

ผลการดำเนินงานของอนุกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบสาธารณสุข  
ด้านการคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ

วาระปฏิรูป

๑. การคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ :

ผลการดำเนินงาน : จัดทำข้อเสนอทางเลือกรรณึ่งงบประมาณไม่พอ จัดทำแบบจำลองงบประมาณขาขึ้น พัฒนา กลไกการจ่ายแบบมุ่งเน้นคุณค่า (Value-based payment) โดยการจัดทำข้อกำหนด มาตรฐานในการจัดบริการ การพัฒนาคุณภาพ โครงสร้างพื้นฐาน และสารสนเทศ เพื่อวิเคราะห์หาพื้นที่ต้นแบบ ๕ พื้นที่

แผนการดำเนินงาน : ทบทวนเบี้ยประกันสุขภาพสำหรับคนต่างด้าว ที่ไม่อยู่ในระบบประกันสังคมและผู้ติดตาม และจัดทำแบบจำลองงบประมาณขาลง พัฒนากลไกการหาแหล่งเงินเพิ่ม และกลไกการบริหารจัดการ กรณี งบประมาณ ไม่เพียงพอ นำร่องการพัฒนาารูปแบบการจัดบริการ และกลไกการจ่ายที่เน้นความคุ้มค่า (Value-based payment) โดยเริ่มจากโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

## บทสรุปผู้บริหาร

### ผลการดำเนินการของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบสาธารณสุข

#### ด้านการคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ

#### วาระปฏิรูป การคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ

### สรุปความเป็นมา

ที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน คณะที่ ๔ คณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการปรับปรุงคำสั่งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบสาธารณสุข ด้านการคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ และแต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน เพื่อรองรับภารกิจที่ต้องขับเคลื่อน ๖ ประเด็นสำคัญ เร่งด่วน ตามที่คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูประบบสาธารณสุข ด้านการคลังสุขภาพและระบบหลักประกันสุขภาพ ดังนี้

ที่	เรื่อง	เป้าหมาย	ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ
๑	สนับสนุนงบประมาณ สำหรับค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขภาครัฐ ด้วยอัตราการเพิ่มขึ้นใกล้เคียงกับการขยายตัวของงบประมาณรายจ่าย	งบประมาณ มีความเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขภาครัฐ	มีข้อเสนอหลักการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับ/กระบวนการงบประมาณฯ ขาด และขาด/แหล่งที่มาของเงิน
๒	จัดความคุ้มครองด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ และที่ไม่ใช่ประชาชนชาวไทย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ</li> <li>- คนต่างด้าว</li> <li>- นักท่องเที่ยวต่างชาติ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบการคุ้มครองด้านสุขภาพ</li> <li>- มีร่างกฎหมายสำหรับระบบการคุ้มครองด้านสุขภาพ</li> <li>- มีการกำหนดแหล่งเงินสำหรับการคุ้มครองด้านสุขภาพ</li> </ul>
๓	วางมาตรการอย่างเป็นระบบเพื่อเตรียมการรองรับ กรณี หลักประกันสุขภาพไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนตามอัตราที่กำหนด และหาแหล่งการคลังเพิ่มเติม	แนวทางการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในกรณีที่งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการไม่เพียงพอ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีมาตรการรองรับ กรณี หลักประกันสุขภาพไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนตามอัตราที่กำหนด</li> <li>- มีข้อเสนอแนะแหล่งเงินเพิ่มเติม</li> </ul>
๔	ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี ข้อเสีย ของการแยกเงินเดือนและค่าตอบแทนของบุคลากรสาธารณสุข ออกจากงบประมาณของระบบ UC	แนวทางการพัฒนาประสิทธิภาพของการกระจายทรัพยากรเชิงระบบ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพ	มีทางเลือกสำหรับ มาตรา ๔๖ (๒) ใน พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
๕	มุ่งยกระดับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของระบบการดูแลสุขภาพ	การจัดบริการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงขึ้น	มีรูปแบบการจัดบริการแบบเพิ่มคุณค่า และดำเนินการได้จริงในพื้นที่ทดลองในเรื่องโรคเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการใช้ยาสมเหตุผล



ที่	โครงการ/กิจกรรม (โดยรายละเอียด)	ระยะเวลาดำเนินการ							
		ผลการดำเนินงาน				แผนการดำเนินงาน			
		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑				ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒			
		ไตรมาส ๑ ต.ค. - ธ.ค. ๖๐	ไตรมาส ๒ ม.ค. - มี.ค. ๖๑	ไตรมาส ๓ เม.ย. - มิ.ย. ๖๑	ไตรมาส ๔ ก.ค. - ก.ย. ๖๑	ไตรมาส ๑ ต.ค. - ธ.ค. ๖๑	ไตรมาส ๒ ม.ค. - มี.ค. ๖๒	ไตรมาส ๓ เม.ย. - มิ.ย. ๖๒	ไตรมาส ๔ ก.ค. - ก.ย. ๖๒
๓	วางมาตรการอย่างเป็นระบบเพื่อเตรียมการรองรับ กรณี หลักประกันสุขภาพไม่ได้รับงบประมาณ สนับสนุนตามอัตราที่กำหนด และหาแหล่งการคลัง เพิ่มเติม								
	จัดทำข้อเสนอ -ทางเลือกแหล่งรายได้เพิ่มเติม								
	จัดทำข้อเสนอ -ทางเลือกกรณีงบประมาณไม่พอ								
	จัดทำ แบบจำลองงบประมาณขาขึ้น								
	จัดทำ แบบจำลองงบประมาณขาลง								
	จัดทำ มาตรฐานรายงานต้นทุน								
	-พัฒนากลไกการหาแหล่งเงินเพิ่ม								
	-พัฒนากลไกการบริหารจัดการ กรณี งบประมาณ ไม่เพียงพอ								
๔	ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดี ข้อเสีย ของการแยก เงินเดือนและค่าตอบแทนของบุคลากรสาธารณสุข ออกจากงบประมาณของระบบ UC ดำเนินการเมื่อ ปี ๒๕๖๐ เรียบร้อยแล้ว								
๕	มุ่งยกระดับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของระบบ การดูแลสุขภาพ -พัฒนากลไกการจ่ายแบบมุ่งเน้นคุณค่า (Value-based payment)								
	- จัดทำข้อกำหนด มาตรฐานในการจัดบริการ การ พัฒนาคุณภาพ โครงสร้างพื้นฐาน และสารสนเทศ เพื่อวิเคราะห์หาพื้นที่ต้นแบบ พื้นที่ ๕								

ที่	โครงการ/กิจกรรม (โดยรายละเอียด)	ระยะเวลาดำเนินการ							
		ผลการดำเนินงาน				แผนการดำเนินงาน			
		ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑				ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒			
		ไตรมาส ๑ ต.ค. - ธ.ค. ๖๐	ไตรมาส ๒ ม.ค. - มี.ค. ๖๑	ไตรมาส ๓ เม.ย. - มิ.ย. ๖๑	ไตรมาส ๔ ก.ค. - ก.ย. ๖๑	ไตรมาส ๑ ต.ค. - ธ.ค. ๖๑	ไตรมาส ๒ ม.ค. - มี.ค. ๖๒	ไตรมาส ๓ เม.ย. - มิ.ย. ๖๒	ไตรมาส ๔ ก.ค. - ก.ย. ๖๒
	- นำร่องการพัฒนารูปแบบการจัดบริการ และกลไกการจ่ายที่เน้นความคุ้มค่า (Value-based payment) โดยเริ่มจากโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง								

### ข้อมูลผู้ประสานงาน

นางนิมนงค์ สายรัตน์      กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ E-mail address: Nimanong\_๑๕@hotmail.com  
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๗๔      โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๗๖

นางสาวศิริรัตน์ อินตะวิชัย      กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ E-mail address: sirirat@moph.mail.go.th  
โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๗๔      โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๗๖

