

ชุดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพ

แนวคิดและขอบเขต

- เป้าหมายลดความเหลื่อมล้ำ
- หลักการแนวคิดการพิจารณารายการในชุดสิทธิประโยชน์หลัก
 - เป็นบริการที่ผ่านการพิสูจน์ว่ามีคุณภาพและคุ้มค่าตามวิธีการประเมินทางเศรษฐศาสตร์
 - คำนึงถึงความสามารถในการจ่ายของประเทศ
 - ความเป็นธรรมทางสุขภาพ

แนวคิดและขอบเขต

- ชุมชนสิทธิประโยชน์หลัก ประกอบด้วย
 - ชุมชนสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพขั้นคร่าวเรือ่นล้มละลาย (Catastrophic package)
 - ชุมชนสิทธิประโยชน์พื้นฐานด้านสุขภาพ (Basic health package)
- ชุมชนสิทธิประโยชน์เสริม
 - ชุมชนสิทธิประโยชน์เสริมตามข้อกำหนดของแต่ละกองทุน
 - ชุมชนสิทธิประโยชน์เสริมตามข้อกำหนดด้วยตัวเอง

แนวคิดและขอบเขต

- วิธีดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายการกำหนดสิทธิประโยชน์หลักด้านสุขภาพคือ การตรากฎหมายให้เป็นกรอบปฏิบัติการร่วมกัน
- พิจารณาการจัดการให้ได้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ด้วย ได้แก่
 - การรับและส่งมอบบริการ (Service delivery)
 - การจัดหาเงิน/การใช้เงิน (Financing/payment method)
 - ระบบข้อมูลเพื่อบริหารฯ (Management information system)
 - การกำกับคุณภาพ/คุ้มครองสิทธิฯ (Quality of service and patient's rights monitoring)

กรณีที่ใช้ประกันสุขภาพเอกชน

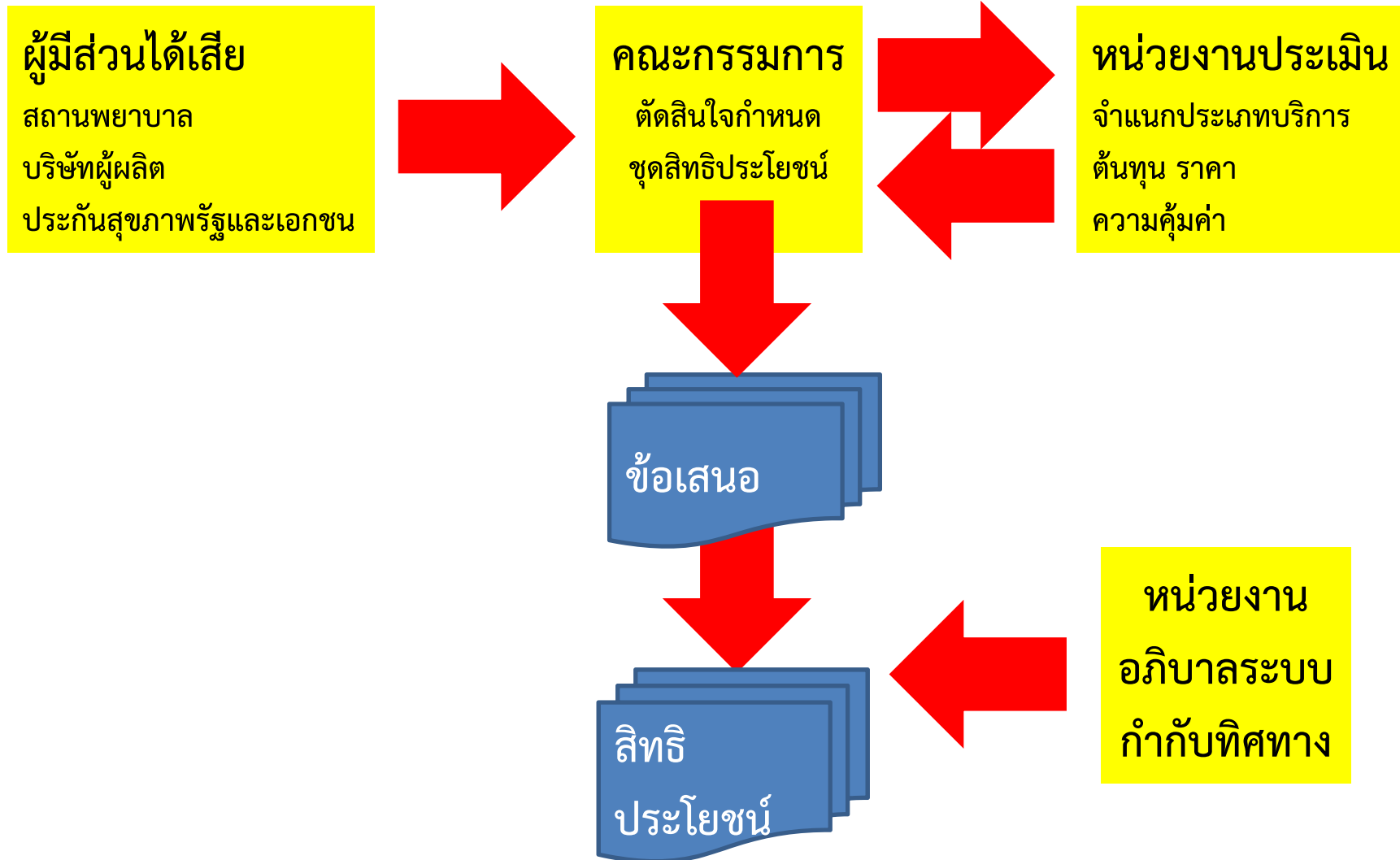
จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์หลัก

- ในกรณีที่ทำให้ประชาชนใช้ประกันสุขภาพเอกชน แทน ประกันสุขภาพของรัฐ ต้องมีกลไกกำกับให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์หลักเหมือนกัน โดย
 - กำกับด้านการเงิน
 - สถานการณ์ทางการเงินของบริษัทประกันสุขภาพ
 - กำกับด้านบริการสุขภาพ
 - กำหนดสิทธิประโยชน์บริการประกันสุขภาพหลัก
 - ห้ามคิดเบี้ยประกันภัยตามความเสี่ยงของบุคคล
 - ห้ามบริษัทประกันสุขภาพปฏิเสธผู้รับประกัน
 - ต้องมีกลไกการต่อรองระหว่างบริษัทประกันสุขภาพเอกชนกับสถานพยาบาลในเรื่องราคา จำนวนบริการ และคุณภาพบริการ
 - กลไกกำกับเรื่องค่าชดเชยการรักษาพยาบาล

กรณีที่ใช้ประกันสุขภาพเอกชน จัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์เสริม

- กรณีทับซ้อน (Duplicate) เช่น พรบ ผู้ประสบภัยจากรถ
 - ต้องมีการตกลงลำดับสิทธิ (Coordination mechanism)
- กรณีประกอบ หรือ จำยส่วนเกิน (Complementary) ในสิทธิประโยชน์ที่ประกันสุขภาพภาครัฐครอบคลุมไม่หมด ต้องมีการกำกับ
 - ด้านการเงิน
 - สถานการณ์ทางการเงินของบริษัทประกันสุขภาพ
 - กำกับด้านบริการสุขภาพ
 - ต้องมีกลไกการต่อรองระหว่างบริษัทประกันสุขภาพเอกชนกับสถานพยาบาลในเรื่องราคา จำนวนบริการ และคุณภาพบริการ
 - กลไกกำกับเรื่องค่าชดเชยการรักษาพยาบาล

กระบวนการตัดสินใจกำหนดสิทธิประโยชน์หลัก



ข้อควรระวัง

- การตีความทางกฎหมาย กระบวนการยุติธรรมทางศาล การคุ้มครองสิทธิทั้งผู้รับบริการ และ ผู้ให้บริการบริหาร
- การออกแบบระบบร่วมจ่าย ให้เป็นตามลำดับจากมากไปน้อย และมีระบบติดตามความเหลื่อมล้ำ
 - ส่งเสริมระบบประกัน/ร่วมจ่ายก่อนป่วย กรณีไม่ใช่สิทธิประโยชน์หลัก (เช่น ค่าห้อง/อาหารพิเศษ ส่วนเกินค่าอุปกรณ์การแพทย์)
 - ร่วมจ่ายเมื่อป่วย เสริมจากกรณีสิทธิประโยชน์หลัก (คลินิกนอกเวลา หัตถการไม่เร่งด่วนนอกเวลา)
 - ร่วมจ่ายเมื่อป่วย กรณีสิทธิประโยชน์หลัก ให้กำหนดเพดานร่วมจ่ายต่อปี เพื่อลดภาระกรณีโรคเรื้อรัง

สหรัฐอเมริกา

สิทธิประโยชน์หลักใน

Affordable Health Care Act

- Ambulatory patient services
- Emergency services
- Hospitalization
- Maternity and newborn care
- Mental health and substance abuse disorder services, including behavioral health treatment
- Prescription drugs
- Rehabilitative and habilitative services and devices
- Laboratory services
- Preventive and wellness services and chronic disease management
- Pediatric services, including oral and vision care

ประสบการณ์ประเทศไทย

ประเด็น	สวัสดิการข้าราชการ	ประกันสังคม	ประกันสุขภาพถ้วนหน้า
สิทธิประโยชน์ ภาพรวม	บริการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาล -ตรวจสอบคุณภาพเฉพาะผู้ครองสิทธิตามเกณฑ์ที่กำหนด	รักษา ฟื้นฟู รวมถึง มีเงินชดเชยกรณีคลอดบุตร ตาย พิการ	ส่งเสริมป้องกัน ตรวจคัดกรองรักษา ฟื้นฟู ในและนอกสถานพยาบาล รวมถึงบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
ส่งเสริมป้องกัน	ครอบคลุมโดยระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับทุกคน แต่พบว่าการใช้สิทธิค่อนข้างต่ำ		ANC, PNC, ARV in Preg FP, WBC, EPI, SH, HHC, Screening, Behavior mod. Health check
	กรณีเข้ารับบริการในสถานพยาบาลในระบบ		
เจ็บป่วยฉุกเฉิน	ใช้ในรพ.รัฐได้ทุกแห่งและเบิกจ่ายตามปกติ	สามารถใช้หน่วยบริการที่ใกล้ที่สุดได้ ไม่จำกัด ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	ใช้บริการใน รพ.คู่สัญญาอื่นได้ไม่จำกัดภายใน 72 ชม.ก่อน รพ.ตามบัตรได้รับแจ้ง ถ้าเป็น รพ.รัฐเบิกได้เต็มจำนวน รพ.เอกชนเบิกได้ตามอัตราที่กำหนด

ประสบการณ์ประเทศไทย

ประเด็น	สวัสดิการข้าราชการ	ประกันสังคม	ประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ยา	ED, NED ต้องระบบเหตุผล และมีคกก.รับรอง มีการบริหารจัดการการเบิกจ่ายยามะเร็ง 6 รายการ	ED เป็นหลัก สนับสนุนยาบัญชี จ 2 คล้ายคลึงกับ UC	ED เป็นหลัก บริหารจัดการยา จ 2, CL ยากำพรั้
กายอุปกรณ์/อวัยวะเทียม	มีความแตกต่างของทั้งรายการที่เบิกได้และราคา	ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์	ยาสมุนไพรรักษาโรค นวดเพื่อการรักษา นวดประคบหลังคลอด โดยอยู่ในความควบคุมของแพทย์
ค่าห้อง/ค่าอาหาร	รพ.รัฐ เดียงสามัญ 400 บ/วัน เดียงพิเศษไม่เกิน 1,000 บ/วัน ไม่จำกัดจำนวนวัน รพ.เอกชนอัตราเดียวกันแต่จำกัดไม่เกิน 13 วันยกเว้นแพทย์รับรองความจำเป็น	ED เป็นหลัก สนับสนุนยาบัญชี จ 2 คล้ายคลึงกับ UC	ED เป็นหลัก บริหารจัดการยา จ 2, CL ยากำพรั้
บริการผู้ติดเชื้อ ARV	บริการตามระบบปกติ	ตั้งแต่ ต.ค. 55 บูรณาการระบบร่วมกับ สปสช. ระบบสารสนเทศ จัดหา และกระจายยาผ่านระบบ VMI	กำหนดสิทธิประโยชน์ แนวเวชปฏิบัติ สูตรยาพื้นฐาน สูตรซื้อตัวยา ระบบลงทะเบียน จัดหาและกระจายยาผ่านระบบ VMI

สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ 2559

ประสบการณ์ประเทศไทย



The Universal Health Coverage Benefit Package of Thailand
โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

Cost Effectiveness and Resource Allocation
Is it worth offering a routine laparoscopic cholecysty developing countries? A Thailand case study
Yot Teerawattananon^{*1,2} and Miranda Mugford²

Improving mental health policy in the case of schizophrenia in Thailand: evidence-based information for efficient solutions
Puotian Phanthumane^{1,2*}, Theo Vos^{2,3}, Harvey Whiteford^{3,4}, Melanie Bertram^{2,3}

เกณฑ์ที่นำมาทำงาน

- จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ
- ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ
- ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
- การประเมินต้นทุนประสิทธิภาพ
- การประเมินผลกระทบต่องบประมาณ

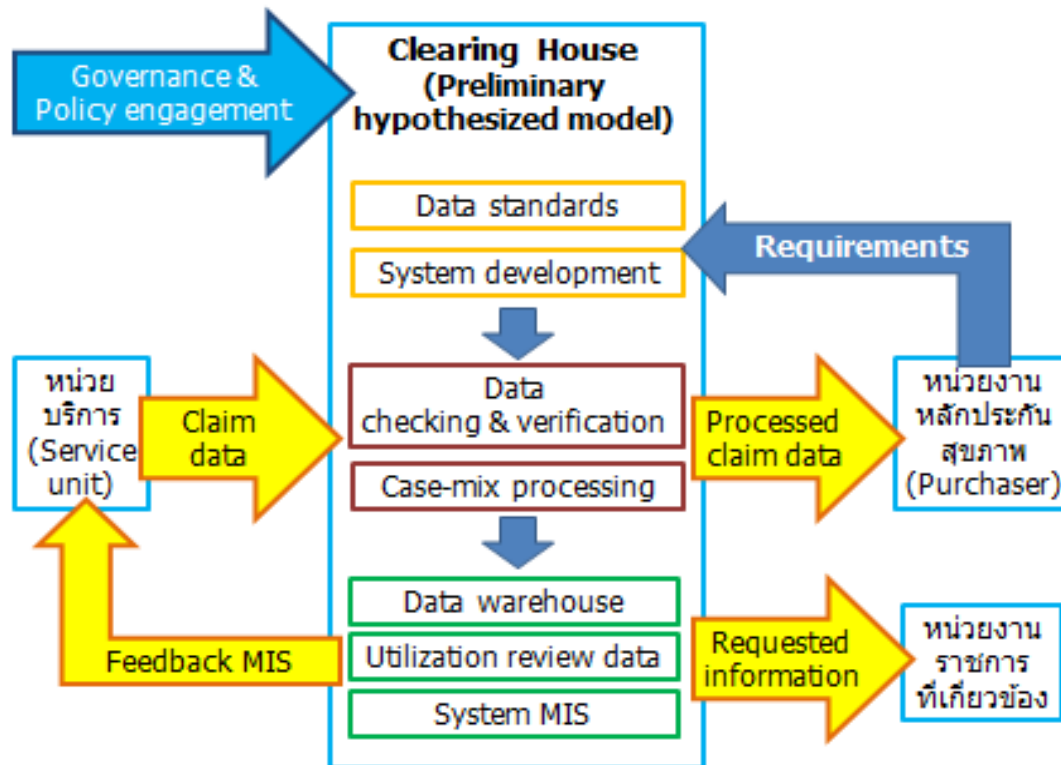
คณะทำงานฯ



โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ
Health Intervention and Technology Assessment Program

ประสบการณ์ประเทศไทย:

National Clearing House & Information



ขอบคุณครับ