




2545 — 2555 — 2556

ก้าวสู่ทศวรรษที่สอง

“ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า”



“สุขภาพดีถ้วนหน้า 2543”

2520 สมบูรณ์แข็งแรง กาย + จิตใจ + สังคม

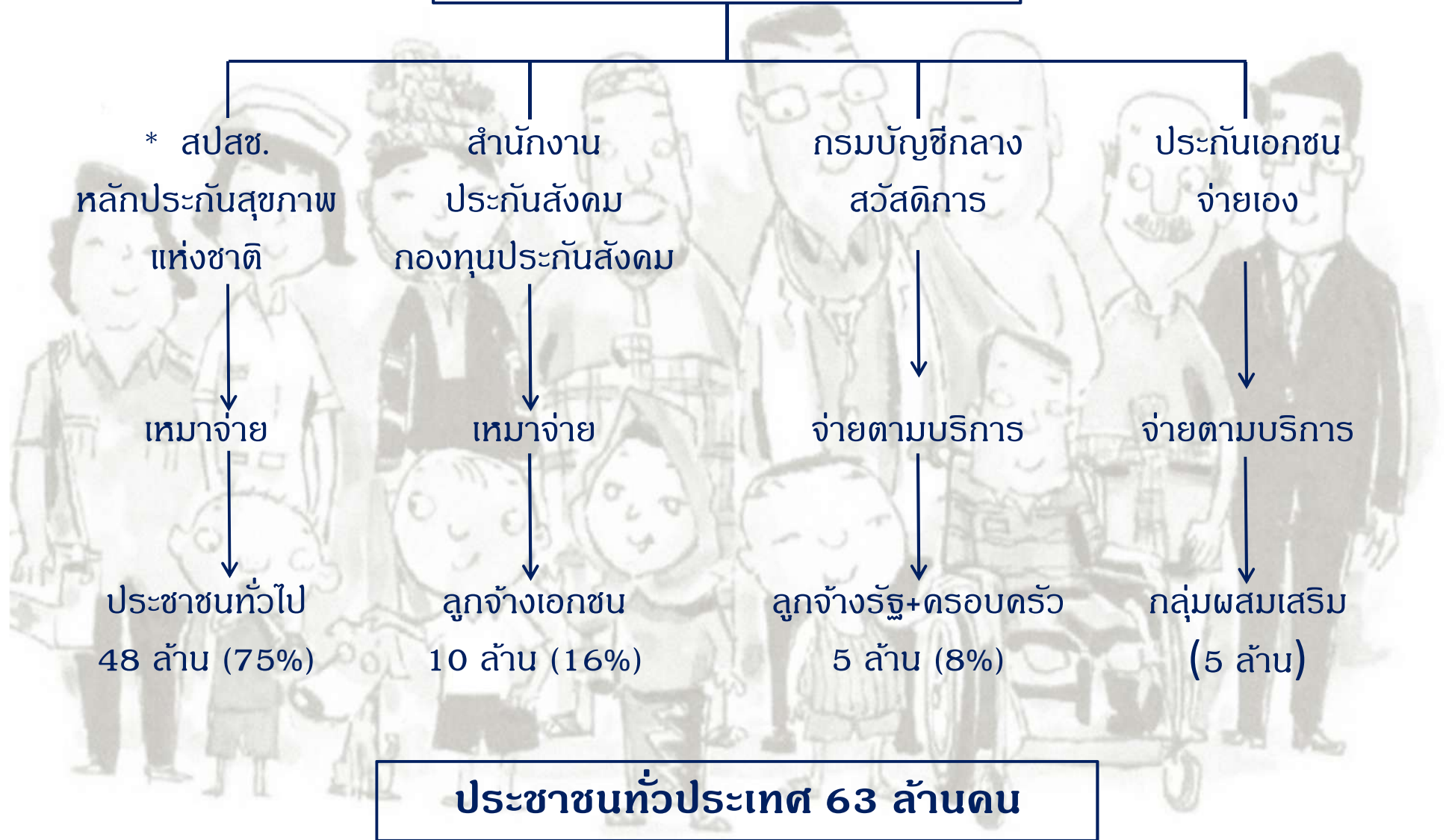
พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2545

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

- สิทธิของชาวไทยทุกคนในการรับบริการสาธารณสุข
ที่มีมาตรฐานอย่างทั่วถึง ด้วยเกียรติและศักดิ์ศรี
เท่าเทียมกัน โดยการระดมค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ
ไม่เป็นอุปสรรค.

ระบบประกันสุขภาพ

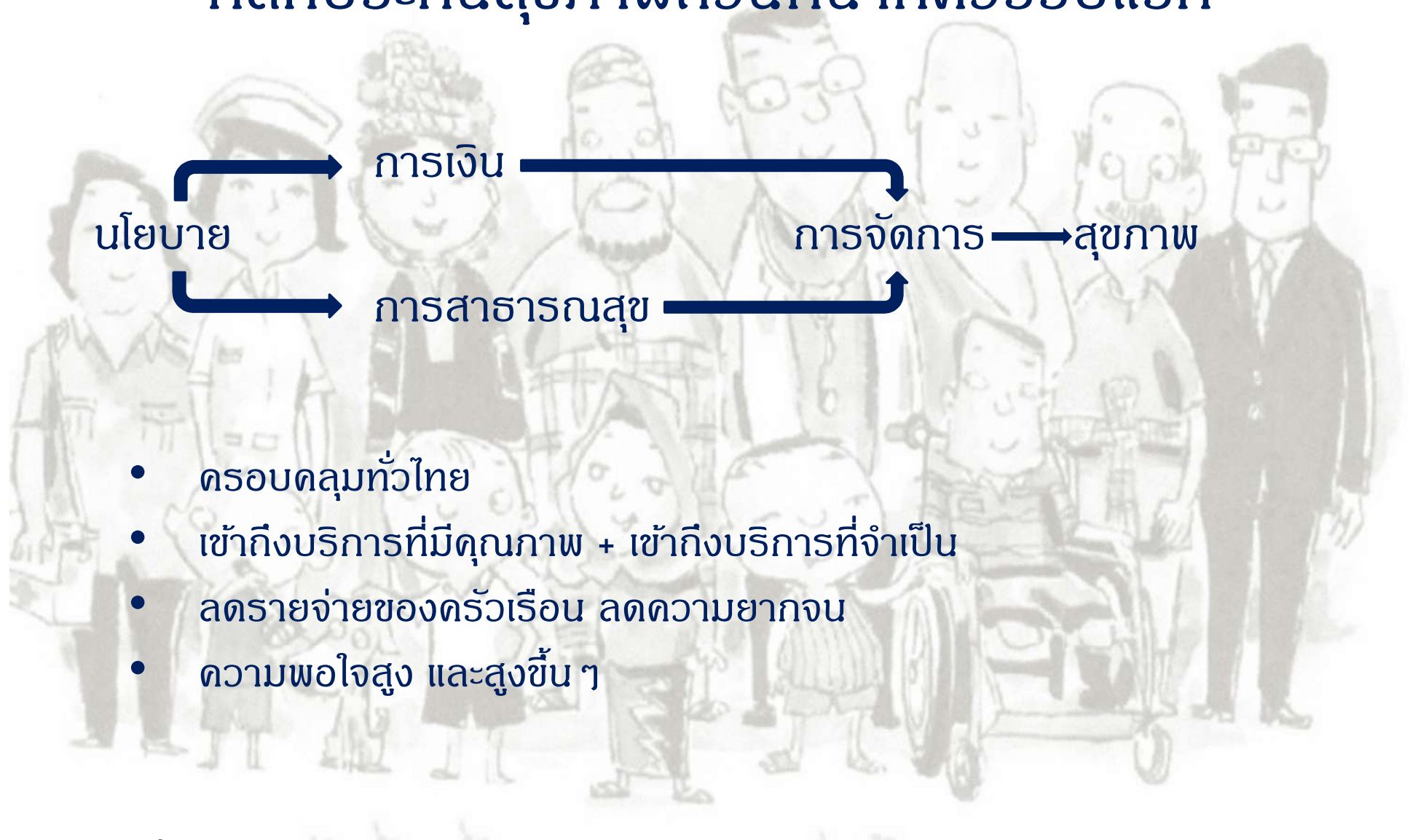


ตารางที่ ๔.๓ เปรียบเทียบระบบประกันสุขภาพหลัก ๓ ระบบในประเทศไทย

	ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ	ระบบประกันสังคม	ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
แนวคิด	สวัสดิการ (fringe benefit) สำหรับผู้ทำงานภาครัฐ	ความมั่นคงด้านสังคม (social security)	สิทธิขั้นพื้นฐานประชาชน (entitlement)
หน่วยงานรับผิดชอบ	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง	สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
จำนวนผู้มีสิทธิ	๕ ล้านคน (๘%)	๙.๒๙ ล้านคน (๑๕.๘%)	๔๗ ล้านคน (๗๕%)
แหล่งเงิน	งบประมาณรัฐ	สมทบจากรัฐ นายจ้าง และลูกจ้างฝ่ายละเท่ากันร้อยละ ๑.๕ ของเงินเดือน โดยมีเพดานเงินเดือนสูงสุดที่ใช้คำนวณที่ ๑๕,๐๐๐ บาท	งบประมาณรัฐ
รูปแบบการคลัง	การเบิกจ่ายคืน (public reimbursement)	สัญญาทางปกครอง (public contracted)	การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและสัญญาทางปกครอง (public service unit registration & contracted)
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๑	๕๔,๙๐๔.๔๘ ล้านบาท [*] (~๑๑,๐๐๐ บาท/คน)	อัตราเหมาจ่ายรายหัวเท่ากับ ๑,๓๐๖ บาท และมีรายจ่ายรวม ค่ารักษายาบาล ๑๘๕๒๘.๑๕ ล้านบาท ค่าคลอดบุตร ๕๗๔๖.๑๔ ล้านบาท คิดเป็นค่าใช้จ่าย ๒,๖๑๒ บาท/คน หรือ ๑,๙๙๔ บาท/คนหากคิดเฉพาะค่ารักษายาบาล [*]	อัตราเหมาจ่ายรายหัว เท่ากับ ๒,๑๐๐ บาท ^{**}
สิทธิประโยชน์	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วยนอก/ ใน หัตถกรรม ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าอาหารและห้องพิเศษ ค่าคลอดบุตร	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วยนอก/ ใน หัตถกรรม ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าอาหารและห้องสามัญ ชดเชยกรณีคลอดบุตร ตาย พิการ	รอบด้านทั้งบริการผู้ป่วยนอก/ ใน หัตถกรรม ค่ายาเวชภัณฑ์ ค่าอาหารและห้องสามัญ ค่าคลอดบุตร ชดเชยตาม ม.๔๑
เงื่อนไขการใช้บริการ	สถานพยาบาลรัฐแห่งใดก็ได้ตามอิสระ ใช้ รพ.เอกชนได้กรณีฉุกเฉินแบบผู้ป่วยใน แต่เบิกได้ไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท	เฉพาะโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนคู่สัญญาที่ขึ้นทะเบียนด้วย และสถานพยาบาลในเครือข่าย	เฉพาะโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชนคู่สัญญาที่ขึ้นทะเบียนด้วย และสถานพยาบาลในเครือข่าย
รูปแบบวิธีการจ่ายเงิน	ผู้ป่วยนอก ตามปริมาณบริการและราคาที่เรียกเก็บย้อนหลัง สำหรับ บริการผู้ป่วยในตามรายป่วยในอัตราที่กำหนด (กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม)	เหมาจ่ายรายหัวรวมสำหรับบริการผู้ป่วยนอกและใน และจ่ายเพิ่มเป็นรายกรณี	เหมาจ่ายรายหัวสำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และผู้ป่วยนอก; งบประมาณจำกัดวงเงินรวมถ่วงน้ำหนักตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม และจ่ายตามปริมาณบริการหรือรายป่วยเฉพาะกรณี สำหรับบริการผู้ป่วยใน

ที่มา: * รายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๑ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ** สำนักงานประกันสังคม รายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๑, ° กรมบัญชีกลาง

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทศวรรษแรก



- ครอบคลุมทั่วไทย
- เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ + เข้าถึงบริการที่จำเป็น
- ลดรายจ่ายของครัวเรือน ลดความยากจน
- ความพอใจสูง และสูงขึ้น ๆ

สิ่งท้าทายในทศวรรษที่สอง (1)

นโยบาย

- แปรปรวนตามปัจจัยการเมือง เศรษฐกิจ สังคม

การเงิน

- เงื่อนไขการจ่ายทำให้เกิดการบริการที่เสี่ยงด้านคุณภาพ/จริยธรรม
- รายจ่ายด้านสุขภาพระดับประเทศสูงขึ้น ๆ และเร็วกว่ารายจ่ายหมวดอื่น (ปี'48-'52 เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 14.52% เทียบกับ 11.63%)

สิ่งท้าทายในทศวรรษที่สอง (2)

การสาธารณสุข

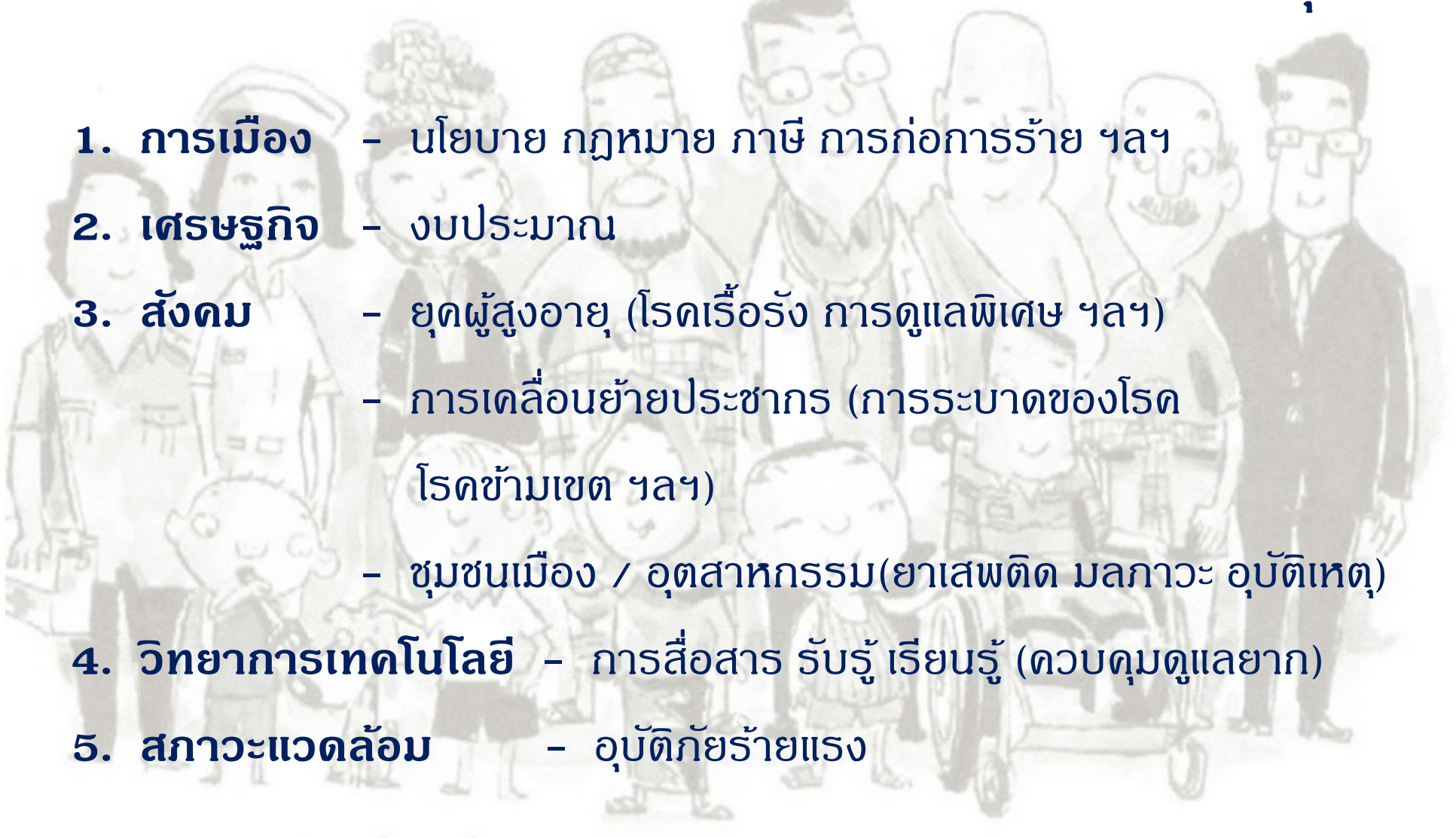
- การบริการยังไม่เพียงพอ และกระจายไม่ดี
- ความแตกต่าง และเหลื่อมล้ำของสิทธิในต่างกองทุน
- การเข้าถึงยา เทคโนโลยี และการสาธารณสุขขั้นสูง
- ผู้ให้บริการยังไม่พอใจ และขาดความมั่นคง

สิ่งท้าทายในทศวรรษที่สอง (3)

ระบบงาน

- ความร่วมมือ รัฐ-รัฐ, รัฐ-เอกชน, รัฐ-ประชาชน, เอกชน-เอกชน
- ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการในทุกด้าน เช่น การสร้างการ
เรียนรู้กับประชาชน การบริหารสารสนเทศ การสื่อสาร การ
ควบคุมระบบ การวัดประเมินติดตาม ฯลฯ

ปัจจัยแวดล้อมที่มีอิทธิพล : โลกาวัดณ์ → สังคมมนุษย์

- 
1. การเมือง - นโยบาย กฎหมาย ภาษี การก่อการร้าย ฯลฯ
 2. เศรษฐกิจ - งบประมาณ
 3. สังคม - ยุคผู้สูงอายุ (โรคเรื้อรัง การดูแลพิเศษ ฯลฯ)
- การเคลื่อนย้ายประชากร (การระบาดของโรค
โรคข้ามเขต ฯลฯ)
- ชุมชนเมือง / อุตสาหกรรม(ยาเสพติด มลภาวะ อุบัติเหตุ)
 4. วิทยาการเทคโนโลยี - การสื่อสาร รับรู้ เรียนรู้ (ควบคุมดูแลยาก)
 5. สภาวะแวดล้อม - อุบัติภัยร้ายแรง

ก้าวสู่ทศวรรษที่สอง (1)

การจัดการ

- ต้องปรับเปลี่ยน → ยกเครื่อง
- ประสิทธิภาพ + Synergy
- ธรรมาภิบาล

นโยบาย

- ยั่งยืน เป้าหมายชัดเจน มีทิศทาง

การเงิน

- ประสานทุน (ร่วมเงิน + ร่วมจัดการ)
- ประสานสิทธิ์

ก้าวสู่ทศวรรษที่สอง (2)

การสาธารณสุข

- คุณภาพ มาตรฐาน จริยธรรม
- บุคลากร + จุดบริการ ต้องเพิ่มและกระจาย
- ให้มีการผลิต/นำเข้า ซิงยา อุปกรณ์ เทคโนโลยี ที่เหมาะสม และถูกลง
- สร้างเสริมสุขภาพ และรองรับโดยยุคอนาคต (เรื้อรัง อุบัติเหตุ ฯลฯ)

ประชาชน

- สร้างการมีส่วนร่วม (รับรู้ ร่วมสร้าง รู้สิทธิ รู้หน้าที่)

ก้าวสู่ทศวรรษที่สอง (3)

ภาคเอกชน

- จริยธรรม
- คุณภาพ
- มาตรฐาน
- ทันสมัย

ประสิทธิภาพ



บริการ
ประชาชน
สุขภาพดี

* Visit ~26% (พ.ศ.2549)

* Bed ~20% from 150,000 (พ.ศ.2552)

หลักประกันสุขภาพ	ทศวรรษแรก	ทศวรรษที่สอง ☹️	😊
การจัดการ	พัฒนาการ	ปรับปรุง	ปรับเปลี่ยน
นโยบาย	มีจุดหมาย	ไม่ชัดเจน	ชัดเจน ยั่งยืน
เงิน	แยกระบบ	ล้มเหลว	เอกภาพ เข้มแข็ง
สาธารณสุข	ไม่สม่ำเสมอ	แปลกแยก	มาตรฐาน คุณภาพ
ประชาชน	กามหาสิทธิ์	สับสนสิทธิ์	มีส่วนร่วม พอเพียง
สุขภาพ	ดีขึ้น พอใช้	แตกต่าง	ดี ถ้วนหน้า

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

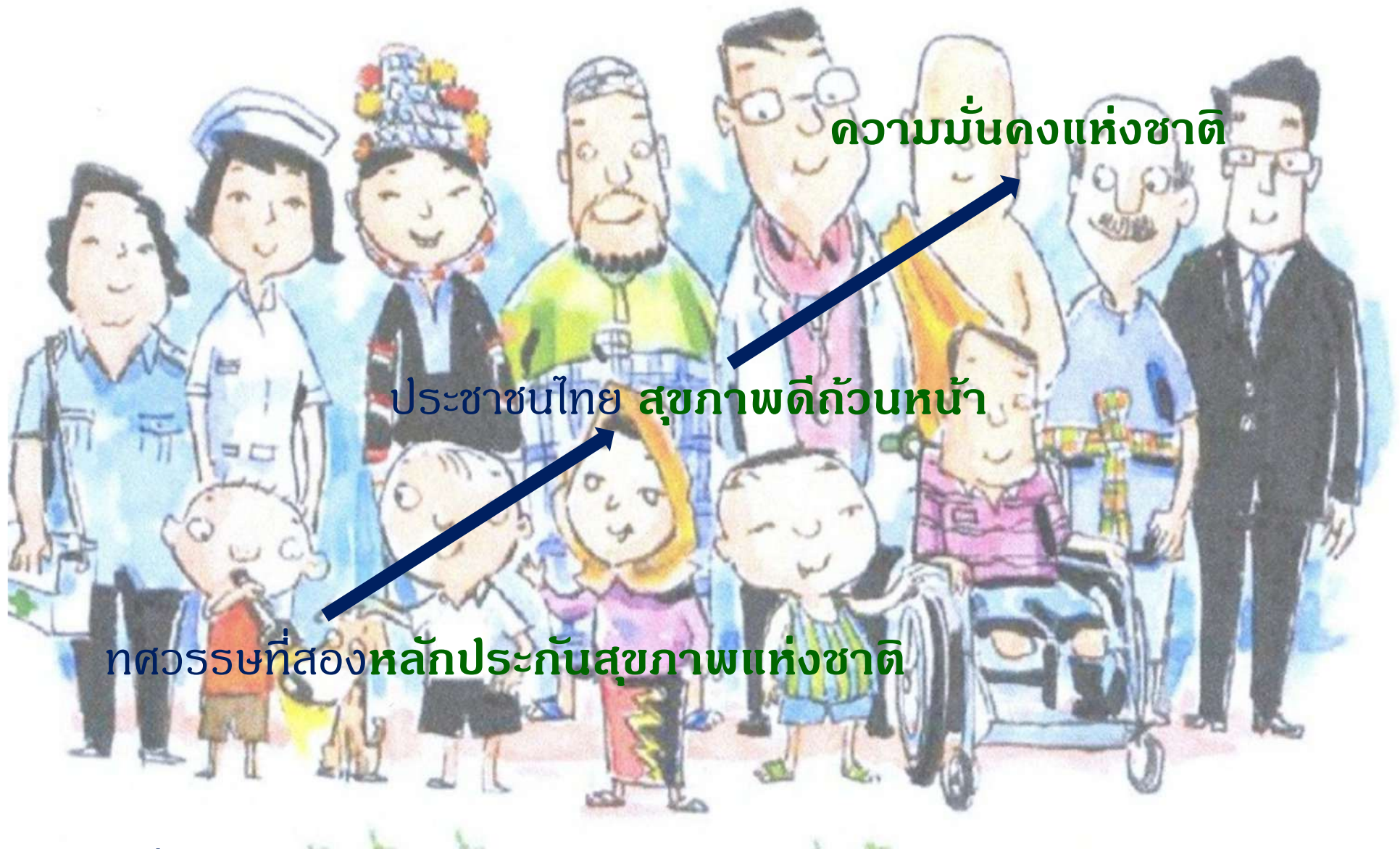
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- สมานฉันท์
- มุ่งประโยชน์ส่วนรวม
- ประสิทธิภาพ (มุ่งมั่น ทুমเท)
- ธรรมาภิบาล

สุขภาพดีถ้วนหน้า

- ยั่งยืน
- พอเพียง
- รู้สิทธิ/หน้าที่/รับผิดชอบ
- เท่าเทียม

ประชาธิปไตย



ความมั่นคงแห่งชาติ

ประชาชนไทย สุขภาพดีถ้วนหน้า

ทศวรรษที่สองหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ