



นโยบาย

**“การลดความเหลื่อมล้ำ
เพิ่มความเป็นธรรมด้านสุขภาพ”**

โดย นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๖





นโยบายรัฐบาล
แถลงต่อรัฐสภา
๒๓ สิงหาคม
๒๕๕๕

“พัฒนาระบบประกันสุขภาพ
เพิ่มประสิทธิภาพ ของระบบหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้า **30 บาท** รักษาทุกคน
เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการอย่างมี
คุณภาพ สะดวก รวดเร็ว และเป็นธรรม
รวมทั้งบูรณาการสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ
จากระบบประกันสุขภาพต่าง ๆ.....ให้
สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกัน”



■ การดำเนินการเพื่อให้ “ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีตามศักยภาพของปัจเจกบุคคลอย่างถ้วนหน้า”

■ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ๓๐ บาทรักษาทุกโรค เป็นนโยบายรัฐบาลที่เป็นรูปธรรมในการสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ และประสบความสำเร็จจนเป็นที่ประจักษ์ต่อสาธารณชนและนานาชาติ



“ทั้งนี้ความสำเร็จดังกล่าวจะเกิดขึ้นมิได้เลย หากไม่ได้รับความร่วมมือและความทุ่มเทของพวกเราทุกคน ทั้งที่อยู่และไม่อยู่ในพื้นที่นี้”



- ความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบประกันสุขภาพ จากการขาดกลไกในการอภิบาลระบบในภาพรวม
- ความเหลื่อมล้ำระหว่างพื้นที่ จากปัญหาด้านการกระจายทรัพยากรและความพร้อมของระบบบริการในแต่ละพื้นที่
- การขาดประสิทธิภาพของการจัดบริการและการใช้ทรัพยากร รวมถึงการบริหารระบบประกันสุขภาพ



ปัญหาอุปสรรค

และ

ช่องว่างในระบบ



กรอบแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพ

1. มีกลไกการอภินา

ระบบสุขภาพระดับชาติ

ที่เป็นเอกภาพและมีธรรมาภิบาล

ระบบสุขภาพ

2. ระบบประกันสุขภาพ

มีชุดสิทธิประโยชน์พื้นฐาน

ที่จำเป็นและการออกแบบระบบ

ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

3. ระบบบริการสุขภาพและ

ระบบประกันสุขภาพมีคุณภาพ

ประสิทธิภาพ และยั่งยืน



๑. สร้างเอกภาพการนำระบบสุขภาพ



ปฏิรูปโครงสร้าง ปรับบทบาท และพัฒนาศักยภาพ โดยมีองค์กรกลางทำหน้าที่เป็นกลไกระดับชาติในการอภิบาลระบบ และให้มีช่องว่างของบทบาทการให้บริการจากบทบาทการกำหนดนโยบาย และกำกับติดตาม

ให้มีการบูรณาการการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพ เพื่อให้มีมาตรฐานเดียวกัน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ โดยมีกลไกบริหารข้อมูลการเบิกจ่ายแยกจากการบริหารกองทุน เพื่อให้เกิดธรรมาภิบาลในระบบ



๒. ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุน

รัฐบาลได้ขับเคลื่อนมาตรการต่าง ๆ ก่อนจะมีการปรับโครงสร้าง

- การบูรณาการระบบบริการและชดเชยกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เริ่ม ๑ เม.ย.๕๕
- การบูรณาการการจัดระบบการจ่ายยาต้านไวรัสเอดส์ เริ่ม ๑ ต.ค.๕๕
- การบูรณาการกรณีไตวายเรื้อรัง เริ่ม ๑ ต.ค.๕๕
- การบูรณาการการรักษาพยาบาลโรคมะเร็งที่พบบ่อย



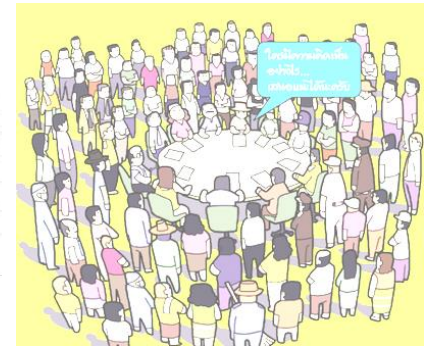
ตั้งคณะกรรมการกำหนดระบบบริหาร ยา เวชภัณฑ์ การเบิกจ่ายค่าตรวจวินิจฉัย และค่าบริการทางการแพทย์



๓. ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างพื้นที่และเพิ่มประสิทธิภาพ

การกระจายอำนาจ

- กระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพไปยังระดับเขตในลักษณะพวงบริการสุขภาพ เพื่อให้มีการพัฒนาและกระจายทรัพยากรที่เป็นธรรม และเพิ่มประสิทธิภาพการจ้ดระบบบริการ



กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดรวมถึงบทบาทภารกิจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา และการติดตามกำกับ



๔. จ่ายค่าตอบแทนตามผลปฏิบัติงาน (P4P)

รัฐบาลและ สธ. ยังยืนยันยึดในหลักการสร้างความเป็นธรรมให้เกิดขึ้นในระบบ และนโยบายนี้จะเอื้อให้ระบบมีความเป็นธรรมมากขึ้น

๑. วงเงินค่าตอบแทนสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่เคยได้รับยังเหมือนเดิม

๒. คงอัตราเบี้ยเลี้ยงมาจ่ายสำหรับแพทย์และทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่เฉพาะระดับ ๑ และ ๒

๓. กลุ่มที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือ โรงพยาบาลชุมชนพื้นที่ชุมชนเมือง

๔. P4P สร้างแรงจูงใจให้ขยันทำงาน บุคลากรได้รับค่าตอบแทนตามผลงาน ทำให้ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และประชาชนได้รับการดูแลดีขึ้น



ขอบคุณครับ