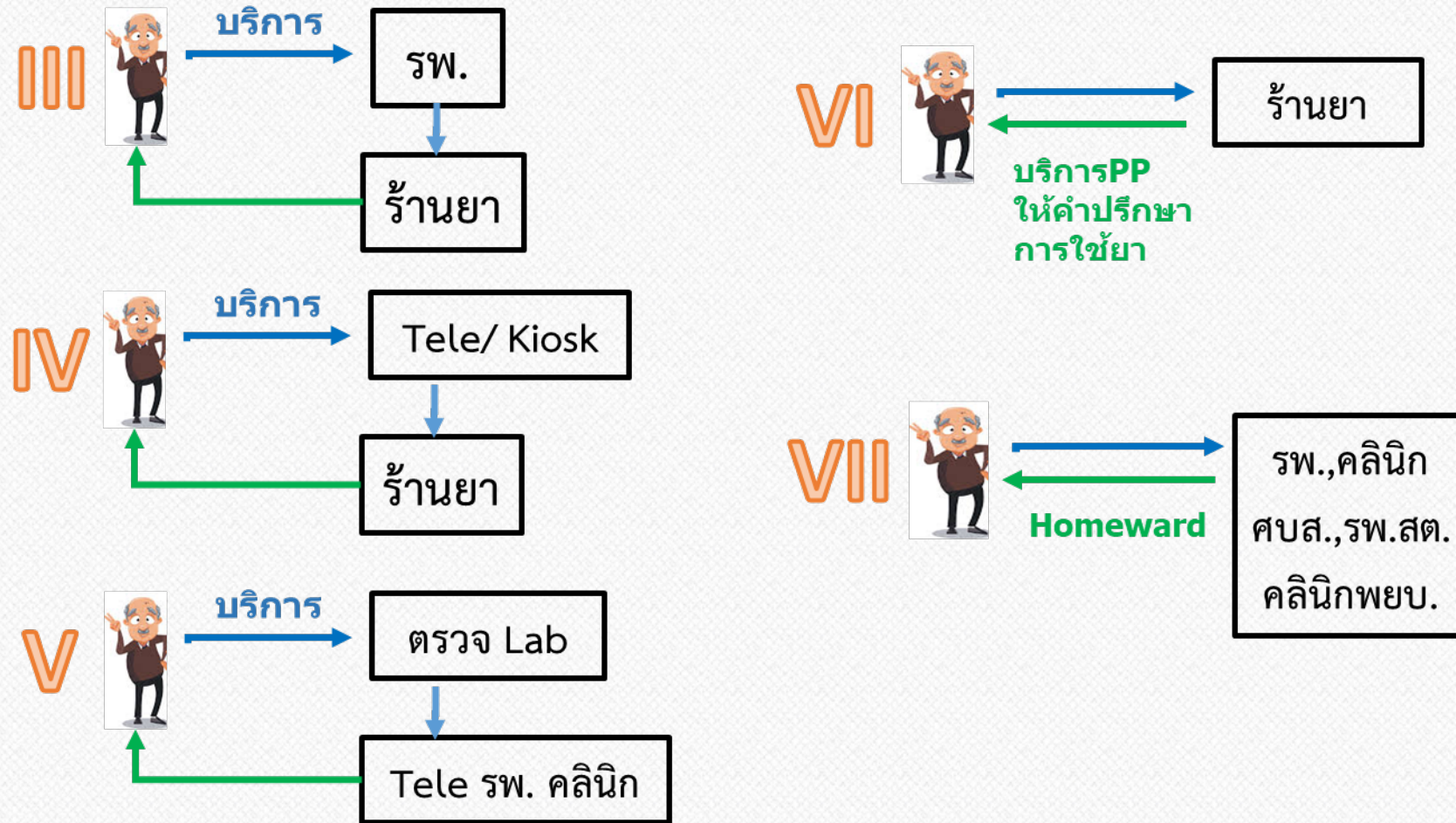
การเงินการ
คลัง

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

ค่าใช้จ่ายสุขภาพสูงขึ้นด้วยเทคโนโลยีใหม่ สังคมผล.
คนเข้าถึงยาก คุณภาพดีขึ้น

การจ่ายของสปสช. : เหมาะจ่าย DRG รายโรค (Disease management)

ระบบ Audit เน้นตรวจหลังจ่าย

บริการ PP : เน้นวัคซีน การ screen โดยหน่วยบริการ

เทคโนโลยีใหม่ราคามักสูงกว่าของเดิม

ใหม่

ค่าใช้จ่ายถูกลงด้วยเทคโนโลยี
คนเข้าถึงง่าย คุณภาพดีขึ้น

การจ่ายของสปสช. : เหมาะจ่าย DRG FS

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

เน้นประชาชนทำเอง Digital health

เทคโนโลยีใหม่ราคาถูกลงกว่าเดิม ประสิทธิภาพดีขึ้น หรือเท่าเดิม

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย

“ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค”

และประเด็นขับเคลื่อนฯ สปสช.เขต 7 ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2567

นโยบายด้านสาธารณสุข “ยกระดับ 30 บาท...”



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/
ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (SWS./SWG.)
- สุภาลาพระราชทาน

2 sw.กทม. 50 เขต 50 sw.
และปริณทล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- sw.ประชาชน, sw.รัฐในกำกับ



3 สุขภาพจิต/
ยาเสพติด



- sw.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นวัตกรรมจิตเวชผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior



5 สร้างขวัญ
และกำลังใจ
บุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.สร. ออกจาก ทพ.



แก้ปัญหา

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- นิดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด ปรึกษา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา

7 สาธารณสุข
ชายแดนและ
พื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชิวากิบาล



- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- สดแอด สดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



วางรากฐาน

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- ประวัติสุขภาพพหุอิเล็กทรอนิกส์
- sw.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service



11 ส่งเสริมการมีบุตร



- วาระแห่งชาติ “เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ”
- คัดกรองโรคหายากในการตั้งครรภ์

12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ



13 นวัตกรรมที่
ปลอดภัย



- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

สร้างเศรษฐกิจ

นโยบายด้านสาธารณสุข “ยกระดับ 30 บาท...” [Quick win]



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับ พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (sws./swn.)
- สุภศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรอง
คุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) เว้นตาผู้สูงอายุ 72,000 อัน
 - 2) ผ่าตัดต้อกระจก 7,200 ดวง
 - 3) ฟันเทียม 72,000 คน
 - 4) ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ
 - 5) ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (sws.)
 - 6) อาคารผู้ป่วยนอกจากเขตเมือง
เฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- จัดตั้ง sw. 120 เต็ม
ในเขตคอนเมือง / อ.เมือง จ.เชียงใหม่



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รักษาโรคจิต และยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหอผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

มะเร็งครบวงจร

- ให้วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- ใช้งบบุคลากร 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาล
ชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้น
ให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

แก้ปัญหาคือ

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- ตรวจเลือด รับยา Telemedicine
ใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
1 อำเภอ 1 โรงเรียน

สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- ขึ้นทะเบียน เปิดจ่าย Real Time
บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการ
ในกลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชิวากิบาล



- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

พัฒนา swx. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัย
ด้วย CT/MRI (18/26)



วางรากฐาน

ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับ
ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โรค

เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (เวดไทย 5,000 คน/
Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



13 บั๊กท่องเที่ยวปลอดภัย



- Safety Tourist
เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

สร้างเศรษฐกิจ

การสนับสนุน การขับเคลื่อน นโยบาย “ยกระดับ 30 บวก รักษาทุก โรค”



แนวทางสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2567

1 โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์



โครงการราชภัฏกบินสุบูล

เป้าหมาย : ผู้ต้องขังรายใหม่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ 100% (270,000 ราย)

Quick Win :

1. ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการตรวจสุขภาพ เอ็ดส์ วัณโรค มะเร็ง วัคซีนไข้หวัดใหญ่ สุขภาพจิต ตามมาตรฐานสุขภาพที่จำเป็น (เป้า 270,000 ราย)
2. ผู้ต้องขังได้รับบริการทันตกรรมที่จำเป็น (เป้า 37,800 ราย)
3. เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขัง

แนวทาง :

1. จัดงบประมาณรองรับคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังทุกราย และจัดบริการทันตกรรมที่จำเป็น
2. จัดทำข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์บริการที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขัง
3. สนับสนุน รพ. แม่ข่ายจัดระบบการให้บริการในเรือนจำ
4. สนับสนุนการอบรม อสรจ. ดูแลสุขภาพพื้นฐานในกลุ่มผู้ต้องขังตนเอง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล



เป้าหมาย : ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการใหม่ และเพิ่มเป้าหมายบริการ

Quick Win :

1. มีหน่วยบริการเพียงพอใน 31 เขต ของ กทม.
2. เพิ่มเป้าหมายบริการ OP IP PP เขต กทม.

แนวทาง :

1. จัดหาหน่วยบริการเพิ่มเติมในเขตที่ขาดแคลน (หน่วยบริการปกติ และสถานบริการอื่น ให้บริการตามมาตรา 7)
2. จัดงบประมาณรองรับเป้าหมายการเข้าถึงบริการที่จะเพิ่มขึ้น ในเขต กทม.
3. สนับสนุนการจัดเครือข่ายระบบบริการส่งต่อ และประสานการส่งต่อผ่าน 1330

5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

เป้าหมาย : ลดขั้นตอน ลดภาระงานบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข

แนวทาง :

1. พัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานสำหรับการเบิกจ่าย
3. ขับเคลื่อนส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
5. สนับสนุนการประสานหาเตียง & ส่งต่อผู้ป่วย โดย 1330



สุขภาพจิต / ยาเสพติด

3

เป้าหมาย :

1. ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม ร้อยละ 60
2. ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม ร้อยละ 92
3. อัตราความรุนแรงลดลง ลดจำนวนบุคคลคลุ้มคลั่งที่ถูกลำเลียงด้วย สพฉ.

Quick Win :

1. ขยายผลบริการดูแลสุขภาพจิตครบวงจร
 - คัดกรองพฤติกรรมและความเสี่ยง - สายด่วนสุขภาพจิต 1323 กรมสุขภาพจิต (เป้า 132,558 ราย)
 - Home ward ดูแลผู้ป่วยใน ที่บ้าน (เป้า 39,649 adjRW รวม Palliative)
 - สนับสนุนการขยายผลเก้าอี้วโมเดล
 - จิตเวชชุมชน ดูแลหลังจากหายป่วย มีที่ปรึกษาและดูแลให้ได้รับยาต่อเนื่อง (เป้า SMI-V 48,000 ราย)
2. จัดงบประมาณรองรับการรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติด (เป้า 421,920 ราย)
3. เพิ่มสิทธิประโยชน์ :
 - บริการสายด่วนวัยรุ่นและสายด่วนมิตรภาพบำบัด (เป้า 132,558 ราย/สายด่วน)
 - Counseling ที่ศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพช. (เป้า 963,648 ราย)

4 มะเร็งครบวงจร

เป้าหมาย : ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้ตรวจคัดกรอง ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาเร็ว ลดการรอคอย

Quick Win :

1. อำนวยความสะดวก ลดรอคอย ในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยมะเร็ง
 - ต่อยอดนโยบาย “มะเร็งไปได้ทุกที่มีความพร้อม” (เป้า 700,424 ครั้ง)
2. เพิ่มสิทธิประโยชน์คัดกรองความเสี่ยงมะเร็งที่สำคัญ (ตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค)
 - ขยายกลุ่มเป้าหมาย วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPV ในเด็กหญิงอายุ 11-20 ปี (เป้า 2,450,700 โด๊ส)
 - ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจปัสสาวะในประชากรกลุ่มเสี่ยง อายุ 15-39 ปี (เป้า 3 แสนราย)
 - ตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยอัลตราซาวด์ อายุ 40 ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง นำร่อง 1,7,8,9,10 (เป้า 1.5 แสนราย)
 - ตรวจยืนยันด้วย CT/MRI กรณีสงสัยเกิดมะเร็งท่อน้ำดี (เป้า 1,905 ราย)

แนวทาง : จัดงบประมาณรองรับ และเพิ่ม/ปรับสิทธิประโยชน์บริการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง



2. รับข้อมูล โดยเชื่อม API กับ Cloud กลางของผู้ให้บริการ ลดภาระการบันทึกข้อมูล
3. จัดกลไกหารือร่วมกับเครือข่ายผู้ให้บริการ ก่อนขยายสิทธิประโยชน์
4. สนับสนุน กสธ. ในการจัดระบบคิวและการนัดหมายเข้ารับบริการ และ ปชส. ให้ประชาชนทราบ ลดแออัดใน รพ.

การสนับสนุน การขับเคลื่อน นโยบาย “ยกระดับ 30 บวก รักษาทุก โรค” (ต่อ)



แนวทางสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข (ต่อ)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2567

9



พัฒนา รพ.แม่ข่าย

เป้าหมาย : สนับสนุนการพัฒนา รพ.แม่ข่าย ลดแออัด เพิ่มความสะดวกการเข้าถึงบริการ

Quick Win :

1. สนับสนุนการจัดบริการ CT & MRI ที่ รพ.แม่ข่าย (เป้า 240,200 ครั้ง)
2. สนับสนุนการจัดบริการ Stroke & STEMI Mobile Unit (เป้า 3,800 ครั้ง)
3. ฟป Stroke ได้รับความทันเวลา ตามมาตรฐาน (9%) ด้วย Sky Doctor (เป้า 1,741 ครั้ง)

11 ส่งเสริมการมีบุตรยาก

เป้าหมาย : เพิ่มอัตราการเกิดอย่างมีคุณภาพ

Quick Win :

1. ทารกแรกเกิดทุกราย ได้รับการตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Tandem mass spectrometry) และตรวจคัดกรองการได้ยิน (เป้า 544,000 ราย)
2. เด็กจมน้ำเสียชีวิต ลดลง

แนวทาง :

1. จัดงบรองรับบริการที่จำเป็นด้าน MCH (เด็กเกิดรอดแม่ปลอดภัย) (ANC คุณภาพ, ตรวจคัดกรอง, วัคซีน)
2. สนับสนุนใช้งบ กปท.โครงการป้องกันเด็กจมน้ำ ฯลฯ
3. ร่วมกับราชวิทยาลัยสูติพัฒนาข้อเสนอสิทธิประโยชน์บริการส่งเสริมการมีบุตร การรักษาภาวะมีบุตรยาก



8 สถานชิวาภิบาล



เป้าหมาย :

1. ผู้ป่วยติดเตียง (LTC) & Palliative Care ได้รับการดูแลที่สถานชิวาภิบาล เพิ่มคุณภาพชีวิต
2. เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วย LTC & Palliative Care

Quick Win :

1. ผู้ป่วย LTC & Palliative Care ได้รับการดูแลที่บ้าน/ชุมชน และสถานชิวาภิบาล (เป้า 393,399 ราย)

แนวทาง :

1. สนับสนุนจัดตั้งสถานชิวาภิบาล โดยท้องถิ่น ทุกตำบล
2. บูรณาการดูแลผู้ป่วย LTC & Palliative Care ของท้องถิ่น ภาครัฐ เอกชน

10 ดิจิตอลสุขภาพ



เป้าหมาย : ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพ ด้วยบัตร ID ใบเดียว ลดแออัด ลดรอคอย ได้รับการที่สะดวก รวดเร็ว

Quick Win :

1. บัตร ID ใบเดียวรักษาได้ทุกที่ ฟรี (OP Anywhere)
2. ประชาชนเลือกหมอ เลือก รพ. ได้เอง (นัดหมายล่วงหน้า)
3. ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเองเพื่อรับบริการสุขภาพด้วยบัตร ID ใบเดียว (นำร่องเขต 1,4,9,12)

แนวทาง : ร่วมกับ กสธ. หน่วยงานบริการ Software Vendor พัฒนาระบบเชื่อมต่อข้อมูลผ่าน API ภายใต้นโยบาย Cyber Security ขั้นสูงสุด

13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย

เป้าหมาย :

นักท่องเที่ยวต่างชาติมีหลักประกันสุขภาพ ลดภาระระบบบริการสาธารณสุขของไทย

แนวทาง :

ขยายความครอบคลุมประกันสุขภาพภาคบังคับของนักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยร่วมกับกระทรวงท่องเที่ยวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6 การแพทย์ปฐมภูมิ

เป้าหมาย :

1. ประชาชนเข้าถึงบริการพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสะดวก มีคุณภาพมาตรฐาน
2. ลดความแออัดในหน่วยบริการขนาดใหญ่

Quick Win :

1. ต่อยอดนโยบาย “บริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้” (เป้า 1,762,200 ครั้ง)
2. นัดหมอจากบ้าน นัดคิวออนไลน์ และบริการ Telehealth (เป้า 6,228,115 ครั้ง)
3. ตรวจเลือดใกล้บ้าน (เป้า 7,929,874 ครั้ง)
4. รับยาใกล้บ้าน (เป้า 2,320,320 ครั้ง)
5. จัดตั้ง Health Station นอกหน่วยบริการ/Mobile (ห่าง วัด โรงเรียน โรงงาน)

แนวทาง :

1. สนับสนุนงบประมาณ & นวัตกรรมระบบบริการรูปแบบใหม่ๆ รองรับบริการปฐมภูมิ
2. สนับสนุนการขยายและสร้างความเข้มแข็งระบบบริการปฐมภูมิ รวมทั้งปฐมภูมิเขตเมือง

7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ



เป้าหมาย : เพิ่มการเข้าถึงบริการของประชากรกลุ่มเปราะบาง/พื้นที่เฉพาะ

Quick Win :

1. สนับสนุนงบเพิ่มเติม รพ.พื้นที่กันดาร เสียภัย & จังหวัดชายแดนภาคใต้ (1,490.29 ลบ.)
2. เพิ่มประสิทธิภาพ Clearing House กองทุนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ / ประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

แนวทาง : สนับสนุนจัดบริการเชิงรุก เพิ่มการเข้าถึงบริการกลุ่มเปราะบาง

12 เศรษฐกิจสุขภาพ



เป้าหมาย : ยกระดับบริการ/ผลิตภัณฑ์การแพทย์ที่ได้มาตรฐาน เพิ่มมูลค่าเศรษฐกิจ/สร้างรายได้ประเทศ

แนวทาง :

1. สนับสนุนการใช้ผลิตภัณฑ์จากบัญชีนวัตกรรมไทย ลดการนำเข้า
2. ขับเคลื่อนแนวทาง Demand induced supplier จูงใจการลงทุนอุตสาหกรรมทางการแพทย์ และสาธารณสุขจากต่างประเทศ

การขับเคลื่อนนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ และจังหวัดนำร่อง



การขับเคลื่อน-บัตร
ประชาชนใบเดียว_สปสช.

อำนวยความสะดวกประชาชน

1. ใช้สายด่วน 1330

1. เพิ่มคู่สาย สายด่วน 1330 ให้บริการประชาชน 24/7 สามารถสอบถามบริการ แจ้งปัญหา ขอรับการช่วยเหลือ ช่วยนัดหมายบริการ นัดคิว นัดแพทย์ออนไลน์ ยืนยันตัวตน รับบริการร้านยาใกล้บ้าน ตรวจ Lab ที่บ้าน รับบริการกายภาพบำบัด หรือการพยาบาลที่คลินิกใกล้บ้าน หรือ บริการทางไกล (Telemedicine) โดยมีระบบตรวจสอบเชื่อมเข้าระบบ สปสช. ทันที
2. เพิ่มอาสาสมัคร เช่น พยาบาลเกษียณ / คนพิการ ร่วมให้บริการประชาชน ผ่านสายด่วน 1330
3. จัดเจ้าหน้าที่ 24/7 ตอบกลับช่องทางสื่อสารอื่นๆ เช่น Line @NHSO Traffy Fondue Facebook Tiktok
4. เพิ่มคู่สาย 1330 ให้บริการหน่วยบริการ

สามารถสอบถามข้อมูล การตรวจสอบสิทธิ เชื่อมโยงบริการ การขอ Claim code ตรวจสอบการจ่ายเงิน และสนับสนุนการส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น

2. สปสช. จัดหา/เพิ่มหน่วยบริการและอื่นๆในระบบ 30 บาท รักษาทุกโรค (หารือร่วมกับสภาวิชาชีพ)



สถานชีวาภิบาล
เขม วัต อื่นๆ



ร้านยา
ชุมชนอบอุ่น



Lab เอกชน



คลินิก
พยาบาล



Mobile คลินิก /
Telemedicine



แพทย์แผนไทย



คลินิกชุมชนอบอุ่น



คลินิก
กายภาพบำบัด



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เป้าหมาย

สปสช. จัดกลไกให้ข้อมูล ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก กับประชาชน/หน่วยบริการ

- 01 ประชาชนได้รับประโยชน์ สะดวก รวดเร็ว
- 02 หน่วยบริการได้รับการสนับสนุน งบประมาณ/จ่ายชดเชยค่าบริการ เร็วขึ้น
- 03 ใช้ระบบ AI ตรวจสอบก่อนจ่าย

ปัจจัยความสำเร็จ



การบูรณาการระบบข้อมูล
และมี standard data set



การเชื่อมข้อมูลทุกระบบ
ได้อย่างคล่องตัว



หน่วยบริการ ส่งข้อมูลบริการ/ข้อมูล
เบิกจ่ายรวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน

อำนวยความสะดวกหน่วยบริการ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



หน่วยบริการ

ส่งข้อมูลบริการ/ ระบบข้อมูล
ที่มีการเชื่อมโยงกัน
ทุกระบบแล้ว

1. หน่วยบริการในจังหวัดนำร่องได้รับการจ่ายชดเชยเร็วขึ้น

- บริการผู้ป่วย ในพื้นที่รับผิดชอบ (catchment area) จะได้รับงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวล่วงหน้า
- กรณีผู้ป่วยไปที่ไหนก็ได้ บริการผู้ป่วยนอกพื้นที่ (non catchment area) จะได้รับการจ่ายชดเชย ค่าบริการ ใน 3 วัน (หน่วยบริการส่งข้อมูลเข้าระบบ หลังจากให้บริการภายใน 24 ชม.)
- บริการผู้ป่วยใน เบิกจ่ายตามระบบปกติ และได้รับการจ่ายชดเชยทุก 7-14 วัน
- สปสช. จะหารือร่วมกับหน่วยบริการทุกสังกัด

2. สนับสนุนงบประมาณให้ประชาชน ทุกสิทธิ ใต้แก่

- วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก
- สถานชีวาภิบาล
- จิตเวชเรื้อรังในชุมชน

การขับเคลื่อนนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ (นําร่อง 4 จังหวัด)

- เงื่อนไขสำคัญ : การเชื่อมโยงฐานข้อมูลบริการของทุกหน่วยบริการทุกสังกัด (บทบาท ก.สธ.)
- จังหวัดนําร่อง : แพร่ (เขต 1) เพชรบุรี (เขต 5) ร้อยเอ็ด (เขต 7) นราธิวาส (เขต 12)
- กำหนด Kick off วันที่ 8 ม.ค. 67
- บทบาทของ สปสช. เน้นดำเนินการ 3 เรื่อง คือ
 - 1) การจ่ายเงินเร็ว (การจ่าย Per visit, ระบบปิดสิทธิ, Pre-Audit)
 - 2) การเพิ่มหน่วยบริการ new normal
 - 3) บริการสายด่วน 1330



สปสช.เขต 7 ขอนแก่น การบริหารจัดการระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนนโยบาย

บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่

1. ข้อมูลพื้นฐาน/ทรัพยากรในพื้นที่

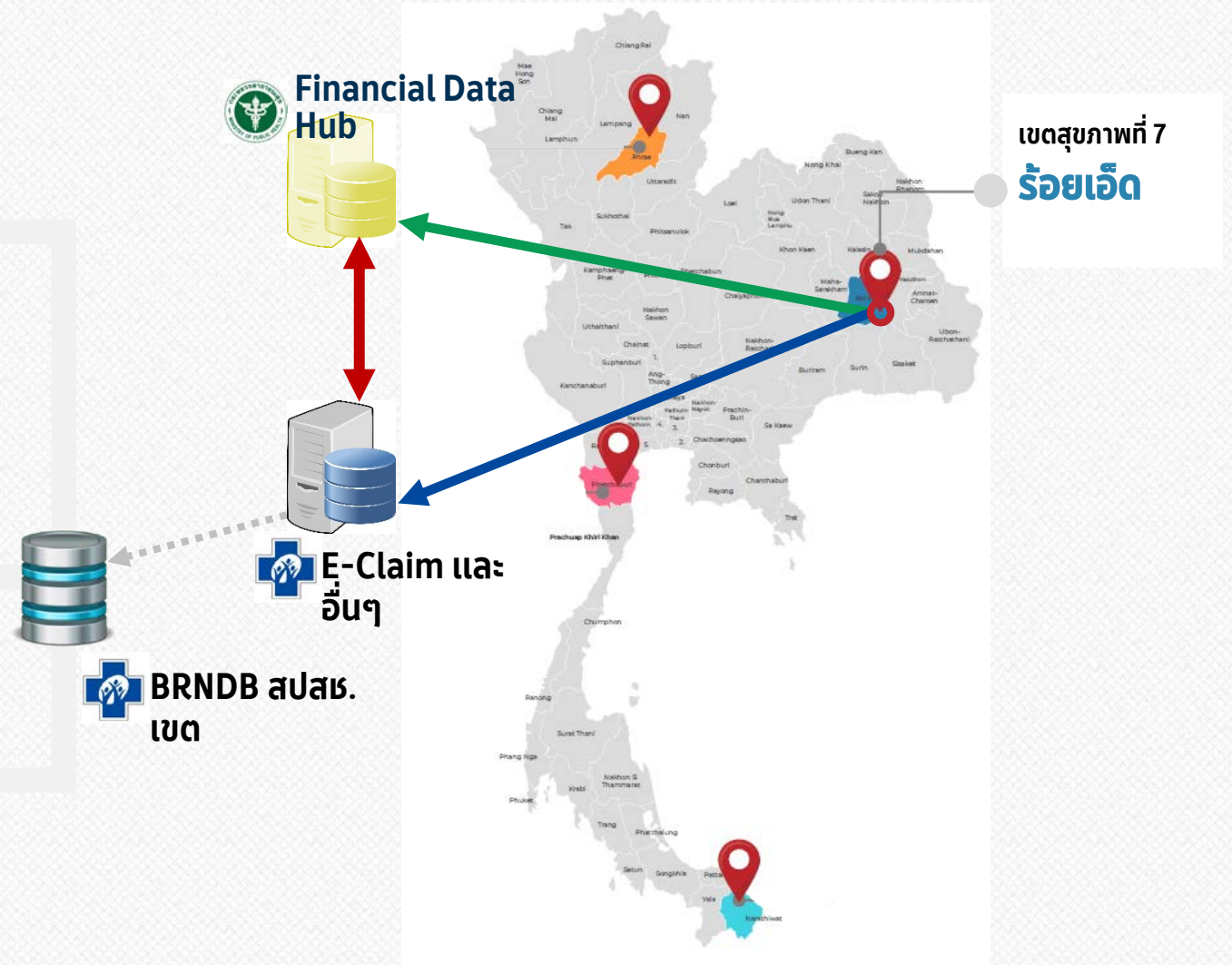
- คลินิกพยาบาล • ร้านยา • ห้องพยาบาล (ปกส.)
- กายภาพบำบัด • แผนไทย • สถานชีวาภิบาล
- Tele-Medicine • การส่งยาที่บ้าน
- Lab เอกชน/นอกหน่วยบริการ • อื่นๆ

2. Authentication



3. ข้อมูลบริการ/เขตชาย

- OP service
- OP A/E
- OP เหมจ่ายรายหัว
- มาตรา 7
- OP anywhere
- Virtual
- OP refer
- อื่นๆ



สปสช.เขต 7 ขอนแก่น การบริหารจัดการระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนนโยบาย

บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่

Dashboard

1. ข้อมูลพื้นฐาน/ทรัพยากรในพื้นที่

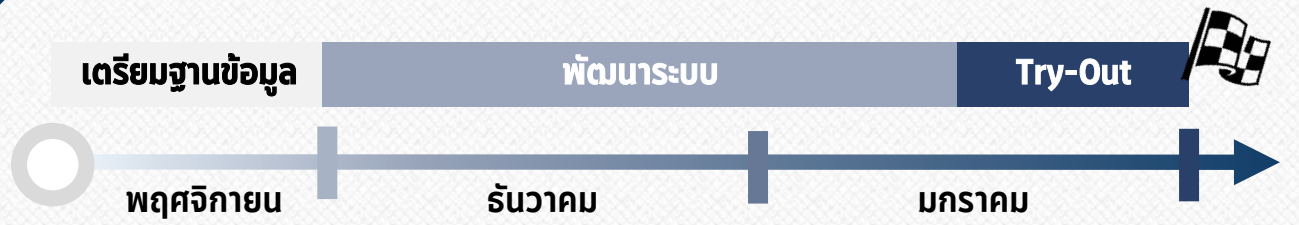
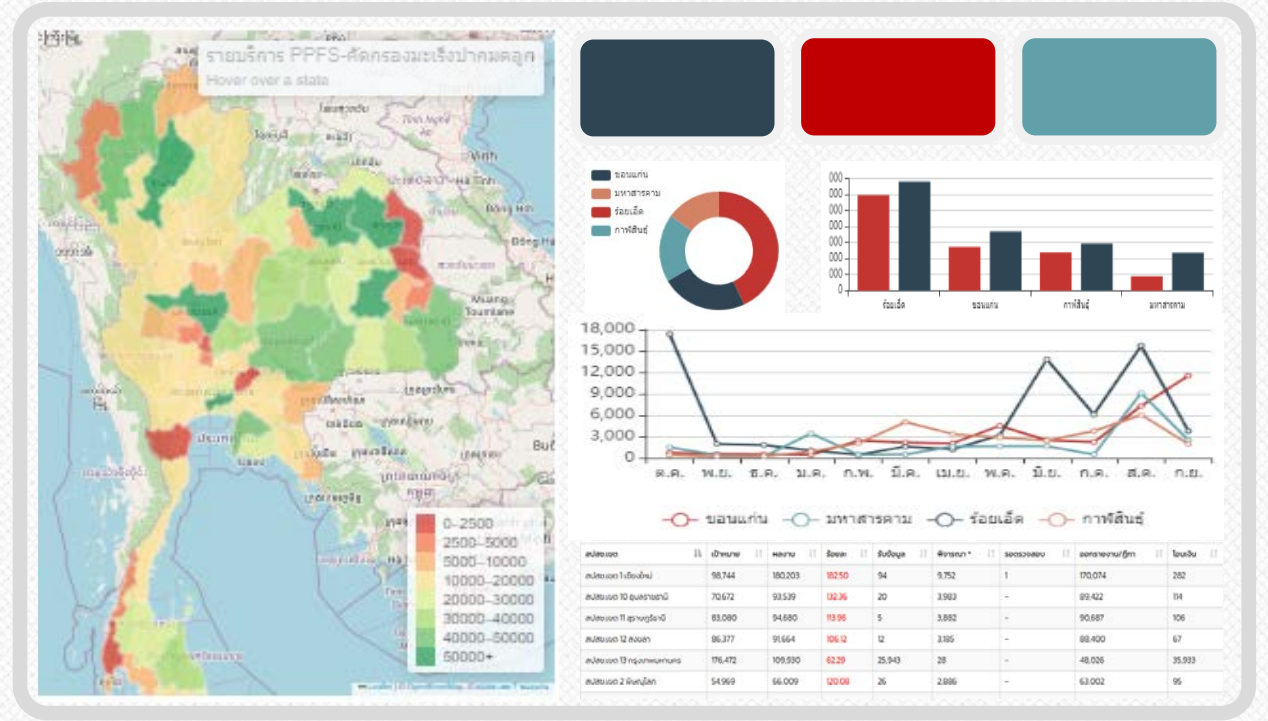
- คลินิกพยาบาล • ร้านยา • ห้องพยาบาล (ปกส.)
- กายภาพบำบัด • แผนไทย • สถานชิวาภิบาล
- Tele-Medicine • การส่งยาที่บ้าน
- Lab เอกชน/นอกหน่วยบริการ • อื่นๆ

2. Authentication

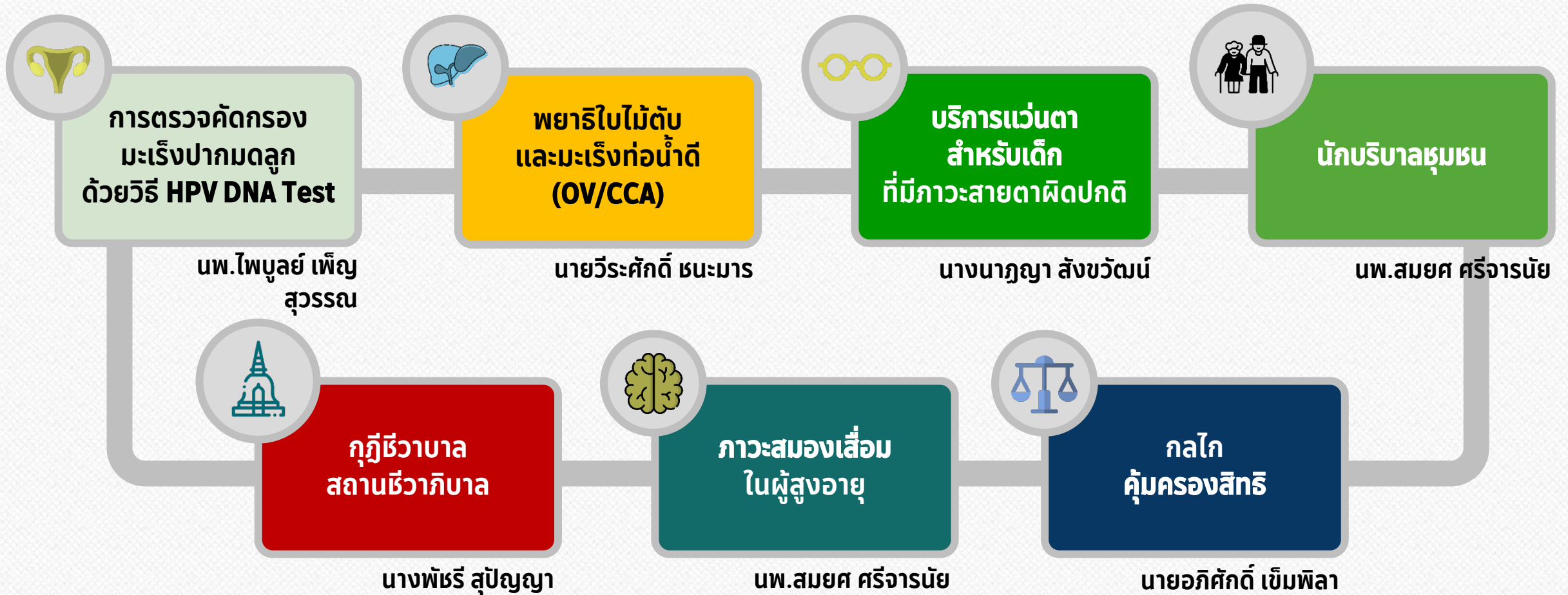


3. ข้อมูลบริการ/เขตชาย

- OP service
- OP A/E
- OP เหมจ่ายรายหัว
- มาตรา 7
- OP anywhere
- Virtual
- OP refer
- อื่นๆ



ประเด็นขับเคลื่อนสำคัญของ สปสช.เขต 7 ขอนแก่น ปีงบประมาณ 2567

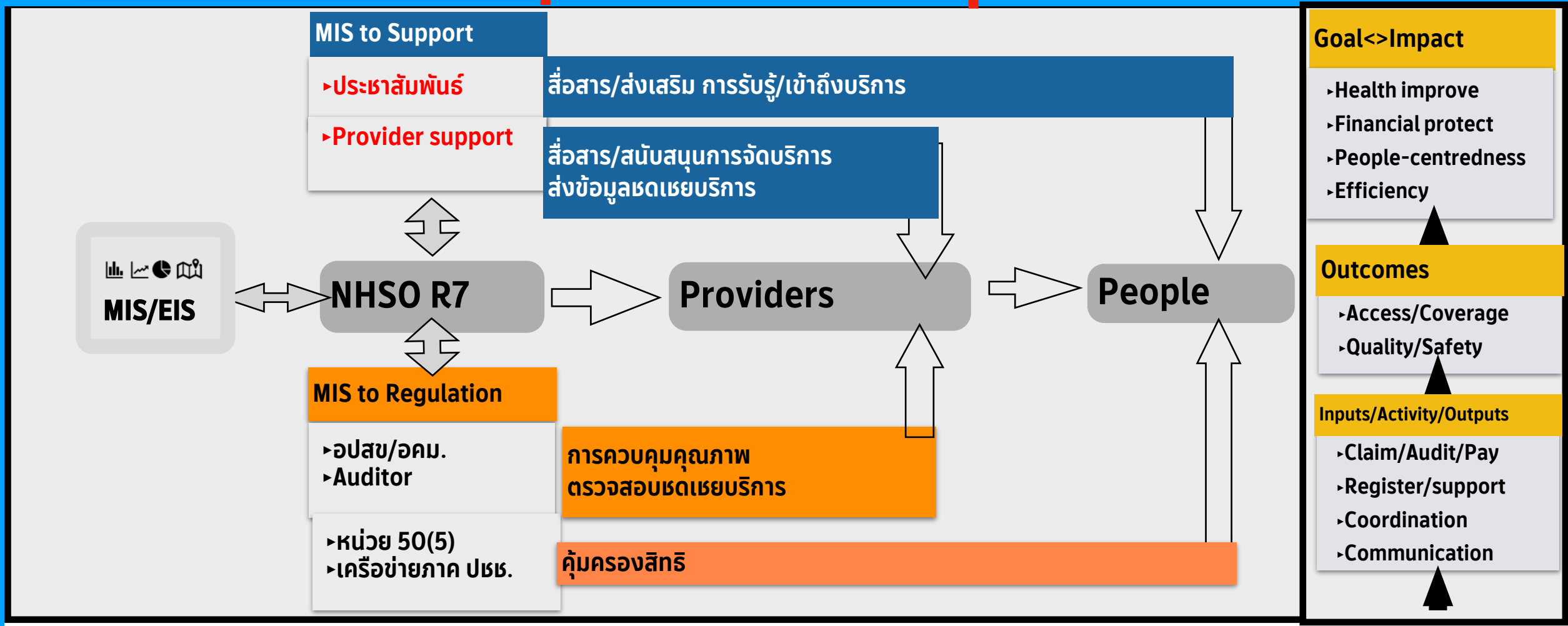
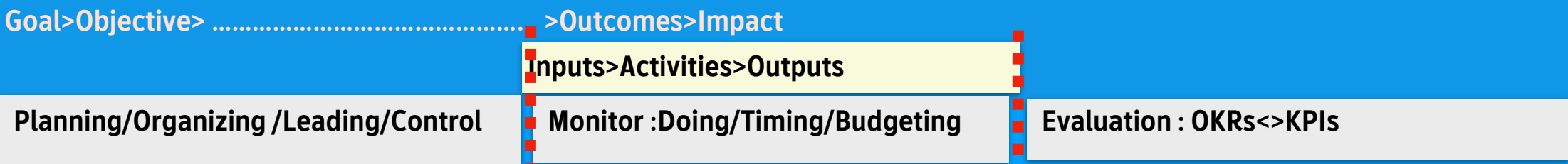


| ประเด็นขับเคลื่อน | ผลการดำเนินงาน |
|--|--|
| <p>การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● ขับเคลื่อนการเก็บส่งตรวจด้วยตนเอง HPV DNA Self Collection ในเขตสุขภาพที่ 7 นำร่องร้านยาและคลินิกพยาบาล (อ.พนมไพร จ.ร้อยเอ็ด) ● จัดระบบเครือข่ายศูนย์แพทย์กับร้านยา (จ.ขอนแก่น) ● รพ.ขอนแก่นคัดกรองเชิงรุกในห้องพยาบาลของสถานประกอบการ ● ขยายการดำเนินงานในคลินิกเทคนิคการแพทย์ ในเครือข่าย รพสต. ที่ดูแล ● อบจ. มีรณวัตกรรมเคลื่อนที่และดำเนินการในชุมชนโดยกองทุนท้องถิ่น |
| <p>พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OV/CCA)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● เสนอสิทธิประโยชน์ผ่านที่ประชุม 7x7 และ คนย. ที่ประชุมมีมติเห็นชอบและมอบให้ HITAP ประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนของบริการ ● กรมควบคุมโรคอยู่ระหว่างปรับแนวทางปฏิบัติโดยเพิ่มวิธีตรวจคัดกรองการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับด้วยชุดตรวจ OV-RDT ● กรณีการตรวจคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดี ศูนย์วิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มข. และเครือข่ายบริการทบทวนแนวทางปฏิบัติเพื่อเสนอปรับแนวทางปฏิบัติ (คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในมีนาคม 2567) |
| <p>บริการแว่นตาสำหรับเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● ขยายบริการแบบเชิงรุกจากพื้นที่มหาสารคามไปยังพื้นที่อื่นในเขต 7 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคัดกรองและแว่นตาสำหรับเด็กที่มีสายตาสั้นผิดปกติ ● สปสช. จะจัดตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนฯ ● สนับสนุนงบ PPA สำหรับการจัดบริการเพิ่มเติมจากการจ่ายชดเชยค่าแว่นตา |

| ประเด็นขับเคลื่อน | ผลการดำเนินงาน |
|--------------------------|---|
| นักบริหารชุมชน | <ul style="list-style-type: none"> ● 4 ตุลาคม 2566 จัดประชุมพื้นที่นำร่อง รพ.อุบลรัตน์/รพ.น้ำพอง และเตรียมคณะทำงานฯ ● 12 ตุลาคม 2566 รongเลขาธิการ สปสช.ลงเยี่ยมและศึกษาพื้นที่อุบลรัตน์/น้ำพอง ● 15 ตุลาคม 2566 จัดประชุมคณะทำงาน ร่างคู่มือหลักสูตรฯ |
| กฎีชีวาบาล สถานชีวาภิบาล | <ul style="list-style-type: none"> ● วัดท่าประชุม จ.ขอนแก่น ได้รับการสนับสนุนอาคารที่พักจาก SCG รวมทั้งเครือข่ายด้านสุขภาพในพื้นที่จาก สสจ.,ศอน.,รพ.สต.,รพ. และเครือข่ายอื่นๆ มีพระคิลานุปฐาก ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลระยะสุดท้าย จากทีม รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล รพ.ศรีนครินทร์ มข. ● วัดป่าศรีมงคล จ.ร้อยเอ็ด อยู่ห่างจากหมู่บ้านราว 10 กม. เคยให้การดูแลผู้ติดเชื้อ HIV เมื่อ 20+ปี ปัจจุบันมีอาคารศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ได้ใช้งาน มีพระ 5 รูป (ไม่ผ่านการอบรม) มีผู้ติดเชื้ออาศัยในที่พัก (นอกบริเวณวัด) 6 คน (สามารถดูแลตัวเองและประกอบอาชีพได้) ● วัดพิพิธมาลี จ.ร้อยเอ็ด มีอาคารห้องพยาบาล เตียงผู้ป่วย ยาสามัญประจำบ้าน/เวชภัณฑ์ครบ พระผ่านการอบรม 2 รูป พร้อมเข้าร่วมโครงการ (ขาดการเชื่อมโยงกับเครือข่ายสาธารณสุขในพื้นที่) ● วัดดงเย็นมหาวิหาร จ.ร้อยเอ็ด ดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีพระผ่านการอบรม มีอาคารสำหรับดูแลผู้ป่วย สปสช.จะลงพื้นที่ในวันที่ 15 พฤศจิกายน 2566 เพื่อประเมินสถานที่/อื่นๆ |

| ประเด็นขับเคลื่อน | ผลการดำเนินงาน |
|-----------------------------------|--|
| <p>ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● ประชุมหารือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สสจ./เขตสุขภาพ/รพศ./รพท./รพช./ รพ.จิตเวชฯ/ ศูนย์วิชาการ/มข./มมส./วพบ.ขอนแก่น ●หารือแนวทางการขับเคลื่อนงานในเขตร่วมกัน ● ข้อเสนอ : ให้มีการเสนอโครงการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม จากงบ PPA เขต โดยมี วพบ. เป็น Focal Point ซึ่งจะพิจารณารอบสุดท้ายในวันที่ 16 พ.ย. 2566 |
| <p>กลไกคุ้มครองสิทธิ</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● 1 พฤศจิกายน 2566 แต่งตั้งคณะทำงานกลไกคุ้มครองสิทธิระดับเขต (สสจ./อบจ./รพ.รัฐ/เอกชน/ อนุกรรมการ ม.41 ระดับจังหวัด/) ● 10 พฤศจิกายน 2566 ประชุมชี้หารือแนวทางการดำเนินงาน 2567 ร่วมกับ สสจ.ทุกแห่ง ● 9 พฤศจิกายน 2566 ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน/แก้ไขปัญหา ร่วมกับ สสจ./รพ./อบจ./ผู้แทน คณะทำงาน พื้นที่ รพ.สต.คำผอง อ.โพธิ์ชัย จ.ร้อยเอ็ด ● จัดทำแผนดำเนินงาน/สื่อสารงานคุ้มครองสิทธิในระดับ รพ.สต./รพ./สสจ./อบจ. ไตรมาส 1/2567 (ธันวาคม 2566) |

กรอบแนวคิดการขับเคลื่อนงาน M&E เขต 7



แนวทางการนำระบบ MIS สู่การปฏิบัติ M&E เขต 7

