

รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ประจำปีงบประมาณ 2564  
(NHSO Annual Report, Fiscal Year 2021)



## สารจากประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### A message from the Chair of the National Health Security Board

รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาระบบสาธารณสุขและหลักประกันทางสังคม บนพื้นฐานหลักประสิทธิภาพและความยั่งยืนทางการคลังของประเทศ มุ่งเน้นการจัดบริการสาธารณสุขและระบบคุ้มครองทางสังคมที่ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มอย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580 และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ เป้าหมายย่อย 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการดูแลประชาชนทุกช่วงวัย ตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุขัย ลดความเจ็บป่วย ลดความยากจนของประชาชน สร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพงานบริการต่อยอด 30 บาท รักษาทุกที่ พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลของรัฐให้สะดวก เข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี และใช้มาตรการสาธารณสุขขับเคลื่อนและฟื้นฟูเศรษฐกิจนำพาประเทศกลับสู่ภาวะปกติ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ตั้งแต่ต้นปี 2563 จนถึงปัจจุบัน ยังคงเป็นสถานการณ์ที่ท้าทายระบบต่าง ๆ ทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่กระทบต่อระบบสาธารณสุขและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะต้องปรับตัวและกำหนดมาตรการรองรับอย่างรวดเร็วและมีความยืดหยุ่น ทั้งการจัดระบบบริการรูปแบบใหม่ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาสังคม และอาสาสมัครต่าง ๆ ในการจัดการบริการดูแลประชาชน การออกแบบกลไกการเงินการคลังสุขภาพที่เหมาะสมและปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ เพื่อร่วมกันจัดระบบให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น ปกป้องความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของโรค และไม่เกิดความยุ่งยากทางการเงินจากภาระค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วย

ผมขอขอบคุณผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรวิชาชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน ภาคเครือข่ายทุกภาคส่วน คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่สนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาล ในการ**ร่วมพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มุ่งเป้าหมายให้ประชาชนได้รับความคุ้มครองด้านสุขภาพ เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานที่จำเป็นได้อย่างต่อเนื่อง เหมาะสม และเท่าเทียมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยแข็งแรง ประเทศไทยแข็งแรง”**

(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

# สารจากประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

## A message from the Chair of the Health Service Standard and Quality Control Board

ปีนี้ถือว่าเป็นการย่างเข้าสู่ปีที่สองของการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข สมัยวาระที่ห้า ซึ่งเริ่มปฏิบัติหน้าที่เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2563

สองปีที่ผ่านมา สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ทำให้การดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้คนเปลี่ยนแปลงไป รวมถึงการจัดบริการรักษาพยาบาลที่ต้องปรับรูปแบบให้สอดคล้องกับมาตรการการควบคุมป้องกันการระบาด และวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตระหนักถึงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) ที่อาจส่งผลต่อการเข้ารับบริการสาธารณสุขของผู้รับบริการ จึงให้ความสำคัญกับการควบคุม กำกับ ส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยมีการปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน รวมถึงได้รับการคุ้มครองสิทธิ ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปี 2564 ได้แก่ การให้ข้อเสนอในการปรับปรุงแก้ไขข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2564 เพื่อขยายระยะเวลาการยื่นคำร้องตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 สามารถยื่นคำร้องภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ทราบความเสียหาย จากข้อบังคับฯ เดิมที่กำหนดให้ยื่นคำร้องภายใน 1 ปี และได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนขึ้นอีก 1 คณะ จากเดิมที่มีจำนวน 2 คณะ เพื่อให้กระบวนการสอบสวนหน่วยบริการมีความรวดเร็ว เป็นธรรมกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เป็นต้น

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา การขับเคลื่อนคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดจากการประสานความร่วมมือและการบูรณาการการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ศูนย์หลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพภาคประชาชน รวมถึงคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) และภาคีสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

**ขอขอบคุณ**คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คณะอนุกรรมการทั้งในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ ภาคีเครือข่าย รวมถึงภาคประชาสังคม และภาคประชาชน และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **ที่สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการ และมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานบริการ**

(นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา)

ประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

## สารจากเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### A message from the Secretary-General of the National Health Security Office

ความท้าทายหลักของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในปีงบประมาณ 2564 ยังคงมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ซึ่งมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นกว่าปีก่อนหน้า โดยเริ่มมีการระบาดตั้งแต่เดือนเมษายนต่อเนื่องมาจนถึงกลางปี 2564 ที่จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มสูงขึ้นถึงหลักหมื่นรายต่อวัน ก่อนที่สถานการณ์จะคลี่คลายลงบ้างในช่วงปลายปีงบประมาณ 2564

กล่าวได้ว่าเป็นปีที่มีความกดดันในการทำงานอย่างมาก การที่ต้องมองดูประชาชนได้รับความทุกข์ร้อนจากการเจ็บป่วย อีกทั้งยังมีประชาชนบางส่วนเข้าไม่ถึงบริการหรือเข้าถึงได้ล่าช้าจนอาการทรุดหนัก บางกรณีถึงขั้นเสียชีวิตที่บ้าน ในฐานะที่เป็นองค์กรหลักในการดูแลสิทธิและการเข้าถึงการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชน สิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่ไม่สามารถยอมรับได้

ตลอดช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา สิ่งที่ สปสช. ทำมีอยู่ 3 อย่าง คือ

**1. เน้นความรวดเร็วในการทำงาน เพราะโรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่** จึงต้องปรับระบบการทำงานให้ตอบสนองต่อสถานการณ์ได้อย่างทันการณ์ เช่น เร่งรัดระบบการจ่ายเงินชดเชยค่าบริการแก่สถานพยาบาลเพื่อเสริมสภาพคล่องและไม่เกิดการเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย มี Green Channel ในการพัฒนาสิทธิประโยชน์โควิด-19 การดำเนินการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 หรือในด้านการบริการ เราพยายามให้สายด่วน 1330 ประสานจัดหาเตียงหรือจับคู่ผู้ป่วยกับหน่วยบริการให้เร็วที่สุด โดยขยายจำนวนคู่สายเพิ่มขึ้น 10 เท่า จาก 300 คู่สายเป็น 3,000 คู่สาย เพื่อให้เพียงพอต่อการบริการประชาชนจำนวนมากได้

**2. การสนับสนุนให้เกิดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการและพฤติกรรมของผู้ป่วย** เช่น สนับสนุนระบบการดูแลรักษาที่บ้านหรือในชุมชน (Home Isolation / Community Isolation) การโทรติดตามอาการและจัดส่งยาอาหาร ให้แก่ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่อยู่ระหว่างรอจับคู่กับหน่วยบริการเพื่อเข้าสู่ Home Isolation รวมไปถึงการนำเทคโนโลยียุคใหม่เข้ามาช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและบริการได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ทั้งระบบการลงทะเบียนยืนยันตัวตนด้วยตนเองเพื่อรับบริการทางการแพทย์ผ่านไลน์ สปสช. การลงทะเบียนรับชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ผ่านแอปพลิเคชันเปาตัง การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นต้น

**3. การผสมผสานการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อดูแลผู้ติดเชื้ออย่างรอบด้าน** เรามีความร่วมมือกับภาคประชาสังคมและสถาบันสงฆ์ในการนำร่องจัดตั้งศูนย์พักคอย Community Isolation และ Temple Isolation ตามชุมชนต่างๆ ในพื้นที่ กทม. การจับมือกับสถาบันการศึกษาเพื่อเสริมกำลังอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เข้ามาร่วมโทรติดตามดูแลอาการผู้ติดเชื้อ การสนับสนุนมูลนิธิหรือกลุ่มประชาชนจิตอาสาที่เข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อตามชุมชนต่างๆ การร่วมมือกับชมรมแพทย์ชนบท สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สปสช.) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ออกตรวจคัดกรองเชิงรุกเพื่อค้นหาและแยกผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการดูแลโดยเร็วที่สุด นอกจากนี้ยังมีความร่วมมืออื่นๆ อีกมากมายจนไม่สามารถกล่าวในที่นี้ได้หมด

ทั้ง 3 ประการนี้คือแกนหลักที่เรายึดถือในการทำงาน ขณะเดียวกัน ทิศทางการทำงานก็ต้องสอดคล้องกับนโยบายของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) และกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) โดยพิจารณาทิศทางนโยบายว่าจะดำเนินการอย่างไร จากนั้นจึงสร้างกลไกการเงินการคลังเพื่อเอื้อให้เกิดบริการซึ่งได้ดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 มาจนถึงปีงบประมาณ 2564 เช่น การจัดทำหลักเกณฑ์การจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์กรณีโควิด-19 การจัดทำกลไกทางการเงินสนับสนุน Hospitel ระบบ Home Isolation/Community Isolation การจัดงบประมาณจัดซื้อ ATK เพื่อแจกจ่ายแก่ประชาชนนำไปตรวจหาเชื้อด้วยตัวเอง

เมื่อมีทิศทางการทำงานที่สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร มีการตอบสนองต่อสถานการณ์อย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับความต้องการและพฤติกรรมประชาชน อีกทั้งมีการผนึกกำลังกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในการนำกลไกทางการเงินการคลังที่ สปสช. จัดทำขึ้นไปใช้สนับสนุนการดูแลผู้ป่วย จึงทำให้ภาพรวมในปีงบประมาณ 2564 นำพึงพอใจในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ยังมีความท้าทายอีกหลายประเด็นที่ สปสช. ยังคงต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล ได้อย่างครอบคลุม สะดวก รวดเร็ว และเป็นธรรม มากยิ่งขึ้น

แม้โควิด-19 จะเป็นวาระหลักในปีงบประมาณ 2564 แต่การดำเนินงานในด้านอื่นๆ ของ สปสช. ก็ยังคงมีความสำคัญและไม่ได้ถูกละเลยแต่อย่างใด สปสช. มีการเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการล้างไตด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD) เพิ่มรายการอุปกรณ์ประสาทหูเทียมชนิด Rechargeable สำหรับการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี เพิ่มสิทธิประโยชน์ยาสูตรผสมโซฟอสบูเวียร์/เวลพาทาส สำหรับรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีได้ทุกสายพันธุ์ เพิ่มยารักษามะเร็ง 3 รายการ และรายการบริการอื่นๆ อีกหลายรายการ

ในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค สปสช. ยังเพิ่มบริการคัดกรองธาลัสซีเมียในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ คัดกรองซีฟิลิสในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ บริการตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน และบริการสายด่วนเลิกบุหรี่ ขณะเดียวกันยังพัฒนากระบวนการพัฒนสิทธิประโยชน์ (Universal Coverage Benefit Package : UCBP) ผ่านเว็บไซต์ [ucbp.nhso.go.th](http://ucbp.nhso.go.th) เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่าย สามารถเสนอหัวข้อการพัฒนาและมีการจัดหมวดหมู่ที่เป็นระบบ สามารถติดตามความคืบหน้าของหัวข้อที่เสนอเข้ามาได้สะดวกยิ่งขึ้น

ทั้งหมดทั้งมวลนี้ เป็นเพียงตัวอย่างที่สะท้อนถึงการยืนยันคำมั่นสัญญาและพันธกิจของ สปสช. ที่จะรับใช้ประชาชนให้เข้าถึงบริการทางการแพทย์อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม ซึ่งผมในฐานะเลขาธิการ สปสช. ขอตกย้ำคำมั่นสัญญานี้อีกครั้งว่า สปสช. เราจะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถเพื่อก้าวไปให้ถึงเป้าหมายดังกล่าวไม่ว่าจะอยู่ในสถานการณ์ปกติหรือในภาวะวิกฤตก็ตาม

(นายแพทย์เจเด็จ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

### รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564

การสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับคนไทยภายใต้ แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 มุ่งหวังให้ “ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า ด้วยความมั่นใจ” โดยตั้ง 3 เป้าประสงค์หลักคือ ประชาชนเข้าถึงบริการ การเงินการคลังมั่นคง ดำรงธรรมาภิบาล ปีงบประมาณ 2564 ได้รับการจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS) จำนวน 47.644 ล้านคน วงเงิน 194,508.79 ล้านบาท (เป็นเงินเดือนของหน่วยบริการภาครัฐ 52,143.98 ล้านบาท) คิดเป็นร้อยละ 5.89 ของงบประมาณประเทศ ในอัตราเหมาจ่ายเท่ากับ 3,719.23 บาทต่อผู้มีสิทธิ และได้รับการจัดสรรงบประมาณเพื่อการบริหารจัดการในสำนักงานจำนวน 1,377.69 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.71 เทียบกับงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### ผลการดำเนินงานปี 2564 สรุปพอสังเขป ดังนี้

#### 1. การเบิกจ่ายงบประมาณ

เบิกจ่ายรวมภาระผูกพันงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้กับหน่วยบริการที่จัดบริการให้ผู้มีสิทธิ จำนวน 144,252.95 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 101.33 (จากงบ 142,364.82 ล้านบาทไม่รวมเงินเดือนหน่วยบริการภาครัฐ) โดยสปสข. ได้รับอนุมัติให้ใช้เงินจากบัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม เพื่อเป็นค่าบริการสาธารณสุขในรายการที่ค่าใช้จ่ายสูงกว่างบประมาณที่ได้รับจัดสรร

#### 2. ความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงทะเบียนให้ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลือกหน่วยบริการประจำตนได้ จำนวน 47.56 ล้านคน (เป้าหมาย 47.74 ล้านคน) ครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS) ร้อยละ 99.61

#### 3. หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเพื่อให้บริการผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 14,549 แห่ง ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 11,830 แห่ง หน่วยบริการประจำ จำนวน 1,215 แห่ง หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป จำนวน 1,081 แห่ง และหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้าน จำนวน 3,254 แห่ง (หน่วยบริการหนึ่งแห่งสามารถขึ้นทะเบียนได้มากกว่าหนึ่งประเภท)

#### 4. ผลงานบริการตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

| บริการตามสิทธิประโยชน์                                                                | ปี 2563<br>ผลงาน | ปี 2564                     |           |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|-----------|---------|
|                                                                                       |                  | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร | ผลงาน     | ร้อยละ  |
| 1. บริการพื้นฐานในงบเหมาจ่ายรายหัว                                                    |                  |                             |           |         |
| 1.1 บริการสุขภาพทั่วไป                                                                |                  |                             |           |         |
| - ใช้บริการผู้ป่วยนอก (ล้านครั้ง)                                                     | 162.565          | 174.299                     | 161.712   | 92.78   |
| - อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง/คน/ปี)                                           | 3.421            | 3.658                       | 3.437     | 93.96   |
| - ใช้บริการผู้ป่วยใน (ล้านครั้ง)                                                      | 5.853            | 6.645                       | 5.755     | 86.61   |
| - อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน (ครั้ง/คน/ปี)                                            | 0.123            | 0.139                       | 0.122     | 87.77   |
| 1.2 บริการกรณีเฉพาะ                                                                   |                  |                             |           |         |
| - ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI ได้ยาละลายลิ่มเลือด (คน)       | 4,193            | 4,954                       | 3,644     | 73.56   |
| - ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันได้ยาละลายลิ่มเลือด (คน)                        | 7,010            | 7,810                       | 6,808     | 87.17   |
| - ผ่าตัดต้อกระจก (ครั้ง)                                                              | 120,368          | 120,000                     | 93,945    | 78.29   |
| - ผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา (ดวงตา)                                                        | 490              | 591                         | 517       | 87.48   |
| - ปลุกถ่ายตับและรับยากดภูมิ (คน)                                                      | 317              | 358                         | 354       | 98.88   |
| - ผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจและรับยากดภูมิ (คน)                                               | 124              | 117                         | 112       | 95.73   |
| - ปลุกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต (Stem cell) (คน)                                    | 86               | 110                         | 107       | 97.27   |
| - ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงได้เลือดและหรือยาขับเหล็กอย่างต่อเนื่อง (คน) | 13,424           | 12,734                      | 12,014    | 94.35   |
| - ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลรักษาด้วยยาวัณโรค (คน)                                    | 92,398           | 78,043                      | 81,719    | 104.71  |
| 1.3 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค                                               |                  |                             |           |         |
| - กลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (คน)                   | 3,308,860        | 6,200,000                   | 4,995,582 | 80.57   |
| 1.4 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์                                                  |                  |                             |           |         |
| - คนพิการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ (คน)                                         | 28,166           | 33,624                      | 24,842    | 73.88   |
| - ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ (ครั้ง)                                                     | 3,631,175        | 3,552,509                   | 3,097,918 | 87.20   |
| 1.5 บริการแพทย์แผนไทย                                                                 |                  |                             |           |         |
| - นวด ประคบ อบสมุนไพร (ครั้ง)                                                         | 4,356,592        | 8,635,553                   | 3,911,754 | 45.30 * |
| - แม่หลังคลอดได้รับการฟื้นฟู (คน)                                                     | 67,017           | 45,178                      | 60,493    | 133.90  |
| - รับยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ครั้ง)                                           | 11,595,034       | 9,260,239                   | 9,089,167 | 98.15   |
| 1.6 ยาและเวชภัณฑ์                                                                     |                  |                             |           |         |
| - รับยาตามบัญชี จ(2) (คน)                                                             | 45,656           | 49,586                      | 52,065    | 105.00  |
| - รับยากำพร้า ยาด่านพิษ (คน)                                                          | 7,131            | 7,426                       | 6,276     | 84.51   |

| บริการตามสิทธิประโยชน์                                                                                     | ปี 2563<br>ผลงาน | ปี 2564                     |           |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|-----------|--------|
|                                                                                                            |                  | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร | ผลงาน     | ร้อยละ |
| 2. บริการเฉพาะกลุ่ม (นอกงบประมาณรายหัว)                                                                    |                  |                             |           |        |
| 2.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้ยาต้านไวรัส (คน)                                                     | 282,095          | 271,704                     | 289,116   | 106.41 |
| 2.2 กลุ่มเสี่ยงได้รับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (คน)                                                     | 74,228           | 72,500                      | 80,382    | 110.87 |
| 2.3 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังได้รับการล้างไต ฟอกไต ปลุกถ่ายไต (คน)                                              | 64,575           | 63,815                      | 69,208    | 108.45 |
| 2.4 ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้ตรวจคัดกรองเพื่อ<br>ควบคุมและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน (ล้านคน)   | 3.774            | 3.699                       | 4.001     | 108.16 |
| 2.5 ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังได้รับการดูแลในชุมชน ตามแผนการดูแล<br>รายบุคคล (คน)                               | 10,232           | 12,000                      | 10,341    | 86.18  |
| 2.6 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านติดเตียงทุกสิทธิ ได้รับการดูแลที่<br>บ้าน ตามแผนการดูแลรายบุคคล (คน)    | 165,058          | 139,671                     | 186,284   | 133.37 |
| 2.7 ใช้บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว และ<br>บริการสุขภาพวิถีใหม่ (ครั้ง)                       | 760,314          | 2,680,000                   | 2,928,676 | 109.28 |
| 2.8 หน่วยบริการในพื้นที่ก้นดงพื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่ชายแดน<br>ภาคใต้ ได้รับการจัดสรรงบเพิ่มเติม (แห่ง) | 202              | 207                         | 207       | 100.00 |

หมายเหตุ: ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย จากสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 สนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing)

## 5. คุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

- ร้อยละ 86.23 ของหน่วยบริการรับส่งต่อ ได้รับการรับรองตามกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลระดับ HA: Hospital Accreditation (933 แห่งจากหน่วยบริการที่รับการประเมิน 1,082 แห่ง)
- ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปี 2564 อาทิ ประชากรไทย อายุ 35-74 ปี ทุกสิทธิที่ได้รับการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด คัดกรองความดันโลหิตสูง และคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายใน 5 ปี ที่ร้อยละ 56.32, 55.28 และ 39.54 ซึ่งน้อยกว่าปี 2563 ในขณะที่อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหืด, ปอดอุดกั้นเรื้อรัง, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง และลมชัก ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563
- ประชาชนพึงพอใจต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ร้อยละ 97.07 ผู้ให้บริการ ร้อยละ 80.94 และองค์กรภาคี ร้อยละ 92.27 ตามลำดับ

## 6. การคุ้มครองสิทธิ

- ประชาชนและผู้ให้บริการสอบถามข้อมูล ร้องเรียน ร้องทุกข์ และประสานส่งต่อผู้ป่วย ผ่านสายด่วน 1330 จดหมาย โทรสาร อีเมล หรือมาติดต่อดด้วยตนเอง จำนวนรวม 2,585,915 เรื่อง โดยเป็นเรื่องเกี่ยวกับโควิด-19 642,700 เรื่อง (ร้อยละ 24.85)
- ผู้รับบริการยื่นคำร้องช่วยเหลือเบื้องต้นจำนวน 1,026 คน ได้รับการชดเชย 845 คน รวม 208.259 ล้านบาท ผู้ให้บริการยื่นคำร้อง 760 คน ได้รับการชดเชย 677 คน รวม 9.873 ล้านบาท

- 3) มีศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ เพื่อคุ้มครองสิทธิจำนวน 885 แห่ง (ใน 77 จังหวัด) ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จำนวน 224 แห่ง (ใน 77 จังหวัด) หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) จำนวน 126 แห่ง (ใน 70 จังหวัด) และองค์กรภาคีเครือข่ายภาคประชาชน กว่า 300 องค์กร ได้แก่ ด้านเด็กและเยาวชน ด้านสตรี ด้านผู้สูงอายุ ด้านคนพิการ ด้านชุมชนแออัด

## 7. การมีส่วนร่วมพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Stakeholder Participation)

มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 7,741 แห่ง (ร้อยละ 99.58 จาก 7,774 แห่ง รวมกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา) เข้าร่วมบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อจัดกิจกรรมสำหรับดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ อาทิ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีภาวะเสี่ยง กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง วงเงิน 3,589 ล้านบาท ประกอบด้วย งบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2,311 ล้านบาท (ร้อยละ 64.39) เงินสมทบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 1,233 ล้านบาท (ร้อยละ 34.35) และเงินสมทบจากชุมชนและอื่น ๆ 45 ล้านบาท (ร้อยละ 1.25)

## 8. ความท้าทายในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- 1) การพัฒนารูปแบบการเบิกจ่ายให้มีรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงและปัญหาทางการเงินของหน่วยบริการ
- 2) การพัฒนาระบบสาธารณสุขและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้มีความพร้อมและยืดหยุ่นในการปรับตัวรองรับสถานการณ์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป และสอดคล้องกับชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)
- 3) การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบปฏิบัติการขนาดใหญ่ (Big Data) รวมถึงการจัดระบบเทคโนโลยีสนับสนุนการยืนยันตัวตนเข้ารับบริการและการตรวจสอบการเบิกจ่ายแบบ Real Time และติดตามประเมินผล (M&E) อย่างต่อเนื่อง
- 4) ยกระดับความรู้ทางสุขภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติ เพิ่มความมั่นใจเรื่องความปลอดภัยในการเข้ารับบริการระบบสาธารณสุข และมั่นใจในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 5) เพิ่มความเข้มแข็งให้ระบบบริการปฐมภูมิและบริการสุขภาพชุมชน พร้อมเร่งรัดการปรับระบบบริการให้ประชาชนเข้าถึงมากที่สุด
- 6) ยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข เพื่อสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ ให้ประชากรทุกกลุ่มได้รับสิทธิประโยชน์และบริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างมีคุณภาพและเท่าเทียม

## EXECUTIVE SUMMARY

### NHSO ANNUAL REPORT 2021

The National Health Security Board and the Health Service Standard and Quality Control Board have embarked on *the National Health Security Office Action Plan (2018-2022)* to *ensure that every Thai citizen in the Kingdom of Thailand is assured of access to quality care without undue financial hardship*. Their mission is guided by three principles: 1) accessible services; 2) financial sustainability; and 3) good governance.

The 2021 UCS Budget for the 47.644 million Thais under the Universal Coverage Scheme (UCS), including additional appropriations, totaled 194,508.79 million baht (which include the salary of UCS healthcare providers 52,143.98 million baht) or accounted for 5.89% of the Government Budget, or rate of medical services per capita 3,719.23 baht/UCS people, while policy implementation by central and branch accounted (NHSO Administrative Budget) for 1,377.69 million baht (0.71% of the UCS Budget).

The 2021 performance is summarized as follows:

#### 1. Financial Management

A total disbursement includes obligation is 144,252.95 million baht (101.33% of the UCS Budget, excluding healthcare providers' salaries, total 142,364.82 million baht), was used to commission healthcare services. National Health Security Board approved to use funds from an income account higher (lower) than accumulated expenses for health care service in items whose expenses are higher than the allocated budget

#### 2. Population Coverage

Of the 47.56 million Thais eligible for UCS, 47.74 million (99.61%) were signed up at healthcare units.

#### 3. Healthcare Units

14,549 healthcare units on the UCS registry comprised of primary care units (11,830), main contractor units (1,215), referral units (1,081) and referral units, specialized (3,254) by one healthcare unit can be registered for more than one type.

#### 4. Outputs Performance according to the budget allocated

| Services in Benefit Package                                                                             | The fiscal Year 2020<br>Outputs | The fiscal Year 2021                      |           |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------|-----------|----------------------------|
|                                                                                                         |                                 | Targets according to the budget allocated | Outputs   | Performance (% of targets) |
| <b>1. Services under capitation</b>                                                                     |                                 |                                           |           |                            |
| <b>1.1 Outpatient and Inpatient services</b>                                                            |                                 |                                           |           |                            |
| - Outpatient services (million visits)                                                                  | 162,565                         | 174,299                                   | 161,712   | 92.78                      |
| - Outpatient services rates (visits per person per year)                                                | 3.421                           | 3.658                                     | 3.437     | 93.96                      |
| - Inpatient services (million visits)                                                                   | 5.853                           | 6.645                                     | 5.755     | 86.61                      |
| - Inpatient service rates (visits per person per year)                                                  | 0.123                           | 0.139                                     | 0.122     | 87.77                      |
| <b>1.2 Special services</b>                                                                             |                                 |                                           |           |                            |
| - Thrombolytic therapy for STEMI patients (persons)                                                     | 4,193                           | 4,954                                     | 3,644     | 73.56                      |
| - Thrombolytic therapy for Stroke patients (persons)                                                    | 7,010                           | 7,810                                     | 6,808     | 87.17                      |
| - Cataract lens replacement surgery (visits)                                                            | 120,368                         | 120,000                                   | 93,945    | 78.29                      |
| - Corneal Transplantation (eyes)                                                                        | 490                             | 591                                       | 517       | 87.48                      |
| - Heart transplantation and immunosuppressive drug (persons)                                            | 317                             | 358                                       | 354       | 98.88                      |
| - Liver transplantation and immunosuppressive drug (persons)                                            | 124                             | 117                                       | 112       | 95.73                      |
| - Stem-cell transplantation (persons)                                                                   | 86                              | 110                                       | 107       | 97.27                      |
| - Blood transfusion and iron-chelating therapy for Transfusion Dependent Thalassemia patients (persons) | 13,424                          | 12,734                                    | 12,014    | 94.35                      |
| - Tuberculosis drugs for TB patients (persons)                                                          | 92,398                          | 78,043                                    | 81,719    | 104.71                     |
| <b>1.3 Health promotion and disease prevention</b>                                                      |                                 |                                           |           |                            |
| - Influenza vaccinations for targeted populations (cases)                                               | 3,308,860                       | 6,200,000                                 | 4,995,582 | 80.57                      |
| <b>1.4 Disability service</b>                                                                           |                                 |                                           |           |                            |
| - Assisted Instrument for Disables (persons)                                                            | 28,166                          | 33,624                                    | 24,842    | 73.88                      |
| - Rehabilitation services (persons)                                                                     | 3,631,175                       | 3,552,509                                 | 3,097,918 | 87.20                      |
| <b>1.5 Thai traditional medicine</b>                                                                    |                                 |                                           |           |                            |
| - Traditional Thai herbal massage (visits)                                                              | 4,356,592                       | 8,635,553                                 | 3,911,754 | 45.30 *                    |
| - Postpartum care (persons)                                                                             | 67,017                          | 45,178                                    | 60,493    | 133.90                     |
| - Herbal medicines prescriptions (visits)                                                               | 11,595,034                      | 9,260,239                                 | 9,089,167 | 98.15                      |

| Services in Benefit Package                                                                        | The fiscal<br>Year 2020<br>Outputs | The fiscal Year 2021                               |           |                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|-------------------------------|
|                                                                                                    |                                    | Targets<br>according to<br>the budget<br>allocated | Outputs   | Performance<br>(% of targets) |
| 1.6 Medicine and medical supplies                                                                  |                                    |                                                    |           |                               |
| - Essential, high-cost medicines (persons)                                                         | 45,656                             | 49,586                                             | 52,065    | 105.00                        |
| - Orphan drugs/antidotes (persons)                                                                 | 7,131                              | 7,426                                              | 6,276     | 84.51                         |
| 2. Specialized Care                                                                                |                                    |                                                    |           |                               |
| 2.1 Antiretroviral Therapy for HIV/AIDS patients (persons)                                         | 282,095                            | 271,704                                            | 289,116   | 106.41                        |
| 2.2 HIV/AIDS prevention for at-risk population (persons)                                           | 74,228                             | 72,500                                             | 80,382    | 110.87                        |
| 2.3 Renal Replacement Therapy: CAPD, HD, and KT<br>(persons)                                       | 64,575                             | 63,815                                             | 69,208    | 108.45                        |
| 2.4 Secondary prevention for diabetic and hypertensive<br>patients (million persons)               | 3.774                              | 3.699                                              | 4.001     | 108.16                        |
| 2.5 Community care for chronic psychiatric patients<br>(persons)                                   | 10,232                             | 12,000                                             | 10,341    | 86.18                         |
| 2.6 Long-term care for dependent persons in all<br>schemes (persons)                               | 165,058                            | 139,671                                            | 186,284   | 133.37                        |
| 2.7 Outpatient services by Primary Care Cluster team<br>(visits)                                   | 760,314                            | 2,680,000                                          | 2,928,676 | 109.28                        |
| 2.8 Compensation for remote and hardship areas and<br>Southern border provinces (healthcare units) | 202                                | 207                                                | 207       | 100.00                        |

Note: \* Outputs is less than targets due to the government announcing Social Distancing measures as of COVID-19 epidemic.

## 5. Quality of Health Services

### 5.1 Hospital Accreditation

Of the 1,082 referral units, 86.23% (933 units) were certified in Hospital Accreditation: HA level, collaboration with the Hospital Accreditation Institute.

### 5.2 Quality and Outcome Framework: QOF

In the Year 2021, Screening DM and HT under all schemes in population 35-74 years, are 56.32% and 55.28%, which less than Year 2020. Admission rate in Ambulatory Care Sensitive Condition (ACSC) under UC scheme decrease with compared the previous year.

### 5.3 Satisfaction

97.07 % of consumers, 80.94% of providers, and 92.27% of stakeholders gave high and the highest satisfaction score, respectively.

## 6. Consumer Services and Right Protection

### 6.1 Inquiries, complaints, petitions, and referrals

Beneficiaries and providers can make inquiries, lodge complaints, and file petitions through various channels including the 1330 NHSO call center, letters, fax, e-mails, and in-person communication. There were total services 2,585,915 cases and services which related with COVID-19 amount 642,700 cases (24.85%).

### 6.2 Compensations

Of the 1,026 petitions from beneficiaries, 845 received compensations, an amount of 208.259 million baht. Of the 760 petitions from providers, 677 received compensations, amount 9.873 million baht.

### 6.3 Partner networks

To ensure due process as consumer protection, 885 facilitation centers and 244 customer coordinating centers are available in health facilities across 77 provinces while 126 independent complaint units stipulated in Article 50(5) are located across 70 provinces. More than 300 people's network partners, including children and youth, women, the elderly, the disabled, the slums.

## 7. Stakeholder participation

7,741 local administrative organizations out of 7,774 nationwide contributed to the local fund for public health activities aimed at the general population-related risk behavior, school children, the elderly, the disabled, and patients with chronic illnesses. The total amount of 3,589 million baht were derived from three main sources: 2,311 million baht from the UCS fund (64.39%); 1,233 million baht from local administration offices (34.35%); and 45 million baht from communities (1.25%).

## 8. Challenges

- 1) Development of disbursement to more rapid and more efficient to reduce risks and problem of healthcare units.
- 2) Development of health system and UC Scheme system to be prepared and flexibly to adapted to the new technology, innovation, according to new normal situations.
- 3) Development of information technology and large operating systems (Big Data), including the technology to support identity verification for services and real-time disbursement, Monitoring and Evaluation continually.
- 4) Enhancing the level of health literacy to behavior and attitude change, to increase confidence and safety to access health system services and UC Scheme system.
- 5) Strengthening the primary health care system and community health service.

- 6) Strengthening Universal Health Scheme System in according to the national strategy and national health reform plans to fairness and reduce inequality in all dimensions to all populations, to received essential health benefits and services of equal quality and equality.

## 10 ผลงานเด่น “กองทุนบัตรทอง ปี 2564”

### 10 Highlight Activities in the Year 2021

ภารกิจหลักของ “ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” คือการทำให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาและบริการสาธารณสุขที่จำเป็นได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง ทั้งในสถานการณ์ด้านสุขภาพยามปกติและภาวะที่เกิดวิกฤตฉุกเฉินด้านโรคระบาด ในปีงบประมาณ 2564 การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ “โควิด-19” ที่เกิดขึ้นทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ทำให้มีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยจำนวนมาก นับเป็นวิกฤตด้านสุขภาพที่รุนแรงอย่างยิ่ง ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในฐานะหลักประกันสุขภาพของคนไทยได้ร่วมดูแลประชาชนให้เข้าถึงการรักษาและบริการสาธารณสุขในกรณีโควิด-19 ที่จำเป็น โดยไม่มีปัญหาด้านภาระค่าใช้จ่ายเป็นอุปสรรค ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ดียิ่งขึ้น

ในปีงบประมาณ 2564 นี้จึงเป็นอีกหนึ่งบทพิสูจน์สำคัญการก้าวข้ามของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สู่ความมั่นคง เชื่อมั่น และยั่งยืน ในความเป็นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้กับคนไทยทุกคน จากการดำเนินการต่างๆ จนปรากฏ “10 ผลงานเด่นกองทุนบัตรทอง ปีงบประมาณ 2564” ดังนี้

#### 1. จัดสรรงบดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยกรณีโควิด-19 ต่อเนื่อง

แม้ว่าโควิด-19 จะเริ่มมีการแพร่ระบาดเมื่อต้นปี 2563 แต่ด้วยความเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่มีองค์ความรู้วิธีการป้องกันและรักษาที่ชัดเจน ทำให้ประเทศไทยเกิดการแพร่ระบาดระลอกใหม่ที่รุนแรงเริ่มต้นในช่วงเดือนเมษายน 2564 ซึ่งสสข.ประเมินสถานการณ์และจัดเตรียมงบประมาณรองรับการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโควิด-19 ต่อเนื่อง โดยปีงบประมาณ 2563 ได้รับจัดสรรงบกลาง 2,282 ล้านบาท และได้รับอนุมัติให้ใช้เงินจากรายได้สูง (ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสะสม 1,020 ล้านบาท และปีงบประมาณ 2564 สสข.รับจัดสรรงบประมาณจาก พ.ร.บ.กู้เงินฯ (พระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พ.ศ. 2563) รอบที่ 1 (มติ ครม. 29 ธันวาคม 2563) 3,000 ล้านบาท รอบที่ 2 (มติ ครม. 30 มีนาคม 2564) 3,753 ล้านบาท รอบที่ 3 (มติ ครม. 1 มิถุนายน 2564) 10,570 ล้านบาท และรอบที่ 4 (มติ ครม. 27 กรกฎาคม 2564) 13,026 ล้านบาท เพื่อสนับสนุนการให้บริการของหน่วยบริการ รวมถึงการจัดระบบบริการต่างๆ เพิ่มเติมเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการรักษาและบริการที่จำเป็นโดยเร็ว อย่างไรก็ตามจากจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคมที่พุ่งขึ้นอย่างรวดเร็ว การให้การรักษาและบริการกรณีโควิด-19 เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วยเม็ดเงินที่ สสข. จัดเตรียมไว้จึงไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการให้กับหน่วยบริการ ดังนั้น สสข. เสนอขอรับจัดสรรงบประมาณจาก พ.ร.บ.กู้เงินฯ เพิ่มเติม รอบที่ 5 จำนวน 20,829 ล้านบาท โดยได้รับการอนุมัติจาก ครม. เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2564 และได้ดำเนินการเบิกจ่ายชดเชยให้กับหน่วยบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ 1 มีนาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 กรณีโควิด-19 จำแนกเป็น

- ค่าตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทุกสิทธิ 13,537 ล้านครั้ง จำนวน 25,876.68 ล้านบาท
- ค่ารักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อฯ สิทธิบัตรทอง 842,158 ครั้ง จำนวน 26,756.49 ล้านบาท

- ค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ทุกสิทธิ 42.489 ล้านบาท จำนวน 971.87 ล้านบาท
  - ค่ารักษาอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน 1,602 ครั้ง จำนวน 6.98 ล้านบาท
  - ค่าวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ 2.4 ล้านบาท จำนวน 262.27 ล้านบาท
  - เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ 160 คน 2.93 ล้านบาท
  - เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากวัคซีน 3,760 คน 236.51 ล้านบาท
- และค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว กรณีภาวะว่างงานหรือถูกเลิกจ้าง จำนวน 137,000 คน 365.94 ล้านบาท

## 2. รวมคัดกรองโควิด-19 สนับสนุนระบบดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่บ้านและในชุมชน

จากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ทำให้มีประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ต้องการเข้ารับบริการตรวจหาเชื้อโควิด-19 เพื่อเข้าสู่การรักษา จนเกิดปัญหาการรอบริการที่มีประชาชนเข้าคิวรอยาวเหยียด โดยภายหลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขมีมติให้ใช้ชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ในการตรวจคัดกรองเชื้อโควิด-19 เบื้องต้นได้นั้น เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการและลดการรอคิว สปสช. ได้ร่วมมือกับคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยมหิดล และบริษัท ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด จัดบริการตรวจคัดกรอง COVID-19 ด้วยชุดตรวจ ATK ที่ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ร่วมมือกับสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) กรมควบคุมโรค ขยายจุดคัดกรองเพิ่มเติม ณ สนามกีฬาธูปะเตมีย์ และสนามราชมั่งคณาภิบาล (หัวหมาก) นอกจากนี้ยังร่วมมือกับสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา บริการคัดกรองโควิด-19

จากที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโควิด-19 เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการเข้าถึงการรักษาในโรงพยาบาลมีความยากลำบาก เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยล้นโรงพยาบาล โดยเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยที่มีอาการหนักไม่สามารถเข้าถึงบริการและทำให้เสียชีวิตตามมา เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยอย่างทั่วถึง สปสช. และ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมจัดระบบการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่บ้านและในชุมชน (Home Isolation และ Community Isolation : HI/CI) ในการดูแลผู้ติดเชื้อในกลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย สปสช.ได้ออกแนวทางปฏิบัติการขอรับค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขฯ ปีงบประมาณ 2564 (เพิ่มเติม) สำหรับการดูแลรักษาในที่พักหรือหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Home Isolation) และการดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับผู้ป่วยในชุมชน (Community Isolation) เพื่อสนับสนุนการจัดบริการรองรับผู้ติดเชื้อ โดยผู้ติดเชื้อที่เข้าสู่ระบบการดูแลที่บ้านจะได้รับการจับคู่กับหน่วยบริการเพื่อติดตามอาการ ซึ่งจะได้รับการรักษา อาทิ ยาฟ้าทะลายโจร ยาฟาวิพิราเวียร์ ปรีทอวิตซ์ เครื่องวัดค่าออกซิเจน พร้อมอาหาร 3 มื้อ ตลอดระยะเวลาพักตัว 14 วัน

ส่วนการจัดระบบการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในชุมชน หรือศูนย์พักคอยนั้น สปสช. ได้ร่วมกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) ในพื้นที่ต่างๆ ร่วมจัดระบบ ในกรุงเทพมหานคร ได้ร่วมกับ มูลนิธิสถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี (IHRI) โรงพยาบาลเอกชน ในการดูแลผู้ติดเชื้อที่ไม่สามารถเข้าสู่ระบบการดูแลที่บ้านได้ รวมถึงผู้ป่วยกลุ่มสีเหลืองที่รอส่งต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จากการดำเนินการนี้ ไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้ติดเชื้อเข้าถึงการรักษา แต่ยังช่วยลดคิวรอเตียงรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยอาการหนักเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้

### 3. ช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ได้รับผลกระทบหลังฉีดวัคซีนโควิด-19

วัคซีนโควิด-19 เป็นมาตรการสำคัญในการแก้ไขปัญหาวิกฤตการแพร่ระบาดของโควิด-19 นอกจากช่วยป้องกันอาการป่วยที่รุนแรงจากการติดเชื้อ ลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตแล้ว ยังเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประเทศ โดยรัฐบาลมีนโยบายเร่งฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้กับประชาชน แต่ด้วยความวิตกกังวลต่อภาวะไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นจากการฉีดวัคซีนโควิด-19 แม้ว่าจะมีรายงานไม่มากแต่ได้ส่งผลกระทบต่อความมั่นใจของประชาชน สปสช.จึงได้จัดระบบเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ที่เกิดภาวะไม่พึงประสงค์ภายหลังฉีดวัคซีนโควิด-19 โดยออกประกาศเรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2564

ทั้งนี้การพิจารณาช่วยเหลือฯ จะดำเนินการตามหลักการช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่ไม่พิสูจน์ถูกผิด โดยมีคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ในแต่ละเขตพื้นที่เป็นผู้พิจารณาคำร้องซึ่งจะดำเนินการโดยเร็วและจ่ายเงินช่วยเหลือภายใน 5 วันหลังมีมติ ซึ่งการช่วยเหลือแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับ 1 มีอาการป่วยต้องรักษาต่อเนื่อง จ่ายไม่เกิน 1 แสนบาท

ระดับ 2 เกิดความเสียหายถึงขั้นสูญเสียอวัยวะหรือพิการจนมีผลต่อการดำรงชีวิต จ่ายไม่เกิน 2.4 แสนบาท

ระดับ 3 กรณีเสียชีวิตหรือทุพพลภาพถาวร จ่ายไม่เกิน 4 แสนบาท

### 4. สปสช. แจกชุดตรวจ ATK ให้ประชาชนตรวจเชื้อโควิด-19 ด้วยตนเอง

ด้วยการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กระจายไปทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนที่มีความเสี่ยงรับเชื้อสามารถตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยตัวเองและเข้าสู่กระบวนการรักษาโดยเร็ว บอร์ด สปสช.ได้ประชุมเร่งด่วนเพื่อเห็นชอบให้มีการจัดหาชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) จำนวน 8.5 ล้านชุด ในวงเงินจำนวน 1,014 ล้านบาท เพื่อให้หน่วยบริการแจกจ่ายให้กับประชาชนตรวจเชื้อโควิด-19 ด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามกระบวนการผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลราชวิถี จัดซื้อโดยองค์การเภสัชกรรม

เพื่อให้ชุดตรวจ ATK กระจายไปยังประชาชนกลุ่มเสี่ยงอย่างทั่วถึง สปสช.ได้ร่วมกับธนาคารกรุงไทย เปิดให้ประชาชนลงทะเบียนรับชุดตรวจ ATK ผ่าน “แอปพลิเคชันเป๋าตัง” และรับชุดตรวจ ATK ได้ที่หน่วยบริการใกล้บ้าน ทั้งที่หน่วยบริการปฐมภูมิและร้านยาในระบบที่เข้าร่วม และประสานความร่วมมือกับคลินิกชุมชนอบอุ่น ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการกระจายชุดตรวจ ATK เชิงรุกไปยังประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

นอกจากนี้มีการจัดระบบดูแลต่อเนื่องรองรับ โดยให้ประชาชนที่ตรวจ ATK บันทึกรายการตรวจผ่านแอปเป๋าตัง โดยผู้ที่ผลติดเชื้อโควิด-19 และไม่มีอาการสามารถลงทะเบียนเข้ารับการรักษาในระบบการดูแลผู้ติดเชื้อที่บ้านและในชุมชนได้ โดย สปสช. จะประสานกับหน่วยบริการเพื่อให้บริการดูแลและติดตามต่อเนื่อง

### 5. ขยายบริการ “สายด่วน สปสช. 1330” เพิ่มช่องทางผ่านระบบออนไลน์

จากจำนวนประชาชนที่โทรเข้ามาที่สายด่วน สปสช.1330 เพิ่มขึ้นถึงจำนวนกว่า 20,000 ครั้งต่อวันในช่วงปลายเดือนกรกฎาคม 2564 ด้วยสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 จนเกิดปัญหาการรอคิวบริการและเข้าไม่ถึงบริการ ซึ่งสายด่วน สปสช.1330 เป็นช่องทางสำคัญในการดูแลประชาชนให้เข้าถึงบริการโควิด-19 ทั้งการจัดหาเตียงผู้ป่วย การ

ลงทะเบียนผู้ติดเชื้อในระบบดูแลที่บ้านหรือในชุมชน : HI/CI และการประสานเพื่อกลับไปรักษาตัวที่ภูมิลำเนา โดย สปสช.ได้ทำการขยายคู่สายบริการเพิ่มเติมเป็น 600 คู่สายในระยะแรก และขยายเป็น 3,000 คู่สายในเวลาต่อมา มีการระดมเจ้าหน้าที่ สปสช. ทั้งส่วนกลางและเขต ตลอดจนทีมอาสาสมัครจากภาคเอกชนและประชาชนทั่วไป มาร่วมรับสายบริการ และโทรกลับประชาชนในกรณีที่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถรับสายได้ทันทีเพื่อติดตามและให้บริการ พร้อมทั้งเพิ่มช่องเพื่อให้เข้าถึงบริการโดยเร็ว กรณีผู้ติดเชื้อที่ต้องการเข้าสู่ระบบดูแลที่บ้านหรือในระบบชุมชน (HI/CI) โดยโทร 1330 กด 14 ทั้งนี้ได้เพิ่มเติมการให้บริการในกลุ่มผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เข้าสู่ระบบการดูแลผู้ติดเชื้อที่บ้าน โดยจะโทรติดตามผู้ติดเชื้อในทุกวัน เพื่อสอบถามอาการ ซึ่งช่วยสร้างความมั่นใจการดูแลในระบบ HI/CI ให้กับประชาชน

สปสช. ได้เพิ่มช่องทางบริการผ่านระบบออนไลน์ โดยมีอาสาสมัครร่วมตอบคำถาม อาทิ เว็บไซต์สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ : [www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th) , Line OA : @nhso และ Facebook : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้ สปสช.ยังจัดทำระบบการลงทะเบียนด้วยตนเองเพื่อเข้าสู่ระบบดูแลที่บ้านผ่านเว็บไซต์ <https://crmsup.nhso.go.th/> และการแจ้งความประสงค์เพื่อขอกลับไปรักษาตัวที่ภูมิลำเนาผ่านเว็บไซต์ <https://crmdci.nhso.go.th/> เป็นต้น

#### 6. เพิ่มสิทธิประโยชน์การรักษา ยาและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ใหม่ในระบบบัตรทอง

ปี 2564 ท่ามกลางวิกฤติโควิด-19 ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังคงพัฒนาสิทธิประโยชน์ต่อเนื่อง เพื่อดูแลประชาชนให้เข้าถึงบริการ ดังนี้

**บริการล้างไตด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD)** เพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาในการล้างไตทางช่องท้อง แต่ไม่สามารถเปลี่ยนไปใช้วิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้ เนื่องจากสภาพร่างกายและปัญหาฐานะทางเศรษฐกิจ รวมทั้งผู้ป่วยจำเป็นต้องเรียนหรือประกอบอาชีพที่การล้างไตเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเรียนหรือประกอบอาชีพ โดยสปสช. กำหนดเป้าหมายบริการผู้ป่วย ปี 2564 จำนวน 100 ราย ปี 2565 จำนวน 500 ราย ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้ป่วย เนื่องจากสามารถล้างไตในช่วงเวลากลางคืนขณะหลับได้ ทั้งลดภาระญาติผู้ป่วยในการดูแล

**รายการอุปกรณ์ประสาทหูเทียมชนิด Rechargeable** สำหรับการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปีที่มีระดับการได้ยิน 90 dB ขึ้นไป และไม่เคยฝึกภาษามือ ครอบคลุมการเข้าถึงโดยเพิ่มบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงใน 2 รายการ คือ การตรวจคัดกรองด้วยการวัดการสะท้อนกลับของเสียงที่เกิดขึ้นในหูชั้นใน (OAE) โดยใช้เครื่องมือใช้วัดการสะท้อนกลับของเสียงที่เกิดขึ้นในหูชั้นใน เพื่อตรวจสอบการทำงานของเซลล์ประสาทที่ปกติหรือไม่ และการตรวจการได้ยินระดับก้านสมองแบบคัดกรอง (A-ABR) เป็นการวัดคลื่นประสาทที่เกิดจากการตอบสนองด้วยเสียงกระตุ้น เพื่อแก้ไขปัญหาเด็กที่มีปัญหาการได้ยินตั้งแต่แรกเกิด ที่เป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาการที่ดี

**ยาสูตรผสมโซฟอสบูเวียร์/เวลพาทาสเวียร์ (Sofosbuvir/Velpatasvir)** ซึ่งเป็นยาที่มีกลไกการออกฤทธิ์โดยตรงในการยับยั้งไวรัสตับอักเสบซี (Hepatitis C Direct Acting Antiviral : HCV DAA ) ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีได้ทุกสายพันธุ์ มีประสิทธิภาพการรักษาที่ดีและประหยัดงบประมาณเมื่อเปรียบเทียบกับ การรักษาในรูปแบบเดิม และคณะกรรมการบัญชียาหลักแห่งชาติได้มีมติบรรจุเข้ารายการบัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว เพื่อให้เป็นสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซีทุกคนที่อยู่ในเกณฑ์การรักษา

**ยารักษามะเร็ง 3 รายการ ได้แก่ ยาเคปไซตาบิน ชนิดเม็ด (Capecitabine /tab) รักษาโรคมะเร็งลำไส้ มะเร็งกระเพาะอาหาร และมะเร็งเต้านมแบบรับประทาน เพื่อให้ผู้ป่วยรักษาที่บ้านได้ จากแต่เดิมต้องมานอนรับเคมีบำบัดที่โรงพยาบาล ยาออกซาลิพลาติน ชนิดฉีด (Oxaliplatin /injection) และยาอิริโนทีแคน HCL ชนิดฉีด**

(Irinotecan HCl /injection) ใช้ร่วมกันเพื่อรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ ทำให้จากเดิมที่ผู้ป่วยต้องนอนให้ยาที่โรงพยาบาลหนึ่งวันเหลือเพียง 2 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังลดต้นทุนค่ายารักษาจากเดิมอยู่ที่ 2.1 แสนบาท/คอร์ส เหลือเพียง 1.2 แสนบาท/คอร์ส

นอกจากนี้ยังได้เพิ่มเติมรายการผ่าตัดปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะท้าย บริการตรวจยีน HLA-B\* 5801 ก่อนให้ยา Allopurinol ในผู้ป่วยโรคเกาต์รายใหม่ รายการอุปกรณ์ Extracorporeal Membrane Oxygenator (ECMO) ในการรักษาภาวะหัวใจ และ/หรือ ปอดล้มเหลวเฉียบพลัน และการคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคด้วยการตรวจเอกซเรย์ปอดในทุกกลุ่มเสี่ยง และการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี Molecular assay และการใช้น้ำมันกัญชาในผู้ป่วยโรคมะเร็ง พาร์กินสัน และไมเกรน และสารสกัดกัญชาในผู้ป่วยโรคลมชัก และมะเร็งระยะท้าย

#### 7. เพิ่ม 4 บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเรื่องที่สำคัญงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ความสำคัญ โดยปีงบประมาณ 2564 ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคใหม่ 4 รายการ ดังนี้

1) คัดกรองธาลัสซีเมียในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ และ 2) คัดกรองซิฟิลิสในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งทั้ง 2 รายการนี้ ต้นทุนการคัดกรองจะต่ำกว่าการค่าบริการรักษาและติดตาม โดยบริการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ต้นทุนการตรวจคัดกรองเท่ากับ 794 บาทต่อคู่ ขณะที่การดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมียอาการรุนแรงมีต้นทุนการรักษา 30,000 บาท/คน/ปี ส่วนการตรวจคัดกรองและรักษาซิฟิลิสฯ ก่อนตั้งครรภ์มีต้นทุนต่ำกว่าการตรวจและรักษาเมื่อตั้งครรภ์แล้ว โดยค่าใช้จ่ายคัดกรองอยู่ที่ 130-400 บาท/ครีวเรือน และค่ารักษา 1,500 บาท ในขณะที่การรักษาซิฟิลิสแต่กำเนิด 1 คน จะมีต้นทุนค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอก และค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเท่ากับ 70,667 บาท/ครีวเรือน 3) ตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (Home Blood Pressure Monitoring: HBPM) เป็นรายการที่ไม่มีภาระงบประมาณ เนื่องจากผู้ป่วยไปโรงพยาบาลอาจจะตื่นเต้น ทำให้เวลาวัดความดันโลหิตอาจมีค่าความดันสูงได้ หรือที่เรียกว่า White coat hypertension จึงต้องให้เครื่องวัดความดันกลับไปวัดเองที่บ้านเป็นเวลาประมาณ 1 สัปดาห์ เพื่อวัดค่าความดันโลหิตที่แท้จริง ซึ่งเป็นการดูแลผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาเกินความจำเป็นและประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาได้ และ 4) บริการสายด่วนเลิกบุหรี่ จะประหยัดต้นทุนทางสังคมได้ 525-10,333 บาท/ผู้ป่วย 1 ราย และสามารถเพิ่มปีสุขภาวะต่อผู้สูบบุหรี่ได้ ซึ่งการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับที่ 1 ที่ส่งผลต่อการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และมีต้นทุนความสูญเสียจากความเจ็บป่วยและเสียชีวิตก่อนวัยอันควรต่อนักสูบหน้าใหม่ ถึงประมาณ 85,000 - 158,000 บาท/คน

#### 8. ปรับประเภทและขอบเขตบริการ เพิ่มความชัดเจนสิทธิบัตรทอง

สพสข. ได้ทบทวนระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2544 และรวบรวมประกาศคณะกรรมการฯ ตั้งแต่ปี 2546 รวมกว่า 31 ฉบับ มาจัดกลุ่มและรวมในฉบับเดียวกันและออกเป็นประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2564 เพื่อให้เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับสิทธิการรับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและบริการที่ไม่ครอบคลุม และป้องกันการเรียกเก็บค่าบริการเพิ่มเติม (Extra Billing) โดยเพิ่มความให้ชัดเจนระบุไว้ว่า “บุคคลผู้มีสิทธิที่เข้ารับบริการตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่กำหนดในประกาศนี้ จะได้รับความคุ้มครองโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ ยกเว้นเฉพาะกรณี 1. เป็นการร่วมจ่ายค่าบริการตามประกาศฯ ว่าด้วยการ

ร่วมจ่าย 2. เป็นการบริการที่เป็นข้อยกเว้น ไม่คุ้มครองตามที่กำหนด 3. เป็นการเข้ารับบริการที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง โดยไม่มีการส่งต่อ หรือไม่ใช่กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน”

ส่วนบริการที่เคยเป็นข้อยกเว้นก่อนหน้านี้ ประกาศฉบับฯ นี้ได้เสนอเป็นสิทธิเพิ่มเติม เช่น การบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติดที่ไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดที่มีกำหนดเกี่ยวกับการให้บริการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด การบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุการประสบภัยจากรถที่ไม่ได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ การรักษาภาวะมีบุตรยากและการผสมเทียม ยกเว้นการดำเนินการที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์แทน (Surrogacy) และการรักษาโรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน เกินกว่า 180 วัน ที่ส่งผลให้เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นเพิ่มขึ้น

#### 9. รับฟังความเห็นพัฒนาระบบบัตรทองในสถานการณ์โควิด-19

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ยังคงเดินหน้าสร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เป็นหัวใจสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีเวทีการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ตามมาตรา 18 (13) พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เป็นกลไกสำคัญ ท่ามกลางสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 สปสช.ได้จัดในรูปแบบผ่านระบบออนไลน์ทั้ง Facebook live และระบบ Zoom meeting และผ่านแบบสอบถาม Google Form ตามมาตรการเว้นระยะห่างเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด โดยในปี 2564 ต่อเนื่องเป็นปีที่ 2 พร้อมมีการรับฟังความเห็นเฉพาะกลุ่ม (focus group) เช่น คนพิการ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ พระสงฆ์ ทหารเกณฑ์ กลุ่มชาติพันธุ์ เป็นต้น

ปี 2564 มีผู้แสดงความคิดเห็นจำนวน 6,113 คน รวมเป็นข้อเสนอ 2,344 ข้อ หลังการได้จัดกลุ่มและตัดความซ้ำซ้อนของข้อเสนอ แยกประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้ข้อเสนอใหม่รวม 58 ข้อ ครอบคลุมใน 8 ด้าน ได้แก่ 1. ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข 2. มาตรฐานบริการสาธารณสุข 3. ด้านบริหารจัดการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) 4. ด้านหลักเกณฑ์และการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 5. การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และค่าบริการ LTC 6. การมีส่วนร่วม 7. การรับรู้และคุ้มครองสิทธิ และ 8. ด้านอื่นๆ

สำหรับข้อเสนอใหม่ อาทิ จัดสรรงบประมาณสนับสนุนผู้ดูแลหรือบเฉพาะโรคแก่หน่วยปฐมภูมิในการออกเยี่ยมติดตามดูแลผู้ป่วย เพื่อบริหารจัดการขยะให้หน่วยบริการผู้ป่วยฟอกไต พัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิให้ประชาชนเห็นความสำคัญด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมเรื่องความรู้ด้านสุขภาพ รักษาสุขภาพไม่ให้เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและมีรางวัลหรือขวัญกำลังใจตอบแทน เป็นต้น โดย สปสช.จะนำเรื่องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

#### 10. รุกนโยบายยกระดับบัตรทอง ขยายบริการปี 2565 ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ รองรับประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ และผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว

ตามที่ บอร์ด สปสช. เห็นชอบให้ “ยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2563 ใน 4 บริการ พบว่าได้ช่วยลดความยุ่งยากในการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนได้มาก

1) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบบัตรทองที่ไหนก็ได้ ตามนโยบาย “30 บาทรักษาทุกที่” นำร่องในพื้นที่ สปสช.เขต 13 กรุงเทพฯ และพื้นที่ สปสช.เขต 7-10 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำการตรวจสอบสิทธิผ่านแอปพลิเคชัน และมีระบบยืนยันตัวตนในการรับบริการผ่านบัตรประชาชน Smart Card เพื่อเพิ่มความสะดวกให้ประชาชนสามารถเข้ารับการรักษาที่เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ภายในเขตพื้นที่เดียวกัน ตั้งแต่ 1 มกราคม – 30 กันยายน 2564 จำนวน 950,176 ครั้ง ในหน่วยบริการ 436 แห่ง (ประชาชนรับบริการในเครือข่ายปฐมภูมิรูปแบบใหม่ในพื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 907,273 ครั้ง ในหน่วยบริการ 250 แห่ง และในพื้นที่สปสช.เขต 7-10 จำนวน 42,903 ครั้ง ในหน่วยบริการ 186 แห่ง)

2) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว เดิมการขอใบส่งตัวรักษาจากหน่วยบริการประจำเพื่อรักษาต่อเนื่องแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยหรือญาติจะต้องทำทุก 3 เดือนจนกว่าจะสิ้นสุดการรักษา โดยการที่ต้องกลับไปขอใบส่งตัวใหม่ที่หน่วยบริการประจำ นอกจากเกิดความไม่สะดวกแล้วยังมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่ออำนวยความสะดวก สปสช.ได้ปรับระบบให้ผู้ป่วยในสามารถรักษาต่อเนื่องได้ทันทีตามการวินิจฉัยของแพทย์ โดยไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัวที่หน่วยบริการประจำ ใช้เพียงบัตรประชาชนตรวจสอบตัวตนผู้ป่วย ส่วนโรงพยาบาลจะดูแลเรื่องระบบบริการ ใบส่งต่อรักษารวมทั้งประวัติต่างๆ ของผู้ป่วย โดยนำร่องในพื้นที่เขต 9 นครราชสีมา เริ่ม 1 พฤศจิกายน 2563 และพื้นที่เขต 13 กรุงเทพฯ เริ่ม 1 มกราคม 2564 จำนวน 400,451 ครั้ง หรือร้อยละ 59.36 (บริการต่างหน่วยบริการประจำภายในจังหวัด 191,342 ครั้ง หน่วยบริการข้ามจังหวัด ภายในเขตพื้นที่ 7,507 ครั้ง และข้ามเขตพื้นที่ 201,602 ครั้ง)

3) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (CA anywhere) ด้วยขั้นตอนการส่งตัวผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง อาจเป็นอุปสรรคทำให้ผู้ป่วยมะเร็งไม่สามารถเข้าถึงการรักษาได้โดยเร็ว สปสช. ได้ปรับระบบการดูแลผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยแล้วว่าเป็นมะเร็งจะได้ใบรับรองและประวัติ หรือ Code เพื่อเลือกไปรับบริการผ่าน 3 ช่องทาง คือ 1) ผ่านสายด่วน สปสช. 1330 2) แอปพลิเคชัน สปสช. และ 3) ติดต่อที่หน่วยบริการโดยตรง เฉพาะที่โรงพยาบาลรักษามะเร็ง โดยให้บริการตามโปรโตคอลรักษามะเร็ง บริการระบบสาธารณสุขทางไกล (Telehealth/Telemedicine) และการให้ยาเคมีบำบัดที่บ้าน (Home Chemotherapy) โดยเริ่มนโยบายให้บริการทั่วประเทศ 1 มกราคม 2564 พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งรับบริการรวม 1,270,651 ครั้ง โดยรับบริการแบบผู้ป่วยนอก 846,072 ครั้ง เป็นหน่วยบริการข้ามเขตพื้นที่ร้อยละ 16.52 และผู้ป่วยใน 424,579 ครั้ง เป็นหน่วยบริการข้ามเขตพื้นที่ร้อยละ 6.15

4) ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน จากเดิมที่การย้ายหน่วยบริการต้องรอทุกวันที่ 15 หรือวันที่ 28 ของเดือน ทำให้เมื่อเจ็บป่วยไม่สามารถเข้ารับรักษาพยาบาลกับหน่วยบริการในพื้นที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน สปสช.พัฒนาระบบการลงทะเบียนโดยใช้แอปพลิเคชัน สปสช.บนสมาร์ตโฟน หรือคอมพิวเตอร์ ให้ประชาชนเปลี่ยนหน่วยบริการประจำด้วยตนเองและได้สิทธิทันทีภายในวันเดียว (เปลี่ยนสิทธิไม่เกิน 4 ครั้ง/ปี) เริ่มพร้อมกันทั่วประเทศเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 โดยพบว่า ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ 1,291,073 ครั้ง (ผ่านหน่วยบริการร้อยละ 86.48 ผ่าน Mobile Application และ Line ร้อยละ 13.52) และมีการใช้สิทธิทันทีภายใน 1 วันหลังเปลี่ยนหน่วยบริการ จำนวน 264,636 ครั้ง (ร้อยละ 20.50) โดยเป็นการใช้สิทธิในหน่วยบริการที่ย้ายใหม่ ร้อยละ 13.63 และไม่ได้ใช้สิทธิในหน่วยบริการที่เพิ่งย้ายใหม่ ร้อยละ 6.87

## สารบัญ

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. สารจากประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                                     | 3  |
| A message from the Chair of the National Health Security Board                                     |    |
| 2. สารจากประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข                                        | 4  |
| A message from the Chair of the Health Service Standard and Quality Control Board                  |    |
| 3. สารจากเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                                 | 5  |
| A message from the Secretary-General of the National Health Security Office                        |    |
| 4. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564           | 7  |
| 5. Executive Summary NHSO Annual Report 2021                                                       | 11 |
| 6. 10 ผลงานเด่น “กองทุนบัตรทอง ปี 2564” 10 Highlight Activities in the Year 2021                   | 16 |
| ส่วนที่ 1 การสร้างระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage System)                  | 41 |
| 1. แนวคิดความครอบคลุมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Concept of Universal Health Coverage System)  | 42 |
| 2. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDG)                                 | 43 |
| 3. การคลังด้านสุขภาพ (Health Financial)                                                            | 47 |
| 4. ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนไทย (Universal Health Coverage System) | 52 |

|                                                                                                                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<br>(Overview Results of Universal Coverage Scheme)                                                            | 56  |
| 1. ความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<br>(Universal Coverage Scheme : UCS)                                                                                       | 57  |
| 2. สิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<br>(Benefit Package of Universal Coverage Scheme)                                                                          | 58  |
| 3. หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS Healthcare Units)                                                                                                     | 64  |
| 4. งบประมาณการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Fund)                                                                                         | 70  |
| 5. เป้าหมายตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรร/ ผลงานตามหมวดบริการในงบเหมาจ่ายรายหัวและงบบริการ<br>เพิ่มเติมในกลุ่มเฉพาะ (Targets and Outputs according to the budget allocated) | 77  |
| 6. ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<br>(Results of Universal Coverage Scheme)                                                                | 86  |
| 6.1 การใช้บริการสาธารณสุขในงบเหมาจ่ายรายหัว<br>(Health Service Utilization under medical capitation)                                                                    | 86  |
| 6.1.0 บริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน (Outpatient and Inpatient Services)                                                                                                    | 86  |
| 6.1.1 การใช้บริการผู้ป่วยนอก (Outpatient Services)                                                                                                                      | 91  |
| 6.1.2 การใช้บริการผู้ป่วยใน (Inpatient Services)                                                                                                                        | 93  |
| 6.1.3 บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค (Promotion and Prevention Services)                                                                                                | 100 |
| 1) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเบิกจ่ายตามรายการที่กำหนด (PP Fee Schedule)                                                                                        | 100 |
| 2) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การมีส่วนร่วมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น<br>(Participation of Local Administrative Organization)                               | 102 |
| 3) ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ<br>(Quality and Outcome Frameworks: QOF)                                                                                     | 106 |
| 4) ผลงานตัวชี้วัดตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการแยกรายเขต<br>(Quality and Outcome Frameworks: QOF classified by Health region)                                                | 108 |
| 6.1.4 บริการกรณีเฉพาะ (Specialized services and High-cost services)                                                                                                     | 113 |
| 1) โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST-elevated Myocardial Infarction (STEMI)                                                                                    | 113 |
| 2) โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction)                                                                                                                  | 114 |
| 3) โรคต้อกระจก (Cataract)                                                                                                                                               | 115 |
| 6.1.5 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ (Rehabilitation Services)                                                                                                        | 118 |
| 6.1.6 บริการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine services)                                                                                                            | 122 |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 6.1.7 การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (Liability Compensation for Patients and Healthcare Providers)                                                                                                                                | 124 |
| 6.2 การใช้บริการสาธารณสุขในบเพิ่มเติมเพื่อดูแลกลุ่มเฉพาะ (Health Service Utilization for Specialized groups)                                                                                                                                         | 126 |
| 6.2.1 บริการผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (Antiretroviral Therapy in HIV/AIDS Patients)                                                                                                                                                      | 126 |
| 6.2.2 บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง (HIV Prevention in High-risk group)                                                                                                                                                            | 130 |
| 6.2.3 บริการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (Renal Replacement Therapy in Chronic Kidney Disease Patients)                                                                                                                                        | 131 |
| 6.2.4 บริการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (Secondary Prevention in Diabetes and Hypertension Patients)                                                                                                         | 135 |
| 6.2.5 บริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน (Service care for Chronic Psychiatric/ Schizophrenia patients in a community)                                                                                                                               | 137 |
| 6.2.6 บริการสาธารณสุขในผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care for dependent persons in community)                                                                                                                                                       | 138 |
| 6.2.7 บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (Primary Health Care)                                                                                                                                                                       | 140 |
| 6.2.8 ค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และจังหวัดชายแดนภาคใต้ (Compensation for Remote and Hardship Areas and Southern Border Provinces)                                                                                  | 143 |
| 7. นโยบายยกระดับบัตรทอง (Premium Care Policy for UC Scheme, enhancing four healthcare services under the Universal Coverage Scheme)                                                                                                                  | 144 |
| 8. ประสิทธิภาพและคุณภาพบริการ (Effectiveness and Quality of care)                                                                                                                                                                                    | 147 |
| 9. ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Health Financing for COVID-19 Health Service under Universal Coverage Scheme, Fiscal Year 2021) | 150 |
| 9.1 สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Situation of COVID-19)                                                                                                                                                                          | 150 |
| 9.2 สิทธิประโยชน์ด้านบริการสาธารณสุข สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Benefit packages for COVID-19 Health Services)                                                                                                                               | 151 |
| 9.3 งบประมาณเพื่อสนับสนุนบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2564 (Budget for COVID-19 Health Service in the Fiscal Year 2021)                                                                                          | 159 |
| 9.4 ผลการดำเนินงานที่สำคัญ (Outputs Performance)                                                                                                                                                                                                     | 162 |
| 1) การตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19 Screening)                                                                                                                                                                                    | 162 |

|                                                                                                                                                                                                                                     |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2) การเข้ารับบริการแยกกักตัวที่บ้านและแยกกักตัวในชุมชน (Home Isolation and Community Isolation Services, HI/CI)                                                                                                                     | 163        |
| 3) บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 (COVID-19 Vaccination)                                                                                                                                                                            | 165        |
| 4) การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ของพรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีได้รับความเสียหายจากการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 (Liability Compensation for Patients with injury following COVID-19 Vaccination)                | 165        |
| 5) โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดย กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (COVID-19 Prevention Program by Local Health Security Fund)                                                                                        | 166        |
| 6) การให้บริการสายด่วน 1330 (1330 Call Center Service)                                                                                                                                                                              | 168        |
| 7) การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายอื่นๆ ในการดูแลประชาชนที่ติดเชื้อ (Stakeholders Participation)                                                                                                                                       | 171        |
| <b>ส่วนที่ 3 ผลงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</b><br><b>(The National Health Security Office Performance)</b>                                                                                                                  | <b>173</b> |
| <b>1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Office)</b>                                                                                                                                                        | <b>174</b> |
| 1.1 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Office)                                                                                                                                                              | 174        |
| 1.2 โครงสร้างการบริหาร (National Health Security Office: Structure)                                                                                                                                                                 | 175        |
| 1.3 ทำเนียบผู้บริหาร (NHSO's Executive)                                                                                                                                                                                             | 176        |
| 1.4 บุคลากร (NHSO's Personnel)                                                                                                                                                                                                      | 177        |
| 1.5 แผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 (ฉบับ ทบทวน พ.ศ. 2563-2565) (National Health Security Office Action Plan in 5 Years, the Fiscal Year 2018-2022 (Revise the Fiscal Year 2020-2022)) | 178        |
| 1.6 ผลงานตามเป้าหมายการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 10 ประการ (Performance of 10 objectives as the National Health Security Office Action Plan in 5 Years)                                                                     | 179        |
| 1.7 ประสิทธิภาพการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Efficiency of Administration of the National Health Security System)                                                                                                          | 182        |
| <b>2. การคุ้มครองสิทธิ และการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย</b><br><b>(Rights Protection Services and Partner Network Participation)</b>                                                                                                | <b>184</b> |
| 2.1 การคุ้มครองสิทธิ (Rights Protection Services)                                                                                                                                                                                   | 184        |

|                                                                                                                                                                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2.2 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partner networks participation)                                                                                                                                                        | 194 |
| 3. ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Consumers Providers and Stakeholders Satisfaction to Universal Coverage Scheme)                                                                                            | 197 |
| 4. ผลการประเมินการบริหารทุนหมุนเวียน (Key Performance Indicator Assessment Report of NHSO, appraisal of working capital, in the Fiscal Year 2021)                                                                         | 198 |
| 5. การดำเนินการตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 (Actions under Section 9 and Section 10 of the National Health Security Act 2002)                                                    | 200 |
| 6. การดำเนินงานกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ (Investigation of submitted false claims from the health care units)                                                                        | 203 |
| 7. อุปสรรคและความท้าทาย (Obstacles and Challenges)                                                                                                                                                                        | 206 |
| ส่วนที่ 4 ผลงานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (National Health Security Board Implementation and Health Service Standard and Quality Control Board Implementation) | 210 |
| 1. ผลงานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Board Implementation)                                                                                                                                | 211 |
| 2. ผลงานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (Health Service Standard and Quality Control Board Implementation)                                                                                                | 231 |

## ภาคผนวก

|                                                                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ภาคผนวก 1 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                                                                                             | 246 |
| Annex 1: Members of the National Health Security Board                                                                                                   |     |
| ภาคผนวก 2 คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข                                                                                                | 252 |
| Annex 2: Members of the Health Service Standard and Quality Control Board                                                                                |     |
| ภาคผนวก 3 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                                                                   | 259 |
| ประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ผ่านการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน                                                                                      |     |
| และประจำปีงบประมาณ 2564 ที่อยู่ระหว่างการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน                                                                            |     |
| Annex 3: Financial Report of National Health Security Fund: UCS Budget in Fiscal Year 2020 approved by State Audit Office of the Kingdom of Thailand and |     |
| UCS Budget in Fiscal Year 2021 in the process of verification by State Audit Office of the Kingdom of Thailand                                           |     |
| ภาคผนวก 4 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงินสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                                                                 | 260 |
| ประจำปีงบประมาณ 2564 ที่อยู่ระหว่างการตรวจสอบของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน                                                                               |     |
| Annex 4: Financial Report of National Health Security Fund: Administrative Budget in                                                                     |     |
| Fiscal Year 2021 in the process of verification by State Audit Office of the Kingdom of Thailand                                                         |     |
| ภาคผนวกที่ 5 ตารางแสดงรายละเอียดผลการดำเนินงาน                                                                                                           | 261 |
| Annex5: Table shown details of performance                                                                                                               |     |

## สารบัญแผนภาพ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| แผนภาพที่ 1-1 3 มิติ สู่ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Three dimensions to consider when moving towards universal coverage)                                                                                                                                                                                                                                                          | 42 |
| แผนภาพที่ 1-2 ผลการดำเนินงานของประเทศไทยตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ในปี 2564 (Thailand Performance of Sustainable Development Goals in the Year 2021)                                                                                                                                                                                                                                    | 43 |
| แผนภาพที่ 1-3 เปรียบเทียบความครอบคลุมด้านบริการสุขภาพที่จำเป็น (ตัวชี้วัดที่ 3.8.1) และการปกป้องความเสี่ยงทางการเงินด้านสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 3.8.2) ของกลุ่มประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปี 2564 (Comparison of health services coverage, SDG-3.8.1(a) and financial health protection, SDG-3.8.2(b) in the Member States of the WHO South-East Asia Region by income level, 2021) | 44 |
| แผนภาพที่ 1-4 ร้อยละความครอบคลุมด้านบริการสุขภาพที่จำเป็น จำแนกตามประเทศในกลุ่มภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ระหว่างปี 2553 และปี 2563 (Changes in coverage of essential health services in Member States of the WHO South-East Asia Region, 2010 and 2020)                                                                                                                                 | 45 |
| แผนภาพที่ 1-5 ผลการดำเนินงานของประเทศไทย เป้าหมายที่ 3 การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ในปี 2564 (Detail of Thailand Performance of SDG 3: Good health and well-being in the Year 2021)                                                                                                                                                                       | 45 |
| แผนภาพที่ 1-6 จำนวนและร้อยละรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) เทียบกับ ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ปี พ.ศ. 2537-2562 (Number and percentage of Total Health Expenditure (THE) to Gross Domestic Product (GDP) in the Year 1994-2019)                                                                                                                                                          | 47 |
| แผนภาพที่ 1-7 จำนวนและร้อยละรายจ่ายภาครัฐด้านสุขภาพ (GGHE) เทียบกับ รายจ่ายภาครัฐทั้งหมด (GGE) ปี พ.ศ. 2537-2562 (Number and percentage of General Government Health Expenditure (GGHE) per General Government Expenditure (GGE) in the Year 1994-2019)                                                                                                                                     | 48 |
| แผนภาพที่ 1-8 สัดส่วนรายจ่ายสุขภาพของประเทศ จำแนกตามแหล่งที่มา (ภาครัฐ ภาคครัวเรือน และภาคเอกชน ไม่รวมครัวเรือน) ปี พ.ศ. 2537-2562 (Proportion of Total Health Expenditure classified by the source of health expenditure; Public, Out of Pocket: OOP and Private exclude OOP in the Year 1994-2019)                                                                                        | 49 |
| แผนภาพที่ 1-9 ร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ปี พ.ศ. 2531-2563 (Percentage of households with Catastrophic Health Expenditure in the Year 1988-2020)                                                                                                                                                                                                        | 50 |
| แผนภาพที่ 1-10 ร้อยละครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ปี พ.ศ. 2531-2563 (Percentage of households with Health Impoverishment in Year 1988-2020)                                                                                                                                                                                                        | 51 |
| แผนภาพที่ 1-11 จำนวนประชากรไทย จำแนกตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Number of Thai Population classified by Health security schemes in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                                      | 53 |
| แผนภาพที่ 1-12 สัดส่วนประชากรไทย จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และสิทธิหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Proportion of Thai Population classified by gender, age group, and health security schemes in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                        | 53 |

|                                                                                                                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| แผนภาพที่ 2-1 ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2545-2564 (Percentage of Universal Health Coverage (UHC) and Universal Coverage Scheme (UCS) in the Fiscal Year 2002-2021)                   | 57 |
| แผนภาพที่ 2-2 พัฒนาการชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2545-2564 (Development of UCS Benefit package in the Fiscal Year 2002-2021)                                                                                                          | 59 |
| แผนภาพที่ 2-3 จำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Number of UCS Healthcare units in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                        | 64 |
| แผนภาพที่ 2-4 ผลการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Results of UCS Healthcare units assessment in the Fiscal Year 2021)                                                                             | 66 |
| แผนภาพที่ 2-5 สัดส่วนหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน จำแนกตามชั้นการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาล ปีงบประมาณ 2546-2564 (Proportion of UCS Hospitals classified by Level of Accreditation in the Fiscal Year 2003-2021)                             | 68 |
| แผนภาพที่ 2-6 จำนวนและร้อยละงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เทียบกับ งบประมาณประเทศ ปีงบประมาณ 2545-2564 (Number and percentage of UCS Budget and Government Budget in the Fiscal Year 2002-2021)                                                     | 70 |
| แผนภาพที่ 2-7 จำนวนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2545-2564 (Number of UCS Budget in the Fiscal Year 2002-2021)                                                                                                                           | 71 |
| แผนภาพที่ 2-8 อัตราบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว จำแนกตามประเภทบริการ ปีงบประมาณ 2546-2564 (UCS Medical Service Budget per capita in the Fiscal Year 2003-2021)                                                                                            | 72 |
| แผนภาพที่ 2-9 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรายการ ปีงบประมาณ 2564 (Detail of UCS Budget in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                 | 73 |
| แผนภาพที่ 2-10 ผลการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรายการ ปีงบประมาณ 2564 (UCS Budget disbursement in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                | 76 |
| แผนภาพที่ 2-11 จำนวนและอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2546-2564 (Number of Visits and Utilization rate of Outpatients and Inpatients under the UC scheme in the Fiscal Year 2003-2021)                | 86 |
| แผนภาพที่ 2-12 ร้อยละการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อไปใช้บริการแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ปี พ.ศ. 2546-2562 (Compliance Rate of Outpatients services and Inpatients services under the UC scheme in the Year 2003–2019)                            | 88 |
| แผนภาพที่ 2-13 อัตราจ่ายบริการผู้ป่วยใน ภายในเขตสุขภาพ เทียบกับอัตราจ่ายขั้นต่ำ 8,350 บาทต่อ adj.RW ปีงบประมาณ 2564 (Base rate per Adjust Relative weight within Health region compare with minimum base rate 8,350 baht per adj.RW in the Fiscal Year 2021) | 93 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| แผนภาพที่ 2-14 วันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน จำแนกตามระดับและสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564<br>(Average length of stay classified by level of healthcare units and hospital type in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                              | 96  |
| แผนภาพที่ 2-15 สัดส่วนของผลรวมการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน และผลรวมวันนอนโรงพยาบาล จำแนกตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ ระดับ-สังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Proportion of sum of admission and sum of Length of Stay classified by Range of RW and level of healthcare units / hospital type in the Fiscal Year 2021) | 97  |
| แผนภาพที่ 2-16 ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยในทั้งหมด (CMI-Adj.RW) จำแนกตามระดับ-สังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Case Mix Index Adjusted Relative Weight classified by level of healthcare units/hospital type in the Fiscal Year 2017-2021)                                      | 99  |
| แผนภาพที่ 2-17 ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ต่อประชากรไทยทุกสิทธิ ปีงบประมาณ 2564 (Budget Promotion and Prevention Services per persons all schemes in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                              | 100 |
| แผนภาพที่ 2-18 จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย และงบประมาณที่ต้องดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2564 (Number of Target groups and Budget implemented health promotion and disease prevention in local sector in the Fiscal Year 2021)                                    | 103 |
| แผนภาพที่ 2-19 เงินคงเหลือกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำแนกรายปีและรายไตรมาส ปีงบประมาณ 2560-2564 (Balance on hand of Local Health Security Fund classified by Quarterly-Yearly in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                             | 104 |
| แผนภาพที่ 2-20 ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ทุกสิทธิภายใน 5 ปี จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of Pap Smear/Pap test for cervical cancer within 5 years in women 30-60 years of age under all schemes classified by Health region in the Year 2018-2021)           | 108 |
| แผนภาพที่ 2-21 ร้อยละของหญิงมีครรภ์ ทุกสิทธิ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of ANC under all schemes received first antenatal within 12 weeks under all schemes classified by Health region in the Year 2018-2021)                                       | 109 |
| แผนภาพที่ 2-22 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of Rational Drug Use: RDU in antibiotics for Respiratory Infection outpatients under UC scheme classified by Health region in the Year 2018-2021)               | 110 |
| แผนภาพที่ 2-23 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of Rational Drug Use: RDU in antibiotics for Acute Diarrhea outpatients under UC scheme classified by Health region in the Year 2018-2021)                          | 110 |
| แผนภาพที่ 2-24 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC) ต่อประชากรแสนคน ในโรคลมชัก ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2563 (Admission rate in Ambulatory Care Sensitive Condition: ACSC under UC scheme in Epilepsy,             | 111 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| COPD, Asthma, Diabetes Mellitus, and Hypertension patients under UC scheme classified by Health region in the Year 2020)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |
| <b>แผนภาพที่ 2-25</b> อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC) ต่อประชากรแสนคน ในโรคลมชัก ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2564 (Admission rate in Ambulatory Care Sensitive Condition: ACSC under UC scheme in Epilepsy, COPD, Asthma, Diabetes Mellitus, and Hypertension patients under UC scheme classified by Health region in the Year 2021) | 112 |
| <b>แผนภาพที่ 2-26</b> บริการผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2552-2564 (Service for ST-elevated Myocardial Infarction (STEMI) patients under the UC scheme in the Fiscal Year 2009-2021)                                                                                                                                                                                  | 113 |
| <b>แผนภาพที่ 2-27</b> บริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2552-2564 (Service for Cerebral Infarction patients under the UC scheme in the Fiscal Year 2009-2021)                                                                                                                                                                                                                        | 114 |
| <b>แผนภาพที่ 2-28</b> บริการผ่าตัดต้อกระจก (ดวงตา) ในผู้ป่วยต้อกระจกในผู้สูงอายุ (Senile Cataract) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Cataract surgery on senile cataract patients under the UC scheme in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                                              | 115 |
| <b>แผนภาพที่ 2-29</b> สัดส่วนการผ่าตัดต้อกระจกผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding cataract) และผู้ป่วยที่มีสายตาสั้นรุนแรงระดับรุนแรง (Severe low vision) กับผู้ป่วยที่มีระดับสายตาสั้นอื่นๆ (Other) ปีงบประมาณ 2560-2564 (Proportion of Cataract surgery, compare to Blinding cataract and Severe low vision and Other vision patients in the Fiscal Year 2017-2021)                | 116 |
| <b>แผนภาพที่ 2-30</b> ร้อยละของการผ่าตัดต้อกระจกในผู้ป่วยสายตาสั้นชนิดบอด และสายตาสั้นรุนแรงระดับรุนแรง เทียบกับการผ่าตัดต้อกระจกทั้งหมด จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Percentage of Cataract surgery on Blinding cataract and Severe low vision patients classified by Health region in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                      | 117 |
| <b>แผนภาพที่ 2-31</b> สัดส่วนคนพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามความพิการ ปีงบประมาณ 2564 (Proportion of Disabled under UC scheme classified by Type of disability in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                                             | 118 |
| <b>แผนภาพที่ 2-32</b> การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการ และบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2564 (Assistive devices support to disabled and Rehabilitation services classified by type of rehabilitees in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                      | 119 |
| <b>แผนภาพที่ 2-33</b> การให้บริการแพทย์แผนไทยภาพรวม ปีงบประมาณ 2555-2564 (Thai Traditional Medicine services classified by Type of services in the Fiscal Year 2012-2021)                                                                                                                                                                                                                                                          | 122 |
| <b>แผนภาพที่ 2-34</b> ประเภทการให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2564 (Thai Traditional Medicine services classified by Type of services in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                                                                                    | 123 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| แผนภาพที่ 2-35 ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของประเทศไทย ปี 2558 – 2563 ตามเป้าหมายยุติปัญหาเอดส์ของ<br>สมัชชาสหประชาชาติในปี 2573 ที่ร้อยละ 95-95-95 (Thailand Achievement in the Year 2015-2020 for<br>Ending AIDS to Goals 95-95-95 targets in the Year 2030)                                                                                                                                                           | 126 |
| แผนภาพที่ 2-36 บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และผลการตรวจพบเชื้อเอชไอวี ทุกสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-<br>2564 (HIV Testing and diagnosed results HIV is positive under all schemes in the Fiscal Year 2017-<br>2021)                                                                                                                                                                                                   | 127 |
| แผนภาพที่ 2-37 การบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนและร้อยละการ<br>ได้รับยาต้านไวรัสและผลการรักษาคัดปริมาณไวรัสลงได้ ปีงบประมาณ 2562-2564                                                                                                                                                                                                                                    | 128 |
| แผนภาพที่ 2-38 การใช้บริการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำแนกตามประเภทการบำบัด ปีงบประมาณ<br>2558-2564 (Renal Replacement Therapy in Chronic Kidney Disease Patients in the Fiscal Year 2015-<br>2021)                                                                                                                                                                                                        | 132 |
| แผนภาพที่ 2-39 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน หรือความดันโลหิตสูง<br>ที่มีภาวะแทรกซ้อน ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง 1000 คนในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนสิทธิ<br>ปีงบประมาณ 2560-2564 (Admission rate of Diabetic with complication or Hypertension with<br>complication per DM or HT patients 1000 persons in registered healthcare units in the Fiscal Year<br>2017-2021) | 136 |
| แผนภาพที่ 2-40 ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง ปีงบประมาณ 2564 (Service care for<br>Chronic Psychiatric/ Schizophrenia patients in community in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                                  | 137 |
| แผนภาพที่ 2-41 บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ปีงบประมาณ 2564 (Long term care for<br>dependent persons in community in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                                                                       | 138 |
| แผนภาพที่ 2-42 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านติดเตียงในชุมชน ทุกสิทธิ ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล<br>จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Long Term Care for dependent persons under all schemes in<br>community classified by Health region in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                         | 139 |
| แผนภาพที่ 2-43 ร้อยละการผ่าท้องคลอด สิทธิ UC จำแนกตามระดับและสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2560-<br>2564 (Percentage of delivery with the cesarean section under the UC scheme classified by level<br>of healthcare units and hospital type in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                            | 147 |
| แผนภาพที่ 2-44 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก สิทธิ UC<br>ปีงบประมาณ 2560-2564 (Admission rate per 100,000 population of Ambulatory Care Sensitivity<br>Condition: ACSC patients in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                            | 148 |
| แผนภาพที่ 2-45 ร้อยละการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน สิทธิ UC จำแนกตามกลุ่มอายุ ปีงบประมาณ 2560-<br>2564 (Mortality Rate of UCS Inpatients classified by age groups in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                                                                               | 149 |
| แผนภาพที่ 2-46 จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 รายใหม่รายวัน ปีงบประมาณ 2564 (Number of Daily New COVID-<br>19 Cases in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 150 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>แผนภาพที่ 2-47</b> ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ ช่วงเวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ และสิทธิประโยชน์ บริการ สาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Timeline of Budget approval and Introduced Benefit Packages for COVID-19 Health Services to the UC scheme in the Fiscal Year 2021)           | 152 |
| <b>แผนภาพที่ 2-48</b> งบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับ เพื่อสนับสนุนบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2564 (The UCs Budget Amount for COVID-19 Health Services in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                | 160 |
| <b>แผนภาพที่ 2-49</b> สัดส่วนหน่วยบริการขอรับค่าใช้จ่ายสำหรับบริการการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (COVID-19 Screening Claims classified by Type of Healthcare units in the Fiscal Year 2021)                                                                                                         | 162 |
| <b>แผนภาพที่ 2-50</b> จำนวนงบประมาณในการจ่ายชดเชยบริการการตรวจคัดกรองโควิด-19 จำแนกตามเขตสุขภาพ และสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Budget Disbursement of COVID-19 Screening classified by Health Region and Type of healthcare units in the Fiscal Year 2021)                                                                                      | 163 |
| <b>แผนภาพที่ 2-51</b> จำนวนครั้งการเข้ารับบริการแยกกักตัวที่บ้านและแยกกักตัวที่ชุมชน ของผู้ป่วยโควิด-19 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เดือนกรกฎาคม- กันยายน 2564 (Home Isolation and Community Isolation services of COVID-19 patients under UC Scheme, July–September 2021)                                                                           | 164 |
| <b>แผนภาพที่ 2-52</b> จำนวนครั้งการเข้ารับบริการแยกกักตัวที่บ้านและแยกกักตัวที่ชุมชน ของผู้ป่วยโควิด-19 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรูปแบบการรักษา และเขตสุขภาพ เดือนกรกฎาคม- กันยายน 2564 (Number of Home Isolation and Community Isolation services of COVID-19 patients under UC Scheme classified by Health region, July–September 2021) | 164 |
| <b>แผนภาพที่ 2-53</b> จำนวนโดสการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในแต่ละเดือน เดือนมีนาคม-กันยายน 2564 (Number of COVID-19 Vaccination classified by month, Data on March 2021–September 2021)                                                                                                                                                    | 165 |
| <b>แผนภาพที่ 2-54</b> สัดส่วนจำนวนคำร้อง กรณีได้รับความเสียหายจากการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ปีงบประมาณ 2564 (Number of Petition for COVID-19 Vaccination Injury Compensation classified by schemes in the Fiscal Year 2021)                                                                                            | 166 |
| <b>แผนภาพที่ 2-55</b> จำนวนโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2564 (Number of COVID-19 Prevention Program by Local Health Security Fund in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                     | 167 |
| <b>แผนภาพที่ 2-56</b> งบประมาณโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด 19 โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำแนกตามประเภทโครงการ ปีงบประมาณ 2564 (Budget of COVID-19 Prevention Program by Local Health Security Fund classified by Type of programs in the Fiscal Year 2021)                                                             | 167 |
| <b>แผนภาพที่ 2-57</b> จำนวนสายโทรศัพท์ที่โทรเข้า สายด่วน สปสช. 1330 และร้อยละของอัตราการไม่ได้รับสาย ในเดือนเมษายน 2564 (Number of Call in to 1330 NHSO call center and Abandon rate in April 2021)                                                                                                                                                    | 168 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>แผนภาพที่ 2-58</b> จำนวนสายโทรศัพท์ที่โทรเข้า สายด่วน สปสช. 1330 และร้อยละของอัตราการไม่ได้รับสาย ในเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2564 (Number of Call in to 1330 NHSO call center and Abandon rate in July-August 2021)                                                                                                           | 169 |
| <b>แผนภาพที่ 3-1</b> จำนวนการสอบถามข้อมูล ร้องเรียน ร้องทุกข์ และประสานส่งต่อผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2564 (Number of rights protection services in Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                              | 185 |
| <b>แผนภาพที่ 3-2</b> จำนวนเรื่องที่ประชาชนร้องเรียน จำแนกตามประเด็นการร้องเรียน ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of Complaints serviced classified by according to UCS Act. in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                        | 189 |
| <b>แผนภาพที่ 3-3</b> จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายใน 25 วันทำการ ปีงบประมาณ 2564 (Number of Complaints management and already been executed within 25 working days in the Fiscal Year 2021)                                                                                                              | 189 |
| <b>แผนภาพที่ 3-4</b> ร้อยละ (คะแนน) ความพึงพอใจของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผู้เคยใช้บริการ ผู้ให้บริการและองค์กรภาคี ต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558-2564 (Percentage and Score of Satisfaction from Consumers, Healthcare providers and other Stakeholders in the Fiscal Year 2015-2021) | 196 |
| <b>แผนภาพที่ 3-5</b> การตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ (Investigation of submitted false claims from the health care units)                                                                                                                                               | 203 |
| <b>แผนภาพที่ 4-1</b> ผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Satisfaction Survey to Universal Coverage Scheme in Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                   | 225 |
| <b>แผนภาพที่ 4-2</b> สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ประจำปี 2564 (Public Hearing of UCS in Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                            | 226 |
| <b>แผนภาพที่ 4-3</b> จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำแนกตามแผนกที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Number of harmed patients with liability compensation classified by serviced departments in the Fiscal Year 2021)                                                                                                  | 243 |
| <b>แผนภาพที่ 4-4</b> จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำแนกตามประเภทหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Number of harmed patients with liability compensation classified by type of hospitals in the Fiscal Year 2021)                                                                                                        | 243 |

## สารบัญตาราง

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>ตารางที่ 1-1</b> จำนวนประชากรไทย จำแนกตามสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of Thai population in all Health security schemes in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                                                   | 54 |
| <b>ตารางที่ 2-1</b> พัฒนาการชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2545-2564 (Development of UCS Benefit package in the Fiscal Year 2002-2021)                                                                                                                                                                                                                       | 60 |
| <b>ตารางที่ 2-2</b> จำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามประเภทการขึ้นทะเบียน และสังกัด ปีงบประมาณ 2564 (Number of UCS Healthcare units classified by Types of Registered and Affiliation in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                            | 65 |
| <b>ตารางที่ 2-3</b> ผลการตรวจประเมินหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามประเภทการขึ้นทะเบียน และสังกัด ปีงบประมาณ 2564 (Results of UCS Healthcare unit assessment classified by Types of Registered and Affiliation in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                      | 67 |
| <b>ตารางที่ 2-4</b> จำนวนและร้อยละของหน่วยบริการรับส่งต่อที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน จำแนกตามชั้นการรับรอง และสังกัด ปีงบประมาณ 2564 (Number and percentage of UCS Hospitals classified by Level of Accreditation and Affiliation in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                  | 69 |
| <b>ตารางที่ 2-5</b> จำนวนงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรายการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of UCS Budget classified by medical services categories in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                                                     | 74 |
| <b>ตารางที่ 2-6</b> จำนวนอัตราเหมาจ่ายรายหัวบริการทางการแพทย์ จำแนกตามประเภทบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of UCS Budget per capita classified by Type of medical services in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                                   | 75 |
| <b>ตารางที่ 2-7</b> ผลงานการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Targets and Outputs according to the budget allocated categorized by service items in the Fiscal Year 2021)                                                                                       | 77 |
| <b>ตารางที่ 2-8</b> จำนวนและอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2546-2564 (Number of Visits and Utilization rate of Outpatients and Inpatients under Universal Coverage Scheme in the Year 2003-2021)                                                                                                                         | 87 |
| <b>ตารางที่ 2-9</b> ร้อยละเหตุผลของการไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก, ผู้ป่วยใน และส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2560 และ 2562 (Percentage of reasons for not applying for UCS Benefit when accessing Healthcare units of OP services, IP services, and PP services in the Years 2017 and 2019)                                     | 89 |
| <b>ตารางที่ 2-10</b> ร้อยละพฤติกรรมมารับบริการ/ดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามการใช้บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2560 และ 2562 (Percentage of Health care-seeking behavior of Outpatients services, Inpatients services, and Promotion and Prevention services under the UC scheme in the Years 2017 and 2019) | 90 |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ตารางที่ 2-11 | 20 อันดับโรค/กลุ่มโรค ของผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ปีงบประมาณ 2564 (Top 20 Diseases of UCS outpatient visits in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                      | 91  |
| ตารางที่ 2-12 | 20 อันดับโรค/กลุ่มโรค ของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล สิทธิ UC จำแนกตามเพศ ปีงบประมาณ 2564 (Top 20 Diseases of UCS inpatient admissions classified by gender and age groups in the Fiscal Year 2021)                                                                                                             | 94  |
| ตารางที่ 2-13 | สัดส่วนการให้บริการ และการใช้ทรัพยากรในการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน จำแนกตามระดับ-สังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Number of Admission, Sum of Adj. RW, and CMI-Adj. RW classified by level of healthcare units / hospital type in the Fiscal Year 2021)                                                             | 98  |
| ตารางที่ 2-14 | ผลการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทุกสิทธิ ตามรายงานการจ่ายชดเชย โดยเบิกจ่ายตามรายการที่กำหนด หรือ PP Fee Schedule จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2564 (Performances of Health Promotion and Disease prevention disbursement under all schemes classified by Health region in Fiscal Year 2020-2021) | 100 |
| ตารางที่ 2-15 | โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2563-2564 (COVID-19 Prevention Projects by Local Health Security Fund, Fiscal Year 2020-2021)                                                                                                | 105 |
| ตารางที่ 2-16 | ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปี 2561-2564 (Indicator for Quality and Outcome Framework in Year 2018-2021)                                                                                                                                                                                        | 106 |
| ตารางที่ 2-17 | การสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Assistive devices support to Disabled people classified by Type of devices in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                   | 120 |
| ตารางที่ 2-18 | การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทผู้รับบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitees in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                    | 120 |
| ตารางที่ 2-19 | บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทของกิจกรรมฟื้นฟู ปีงบประมาณ 2560-2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitates in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                  | 121 |
| ตารางที่ 2-20 | ประเภทการให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2560-2564 (Thai Traditional Medicine services classified by Type of services in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                                                  | 123 |
| ตารางที่ 2-21 | การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ กรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ปีงบประมาณ 2560-2564 (Harmed patients and Liability compensation in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                                           | 124 |
| ตารางที่ 2-22 | การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ กรณีได้รับความเสียหายจากการให้บริการ ปีงบประมาณ 2561-2564 (Harmed healthcare providers and Liability compensation in the Fiscal Year 2018-2021)                                                                                                                                 | 125 |
| ตารางที่ 2-23 | การใช้บริการของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Services for People Living with HIV & AIDS under the UC scheme in the Fiscal Year 2017-2021)                                                                                                                    | 129 |
| ตารางที่ 2-24 | บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (HIV Prevention in High-risk groups classified by Health region in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                           | 130 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <p><b>ตารางที่ 2-25</b> การใช้บริการบำบัดทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2560-2564</p> <p>(Renal Replacement Therapy in Chronic Renal Failure Patients in the Fiscal Year 2017-2021)</p>                                                                                                                                                           | 133 |
| <p><b>ตารางที่ 2-26</b> พื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ได้รับจัดสรรค่าใช้จ่ายบริการ สาธารณสุขเพิ่มเติม จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564</p> <p>(Remote and hardship areas and Southern border provinces that received compensation to improve efficiency classified by Health region in the Fiscal Year 2021)</p>         | 143 |
| <p><b>ตารางที่ 2-27</b> แสดงงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและผลการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุขโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 และผลการให้บริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2563-2564</p> <p>(Actual Budget Categorized by COVID-19 Service Items in UCs Budget, Fiscal Year 2020-2021)</p>                                                           | 161 |
| <p><b>ตารางที่ 3-1</b> ผลการดำเนินงานตาม 10 เป้าหมายการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Performance of 10 objectives as National Health Security Office Action Plan in Fiscal Year 2021)</p>                                                                                                                                               | 179 |
| <p><b>ตารางที่ 3-2</b> จำนวนการสอบถามข้อมูลของประชาชน จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564</p> <p>(Number of Information Inquiries serviced of consumers in Fiscal Year 2017-2021)</p>                                                                                                                                                                         | 186 |
| <p><b>ตารางที่ 3-3</b> จำนวนการสอบถามข้อมูลของผู้ให้บริการ จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564</p> <p>(Number of Information Inquiries serviced of healthcare providers in Fiscal Year 2017-2021)</p>                                                                                                                                                         | 187 |
| <p><b>ตารางที่ 3-4</b> จำนวนการรับเรื่องร้องทุกข์ จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564</p> <p>(Number of Petition serviced in the Fiscal Year 2017-2021)</p>                                                                                                                                                                                                   | 190 |
| <p><b>ตารางที่ 3-5</b> จำนวนการประสานส่งต่อผู้ป่วย จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564</p> <p>(Number of Coordination issues for referral services in the Fiscal Year 2017-2021)</p>                                                                                                                                                                          | 191 |
| <p><b>ตารางที่ 3-6</b> จำนวนการโทรศัพท์สอบถามการรับบริการของผู้ป่วย จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2564</p> <p>(Number of calling to follow up and Inquires received services the Fiscal Year 2021)</p>                                                                                                                                                            | 193 |
| <p><b>ตารางที่ 3-7</b> ข้อเสนอแนะเพื่อรักษาระดับความพึงพอใจ จากการสำรวจความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Suggestion from Satisfaction Survey of Consumers, Healthcare Providers, and other Stakeholders to Universal Coverage Scheme in the Fiscal Year 2021)</p> | 197 |
| <p><b>ตารางที่ 3-8</b> ผลการประเมินการบริหารทุนหมุนเวียนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Key Performance Indicator Assessment Report of NHSO in the Fiscal Year 2021)</p>                                                                                                                                                                     | 198 |
| <p><b>ตารางที่ 4-1</b> จำนวนเรื่องร้องเรียน จำแนกตามประเด็นการร้องเรียนและช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ 2564 (Number of complaints serviced classified by according to UCS Act and channels for receiving complaints in Fiscal Year 2021)</p>                                                                                                      | 236 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>ตารางที่ 4-2</b> จำนวนขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำแนกตามเขตสุขภาพ<br>ปีงบประมาณ 2564 (Number of other complaint units with independent to the respondent classified by<br>health regions in Fiscal Year 2021)                                           | 237 |
| <b>ตารางที่ 4-3</b> จำนวนการดำเนินงาน การรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระ<br>จากผู้ถูกร้องเรียน ปีงบประมาณ 2564 (Number of complaints and petitions serviced from other<br>complaint units with independent to the respondent in the Fiscal Year 2021)         | 238 |
| <b>ตารางที่ 4-4</b> สรุปภาพรวม “หลักสูตรพื้นฐานการจัดการความขัดแย้งและความเสี่ยงในระบบสาธารณสุข”<br>(Fundamentals of Conflict and Risk Management in Healthcare Systems)                                                                                                                              | 239 |
| <b>ตารางที่ 4-5</b> จำนวนประมาณการขยายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำแนกตามเขต<br>สุขภาพ (Estimated numbers of other complaint units with independent to the respondent<br>classified by health regions)                                                                 | 240 |
| <b>ตารางที่ 4-6</b> จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการ<br>รักษาพยาบาล จำแนกตามผลการพิจารณา ปีงบประมาณ 2547 – 2564 (Number of harmed patients and<br>liability compensation in Fiscal Year 2004-2021)                                      | 241 |
| <b>ตารางที่ 5-1</b> จำนวนประชากรไทย จำแนกตามสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ และเขตสุขภาพ<br>ปีงบประมาณ 2564<br>(Number of Thai population in all Health security schemes classified by Health region in Fiscal Year<br>2021)                                                                     | 262 |
| <b>ตารางที่ 5-2</b> จำนวนหน่วยบริการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตาม<br>ประเภทการขึ้นทะเบียน และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564<br>(Number of UCS Healthcare units classified by Types of Registered and Health region in Fiscal<br>Year 2021)                             | 265 |
| <b>ตารางที่ 5-3</b> ผลการประเมินหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามประเภทการขึ้น<br>ทะเบียน และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Results of UCS Healthcare unit assessment classified by<br>Types of Registered and Health region in the Fiscal Year 2021)                                    | 266 |
| <b>ตารางที่ 5-4</b> จำนวนและร้อยละหน่วยบริการรับส่งต่อที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน จำแนกตามชั้นการ<br>รับรองคุณภาพมาตรฐาน (HA) และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564<br>(Number and percentage of UCS Hospitals classified by Level of Accreditation and Health region<br>in Fiscal Year 2021)              | 267 |
| <b>ตารางที่ 5-5</b> ผลงานการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตาม<br>เป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Targets and<br>Outputs according to the budget allocated categorized by service items in the Fiscal Year 2021) | 268 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>ตารางที่ 5-6</b> การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ จำแนกตามประเภทอุปกรณ์ และเขตสุขภาพ<br>ปีงบประมาณ 2564 (Assistive devices support to disabled classified by Type of devices and Health<br>region in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                          | 273 |
| <b>ตารางที่ 5-7</b> การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทผู้รับบริการ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ<br>2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitees and Health region in the Fiscal<br>Year 2021)                                                                                                                                        | 274 |
| <b>ตารางที่ 5-8</b> การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทการฟื้นฟูสมรรถภาพ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ<br>2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitates and Health region in the Fiscal Year<br>2021)                                                                                                                                  | 275 |
| <b>ตารางที่ 5-9</b> การใช้บริการแพทย์แผนไทย จำแนกตามประเภทบริการ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564<br>(Thai Traditional Medicine services classified by Type of services and Health region in Fiscal Year<br>2021)                                                                                                                                              | 277 |
| <b>ตารางที่ 5-10</b> การใช้บริการของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามเขต<br>สุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Services for People Living with HIV & AIDS under the UC scheme<br>classified by Health region in the Fiscal Year 2021)                                                                                          | 278 |
| <b>ตารางที่ 5-11</b> บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564<br>(HIV Prevention in High risk group classified by Health region in the Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                          | 280 |
| <b>ตารางที่ 5-12</b> การใช้บริการบำบัดทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564<br>(Renal Replacement Therapy in Chronic Renal Failure Patients classified by Health region in the<br>Fiscal Year 2021)                                                                                                                             | 282 |
| <b>ตารางที่ 5-13</b> การใช้บริการของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ที่ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยบริการแม่<br>ข่ายและหน่วยบริการลูกข่าย จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Service care for Chronic<br>Psychiatric/ Schizophrenia patients in community classified by Health region in the Fiscal Year 2021)                                      | 285 |
| <b>ตารางที่ 5-14</b> ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านติดเตียงทุกสิทธิ ที่ได้รับบริการดูแลระยะยาวตามแผนการดูแลรายบุคคล<br>จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Long Term Care in a community according to individual care plan<br>for dependency persons, home-bound and bedridden, in all schemes for classified by Health region in<br>the Fiscal Year 2021) | 286 |
| <b>ตารางที่ 1</b> ตารางนิยามศัพท์ตัวชี้วัดในรายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ<br>2564 (Indicator Definition in Fiscal Year 2021)                                                                                                                                                                                                  | 288 |

## ส่วนที่ 1 การสร้างระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage System)

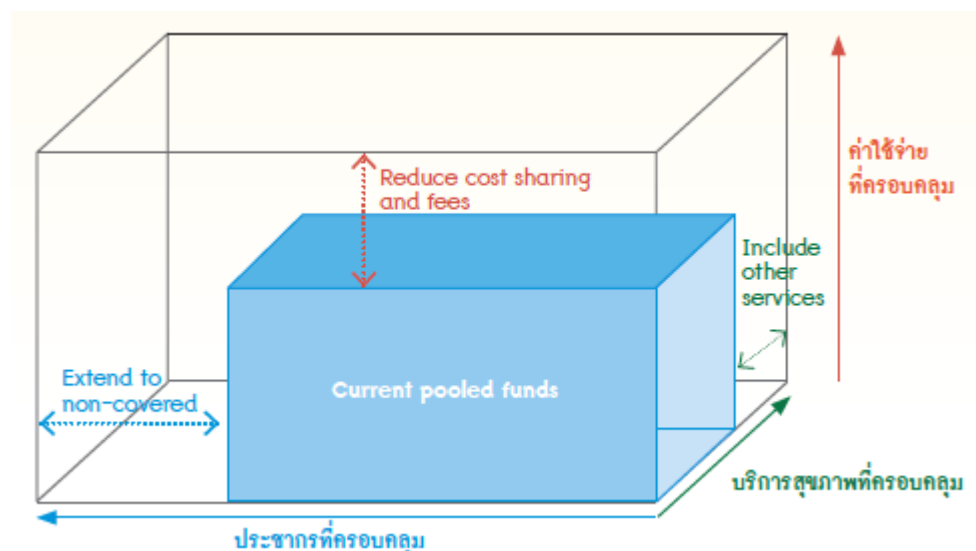
## 1. แนวคิดความครอบคลุมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Concept of Universal Health Coverage)

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) มีแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญคือ การให้สิทธิในการใช้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างครอบคลุม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น มีคุณภาพ โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน ซึ่งในการให้สิทธิดังกล่าวนี้จำเป็นต้องใช้กลไกทางการเงินการคลัง เพื่อเข้ามาปกป้องความเสี่ยงทางการเงินของครัวเรือน สร้างความเป็นธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปกป้องคนจน ที่อาจจะไม่สามารถจ่ายค่าบริการสุขภาพที่มีราคาแพงได้

จากรายงานประจำปีขององค์การอนามัยโลก เรื่อง “หนทางสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” (the Path to Universal Coverage) ได้ระบุความสมบูรณ์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าว่าเปรียบเสมือนลูกบาศก์ (UHC Cube) ที่แสดงมิติในความครอบคลุมของการประกันสุขภาพ 3 ด้าน ได้แก่

1. **ความครอบคลุมประชากรผู้มีสิทธิ** โดยเพิ่มความครอบคลุมประชากรผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ
2. **ความครอบคลุมบริการสุขภาพที่เป็นสิทธิประโยชน์** โดยขยายขอบเขตและประเภทบริการสุขภาพที่อยู่ในสิทธิประโยชน์ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน
3. **ความครอบคลุมค่าใช้จ่ายการให้บริการ** โดยการพยายามลดค่าใช้จ่ายบริการสุขภาพเมื่อไปใช้บริการสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายหลักของระบบสุขภาพในการปกป้องความเสี่ยงทางการเงินของประชาชน ไม่ทำให้เกิดภาระทางการเงินจนต้องหลีกเลี่ยงการไปใช้บริการสุขภาพ (แผนภาพที่ 1-1)

**แผนภาพที่ 1-1** 3 มิติ สู่ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Three dimensions to consider when moving towards universal coverage)



Three dimensions to consider when moving towards universal coverage

ที่มา: WHO. Universal coverage - three dimensions [online].

[cited 2019 Feb 7; Available from: URL: [https://www.who.int/health\\_financing/strategy/dimensions/en/](https://www.who.int/health_financing/strategy/dimensions/en/)]

## 2. เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDG)

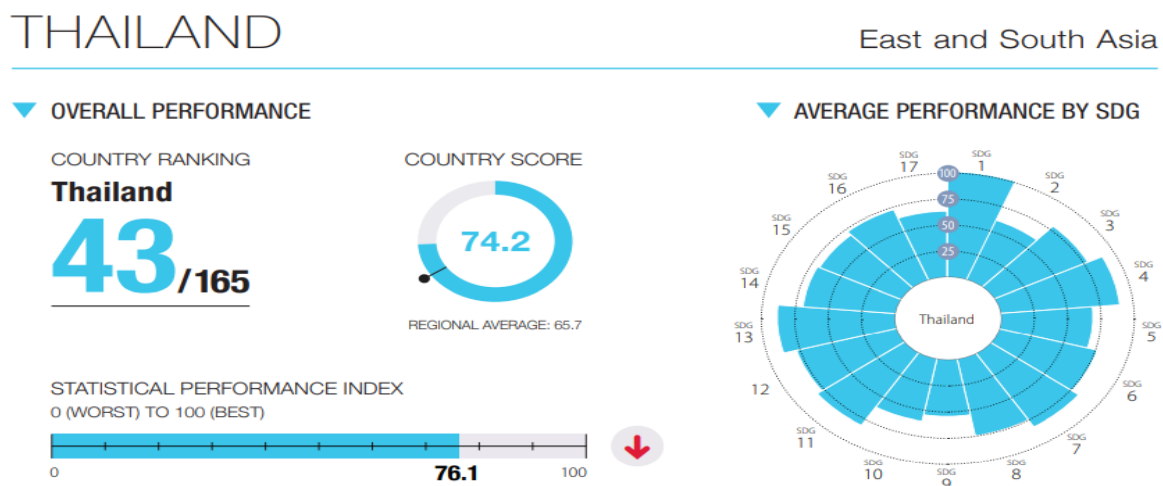
**องค์การสหประชาชาติ** ภายหลังจากเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) สิ้นสุดลงในปี พ.ศ. 2558 UN ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ภายในปี พ.ศ. 2573 เพื่อให้สมาชิกใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ การศึกษาและสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายการพัฒนา 17 เป้าหมาย 169 เป้าประสงค์ 244 ตัวชี้วัด และประเทศไทยในฐานะหนึ่งในประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติ ได้ร่วมรับรองวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยนายกรัฐมนตรี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2558

**สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ** ในฐานะหน่วยงานที่มีส่วนในการขับเคลื่อน เป้าหมายที่ 3 ในการสร้างหลักประกันสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของคนทุกช่วงวัย เป้าประสงค์ 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางด้านการเงิน การเข้าถึงบริการสาธารณสุข ยาและวัคซีนที่จำเป็น ได้อย่างปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพ

“นับเป็นครั้งแรกตั้งแต่มีการรับรองเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนเมื่อปี 2558 (2015) ที่โลกถอยหลังในการขับเคลื่อน SDGs ซึ่งการระบาดใหญ่ของโควิด-19 ไม่เพียงก่อให้เกิดภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพระดับโลกเท่านั้น แต่ยังสร้างวิกฤตต่อการพัฒนาที่ยั่งยืนอีกด้วย” อ้างอิงจาก รายงานการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Report: SDR) ซึ่งรวมถึง ดัชนี SDG และแดชบอร์ด (SDG Index and Dashboards) ประจำปี 2021 เพื่อติดตามความคืบหน้าของเป้าหมายระดับโลกในปี 2030 (Global Goals 2030)

สำหรับประเทศไทย ภาพรวมดัชนี SDG ในปี 2564 อยู่ที่อันดับ 43 จากทั้งหมด 165 ประเทศ ได้คะแนนรวมของดัชนี 74.2 คะแนน ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของภูมิภาคเอเชียตะวันออกและเอเชียใต้ที่ 65.7 คะแนน อย่างไรก็ตาม อันดับและคะแนนของไทยลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563 ที่ได้อันดับ 41 และคะแนนรวม 74.5 คะแนน แต่ยังมีคะแนนสูงสุดเป็นอันดับ 1 ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้อีกด้วย โดยประเทศอันดับรองลงมา คือ เวียดนาม (อันดับ 51) มาเลเซีย (อันดับ 65) และสิงคโปร์ (อันดับ 76) ตามแผนภาพที่ 1-2

**แผนภาพที่ 1-2** ผลการดำเนินงานของประเทศไทยตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ในปี 2564 (Thailand Performance of Sustainable Development Goals in the Year 2021)



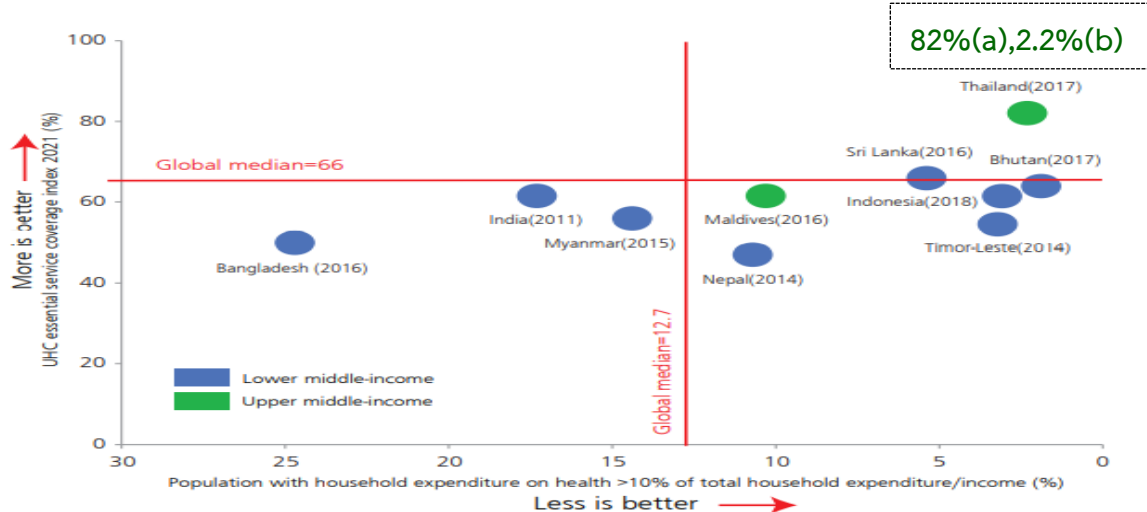
## SDG DASHBOARDS AND TRENDS



Source: Sustainable Development Report 2021, page 438-439; <https://sdgindex.org/>

สำหรับเป้าประสงค์ SDG 3.8 บรรลุการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงทางการเงิน ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด SDG-3.8.1 การเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น และ SDG-3.8.2 การป้องกันความเสี่ยงทางการเงินด้านสุขภาพ จากรายงาน monitoring progress on UHC and the health – related SDG in the SEAR 2021 update โดยประเทศไทยมีผลการดำเนินงาน SDG-3.8.1(a) และ 3.8.2(b) ที่ร้อยละ 82 และ 2.2 ตามลำดับ (ค่ามัธยฐานของโลก ร้อยละ 66 และร้อยละ 12.7 ตามลำดับ) ตามแผนภาพที่ 1-3 และเปรียบเทียบเฉพาะ SDG-3.8.1 ประเทศไทยอยู่ที่อันดับ 1 ของกลุ่มประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ตามแผนภาพที่ 1-4

แผนภาพที่ 1-3 เปรียบเทียบความครอบคลุมด้านบริการสุขภาพที่จำเป็น (ตัวชี้วัดที่ 3.8.1) และการปกป้องความเสี่ยงทางการเงินด้านสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 3.8.2) ของกลุ่มประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ปี 2564 (Comparison of health services coverage, SDG-3.8.1(a) and financial health protection, SDG-3.8.2(b) in the Member States of the WHO South-East Asia Region by income level, 2021)

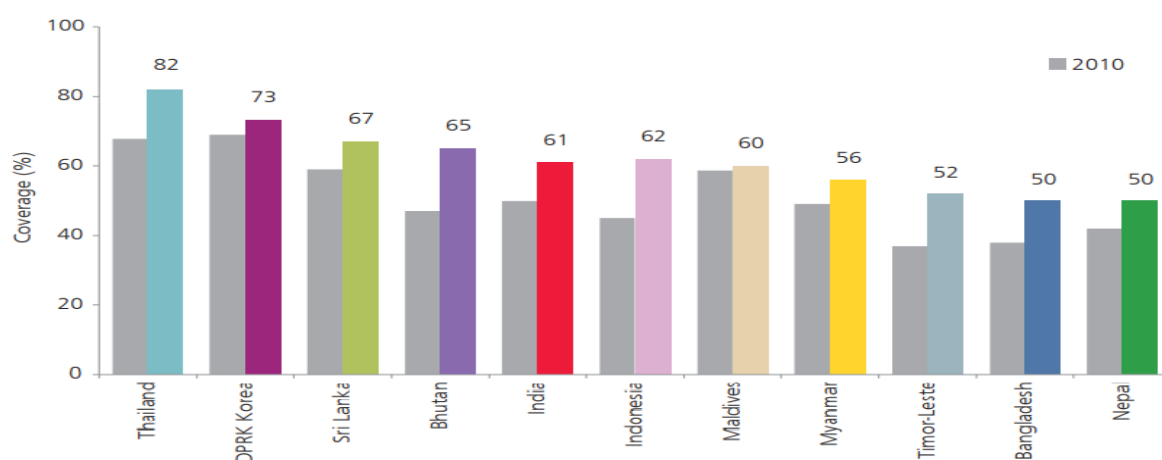


Source: Health information platform for the WHO South-East Asia Region. New Delhi: World Health Organization; 2021 (<http://hip.searo.who.int/dhis>, accessed 21 July, 2021).

Source: Monitoring progress on universal health coverage and the health-related Sustainable Development Goals in the South-East Asia Region, 2021 update, page 15.

Note: Tracking universal health coverage 2021 Global Monitoring Report, Conference edition, page 94, reported SDG-UHC indicator 3.8.1 (a) UHC Service Coverage Index, 2019 is  $\geq 80\%$  and SDG-UHC indicator 3.8.2 (b) Incidence of catastrophic health spending (%), 2019 is 1.9%, respectively.

**แผนภาพที่ 1-4** ร้อยละความครอบคลุมด้านบริการสุขภาพที่จำเป็น จำแนกตามประเทศในกลุ่มภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ระหว่างปี 2553 และปี 2563 (Changes in coverage of essential health services in Member States of the WHO South-East Asia Region, 2010 and 2020)



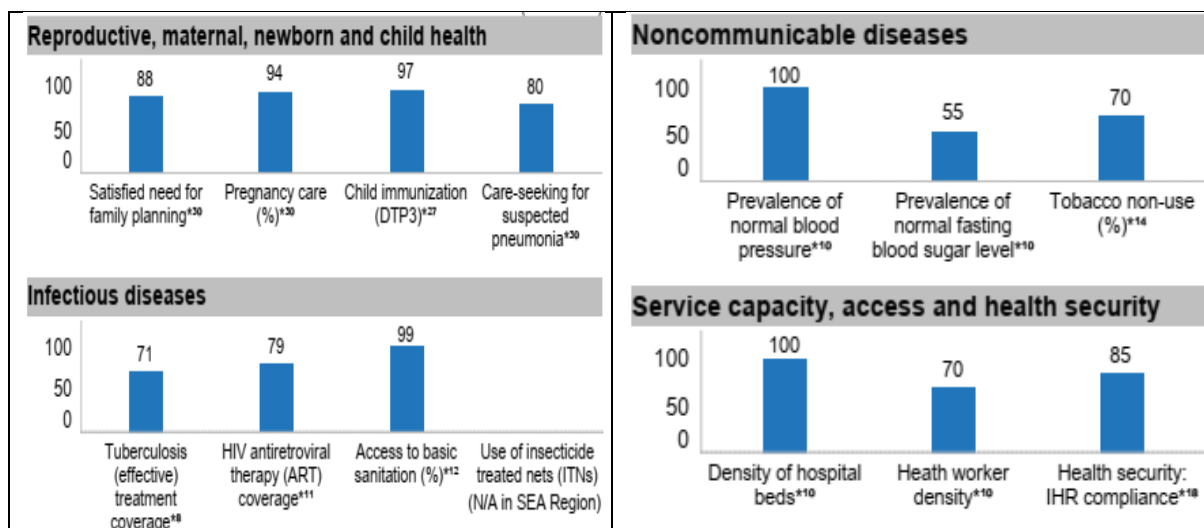
Sources: Health information platform for WHO South-East Asia Region. In: World Health Organization [online database] (<http://hip.searo.who.int>, accessed 4 June 2021); Demographic and Health Surveys (DHS) and Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) 2007–2020.

Source: Monitoring progress on universal health coverage and the health-related Sustainable Development Goals in the South-East Asia Region, 2021 update, page 13.

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาจาก SDG -3 Good Health and Well-Being พบว่า ประเทศไทยยังมีบางตัวชี้วัดที่ต้องการการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ อุบัติการณ์ของวัณโรค (Incidence of Tuberculosis) อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางจราจร (Traffic deaths) อัตราการเจริญพันธุ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี (Adolescent fertility rate) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด (Life expectancy at birth) ตามแผนภาพที่ 1-5

**แผนภาพที่ 1-5** ผลการดำเนินงานของประเทศไทย เป้าหมายที่ 3 การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ในปี 2564 (Detail of Thailand Performance of SDG 3: Good health and well-being in the Year 2021)

| SDG3 – Good Health and Well-Being                                                                                                          | Value | Year | Rating | Trend |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--------|-------|
| Maternal mortality rate (per 100,000 live births)                                                                                          | 142   | 2017 | ●      | ↑     |
| Neonatal mortality rate (per 1,000 live births)                                                                                            | 19.6  | 2019 | ●      | ↗     |
| Mortality rate, under-5 (per 1,000 live births)                                                                                            | 44.2  | 2019 | ●      | ↗     |
| Incidence of tuberculosis (per 100,000 population)                                                                                         | 498.0 | 2019 | ●      | →     |
| New HIV infections (per 1,000 uninfected population)                                                                                       | 0.2   | 2019 | ●      | ↑     |
| Age-standardized death rate due to cardiovascular disease, cancer, diabetes, or chronic respiratory disease in adults aged 30–70 years (%) | 19.9  | 2016 | ●      | ↑     |
| Age-standardized death rate attributable to household air pollution and ambient air pollution (per 100,000 population)                     | 140   | 2016 | ●      | ●     |
| Traffic deaths (per 100,000 population)                                                                                                    | 11.9  | 2019 | ●      | ↗     |
| Life expectancy at birth (years)                                                                                                           | 69.6  | 2019 | ●      | →     |
| Adolescent fertility rate (births per 1,000 females aged 15 to 19)                                                                         | 32.4  | 2018 | ●      | ↑     |
| Births attended by skilled health personnel (%)                                                                                            | 56.7  | 2016 | ●      | ●     |
| Surviving infants who received 2 WHO-recommended vaccines (%)                                                                              | 83    | 2019 | ●      | ↑     |
| Universal health coverage (UHC) index of service coverage (worst 0–100 best)                                                               | 52    | 2017 | ●      | ↗     |
| Subjective well-being (average ladder score, worst 0–10 best)                                                                              | NA    | NA   | ●      | ●     |



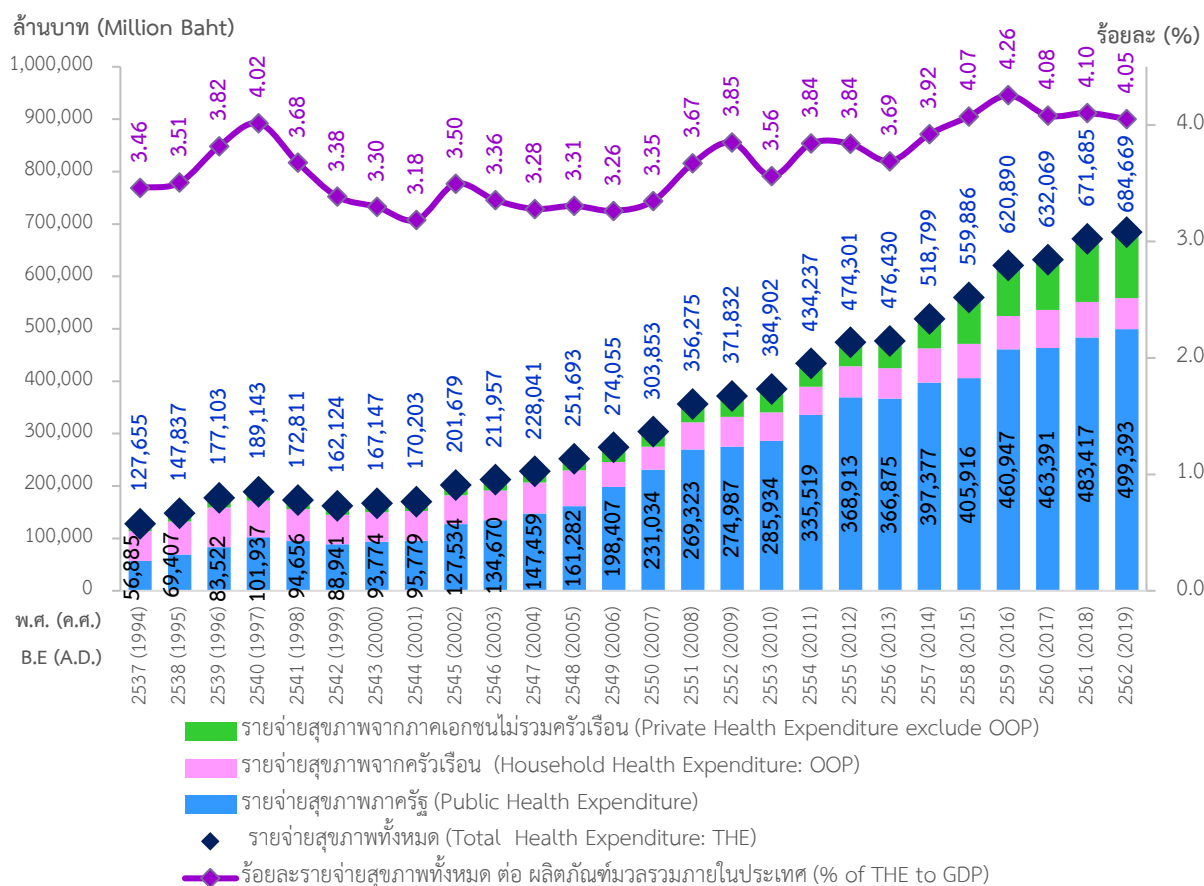
Source: Sustainable Development Report 2021, page 438-439; <https://sdgindex.org/>

### 3. การคลังด้านสุขภาพ (Health Financial)

ประเทศไทย มีระบบหลักประกันสุขภาพครอบคลุมคนไทยทุกคนมาตั้งแต่ พ.ศ. 2545 ทำให้ความจำเป็นที่ไม่ได้รับการตอบสนอง หรือ Unmet health need มีน้อยมาก เทาเทียบกับประเทศ OECD ซึ่งเป็นประเทศที่มีรายได้สูง แต่คำถามสำคัญ คือ รัฐจะรับภาระการลงทุนอย่างไร เพื่อ ความยั่งยืนด้านการคลังสุขภาพ (Sustainability) ได้ในระยะยาว ตลอดจน ความเพียงพอ (Adequacy) ของรายจ่ายสุขภาพสำหรับการจัดบริการเพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพ รวมถึงยาและเทคโนโลยีที่จำเป็น โดยไม่เกิดภาวะล้มละลายหรือยากจนจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล เพื่อความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงจำเป็นต้องมีการติดตามสถานการณ์การคลังด้านสุขภาพของประเทศ ดังนี้

(1) รายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (Total Health Expenditure: THE) ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 4.6 และไม่เกินร้อยละ 5 พบว่ารายจ่ายสุขภาพจากภาคเอกชนและภาครัฐมีแนวโน้มสูงขึ้น ในขณะที่รายจ่ายจากครัวเรือนลดลง แต่ภาพรวมรายจ่ายสุขภาพ ต่อผลิตภัณฑ์มวลรวม ยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ในปี 2562 อยู่ที่ร้อยละ 4.05 (แผนภาพที่ 1-6)

แผนภาพที่ 1-6 จำนวนและร้อยละรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) เทียบกับ ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ปี พ.ศ. 2537-2562 (Number and percentage of Total Health Expenditure (THE) to Gross Domestic Product (GDP) in the Year 1994-2019)



ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข

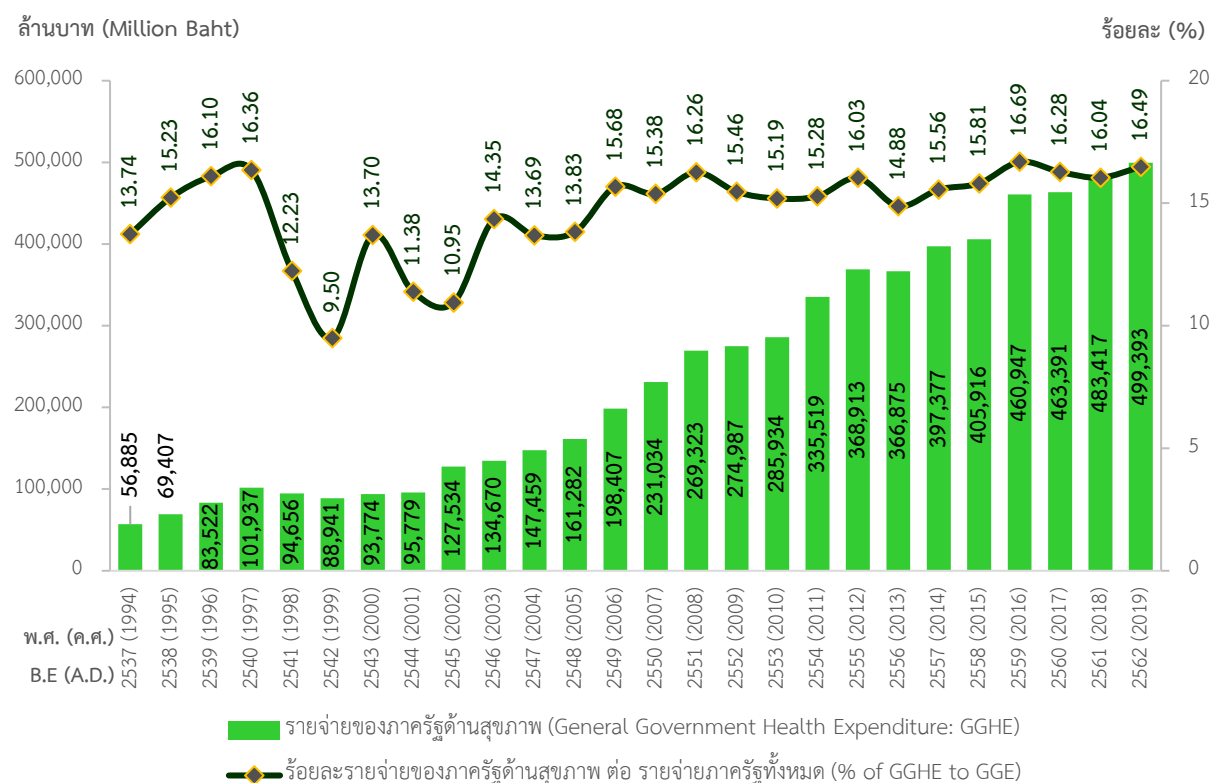
Source: National Health Account, 2019, International Health Policy Program: IHPP, MOPH

หมายเหตุ: 1.ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ข้อมูลจาก World Development Indicators (WDI), World Bank ณ 28 สิงหาคม 2564 (Source: <https://data.worldbank.org/country/thailand>)

2. ในปี 2558-2559 ข้อมูลรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) มีการคำนวณข้อมูลใหม่ (Recalculated data)
3. ในปี 2560-2562 ข้อมูลรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) เป็นข้อมูลจริงที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจริง

(2) รายจ่ายภาครัฐด้านสุขภาพ (General Government Health Expenditure: GGHE) ต่อรายจ่ายภาครัฐทั้งหมด (General Government Expenditure: GGE) ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 17 และไม่เกินร้อยละ 20 พบว่าการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น แต่ยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ในปี 2562 อยู่ที่ร้อยละ 16.49 (แผนภาพที่ 1-7)

แผนภาพที่ 1-7 จำนวนและร้อยละรายจ่ายภาครัฐด้านสุขภาพ (GGHE) เทียบกับ รายจ่ายภาครัฐทั้งหมด (GGE) ปี พ.ศ. 2537-2562 (Number and percentage of General Government Health Expenditure (GGHE) per General Government Expenditure (GGE) in the Year 1994-2019)



ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข

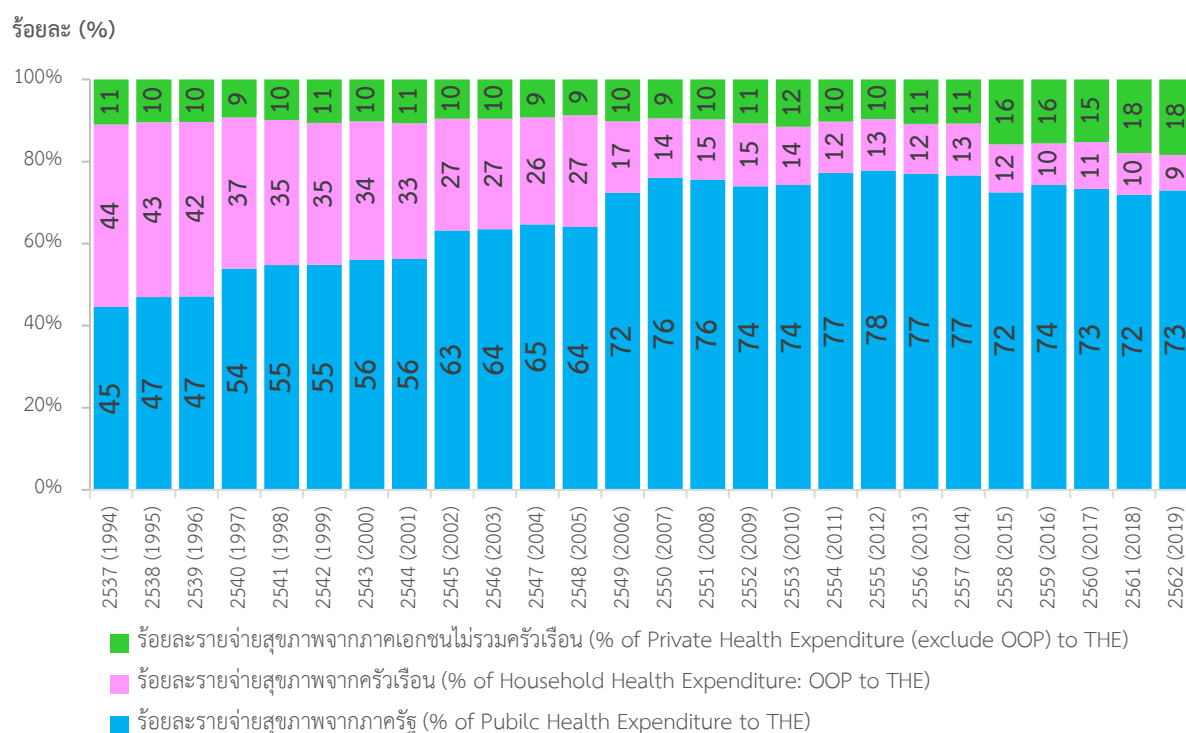
Source: National Health Account, 2019, International Health Policy Program: IHPP, MOPH

หมายเหตุ: 1.ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ข้อมูลจาก World Development Indicators (WDI), World Bank ณ 28 สิงหาคม 2564 (Source: <https://data.worldbank.org/country/thailand>)

2. ในปี 2558-2559 ข้อมูลรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) มีการคำนวณข้อมูลใหม่ (Recalculated data)
3. ในปี 2560-2562 ข้อมูลรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) เป็นข้อมูลจริงที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจริง

(3) รายจ่ายครัวเรือนด้านสุขภาพ (Household Out of pocket payment: OOP) พบว่า ร้อยละ รายจ่ายครัวเรือนด้านสุขภาพ เทียบกับรายจ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดของประเทศ มีแนวโน้มลดลงทุกปี โดยในปี 2562 คิดเป็นร้อยละ 9 จากร้อยละ 44 ในปี 2537 และหากพิจารณาสัดส่วนระหว่างรายจ่ายสุขภาพจากภาครัฐ (Public health expenditure) รายจ่ายสุขภาพจากครัวเรือน (Household Health Expenditure/ Out of pocket: OOP) และรายจ่ายสุขภาพจากภาคเอกชนไม่รวมรายจ่ายจากครัวเรือน (Private health expenditure exclude OOP) พบว่าสัดส่วนรายจ่ายสุขภาพจากภาครัฐ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นร้อยละ 73 ในปี 2562 จากร้อยละ 45 ในปี 2537 (แผนภาพที่ 1-8)

**แผนภาพที่ 1-8** สัดส่วนรายจ่ายสุขภาพของประเทศ จำแนกตามแหล่งที่มา (ภาครัฐ ภาครครัวเรือน และภาคเอกชน ไม่รวมครัวเรือน) ปี พ.ศ. 2537-2562 (Proportion of Total Health Expenditure classified by the source of health expenditure; Public, Out of Pocket: OOP and Private exclude OOP in the Year 1994-2019)



ที่มา: บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข

Source: National Health Account, 2019, International Health Policy Program: IHPP, MOPH

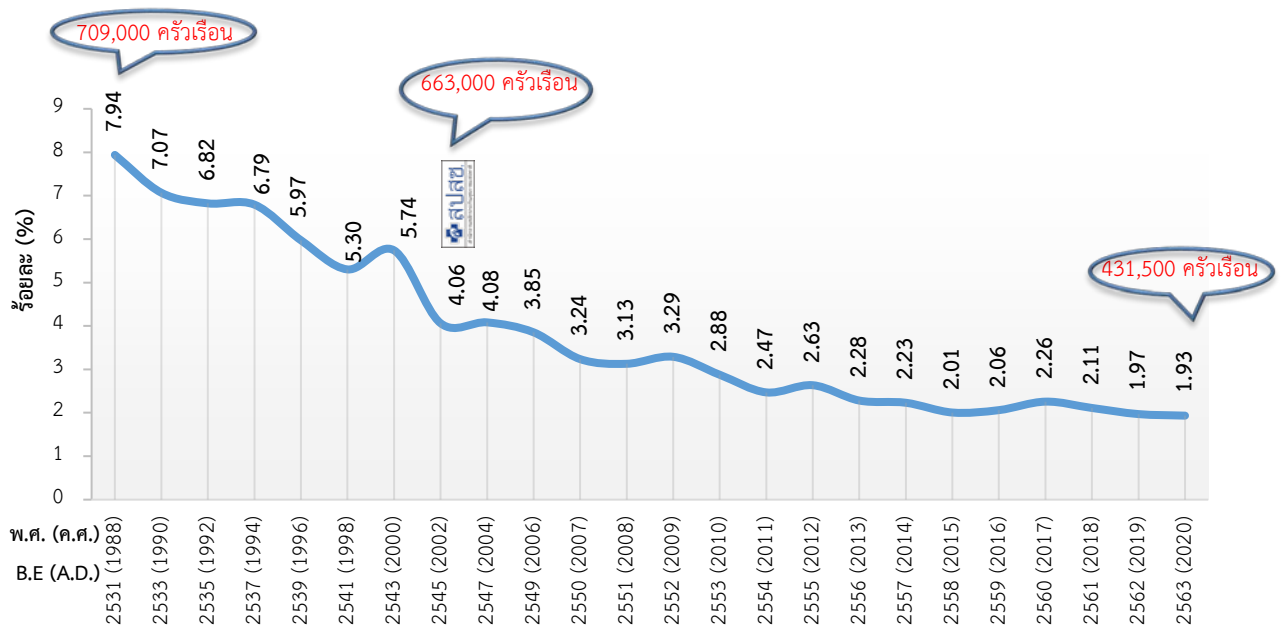
หมายเหตุ: 1.ผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ข้อมูลจาก World Development Indicators (WDI), World Bank ณ 28 สิงหาคม 2564 (Source: <https://data.worldbank.org/country/thailand>)

2. ในปี 2558-2559 ข้อมูลรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) มีการคำนวณข้อมูลใหม่ (Recalculated data)

3. ในปี 2560-2562 ข้อมูลรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) เป็นข้อมูลจริงที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจริง

(4) ครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Catastrophic health expenditure) ไม่เกินร้อยละ 2.3 พบว่า ครัวเรือนที่มีรายจ่ายด้านสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 10 ของรายจ่ายครัวเรือนทั้งหมด มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์เป้าหมาย ในปี 2563 อยู่ที่ร้อยละ 1.93 (แผนภาพที่ 1-9)

แผนภาพที่ 1-9 ร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ปี พ.ศ. 2531-2563  
(Percentage of households with Catastrophic Health Expenditure in the Year 1988-2020)



ที่มา: การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2531-2563, วิเคราะห์โดย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข

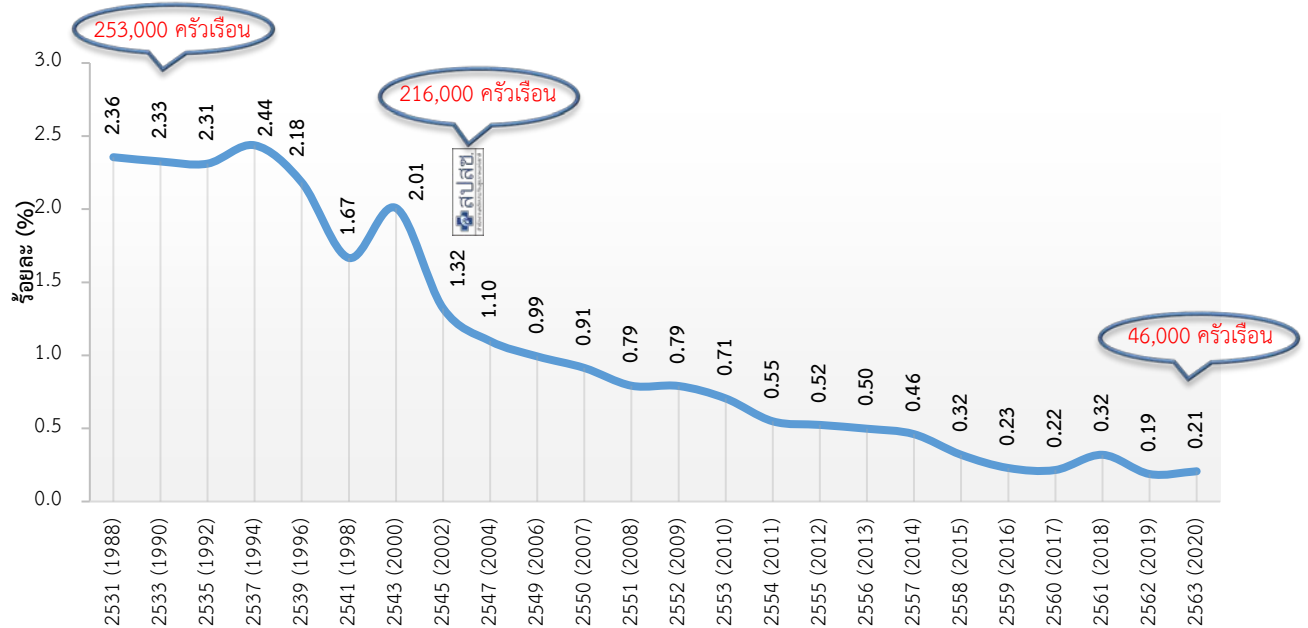
Source: Household Socio-Economic Survey, National Statistical Office in 1988-2020, Analyze by International Health Policy Program: IHPP, MOPH

หมายเหตุ: 1) จำนวนจาก ครัวเรือนที่มีรายจ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือน มากกว่าร้อยละ 10 ของรายจ่ายทั้งหมดของครัวเรือน

2) หลังปี พ.ศ. 2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ มีการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (การใช้จ่ายของครัวเรือน) ทุกปี

(5) ครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Health impoverishment) ไม่เกินร้อยละ 0.47 พบว่า ครัวเรือนที่อยู่เหนือเส้นความยากจน ที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจน ภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล เพิ่มขึ้นจากปี 2562 ที่ร้อยละ 0.19 เป็นร้อยละ 0.21 ในปี 2563 แต่ยังคงอยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย (แผนภาพที่ 1-10)

แผนภาพที่ 1-10 ร้อยละครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ปี พ.ศ. 2531-2563 (Percentage of households with Health Impoverishment in Year 1988-2020)



ที่มา: การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2531-2563, วิเคราะห์โดย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข

Source: Household Socio-Economic Survey, National Statistical Office in 1988-2020, Analyze by International Health Policy Program: IHPP, MOPH

- หมายเหตุ: 1) จำนวนจาก ครัวเรือนที่อยู่เหนือเส้นความยากจน แต่ภายหลังจากจ่ายค่ารักษาพยาบาลครัวเรือนตกอยู่ใต้เส้นความยากจน  
 2) หลังปี พ.ศ. 2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ มีการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน (การใช้จ่ายของครัวเรือน) ทุกปี  
 3) จำนวนใหม่ให้เป็นปัจจุบัน โดยใช้เส้นความยากจน (Poverty line) จากการสำรวจในแต่ละปี ของสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
 4) ปี 2563 จำนวนโดยใช้เส้นความยากจน (Poverty line) ปี 2562 ของสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และปรับค่าด้วย Customer Price Index: CPI ของปี 2563

## 4. ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนไทย (Universal Health Coverage System)

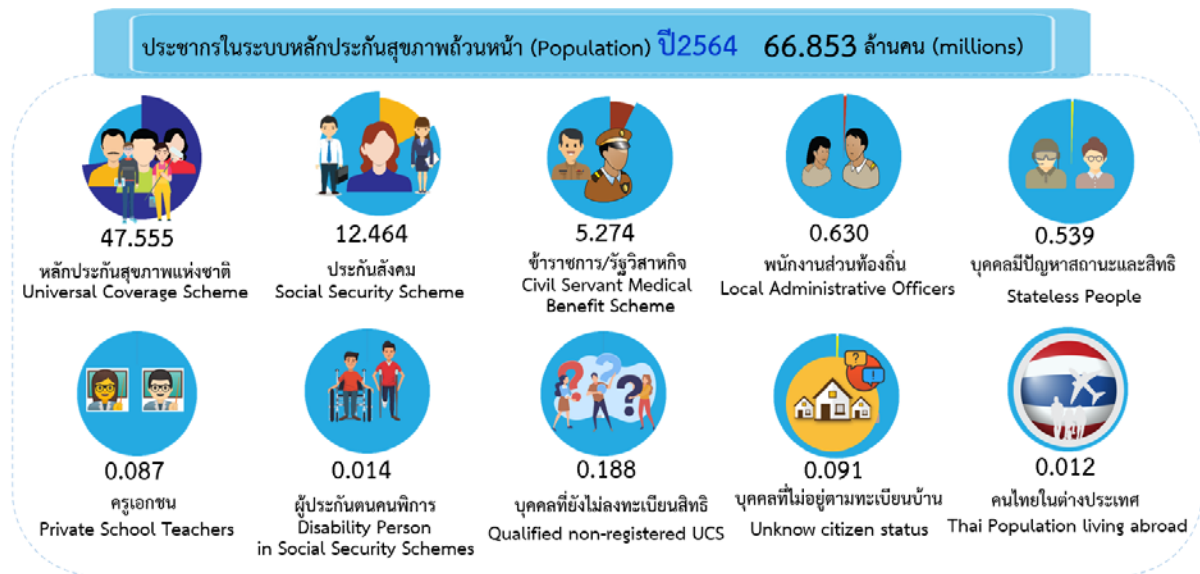
มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2558 มอบหมายให้สปสช. ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางบริหารจัดการทะเบียนสิทธิการรักษายาบาล (National Beneficiary Registration Center : NBRC) โดยที่ ประชาชนไทย มีสิทธิประกันสุขภาพหลัก ประกอบด้วย สิทธิสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการ สิทธิประกันสังคม สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลอื่นที่รัฐจัดให้ (รัฐวิสาหกิจ อปท. องค์กรมหาชน หน่วยงานที่มี พ.ร.บ.เฉพาะ เป็นต้น)

ในปี 2564 ประชากรไทยผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 66.853 ล้านคน ได้ลงทะเบียนสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 66.562 ล้านคน คิดเป็น*ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ร้อยละ 99.57* ประกอบด้วย ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 47.555 ล้านคน ผู้มีสิทธิประกันสังคม 12.464 ล้านคน ผู้มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ 5.274 ล้านคน สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลอื่นที่รัฐจัดให้ (สิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น ครูเอกชน และผู้ประกันตนคนพิการ) 0.731 ล้านคน และสิทธิสำหรับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ 0.539 ล้านคน โดยยังมีบุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิเลือกหน่วยบริการประจำ 0.188 ล้านคน บุคคลที่ไม่อยู่ตามทะเบียนบ้าน (รอยืนยันสิทธิ) 0.091 ล้านคน และคนไทยในต่างประเทศ 0.012 ล้านคน หรือร้อยละ 0.43 เมื่อเทียบกับประชากรสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้งหมด

สำหรับประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง / สิทธิ UC) จำนวน 47.743 ล้านคน ได้ลงทะเบียนสิทธิแล้ว จำนวน 47.555 ล้านคน คิดเป็น*ความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS) ร้อยละ 99.61* โดยยังมีบุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิเลือกหน่วยบริการประจำ 0.188 ล้านคน หรือร้อยละ 0.39 เมื่อเทียบกับประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (แผนภาพที่ 1-11) (ตารางที่ 1-1 และตารางที่ 5-1 ในภาคผนวก 5)

เมื่อพิจารณาตามโครงสร้างอายุ จำแนกในแต่ละสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติส่วนใหญ่เป็นเด็ก (อายุ 0-19 ปี) และผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิประกันสังคมเป็นวัยแรงงาน (อายุ 25-49 ปี) ส่วนสิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ กระจายในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอายุ 40 ปีขึ้นไป (แผนภาพที่ 1-12)

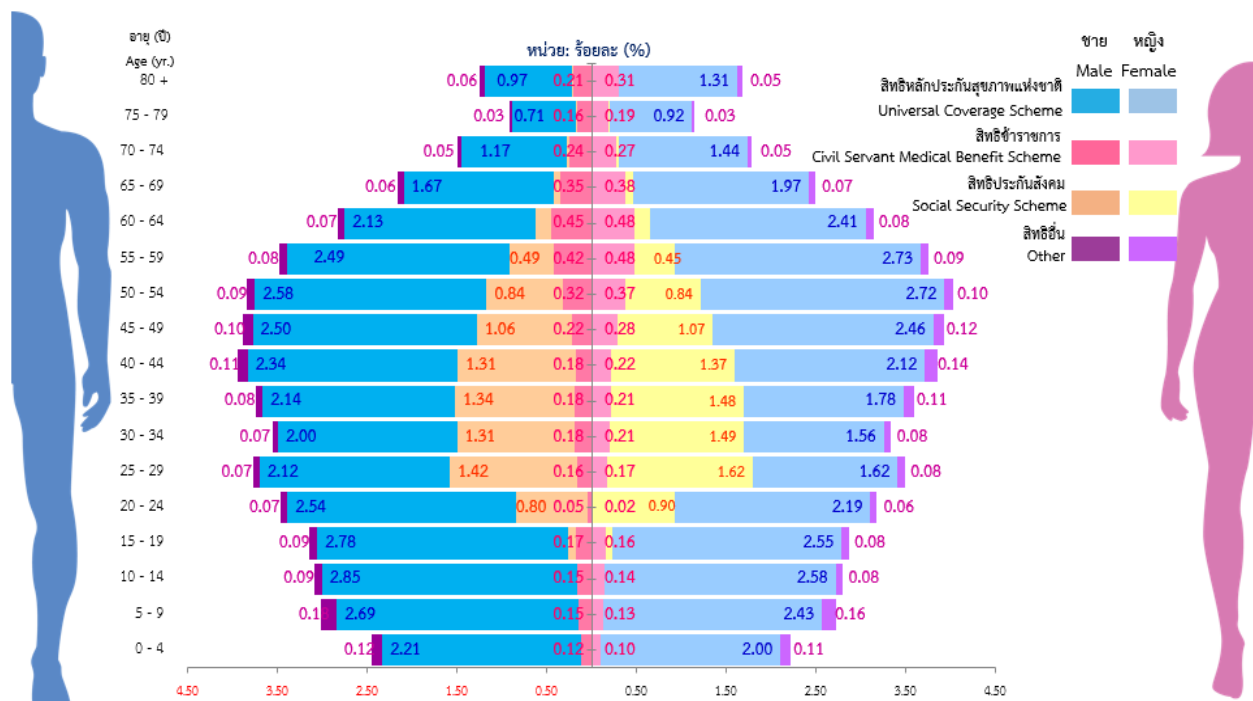
แผนภาพที่ 1-11 จำนวนประชากรไทย จำแนกตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Number of Thai Population classified by Health security schemes in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

แผนภาพที่ 1-12 สัดส่วนประชากรไทย จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ และสิทธิหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Proportion of Thai Population classified by gender, age group, and health security schemes in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

**ตารางที่ 1-1** จำนวนประชากรไทย จำแนกตามสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of Thai population in all Health security schemes in the Fiscal Year 2017-2021)

หน่วย: คน (persons)

|    | สิทธิหลักประกันสุขภาพ (Health security schemes)                                                       | 2560 (2017) | 2561 (2018) | 2562 (2019) | 2563 (2020) | 2564 (2021) |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1  | สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS)                                        | 48,109,957  | 47,802,669  | 47,522,681  | 47,604,743  | 47,555,113  |
| 2  | สิทธิประกันสังคม (Social Security Scheme: SSS)                                                        | 11,857,751  | 12,237,637  | 12,584,458  | 12,551,583  | 12,464,007  |
| 3  | สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBS)                              | 4,939,627   | 5,053,330   | 5,149,480   | 5,194,664   | 5,273,511   |
| 4  | สิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น (Local Administrative Officers: LAOs)                                        | 607,577     | 625,316     | 625,823     | 638,563     | 630,414     |
| 5  | บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ (Stateless People: STP)                                                  | 381,881     | 377,713     | 521,835     | 540,471     | 538,508     |
| 6  | สิทธิครูเอกชน (Private School Teachers: PVT)                                                          | 88,647      | 90,598      | 86,965      | 79,167      | 86,861      |
| 7  | คนพิการสิทธิประกันสังคม (ผู้ประกันตนคนพิการ) (Disability Person in Social Security Schemes: DIS)      | 28,205      | 18,533      | 16,667      | 15,681      | 13,923      |
| 8  | บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิตามมาตรา 6 (Qualified non-registered UCS)                                 | 33,100      | 39,351      | 55,922      | 72,459      | 187,816     |
| 9  | บุคคลที่ไม่อยู่ในทะเบียนบ้าน (รอยืนยันสิทธิ) (Unknown citizen status)                                 | 112,431     | 107,442     | 100,803     | 95,254      | 90,584      |
| 10 | คนไทยในต่างประเทศ (Thai Population living abroad: FRG)                                                | 14,942      | 14,045      | 13,211      | 12,614      | 11,841      |
| 11 | คนต่างด้าว (Foreigners: NRD)                                                                          | 362,908     | 411,528     | 370,387     | 384,165     | 401,352     |
| 12 | บุคคลต่างด้าว (ซื้อประกันสุขภาพ) (Foreigners with Insurance: NRH)                                     | 86          | 80          | 80          | 80          | 80          |
| 13 | รวมประชากรทั้งประเทศ (Total Population)                                                               | 66,537,112  | 66,778,323  | 67,048,312  | 67,189,444  | 67,254,010  |
| 14 | รวมผู้มีสิทธิระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC Population: 1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)                          | 66,046,745  | 66,245,228  | 66,563,831  | 66,805,199  | 66,852,578  |
| 15 | รวมผู้ลงทะเบียนสิทธิระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Registered UHC Population: 1+2+3+4+5+6+7)               | 66,013,645  | 66,205,796  | 66,507,909  | 66,624,872  | 66,562,337  |
| 16 | รวมผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS Population: 1+8)                                           | 48,143,057  | 47,842,020  | 47,578,603  | 47,677,202  | 47,742,929  |
| 17 | ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage) (15/14*100)         | 99.95       | 99.94       | 99.92       | 99.73       | 99.57       |
| 18 | ร้อยละความครอบคลุมของประชากรที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme) (1/16*100) | 99.93       | 99.92       | 99.88       | 99.85       | 99.61       |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: 1) ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ในปี 2563 มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการคำนวณ **จากเดิม** จำนวนผู้มีสิทธิ UC + สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น + บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ  $\times 100$   
**จำนวนผู้มีสิทธิUC + สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น + บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ + บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ**

เปลี่ยนเป็น  $\frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น} + \text{บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} \times 100}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น} + \text{บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} + \text{บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ} + \text{บุคคลที่ไม่อยู่ตามทะเบียนบ้าน} + \text{คนไทยต่างประเทศ}}$

2) ร้อยละความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS)

$$= \frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} \times 100}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ}}$$

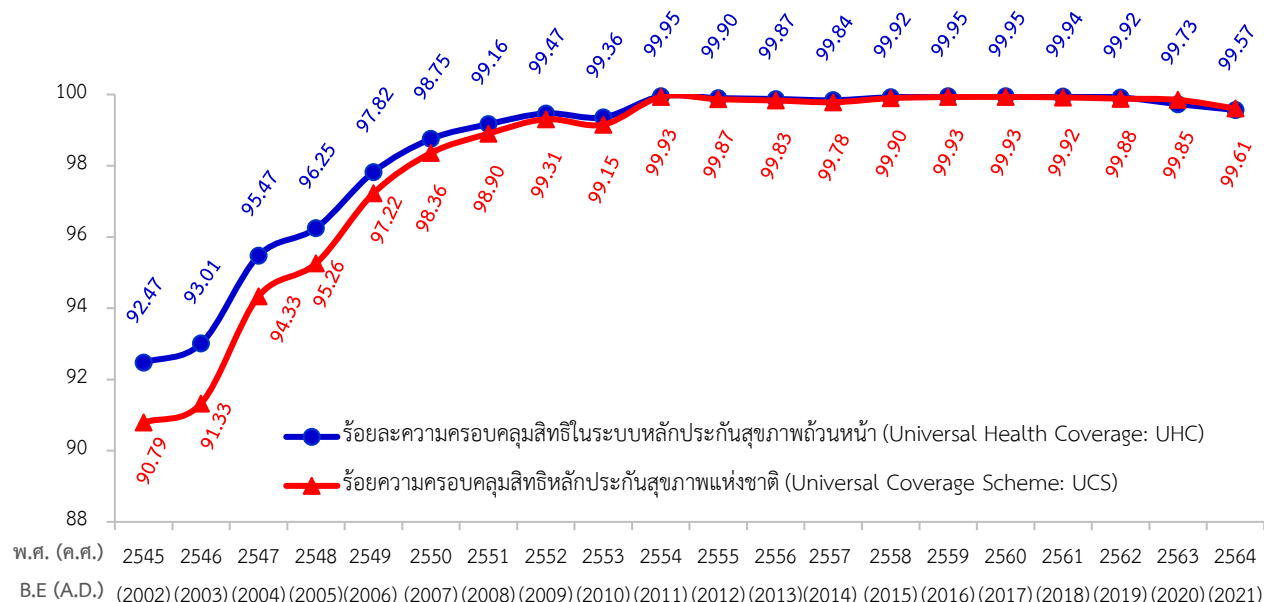
## ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงานสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
(Overview Results of Universal Coverage Scheme)

## 1. ความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme : UCS)

สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นับเป็นหนึ่งในสิทธิประกันสุขภาพของประชาชนชาวไทย สำหรับผู้ที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพอื่น เพื่อขยายครอบคลุมให้ประชาชนชาวไทยทุกคน ภายใต้กรอบแนวคิดระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตั้งแต่ปี 2545 พบว่า ความครอบคลุมสิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปี 2564 อยู่ที่ร้อยละ 99.61 ในขณะที่ความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อยู่ที่ร้อยละ 99.57 (แผนภาพที่ 2-1)

แผนภาพที่ 2-1 ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2545-2564 (Percentage of Universal Health Coverage (UHC) and Universal Coverage Scheme (UCS) in the Fiscal Year 2002-2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data at 30 September 2021

หมายเหตุ: 1) ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC) ในปี 2563 มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการคำนวณ จากเดิม  $\frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น} + \text{บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} \times 100}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น} + \text{บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} + \text{บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ}}$

เปลี่ยนเป็น  $\frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น} + \text{บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} \times 100}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น} + \text{บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} + \text{บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ} + \text{คนไทยในต่างประเทศ}}$

2) ร้อยละความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS)

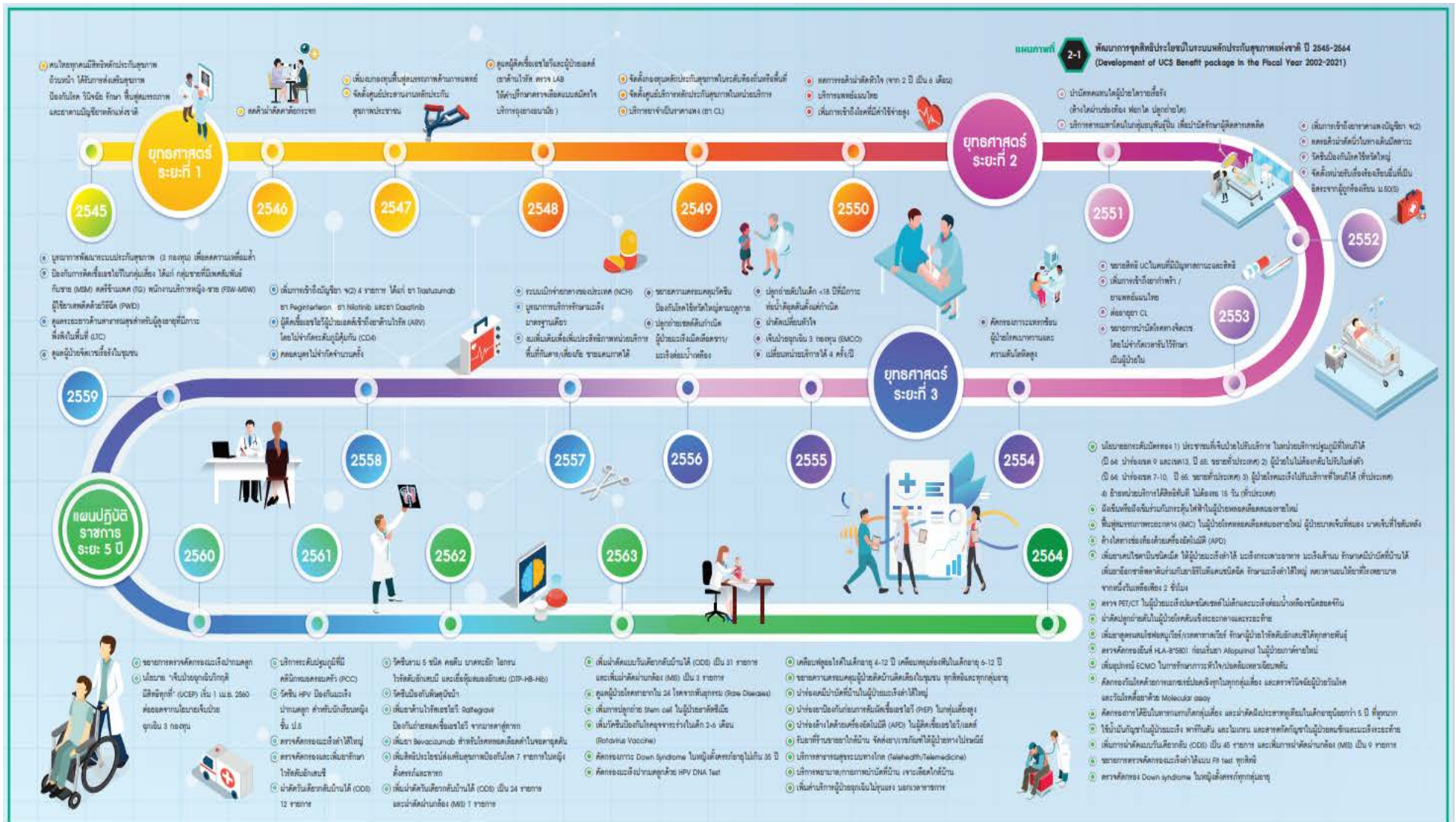
$$= \frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} \times 100}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ}}$$

## 2. สิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Benefit Package of Universal Coverage Scheme)

ในปีงบประมาณ 2564 ได้มีการขยายสิทธิประโยชน์ ประกอบด้วย นโยบายยกระดับบัตรทอง 4 บริการ (1) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ (Primary Health Care anywhere) (2) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (3) ผู้ป่วยโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (Cancer anywhere) (4) ย้ายหน่วยบริการได้ สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน, บริการฝังเข็มหรือฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มหลอดเลือดสมองรายใหม่, บริการล้างไตด้วยเครื่องอัตโนมัติ (Automated peritoneal dialysis: APD) ยา Capecitabine รักษา มะเร็งลำไส้-กระเพาะอาหาร มะเร็งเต้านม แบบรับประทานที่บ้านได้ หรือให้ยาเคมีบำบัดที่บ้าน ยา Sofosbuvir / Velpatasvir ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีได้ทุกสายพันธุ์ ใช้น้ำมันกัญชาในผู้ป่วยโรคมะเร็ง พาร์กินสัน และไมเกรน และสารสกัดกัญชาในผู้ป่วยโรคลมชัก และ มะเร็งระยะท้าย ผ่าตัดปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะท้าย ตรวจคัดกรองยีน Human Leukocyte Antigen (HLA) allele-B\*5801 (HLA-B\*5801) ก่อนให้ยา Allopurinol ในผู้ป่วยโรคเกาต์รายใหม่ คัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray: CXR) เชิงรุกในทุกกลุ่มเสี่ยง และตรวจทางห้องปฏิบัติการวัณโรคเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค และวัณโรคดื้อยาด้วยวิธี Molecular assay, บริการอุปกรณ์ Extracorporeal Membrane Oxygenator (ECMO) ในการรักษาภาวะหัวใจ และ/หรือ ปอดล้มเหลวเฉียบพลัน บริการอุปกรณ์ประสาทหูเทียม ชนิด rechargeable สำหรับการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่มีระดับการได้ยิน 90 dB ขึ้นไป และไม่เคยมียกหูฟัง และบริการตรวจ PET/CT ในผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับ 1) ประเมินระยะของโรคมะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก (Non-small cell lung cancer: NSCLC) 2) ประเมินระยะโรคเริ่มต้นและประเมินการตอบสนองระหว่างให้ยาเคมีบำบัดและหลังสิ้นสุดการรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดฮอดจกิน (HL) (แผนภาพที่ 2-2) (ตารางที่ 2-1)

นอกจากนี้ยังขยายบริการตามสิทธิประโยชน์ระดับปฐมภูมิวิถีใหม่ (New normal) ภายใต้สถานการณ์ระบาดโควิด-19 อย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชนเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ และสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ได้แก่ บริการร้านยาสุขภาพชุมชน (ร้านยาใกล้บ้าน) บริการจัดส่งยา/เวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth /Telemedicine) บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ (เจาะเลือดใกล้บ้าน) บริการด้านการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และบริการด้านกายภาพบำบัดที่บ้านหรือชุมชน บริการเคมีบำบัดที่บ้านในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น

แผนภาพที่ 2-2 พัฒนาการชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2545-2564 (Development of UCS Benefit package in the Fiscal Year 2002-2021)



ตารางที่ 2-1 พัฒนาการชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2545-2564 (Development of UCS Benefit package in the Fiscal Year 2002-2021)

| ปี   | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                            |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2545 | <ul style="list-style-type: none"> <li>คนไทยทุกคนมีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้รับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค วินิจฉัย รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติ</li> </ul>                                                                   |
| 2546 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ลดคิวผ่าตัดตาต้อกระจก</li> </ul>                                                                                                                                                                                  |
| 2547 | <ul style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มงบกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์</li> <li>จัดตั้งศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน</li> </ul>                                                                                                          |
| 2548 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (ยาต้านไวรัส ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้คำปรึกษาตรวจเลือดแบบสมัครใจ บริการถุงยางอนามัย)</li> </ul>                                                                            |
| 2549 | <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่</li> <li>จัดตั้งศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ</li> <li>บริการยาจำเป็นราคาแพง Compulsory Licensing (CL)</li> </ul>                              |
| 2550 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ลดการรอคิวผ่าตัดหัวใจ (จาก 2 ปี เป็น 6 เดือน)</li> <li>บริการแพทย์แผนไทย</li> <li>เพิ่มการเข้าถึงโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง</li> </ul>                                                                                 |
| 2551 | <ul style="list-style-type: none"> <li>บำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (ล้างไตผ่านช่องท้อง ฟอกไต ปลูกถ่ายไต)</li> <li>บริการสารเมทาโดนในกลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น เพื่อบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติด</li> </ul>                                                   |
| 2552 | <ul style="list-style-type: none"> <li>เพิ่มการเข้าถึงยาราคาแพงบัญชียา จ (2)</li> <li>ลดรอคิวผ่าตัดนิ้วในทางเดินปัสสาวะ</li> <li>วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่</li> <li>จัดตั้งหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ม.50(5)</li> </ul> |
| 2553 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ขยายสิทธิ UC ในคนที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ</li> <li>เพิ่มการเข้าถึงยากำพร้า / ยาแพทย์แผนไทย</li> <li>ต่ออายุยา CL</li> <li>ขยายการบำบัดโรคทางจิตเวช โดยไม่จำกัดเวลารับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน</li> </ul>              |
| 2554 | <ul style="list-style-type: none"> <li>คัดกรองภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> </ul>                                                                                                                                                 |
| 2555 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ปลูกถ่ายตับในเด็กอายุน้อยกว่า 18 ปี ที่มีภาวะท่อน้ำดีอุดตันตั้งแต่กำเนิด</li> <li>ผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ</li> <li>เจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน</li> <li>เปลี่ยนหน่วยบริการได้ 4 ครั้ง/ปี</li> </ul>                       |
| 2556 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ขยายความครอบคลุมวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล</li> <li>ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง</li> </ul>                                                                      |
| 2557 | <ul style="list-style-type: none"> <li>ระบบเบิกจ่ายกลางของประเทศ (National clearing house: NCH)</li> <li>บูรณาการบริการรักษาแม่เรื้อรังมาตรฐานเดียว</li> </ul>                                                                                           |

| ปี   | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ งบประมาณเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการในพื้นที่กั้นดาร เสี่ยงภัย และพื้นที่ชายแดนภาคใต้</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2558 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ เพิ่มการเข้าถึงยา จ(2) 4 รายการ ได้แก่ ยา Trastuzumab ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้น ยา Peginterferon ในผู้ป่วยติดเชื้อตับอักเสบบี สายพันธุ์ 2, 3 สายพันธุ์ 1, 6 และที่ติดเชื้อเอชไอวี ยา Nilotinib และยา Dasatinib ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวและมะเร็งต่อมน้ำเหลือง</li> <li>■ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์เข้าถึงยาต้านไวรัส (Antiretroviral drugs: ARV drugs) โดยไม่จำกัดระดับภูมิคุ้มกัน (any CD4 level)</li> <li>■ คลอดบุตรไม่จำกัดจำนวนครั้ง</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2559 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ บูรณาการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ (3 กองทุน) เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ</li> <li>■ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have sex with men: MSM), สตรีข้ามเพศ (Transgender: TG), พนักงานบริการชาย (Men sex worker: MSW), พนักงานบริการหญิง (Female sex worker: FSW), ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (People who inject drugs: PWID)</li> <li>■ ดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long-term care: LTC)</li> <li>■ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2560 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ขยายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</li> <li>■ ประกาศนโยบาย “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” (Universal Coverage for Emergency Patients: UCEP) เริ่ม 1 เม.ย. 2560 ต่อยอดจากนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉิน 3 กองทุน</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2561 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ บริการระดับปฐมภูมิที่มีคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster: PCC)</li> <li>■ วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (Human papillomavirus vaccine: HPV vaccine) สำหรับนักเรียนหญิงชั้น ป. 5</li> <li>■ ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่</li> <li>■ ตรวจคัดกรองและเพิ่มการรักษาไวรัสตับอักเสบบี</li> <li>■ ผ่าตัดวันเดียวกลับบ้านได้ (One Day Surgery; ODS) 12 รายการ</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 2562 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ เพิ่มสิทธิประโยชน์วัคซีนและยา จ(2) <ul style="list-style-type: none"> <li>- วัคซีนรวม 5 ชนิด คอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ไวรัสตับอักเสบบี และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (DTP-HB-Hib)</li> <li>- วัคซีนพิษสุนัขบ้า</li> <li>- ยาต้านไวรัสเอชไอวี: Raltegravir ป้องกันถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก</li> <li>- ยา Bevacizumab สำหรับโรคหลอดเลือดตาในจอตาอุดตัน</li> </ul> </li> <li>■ เพิ่มสิทธิประโยชน์ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค 7 รายการ ในหญิงตั้งครรภ์และทารก <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ตรวจยืนยันโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี</li> <li>2. ตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปีขึ้นไป</li> <li>3. ตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด</li> <li>4. เพิ่มรายการสิทธิประโยชน์การฝากครรภ์</li> <li>5. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ฝังยาคุมกำเนิด) ในหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี</li> </ol> </li> </ul> |

| ปี   | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>6. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ฝังยาคุมกำเนิด) ในหญิงอายุ 20 ปีขึ้นไป กรณียุติการตั้งครรภ์</p> <p>7. เพิ่มรายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ เพิ่มการผ่าตัดวันเดียวกลับบ้านได้ (ODS) เป็น 24 รายการ</li> <li>■ ผ่าตัดผ่านกล้อง (Minimally Invasive Surgery; MIS) 1 รายการ</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2563 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ เพิ่มการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับบ้าน (ODS) เป็น 31 รายการ</li> <li>■ เพิ่มการผ่าตัดผ่านกล้อง (MIS) เป็น 3 รายการ</li> <li>■ การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก (Rare Disease) ครอบคลุม 24 โรคจากพันธุกรรมเมแทบอลิซึมความผิดปกติของสารโมเลกุลเล็ก</li> <li>■ เพิ่มการปลูกถ่าย Stem cell ในผู้ป่วยธาลัสซีเมีย</li> <li>■ วัคซีนป้องกันโรคอุจจาระร่วงจากเชื้อไวรัสโรตา (Rotavirus) ในทารกอายุ 2-6 เดือน</li> <li>■ นำร่องคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม ในหญิงตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 35 ปี</li> <li>■ เพิ่มทางเลือกคัดกรองมะเร็งปากมดลูกวิธี HPV DNA test</li> <li>■ เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ 4-12 ปี และเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กอายุ 6-12 ปี</li> <li>■ ขยายระบบดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงครอบคลุมคนไทยทุกสิทธิและทุกกลุ่มอายุ</li> <li>■ นำร่องบริการเคมีบำบัดที่บ้านในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่</li> <li>■ นำร่องยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Pre-Exposure Prophylaxis: PrEP) โดยกินเป็นประจำในกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการรับเชื้อเอชไอวี</li> <li>■ เพิ่มค่าบริการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงนอกเวลาราชการ ช่วยเพิ่มคุณภาพบริการห้องฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ER คุณภาพ)</li> <li>■ นำร่องบริการล้างไตผ่านช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (Automated peritoneal dialysis: APD) ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์</li> <li>■ บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิวิถีใหม่ (New normal) เน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชน เพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ และสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) จากสถานการณ์ระบาดโควิด-19 ได้แก่ บริการร้านยาสุขภาพชุมชน (ร้านยาใกล้บ้าน) บริการจัดส่งยา/เวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine) บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ (เจาะเลือดใกล้บ้าน) บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และ บริการด้านกายภาพบำบัดที่บ้านหรือชุมชน</li> </ul> |
| 2564 | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ นโยบายยกระดับบัตรทอง เพื่อให้ <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการ ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ (Primary Health Care anywhere) (ปี 2564: นำร่องเขต 7-10 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเขต 13 กรุงเทพฯ, ปี 2565: ขยายทั่วประเทศ)</li> <li>2) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (นำร่องเขต 9 นครราชสีมา และเขต 13 กรุงเทพฯ, ปี 2565: ขยายทั่วประเทศ)</li> <li>3) ผู้ป่วยโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ (Cancer anywhere) (ทั่วประเทศ)</li> <li>4) ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน (ทั่วประเทศ)</li> </ol> </li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

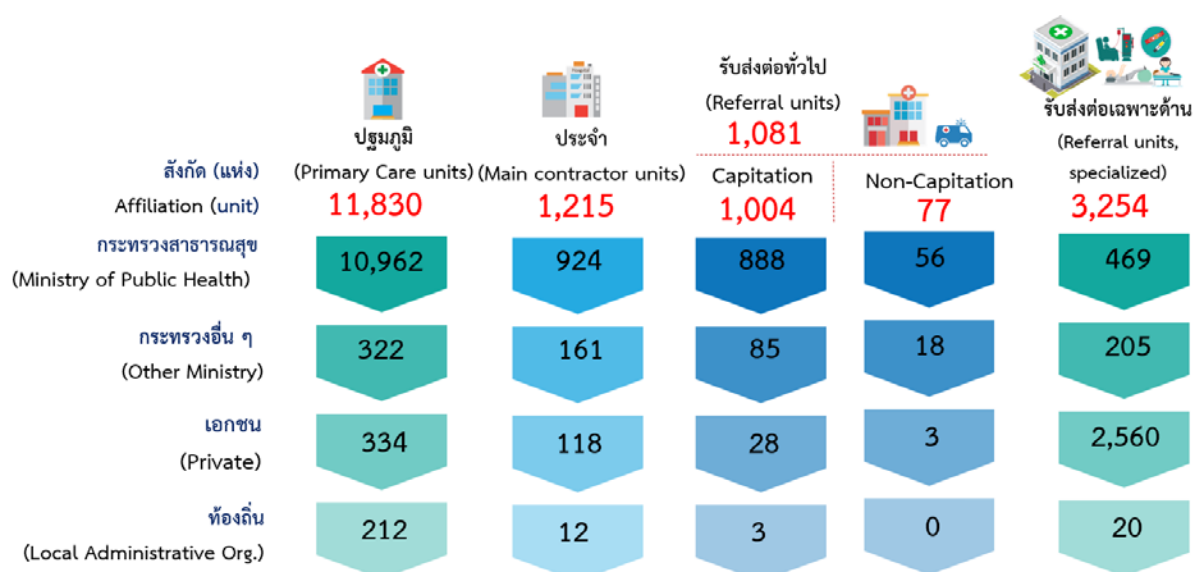
| ปี | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ เพิ่มการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery; ODS) จาก 31 เป็น 45 รายการ และเพิ่มการผ่าตัดผ่านกล้อง (Minimally Invasive Surgery; MIS) จาก 4 เป็น 9 รายการ</li> <li>■ ขยายการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้แบบ Fit test ไปยังทุกสิทธิ และขยายการตรวจคัดกรอง Down syndrome ในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ</li> <li>■ บริการฝังเข็มหรือฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยกลุ่มหลอดเลือดสมองรายใหม่</li> <li>■ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ (Stroke) ผู้ป่วยสมองได้รับบาดเจ็บ (Traumatic brain injury) และผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลัง (Spinal cord injury)</li> <li>■ บริการล้างไตผ่านช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD)</li> <li>■ ยารักษามะเร็ง 3 รายการ ได้แก่ 1) ยาเคปไซตาบินชนิดเม็ด (Capecitabine /tab) รักษาโรคมะเร็งลำไส้ มะเร็งกระเพาะอาหาร และมะเร็งเต้านมแบบรับประทาน ให้ผู้ป่วยรักษาเคมีบำบัดที่บ้านได้ 2) ยาออกซาลิพลาติน ชนิดฉีด (Oxaliplatin /injection) และ 3) ยาอิริโนทีแคน HCL ชนิดฉีด (Irinotecan HCL /injection) ใช้ร่วมกันเพื่อรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ จากเดิมที่ผู้ป่วยต้องนอนให้ยาที่โรงพยาบาลหนึ่งวัน เหลือเพียง 2 ชั่วโมง</li> <li>■ บริการยาสูตรผสมโซฟอสบูเวียร์/เวลพาทาสเวียร์ (Sofosbuvir/Velpatasvir) ที่มีกลไกการออกฤทธิ์โดยตรงในการยับยั้งไวรัสตับอักเสบซี (Hepatitis C Direct Acting Antiviral : HCV DAA) ใช้รักษาโรคไวรัสตับอักเสบซีได้ทุกสายพันธุ์</li> <li>■ การใช้ไขมันกัญชาในผู้ป่วยโรคมะเร็ง พาร์กินสัน และไมเกรน และสารสกัดกัญชาในผู้ป่วยโรคลมชัก และมะเร็งระยะท้าย</li> <li>■ ผ่าตัดปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะท้าย</li> <li>■ ตรวจคัดกรองยีน Human Leukocyte Antigen allele-B*5801 (HLA-B*5801) ก่อนให้ยา Allopurinol ในผู้ป่วยโรคเกาต์รายใหม่</li> <li>■ บริการอุปกรณ์ Extracorporeal Membrane Oxygenator (ECMO) ในการรักษาภาวะหัวใจ และ/หรือ ปอดล้มเหลวเฉียบพลัน</li> <li>■ คัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) เชิงรุกในทุกกลุ่มเสี่ยง และตรวจทางห้องปฏิบัติเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยาด้วยวิธี Molecular assay</li> <li>■ ตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง อายุ 0-6 เดือน</li> <li>■ รายการอุปกรณ์ประสาทหูเทียม ชนิด rechargeable สำหรับการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่มีระดับการได้ยิน 90 dB ขึ้นไป และไม่เคยฝึกภาษามือ</li> <li>■ บริการตรวจเพทซีที (PET/CT Scan) ในผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับ 1) การประเมินระยะของโรคมะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก (NSCLC) 2) การประเมินระยะโรคเริ่มต้นและประเมินการตอบสนองระหว่างให้ยาเคมีบำบัดและหลังสิ้นสุดการรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดฮอดจกิน (HL)</li> </ul> |

### 3. หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS Healthcare Units)

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป และหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้าน 15 ด้าน เช่น ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ปลุกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด ด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ด้านเวชกรรม ด้านทันตกรรม ด้านเภสัชกรรม ด้านแพทย์แผนไทย ด้านพยาบาลและผดุงครรภ์ ด้านกายภาพบำบัด ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เป็นต้น ซึ่งประกอบด้วยหน่วยบริการจากหลากหลายสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ครอบคลุมบริการสาธารณสุขในทุกมิติบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม และเป็นไปตามหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ

ในปีงบประมาณ 2564 มีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเพื่อให้บริการ 14,549 แห่ง ซึ่ง 1 แห่งสามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มากกว่า 1 ประเภท ประกอบด้วย 1) หน่วยบริการปฐมภูมิ 11,830 แห่ง 2) หน่วยบริการประจำ 1,215 แห่ง 3) หน่วยบริการที่รับส่งต่อทั่วไป 1,081 แห่ง โดยเป็นหน่วยบริการที่รับค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว (Capitation) 1,004 แห่ง และหน่วยบริการที่ไม่รับค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว (Non-Capitation) 77 แห่ง และ 4) หน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้าน 3,254 แห่ง (แผนภาพที่ 2-3) (ตารางที่ 2-2 และตารางภาคผนวกที่ 5-2)

**แผนภาพที่ 2-3** จำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Number of UCS Healthcare units in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: 1) หน่วยบริการสามารถขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มากกว่า 1 ประเภท

2) หน่วยบริการที่รับส่งต่อทั่วไป แบบ capitation หมายถึงหน่วยบริการที่รับค่าบริการทางการแพทย์แบบเหมาจ่ายรายหัว แบบ non-capitation หมายถึง หน่วยบริการที่ไม่รับค่าบริการทางการแพทย์แบบเหมาจ่ายรายหัว

3) สังกัดกระทรวงอื่น ๆ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ

**ตารางที่ 2-2** จำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามประเภทการขึ้นทะเบียน และสังกัด ปีงบประมาณ 2564 (Number of UCS Healthcare units classified by Types of Registered and Affiliation in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: แห่ง (units)

| ประเภทการขึ้นทะเบียน<br>(Types of Registered)                                                     | รวม<br>Total | รัฐใน สธ.<br>(สังกัด สป.)<br>MOPH, Office of<br>Permanent<br>Secretary | รัฐใน สธ.<br>(นอกสังกัด สป.)<br>MOPH, Other<br>Department) | รัฐนอก สธ.<br>Other<br>Ministry | เอกชน<br>Private | รัฐพิเศษ<br>Specially<br>Affiliation | รัฐ อปท.<br>Local<br>Government |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| 1. หน่วยบริการปฐมภูมิ<br>(Primary care units)                                                     | 11,830       | 10,953                                                                 | 9                                                          | 312                             | 334              | 10                                   | 212                             |
| 2. หน่วยบริการประจำ<br>(Main contractor units)                                                    | 1,215        | 915                                                                    | 9                                                          | 158                             | 118              | 3                                    | 12                              |
| 3. หน่วยบริการที่รับส่งต่อทั่วไป<br>(Referral units)                                              | 1,081        | 883                                                                    | 61                                                         | 99                              | 31               | 4                                    | 3                               |
| - Capitation <sup>1</sup>                                                                         | 1,004        | 883                                                                    | 5                                                          | 82                              | 28               | 3                                    | 3                               |
| - Non-Capitation <sup>2</sup>                                                                     | 77           | -                                                                      | 56                                                         | 17                              | 3                | 1                                    | -                               |
| 4. หน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้าน<br>(Referral units, specialized)                              | 3,254        | 385                                                                    | 84                                                         | 185                             | 2,560            | 20                                   | 20                              |
| - ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)                                                                 | 663          | 241                                                                    | 5                                                          | 64                              | 338              | 5                                    | 10                              |
| - หัตถการรักษารโรคหลอดเลือดโคโรนารี<br>ผ่านสายสวน (Percutaneous Coronary<br>Intervention: PCI)    | 78           | 33                                                                     | 3                                                          | 21                              | 19               | 2                                    | -                               |
| - รักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยการ<br>ผ่าตัด (Cardiovascular surgery)                             | 58           | 26                                                                     | 4                                                          | 16                              | 11               | 1                                    | -                               |
| - พื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์รังสีรักษา<br>สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง (radiotherapy<br>cancer patients) | 39           | 13                                                                     | 9                                                          | 11                              | 5                | 1                                    | -                               |
| - ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต<br>(Hematopoietic stem cell<br>transplantation: HSCT)           | 11           | 3                                                                      | -                                                          | 7                               | -                | 1                                    | -                               |
| - ด้านเทคนิคการแพทย์ (Medical<br>laboratory technologist)                                         | 140          | 1                                                                      | 33                                                         | 9                               | 94               | 3                                    | -                               |
| - ด้านเวชกรรม (Medicine)                                                                          | 191          | 24                                                                     | 1                                                          | 6                               | 145              | 7                                    | 8                               |
| - ด้านทันตกรรม (Dental)                                                                           | 55           | 5                                                                      | 1                                                          | 5                               | 43               | -                                    | 1                               |
| - ด้านเภสัชกรรม (Pharmacy)                                                                        | 1,482        | -                                                                      | -                                                          | 17                              | 1,465            | -                                    | -                               |
| - ด้านกายภาพบำบัด (Physical therapy)                                                              | 27           | -                                                                      | -                                                          | 1                               | 26               | -                                    | -                               |
| - ด้านแพทย์แผนไทย (Thai traditional<br>medicine)                                                  | 17           | 12                                                                     | 2                                                          | 3                               | -                | -                                    | -                               |
| - ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์<br>(Medical rehabilitation)                                       | 4            | -                                                                      | -                                                          | -                               | 4                | -                                    | -                               |

|                                                                                  |        |        |     |     |       |    |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|-----|-----|-------|----|-----|
| - ด้านการพยาบาลและผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery)                              | 28     | -      | -   | 1   | 27    | -  | -   |
| - ด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Promotion and Prevention)                   | 457    | 24     | 26  | 23  | 383   | -  | 1   |
| - โรงพยาบาลสนาม เพื่อดูแลผู้ป่วยโควิด-19 (Field hospitals for Covid-19 patients) | 4      | 3      | -   | 1   | -     | -  | -   |
| 5. ไม่ได้จัดเครือข่ายบริการ <sup>3</sup> (No services)                           | 190    | 62     | 3   | 16  | 3     | 3  | 103 |
| รวมทั้งหมด <sup>4</sup> (Total, Duplicated units)                                | 17,570 | 13,198 | 166 | 770 | 3,046 | 40 | 350 |
| หน่วยบริการในระบบ UC <sup>5</sup> (UCS Healthcare units)                         | 14,549 | 11,077 | 102 | 406 | 2,613 | 23 | 328 |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: <sup>1</sup> Capitation หมายถึง หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปโดยรับงบเหมาจ่ายรายหัว

<sup>2</sup> Non-capitation หมายถึง หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปโดยไม่รับงบเหมาจ่ายรายหัว

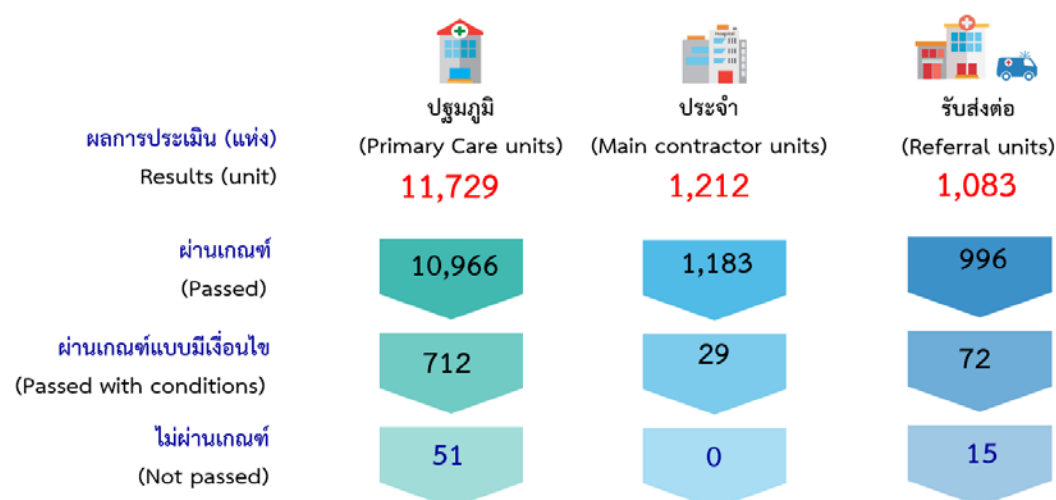
<sup>3</sup> หน่วยบริการที่ไม่ได้จัดเครือข่ายบริการ หมายถึง หน่วยบริการภาครัฐที่ขึ้นทะเบียนตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่ได้ประสงค์จัดเครือข่ายบริการ ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล

<sup>4</sup> รวมทั้งหมด หมายถึง หน่วยบริการทั้งหมดที่นับซ้ำตามประเภทการขึ้นทะเบียน เนื่องจากหน่วยบริการ 1 แห่ง สามารถขึ้นทะเบียนได้มากกว่า 1 ประเภท

<sup>5</sup> หน่วยบริการในระบบ UC หมายถึง หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ไม่นับซ้ำตามประเภทการขึ้นทะเบียน

จากผลการตรวจประเมินหน่วยบริการเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการรับส่งต่อผ่านตามเกณฑ์การประเมิน (รวมผ่านเกณฑ์และผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข) ร้อยละ 99.57 ร้อยละ 100.00 ร้อยละ 98.61 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2-4) (ตารางที่ 2-3 และตารางภาคผนวกที่ 5-3)

**แผนภาพที่ 2-4** ผลการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Results of UCS Healthcare units assessment in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

ตารางที่ 2-3 ผลการตรวจประเมินหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามประเภทการขึ้นทะเบียน และสังกัด ปีงบประมาณ 2564 (Results of UCS Healthcare unit assessment classified by Types of Registered and Affiliation in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: แห่ง (units)

| ประเภทการขึ้นทะเบียน<br>(Types of Registered)        | รวม<br>Total | รัฐใน สธ.<br>(สังกัด สป.)<br>MOPH, Office<br>of Permanent<br>Secretary | รัฐใน สธ.<br>(นอกสังกัด สป.)<br>MOPH, Other<br>Department) | รัฐนอก สธ.<br>Other<br>Ministry | เอกชน<br>Private | รัฐพิเศษ<br>Specially<br>Affiliation | รัฐ อปท.<br>Local<br>Government |
|------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| 1. หน่วยบริการปฐมภูมิ<br>(Primary care units)        | 11,729       | 10,937                                                                 | 8                                                          | 249                             | 312              | 10                                   | 213                             |
| - ผ่านเกณฑ์ (Passed)                                 | 10,966       | 10,356                                                                 | 7                                                          | 207                             | 203              | 8                                    | 185                             |
| - ผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข<br>(Passed with conditions) | 712          | 544                                                                    | 1                                                          | 32                              | 109              | 2                                    | 24                              |
| - ไม่ผ่านเกณฑ์ (Not passed)                          | 51           | 37                                                                     | 0                                                          | 10                              | 0                | 0                                    | 4                               |
| 2. หน่วยบริการประจำ<br>(Main contractor units)       | 1,212        | 912                                                                    | 6                                                          | 157                             | 122              | 3                                    | 12                              |
| - ผ่านเกณฑ์ (Passed)                                 | 1,183        | 903                                                                    | 6                                                          | 143                             | 117              | 3                                    | 11                              |
| - ผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข<br>(Passed with conditions) | 29           | 9                                                                      | 0                                                          | 14                              | 5                | 0                                    | 1                               |
| - ไม่ผ่านเกณฑ์ (Not passed)                          | 0            | 0                                                                      | 0                                                          | 0                               | 0                | 0                                    | 0                               |
| 3. หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป<br>(Referral units)    | 1,083        | 99                                                                     | 3                                                          | 60                              | 881              | 5                                    | 35                              |
| - ผ่านเกณฑ์ (Passed)                                 | 996          | 77                                                                     | 1                                                          | 51                              | 841              | 3                                    | 23                              |
| - ผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข<br>(Passed with conditions) | 72           | 16                                                                     | 2                                                          | 4                               | 38               | 0                                    | 12                              |
| - ไม่ผ่านเกณฑ์ (Not passed)                          | 15           | 6                                                                      | 0                                                          | 5                               | 2                | 2                                    | 0                               |

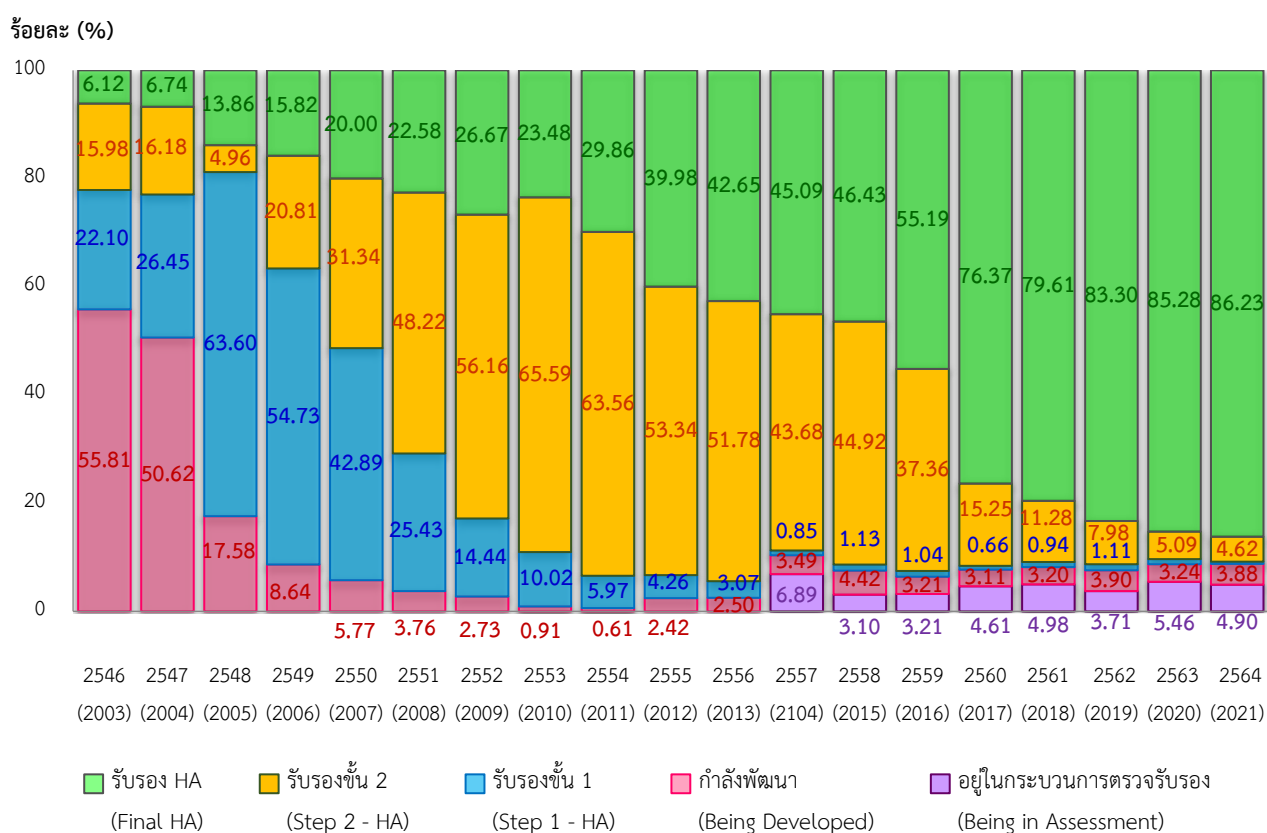
ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 9 มีนาคม 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data at 9 March 2021

## การรับรองคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ (Quality Audit and Hospital Accreditation)

หน่วยบริการรับส่งต่อในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการตามกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) ปีงบประมาณ 2564 มีหน่วยบริการรับส่งต่อ ร้อยละ 91.22 (987 แห่ง) จากหน่วยบริการรับส่งต่อที่ได้รับการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพทั้งหมด 1,082 แห่ง) ได้รับการรับรองคุณภาพในชั้นต่าง ๆ โดยร้อยละ 86.23 (933 แห่ง) ได้รับการรับรองคุณภาพชั้น HA นอกจากนี้มีหน่วยบริการที่อยู่ระหว่างพัฒนา ร้อยละ 3.88 (42 แห่ง) และอยู่ในกระบวนการตรวจรับรอง ร้อยละ 4.90 (53 แห่ง) (แผนภาพที่ 2-5) (ตารางที่ 2-4 และตารางภาคผนวกที่ 5-4)

**แผนภาพที่ 2-5** สัดส่วนหน่วยบริการที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน จำแนกตามชั้นการรับรองคุณภาพมาตรฐาน ปีงบประมาณ 2546-2564 (Proportion of UCS Hospitals classified by Level of Accreditation in the Fiscal Year 2003-2021)



ที่มา: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: The Hospital Accreditation Institute, Data at 30 September 2021 Analyse by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO

หมายเหตุ: 1. ข้อมูลสถานะการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Capitation และ Non Capitation) สายงานบริหารกองทุน สปสช. ณ 1 ธันวาคม 2563

2. ข้อมูลสถานะการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ณ 30 กันยายน 2564

**ตารางที่ 2-4** จำนวนและร้อยละของหน่วยบริการรับส่งต่อที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน จำแนกตามชั้นการรับรอง และสังกัด ปีงบประมาณ 2564 (Number and percentage of UCS Hospitals classified by Level of Accreditation and Affiliation in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: แห่ง (units)

| ชั้นการรับรองคุณภาพมาตรฐาน<br>(Level of HA)                        | รวม<br>Total | รัฐใน สธ.<br>(สังกัด สป.)<br>MOPH, Office of<br>Permanent<br>Secretary | รัฐใน สธ.<br>(นอกสังกัด สป.)<br>MOPH, Other<br>Department) | รัฐนอก สธ.<br>Other<br>Ministry | เอกชน<br>Private | รัฐพิเศษ<br>Specially<br>Affiliation | รัฐ อปท.<br>Local<br>Government |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| 1. รพ.ที่ได้รับการประเมิน <sup>1</sup><br>Assessed Hospital        | 1,082        | 881                                                                    | 61                                                         | 99                              | 36               | 3                                    | 2                               |
| 2. ผ่านการรับรองมาตรฐาน <sup>2</sup><br>(HA Accreditation)         | 987          | 833                                                                    | 52                                                         | 79                              | 20               | 2                                    | 1                               |
| - รับรอง HA (Final HA)                                             | 933          | 805                                                                    | 51                                                         | 70                              | 5                | 2                                    | 0                               |
| - รับรองขั้น 2 (Step 2 - HA)                                       | 50           | 25                                                                     | 1                                                          | 9                               | 14               | 0                                    | 1                               |
| - รับรองขั้น 1 (Step 1 - HA)                                       | 4            | 3                                                                      | 0                                                          | 0                               | 1                | 0                                    | 0                               |
| 3. กำลังพัฒนา <sup>2</sup><br>(Being developed)                    | 42           | 19                                                                     | 4                                                          | 13                              | 5                | 1                                    | 0                               |
| 4. อยู่ในกระบวนการตรวจรับรอง <sup>2</sup><br>(Being in assessment) | 53           | 29                                                                     | 5                                                          | 7                               | 11               | 0                                    | 1                               |

ที่มา: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: The Hospital Accreditation Institute, Data at 30 September 2021 Analyse by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO

หมายเหตุ: 1. ข้อมูลสถานะการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Capitation และ Non Capitation) สายงานบริหารกองทุน สปสช. ณ 1 ธันวาคม 2563

2. ข้อมูลสถานะการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ณ 30 กันยายน 2564

#### 4. งบประมาณการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Fund)

ปีงบประมาณ 2564 ได้รับงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 194,508.79 ล้านบาท เพิ่มขึ้นจากปี 2563 จำนวน 4,143 ล้านบาท หรือคิดเป็นร้อยละ 5.89 เมื่อเทียบกับงบประมาณประเทศ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องเมื่อเทียบกับปี 2562, 2563 ที่ร้อยละ 6.05, 5.95 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2-6) งบกองทุนประกอบด้วย

1) งบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว 3,719.23 บาทต่อประชากรผู้มีสิทธิ จำนวน 47.644 ล้านคน คิดเป็น 177,198.99 ล้านบาท จำแนกเป็น บริการผู้ป่วยนอก 1,280 บาท บริการผู้ป่วยใน 1,440 บาท บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค 455 บาทและบริการอื่นๆ 544 บาทต่อประชากรผู้มีสิทธิ

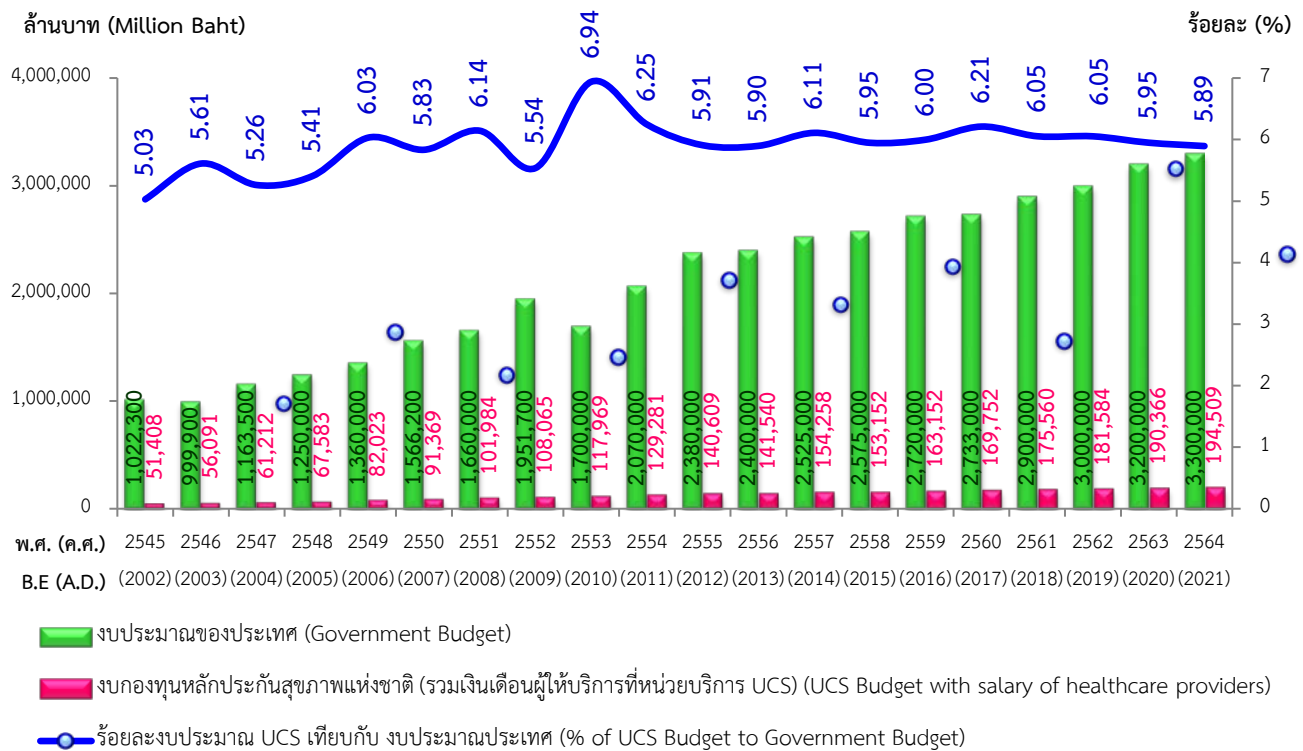
2) งบเพิ่มเติมเพื่อดูแลกลุ่มเฉพาะ 17,309.80 ล้านบาท จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ 3,676.35 ล้านบาท ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง 9,720.28 ล้านบาท ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 1,163.21 ล้านบาท พื้นที่ก้นดาร์/เสี่ยงภัย 1,490.29 ล้านบาท ผู้มีภาวะพึ่งพิง 838.03 ล้านบาท และบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว 421.64 ล้านบาท (

3) ปี 2564 ไม่นับรวมงบประมาณ จาก พรก. ฉุกเฉินฯ รอบที่ 1-4 ปีงบประมาณ 2564 สำหรับเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริการที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30,348.348 ล้านบาท

แผนภาพที่ ถึง

แผนภาพที่ ) (ตารางที่ 2-5 และตารางที่ 2-6)

แผนภาพที่ 2-6 จำนวนและร้อยละงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เทียบกับ งบประมาณประเทศ ปีงบประมาณ 2545-2564 (Number and percentage of UCS Budget and Government Budget in the Fiscal Year 2002-2021)

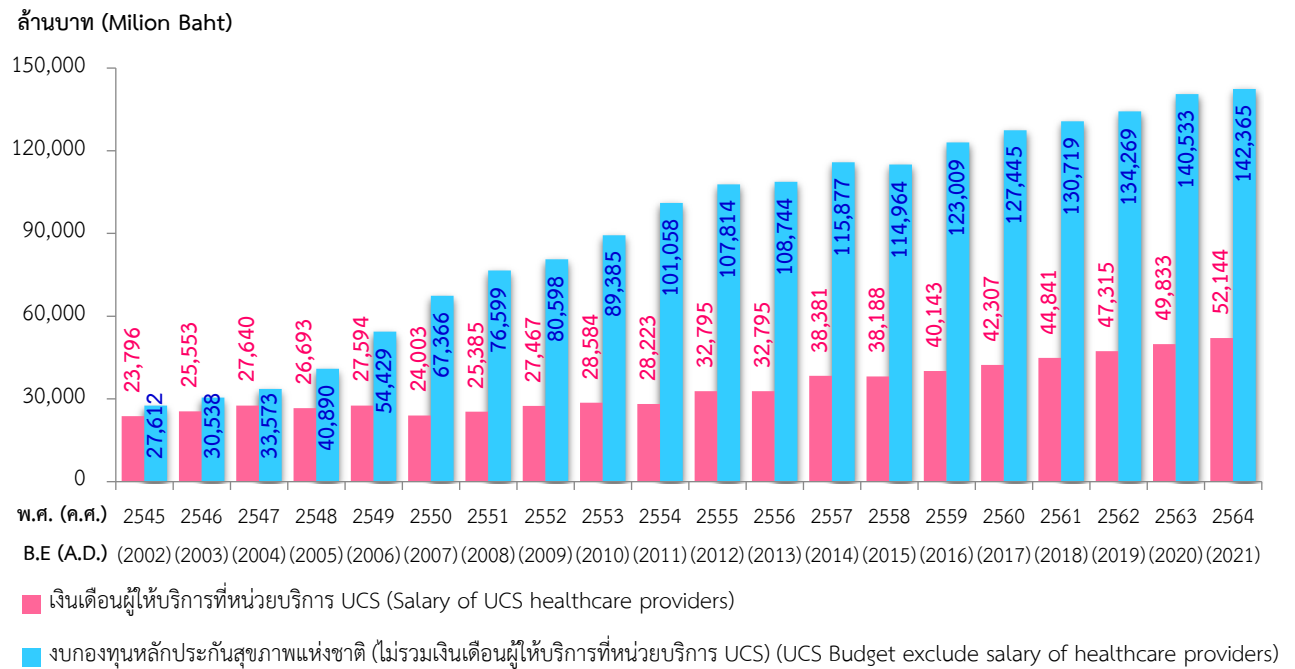


ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Source: National Health Security Commission Guidelines for the implementation and management of the National Health Security Fund

- หมายเหตุ: 1) กองทุนฯ ได้รับงบกลางที่จัดสรรเพิ่มเติมในปี 2545-2549 จำนวน 5,473.46 ล้านบาท, 5,000 ล้านบาท, 3,845.33 ล้านบาท, 4,993.33 ล้านบาท และ 14,761.83 ล้านบาท ตามลำดับ และในปี 2560-2561 ตามมติคณะรัฐมนตรี อนุมัติงบกลางเงินสำรองจ่ายกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นเพื่อชดเชยการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3,979.41 ล้านบาท (ไม่รวมค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข 1,000 ล้านบาท) และจำนวน 4,186.13 ล้านบาท (ไม่รวมค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข 1,000 ล้านบาท) ตามลำดับ
- 2) ปี 2563 ไม่นับรวมงบกลาง รายการสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จำนวน 2,282.088 ล้านบาท
- 3) ปี 2564 ไม่นับรวมงบประมาณ จาก พรก. กู้เงินฯ รอบที่ 1-4 ปีงบประมาณ 2564 สำหรับเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริการที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30,348.348 ล้านบาท

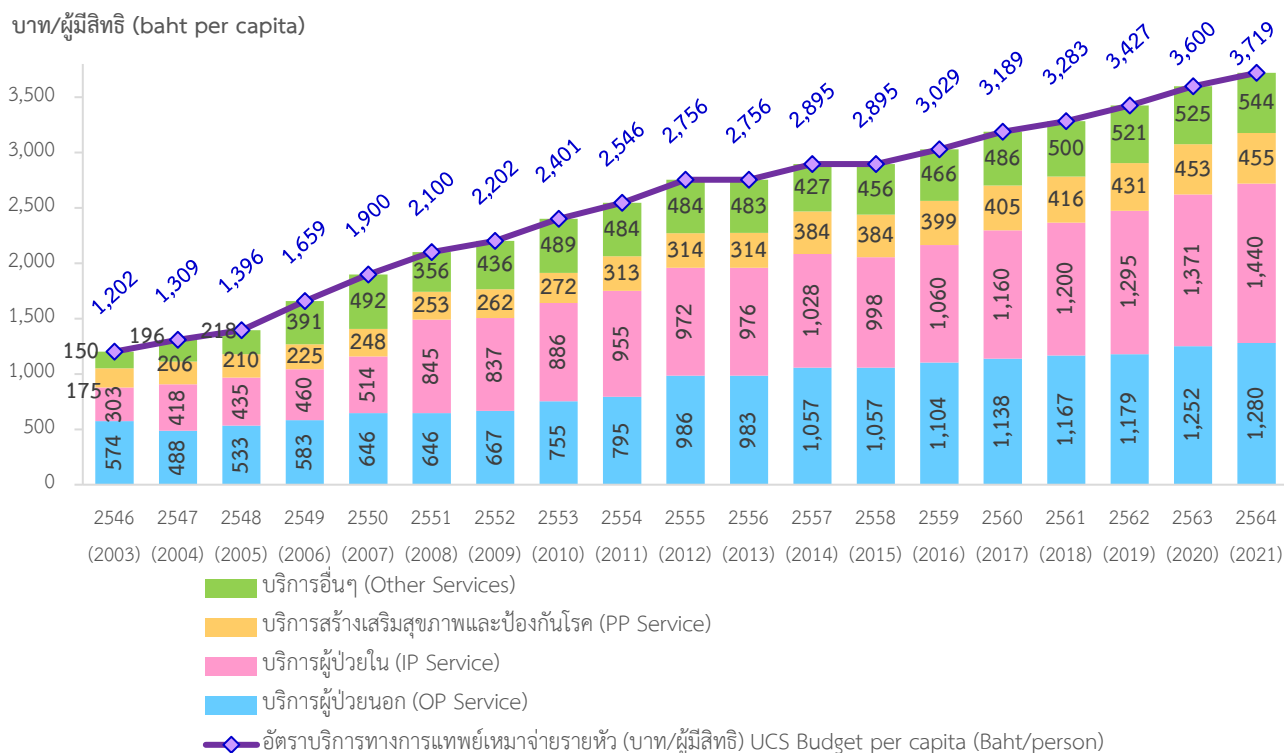
**แผนภาพที่ 2-7** จำนวนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2545-2564 (Number of UCS Budget in the Fiscal Year 2002-2021)



ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Source: National Health Security Commission Guidelines for the implementation and management of the National Health Security Fund

**แผนภาพที่ 2-8** อัตราบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว จำแนกตามประเภทบริการ ปีงบประมาณ 2546-2564 (UCS Medical Service Budget per capita in the Fiscal Year 2003-2021)



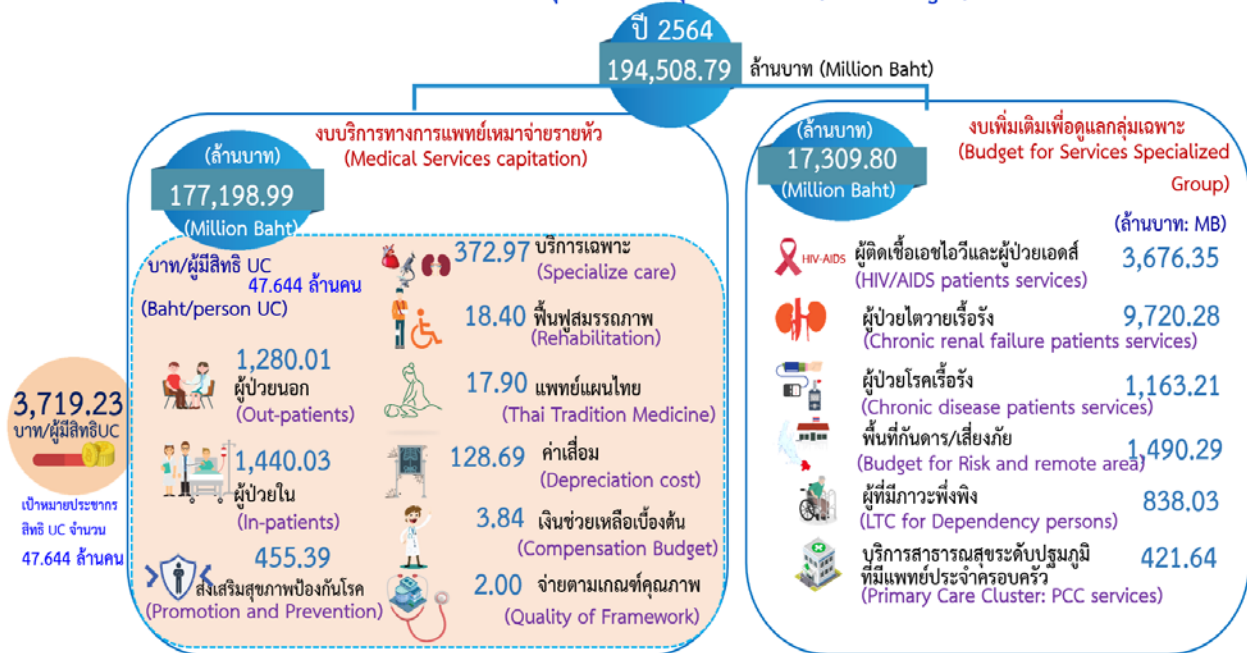
ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Source: National Health Security Commission Guidelines for the implementation and management of the National Health Security Fund

หมายเหตุ: บริการอื่น ๆ คือ บริการที่นอกเหนือจาก บริการผู้ป่วยใน บริการผู้ป่วยนอก บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ บริการกรณีเฉพาะ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ บริการแพทย์แผนไทย งบค่าเสื่อม (งบลงทุน) บริการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับ-ผู้ให้บริการ และงบจ่ายเพิ่มตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ

แผนภาพที่ 2-9 งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรายการ ปีงบประมาณ 2564 (Detail of UCS Budget in the Fiscal Year 2021)

## งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS Budget)



ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
Source: National Health Security Commission Guidelines for the implementation and management of the National Health Security Fund

หมายเหตุ งบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว 177,198.99 ล้านบาท รวมเงินเดือนผู้ให้บริการหน่วยบริการภาครัฐในระบบ UC จำนวน 52,143.98 ล้านบาท สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 47.644 ล้านคน

ตารางที่ 2-5 จำนวนงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรายการ ปีงบประมาณ 2560-2564  
(Number of UCS Budget classified by medical services categories in the Fiscal Year 2017-2021)

หน่วย: ล้านบาท (million baht)

| รายการ<br>(Medical services categories)                                                                                                                                                                | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1. บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว<br>(Medical Services Capitation)                                                                                                                                    | 155,628.60     | 160,205.75     | 166,445.23     | 173,750.40     | 177,198.99     |
| 1.1 ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการทางการแพทย์ต่าง ๆ<br>(Medical Services exclude salary<br>of UCS healthcare providers)                                                                                         | 113,321.37     | 115,365.21     | 119,130.27     | 123,917.82     | 125,055.02     |
| 1.2 ค่าแรงของหน่วยบริการภาครัฐในระบบ<br>หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<br>(Salary of UCS healthcare providers)                                                                                               | 42,307.23      | 44,840.54      | 47,314.96      | 49,832.58      | 52,143.98      |
| 2. บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์<br>(HIV/AIDS patients health service package)                                                                                                               | 3,122.41       | 3,218.25       | 3,046.32       | 3,343.54       | 3,676.35       |
| 3. บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (Chronic renal failure<br>patients health service package)                                                                                                               | 7,650.71       | 8,165.61       | 8,281.80       | 9,375.41       | 9,720.28       |
| 4. บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง<br>(Chronic disease control, DM-HT patients,<br>psychiatric patients in the community)                                                                     | 960.41         | 1,080.70       | 1,135.03       | 1,135.03       | 1,163.21       |
| 5. ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นดาร/<br>เสี่ยงภัย และพื้นที่ 3 จังหวัด ชายแดนภาคใต้<br>(Additional Budget to improve efficiency in<br>remote/hardship areas/Southern border areas) | 1,490.29       | 1,490.29       | 1,490.29       | 1,490.29       | 1,490.29       |
| 6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง<br>(Long Term Care for dependent elderly)                                                                                                        | 900.00         | 1,159.20       | 916.80         | 975.69         | 838.03         |
| 7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับ<br>ปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (Additional Budget<br>to services of primary care clusters: PCC)                                                  | -              | 240.00         | 268.64         | 268.64         | 421.64         |
| 8. ค่าชดเชยวัคซีนป้องกัน หัด คางทูม และหัดเยอรมัน<br>(MMR) เพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดในภาคใต้<br>ปีงบประมาณ 2561-2562 (MMR Vaccine<br>compensation)                                                       | -              | -              | -              | 27.01          | --             |
| รวมทั้งสิ้น (Total)                                                                                                                                                                                    | 169,752.42     | 175,559.80     | 181,584.09     | 190,366.00     | 194,508.79     |
| งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่รวมเงินเดือน<br>ผู้ให้บริการที่หน่วยบริการ UCS (UCS Budget exclude<br>salary of healthcare providers)                                                              | 127,445.19     | 130,719.26     | 134,269.13     | 140,533.42     | 142,364.81     |
| อัตราเหมาจ่ายรายหัวเพื่อบริการทางการแพทย์ (Medical<br>Services per capita)                                                                                                                             | 3,188.92       | 3,283.11       | 3,426.56       | 3,600.00       | 3,719.23       |

ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ  
แห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564

Source: National Health Security Commission Guidelines for the implementation and management of the National Health  
Security Fund, Fiscal Year 2017-2021

**ตารางที่ 2-6** จำนวนอัตราเหมาจ่ายรายหัวบริการทางการแพทย์ จำแนกตามประเภทบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of UCS Budget per capita classified by Type of medical services in the Fiscal Year 2017-2021)

หน่วย: บาท/ผู้มีสิทธิ (baht/person)

| ประเภทบริการ<br>(Type of medical services)                                                                                                                     | 2560<br>(2017)  | 2561<br>(2018)  | 2562<br>(2019)  | 2563<br>(2020)  | 2564<br>(2021)  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (Outpatient services)                                                                                                                | 1,137.58        | 1,167.41        | 1,179.34        | 1,251.68        | 1,280.01        |
| 2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป (Inpatient services)                                                                                                                  | 1,159.59        | 1,199.72        | 1,294.94        | 1,371.07        | 1,440.03        |
| 3. บริการกรณีเฉพาะ (Specialize care, High-cost services)                                                                                                       | 325.01          | 337.08          | 357.50          | 359.24          | 372.97          |
| 4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health Promotion and Disease Prevention for all scheme)                                                                | 405.29          | 415.55          | 431.43          | 452.60          | 455.39          |
| 5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์<br>(Rehabilitation Medical services)                                                                                       | 16.13           | 16.13           | 16.13           | 17.43           | 18.40           |
| 6. บริการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicines)                                                                                                              | 11.61           | 11.61           | 11.61           | 14.80           | 17.90           |
| 7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน<br>(เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)<br>(Depreciation cost for building and medical investment) | 128.69          | 128.69          | 128.69          | 128.69          | 128.69          |
| 8. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการและผู้ให้บริการ<br>(Compensation Budget to Consumers and Providers who lose from received/provided health services)   | 5.02            | 4.92            | 4.92            | 2.49            | 3.84            |
| 9. งบจ่ายเพิ่มเติมตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ<br>(Additional budget for quality of care)                                                                         | -               | 2.00            | 2.00            | 2.00            | 2.00            |
| <b>รวม (Total)</b>                                                                                                                                             | <b>3,188.92</b> | <b>3,283.11</b> | <b>3,426.56</b> | <b>3,600.00</b> | <b>3,719.23</b> |

ที่มา: ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564

Source: National Health Security Commission Guidelines for the implementation and management of the National Health Security Fund, Fiscal Year 2017-2021

หมายเหตุ: ประเภทบริการที่ 4 จำนวนเงินจะครอบคลุมค่าใช้จ่ายสำหรับประชาชนคนไทยทุกคน

## ผลการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Disbursement of UCS Budget)

ปีงบประมาณ 2564 มีการเบิกจ่ายรวมภาระผูกพันงบประมาณ ให้กับหน่วยบริการที่จัดบริการให้ผู้มีสิทธิ จำนวน 144,252.95 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 101.33 (จากงบประมาณ 142,364.82 ล้านบาท ไม่รวมเงินเดือนหน่วย บริการภาครัฐ) (แผนภาพที่ 2-10)

**แผนภาพที่ 2-10** ผลการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรายการ ปีงบประมาณ 2564 (UCS Budget disbursement in the Fiscal Year 2021)

| รายการงบประมาณที่ได้รับจัดสรร<br>(Detail of UCS Budget)                             |                                                                                   | งบที่ได้รับ<br>จัดสรร<br>(UCS Budget)<br>ล้านบาท (MB) | เบิกจ่ายรวมภาระผูกพัน<br>(Disbursement<br>include obligation)<br>ล้านบาท (MB) | คงเหลือ<br>(Balance)<br>ล้านบาท (MB) | ร้อยละการเบิกจ่าย<br>รวมภาระผูกพัน<br>(% of Disbursement<br>include obligation) |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|    | งบบริการสาธารณสุขเหมาจ่ายรายหัว (Medical Services capitation)                     | 125,055.02                                            | 123,616.39                                                                    | 1,438.63                             | 98.85                                                                           |
|    | ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (HIV/AIDS patients)                             | 3,676.35                                              | 4,735.74                                                                      | -1,059.39                            | 128.82                                                                          |
|    | ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (Chronic renal Failure patients)                             | 9,720.28                                              | 11,884.03                                                                     | -2,163.75                            | 122.26                                                                          |
|    | ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Chronic disease patients)                                     | 1,163.21                                              | 1,131.60                                                                      | 31.61                                | 97.28                                                                           |
|   | พื้นที่กั้นดาร/เสี่ยงภัย (Budget for Risk (& remote area)                         | 1,490.29                                              | 1,490.29                                                                      | 0.00                                 | 100.00                                                                          |
|  | ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC for Dependency persons)                                  | 838.03                                                | 1,117.70                                                                      | -279.68                              | 133.37                                                                          |
|  | บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว<br>(Primary Care Cluster: PCC services) | 421.64                                                | 277.20                                                                        | 144.44                               | 65.74                                                                           |
|  | รวม (Total)                                                                       | 142,364.82                                            | 144,252.95                                                                    | -1,888.14                            | 101.33                                                                          |

ที่มา: 1) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564

2) รายงานการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2564 ข้อมูล ณ 30 พฤศจิกายน 2564 สำนักการเงินและบัญชีกองทุน สปสช.

Source: 1) National Health Security Commission Guidelines for the implementation and management of the National Health Security Fund in the Fiscal Year 2021

2) Financial Report of UCS Budget in the Fiscal Year 2021, NHSO, Data on 30 November 2021

หมายเหตุ: 1. งบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว 177,198.99 ล้านบาท รวมเงินเดือนผู้ให้บริการหน่วยบริการภาครัฐในระบบ UC จำนวน 52,143.98 ล้านบาท

2. ไม่นับรวมงบประมาณ จาก พรก.กู้เงินฯ รอบที่ 1-4 ปีงบประมาณ 2564 เป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริการที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30,348.35 ล้านบาท

3. ค่าใช้จ่ายสูงกว่างบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวน 1,888.14 ล้านบาท ได้ขออนุมัติใช้เงินจากบัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม

4. ปีงบประมาณ 2563-2564 (1 มีนาคม 2563-30 กันยายน 2564) กองทุนฯ ได้รับจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 33,650.436 ล้านบาท ดังนี้ (1) ปี 2563 ได้รับจัดสรรงบกลาง รายการสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 2,282.088 ล้านบาท (2) คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอนุมัติให้ใช้เงินจากรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม จำนวน 1,020.000 ล้านบาท และ (3) ปี 2564 ได้รับจัดสรรงบประมาณ จาก พรก.กู้เงินเพื่อแก้ปัญหา เยียวยาและฟื้นฟูจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รอบที่ 1-4 จำนวน 30,348.348 ล้านบาท โดยสปสช.เบิกจ่ายชดเชยให้หน่วยบริการ 54,479.670 ล้านบาท คงค้างจ่ายชดเชยหน่วยบริการ 20,829.234 ล้านบาท (โดยสปสช.ได้รับอนุมัติ พรก.กู้เงินฯ เพื่อจ่ายชดเชยค่าบริการสาธารณสุข ให้หน่วยบริการ รอบที่ 5 วันที่ 16 พ.ย. 2564)

## 5. เป้าหมายตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรร/ ผลงานตามหมวดบริการในงบเหมาจ่ายรายหัว และงบบริการเพิ่มเติมในกลุ่มเฉพาะ (Targets and Outputs according to the budget allocated)

ผลงานการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามแผนที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ 2564 (ตารางที่ 2-7 และตารางภาคผนวกที่ 5-5)

ตารางที่ 2-7 ผลงานการใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Targets and Outputs according to the budget allocated categorized by service items in the Fiscal Year 2021)

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ) <sup>ที่มา (หมายเหตุ)</sup><br>(Service items: unit) <sup>source (note)</sup>                                                              | เป้าหมายที่ได้รับจัดสรร<br>(Targets) | ผลงาน<br>(Outputs)                       | ร้อยละ<br>Performance<br>(% of outputs to targets) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1. ผลงานตามเป้าหมายการใช้บริการทางการแพทย์ในงบเหมาจ่ายรายหัว (Services under medical capitation)                                                                        |                                      |                                          |                                                    |
| 1.1 ประชากรเป้าหมาย (Targeted Population)                                                                                                                               |                                      |                                          |                                                    |
| - ประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ลงทะเบียน (คน) <sup>1</sup><br>(Registered UHC Population: persons)                                                           | 66,114,000                           | 66,562,337                               | 100.68                                             |
| - ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ลงทะเบียน (คน) <sup>1</sup><br>(Registered UC Scheme Population: persons)                                                      | 47,644,000                           | 47,555,113                               | 99.81                                              |
| 1.2 การใช้บริการแบบผู้ป่วยนอก (Out-patients Services)                                                                                                                   |                                      |                                          |                                                    |
| - บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง) <sup>2</sup> (OP Visit: visits)                                                                                                              | 174,299,104                          | 161,711,964 <sup>(1)</sup>               | 92.78                                              |
| - อัตรา (ครั้ง/คน/ปี) (Utilization Rate: visits/person/year)                                                                                                            | 3.658                                | 3.437                                    | 93.96                                              |
| 1.3 การใช้บริการแบบผู้ป่วยใน (In-patients Services)                                                                                                                     |                                      |                                          |                                                    |
| - บริการผู้ป่วยใน (ครั้ง) <sup>2</sup> (IP Admission: admissions)                                                                                                       | 6,644,553                            | 5,754,638 <sup>(1)</sup>                 | 86.61                                              |
| - อัตรา (ครั้ง/คน/ปี) (Utilization Rate: admissions/person/year)                                                                                                        | 0.139                                | 0.122                                    | 87.77                                              |
| - บริการตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ (ครั้ง) <sup>3</sup><br>(Diagnosis for CA colon; Colonoscopy, Colonoscopy with biopsy of colon, Colonoscopy with polypectomy: visits) |                                      | 58,498 ครั้ง <sup>(2)</sup><br>48,014 คน |                                                    |
| - บริการยาเคมีบำบัดที่บ้านในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ (ครั้ง) <sup>3</sup><br>(Home Chemotherapy for CA colon patients: visits)                                            |                                      | 595 ครั้ง<br>93 คน                       |                                                    |
| - บริการผ่าตัดแบบไม่ค้างคืนหรือผ่าตัดวันเดียวกลับ (ครั้ง) <sup>4</sup><br>(One day surgery; ODS: visits)                                                                |                                      | 22,654 ครั้ง<br>13,108 คน                |                                                    |
| - บริการผ่าตัดผ่านกล้อง (ครั้ง) <sup>4</sup><br>(Minimally Invasive Surgery; MIS: visits)                                                                               |                                      | 8,556 ครั้ง<br>8,221 คน                  |                                                    |
| - บริการรักษานิวในระบบทางเดินปัสสาวะด้วยเครื่องสลายนิ่ว (ครั้ง) <sup>5</sup>                                                                                            |                                      | 17,229 ครั้ง                             |                                                    |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ) <sup>ที่มา (หมายเหตุ)</sup><br>(Service items: unit) <sup>source (note)</sup>                                                                                                                                                                                                         | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร<br>(Targets) | ผลงาน<br>(Outputs)                                   | ร้อยละ<br>Performance<br>(% of outputs<br>to targets) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy in urolithiasis patients: visits)                                                                                                                                                                                                                                           |                                          | 10,255 คน                                            |                                                       |
| 1.4 การใช้บริการกรณีเฉพาะ (Specialized Care/High-cost Services)                                                                                                                                                                                                                                                    |                                          |                                                      |                                                       |
| 1.4.1 การใช้บริการนอกเครือข่ายกรณีจำเป็น (Accident and Emergency/Referral)                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                                      |                                                       |
| 1) บริการผู้ป่วยนอกรับส่งต่อข้ามจังหวัดหรือภายในจังหวัด กรณีใช้<br>บริการในหน่วยบริการนอกจังหวัดที่ลงทะเบียนหรือส่งต่อจาก<br>รพศ. /รพท. ไป รพ.มหาวิทยาลัย ภายในจังหวัด (ครั้ง) <sup>3</sup><br>(Out-patients referral out of registered provinces or<br>Referred to University hospitals within provinces: visits) | 420,277                                  | 338,976 ครั้ง                                        | 80.66                                                 |
| 2) ค่าพาหนะรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ (ครั้ง) <sup>5</sup><br>(Referred cases with transportation cost: visits)                                                                                                                                                                                                   | 269,818                                  | 248,255 ครั้ง<br>220,660 คน                          | 92.01                                                 |
| 1.4.2 การใช้บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูงในโรคที่มีปัญหาการเข้าถึงบริการ: เพิ่มความมั่นใจเรื่องคุณภาพบริการ<br>(Confidence in Quality of Care improvement)                                                                                                                                                              |                                          |                                                      |                                                       |
| 1) ได้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด<br>เฉียบพลันชนิด STMI (คน) <sup>5</sup> (STEMI Fast Track,<br>Thrombolytic therapy for ST-elevated myocardial<br>infarction patients: persons)                                                                                                           | 4,954                                    | 3,644 คน <sup>(1)</sup><br>3,743 ครั้ง               | 73.56                                                 |
| 2) ได้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน<br>(คน) <sup>5</sup> (Stroke Fast Track, Thrombolytic therapy for<br>Cerebral infarction patients: persons)                                                                                                                                           | 7,810                                    | 6,808 คน<br>6,833 ครั้ง                              | 87.17                                                 |
| 3) ได้เคมีบำบัด หรือฮอร์โมน หรือรังสีรักษาในผู้ป่วยมะเร็งทั้งบริการ<br>ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (คน) <sup>5</sup><br>(Chemotherapy or Hormones or Radiation treatment in<br>Cancer patients: persons)                                                                                                                | 96,111                                   | 83,659 คน<br>655,870 ครั้ง                           | 87.04                                                 |
| 4) บริการตรวจทางรังสีวิทยาเพทซีที (PET/CT) เพื่อประเมินระยะ<br>โรคในผู้ป่วยมะเร็งปอดและมะเร็งต่อมน้ำเหลือง (ครั้ง) <sup>1 (3)</sup><br>(PET/CT Scan for Non-Small Cell Lung Cancer and<br>Hodgkin Lymphoma patients: visits)                                                                                       |                                          | 38 ครั้ง                                             |                                                       |
| 4) ได้ผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์ตาในผู้ป่วยโรคต้อกระจก (ครั้ง) <sup>5</sup><br>(Cataract lens replacement Surgery: visits)                                                                                                                                                                                                 | 120,000                                  | 93,945 ครั้ง <sup>(1)</sup><br>86,565 คน             | 78.29                                                 |
| 5) บริการทันตกรรมจัดฟันและฝึกพูด ในผู้ป่วยที่ผ่าตัดรักษาปาก<br>แหว่ง/เพดานโหว่ (คน) <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                   | 1,493                                    | 999 คน <sup>(1)</sup><br>(Ortho 256 /<br>Speech 743) | 66.91                                                 |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ) <sup>ที่มา (หมายเหตุ)</sup><br>(Service items: unit) <sup>source (note)</sup>                                                                                                                                        | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร<br>(Targets) | ผลงาน<br>(Outputs)                            | ร้อยละ<br>Performance<br>(% of outputs<br>to targets) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| (Orthodontics and Speech rehabilitation for cleft lip<br>and cleft palate patients: persons)                                                                                                                                                      |                                          |                                               |                                                       |
| 6) บริการสาธารณสุขนอกเวลาราชการกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง<br>กรณีที่มีเหตุสมควรและเจ็บป่วยทั่วไปที่เป็นความจำเป็นของ<br>ประชาชน (ครั้ง) <sup>1</sup> (Health services after hours in cases<br>non-emergency or general illness patients: visits) | 222,340                                  | 222,570 ครั้ง<br>166,095 คน                   | 100.10                                                |
| 1.4.3 การใช้บริการลดการ ในโรคที่มีปัญหาการเข้าถึง: ลดความเสี่ยงด้านการเงินของหน่วยบริการ<br>(Reducing the financial risk of healthcare units)                                                                                                     |                                          |                                               |                                                       |
| 1) ขดเขยค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค (ชิ้น) <sup>4</sup><br>(Instrument and artificial organs in treatment: pieces)                                                                                                                 | 2,350,075                                | 3,241,224 ชิ้น                                | 137.92                                                |
| 2) ได้รักษาด้วยออกซิเจนความกดดันสูง (คน) <sup>5 (4)</sup><br>(Hyperbaric Oxygen Therapy: persons)                                                                                                                                                 | 11                                       | 18 คน<br>20 ครั้ง                             | 163.64                                                |
| 3) ได้จัดหาและจัดเก็บดวงตาสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา<br>(ดวงตา) <sup>3</sup> (Corneal transplantation, including supply,<br>storage, and treatment: eyes)                                                                                  | 591                                      | 517 ดวงตา                                     | 87.48                                                 |
| 4) ได้ผ่าตัดปลูกถ่าย/เปลี่ยนอวัยวะ (Transplantation)                                                                                                                                                                                              |                                          |                                               |                                                       |
| - ผ่าตัดปลูกถ่ายตับและรับยากดภูมิต่อเนื่อง (คน) <sup>1 (5)</sup><br>(Liver transplant and Immunosuppressive drug:<br>persons)                                                                                                                     | 358                                      | 354<br>(ผ่าตัด 35<br>รับยากดภูมิ 319)         | 98.88                                                 |
| - ผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจและรับยากดภูมิต่อเนื่อง (คน) <sup>1 (5)</sup><br>(Heart transplant and Immunosuppressive drug:<br>persons)                                                                                                                    | 117                                      | 112<br>(ผ่าตัด 8<br>รับยากดภูมิ 104)          | 95.73                                                 |
| - ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว<br>มะเร็งต่อมน้ำเหลือง และโรคไขกระดูกผิดปกติ (คน) <sup>1</sup><br>(Hematopoietic stem cell transplantation (HSCT):<br>persons)                                                      | 110                                      | 107 <sup>(6)</sup><br>(เด็ก 12<br>ผู้ใหญ่ 95) | 97.27                                                 |
| 1.4.4 การเข้าถึงอย่างต่อเนื่อง ในกลุ่มที่จำเป็นต้องกำกับการใช้บริการอย่างใกล้ชิด<br>(Services required closed monitoring)                                                                                                                         |                                          |                                               |                                                       |
| 1) ได้สารเมทาโดนสำหรับการบำบัดรักษาระยะยาว (คน) <sup>5 (7)</sup><br>(Methadone Maintenance Therapy (MMT): persons)                                                                                                                                | 12,122                                   | 8,716 คน<br>70,129 ครั้ง                      | 71.90                                                 |
| 2) ได้รับยาที่จำเป็นและยาที่มีปัญหาการเข้าถึง<br>(Essential, High-costs medicines and Orphan drugs)                                                                                                                                               |                                          |                                               |                                                       |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ) <sup>ที่มา (หมายเหตุ)</sup><br>(Service items: unit) <sup>source (note)</sup>                                                                                                                        | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร<br>(Targets) | ผลงาน<br>(Outputs)                                                     | ร้อยละ<br>Performance<br>(% of outputs<br>to targets) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| - รับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชี จ(2) 27 รายการ<br>(คน) <sup>1 (8)</sup> (Essential, High-costs medicines, E(2) of the<br>National List of essential medicine: persons)                                                         | 49,586                                   | 52,065<br>(รายใหม่ 27,875<br>รายเก่า 24,190)                           | 105.00                                                |
| - รับยากำพร้า ยาต้านพิษ 16 รายการ (คน) <sup>1</sup><br>(Orphan drugs and Antidotes: persons)                                                                                                                                      | 7,426                                    | 6,276                                                                  | 84.51                                                 |
| 1.4.5 การใช้บริการโรคที่ต้องบริหารจัดการเฉพาะโรค (Disease Management or Vertical Programs)                                                                                                                                        |                                          |                                                                        |                                                       |
| 1) ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ได้รับเลือดและหรือยา<br>ขับเหล็กอย่างต่อเนื่อง (คน) <sup>6</sup> (Blood transfusion and iron-<br>chelating therapy for Transfusion Dependent<br>Thalassemia patients: persons)         | 12,734                                   | 12,014 คน <sup>(9)</sup><br>72,977 ครั้ง                               | 94.35                                                 |
| 2) ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลรักษาด้วยยาวัณโรค (คน) <sup>7 (10)</sup><br>(Tuberculosis patients Care: persons)                                                                                                                    | 78,043                                   | 81,719 คน<br>319,125 ครั้ง                                             | 104.71                                                |
| 3) ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบเข้มข้นในกลุ่มเสี่ยงสูง โดยการเอกซเรย์<br>ปอด ในกลุ่มผู้ต้องขังและกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค (คน) <sup>7 (11)</sup><br>(Active Case finding of TB in prisoners and household<br>contacts by Chest X-Ray) | 350,000                                  | 291,146 คน<br>(ผู้ต้องขัง 205,274<br>ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค<br>85,872) | 83.18                                                 |
| 4) ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน<br>(คน) <sup>5</sup> (Palliative Care: persons)                                                                                                                          | 20,135                                   | 45,502 คน <sup>(12)</sup>                                              | 225.98                                                |
| 5) ผู้ป่วยกลุ่มโรคหายากได้รับการดูแลรักษา (คน) <sup>3 (13)</sup> (Care and<br>treatment for Rare disease patients: persons)                                                                                                       | 354                                      | 283 คน<br>410 ครั้ง                                                    | 79.94                                                 |
| 1.5 การใช้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health Promotion and Disease Prevention Services)                                                                                                                                  |                                          |                                                                        |                                                       |
| - บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ<br>(คน) <sup>8</sup> (Influenza Vaccines for targeted population: persons)                                                                                          | 6,200,000                                | 4,995,582                                                              | 80.57                                                 |
| - บริการวัคซีนป้องกันโรคอุจจาระร่วงจากเชื้อไวรัสโรตา (คน) <sup>5</sup><br>(Rotavirus Vaccines for babies 2, 4 and 6 months: persons)                                                                                              | 545,169                                  | 605,184                                                                | 111.01                                                |
| 1.6 การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ (Rehabilitation Services)                                                                                                                                                              |                                          |                                                                        |                                                       |
| 1) คนพิการลงทะเบียน: ท.74 (คน) <sup>1</sup><br>(Registered disables: persons)                                                                                                                                                     | 1,262,148                                | 1,309,552                                                              | 103.76                                                |
| 2) คนพิการที่ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วย (คน) <sup>5</sup><br>(Assisted instrument for disables: persons)                                                                                                                            | 33,624                                   | 24,842                                                                 | 73.88                                                 |
| 3) การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ (ครั้ง)<br>(Rehabilitation services: visits)                                                                                                                                                        | 3,552,509                                | 3,097,918                                                              | 87.20                                                 |
| - คนพิการ (ครั้ง) <sup>5</sup> (Services for disables: visits)                                                                                                                                                                    |                                          | 544,430                                                                |                                                       |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ) ที่มา (หมายเหตุ)<br>(Service items: unit) <sup>source (note)</sup>                                                                                                                                            | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร<br>(Targets) | ผลงาน<br>(Outputs)                      | ร้อยละ<br>Performance<br>(% of outputs<br>to targets) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| - ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู (ครั้ง) <sup>5</sup><br>(Services for needed elderly: visits)                                                                                                                                     |                                          | 1,235,527                               |                                                       |
| - ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู (ครั้ง) <sup>5</sup><br>(Services for needed patients: visits)                                                                                                                                       |                                          | 1,257,357                               |                                                       |
| - ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (ครั้ง) <sup>5</sup> (Services for dependency and<br>bedridden patients: visits)                                                                                                                                  |                                          | 2,160                                   |                                                       |
| - ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยสมองได้รับบาดเจ็บ ผู้ป่วย<br>บาดเจ็บที่ไขสันหลัง ในระยะกึ่งเฉียบพลัน ได้รับการฟื้นฟู<br>(ครั้ง) <sup>3 (14)</sup> (Stroke, Traumatic brain injury, Spinal cord<br>injury Patients with intermediate care) |                                          | 58,444                                  |                                                       |
| 4) คนพิการได้ฝึกทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม การ<br>เคลื่อนไหว และการใช้อุปกรณ์: O&M (คน) <sup>5</sup><br>(Orientation and Mobility: O&M for Disabled: persons)                                                                     | 2,070                                    | 376 <sup>(1)</sup>                      | 18.16                                                 |
| 1.7 การใช้บริการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine Services)                                                                                                                                                                           |                                          |                                         |                                                       |
| - บริการ นวด ประคบ อบสมุนไพร (ครั้ง) <sup>5</sup><br>(Traditional Thai herbal massage: visits)                                                                                                                                             | 8,635,553                                | 3,911,754 <sup>(1)</sup>                | 45.30                                                 |
| - บริการฟื้นฟูแม่หลังคลอด (คน) <sup>5</sup><br>(Postpartum care: persons)                                                                                                                                                                  | 45,178                                   | 60,493                                  | 133.90                                                |
| - บริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ครั้ง) <sup>5</sup><br>(Herbal medicine prescriptions of the National List of<br>Essential Medicine: visits)                                                                                       | 9,260,239                                | 9,089,167                               | 98.15                                                 |
| - ฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ (คน) <sup>3 (15)</sup><br>(Acupuncture for new post-Stroke: persons)                                                                                                                             | 19,150                                   | 2,055 คน <sup>(1)</sup><br>12,177 ครั้ง | 10.73                                                 |
| 1.8 การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (Liability compensation for patients and healthcare providers)                                                                                                                        |                                          |                                         |                                                       |
| - ช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการ (คน) <sup>9</sup><br>(Liability compensation for patient: persons)                                                                                                                                        | 1,022                                    | 845                                     | 82.68                                                 |
| - ช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ (คน) <sup>9</sup><br>(Liability compensation for healthcare providers: persons)                                                                                                                           | 487                                      | 677                                     | 139.01                                                |
| 2. ผลงานตามเป้าหมายการใช้บริการทางการแพทย์ นอกงบประมาณรายหัว (งบเพิ่มเติมในกลุ่มเฉพาะ) (Services for specialized groups)                                                                                                                   |                                          |                                         |                                                       |
| 2.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส<br>(คน) <sup>10</sup> (Antiretroviral Therapy for HIV/AIDS patients: persons)                                                                                       | 271,704                                  | 289,116                                 | 106.41                                                |
| 2.2 กลุ่มเสี่ยงที่ได้บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (คน) <sup>11</sup><br>(HIV/AIDS prevention for at-risk population: persons)                                                                                                           | 72,500                                   | 80,382                                  | 110.87                                                |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ) ที่มา (หมายเหตุ)<br>(Service items: unit) <sup>source (note)</sup>                                                                                                                                              | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร<br>(Targets) | ผลงาน<br>(Outputs) | ร้อยละ<br>Performance<br>(% of outputs<br>to targets) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------|
| 2.3 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต (คน) <sup>12</sup><br>(Renal Replacement Therapy for Chronic renal failure:<br>persons)                                                                                                     | 63,815                                   | 69,208             | 108.45                                                |
| - ล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง<br>(Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD)                                                                                                                                                      | 31,790                                   | 34,027             | 107.04                                                |
| - ล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (Automated Peritoneal<br>Dialysis: APD)                                                                                                                                                              | 100                                      | 182                | 182.00                                                |
| - ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis: HD)                                                                                                                                                                                              | 22,949                                   | 24,847             | 108.27                                                |
| - ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมรายใหม่:<br>(Hemodialysis with patient's self-pay: HD self-pay)                                                                                                                                                  | 6,569                                    | 7,449              | 113.40                                                |
| - ผ่าตัดปลูกถ่ายไต (Kidney Transplantation: KT)                                                                                                                                                                                              | 224                                      | 110                | 49.11                                                 |
| - รับประทานภูมิคุ้มกันหลังปลูกถ่ายไต<br>(Kidney Transplantation Immunosuppressive Drug: KTI)                                                                                                                                                 | 2,183                                    | 2,593              | 118.78                                                |
| 2.4 การใช้บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง                                                                                                                                                                                           |                                          |                    |                                                       |
| - ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการควบคุมและป้องกันการ<br>เกิดภาวะแทรกซ้อน (คน) <sup>5 (16)</sup> (Secondary prevention for<br>diabetic and hypertension patients: persons)                                                         | 3,699,100                                | 4,001,003          | 108.16                                                |
| 2.5 ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ได้รับการติดตามอย่างน้อย 6 ครั้งตาม<br>แผนการดูแลรายบุคคล (คน) <sup>1</sup><br>(Community care according to individual care plan for<br>chronic psychiatric patients: persons)                              | 12,000                                   | 10,341             | 86.18                                                 |
| 2.6 บริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นดาร<br>พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (แห่ง) <sup>1</sup> (Compensation for<br>remote and hardship areas and Southern border provinces:<br>healthcare units)              | 207                                      | 207                | 100.00                                                |
| - หน่วยบริการที่บริการในพื้นที่กั้นดาร พื้นที่เสี่ยงภัย หรือพื้นที่<br>ประชากรเบาบาง (Remote and hardship areas)                                                                                                                             | 163                                      | 163                | 100.00                                                |
| - หน่วยบริการที่อยู่ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้<br>(Southern border provinces)                                                                                                                                                                     | 44                                       | 44                 | 100.00                                                |
| 2.7 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านติดเตียง ทุกสิทธิ ได้รับการดูแลที่บ้านตาม<br>แผนการดูแลรายบุคคล: care plan (คน) <sup>1 (17)</sup><br>(Long Term Care according to individual care plan for<br>dependency persons in all schemes: persons) | 139,671                                  | 186,284            | 133.37                                                |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ) <sup>ที่มา (หมายเหตุ)</sup><br>(Service items: unit) <sup>source (note)</sup>                                                                                           | เป้าหมายที่<br>ได้รับจัดสรร<br>(Targets) | ผลงาน<br>(Outputs)        | ร้อยละ<br>Performance<br>(% of outputs<br>to targets) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------|
| 2.8 การใช้บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว และบริการ<br>สุขภาพวิถีใหม่ (ครั้ง) <sup>3</sup><br>(Services of Primary Health Care by Primary care cluster and<br>new normal services: visits) | 2,680,000                                | 2,928,676 <sup>(18)</sup> | 109.28                                                |

ที่มา <sup>1</sup> สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Fund Management Unit, NHSO)

<sup>2</sup> สายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564  
(Source: Bureau of Planning and Budget Administration, NHSO)

<sup>3</sup> สายงานบริหารกองทุน สปสช. ประมวลผลวิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 สปสช. (Source: Fund Management Unit, NHSO, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO)

<sup>4</sup> E-Claim Review and Monitoring Web Report สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564  
(Source: E-Claim Review and Monitoring Web Report, Fund Management Unit, NHSO)

<sup>5</sup> รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO)

<sup>6</sup> ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด กลุ่มภารกิจสนับสนุนการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ และการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Report for National Perinatal Registry Portal System, Primary Care Commissioning Cluster, NHSO)

<sup>7</sup> บริการข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ป่วยวัณโรค สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: TB Web Report, Fund Management Unit, NHSO)

<sup>8</sup> รายงานผลการให้บริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: NHSO Influenza Vaccination Summary, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO)

<sup>9</sup> กลุ่มภารกิจสนับสนุนการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO)

<sup>10</sup> บริการข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: National AIDS Program, Fund Management Unit, NHSO)

<sup>11</sup> โครงการบูรณาการระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: National AIDS Program Plus, Fund Management Unit, NHSO)

<sup>12</sup> ระบบรายงานสารสนเทศผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Chronic Kidney Disease: CKD Reports, Fund Management Unit, NHSO)

หมายเหตุ <sup>(1)</sup> ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจาก จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 สปสช., กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) รวมถึงปรับเปลี่ยนแบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิวิถีใหม่ (New normal) เน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชนเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ

- (2) บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ 581,588 ครั้ง บริการตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ 58,498 ครั้ง 48,014 คน ด้วยวิธี 1) colonoscopy: 35,966 ครั้ง/32,712 คน 2) colonoscopy with biopsy: 9,538 ครั้ง/ 8,737 คน และ 3) colonoscopy with polypectomy: 12,994 ครั้ง/ 9,512 คน
- (3) สิทธิประโยชน์ใหม่ในปี 2564 เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับการประเมินระยะของโรคมะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก (NSCLC) และการประเมินระยะโรคเริ่มต้นและประเมินการตอบสนองระหว่างให้ยาเคมีบำบัดและหลังสิ้นสุดการรักษา สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดฮอดจกิน (HL)
- (4) ค่าบริการเฉพาะการรักษาโรคที่เกิดจากการดำน้ำ (Decompression sickness)
- (5) ค่าชดเชยค่าบริการผ่าตัดสำหรับผู้บริจาคอวัยวะ และผู้รับอวัยวะ (ตั้งแต่การเตรียมก่อนผ่าตัด ผ่าตัด และการดูแลหลังผ่าตัด) และค่ายาควบคุมคุ้มกันภายหลังการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะ
- (6) การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด (Hematopoietic stem cell transplantation: HSCT) บริการในปี 2564 จำนวน 107 คน จาก 3 วิธีคือ 1) allogeneic matched related donor (allogeneic MRD) การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากญาติพี่น้องร่วมบิดามารดา โดยมี Human leukocyte antigen: HLA-matching กับผู้ป่วย จำนวน 22 คน 2) allogeneic MUD (match unrelated donor) หมายถึง การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากผู้ที่ไม่ใช่ ญาติพี่น้อง แต่มี HLA-matching กับผู้ป่วย จำนวน 8 คน และ 3) autologous หมายถึง การปลูกถ่ายโดยใช้เซลล์ต้นกำเนิดของตนเอง จำนวน 77 คน
- (7) สารเมทาโดนในการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดสารเสพติดในกลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น
- (8) สิทธิประโยชน์ใหม่ในปี 2564 ยา จ(2) Sofosbuvir 400 mg +Velpatasvir 100 mg รักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีทุกสายพันธุ์ กลุ่ม Direct Acting Antiretrovirals (HCV DAAs)
- (9) ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ได้รับเลือดและหรือยาขับเหล็กอย่างต่อเนื่อง รับเลือด 12,014 คน 72,977 ครั้ง รับยา 9,102 คน 52,298 ครั้ง รับยา Deferasirox 1,971 คน 11,189 ครั้ง
- (10) การดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่ครอบคลุมค่ายา การตรวจกลุ่มเสี่ยง และกิจกรรมการดูแลให้ผู้ป่วยกินยารักษาวัณโรคอย่างสม่ำเสมอ
- (11) การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบเข้มข้นในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงโดยวิธี Chest X-ray ในปี 2564 เน้นกลุ่มผู้ต้องขัง และกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค
- (12) จ่ายเพิ่มเติมให้หน่วยบริการที่จัดบริการดูแลระยะสุดท้ายแบบประคับประคองที่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับครอบครัว และภาคีเครือข่าย เป็นการเหมาจ่ายต่อราย ตามระยะเวลาที่ผู้ป่วยฯ ได้รับการดูแลที่บ้าน
- (13) การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก (Rare Disease) ครอบคลุม 24 โรคจากพันธุกรรมเมแทบอลิซึมชนิดความผิดปกติของสารโมเลกุลเล็ก
- (14) สิทธิประโยชน์ใหม่ในปี 2564 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ผู้ป่วยสมองได้รับบาดเจ็บ (Traumatic brain injury) และผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลัง (Spinal cord injury) โดยให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และการแก้ไขการพูด เมื่อพ้นระยะวิกฤติและมีอาการคงที่ รวมระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือนทั้งแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และในชุมชน
- (15) สิทธิประโยชน์ใหม่ในปี 2564 บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) เมื่อพ้นระยะวิกฤติและมีอาการคงที่ รวมระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน
- (16) ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจหาระดับ HbMicroalbuminuria, Micro albuminuria, จอประสาทตา และการตรวจเท้าอย่างละเอียดปีละครั้ง และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจหาระดับ Fasting plasma Glucose, Lipid profile, Urinalysis อย่างน้อยปีละครั้ง

- (17) ชุดบริการสำหรับดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (กลุ่มติดบ้านติดเตียง) ที่ได้รับการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนีบาร์เธลเอ็ดิแอลเท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน โดยทีมหมอครอบครัวและ อปท.
- (18) ผลงานสูงกว่าเป้าหมาย เนื่องจาก จากสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ทางสปสช., กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการปรับรูปแบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิวิถีใหม่ (New normal) เน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชนเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ และสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ได้แก่ บริการร้านยาสุขภาพชุมชน (ร้านยาใกล้บ้าน) บริการจัดส่งยา/เวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine) บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ (เจาะเลือดใกล้บ้าน) บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และบริการด้านกายภาพบำบัดที่บ้านหรือชุมชน เป็นต้น

## 6. ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Results of Universal Coverage Scheme)

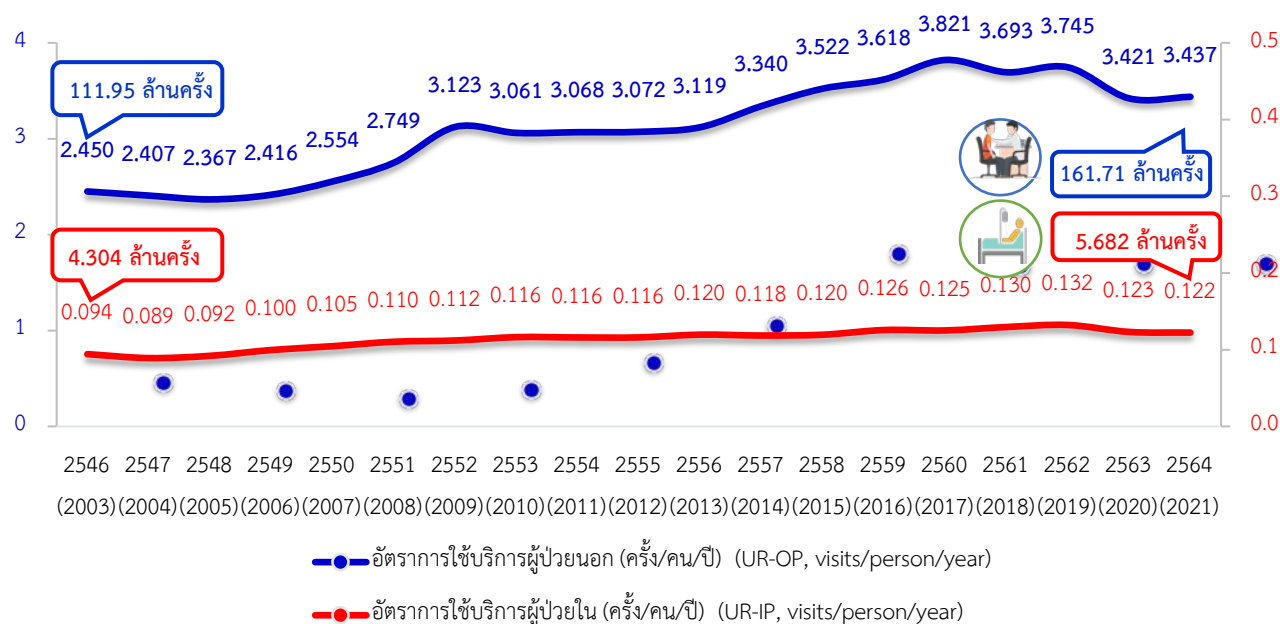
### 6.1 การใช้บริการสาธารณสุขในงบเหมาจ่ายรายหัว (Health Service Utilization under medical capitation)

#### 6.1.0 บริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน (Outpatient and Inpatient Services)

ปีงบประมาณ 2564 พบการใช้บริการผู้ป่วยนอก เพิ่มขึ้นจาก 111.95 ล้านครั้ง ในปีงบประมาณ 2546 เป็น 161.71 ล้านครั้ง คิดเป็นอัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก 3.437 ครั้งต่อคนต่อปี เพิ่มขึ้นจาก 2.450 ครั้งต่อคนต่อปี ในปี 2546

การใช้บริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจาก 4.304 ล้านครั้ง ในปีงบประมาณ 2546 เป็น 5.682 ล้านครั้ง ในปีงบประมาณ 2564 คิดเป็นอัตราการให้บริการผู้ป่วยใน 0.121 ครั้งต่อคนต่อปี เพิ่มขึ้นจาก 0.094 ครั้งต่อคนต่อปี ในปี 2546 (แผนภาพที่ 2-11) (ตารางที่ 2-8)

**แผนภาพที่ 2-11** จำนวนและอัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2546-2564 (Number of Visits and Utilization rate of Outpatients and Inpatients under the UC scheme in the Fiscal Year 2003-2021)



ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน สิทธิ UC ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผลโดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. (M&E)

วิเคราะห์โดย สายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. (PAU) โดย 1) ข้อมูลบริการผู้ป่วยนอก (OP) จาก OP 43 แฟ้ม วิเคราะห์ ณ 22 พฤศจิกายน 2564 และ 2) ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน (IP) จาก IP E-claim วิเคราะห์ ณ 6 ธันวาคม 2564

Source: Data of outpatient and inpatient Services, UC Scheme, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data at

30 September 2021, Analyze by Policy Advocacy Unit, NHSO. By 1) Data for OP services, from OP 43 files, analyze on 22 November 2021, and 2) Data for IP services from IP E-claim, analyze on 6 December 2021

หมายเหตุ: 1. อัตราการให้บริการผู้ป่วยนอก สิทธิ UC =  $\frac{\text{ผลรวมจำนวนครั้งการรับบริการผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ในรอบปีที่รายงาน}}{\text{จำนวนประชากรสิทธิ UC เฉลี่ย 12 เดือน ในปีที่ยรายงาน}}$

2. อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน สิทธิ UC =  $\frac{\text{ผลรวมจำนวนครั้งการรับบริการผู้ป่วยใน สิทธิ UC ในรอบปีที่รายงาน}}{\text{จำนวนประชากรสิทธิ UC เฉลี่ย 12 เดือน ในปีที่ยรายงาน}}$

**ตารางที่ 2-8** จำนวนและอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ปีงบประมาณ 2546-2564 (Number of Visits and Utilization rate of Outpatients and Inpatients under  
Universal Coverage Scheme in the Year 2003-2021)

| ปีงบประมาณ<br>(Fiscal Year) | บริการ<br>ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)<br>OP Services<br>(visits) | อัตราการใช้บริการผู้ป่วย<br>นอก (ครั้ง/คน/ปี)<br>UR-OP<br>(visits/person/year) | บริการ<br>ผู้ป่วยใน (ครั้ง)<br>IP Services<br>(visits) | อัตราการใช้บริการผู้ป่วย<br>ใน (ครั้ง/คน/ปี)<br>UR-IP<br>(visits/person/year) | ประชากรสิทธิ UC เฉลี่ย<br>12 เดือน (คน)<br>UC Population<br>(persons) |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 2546 (2003)                 | 111,947,496                                             | 2.450                                                                          | 4,304,010                                              | 0.094                                                                         | 45,691,203                                                            |
| 2547 (2004)                 | 112,494,014                                             | 2.407                                                                          | 4,162,644                                              | 0.089                                                                         | 46,732,232                                                            |
| 2548 (2005)                 | 111,642,613                                             | 2.367                                                                          | 4,337,518                                              | 0.092                                                                         | 47,163,799                                                            |
| 2549 (2006)                 | 114,765,934                                             | 2.416                                                                          | 4,729,443                                              | 0.100                                                                         | 47,508,791                                                            |
| 2550 (2007)                 | 119,294,050                                             | 2.554                                                                          | 4,883,736                                              | 0.105                                                                         | 46,713,341                                                            |
| 2551 (2008)                 | 128,758,863                                             | 2.749                                                                          | 5,168,685                                              | 0.110                                                                         | 46,837,374                                                            |
| 2552 (2009)                 | 147,602,998                                             | 3.123                                                                          | 5,292,133                                              | 0.112                                                                         | 47,264,407                                                            |
| 2553 (2010)                 | 146,020,982                                             | 3.061                                                                          | 5,551,084                                              | 0.116                                                                         | 47,710,902                                                            |
| 2554 (2011)                 | 146,302,145                                             | 3.068                                                                          | 5,529,990                                              | 0.116                                                                         | 47,685,565                                                            |
| 2555 (2012)                 | 148,807,629                                             | 3.072                                                                          | 5,620,440                                              | 0.116                                                                         | 48,441,999                                                            |
| 2556 (2013)                 | 151,864,201                                             | 3.119                                                                          | 5,822,403                                              | 0.120                                                                         | 48,682,727                                                            |
| 2557 (2014)                 | 161,716,305                                             | 3.340                                                                          | 5,735,874                                              | 0.118                                                                         | 48,411,833                                                            |
| 2558 (2015)                 | 170,341,833                                             | 3.522                                                                          | 5,779,678                                              | 0.120                                                                         | 48,362,555                                                            |
| 2559 (2016)                 | 174,627,554                                             | 3.618                                                                          | 6,063,473                                              | 0.126                                                                         | 48,268,385                                                            |
| 2560 (2017)                 | 184,280,767                                             | 3.821                                                                          | 6,033,371                                              | 0.125                                                                         | 48,226,078                                                            |
| 2561 (2018)                 | 177,274,523                                             | 3.693                                                                          | 6,218,540                                              | 0.130                                                                         | 48,004,070                                                            |
| 2562 (2019)                 | 178,447,406                                             | 3.745                                                                          | 6,299,512                                              | 0.132                                                                         | 47,649,465                                                            |
| 2563 (2020)                 | 162,565,329 <sup>3</sup>                                | 3.421 <sup>3</sup>                                                             | 5,853,006                                              | 0.123                                                                         | 47,521,215                                                            |
| 2564 (2021)                 | 161,711,964 <sup>4</sup>                                | 3.437 <sup>4</sup>                                                             | 5,754,638                                              | 0.122                                                                         | 47,048,213                                                            |

ที่มา : ข้อมูลบริการผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยใน สิทธิ UC ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผลโดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. (M&E)

วิเคราะห์โดย สายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. (PAU) โดย 1) ข้อมูลบริการผู้ป่วยนอก (OP) จาก OP 43 แฟ้ม วิเคราะห์ ณ 22 พฤศจิกายน 2564 และ 2) ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน (IP) จาก IP E-claim วิเคราะห์ ณ 6 ธันวาคม 2564

Source: Data of outpatient and inpatient Services, UC Scheme, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data at

30 September 2021, Analyze by Policy Advocacy Unit, NHSO. By 1) Data for OP services, from OP 43 files, analyze on 22 November 2021, and 2) Data for IP services from IP E-claim, analyze on 6 December 2021

หมายเหตุ: 1. อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก สิทธิ UC =  $\frac{\text{ผลรวมจำนวนครั้งการรับบริการผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ในรอบปีที่รายงาน}}{\text{จำนวนประชากรสิทธิ UC เฉลี่ย 12 เดือน ในปีที่ยรายงาน}}$

จำนวนประชากรสิทธิ UC เฉลี่ย 12 เดือน ในปีที่ยรายงาน

2. อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน สิทธิ UC =  $\frac{\text{ผลรวมจำนวนครั้งการรับบริการผู้ป่วยใน สิทธิ UC ในรอบปีที่รายงาน}}{\text{จำนวนประชากรสิทธิ UC เฉลี่ย 12 เดือน ในปีที่ยรายงาน}}$

จำนวนประชากรสิทธิ UC เฉลี่ย 12 เดือน ในปีที่ยรายงาน

3. ปี 2563 อัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอก ทำการคำนวณใหม่ โดยใช้ข้อมูลบริการผู้ป่วยนอกเต็มปี ประมวลผล ณ วันที่ 8 กันยายน 2564

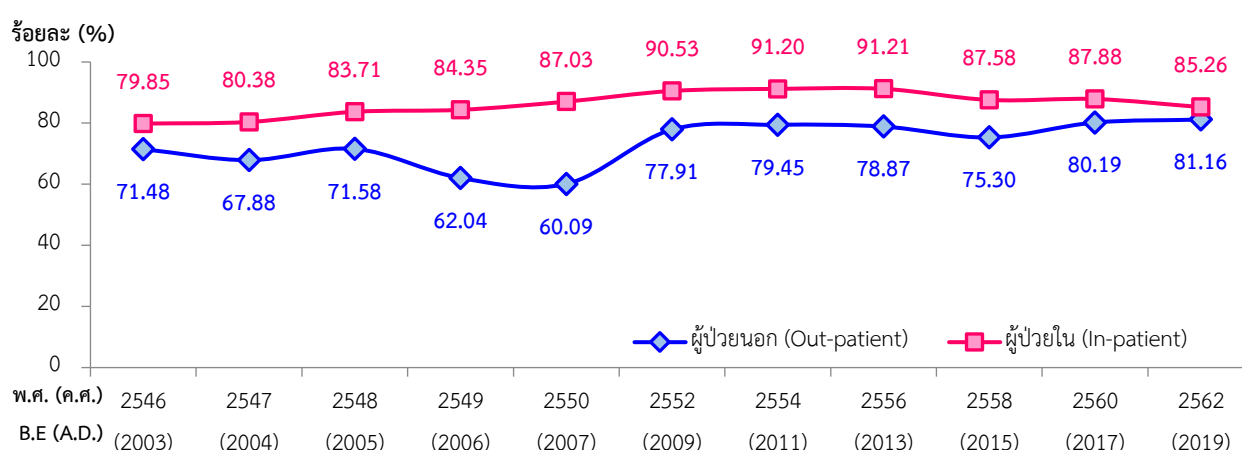
4. ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจาก จากสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19 ทางสพข., กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการปรับรูปแบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิวิถีใหม่ (New normal) เน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชนเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ และสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ได้แก่ บริการร้านยาสุขภาพชุมชน (ร้านยาใกล้บ้าน) บริการจัดส่งยา/เวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine) บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ (เจาะเลือดใกล้บ้าน) บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และบริการด้านกายภาพบำบัดที่บ้าน หรือชุมชน เป็นต้น

## การใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเมื่อรับบริการสุขภาพ (Compliance Rate)

จากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเจ็บป่วยของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ **กรณีไม่ได้นอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)** เลือกไปรับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 58.33 สถานบริการเอกชน ร้อยละ 12.94 และดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ร้อยละ 28.57 **กรณีนอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)** พบว่า เลือกไปรับบริการที่สถานพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 88.60 และสถานบริการเอกชน ร้อยละ 11.40 (ตารางที่ 2-9)

**สำหรับอัตราการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อเข้ารับบริการสุขภาพในหน่วยบริการ (Compliance Rate) ในปี 2562** **กรณีไม่ได้นอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)** ร้อยละ 81.16 ส่วน**กรณีนอนโรงพยาบาล (ผู้ป่วยใน)** ร้อยละ 85.26 (แผนภาพที่ 2-12)

**เหตุผลหลักของการไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีไม่ได้นอนโรงพยาบาล** คือ ข้ำ รอนาน รองลงมา ไม่สะดวกไปรับบริการในเวลาทำการ และไม่แน่ใจในคุณภาพยา ตามลำดับ **กรณีนอนโรงพยาบาล** คือ ข้ำ รอนาน รองลงมา สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการฯ ไม่ครอบคลุม และประสบอุบัติเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตามลำดับ (ตารางที่ 2-10) **แผนภาพที่ 2-12** ร้อยละการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อไปใช้บริการแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ปี พ.ศ. 2546-2562 (Compliance Rate of Outpatients services and Inpatients services under the UC scheme in the Year 2003–2019)



ที่มา: ข้อมูลสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี พ.ศ. 2546-2562 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, วิเคราะห์โดย ดร.สุพล ลิ้มวัฒนานนท์

Source: Health and Welfare Survey in the Year 2003-2019, National Statistical Office

หมายเหตุ: 1) หลังปี 2550 สำนักงานสถิติแห่งชาติ กำหนดสำรวจทุก 2 ปี

2) คำนวณจากผู้ที่ตอบว่ามีการเจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจของผู้ป่วยนอก และมีการเจ็บป่วยในรอบ 12 เดือนของผู้ป่วยใน และใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพที่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 2-9 ร้อยละเหตุผลของการไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพแบบผู้ป่วยนอก, ผู้ป่วยใน และส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ปี พ.ศ. 2560 และ 2562 (Percentage of reasons for not applying for UCS Benefit when accessing Healthcare units of OP services, IP services, and PP services in the Years 2017 and 2019)

หน่วย: ร้อยละ (%)

| เหตุผลของการไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ<br>แห่งชาติ<br>(Reasons for not applying for UCS Benefit)   | ปี 2560 (2017)     |                   |                                      | ปี 2562 (2019)     |                   |                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------------|
|                                                                                                     | ผู้ป่วยนอก<br>(OP) | ผู้ป่วยใน<br>(IP) | ส่งเสริมสุขภาพ<br>ป้องกันโรค<br>(PP) | ผู้ป่วยนอก<br>(OP) | ผู้ป่วยใน<br>(IP) | ส่งเสริมสุขภาพ<br>ป้องกันโรค<br>(PP) |
| 1. ช้า รอนาน (Long waiting time)                                                                    | 41.87              | 34.80             | 29.62                                | 44.49              | 25.04             | 41.64                                |
| 2. สิทธิประโยชน์ของสวัสดิการไม่ครอบคลุม<br>(Benefit package not covered services)                   | 4.79               | 12.46             | 28.39                                | 7.45               | 17.65             | 29.48                                |
| 3. อุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน (Accident-<br>Emergency)                                            | 1.93               | 20.08             | -                                    | 1.97               | 17.44             | -                                    |
| 4. ไม่ได้อยู่ในภูมิลำเนาที่ใช้สิทธิสวัสดิการฯ<br>(Received services outside the registered<br>area) | 2.49               | 5.37              | 6.26                                 | 2.60               | 9.06              | 4.99                                 |
| 5. สถานพยาบาลอยู่ไกล/เดินทางไม่สะดวก<br>(Too far/Inconvenience to travel)                           | 3.98               | 4.65              | 5.82                                 | 5.27               | 6.70              | 3.65                                 |
| 6. การวินิจฉัยไม่ตรง/ รักษาไม่หาย<br>(Inaccurate diagnosis/untreatable)                             | 7.44               | 7.98              | 4.31                                 | 6.06               | 5.69              | 2.51                                 |
| 7. ไม่แน่ใจในคุณภาพยา (Low confidence in the<br>quality of drugs)                                   | 9.59               | 4.46              | 7.89                                 | 9.64               | 2.66              | 5.50                                 |
| 8. ไม่สะดวกไปรับบริการในเวลาทำการ<br>(Inconvenience to visit during working time)                   | 14.41              | -                 | 9.49                                 | 10.48              | -                 | 5.71                                 |
| 9. เจ็บป่วยเพียงเล็กน้อย (Mild illness)                                                             | 10.47              | -                 | -                                    | 8.63               | -                 | -                                    |
| 10. บุคลากรในโรงพยาบาลดู / เจ้าหน้าที่พูดไม่<br>ไพเราะ (Impolite Healthcare providers)              | 0.45               | 1.07              | -                                    | 0.77               | 0.54              | 0.91                                 |
| 11. ถูกเลือกปฏิบัติ (Discriminated against)                                                         | 0.81               | -                 | 0.86                                 | -                  | 1.73              | 2.90                                 |
| 12. ไม่มีค่าพาหนะ (No travel expenses)                                                              | -                  | -                 | -                                    | 0.04               | -                 | 0.04                                 |
| 13. อื่น ๆ (Others)                                                                                 | 1.78               | 9.13              | 7.35                                 | 2.60               | 13.49             | 2.67                                 |
| รวม (Total)                                                                                         | 100.00             | 100.00            | 100.00                               | 100.00             | 100.00            | 100.00                               |

ที่มา: ข้อมูลสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี พ.ศ. 2560 และ 2562 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, วิเคราะห์โดย สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ สปสช.

Source: Health and Welfare Survey in the Year 2017 and 2019, National Statistical Office, Analyze by Bureau of Health Information and Outcome Evaluation, NHSO

หมายเหตุ: คำนวณจากผู้ที่ตอบเหตุผลของการไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพ

**ตารางที่ 2-10** ร้อยละพฤติกรรมการรับบริการ/ดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย จำแนกตามการใช้บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2560 และ 2562 (Percentage of Health care-seeking behavior of Outpatients services, Inpatients services, and Promotion and Prevention services under the UC scheme in the Years 2017 and 2019)

หน่วย: ร้อยละ (%)

| พฤติกรรมการรับบริการ/ดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย<br>(Seeking behavior)                        | ปี 2560 (2017)     |                   |                                      | ปี 2562 (2019)     |                   |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------------|
|                                                                                           | ผู้ป่วยนอก<br>(OP) | ผู้ป่วยใน<br>(IP) | ส่งเสริมสุขภาพ<br>ป้องกันโรค<br>(PP) | ผู้ป่วยนอก<br>(OP) | ผู้ป่วยใน<br>(IP) | ส่งเสริมสุขภาพ<br>ป้องกันโรค<br>(PP) |
| 1. ไม่ได้รักษา (no treatment)                                                             | 6.19               | -                 | -                                    | 7.95               | -                 | -                                    |
| 2. ซื้อ/หายากิน ยาแผนปัจจุบัน (Drug stores, Modern medicine)                              | 21.59              | -                 | 0.19                                 | 20.19              | -                 | -                                    |
| 3. ไปหาหมอพื้นบ้าน/หมอแผนโบราณ/หมอนวดแผนไทย (Thai Traditional Doctor)                     | 0.30               | -                 | -                                    | 0.10               | -                 | -                                    |
| 4. ซื้อ/หายากิน ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร (Traditional medicine)                               | 0.74               | -                 | -                                    | 0.33               | -                 | -                                    |
| 5. ไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) / ศูนย์บริการสาธารณสุข (Sub-District hospitals) | 19.25              | -                 | 32.85                                | 21.40              | -                 | 36.97                                |
| 6. ไปโรงพยาบาลชุมชน (Community/District hospitals)                                        | 16.15              | 33.61             | 13.83                                | 13.83              | 30.03             | 13.42                                |
| 7. ไปโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป (Regional hospitals /Provincial hospitals)          | 16.15              | 43.37             | 9.80                                 | 18.26              | 49.13             | 10.01                                |
| 8. ไปโรงพยาบาลสังกัดอื่นของรัฐ (non-MOPH hospitals)                                       | 4.72               | 9.55              | 2.77                                 | 4.51               | 8.41              | 1.64                                 |
| 9. ไปโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย (Medical schools)                                            | 0.81               | 4.07              | 0.75                                 | 0.33               | 1.04              | 0.23                                 |
| 10. ไปคลินิกเอกชน (Private clinics)                                                       | 10.24              | -                 | 3.19                                 | 9.46               | -                 | 2.26                                 |
| 11. ไปโรงพยาบาลเอกชน (Private hospitals)                                                  | 3.53               | 9.37              | 3.07                                 | 3.48               | 11.40             | 2.99                                 |
| 12. หน่วยบริการเชิงรุกเคลื่อนที่ (Mobile units care)                                      | -                  | -                 | 32.30                                | -                  | -                 | 30.22                                |
| 13. อื่น ๆ (Others)                                                                       | -                  | 0.03              | 1.24                                 | 0.17               | -                 | 2.26                                 |
| รวม (Total)                                                                               | 100.00             | 100.00            | 100.00                               | 100.00             | 100.00            | 100.0                                |

ที่มา: ข้อมูลสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ปี พ.ศ. 2560 และ 2562 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, วิเคราะห์โดย สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ สปสช.

Source: Health and Welfare Survey in the Year 2017 and 2019, National Statistical Office, Analyze by Bureau of Health Information and Outcome Evaluation, NHSO

หมายเหตุ: 1) บริการผู้ป่วยนอก คำนวณจากผู้ที่ตอบว่ามีการเจ็บป่วยในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ

2) บริการผู้ป่วยใน คำนวณจากผู้ที่ตอบว่ามีการเจ็บป่วยในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ

3) บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คำนวณจากผู้ที่ตอบว่ารับบริการส่งเสริมสุขภาพในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ

### 6.1.1 การใช้บริการผู้ป่วยนอก (Outpatient Services)

**อันดับโรค/กลุ่มโรคบริการผู้ป่วยนอก สिति UC** โดยคำนวณจากจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ตามโรคหลัก (PDx) ไม่นับรวมการให้บริการสุขภาพ (ICD-10 รหัส Z) และบริการแพทย์แผนไทย ในปีงบประมาณ 2564 พบว่า การเข้ารับบริการผู้ป่วยนอก ใน 20 อันดับกลุ่มโรคแรก มีจำนวน 87.715 ล้านครั้ง คิดเป็นร้อยละ 54.24 จากทั้งหมด 161.711 ล้านครั้ง โดย 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ (I10: Essential primary hypertension) 25.470 ล้านครั้ง, โรคเบาหวานที่ไม่พึ่งพาอินซูลิน (E11: Non-insulin-dependent diabetes mellitus) 13.838 ล้านครั้ง และความผิดปกติของเมตาบอลิซึมของไลโปโปรตีนและภาวะไขมันในเลือดอื่น (E78: Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidaemias) 11.237 ล้านครั้ง (ตารางที่ 2-11)

**ตารางที่ 2-11** 20 อันดับโรค/กลุ่มโรค ของผู้ป่วยนอก สिति UC ปีงบประมาณ 2564 (Top 20 Diseases of UCS outpatient visits in the Fiscal Year 2021)

| อันดับ<br>No. | โรค/กลุ่มโรค<br>ICD10: principal Dx                                                                                               | ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)<br>OP-visit (visits) |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1             | I10: Essential (primary) hypertension (ความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ)                                                              | 25,469,919                              |
| 2             | E11: Non-insulin-dependent diabetes mellitus (เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน)                                                         | 13,837,927                              |
| 3             | E78: Disorders of lipoprotein metabolism and other lipidaemias<br>(ความผิดปกติของเมตาบอลิซึมของไลโปโปรตีนและภาวะไขมันในเลือดอื่น) | 11,236,674                              |
| 4             | N18: Chronic renal failure (ไตวายเรื้อรัง)                                                                                        | 5,467,592                               |
| 5             | J00: Acute nasopharyngitis [common cold]<br>(เยื่อจมูกและลำคออักเสบเฉียบพลัน หรือโรคหวัด)                                         | 5,130,524                               |
| 6             | M79: Other soft tissue disorders, not elsewhere classified<br>(ความผิดปกติแบบอื่นของเนื้อเยื่ออ่อน ปวดกล้ามเนื้อ)                 | 4,158,215                               |
| 7             | K30: Dyspepsia (โรคกระเพาะอาหาร)                                                                                                  | 3,212,344                               |
| 8             | M62: Other disorders of muscle (ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกอื่น)                                                            | 2,728,276                               |
| 9             | K02: Dental caries (ฟันผุ)                                                                                                        | 2,721,998                               |
| 10            | R42: Dizziness and giddiness (เวียนศีรษะ วิงเวียน)                                                                                | 2,204,923                               |
| 11            | K05: Gingivitis and periodontal diseases (เหงือกอักเสบและปริทันต์)                                                                | 1,498,664                               |
| 12            | R73: Elevated blood glucose level (ระดับกลูโคสในเลือดสูง)                                                                         | 1,333,023                               |
| 13            | K04: Diseases of pulp and periapical tissues<br>(โรคของเนื้อเยื่อในฟันและเนื้อเยื่อรอบปลายรากฟัน)                                 | 1,321,107                               |
| 14            | F20: Schizophrenia (โรคจิตเภท)                                                                                                    | 1,150,602                               |
| 15            | M54: Dorsalgia (ปวดหลัง)                                                                                                          | 1,118,566                               |
| 16            | M17: Gonarthrosis [arthrosis of knee] (ข้อเข่าเสื่อม)                                                                             | 1,076,068                               |
| 17            | M10: Gout (เกาต์)                                                                                                                 | 1,071,157                               |
| 18            | J45: Asthma (หืด)                                                                                                                 | 1,015,085                               |
| 19            | I25: Chronic ischaemic heart disease (หัวใจขาดเลือดเรื้อรัง)                                                                      | 992,791                                 |

| อันดับ                                  | โรค/กลุ่มโรค                                                                                            | ผู้ป่วยนอก (ครั้ง) |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| No.                                     | ICD10: principal Dx                                                                                     | OP-visit (visits)  |
| 20                                      | B24: Unspecified human immunodeficiency virus [HIV] disease<br>(โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องจากไวรัส: เอชไอวี) | 969,865            |
| รวม 20 อันดับกลุ่มโรค (Top 20 Diseases) |                                                                                                         | 87,715,320         |
| รวม (Total)                             |                                                                                                         | 161,711,964        |

ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยนอก (OP) จาก OP 43 แฟ้ม ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 4 มกราคม 2565, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจ  
กำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data for OP services, from OP 43 files, Data on 30 September 2021, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster,  
NHSO, on 4 January 2022

หมายเหตุ: 1.คำนวณจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการผู้ป่วยนอก นับตามโรคหลัก ไม่นับรวมปัจจัยที่มีผลต่อสถานะสุขภาพและการให้บริการสุขภาพ  
(ICD-10: Z00-Z99) และบริการแพทย์แผนไทย (ICD10: U50-U77)

2.การจัดกลุ่มสาเหตุการป่วย ตามบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ (ICD-10-TM) ซึ่งเป็นรหัสของโรคและอาการ อาการแสดง ความ  
ผิดปกติที่ตรวจพบ อ้างอิง รายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

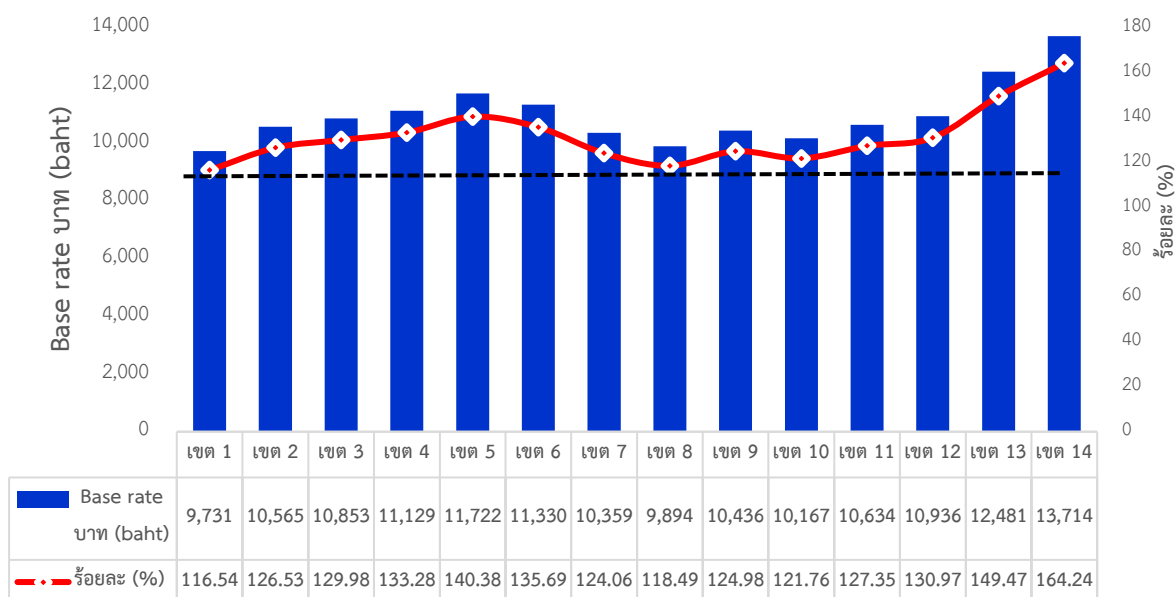
Note: 1. Calculated from several outpatient visits by Principal Diagnosis (PDx) exclude ICD-10 : Z00-Z99 and U50-U77

2. Identified diagnosis/disease according to ICD-10-TM, refer to public health statistic, Ministry of Public Health.

## 6.1.2 การใช้บริการผู้ป่วยใน (Inpatient Services)

ปีงบประมาณ 2564 สปสช.ได้จัดสรรงบประมาณสำหรับจ่ายเพิ่มเติม บริการผู้ป่วยใน ภายในเขตสุขภาพให้ได้อัตราไม่ต่ำกว่า (Base rate) 8,350 บาทต่อ adj.RW ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด กรณีถ้าเงินเหลือ สปสช. จ่ายเงินที่เหลือเพิ่มเติมให้หน่วยบริการตามจำนวนผลงานการใช้บริการในเขตสุขภาพ โดยพบว่า ค่าเฉลี่ยอัตราจ่ายทั่วประเทศอยู่ที่ 10,662 บาทต่อ adj.RW สูงกว่า อัตราจ่ายที่กำหนด ร้อยละ 127.69 (แผนภาพที่ 2-13)

แผนภาพที่ 2-13 อัตราจ่ายบริการผู้ป่วยใน ภายในเขตสุขภาพ เทียบกับอัตราจ่ายขั้นต่ำ 8,350 บาทต่อ adj.RW ปีงบประมาณ 2564 (Base rate per Adjust Relative weight within Health region compare with minimum base rate 8,350 baht per adj.RW in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO

**อันดับโรค/กลุ่มโรคของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล สิทธิ UC** โดย 5 อันดับแรก คือ Z29: Need for other prophylactic measures (ต้องการมาตรการป้องกันโรคแบบอื่น), J12: Viral pneumonia, not elsewhere classified (ปอดบวมที่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่ได้จำแนกไว้ที่ใด), Z38: Liveborn infants according to place of birth (ทารกเกิดมีชีวิตจำแนกตามสถานที่เกิด), A09: Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin (กระเพาะอาหารกับลำไส้อักเสบและลำไส้ใหญ่อักเสบจากการติดเชื้อ และจากสาเหตุที่ไม่ระบุ) และ J18: Pneumonia, organism unspecified (ปอดบวม ไม่ระบุเชื้อต้นเหตุ) ตามลำดับ ทั้งนี้ ใน 2 ลำดับแรก เป็นผลจากสถานการณ์ระบาดโควิด-19 แต่ในระบบไม่สามารถระบุโรคหลัก (PDX) ด้วย ICD-10 โรคโควิด-19 ได้ โดยพบว่ามีผลตรวจโควิด-19 เป็นบวก (COVID-19 positive) จาก SDx-ICD 10: U07.1 ในลำดับที่ 1 ทั้งหมด และลำดับที่ 2 พบ 212,432 จาก 228,227 ครั้ง (ตารางที่ 2-12)

**ตารางที่ 2-12** 20 อันดับโรค/กลุ่มโรค ของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล สิทธิ UC จำแนกตามเพศ ปีงบประมาณ 2564 (Top 20 Diseases of UCS inpatient admissions classified by gender and age groups in the Fiscal Year 2021)

| อันดับ<br>No. | โรค/กลุ่มโรค<br>ICD10: principal Dx                                                                                                                          | ผู้ป่วยใน (ครั้ง)<br>IP-visit (visits) | ชาย<br>Male | หญิง<br>Female |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|----------------|
| 1             | Z29: Need for other prophylactic measures<br>(ต้องการมาตรการป้องกันโรคแบบอื่น เช่น การแยกบุคคลจากบุคคลอื่น<br>หลังสัมผัสโรคติดเชื้อ การให้ยาเพื่อป้องกันโรค) | 267,985                                | 142,032     | 125,953        |
| 2             | J12: Viral pneumonia, not elsewhere classified<br>(ปอดบวมที่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่ได้จำแนกไว้ที่ใด)                                                           | 228,227                                | 105,228     | 122,999        |
| 3             | Z38: Liveborn infants according to place of birth<br>(ทารกเกิดมีชีวิตจำแนกตามสถานที่เกิด)                                                                    | 224,655                                | 111,864     | 112,791        |
| 4             | A09: Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin<br>(กระเพาะอาหารกับลำไส้อักเสบและลำไส้ใหญ่อักเสบจากการติดเชื้อ<br>และจากสาเหตุที่ไม่ระบุ)    | 192,191                                | 85,847      | 106,344        |
| 5             | J18: Pneumonia, organism unspecified<br>(ปอดบวม ไม่ระบุเชื้อต้นเหตุ)                                                                                         | 145,304                                | 80,939      | 64,365         |
| 6             | N18: Chronic renal failure (ไตวายเรื้อรัง)                                                                                                                   | 121,403                                | 51,225      | 70,178         |
| 7             | O80: Single spontaneous delivery (การคลอดเองครรภ์เดียว)                                                                                                      | 108,149                                | 0           | 108,149        |
| 8             | I50: Heart failure (หัวใจล้มเหลว)                                                                                                                            | 107,602                                | 49,243      | 58,359         |
| 9             | D56: Thalassemia (ธาลัสซีเมีย)                                                                                                                               | 102,519                                | 46,005      | 56,514         |
| 10            | H25: Senile cataract (ต้อกระจกในวัยชรา)                                                                                                                      | 97,614                                 | 41,805      | 55,809         |
| 11            | I63: Cerebral infarction (เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด)                                                                                                         | 97,072                                 | 52,902      | 44,170         |
| 12            | E11: Non-insulin-dependent diabetes mellitus (เบาหวาน ชนิดไม่<br>พึ่งอินซูลิน)                                                                               | 93,083                                 | 38,291      | 54,792         |
| 13            | J44: Other chronic obstructive pulmonary disease<br>(ปอดอุดกั้นเรื้อรัง)                                                                                     | 92,302                                 | 73,616      | 18,686         |

| อันดับ                                  | โรค/กลุ่มโรค                                                                                            | ผู้ป่วยใน (ครั้ง) | ชาย       | หญิง      |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|-----------|
| No.                                     | ICD10: principal Dx                                                                                     | IP-visit (visits) | Male      | Female    |
| 14                                      | N39: Other disorders of urinary system<br>(ความผิดปกติแบบอื่นของระบบปัสสาวะ)                            | 83,607            | 31,715    | 51,892    |
| 15                                      | J20: Acute bronchitis (หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน)                                                           | 68,240            | 36,819    | 31,421    |
| 16                                      | P59: Neonatal jaundice from other and unspecified causes<br>(ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดเพราะสาเหตุอื่น) | 68,185            | 35,987    | 32,198    |
| 17                                      | K35: Acute appendicitis (ไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน)                                                        | 62,625            | 30,507    | 32,118    |
| 18                                      | S06: Intracranial injury (การบาดเจ็บในกะโหลกศีรษะ)                                                      | 60,152            | 40,679    | 19,473    |
| 19                                      | J02: Acute pharyngitis (คออักเสบเฉียบพลัน)                                                              | 59,866            | 31,030    | 28,836    |
| 20                                      | I21: Acute myocardial infarction<br>(กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน)                                       | 57,045            | 33,783    | 23,262    |
| รวม 20 อันดับกลุ่มโรค (Top 20 Diseases) |                                                                                                         | 2,337,826         | 1,119,517 | 1,218,309 |
| รวม (Total)                             |                                                                                                         | 5,754,631         | 2,814,088 | 2,940,543 |

ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 4 มกราคม 2565, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 4 January 2022

หมายเหตุ: 1. คำนวณจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการผู้ป่วยใน นับตามโรคหลัก

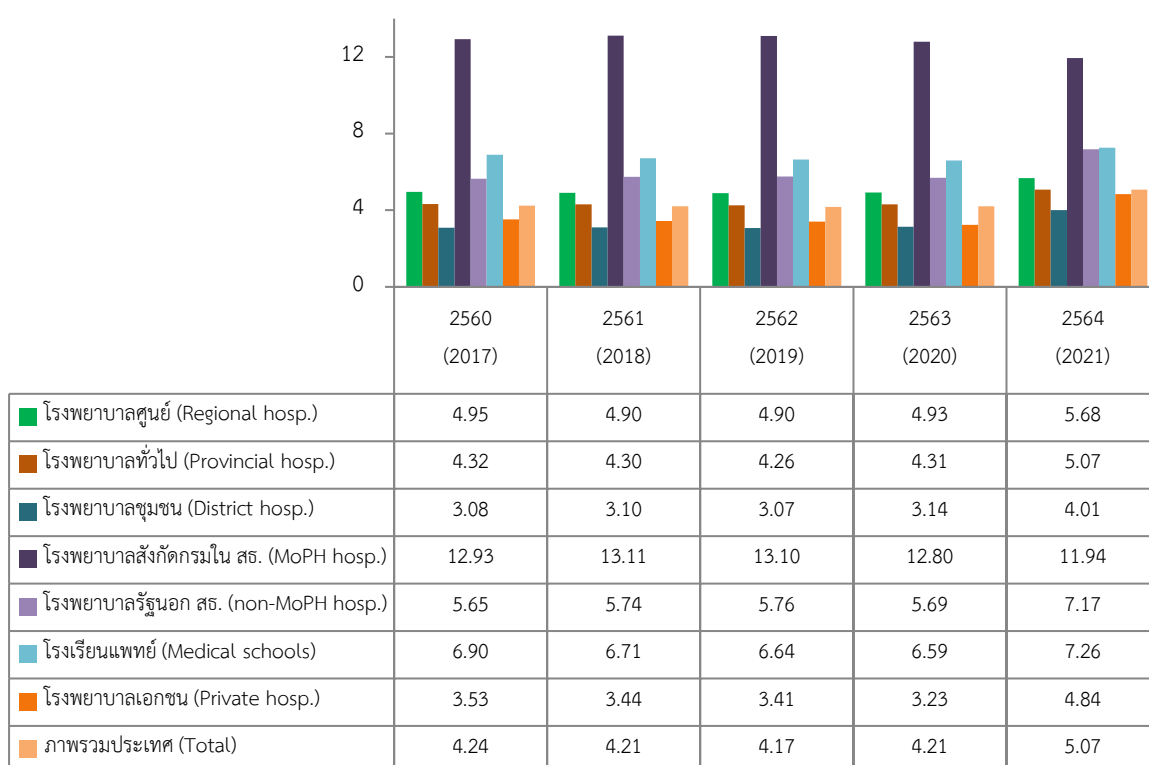
2. การจัดกลุ่มสาเหตุการป่วย ตามบัญชีจำแนกโรกระหว่างประเทศ (ICD-10-TM) ซึ่งเป็นรหัสของโรคและอาการ อาการแสดง ความผิดปกติที่ตรวจพบ อ้างอิง รายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

Note: 1. Calculated from inpatient admissions by Principal Diagnosis (PDx)

2. Identified diagnosis/disease according to ICD-10-TM, refer to public health statistic, Ministry of Public Health.

**จำนวนวันนอนโรงพยาบาล** เป็นตัวชี้วัดการบริหารหน่วยบริการ เพราะมีความสำคัญต่ออัตราการหมุนเวียนเตียงที่จำกัด และคุณภาพการดูแลผู้ป่วย สำหรับวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน (Average Length of Stay: Average LOS) พบว่า วันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน ในปี 2560-2563 มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ และสูงสุด คือโรงพยาบาลสังกัดกรมในกระทรวงสาธารณสุข สำหรับปี 2564 ในทุกสังกัดมีจำนวนวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะโรงพยาบาลรัฐนอกกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน ยกเว้น โรงพยาบาลสังกัดกรมในกระทรวงสาธารณสุขที่มีวันนอนเฉลี่ยลดลง (แผนภาพที่ 2-14)

**แผนภาพที่ 2-14** วันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน จำแนกตามระดับและสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Average length of stay classified by level of healthcare units and hospital type in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 28 ธันวาคม 2564, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 28 December 2021

หมายเหตุ: 1) วันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยใน นับรวมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป

2) นับรวมทารกปกติ (Well Baby) ที่คลอดในโรงพยาบาล (รหัส Z380)

3) การประมวลผลข้อมูลใช้สถานะของประเภทโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2564 และประมวลผลย้อนหลัง

ในขณะที่ความเหมาะสมของการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน ของหน่วยบริการโดยพิจารณาจากสัดส่วนการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน ตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) ของหน่วยบริการแต่ละระดับและสังกัด พบว่าสัดส่วนของการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยในที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ < 0.5 สูงสุด คือโรงพยาบาลชุมชน รองลงมา คือโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 48.31, 33.75 และร้อยละ 32.87 ตามลำดับ สำหรับสัดส่วนของผลรวมวันนอนโรงพยาบาล

ที่มีค่าน้ำหนักสัมพัทธ์  $\geq 3$  สูงสุด คือโรงเรียนแพทย์ รองลงมาคือ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลรัฐสังกัดนอก กระทรวงสาธารณสุข ที่ร้อยละ 44.93, 35.05 และ 28.20 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2-15)

**แผนภาพที่ 2-15** สัดส่วนของผลรวมการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน และผลรวมวันนอนโรงพยาบาล จำแนกตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ ระดับ-สังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Proportion of sum of admission and sum of Length of Stay classified by Range of RW and level of healthcare units / hospital type in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 28 ธันวาคม 2564, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับ ติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 28 December 2021

หมายเหตุ: 1) นับรวมทารกปกติ (Well Baby) ที่คลอดในโรงพยาบาล (รหัส Z380)

2) การประมวลผลข้อมูลใช้สถานะของประเภทโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2564 และประมวลผลย้อนหลัง

เมื่อพิจารณาสัดส่วนการใช้ทรัพยากรเพื่อให้บริการแบบผู้ป่วยใน ของหน่วยบริการ ในแต่ละระดับและสังกัดหน่วยบริการ โดยสะท้อนจากการจ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาล บนฐานผลรวมค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับวันนอน (Sum of Adj.RW) พบว่า โรงพยาบาลชุมชนมีสัดส่วนให้บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสูงสุด รองลงมา คือโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ที่ร้อยละ 42.95, 23.67 และร้อยละ 22.48 ตามลำดับ **ขณะที่** สัดส่วนการใช้ทรัพยากรในการรักษาพยาบาล โดยสะท้อนจาก ผลรวมค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอน สูงสุด คือโรงพยาบาลศูนย์ รองลงมา คือโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ที่ร้อยละ 33.82, 25.45 และร้อยละ 23.78 ตามลำดับ (ตารางที่ 2-13 ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO

**อันดับโรค/กลุ่มโรคของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล สิทธิ UC** โดย 5 อันดับแรก คือ Z29: Need for other prophylactic measures (ต้องการมาตรการป้องกันโรคแบบอื่น), J12: Viral pneumonia, not elsewhere classified (ปอดบวมที่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่ได้จำแนกไว้ที่ใด), Z38: Liveborn infants according to place of birth (ทารกเกิดมีชีวิตจำแนกตามสถานที่เกิด), A09: Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin (กระเพาะอาหารกับลำไส้อักเสบและลำไส้ใหญ่อักเสบจากการติดเชื้อ และจากสาเหตุที่ไม่ระบุ) และ J18: Pneumonia, organism unspecified (ปอดบวม ไม่ระบุเชื้อต้นเหตุ) ตามลำดับ ทั้งนี้ ใน 2 ลำดับแรก เป็นผลจากสถานการณ์ระบาดโควิด-19 แต่ในระบบไม่สามารถระบุโรคหลัก (PDx) ด้วย ICD-10 โรคโควิด-19 ได้ โดยพบว่ามีผลตรวจโควิด-19 เป็นบวก (COVID-19 positive) จาก SDx-ICD 10: U07.1 ในลำดับที่ 1 ทั้งหมด และลำดับที่ 2 พบ 212,432 จาก 228,227 ครั้ง (ตารางที่ 2-12)

**ตารางที่ 2-12** 20 อันดับโรค/กลุ่มโรค ของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล สิทธิ UC จำแนกตามเพศ ปีงบประมาณ 2564 (Top 20 Diseases of UCS inpatient admissions classified by gender and age groups in the Fiscal Year 2021)

| อันดับ<br>No. | โรค/กลุ่มโรค<br>ICD10: principal Dx                                                                                                                          | ผู้ป่วยใน (ครั้ง)<br>IP-visit (visits) | ชาย<br>Male | หญิง<br>Female |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|----------------|
| 1             | Z29: Need for other prophylactic measures<br>(ต้องการมาตรการป้องกันโรคแบบอื่น เช่น การแยกบุคคลจากบุคคลอื่น<br>หลังสัมผัสโรคติดเชื้อ การให้ยาเพื่อป้องกันโรค) | 267,985                                | 142,032     | 125,953        |

| อันดับ<br>No.                           | โรค/กลุ่มโรค<br>ICD10: principal Dx                                                                                                                        | ผู้ป่วยใน (ครั้ง)<br>IP-visit (visits) | ชาย<br>Male | หญิง<br>Female |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|----------------|
| 2                                       | J12: Viral pneumonia, not elsewhere classified<br>(ปอดบวมที่เกิดจากเชื้อไวรัส ไม่ได้จำแนกไว้ที่ใด)                                                         | 228,227                                | 105,228     | 122,999        |
| 3                                       | Z38: Liveborn infants according to place of birth<br>(ทารกเกิดมีชีวิตจำแนกตามสถานที่เกิด)                                                                  | 224,655                                | 111,864     | 112,791        |
| 4                                       | A09: Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin<br>(กระเพาะอาหารกับลำไส้อักเสบและลำไส้ใหญ่อักเสบจากการติดเชื้อ<br>และจากสาเหตุที่ไม่ระบุ)) | 192,191                                | 85,847      | 106,344        |
| 5                                       | J18: Pneumonia, organism unspecified<br>(ปอดบวม ไม่ระบุเชื้อต้นเหตุ)                                                                                       | 145,304                                | 80,939      | 64,365         |
| 6                                       | N18: Chronic renal failure (ไตวายเรื้อรัง)                                                                                                                 | 121,403                                | 51,225      | 70,178         |
| 7                                       | O80: Single spontaneous delivery (การคลอดเองครรภ์เดียว)                                                                                                    | 108,149                                | 0           | 108,149        |
| 8                                       | I50: Heart failure (หัวใจล้มเหลว)                                                                                                                          | 107,602                                | 49,243      | 58,359         |
| 9                                       | D56: Thalassaemia (ธาลัสซีเมีย)                                                                                                                            | 102,519                                | 46,005      | 56,514         |
| 10                                      | H25: Senile cataract (ต้อกระจกในวัยชรา)                                                                                                                    | 97,614                                 | 41,805      | 55,809         |
| 11                                      | I63: Cerebral infarction (เนื้อสมองตายเพราะขาดเลือด)                                                                                                       | 97,072                                 | 52,902      | 44,170         |
| 12                                      | E11: Non-insulin-dependent diabetes mellitus (เบาหวาน ชนิดไม่<br>พึ่งอินซูลิน)                                                                             | 93,083                                 | 38,291      | 54,792         |
| 13                                      | J44: Other chronic obstructive pulmonary disease<br>(ปอดอุดกั้นเรื้อรัง)                                                                                   | 92,302                                 | 73,616      | 18,686         |
| 14                                      | N39: Other disorders of urinary system<br>(ความผิดปกติแบบอื่นของระบบปัสสาวะ)                                                                               | 83,607                                 | 31,715      | 51,892         |
| 15                                      | J20: Acute bronchitis (หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน)                                                                                                              | 68,240                                 | 36,819      | 31,421         |
| 16                                      | P59: Neonatal jaundice from other and unspecified causes<br>(ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดเพราะสาเหตุอื่น)                                                    | 68,185                                 | 35,987      | 32,198         |
| 17                                      | K35: Acute appendicitis (ไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน)                                                                                                           | 62,625                                 | 30,507      | 32,118         |
| 18                                      | S06: Intracranial injury (การบาดเจ็บในกะโหลกศีรษะ)                                                                                                         | 60,152                                 | 40,679      | 19,473         |
| 19                                      | J02: Acute pharyngitis (คออักเสบเฉียบพลัน)                                                                                                                 | 59,866                                 | 31,030      | 28,836         |
| 20                                      | I21: Acute myocardial infarction<br>(กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน)                                                                                          | 57,045                                 | 33,783      | 23,262         |
| รวม 20 อันดับกลุ่มโรค (Top 20 Diseases) |                                                                                                                                                            | 2,337,826                              | 1,119,517   | 1,218,309      |
| รวม (Total)                             |                                                                                                                                                            | 5,754,631                              | 2,814,088   | 2,940,543      |

ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 4 มกราคม 2565, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับ  
ติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO,  
on 4 January 2022

หมายเหตุ: 1.คำนวณจำนวนครั้งที่เข้ารับบริการผู้ป่วยใน นับตามโรคหลัก

2.การจัดกลุ่มสาเหตุการป่วย ตามบัญชีจำแนกโรกระหว่างประเทศ (ICD-10-TM) ซึ่งเป็นรหัสของโรคและอาการ อาการแสดง ความผิดปกติที่ตรวจพบ อ้างอิง รายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

Note: 1. Calculated from inpatient admissions by Principal Diagnosis (PDX)

2. Identified diagnosis/disease according to ICD-10-TM, refer to public health statistic, Ministry of Public Health.

)

**ตารางที่ 2-13** สัดส่วนการให้บริการ และการใช้ทรัพยากรในการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยใน จำแนกตามระดับ-สังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Number of Admission, Sum of Adj. RW, and CMI-Adj. RW classified by level of healthcare units / hospital type in the Fiscal Year 2021)

| ระดับ-สังกัดหน่วยบริการ<br>hospital type | แห่ง (units) | ผู้ป่วยใน (ครั้ง)<br>IP-visit (visits) | ร้อยละ<br>(%) | Sum Adj.RW | ร้อยละ<br>(%) | CMI  |
|------------------------------------------|--------------|----------------------------------------|---------------|------------|---------------|------|
| โรงพยาบาลศูนย์ (Regional)                | 34           | 1,241,635                              | 22.48         | 2,517,611  | 33.82         | 2.03 |
| โรงพยาบาลทั่วไป (Provincial)             | 85           | 1,307,172                              | 23.67         | 1,894,853  | 25.45         | 1.45 |
| โรงพยาบาลชุมชน (District)                | 764          | 2,372,406                              | 42.95         | 1,770,337  | 23.78         | 0.75 |
| โรงพยาบาลสังกัดกรมใน สธ. (MoPH)          | 56           | 142,044                                | 2.57          | 289,711    | 3.89          | 2.04 |
| โรงพยาบาลรัฐนอก สธ. (non-MoPH)           | 84           | 169,723                                | 3.07          | 284,704    | 3.82          | 1.68 |
| โรงเรียนแพทย์ (Medical schools)          | 16           | 182,815                                | 3.31          | 468,698    | 6.30          | 2.56 |
| โรงพยาบาลเอกชน (Private)                 | 60           | 107,370                                | 1.94          | 218,652    | 2.94          | 2.04 |
| Total                                    | 1,099        | 5,531,731                              | 100.00        | 7,449,848  | 100.00        | 1.35 |

ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 28 ธันวาคม 2564, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 28 December 2021

หมายเหตุ: 1) ไม่รวมทารกปกติ (Well Baby) ที่คลอดในโรงพยาบาล (รหัส Z380)

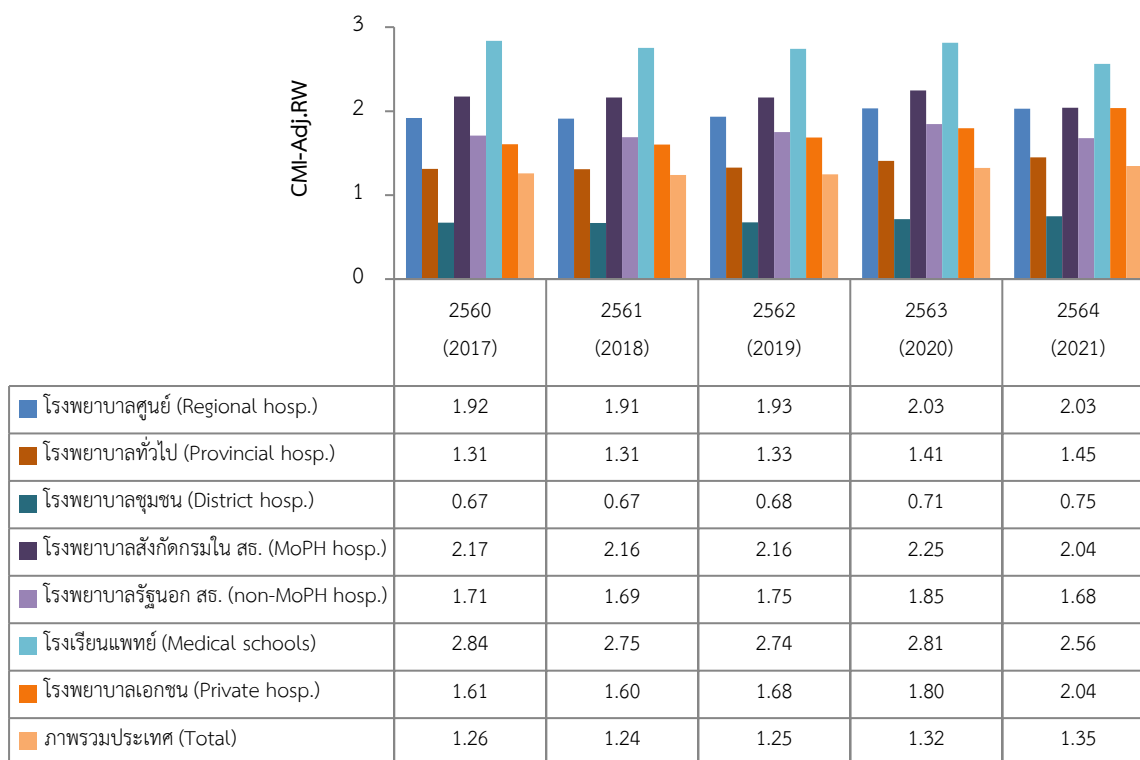
2) การประมวลผลข้อมูลใช้สถานะของประเภทโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2564 และประมวลผลย้อนหลัง

**CaseMix Index (CMI)** คือ ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ (Relative Weight: RW) หรือ น้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอน (Adjusted Relative Weight: AdjRW) ของผู้ป่วยในทั้งหมดในช่วงเวลาที่กำหนด เป็นดัชนี ที่ใช้บอกถึงส่วนผสมของผู้ป่วย ซึ่งสามารถนำไปเปรียบเทียบกับค่า ของช่วงเวลาที่ผ่านมา หรือเปรียบเทียบกับค่า CMI ของหน่วยงานอื่น ๆ ได้ เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพของการให้บริการรักษาพยาบาล โดย เทียบเคียงกับ CMI ของสถานพยาบาลในระดับเดียวกันหรือเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด พร้อมทั้ง วิเคราะห์ปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อน เพื่อพัฒนาระบบบริการให้มีศักยภาพสอดคล้องกับระดับบริการที่เป็นอยู่

ตามเกณฑ์เป้าหมายในแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้หน่วยบริการระดับโรงพยาบาลศูนย์ (A) มีค่า CMI ไม่ควรน้อยกว่า 1.6 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (S) ไม่น้อยกว่า 1.2 โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ไม่น้อยกว่า 1.0 โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) ไม่น้อยกว่า 0.8 และโรงพยาบาลชุมชน (F1-F3) มีค่า CMI ไม่น้อยกว่า 0.6 จากผลการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ภาพรวมศักยภาพของการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละ

ระดับเมื่อเทียบกับศักยภาพตามเกณฑ์เป้าหมายแล้ว ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกระดับ ยกเว้นรพ.ในสังกัดกรมในสร. นอกสร. และโรงเรียนแพทย์ ที่ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563 (แผนภาพที่ 2-16)

**แผนภาพที่ 2-16** ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยในทั้งหมด (CMI-Adj.RW) จำแนกตามระดับ-สังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Case Mix Index Adjusted Relative Weight classified by level of healthcare units/hospital type in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 28 ธันวาคม 2564, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 28 December 2021

หมายเหตุ: 1) ไม่รวมทารกปกติ (Well Baby) ที่คลอดในโรงพยาบาล (รหัส Z380)

2) การประมวลผลข้อมูลใช้สถานะของประเภทโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2564 และประมวลผลย้อนหลัง

### 6.1.3 บริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค (Promotion and Prevention Services)

แผนภาพที่ 2-17 ค่าบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ต่อประชากรไทยทุกสิทธิ ปีงบประมาณ 2564 (Budget Promotion and Prevention Services per persons all schemes in the Fiscal Year 2021)



#### 1) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเบิกจ่ายตามรายการที่กำหนด (PP Fee Schedule)

ตารางที่ 2-14 ผลการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทุกสิทธิ ตามรายงานการจ่ายชดเชย โดยเบิกจ่ายตามรายการที่กำหนด หรือ PP Fee Schedule จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563-2564 (Performances of Health Promotion and Disease prevention disbursement under all schemes classified by Health region in Fiscal Year 2020-2021)

หน่วย: ครั้ง (visits)

| รายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค<br>จ่ายตามรายการที่กำหนด<br>(PP Fee Schedule)                             | ปีงบประมาณ 2563<br>(Fiscal Year 2020) |                    |               | ปีงบประมาณ 2564<br>(Fiscal Year 2021) |                    |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|---------------|---------------------------------------|--------------------|---------------|
|                                                                                                             | เป้าหมาย<br>(Targets)                 | ผลงาน<br>(Outputs) | ร้อยละ<br>(%) | เป้าหมาย<br>(Targets)                 | ผลงาน<br>(Outputs) | ร้อยละ<br>(%) |
|                                                                                                             |                                       |                    |               |                                       |                    |               |
| 1. บริการฝากครรภ์ (Antenatal care: ANC)                                                                     | 1,860,522                             | 1,760,273          | 94.61         | 2,087,554                             | 2,362,483          | 113.17        |
| 2. บริการทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์ (Dental in pregnancy)                                                      | 211,760                               | 80,531             | 38.03         | 150,000                               | 43,660             | 29.11         |
| 3. บริการตรวจยืนยันโลหิตจาง ธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี (Thalassemia testing in pregnancy and couple) | 106,400                               | 93,524             | 87.90         | 111,076                               | 85,250             | 76.75         |

| รายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค<br>จ่ายตามรายการที่กำหนด<br>(PP Fee Schedule)                                                                                                        | ปีงบประมาณ 2563<br>(Fiscal Year 2020) |                    |               | ปีงบประมาณ 2564<br>(Fiscal Year 2021) |                    |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------|---------------|---------------------------------------|--------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                                        | เป้าหมาย<br>(Targets)                 | ผลงาน<br>(Outputs) | ร้อยละ<br>(%) | เป้าหมาย<br>(Targets)                 | ผลงาน<br>(Outputs) | ร้อยละ<br>(%) |
|                                                                                                                                                                                        |                                       |                    |               |                                       |                    |               |
| 4. บริการตรวจคัดกรองดาวน์ ซินโดรม ในหญิงตั้งครรภ์<br>(Screening for down syndrome in pregnancy)                                                                                        | 200,034                               | 154,773            | 77.37         | 206,000                               | 523,166            | 253.96        |
| 5. บริการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ใน<br>เด็กแรกเกิด (Thyroid Stimulating Hormone test in<br>newborn)                                                                          | 622,303                               | 435,985            | 70.06         | 613,316                               | 350,805            | 57.20         |
| 6. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ฝังยาคุม) หญิงน้อยกว่า 20 ปี<br>(Semi-permanent contraception in women < 20 years of age)                                                          | 41,636                                | 34,171             | 82.07         | 33,340                                | 20,568             | 61.69         |
| 7. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ฝังยาคุม) หญิง 20 ปี<br>ขึ้นไป กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์ (Semi-permanent<br>contraception in women >=20 years of age, in<br>cases Induced abortion) | 24,075                                | 3,465              | 14.39         | 15,001                                | 2,959              | 19.73         |
| 8. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย<br>(Induced abortion)                                                                                                                 | 23,196                                | 4,924              | 21.23         | 12,000                                | 5,294              | 44.12         |
| 9. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Screening<br>CA Cervix)                                                                                                                            | 2,257,345                             | 1,922,575          | 85.17         | 1,609,297                             | 822,301            | 51.10         |
| 10. ทันตกรรมเคลือบฟลูออไรด์ กลุ่มเด็กวัยเรียน (4-12<br>ปี) (Dental for Fluoride coating in children 4-12<br>years of age)                                                              | 2,005,740                             | 3,382,535          | 168.64        | 994,400                               | 2,141,569          | 215.36        |
| 11. ทันตกรรมเคลือบหลุมร่องฟัน กลุ่มเด็กวัยเรียน (6-<br>12 ปี) (Dental Sealant in children 6-12 years of<br>age)                                                                        | 1,046,110                             | 1,234,668          | 118.02        | 3,113,790                             | 488,057            | 15.67         |

ที่มา: E-Claim Review and Monitoring Web Report สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: E-Claim Review and Monitoring Web Report, Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

**ผลงานบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จ่ายตามรายการที่กำหนด** เมื่อเทียบกับเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2563 และ ปีงบประมาณ 2564 จะพบว่า ในปีงบประมาณ 2564 มีหลายบริการ ที่ผลงานลดลงเมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2563 คือ การให้บริการทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์ (ร้อยละ 29.11) การให้บริการทันตกรรมเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กวัยเรียน (ร้อยละ 15.67) บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 61.69) การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ร้อยละ 51.10) สาเหตุเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 หน่วยบริการต้องเตรียมทรัพยากรของโรงพยาบาลเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 และป้องกันความเสี่ยงจากการติดเชื้อของผู้ป่วยหรือประชาชนซึ่งมารับบริการที่หน่วยบริการ หน่วยบริการจึงมีความจำเป็นต้องเลื่อนการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคออกไป (ตารางที่ 2-14)

## 2) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน การมีส่วนร่วมจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Participation of Local Administrative Organization)

การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในรูปแบบ ความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 โดยจ่ายสมทบให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนฯ ท้องถิ่น) และกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ที่มีความพร้อมในการเข้าร่วมดำเนินงาน จำนวน 45 บาทต่อคน

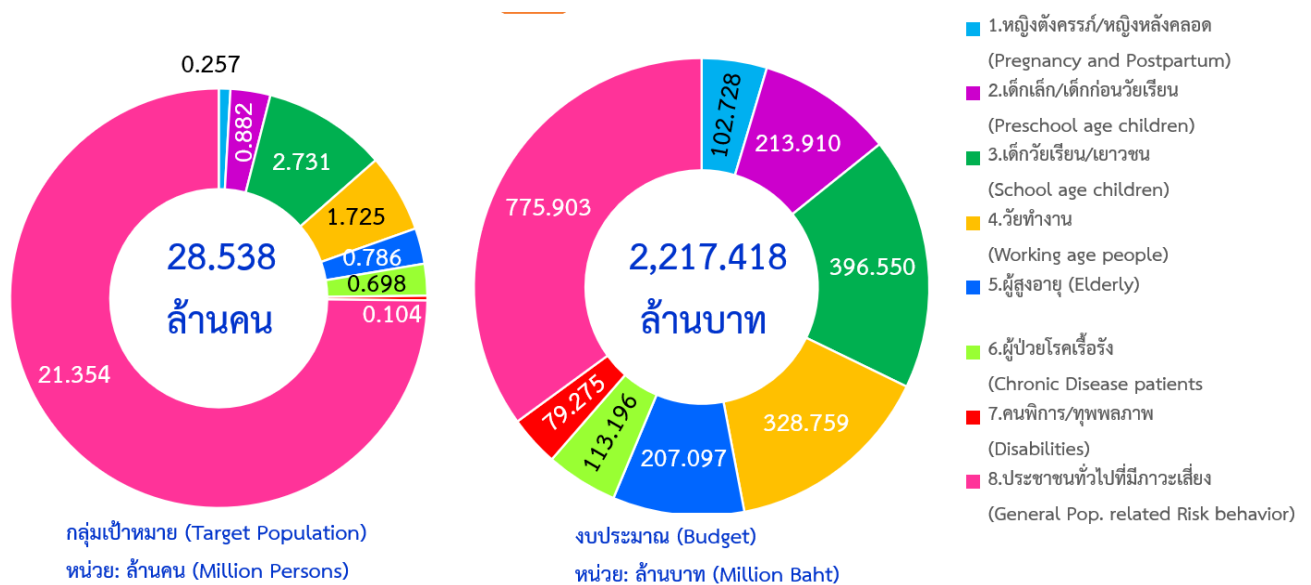
ในปีงบประมาณ 2564 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล ตำบล เทศบาลเมือง เทศบาลนคร กรุงเทพมหานคร เข้าร่วมสมทบงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) รวม 7,741 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.58 เมื่อเทียบกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ (รวมกรุงเทพมหานครและพัทยา) งบประมาณของกองทุนฯ เฉพาะปี 2564 เท่ากับ 3,589 ล้านบาท โดยมาจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสมทบ 2,311 ล้านบาท (ร้อยละ 64.39) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมทบ 1,233 ล้านบาท (ร้อยละ 34.35) และจากชุมชนและแหล่งอื่น ๆ สมทบ 45 ล้านบาท (ร้อยละ 1.25)

การดำเนินงานปี 2564 มีการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพได้ทั้งสิ้นร้อยละ 104.77 (ในอปท. ที่มียอดเบิกจ่ายเกินกว่ายอดรับในปี 2564 จะใช้จ่ายจากเงินคงเหลือสะสมจากปีที่ผ่านมา) เพื่อดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และสร้างความร่วมมือในการทำงานเชื่อมโยงกับเครือข่ายอื่น เช่น เครือข่ายวิชาชีพ เครือข่ายภาคประชาชน เครือข่ายสื่อสารมวลชน (แผนภาพที่ 2-18) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการดำเนินงาน สำนักงานฯ จึงมีการปรับประกาศที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เมื่อปี พ.ศ. 2561 สร้างกลไกที่เล็งเห็นพื้นที่ รวมทั้งการประสานความร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ส่งผลให้มีการเบิกจ่ายงบประมาณได้เพิ่มมากขึ้น (แผนภาพที่ 2-19) และเมื่อเกิดการระบาดของโรคโควิด 19 สำนักงานได้มีการปรับประกาศการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (แก้ไขฉบับที่ 3 พ.ศ.2563) ทำให้ กปท. มีผลงานสนับสนุนการดำเนินงานในการควบคุมป้องกันโรคโควิด 19 (ตารางที่ 2-15)

นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด จัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนส่งเสริมระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น สถานบริการ หน่วยบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้สูงอายุ หรือองค์กรอื่น โดยได้เริ่มโครงการนำร่องในปี 2552 เพื่อทดลองดำเนินการในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญและจังหวัดอุบลราชธานี มีการสมทบเงินกองทุนระหว่าง สปสช. กับ อบจ. ในสัดส่วน 100 : 40 แล้วร่วมกันบริหารจัดการในแผนงานที่จัดทำร่วมกันภายใต้กรอบระเบียบของแต่ละฝ่าย เพื่อให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีส่วนร่วมในการสร้างหลักประกันสุขภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับบุคคลในพื้นที่ได้อย่างครบวงจรและมีประสิทธิภาพ ปี 2553 ได้ขยายโครงการนำร่องไปยังจังหวัดหนองบัวลำภู เพิ่มสัดส่วนเงินกองทุนเป็น 100 : 100 ภายใต้ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัดหนองบัวลำภูและจังหวัดน่านร่องอื่น

ปี 2554 นำบทเรียนและปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินการในพื้นที่ทั้ง 3 จังหวัด มาพัฒนาร่วมกับ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อจัดทำหลักเกณฑ์การบริหาร กองทุนตามมาตรา 47 นำเสนอหลักเกณฑ์ให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาในการประชุมครั้งที่ 6/2554 วันที่ 13 มิถุนายน 2554 เห็นชอบให้ดำเนินการโดยให้ออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2554 ต่อมามีการปรับปรุงประกาศฯ ในปี พ.ศ. 2562 เป็น “ประกาศคณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562” มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ในปีงบประมาณ 2564 มีองค์การบริหารส่วนจังหวัดเข้าร่วมโครงการ จำนวน 52 แห่ง (ร้อยละ 68.42) งบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด วงเงินทั้งสิ้น 254 ล้านบาท แบ่งเป็น กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสมทบ 119 ล้านบาท (ร้อยละ 46.85) องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมทบ 135 ล้าน บาท (ร้อยละ 53.15) โดยมีการเบิกจ่ายงบกองทุนฯ ได้ทั้งสิ้นร้อยละ 89.02 เพื่อให้ผู้มีสิทธิ (คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่ ต้องได้รับการฟื้นฟู ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลัน และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง) ได้เข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อ สุขภาพและการดำรงชีวิตได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

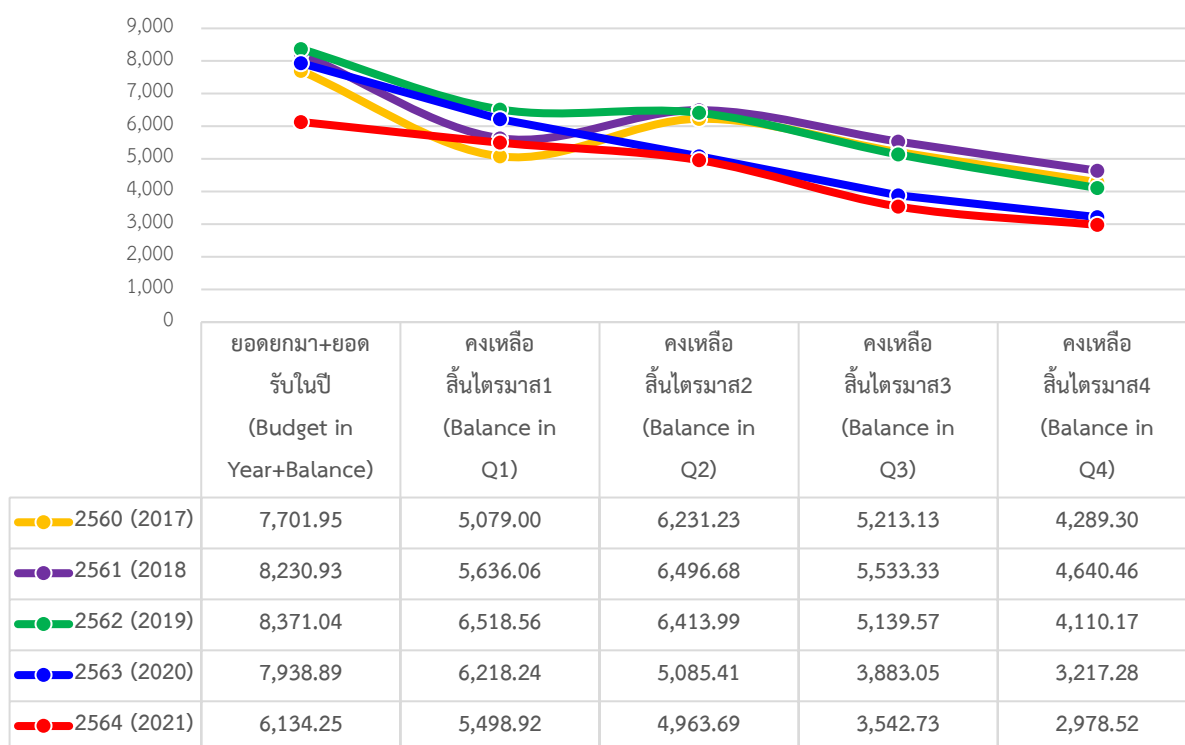
**แผนภาพที่ 2-18** จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมาย และงบประมาณที่ท้องถิ่นดำเนินการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค จำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย ปีงบประมาณ 2564 (Number of Target groups and Budget implemented health promotion and disease prevention in local sector in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น สบสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Community Care Commissioning Cluster, NHSO, Data on 30 September 2024

แผนภาพที่ 2-19 เงินคงเหลือกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำแนกรายปีและรายไตรมาส  
ปีงบประมาณ 2560-2564 (Balance on hand of Local Health Security Fund classified by Quarterly-  
Yearly in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา:กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น สปสช, ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Community Care Commissioning Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

ตารางที่ 2-15 โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2563-2564 (COVID-19 Prevention Projects by Local Health Security Fund in the Fiscal Year 2020-2021)

| เขตสุขภาพ<br>(Health Region) | กปท.ทั้งหมด<br>(แห่ง)<br>(Total Local<br>Health<br>Security Fund) | ปีงบประมาณ 2563 (Fiscal Year 2020)                                 |                                              |                                                    | ปีงบประมาณ 2564 (Fiscal Year 2021)                                 |                                              |                                                    |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|                              |                                                                   | กปท.ที่ดำเนินการ<br>โควิด-19 (แห่ง)<br>(Implemented<br>Local Fund) | โครงการ<br>โควิด-19<br>(COVID-19<br>Project) | งบประมาณ<br>(ล้านบาท)<br>(Budget:<br>Million Baht) | กปท.ที่ดำเนินการ<br>โควิด-19 (แห่ง)<br>(Implemented<br>Local Fund) | โครงการ<br>โควิด-19<br>(COVID-19<br>Project) | งบประมาณ<br>(ล้านบาท)<br>(Budget:<br>Million Baht) |
| 1 เชียงใหม่                  | 811                                                               | 555                                                                | 2,595                                        | 62.726                                             | 680                                                                | 3,987                                        | 91.317                                             |
| 2 พิษณุโลก                   | 464                                                               | 317                                                                | 1,088                                        | 46.629                                             | 353                                                                | 1,644                                        | 50.742                                             |
| 3 นครสวรรค์                  | 452                                                               | 281                                                                | 869                                          | 26.582                                             | 323                                                                | 1,047                                        | 36.909                                             |
| 4 สระบุรี                    | 647                                                               | 394                                                                | 1,157                                        | 161.384                                            | 401                                                                | 1,178                                        | 161.503                                            |
| 5 ราชบุรี                    | 674                                                               | 406                                                                | 1,169                                        | 83.547                                             | 467                                                                | 1,630                                        | 103.159                                            |
| 6 ระยอง                      | 572                                                               | 410                                                                | 1,434                                        | 144.876                                            | 452                                                                | 1,877                                        | 203.143                                            |
| 7 ขอนแก่น                    | 718                                                               | 406                                                                | 1,486                                        | 42.64                                              | 558                                                                | 2,606                                        | 69.129                                             |
| 8 อุตรธานี                   | 716                                                               | 461                                                                | 1,610                                        | 60.519                                             | 552                                                                | 2,148                                        | 80.669                                             |
| 9 นครราชสีมา                 | 855                                                               | 588                                                                | 3,096                                        | 87.355                                             | 717                                                                | 4,745                                        | 133.834                                            |
| 10 อุบลราชธานี               | 658                                                               | 467                                                                | 1,895                                        | 49.354                                             | 545                                                                | 3,017                                        | 67.136                                             |
| 11 สุราษฎร์ธานี              | 559                                                               | 475                                                                | 2,685                                        | 153.624                                            | 472                                                                | 2,353                                        | 117.818                                            |
| 12 สงขลา                     | 616                                                               | 521                                                                | 1,717                                        | 99.828                                             | 282                                                                | 766                                          | 33.613                                             |
| รวม                          | 7,742                                                             | 5,281                                                              | 20,802                                       | 1019.064                                           | 5,802                                                              | 26,998                                       | 1148.972                                           |

ที่มา:กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น สปสช., ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Community Care Commissioning Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

### 3) ผลการดำเนินงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (Quality and Outcome Frameworks: QOF)

ปี 2564 สปสช.ได้ดำเนินการต่อเนื่องในการสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายการยกระดับคุณภาพบริการที่มุ่งขับเคลื่อนแบบมีส่วนร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สปสช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เน้นการวัดผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการ และใช้ข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลที่มีอยู่เดิมเพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนหน่วยบริการในการจัดเก็บข้อมูล สามารถสะท้อนคุณภาพบริการที่เชื่อมโยงทุกระดับ และเป็นปัญหาสาธารณสุข อาทิ โรคที่มีภาระโรคสูง ความเสี่ยงสูง ค่าใช้จ่ายสูง (High burden, High risk, High cost) และสอดคล้องตามสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ การคัดเลือกตัวชี้วัดที่สะท้อนคุณภาพผลงานบริการ และการสร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน โดยใช้งบประมาณสนับสนุน จาก 3 ส่วน ได้แก่ งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 9 บาท ต่อประชากรไทยทุกคน 66.033 ล้านบาท งบบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป 9 บาท และงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ 2 บาท ต่อประชากรผู้มีสิทธิ UC 47.644 ล้านบาท

เมื่อพิจารณาผลงานตามเกณฑ์คุณภาพ พบว่า ผลงานบริการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมะเร็งปากมดลูก ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้ อาจเนื่องจากสถานการณ์โควิด ทำให้เป็นข้อจำกัดในการจัดบริการเชิงรุก (ตารางที่ 2-16)

ตารางที่ 2-16 ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปี 2561-2564 (Indicator for Quality and Outcome Framework in the Year 2018-2021)

| ตัวชี้วัด<br>(Indicator for Quality and Outcome Framework)                                                                                                                                                                        | ปี 2561<br>(2018)     | ปี 2562<br>(2019)     | ปี 2563<br>(2020)     | ปี 2564<br>(2021)     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ทุกสิทธิ ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (เป้าหมาย: $\geq 90\%$ )<br>Percentage of Screening DM under all schemes population 35-74 years of age (Target $\geq 90\%$ ) | 50.58<br>(UCS: 56.16) | 56.57<br>(UCS: 62.90) | 59.26<br>(UCS: 66.72) | 56.32<br>(UCS: 64.34) |
| 2. ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ทุกสิทธิ ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย: $\geq 90\%$ )<br>Percentage of Screening HT under all schemes population 35-74 years of age (Target $\geq 90\%$ )                      | 51.26<br>(UCS: 56.72) | 55.74<br>(UCS: 62.30) | 58.48<br>(UCS: 66.29) | 55.28<br>(UCS: 63.68) |
| 3. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ ทุกสิทธิ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ (เป้าหมาย: $\geq 60\%$ )<br>Percentage of ANC under all schemes received first antenatal within 12 weeks (Target $\geq 60\%$ )                         | 52.83<br>(UCS: 53.20) | 54.60<br>(UCS: 55.32) | 60.65<br>(UCS: 62.15) | 61.14<br>(UCS: 63.24) |
| 4. ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ทุกสิทธิภายใน 5 ปี (เป้าหมาย: $\geq 80\%$ )                                                                                                                      | 36.30<br>(UCS: 41.72) | 40.07<br>(UCS: 45.77) | 40.65<br>(UCS: 46.20) | 39.54<br>(UCS: 44.92) |

| ตัวชี้วัด<br>(Indicator for Quality and Outcome Framework)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ปี 2561<br>(2018) | ปี 2562<br>(2019) | ปี 2563<br>(2020) | ปี 2564<br>(2021) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Percentage of Pap Smear/Pap test for cervical cancer within 5 years in women 30-60 years of age under all schemes (Target $\geq 80\%$ )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                   |                   |                   |
| 5. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (เป้าหมาย: $\leq 40\%$ )<br>Percentage of Rational Drug Use: RDU in antibiotics for Acute Diarrhea outpatients (Target $\leq 40\%$ )                                                                                                                                                                                                                                                | 24.07             | 15.98             | 14.38             | 14.32             |
| 6. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (เป้าหมาย: $\leq 40\%$ )<br>Percentage of Rational Drug Use: RDU in antibiotics for Respiratory Infection outpatients (Target $\leq 40\%$ )                                                                                                                                                                                                                                     | 20.57             | 14.54             | 12.44             | 11.44             |
| 7. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC) ต่อประชากรแสนคน ในโรคลมชัก ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง สิทธิ UC เทียบกับปีที่ผ่านมา (เป้าหมาย: ไม่เพิ่มขึ้น)<br>Admission rate in Ambulatory Care Sensitive Condition: ACSC under UC scheme in Epilepsy, COPD, Asthma, Diabetes Mellitus, and Hypertension patients compared with the previous year<br>(Target: admission rate less than the previous year) | +31.77            | +11.15            | +16.68            | -71.79            |

(ปี 2561-2563 เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ปี 2564 ลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563 เนื่องจากนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคมจากสถานการณ์ระบาดโควิด-19)

ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 30 พฤศจิกายน 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 30 November 2021

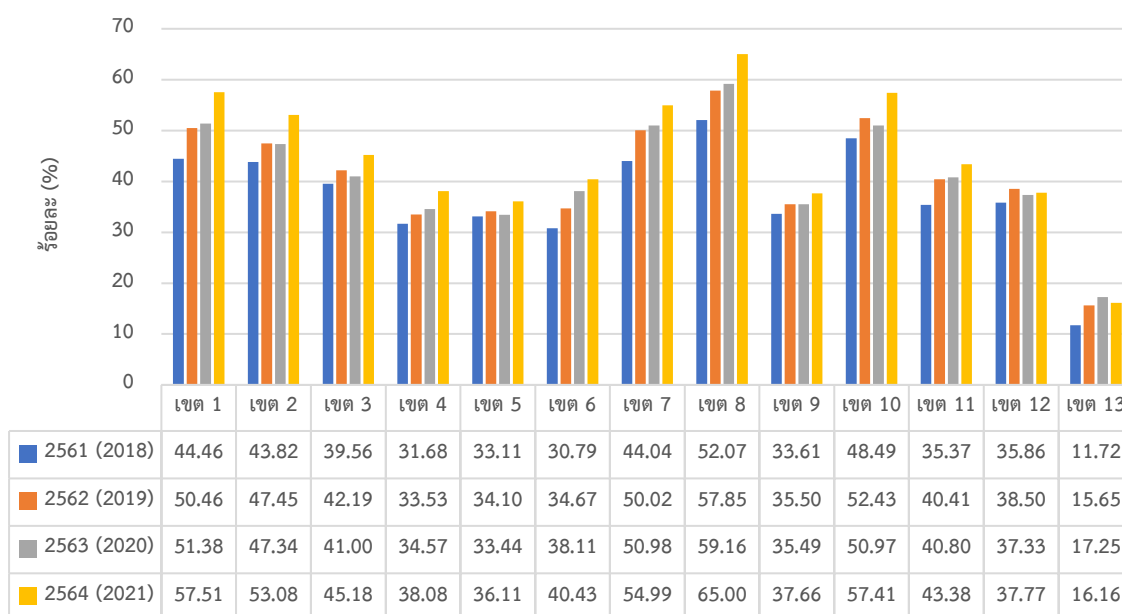
หมายเหตุ 1) ผลงานบริการตามเกณฑ์คุณภาพ (QOF) ในปี 2564 ใช้ผลงานในช่วงไตรมาส 3, 4 ปีงบประมาณ 2563 และไตรมาส 1, 2 ปีงบประมาณ 2564 (1 เมษายน 2563 – 31 มีนาคม 2564)

2) ตัวชี้วัดที่ 6 เป็นผลต่างของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC) ในกลุ่มโรคลมชัก ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง ต่อประชากรแสนคน เทียบกับปีที่ผ่านมา ซึ่งตัวเลขเป็น (+) หมายถึง อัตราเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (-) หมายถึง อัตราลดลงจากปีที่ผ่านมา โดยปี 2560-2563 เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ยังไม่ลดลงตามเป้าหมาย ส่วนปี 2564 อัตราลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563 เนื่องจากรัฐบาลประกาศมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) จากสถานการณ์ระบาดโควิด-19

#### 4) ผลงานตัวชี้วัดตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการแยกรายเขต (Quality and Outcome Frameworks: QOF classified by Health region)

ถึงแม้ผลงานตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการในภาพรวมประเทศในบางรายการลดลงเล็กน้อย และบางรายการผลงานเพิ่มขึ้นหรือดีขึ้น แต่หากวิเคราะห์ผลงานเพื่อเปรียบเทียบในแต่ละเขต จะพบว่ามีความแตกต่างในแต่ละเขต เช่น ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ทุกสิทธิภายใน 5 ปี พบว่าแต่ละเขตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเขต 8 มีความครอบคลุมในการตรวจคัดกรองมากที่สุดที่ร้อยละ 65.00 รองลงมาได้แก่เขต 10 เขต 1 และเขต 7 ที่ร้อยละ 57.51, 57.41, และ 54.99 ตามลำดับ ในขณะที่เขตกรุงเทพมหานครมีความครอบคลุมในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกน้อยสุดที่ร้อยละ 16.2 (แผนภาพที่ 2-20) ซึ่งอาจแสดงถึงประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานครเข้าถึงบริการได้น้อย อย่างไรก็ตามยังมีข้อจำกัดในประเด็นที่ไม่มีข้อมูลจากหน่วยบริการที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน การพัฒนาระบบบริการเขตเมือง และการเชื่อมข้อมูลสุขภาพ จึงเป็นประเด็นท้าทายของสำนักงานฯ และหน่วยงาน องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกรุงเทพมหานคร

**แผนภาพที่ 2-20** ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ทุกสิทธิภายใน 5 ปี จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of Pap Smear/Pap test for cervical cancer within 5 years in women 30-60 years of age under all schemes classified by Health region in the Year 2018-2021)



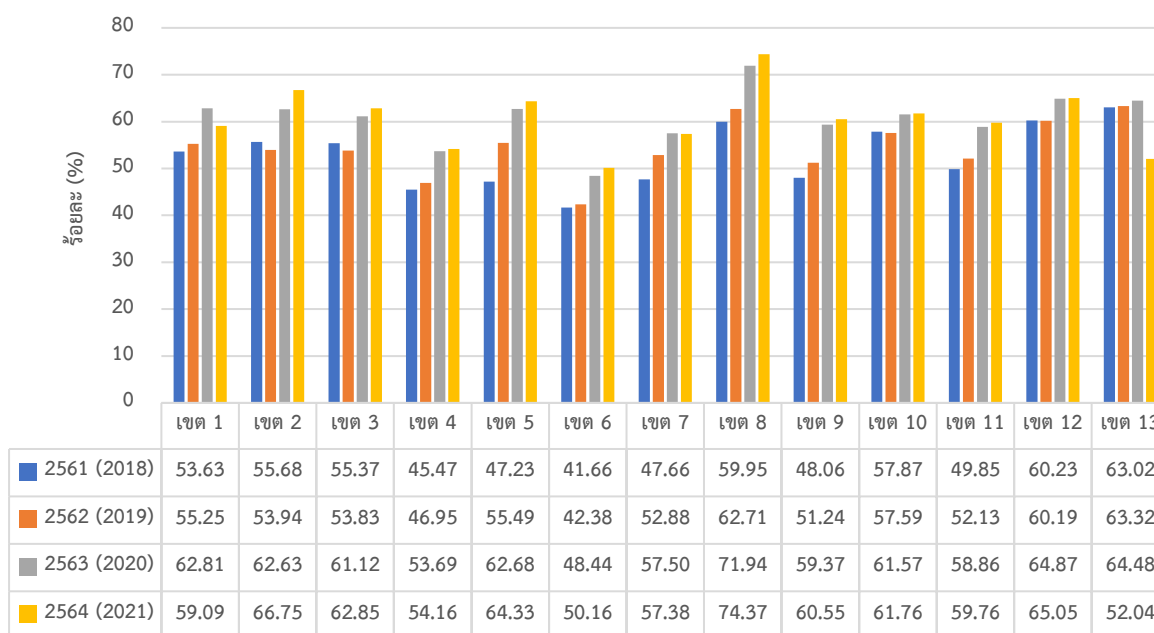
ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

หมายเหตุ: ผลงานบริการตามเกณฑ์คุณภาพ (QOF) ในปี 2564 ใช้ผลงานในช่วงไตรมาส 3, 4 ปีงบประมาณ 2563 และไตรมาส 1, 2 ปีงบประมาณ 2564 (1 เมษายน 2563 – 31 มีนาคม 2564)

ในส่วนผลงาน ร้อยละของหญิงมีครรภ์ ทุกสิทธิ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ เขต 6 มีผลงานน้อยที่สุด (ร้อยละ 50.16) ในขณะที่ เขต 8 มีผลงานมากที่สุดที่ร้อยละ 74.37 (แผนภาพที่ 2-21)

**แผนภาพที่ 2-21** ร้อยละของหญิงมีครรภ์ ทุกสิทธิ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of ANC under all schemes received first antenatal within 12 weeks under all schemes classified by Health region in the Year 2018-2021)

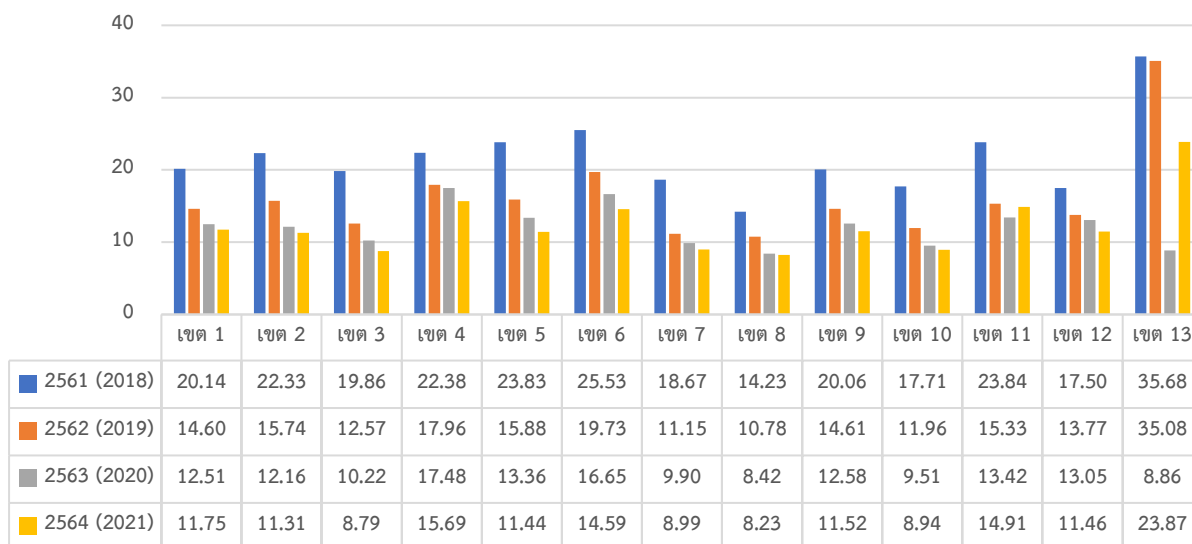


ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

สำหรับการใช้จ่ายยารักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และโรคอหิวาต์ระบาดฉับพลัน เขตส่วนใหญ่มีแนวโน้มในการส่งจ่ายยาลดลง เขตที่มีร้อยละการส่งจ่ายยารักษาโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจน้อยที่สุดได้แก่เขต 8 (ร้อยละ 8.23) รองลงมาได้แก่ เขต 3, 10, 7 (ร้อยละ 8.79, 8.94 และ 8.99 ตามลำดับ) ในขณะที่เขตกรุงเทพมหานครมีร้อยละการส่งจ่ายยาสูงที่สุดที่ร้อยละ 23.87 (แผนภาพที่ 2-22) ส่วนเขตที่มีร้อยละการส่งจ่ายยารักษาโรคอหิวาต์ระบาดฉับพลันน้อยที่สุดได้แก่เขต 7 (ร้อยละ 10.81) รองลงมาได้แก่ เขต 3, 8, 5 (ร้อยละ 11.24, 12.43 และ 12.83 ตามลำดับ) ในขณะที่เขตกรุงเทพมหานครมีร้อยละการส่งจ่ายยาสูงที่สุดที่ร้อยละ 26.31 (แผนภาพที่ 2-23)

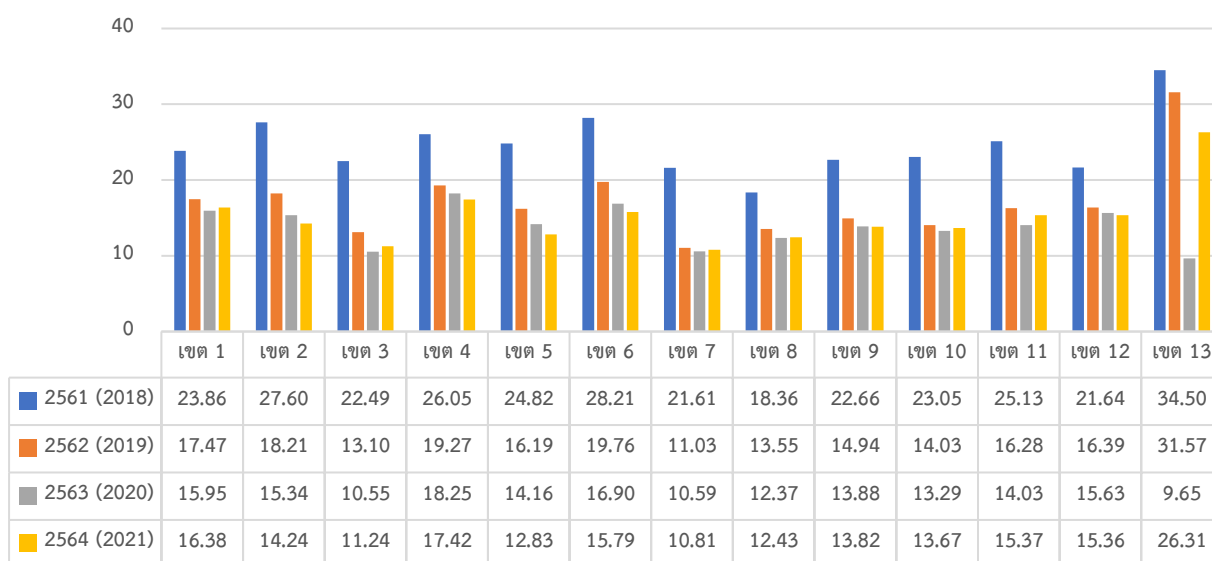
**แผนภาพที่ 2-22** ร้อยละการใช้อย่างเหมาะสมอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of Rational Drug Use: RDU in antibiotics for Respiratory Infection outpatients under UC scheme classified by Health region in the Year 2018-2021)



ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

**แผนภาพที่ 2-23** ร้อยละการใช้อย่างเหมาะสมอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2561-2564 (Percentage of Rational Drug Use: RDU in antibiotics for Acute Diarrhea outpatients under UC scheme classified by Health region in the Year 2018-2021)



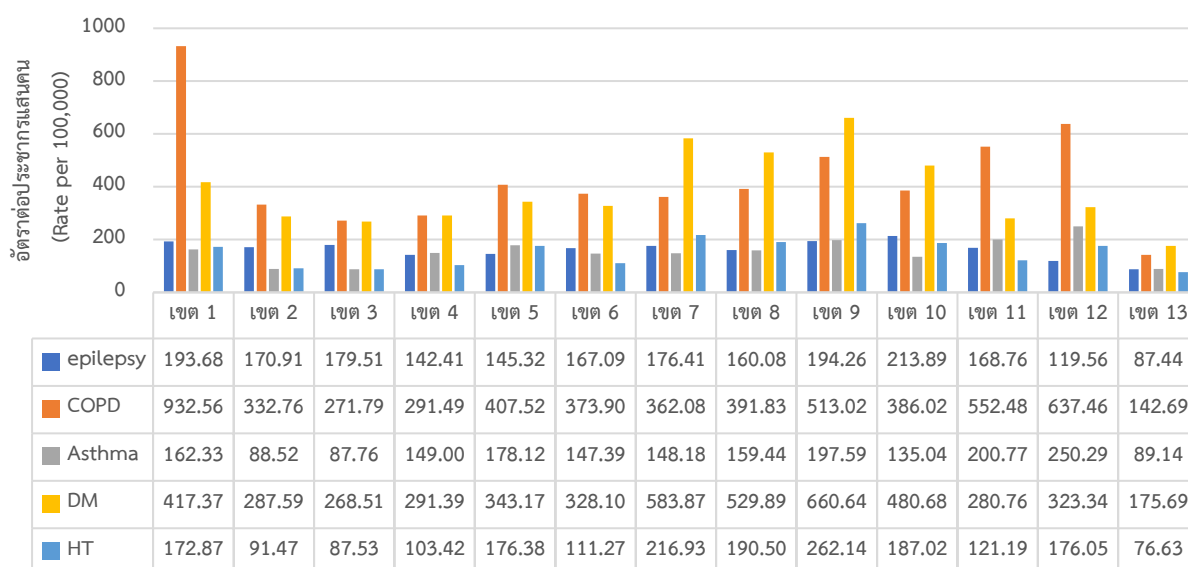
ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

และสำหรับอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC) ต่อประชากรแสนคน ในโรคลมชัก ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2564 ทุกเขตมีอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกโรคลดลงเมื่อเทียบกับปี 2563 ภาพรวม ซึ่งอาจมาจากผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่มีการระบาดรุนแรงในเกือบทุกพื้นที่ของประเทศ และอาจมาจากมีการพัฒนาระบบบริการในการดูแลโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในเขตพื้นที่นั้นๆ เช่น เขต 12 มีการพัฒนาระบบการดูแลและออกแบบกลไกการจ่ายแบบเน้นคุณค่าในโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Value-based health care) (แผนภาพที่ 2-24 และแผนภาพที่ 2-25)

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคเบาหวานมีอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลในทุกเขตสูงกว่าโรคอื่นๆ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังยังคงเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญในเขต 1, 12, และเขต 11 มีอัตราการรับไว้ในโรงพยาบาลสูงกว่าเขตอื่นๆ ในขณะที่โรคเบาหวานเป็นปัญหาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ ที่มีอัตราการรับไว้ในโรงพยาบาลสูงกว่าภาคอื่นๆ

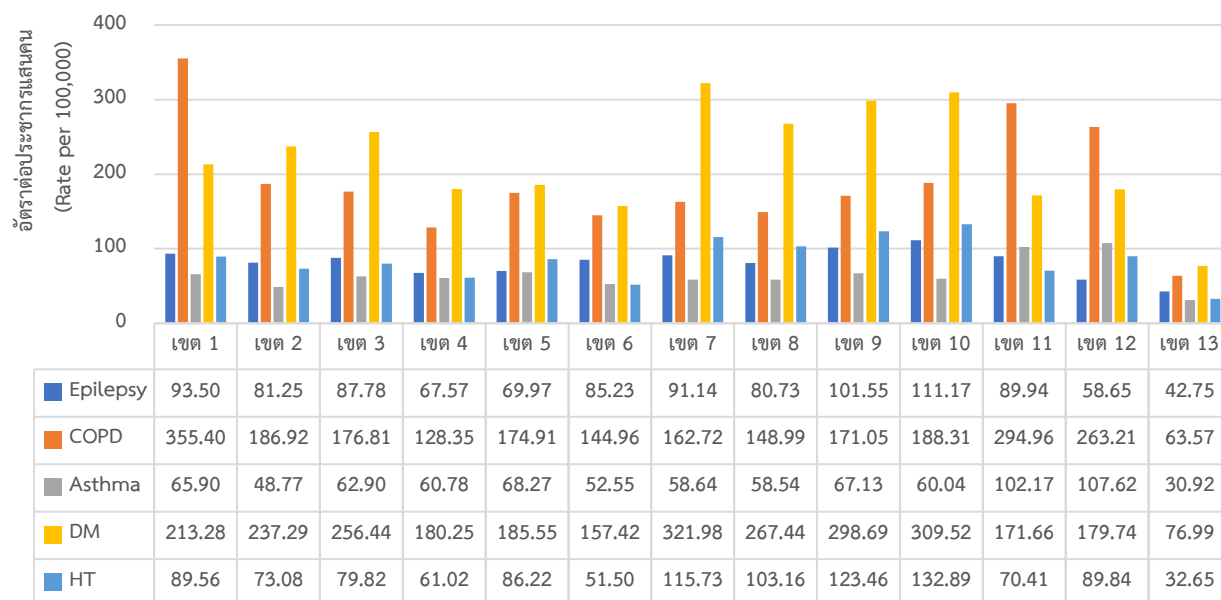
**แผนภาพที่ 2-24** อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC) ต่อประชากรแสนคน ในโรคลมชัก ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2563 (Admission rate in Ambulatory Care Sensitive Condition: ACSC under UC scheme in Epilepsy, COPD, Asthma, Diabetes Mellitus, and Hypertension patients under UC scheme classified by Health region in the Year 2020)



ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

**แผนภาพที่ 2-25** อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC) ต่อประชากรแสนคน ในโรคลมชัก ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด เบาหวาน และความดันโลหิตสูง สิทธิ UC จำแนกตามเขตสุขภาพ ปี 2564 (Admission rate in Ambulatory Care Sensitive Condition: ACSC under UC scheme in Epilepsy, COPD, Asthma, Diabetes Mellitus, and Hypertension patients under UC scheme classified by Health region in the Year 2021)



ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

ปี 2565 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และบริการปฐมภูมิโดยเฉพาะเขตเมืองและกรุงเทพมหานคร เพื่อเสริมความเข้มแข็งให้ระบบบริการ และให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก มั่นใจ เช่น การขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลเอกชนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การขยายบริการไปคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ร้านยา การใช้ digital platform การพัฒนาระบบข้อมูล พัฒนาระบบและวิธีการจ่ายค่าใช้จ่ายให้กับหน่วยบริการ เป็นต้น

## 6.1.4 บริการกรณีเฉพาะ (Specialized services and High-cost services)

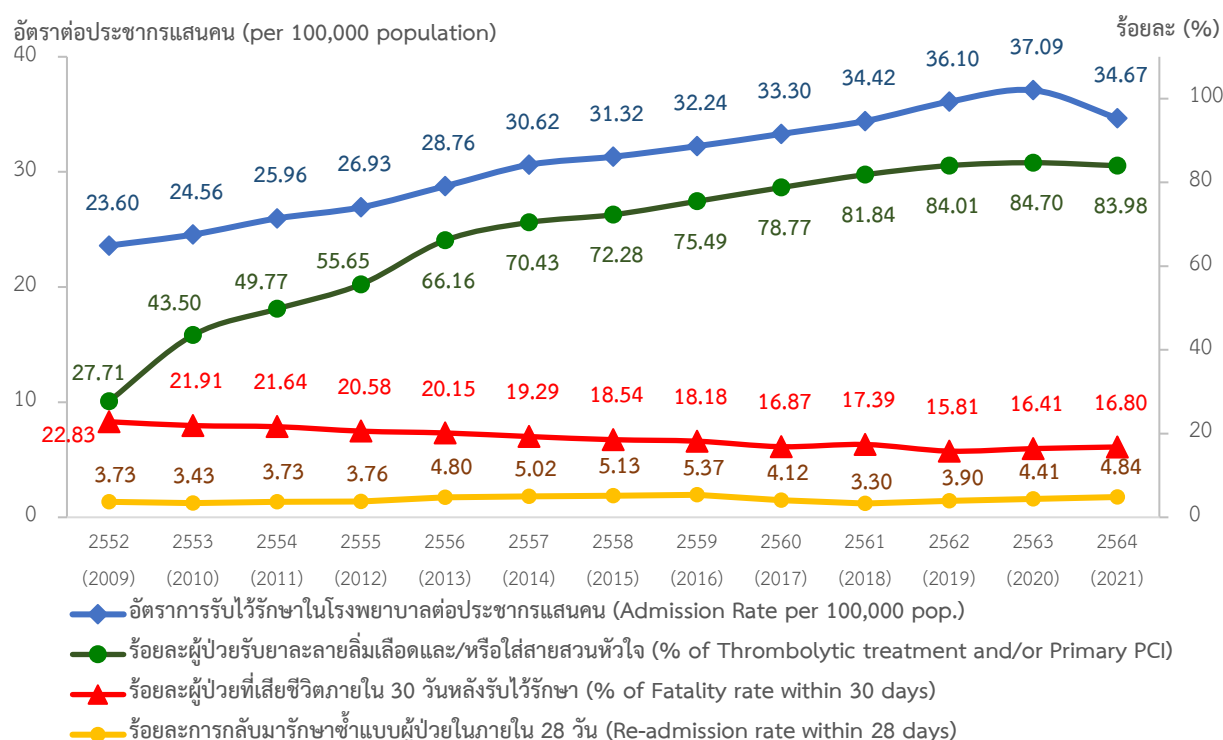
### 1) โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด ST-elevated Myocardial Infarction (STEMI)

เป็นโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ สบสช. มีกลไกทางการเงินสนับสนุนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษาตามมาตรฐาน โดยมีการจ่ายเพิ่มเป็นค่ายาละลายลิ่มเลือด และค่าอุปกรณ์ในการทำหัตถการใส่สายสวนหัวใจ (PCI)

สถานการณ์อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI อายุ 15 ปีขึ้นไป สถิติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า เพิ่มขึ้นจาก 23.60 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2552 เป็น 36.93 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2563 และลดลงในปี 2564 เป็น 34.67 ต่อประชากรแสนคน โดยผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือดและ/หรือทำหัตถการใส่สายสวนหัวใจ (PCI) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 27.71 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 83.98 ในปี 2564

ส่วนอัตราผู้ป่วยตายภายใน 30 วันหลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาล มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 22.83 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 16.80 ในปี 2564 และอัตราการกลับมารักษาซ้ำแบบผู้ป่วยในภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายครั้งแรก มีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ อยู่ระหว่างร้อยละ 3.43-5.37 (แผนภาพที่ 2-26)

แผนภาพที่ 2-26 บริการผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI สถิติ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2552-2564 (Service for ST-elevated Myocardial Infarction (STEMI) patients under the UC scheme in the Fiscal Year 2009-2021)



ที่มา: รายงานตัวชี้วัดบริการสุขภาพ (H0301) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สบสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

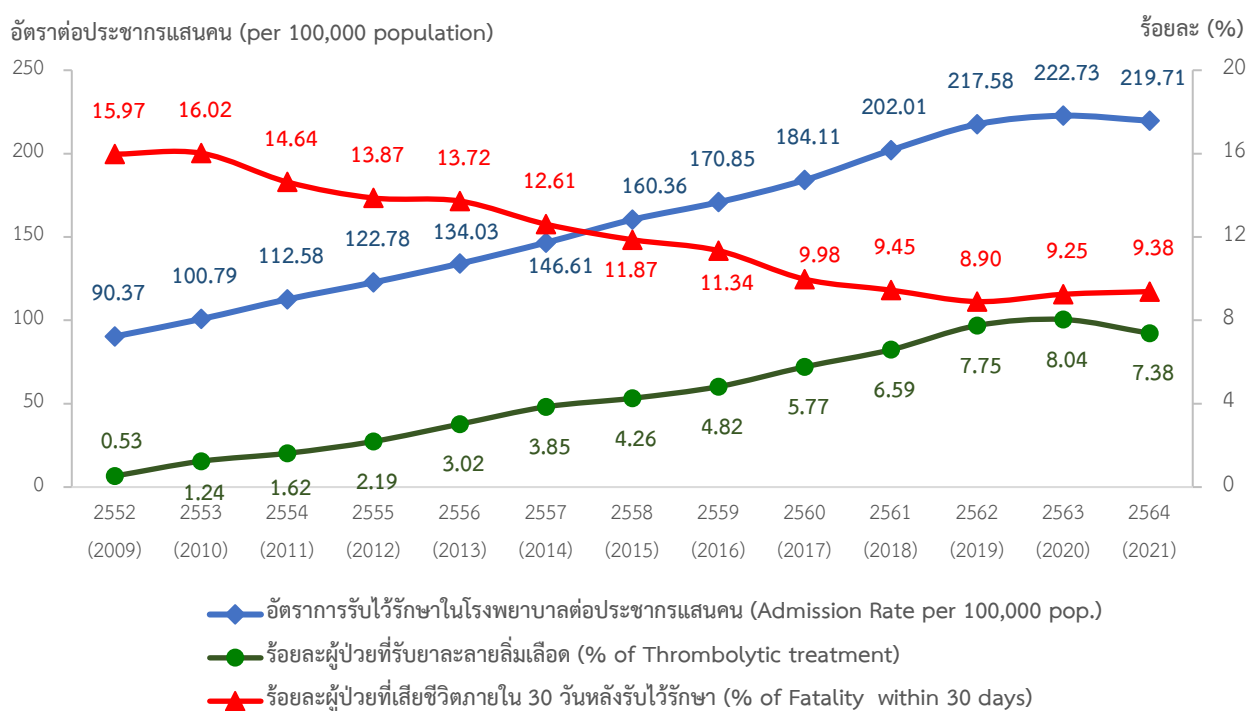
Source: NHSO Health Service Indicator Report: H0301, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

## 2) โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral Infarction)

เป็นโรคที่มีแนวโน้มของอัตราการพิการ และการเสียชีวิตสูงขึ้นทุกปี สปสช. มีกลไกทางการเงินสนับสนุน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษาตามมาตรฐาน โดยมีการจ่ายเพิ่มเป็นค่ายาละลายลิ่มเลือด

สถานการณ์อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน อายุ 15 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจาก 90.37 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2552 เป็น 219.71 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2564 โดยผู้ป่วยได้รับยาละลายลิ่มเลือด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.53 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 8.04 ในปี 2563 และร้อยละ 7.38 ในปี 2564 (ลดลงจากปี 2563) และอัตราผู้ป่วยตายภายใน 30 วันหลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาล มีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 15.97 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 9.38 ในปี 2564 (เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเทียบกับปี 2563) (แผนภาพที่ 2-27)

**แผนภาพที่ 2-27** บริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2552-2564 (Service for Cerebral Infarction patients under the UC scheme in the Fiscal Year 2009-2021)



ที่มา: รายงานตัวชี้วัดบริการสุขภาพ (H0301) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

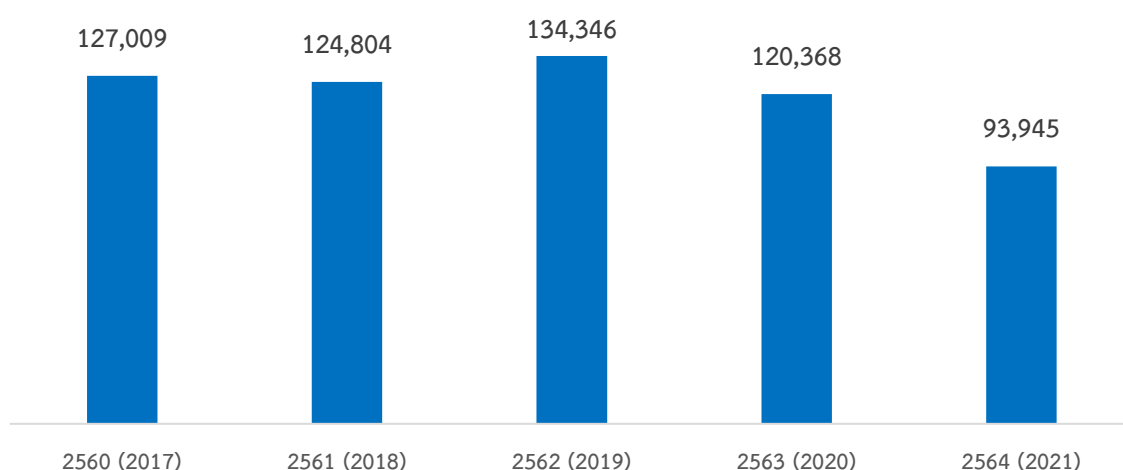
Source: NHSO Health Service Indicator Report: H0301, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

### 3) โรคต้อกระจก (Cataract)

ต้อกระจกเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุดของภาวะตาบอดของคนไทย โดย สปสช. ได้กำหนดสิทธิประโยชน์และกลไกทางการเงิน เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยเข้าถึงการตรวจและรักษาที่มีคุณภาพและมาตรฐาน โดยมีการจ่ายค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด และค่าเลนส์แก้วตาเทียม

สถานการณ์การเข้ารับบริการผ่าตัดต้อกระจกของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคต้อกระจกในผู้สูงอายุ (Senile Cataract) ในปี 2564 เท่ากับ 93,826 ดวงตา (86,464 คน) ซึ่งลดลงหากเทียบกับค่าเฉลี่ยการผ่าตัดต้อกระจกย้อนหลังตั้งแต่ปี 2560 – 2563 ที่ 121,913 ดวงตา (แผนภาพที่ 2-28) เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่รุนแรงในเกือบทุกพื้นที่ของประเทศ หลายหน่วยบริการมีการชะลอและลดบริการบางประเภทที่ไม่จำเป็นเร่งด่วน รวมถึงการผ่าตัดต้อกระจก

**แผนภาพที่ 2-28** บริการผ่าตัดต้อกระจก (ดวงตา) ในผู้ป่วยต้อกระจกในผู้สูงอายุ (Senile Cataract) สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Cataract surgery on senile cataract patients under the UC scheme in the Fiscal Year 2017-2021)

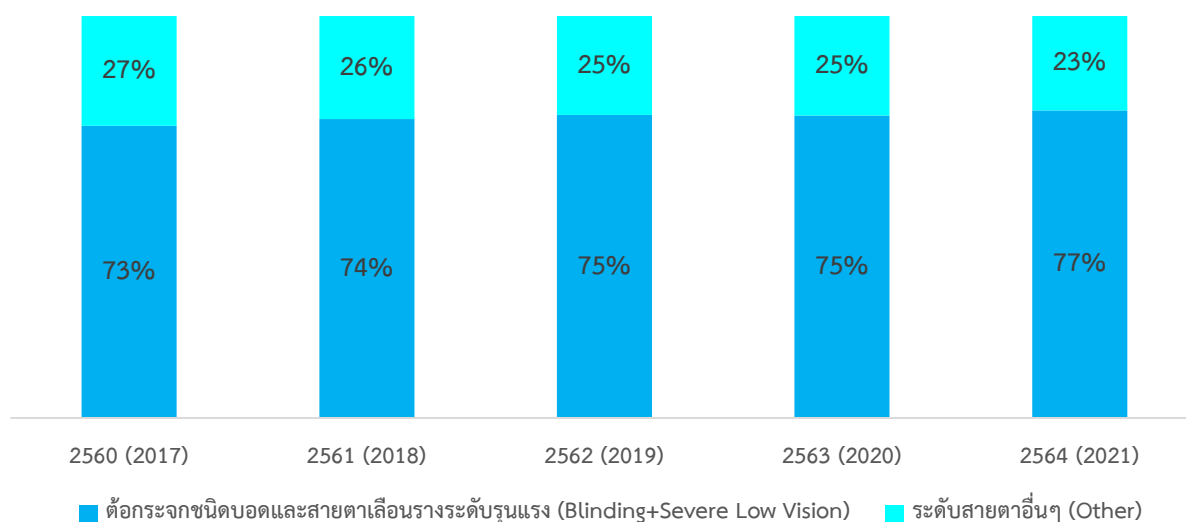


ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

สปสช.และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ยังคงนโยบายเน้นการผ่าตัดต้อกระจกในกลุ่มผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding cataract) และผู้ป่วยที่มีระดับสายตาลีอนรางระดับรุนแรง (Severe low vision) ก่อน โดยร้อยละของการผ่าตัดกลุ่มผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding cataract) และผู้ป่วยที่มีระดับสายตาลีอนรางระดับรุนแรง (Severe low vision) เทียบกับการผ่าตัดต้อกระจกทั้งหมดเท่ากับร้อยละ 77 ซึ่งเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 73 ในปี 2560 และร้อยละ 75 ในปี 2563 (แผนภาพที่ 2-29) ซึ่งสัดส่วนของการผ่าตัดในกลุ่มนี้อาจมีความแตกต่างกันในระหว่างเขต (แผนภาพที่ 2-30)

**แผนภาพที่ 2-29** สัดส่วนการผ่าตัดต้อกระจกผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding cataract) และผู้ป่วยที่มีสายตาเลือนรางระดับรุนแรง (Severe low vision) กับผู้ป่วยที่มีระดับสายตาอื่นๆ (Other) ปีงบประมาณ 2560-2564 (Proportion of Cataract surgery, compare to Blinding cataract and Severe low vision and Other vision patients in the Fiscal Year 2017-2021)

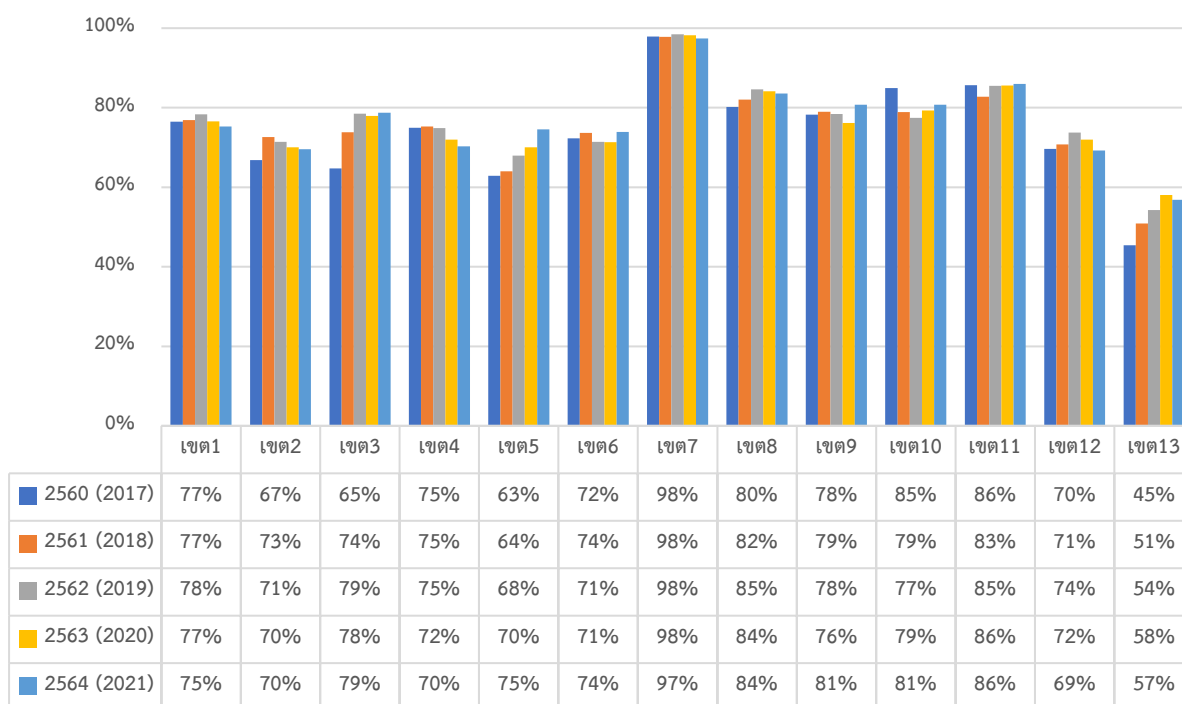


ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

บริการผ่าตัดต้อกระจกส่วนใหญ่เป็นบริการที่เกิดขึ้นในหน่วยบริการภายใต้หน่วยงานรัฐถึงร้อยละ 95 (ภายใต้การกำกับของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 87) เมื่อเทียบกับการให้บริการทั้งหมดของประเทศ ซึ่งเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2558 ที่ร้อยละ 76.7 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานภายใต้รัฐ มีศักยภาพในการให้บริการการผ่าตัดต้อกระจกเพิ่มขึ้น

**แผนภาพที่ 2-30** ร้อยละของการผ่าตัดต้อกระจกในผู้ป่วยสายตาสั้นชนิดบอด และสายตาเลือนรางระดับรุนแรง เทียบกับการผ่าตัดต้อกระจกทั้งหมด จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Percentage of Cataract surgery on Blinding cataract and Severe low vision patients classified by Health region in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา: รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 15 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Analyzed on 15 December 2021

### 6.1.5 บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ (Rehabilitation Services)

ปีงบประมาณ 2564 ได้จัดสรรงบประมาณฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ 18.40 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC จำนวน 47.644 ล้านคน และเพิ่มบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) บาดเจ็บสมอง (Brain injury) และบาดเจ็บไขสันหลัง (Spinal cord injury)

โดยมีคณพิการที่ลงทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 1.31 ล้านคน ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำแนกตามความพิการโดยเป็นความพิการทางการเคลื่อนไหว ร้อยละ 45.21 รองลงมาเป็นความพิการทางการได้ยิน ร้อยละ 20.34 และความพิการทางสติปัญญา ร้อยละ 12.90 (แผนภาพที่ 2-31)

**แผนภาพที่ 2-31** สัดส่วนคณพิการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามความพิการ ปีงบประมาณ 2564  
(Proportion of Disabled under UC scheme classified by Type of disability in the Fiscal Year 2021)



ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021

หมายเหตุ : คณพิการ 1 คน อาจมีความพิการได้หลายประเภท

โดยสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคณพิการ จำนวน 24,842 คน / 30,769 ขึ้น ได้แก่ แขน-ขาเทียม 5,559 คน / 7,093 ขึ้น เครื่องช่วยฟัง 5,540 คน / 5,616 ขึ้น ไม่เข้าข่ายสำหรับผู้พิการทางสายตา 243 คน และอุปกรณ์อื่น ๆ จำนวน 13,889 คน / 17,817 ขึ้น (แผนภาพที่ 2-32) (ตารางที่ 2-17 ตารางภาคผนวกที่ 5-6)

การสนับสนุนบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ รวม 951,925 คน / 3,097,918 ครั้ง สำหรับ 1) คนพิการ จำนวน 163,766 คน / 544,430 ครั้ง 2) ผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู จำนวน 397,248 คน / 1,235,527 ครั้ง 3) ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู จำนวน 377,908 คน / 1,257,357 ครั้ง และ 4) ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง จำนวน 567 คน / 2,160 ครั้ง และในปี 2564 ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) และผู้ป่วยบาดเจ็บสมองและไขสันหลัง (Brain, Spinal cord injury) (แผนภาพที่ 2-32) (ตารางที่ 2-18 และ 2-19 ตารางภาคผนวกที่ 5-7 และ 5-8)

จากสถานการณ์การระบาดใหญ่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการระบาดในเกือบทุกพื้นที่ของประเทศ ทำให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการและบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ส่วนใหญ่ของปีงบประมาณ 2564 ลดลงเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า

**แผนภาพที่ 2-32** การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการ และบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2564 (Assistive devices support to disabled and Rehabilitation services classified by type of rehabilitees in the Fiscal Year 2021)



ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 6 กุมภาพันธ์ 2565 (ไม่รวมเขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร)

หมายเหตุ : คนพิการ 1 คน อาจใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการได้มากกว่า 1 ประเภท

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 6 February 2022 (Data of Health region 13 Bangkok is not included)

**ตารางที่ 2-17** การสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Assistive devices support to disabled classified by Type of devices in the Fiscal Year 2017-2021)

| อุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ<br>(Type of Assistive devices support)       | 2560 (2017)       | 2561 (2018)       | 2562 (2019)       | 2563 (2020)       | 2564 (2021)       |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|                                                                       | คน/ชิ้น           | คน/ชิ้น           | คน/ชิ้น           | คน/ชิ้น           | คน/ชิ้น           |
|                                                                       | persons/pieces    | persons/pieces    | persons/pieces    | persons/pieces    | persons/pieces    |
| 1. ทางกรเคลื่อนไหว ได้รับแขนเทียม-ขาเทียม (Movement supported)        | 6,440/<br>8,451   | 6,356/<br>8,202   | 6,486/<br>8,203   | 6,282/<br>8,134   | 5,559/<br>7,093   |
| 2. ทางกรได้ยิน ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง (Hearing supported)        | 8,353/<br>8,496   | 8,302/<br>8,366   | 7,897/<br>7,989   | 8,080/<br>8,162   | 5,540/<br>5,616   |
| 3. ทางกรเห็น ได้รับไม้เท้าสำหรับผู้พิการทางสายตา (Blinding supported) | 659/<br>659       | 392/<br>392       | 276/<br>276       | 240/<br>240       | 243/<br>243       |
| 4. เครื่องช่วยความพิการอื่น ๆ (Other disabled supported)              | 14,853/<br>17,924 | 13,789/<br>16,667 | 13,660/<br>15,861 | 14,020/<br>18,086 | 13,889/<br>17,817 |
| รวมจำนวนคน (Total persons)                                            | 29,874            | 28,360            | 27,890            | 28,166            | 24,842            |
| รวมจำนวนชิ้น (Total pieces)                                           | 35,530            | 33,627            | 32,329            | 34,622            | 30,769            |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 6 กุมภาพันธ์ 2565 (ไม่รวมเขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร)

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 6 February 2022 (Data of Health region 13 Bangkok is not included)

หมายเหตุ : คนพิการ 1 คน อาจใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการได้มากกว่า 1 ประเภท

**ตารางที่ 2-18** การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทผู้รับบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitees in the Fiscal Year 2017-2021)

| ประเภทผู้รับบริการ<br>(Type of rehabilitees)                                                                                                  | 2560 (2017)           | 2561 (2018)           | 2562 (2019)           | 2563 (2020)           | 2564 (2021)           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                                                                                                                               | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              |
|                                                                                                                                               | persons/visits        | persons/visits        | persons/visits        | persons/visits        | persons/visits        |
| 1. คนพิการ (Disabled)                                                                                                                         | 184,359/<br>731,847   | 197,950/<br>809,853   | 193,683/<br>792,677   | 185,328/<br>677,145   | 163,766/<br>544,430   |
| 2. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องฟื้นฟู (Elderly who need rehabilitate)                                                                              | 414,340/<br>1,531,030 | 480,430/<br>1,788,875 | 486,798/<br>1,826,828 | 437,108/<br>1,540,558 | 397,248/<br>1,235,527 |
| 3. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องฟื้นฟู (Patients who need rehabilitate)                                                                                | 310,422/<br>1,099,270 | 340,339/<br>1,246,949 | 369,825/<br>1,383,664 | 391,477/<br>1,410,315 | 377,908/<br>1,257,357 |
| 4. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (อัมพาต อัมพฤกษ์) (Paralysis)                                                                                       | 3,203/<br>10,557      | 920/<br>4,759         | 851/<br>4,172         | 693/<br>3,157         | 567/<br>2,160         |
| 5. การดูแลระยะกลางผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, ผู้ป่วยบาดเจ็บสมองและบาดเจ็บไขสันหลัง (Intermediate Care for Stroke, Brain and Spinal cord injury) | -                     | -                     | -                     | -                     | 12,436/<br>58,444     |

|                              |           |           |           |           |           |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| รวมจำนวนคน (Total persons)   | 912,324   | 1,019,639 | 1,051,157 | 1,014,606 | 939,489   |
| รวมจำนวนครั้ง (Total visits) | 3,372,704 | 3,850,436 | 4,007,341 | 3,631,175 | 3,039,474 |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 6 กุมภาพันธ์ 2565 (ไม่รวมเขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร)

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 6 February 2022 (Data of Health region 13 Bangkok is not included)

**ตารางที่ 2-19** บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทของกิจกรรมฟื้นฟู ปีงบประมาณ 2560-2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitates in the Fiscal Year 2017-2021)

| ประเภทการฟื้นฟูสมรรถภาพ<br>(Type of rehabilitates)        | 2560 (2017)           | 2561 (2018)           | 2562 (2019)           | 2563 (2020)           | 2564 (2021)           |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                                           | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              | คน/ครั้ง              |
|                                                           | persons/visits        | persons/visits        | persons/visits        | persons/visits        | persons/visits        |
| 1. กายภาพบำบัด<br>(Physical therapy)                      | 638,364/<br>2,420,860 | 682,591/<br>2,667,593 | 693,336/<br>2,722,279 | 628,857/<br>2,302,010 | 559,974/<br>1,868,502 |
| 2. จิตบำบัด<br>(Psychotherapy)                            | 188,605/<br>502,734   | 221,783/<br>652,477   | 248,825/<br>725,713   | 283,031/<br>808,176   | 272,767/<br>745,156   |
| 3. พฤติกรรมบำบัด<br>(Behavior therapy)                    | 40,953/<br>107,864    | 57,306/<br>151,233    | 83,013/<br>219,123    | 88,513/<br>229,369    | 105,724/<br>261,701   |
| 4. กิจกรรมบำบัด<br>(Activity therapy)                     | 44,888/<br>184,070    | 49,150/<br>200,035    | 48,021/<br>199,691    | 47,650/<br>171,223    | 39,213/<br>127,242    |
| 5. การฟื้นฟูการได้ยิน<br>(Hearing rehabilitation)         | 24,239/<br>33,669     | 24,163/<br>33,897     | 22,975/<br>33,087     | 24,221/<br>34,450     | 19,405/<br>25,877     |
| 6. กระตุ้นพัฒนาการ<br>(Early Intervention)                | 25,829/<br>61,496     | 22,681/<br>49,218     | 24,326/<br>54,236     | 25,184/<br>51,535     | 20,997/<br>41,279     |
| 7. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น<br>(Visual rehabilitation) | 20,306/<br>33,404     | 41,858/<br>67,620     | 19,515/<br>25,881     | 6,538/<br>12,705      | 6,098/<br>10,912      |
| 8. การประเมิน/แก้ไขการพูด<br>(Speech rehabilitation)      | 8,112/<br>28,016      | 8,285/<br>27,691      | 8,185/<br>26,675      | 7,729/<br>21,162      | 6,902/<br>16,802      |
| 9. ฉีดยาลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ<br>(Phenol Block)       | 448/<br>591           | 470/<br>672           | 494/<br>656           | 418/<br>545           | 308/<br>447           |
| รวมจำนวนคน (Total persons)                                | 912,324               | 1,019,639             | 1,051,157             | 1,014,606             | 951,925               |
| รวมจำนวนครั้ง (Total visits)                              | 3,372,704             | 3,850,436             | 4,007,341             | 3,631,175             | 3,097,918             |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 6 กุมภาพันธ์ 2565 (ไม่รวมเขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร)

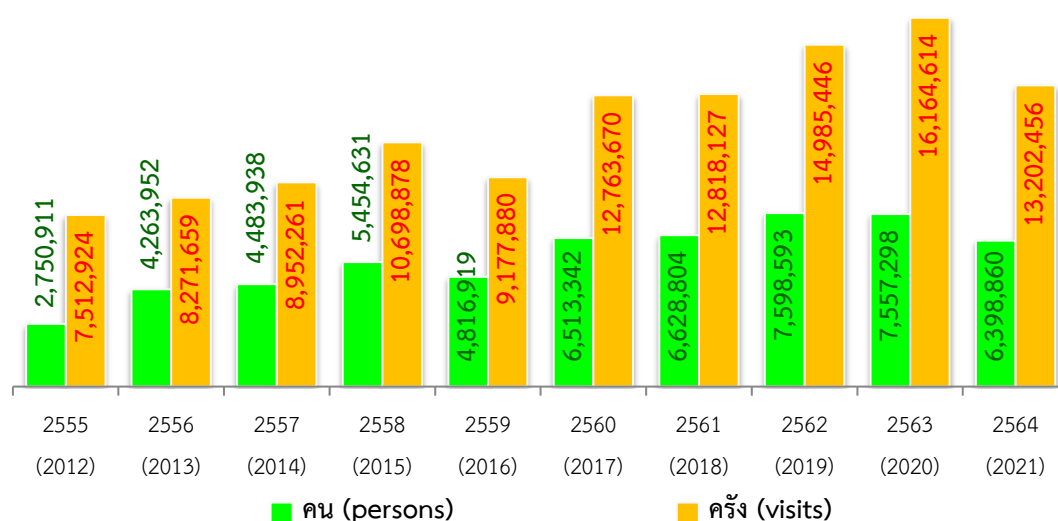
Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 6 February 2022 (Data of Health region 13 Bangkok is not included)

## 6.1.6 บริการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine services)

ปีงบประมาณ 2564 ได้จัดสรรงบประมาณบริการแพทย์แผนไทย 7.90 บาทต่อผู้มีสิทธิ UC จำนวน 47.644 ล้านคน และเพิ่มบริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ แต่เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าจำนวนผู้รับบริการลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา โดยมีผู้ใช้บริการรวม 6.399 ล้านคน / 13.202 ล้านครั้ง ประกอบด้วย บริการนวด-ประคบ-อบสมุนไพร 1.942 ล้านคน / 3.912 ล้านครั้ง บริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด 60,493 คน / 189,358 ครั้ง ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ 4.394 ล้านคน / 9.089 ล้านครั้ง และเพิ่มสิทธิประโยชน์บริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ 2,055 คน / 12,177 ครั้ง (แผนภาพที่ 2-33 และแผนภาพที่ 2-34) (ตารางที่ 2-20 และตารางภาคผนวกที่ 5-9)

จากสถานการณ์การระบาดใหญ่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการระบาดในเกือบทุกพื้นที่ของประเทศ ส่งผลให้บริการแพทย์แผนไทยของปีงบประมาณ 2564 ลดลงเมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า

**แผนภาพที่ 2-33** การให้บริการแพทย์แผนไทยภาพรวม ปีงบประมาณ 2555-2564 (Thai Traditional Medicine services classified by Type of services in the Fiscal Year 2012-2021)



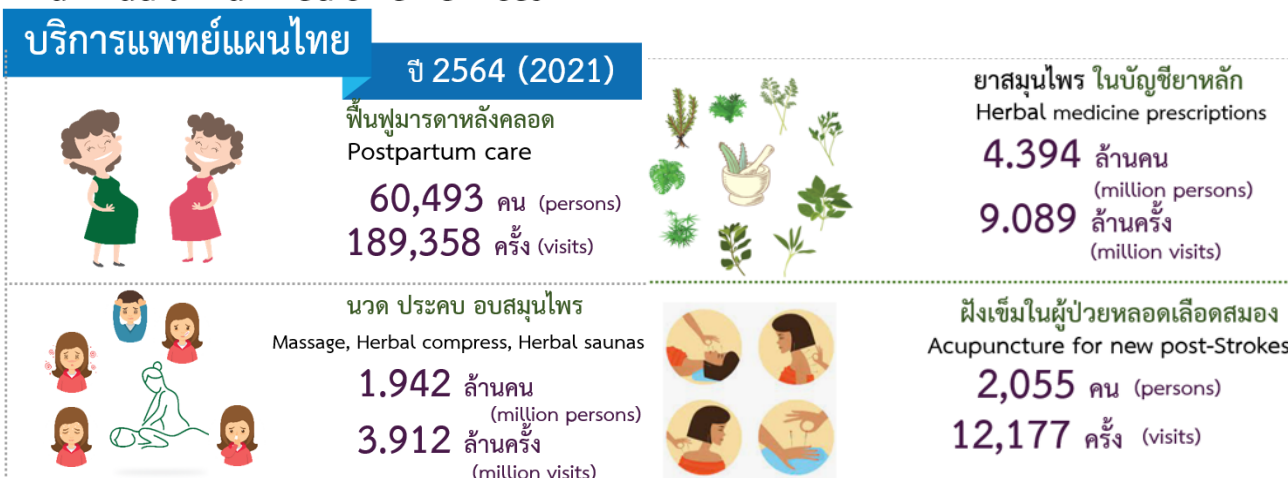
ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 3 มีนาคม 2565

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 3 March 2022

หมายเหตุ: 1. บริการแพทย์แผนไทย: บริการนวด ประคบ อบสมุนไพร ฟื้นฟูมารดาหลังคลอด และบริการยาสมุนไพร (เฉพาะในบัญชียาหลัก) และบริการฝังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่  
2. ในปีงบประมาณ 2564 สปสช. ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์บริการฝังเข็มหรือการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้า ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่

แผนภาพที่ 2-34 ประเภทการให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2564 (Thai Traditional Medicine services classified by Type of services in the Fiscal Year 2021)

## Thai Traditional Medicine Services



ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 3 มีนาคม 2565

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 3 March 2022

ตารางที่ 2-20 ประเภทการให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2560-2564 (Thai Traditional Medicine services classified by Type of services in the Fiscal Year 2017-2021)

| บริการแพทย์แผนไทย                                                         | 2560 (2017)             | 2561 (2018)             | 2562 (2019)             | 2563 (2020)              | 2564 (2021)             |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Thai Traditional Medicine                                                 | คน/ครั้ง                | คน/ครั้ง                | คน/ครั้ง                | คน/ครั้ง                 | คน/ครั้ง                |
|                                                                           | persons/visits          | persons/visits          | persons/visits          | persons/visits           | persons/visits          |
| 1. นวด ประคบ อบสมุนไพร (massage, compress, herbal saunas)                 | 1,883,692/<br>4,801,846 | 1,780,025/<br>4,482,707 | 2,112,346/<br>5,292,137 | 1,879,801/<br>4,356,592  | 1,942,487/<br>3,911,754 |
| 2. ฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด (Postpartum care)                            | 44,902/<br>158,382      | 45,328/<br>174,333      | 60,833/<br>223,957      | 67,017/<br>212,988       | 60,493/<br>189,358      |
| 3. สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (Herbal medicine prescriptions)           | 4,584,748/<br>7,803,442 | 4,803,451/<br>8,161,087 | 5,425,414/<br>9,469,352 | 5,610,480/<br>11,595,034 | 4,393,825/<br>9,089,167 |
| 4. ฝังเข็มในผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่ (Acupuncture for new post-Stroke) | -                       | -                       | -                       | -                        | 2,055/<br>12,177        |
| รวมจำนวนคน (Total persons)                                                | 6,513,342               | 6,628,804               | 7,598,593               | 7,557,298                | 6,398,860               |
| รวมจำนวนครั้ง (Total visits)                                              | 12,763,670              | 12,818,127              | 14,985,446              | 16,164,614               | 13,202,456              |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 3 มีนาคม 2565

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 3 March 2022

## 6.1.7 การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (Liability Compensation for Patients and Healthcare Providers)

การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 41 พบว่า ในปีงบประมาณ 2564 การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ มีผู้รับบริการยื่นคำร้อง 1,026 คน ได้รับการชดเชย จำนวน 845 คน วงเงิน 208.259 ล้านบาท จำแนกเป็นกรณีเสียชีวิต/ทุพพลภาพ 421 คน (ร้อยละ 49.82) ชดเชย 154.425 ล้านบาท กรณีสูญเสียอวัยวะ/พิการ 104 คน (ร้อยละ 12.31) ชดเชย 23.089 ล้านบาท และกรณีบาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง 320 คน (ร้อยละ 37.87) ชดเชย 22.310 ล้านบาท และได้รับชดเชยเพิ่มกรณีอุทธรณ์ 8.434 ล้านบาท (ตารางที่ 2-21)

สำหรับการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ กรณีเกิดความเสียหายจากการให้บริการ ตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ 28 มีนาคม 2561 มีผู้ยื่นคำร้อง 760 คน ได้รับการชดเชย จำนวน 677 คน วงเงินชดเชย 9.873 ล้านบาท (ตารางที่ 2-22)

ตารางที่ 2-21 การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ กรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ปีงบประมาณ 2560-2564 (Harmed patients and Liability compensation in the Fiscal Year 2017-2021)

| ช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการ<br>(Compensation for patients)     | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|-------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1. ผู้ยื่นคำร้อง (คน)<br>(Lodging petition: cases)                | 1,108          | 1,158          | 1,188          | 1,079          | 1,026          |
| 2. ผู้ได้รับชดเชย (คน)<br>(Receiving compensation: cases)         | <u>907</u>     | <u>927</u>     | <u>970</u>     | <u>903</u>     | <u>845</u>     |
| - เสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร<br>(death/complete disability: cases)    | 461            | 415            | 466            | 438            | 421            |
| - สูญเสียอวัยวะ/พิการ<br>(organ loss/partial disability: cases)   | 99             | 110            | 126            | 119            | 104            |
| - บาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง<br>(injury/continuing illness: cases) | 347            | 402            | 378            | 346            | 320            |
| 3. รวมเงินชดเชย (ล้านบาท)<br>(Compensation: Million Baht)         | 222.027        | 202.156        | 228.014        | 213.957        | 208.259        |

ที่มา: กลุ่มภารกิจสนับสนุนการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

ตารางที่ 2-22 การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ กรณีได้รับความเสียหายจากการให้บริการ ปีงบประมาณ 2561-2564  
(Harmed healthcare providers and Liability compensation in the Fiscal Year 2018-2021)

| ช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ<br>(Compensation for healthcare providers) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1. ผู้ยื่นคำร้อง (คน)<br>(Lodging petition: cases)                        | 511            | 538            | 590            | 760            |
| 2. ผู้ได้รับชดเชย (คน)<br>(Receiving compensation: cases)                 | 427            | 464            | 528            | 677            |
| - เสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร<br>(death/complete disability: cases)            | 3              | 3              | 2              | 4              |
| - สูญเสียอวัยวะ/พิการ<br>(organ loss/partial disability: cases)           | -              | 3              | 1              | -              |
| - บาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง<br>(injury/continuing illness: cases)         | 424            | 458            | 525            | 673            |
| 3. รวมเงินชดเชย (ล้านบาท)<br>(Compensation: Million Baht)                 | 6.305          | 7.005          | 6.254          | 9.873          |

ที่มา:กลุ่มภารกิจสนับสนุนการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

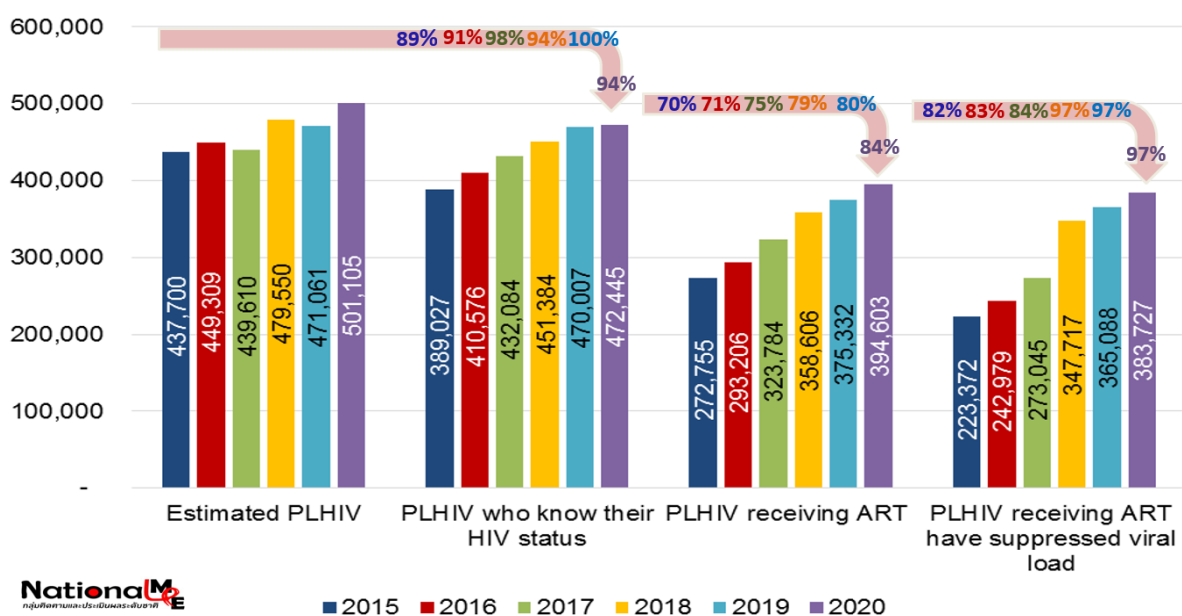
## 6.2 การใช้บริการสาธารณสุขในงบเพิ่มเติมเพื่อดูแลกลุ่มเฉพาะ (Health Service Utilization for Specialized groups)

### 6.2.1 บริการผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (Antiretroviral Therapy in HIV/AIDS Patients)

ตามที่คณะรัฐมนตรี ได้เห็นชอบร่างปณิญาทางการเมือง เรื่อง เอชไอวีและเอดส์ พ.ศ. 2564 ในการประชุมระดับสูงของสมัชชาสหประชาชาติ โดยมีสาระสำคัญ เพื่อเรียกร้องให้ทุกประเทศร่วมติดตามการดำเนินการยุติปัญหาเอดส์ ภายในปี 2573 (2030) โดยมีเป้าหมายร้อยละ 95-95-95 คือ ร้อยละ 95 ได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 95 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และร้อยละ 95 สามารถกดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดลงได้ ตามลำดับ

สำหรับประเทศไทย ในปี 2563 มีผลงานอยู่ที่ร้อยละ 94-84-97 หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 94 ได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวีและทราบผล ร้อยละ 84 ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และร้อยละ 97 ของผู้รับยาต้านไวรัส สามารถกดปริมาณไวรัสลงได้ (แผนภาพที่ 2-35) ข้อมูลจากศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2563

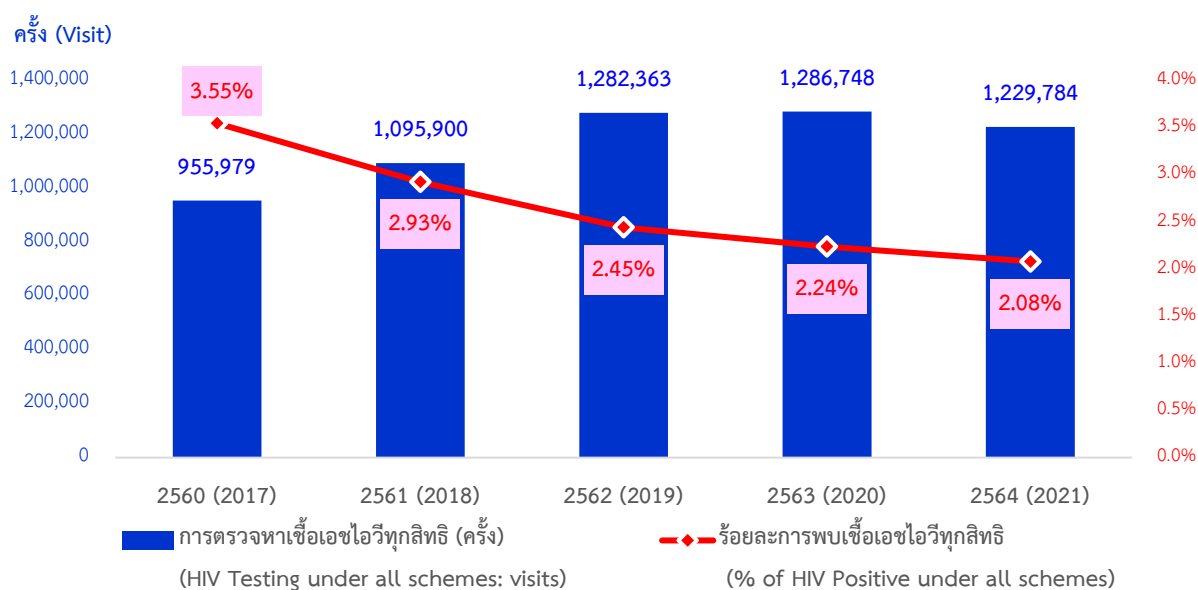
**แผนภาพที่ 2-35** ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของประเทศไทย ปี 2558 – 2563 ตามเป้าหมายยุติปัญหาเอดส์ของสมัชชาสหประชาชาติในปี 2573 ที่ร้อยละ 95-95-95 (Thailand Achievement in the Year 2015-2020 for Ending AIDS to Goals 95-95-95 targets in the Year 2030)



ที่มา: ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2563 เผยแพร่ 30 เมษายน 2564  
Source: National AIDS Management Center, Department of Disease Control, MOPH. Data in the Year 2015-2020, published on 30 April 2021

ในปีงบประมาณ 2564 สปสช.ในฐานะหน่วยงานที่มีส่วนในการผลักดันให้บรรลุตามเป้าหมายดังกล่าว ได้ขยายสิทธิประโยชน์เพิ่มเติม นำร่องบริการให้ยาป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (Pre-Exposure Prophylaxis: PrEP) ในกลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการรับเชื้อเอชไอวี และได้ร่วมกันรณรงค์ตามแนวคิด “New Normal – New HIV Testing : เอชไอวี ตรวจฟรี รู้เร็ว รักษาเร็ว ป้องกันได้” เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงการรู้สถานะการติดเชื้อของตนเองได้เร็วขึ้น พร้อมทั้งจะดูแลสุขภาพและวางแผนการดูแลชีวิตต่อไป โดยการตรวจหาเชื้อ สำหรับคนไทยทุกคนที่มีบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย สามารถเข้ารับบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีได้โดยความสมัครใจ (Voluntary counseling and testing : VCT) ตรวจฟรี ปีละ 2 ครั้ง มีผลงานการขอรับการตรวจเชื้อเอชไอวีทั้งสิ้น 1,229,784 ครั้ง และพบการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 25,631 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 2.08 มีแนวโน้มการตรวจพบเชื้อลดลงทุกปี (ตารางที่ 2-36)

**ตารางที่ 2-36** บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และผลการตรวจพบเชื้อเอชไอวี ทุกสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564 (HIV Testing and diagnosed results HIV is positive under all schemes in the Fiscal Year 2017-2021)

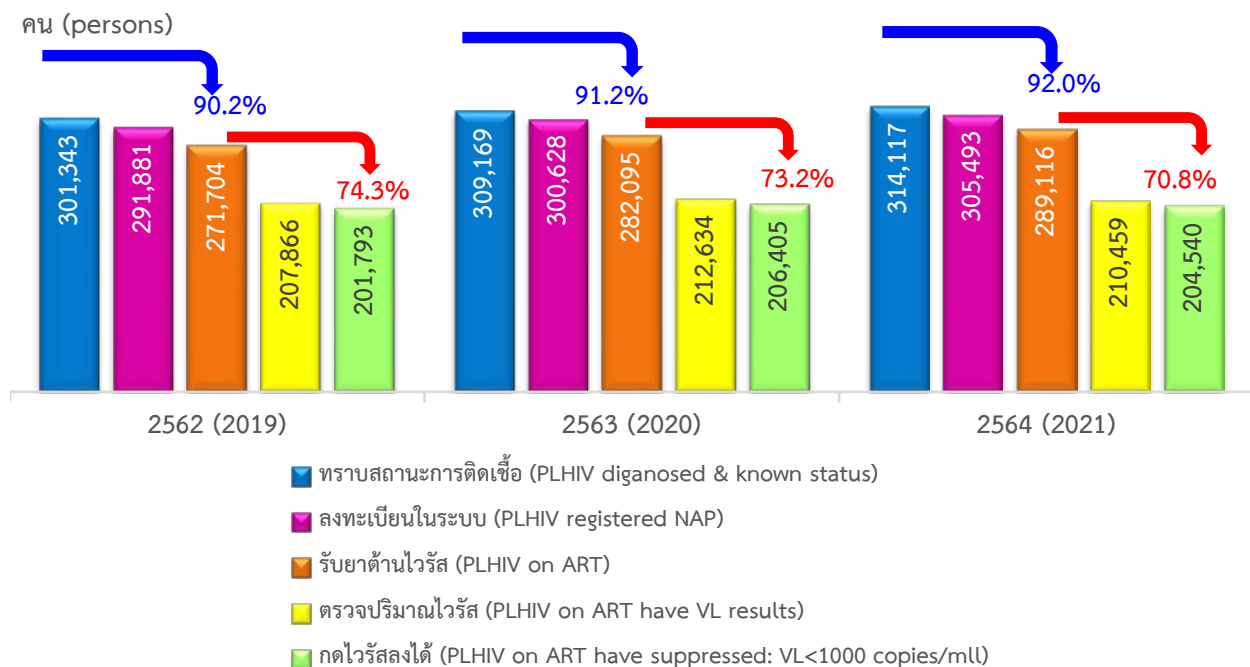


ที่มา: ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 17 กุมภาพันธ์ 2565

Source: National AIDS Program: NAP Report Program, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 17 February 2022

จากระบบการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (National AIDS Program: NAP) พบว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 314,117 คน ได้ลงทะเบียนในระบบ NAP จำนวน 305,493 คน มีผู้ติดเชื้อฯ ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส (ไม่รวมผู้เสียชีวิต) จำนวน 289,116 คน คิดเป็นร้อยละ 92.0 เทียบกับผู้ที่ทราบสถานะของการติดเชื้อฯ และผู้ติดเชื้อฯ ที่ได้รับยาต้านไวรัสลดปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ (Viral load <1000 copies/ml, Suppressed) จำนวน 204,540 คน คิดเป็นร้อยละ 70.8 เทียบกับผู้ที่รับยาต้านไวรัส (แผนภาพที่ 2-37) (ตารางที่ 2-23 และตารางภาคผนวกที่ 5-10)

**แผนภาพที่ 2-37** การบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวนและร้อยละการได้รับยาต้านไวรัสและผลการรักษาลดปริมาณไวรัสลงได้ ปีงบประมาณ 2562-2564 (Services for People Living with HIV & AIDS under the UC scheme in the Fiscal Year 2019-2021)



ที่มา: ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 1 พฤศจิกายน 2564

Source: National AIDS Program: NAP Report Program, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 1 November 2021

หมายเหตุ: 1) คาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (Estimated PLHIV) โดยศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2563 เผยแพร่ 30 เมษายน 2564 และคาดประมาณว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจากผู้รับยาต้านไวรัสสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เทียบกับ ผู้ที่รับยาต้านไวรัสทุกสิทธิ

2) กดปริมาณไวรัสลงได้: ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสต่อเนื่องครบ 12 เดือน และผลการตรวจ VL < 1000 copies/ml

3) ตรวจไม่พบไวรัสในเลือด: ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสต่อเนื่องครบ 12 เดือน และผลการตรวจ VL < 50 copies/ml

**ตารางที่ 2-23** การใช้บริการของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Services for People Living with HIV & AIDS under the UC scheme in the Fiscal Year 2017-2021)

หน่วย: คน (persons)

| บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ สิทธิ UC<br>(Service package of PLHA under UCS)                                                                                | ปี 2560<br>(2017) | ปี 2561<br>(2018) | ปี 2562<br>(2019) | ปี 2563<br>(2020) | ปี 2564<br>(2021) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ทราบสถานะการติดเชื้อฯ (PLHIV Diagnosed & known status)                                                                          | 285,786           | 293,564           | 301,343           | 309,169           | 314,117           |
| 2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ลงทะเบียน (PLHIV Registered NAP)                                                                                                | 275,452           | 283,773           | 291,881           | 300,628           | 305,493           |
| 3.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส (PLHIV on ART)                                                                                               | 251,476           | 262,274           | 271,704           | 282,095           | 289,116           |
| - ร้อยละรับยาต้านไวรัส เทียบ ทราบสถานะ<br>(% of PLHIV on ART to PLHIV with Diagnosed & known status)                                                                   | 88%               | 89%               | 90%               | 91%               | 92%               |
| 3.2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส ไม่รวมผู้ที่ขาดยา และหยุดยา (PLHIV on ART in current period exclude un-continuous ART and Loss to follow up) | 224,342           | 233,336           | 237,278           | 245,660           | 252,029           |
| 4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ตรวจหาปริมาณไวรัสฯ (PLHIV with VL tested)                                                                                          | 196,023           | 204,643           | 207,866           | 212,634           | 210,459           |
| 5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์กดปริมาณไวรัสลงได้ (PLHIV with VL < 1000 copies/ml: VL Suppression)                                                                | 189,378           | 198,000           | 201,793           | 206,405           | 204,540           |
| - ร้อยละกดปริมาณไวรัสลงได้ เทียบ รับยาต้านไวรัส (% of PLHIV with VL Suppression to PLHIV on ART)                                                                       | 75%               | 75%               | 74%               | 73%               | 71%               |
| 6. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ตรวจไม่พบไวรัสในเลือด (PLHIV with VL < 50 copies/ml: VL Undetectable)                                                              | 181,022           | 188,855           | 193,641           | 195,998           | 194,611           |
| - ร้อยละตรวจไม่พบไวรัส เทียบ รับยาต้านไวรัส (% of PLHIV with VL Undetectable to PLHIV on ART)                                                                          | 72%               | 72%               | 71%               | 69%               | 67%               |

ที่มา: ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 1 พฤศจิกายน 2564

Source: National AIDS Program: NAP Report Program, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 1 November 2021

หมายเหตุ: 1) คาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (Estimated PLHIV) โดยศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2563 เผยแพร่ 30 เมษายน 2564 และคาดประมาณว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจากผู้รับยาต้านไวรัสสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เทียบกับ ผู้ที่รับยาต้านไวรัสทุกสิทธิ

2) กดปริมาณไวรัสลงได้: ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสต่อเนื่องครบ 12 เดือน และผลการตรวจ VL < 1000 copies/ml

3) ตรวจไม่พบไวรัสในเลือด: ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รับยาต้านไวรัสต่อเนื่องครบ 12 เดือน และผลการตรวจ VL < 50 copies/ml

## 6.2.2 บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง (HIV Prevention in High-risk group)

บริการส่งเสริมและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง หมายถึง กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men sex with men: MSM) กลุ่มสตรีข้ามเพศ (Transgender: TG) กลุ่มพนักงานบริการหญิง-ชาย (Female/Male sex worker: FSW/MSW) และกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (People who inject drugs: PWID) โดยสนับสนุนบริการ ค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก ให้ความรู้ และชักชวนเข้าสู่ระบบบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Reached & Recruited) จำนวน 84,598 คน จำแนกตามกลุ่มเป้าหมายดังนี้ MSM: 62,766 คน, TG: 4,751 คน, FSW: 14,126 คน, MSW: 2,196 คน, PWID: 759 คน สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี (HIV Testing) จำนวน 80,328 คน จำแนกเป็นกลุ่ม MSM: 59,242 คน, TG: 4,459 คน, FSW: 13,807 คน, MSW: 2,092 คน, PWID: 728 คน ตามลำดับ (ร้อยละ 110.87 ของเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ 72,500 คน) (ตารางที่ 2-24 และตารางภาคผนวกที่ 5-11)

**ตารางที่ 2-24** บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (HIV Prevention in High-risk groups classified by Health region in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: คน (persons)

| บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง<br>(HIV Prevention in High-risk groups) | ปี 2560<br>(2017) | ปี 2561<br>(2018) | ปี 2562<br>(2019) | ปี 2563<br>(2020) | ปี 2564<br>(2021) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1. ค้นหาความเสี่ยงเชิงรุกและส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการ<br>(Reached & Recruited)            | 57,665            | 57,589            | 59,850            | 86,955            | 84,598            |
| - ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM)                                                       |                   |                   |                   |                   | 62,766            |
| - สตรีข้ามเพศ (TG)                                                                      | 28,827            | 41,183            |                   |                   | 4,751             |
| - พนักงานบริการหญิง (FSW)                                                               | 27,309            | 13,963            |                   |                   | 14,126            |
| - พนักงานบริการชาย (MSW)                                                                | 0                 | 809               |                   |                   | 2,196             |
| - ผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (PWID)                                                      | 1,529             | 1,634             |                   |                   | 759               |
| 2. ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Testing)                                               | NA                | 50,488            | 51,817            | 74,228            | 80,328            |
| - ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM)                                                       |                   |                   |                   |                   | 59,242            |
| - สตรีข้ามเพศ (TG)                                                                      |                   | 34,183            |                   |                   | 4,459             |
| - พนักงานบริการหญิง (FSW)                                                               |                   | 13,867            |                   |                   | 13,807            |
| - พนักงานบริการชาย (MSW)                                                                |                   | 806               |                   |                   | 2,092             |
| - ผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (PWID)                                                      |                   | 1,632             |                   |                   | 728               |

ที่มา: ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: National AIDS Program: NAP Report Program, Fund Management Unit, NHSO. Data at 30 September 2021

หมายเหตุ: 1. กลุ่มเสี่ยงสูง หมายถึง กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men sex with men: MSM) กลุ่มสตรีข้ามเพศ (Transgender: TG) กลุ่มพนักงานบริการหญิง-ชาย (Female/Male sex worker: FSW/MSW) และกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (People who inject drugs: PWID)

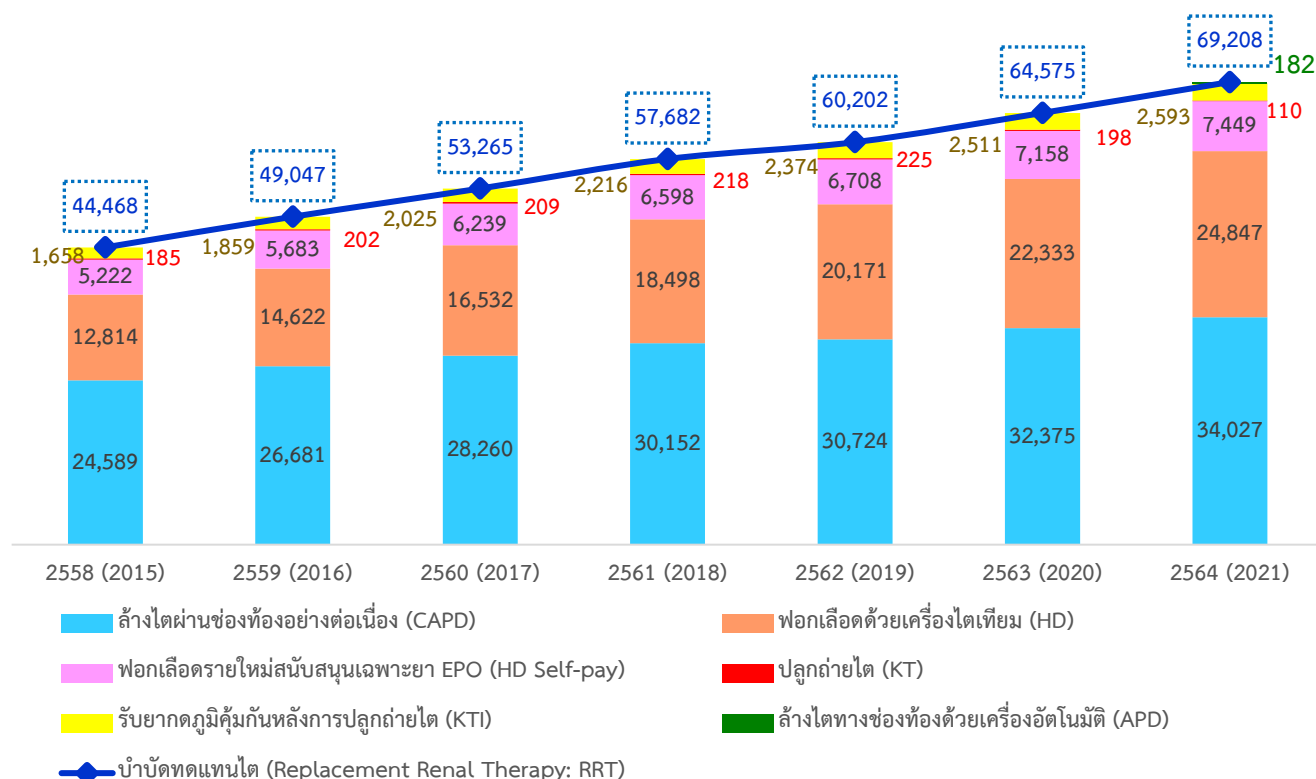
2. บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง ปี 2560-2562 นับจากบริการค้นหากลุ่มเสี่ยงเชิงรุกและส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการ (Reached & Recruited) ปี 2563-2564 นับจากบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Testing)

### 6.2.3 บริการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (Renal Replacement Therapy in Chronic Kidney Disease Patients)

โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต เพื่อรอการปลูกถ่ายไตซึ่งเป็นภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือน จนสามารถเกิดการล้มละลายจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินนโยบายล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (Peritoneal dialysis First policy) มาตั้งแต่ปี 2551 ร่วมกับภาคส่วนต่างๆ ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบำบัดทดแทนไตมากขึ้น ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถทำงานและใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ ลดอัตราการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล

ปีงบประมาณ 2564 ได้เพิ่มบริการล้างไตผ่านช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD) เพื่อเพิ่มทางเลือกสำหรับผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และทางด้านสังคมในการเพิ่มคุณภาพชีวิต โดยมีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังเข้ารับบริการบำบัดทดแทนไต จำนวน 69,208 คน โดยเป็นผู้ป่วยรับบริการล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD) จำนวน 34,027 คน รับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis: HD) จำนวน 24,847 คน โดย สปสช.สนับสนุนเฉพาะค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (Erythropoietin: EPO) ในผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมรายใหม่ที่ไม่ประสงค์รับบริการล้างไตผ่านช่องท้อง จำนวน 7,449 คน (HD Self-Pay) รับบริการผ่าตัดปลูกถ่ายไต (Kidney transplantation: KT) รายใหม่ในปี 2564 จำนวน 110 คน รับประทานภูมิคุ้มกันภายหลังการปลูกถ่ายไต (Immunosuppressive drugs for kidney transplantation: KTI) ทั้งรายเก่าและรายใหม่จำนวน 2,593 คน และรับบริการล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (Automated Peritoneal Dialysis: APD) จำนวน 182 คน (แผนภาพที่ 2-38) (ตารางที่ 2-25 และตารางภาคผนวกที่ 5-12)

แผนภาพที่ 2-38 การใช้บริการบำบัดทดแทนไตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำแนกตามประเภทการบำบัด ปีงบประมาณ 2558-2564 (Renal Replacement Therapy in Chronic Kidney Disease Patients in the Fiscal Year 2015-2021)



ที่มา: ระบบรายงานสารสนเทศผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (CKD Reports), สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564  
ประมวลผล ณ 1 กุมภาพันธ์ 2565

Source: Chronic Kidney Disease: CKD Reports, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021,  
Analyzed on 1 February 2022

- หมายเหตุ: 1) ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังสามารถเปลี่ยนวิธีการรักษาได้ภายในปีงบประมาณ  
2) จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการไม่นับรวมผู้ป่วยที่เสียชีวิตเพื่อลดการนับซ้ำ  
3) บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เป็นบริการฟอกเลือดในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยกองทุนฯ สนับสนุนค่าเตรียมเส้นเลือด ค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (EPO) และค่าบริหารจัดการ  
4) HD self-pay กองทุนฯ สนับสนุนเฉพาะค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (EPO) ในผู้ป่วยที่รับบริการบำบัดทดแทนไตโดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ที่ไม่ประสงค์รับบริการล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) และไม่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการเพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้เข้ารับการบริการทดแทนไตระดับเขต  
5) บริการล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD) เป็นสิทธิประโยชน์ที่เริ่มในปี 2564

ตารางที่ 2-25 การใช้บริการบำบัดทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ปีงบประมาณ 2560–2564 (Renal Replacement Therapy in Chronic Renal Failure Patients in the Fiscal Year 2017–2021)

หน่วย: คน (persons)

| บริการบำบัดทดแทนไต<br>(Renal Replacement Therapy)                                        | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1. ล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis: CAPD)    | 28,260         | 30,152         | 30,724         | 32,375         | 34,027         |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา<br>(Old cases bring from the previous year)            | 20,450         | 21,693         | 22,235         | 22,995         | 23,816         |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                                          |                |                |                |                |                |
| - ผู้ป่วยลงทะเบียนและรับบริการรายใหม่ (New cases)                                        | 7,413          | 7,984          | 8,049          | 8,926          | 9,748          |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี CAPD<br>(Shift from another method)                   | 397            | 475            | 440            | 454            | 463            |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี CAPD ในปี (Dropout cases in the current year)                       |                |                |                |                |                |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                                          | 5,261          | 6,591          | 6,346          | 7,150          | 7,745          |
| - ผู้ป่วย CAPD ที่เปลี่ยนวิธีการรักษา<br>(Shift to another method)                       | 1,293          | 1,315          | 1,369          | 1,399          | 1,925          |
| - ผู้ป่วยที่หยุดการรักษา/ไม่สามารถติดตามได้<br>(Loss to follow up cases)                 | 13             | 11             | 14             | 10             | 14             |
| 2. ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis: HD)                                         | 16,532         | 18,498         | 20,171         | 22,333         | 24,847         |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา<br>(Old cases bring from the previous year)            | 12,861         | 14,644         | 16,247         | 17,996         | 19,855         |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (new cases in the current year)                                          |                |                |                |                |                |
| - ผู้ป่วยลงทะเบียนและรับบริการรายใหม่ (New cases)                                        | 1,692          | 1,836          | 1,845          | 2,143          | 2,325          |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี HD<br>(Shift from another method)                     | 1,979          | 2,018          | 2,079          | 2,194          | 2,667          |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี HD ในปี (Dropout cases in the current year)                         |                |                |                |                |                |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                                          | 1,801          | 2,141          | 2,062          | 2,355          | 2,927          |
| - ผู้ป่วย HD ที่เปลี่ยนวิธีการรักษา<br>(Shift to another method)                         | 87             | 110            | 113            | 123            | 93             |
| 3. ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมรายใหม่ (Hemodialysis with patient's Self Pay: HD Self-pay) | 6,239          | 6,598          | 6,708          | 7,158          | 7,449          |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา<br>(Old cases bring from the previous year)            | 4,380          | 4,858          | 5,001          | 5,329          | 5,602          |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                                          |                |                |                |                |                |
| - ผู้ป่วยลงทะเบียนและรับบริการรายใหม่ (New cases)                                        | 1,819          | 1,716          | 1,680          | 1,800          | 1,816          |

| บริการบำบัดทดแทนไต<br>(Renal Replacement Therapy)                                             | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี HD Self-pay<br>(Shift from another method)                 | 40             | 24             | 27             | 29             | 31             |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี HD Self-pay ในปี (Dropout cases in the current year)                     |                |                |                |                |                |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                                               | 807            | 989            | 769            | 918            | 1,137          |
| - ผู้ป่วย HD Self-pay ที่เปลี่ยนวิธีการรักษา<br>(Shift to another method)                     | 574            | 608            | 610            | 638            | 707            |
| 4. ผ่าตัดปลูกถ่ายไต (Kidney Transplantation: KT)                                              | 209            | 218            | 225            | 198            | 110            |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                                               | 209            | 218            | 225            | 198            | 110            |
| ผู้ป่วยเสียชีวิตในปี (Dead cases in the current year)                                         | 13             | 25             | 20             | 19             | 34             |
| 5. รับประทานภูมิคุ้มกันหลังการปลูกถ่ายไต (Kidney Transplantation Immunosuppressive Drug: KTI) | 2,025          | 2,216          | 2,374          | 2,511          | 2,593          |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา<br>(Old cases bring from the previous year)                 | 1,791          | 1,952          | 2,103          | 2,279          | 2,416          |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                                               | 234            | 264            | 271            | 232            | 177            |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี KTI ในปี (Dropout cases in the current year)                             |                |                |                |                |                |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                                               | 40             | 81             | 47             | 57             | 73             |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนวิธีการรักษา (Shift to another method)                                     | 33             | 32             | 48             | 38             | 51             |
| 6. ล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (Automated Peritoneal Dialysis: APD)                 | -              | -              | -              | -              | 182            |
| รวมการรับบริการบำบัดทดแทนไต (Total)                                                           | 53,265         | 57,682         | 60,202         | 64,575         | 69,208         |

ที่มา: ระบบรายงานสารสนเทศผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (CKD Reports), สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564  
ประมวลผล ณ 1 กุมภาพันธ์ 2565

Source: Chronic Kidney Disease: CKD Reports, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021,  
Analyzed on 1 February 2022

- หมายเหตุ: 1) ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังสามารถเปลี่ยนวิธีการรักษาได้ภายในปีงบประมาณ  
2) จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการไม่นับรวมผู้ป่วยที่เสียชีวิตเพื่อลดการนับซ้ำ  
3) บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เป็นบริการฟอกเลือดในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยกองทุนฯ สนับสนุนค่าเตรียมเส้นเลือด ค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (EPO) และค่าบริการจัดการ  
4) HD self-pay กองทุนฯ สนับสนุนเฉพาะค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (EPO) ในผู้ป่วยที่รับบริการบำบัดทดแทนไตโดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ที่ไม่ประสงค์รับบริการล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) และไม่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการเพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้เข้าถึงการบริการทดแทนไตระดับเขต  
5) บริการล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD) เป็นสิทธิประโยชน์ที่เริ่มในปี 2564

## 6.2.4 บริการควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (Secondary Prevention in Diabetes and Hypertension Patients)

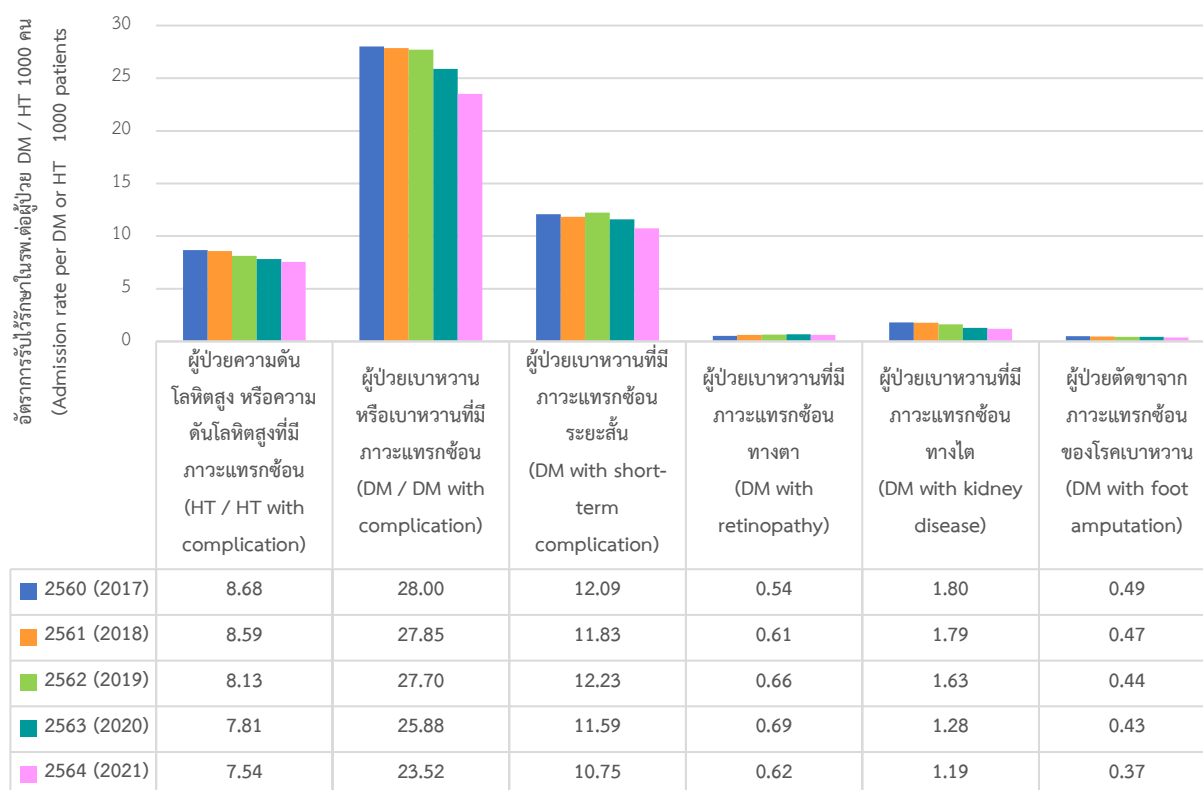
ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งสามารถป้องกันได้ การรักษาภายหลังการเกิดโรคอย่างเดียวไม่อาจลดภาระของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมในระยะยาวได้ การป้องกันการเกิดโรคเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไป สปสช.ได้รับจัดสรรงบประมาณเงิน เพิ่มเติม นอกเหนือจากงบเหมาจ่ายรายหัว สำหรับเป็นค่าบริการในการรักษาด้วยยา การตรวจคัดกรองความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อน และการสนับสนุนการจัดการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย เพื่อควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยเพิ่มบริการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน และยกระดับคุณภาพบริการตามมาตรฐานการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

ในปีงบประมาณ 2564 ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน เพื่อควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรค จำนวน 4 ล้านคน (ร้อยละ 108.16 ของเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ 3.699 ล้านคน) โดยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและเบาหวานที่มีโรคความดันโลหิตสูงรวมจำนวน 1.918 ล้านคน เข้าถึงบริการตรวจหาระดับ HbA1c, Lipid Profile, Micro albuminuria, จอประสาทตา และตรวจเท้าอย่างละเอียด อย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (ระดับ HbA1c < 7%) และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 2.083 ล้านคน ได้รับการตรวจหาระดับ Fasting Plasma Glucose, Lipid Profile, Urinalysis อย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อให้สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้น้อยกว่า 140/90 mmHg (ที่มา: สายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ และกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 15 ธันวาคม 2564)

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี โดยค่าระดับ HbA1c ครั้งสุดท้าย น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 mg% อยู่ที่ร้อยละ 20.68 (733,000 คน จากผู้ป่วยเบาหวาน 3.545 ล้านคน) และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี โดยระดับความดันโลหิต 2 ครั้งสุดท้ายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มม.ปรอท อยู่ที่ร้อยละ 25.96

ในปีงบประมาณ 2564 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงหรือความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน ต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 1,000 คนในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนสิทธิ อยู่ที่ 7.54 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเบาหวานหรือเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน 1,000 คนในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนสิทธิ อยู่ที่ 23.52 ซึ่งมีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจนโดยเฉพาะในปี 2564 สาเหตุอาจเนื่องมาจากนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคมจากการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 (แผนภาพที่ 2-39)

**แผนภาพที่ 2-39** อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน หรือความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง 1000 คนในโรงพยาบาลที่ลงทะเบียนสิทธิปีงบประมาณ 2560-2564 (Admission rate of Diabetic with complication or Hypertension with complication per DM or HT patients 1000 persons in registered healthcare units in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 3 มีนาคม 2565

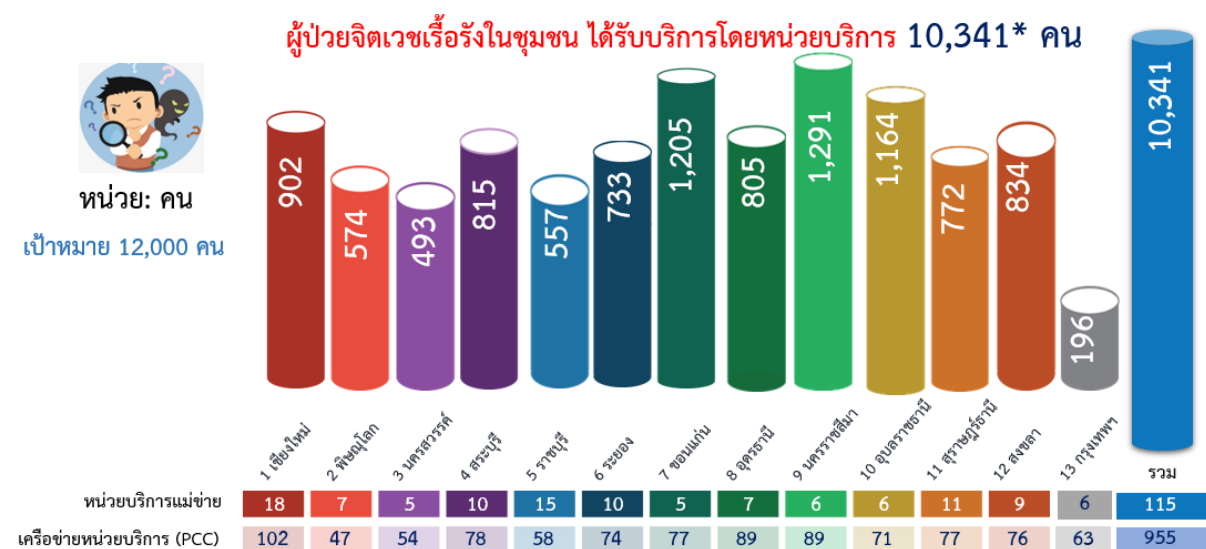
Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 3 March 2022

## 6.2.5 บริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน (Service care for Chronic Psychiatric/ Schizophrenia patients in a community)

เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ได้รับการติดตาม ฟันฟู และดูแลอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้อย่างปกติในสังคม ได้มีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วย จัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล (Individual Care Plan) และจัดระบบบริการที่เชื่อมโยงตั้งแต่ในระดับชุมชน หน่วยบริการลูกข่าย (หน่วยบริการประจำ) จนถึงหน่วยบริการแม่ข่าย/พี่เลี้ยง (โรงพยาบาลจิตเวช หรือโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปที่มีแพทย์จิตเวช) ในปีงบประมาณ 2564 จัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการแม่ข่าย/พี่เลี้ยง จำนวน 115 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีความพร้อม และหน่วยบริการลูกข่าย จำนวน 955 แห่ง ประกอบด้วย หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ ร่วมกับชุมชน ทำหน้าที่จัดหาบริการติดตาม ฟันฟู และดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ตามแผนการดูแลรักษาต่อเนื่องรายบุคคล (Care planed) ประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1) ด้านทางจิต 2) ด้านการกินยา 3) ด้านผู้ดูแล/ญาติ/ครอบครัว 4) ด้านการใช้สุรา/สารเสพติด 5) ด้านการทำกิจวัตรประจำวัน 6) ด้านการประกอบอาชีพ 7) ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว 8) ด้านสิ่งแวดล้อม/ที่อยู่อาศัย 9) ด้านการสื่อสารและ 10) ด้านความสามารถในการเรียนรู้เบื้องต้น

ในปีงบประมาณ 2564 มีผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ลงทะเบียนเข้ารับบริการ จำนวน 11,825 คน และได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องในชุมชนอย่างน้อย 6 ครั้ง ตามแผนการดูแลรักษารายบุคคล จำนวน 10,341 คน (แผนภาพที่ 2-40) (ตารางภาคผนวกที่ 5-13)

**แผนภาพที่ 2-40** ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนที่ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง ปีงบประมาณ 2564 (Service care for Chronic Psychiatric/ Schizophrenia patients in community in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 14 ตุลาคม 2564

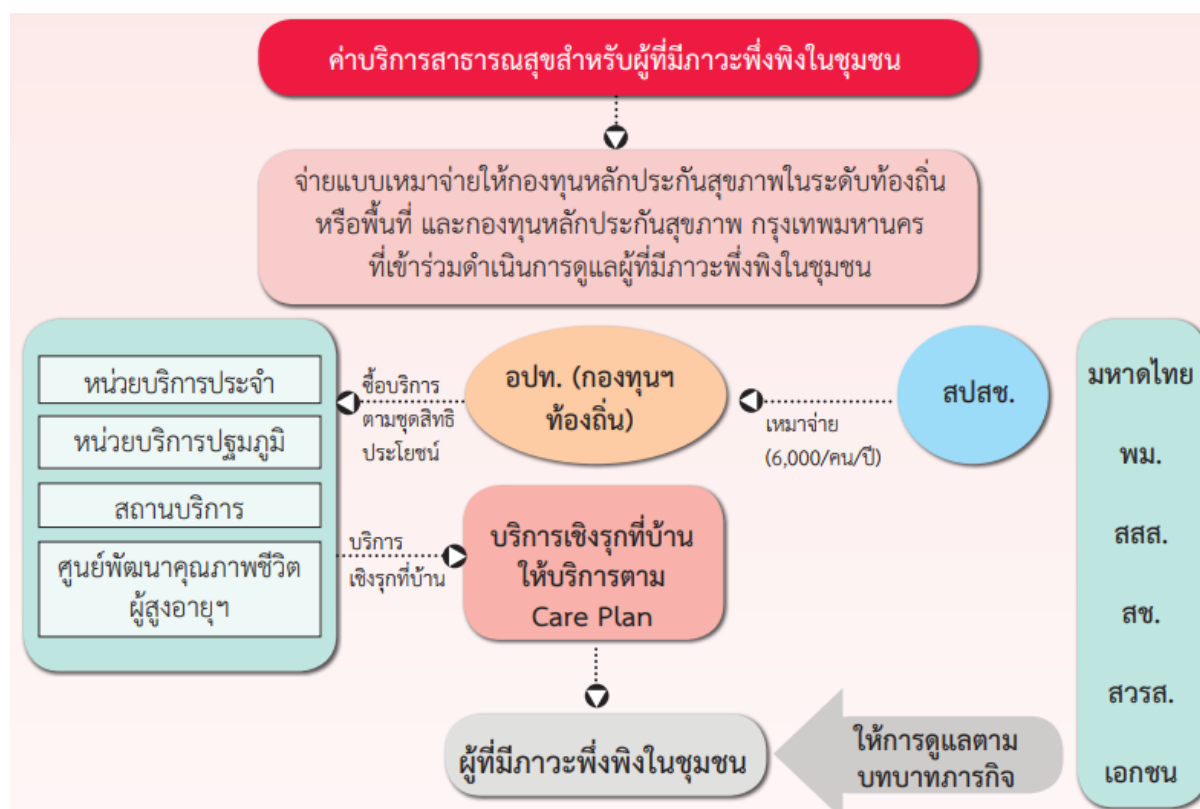
Source: Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 14 October 2021

หมายเหตุ: \* ผลงานบริการเฉพาะผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ที่ได้รับการติดตามอย่างน้อย 6 ครั้ง ตามแผนการดูแลรักษารายบุคคล 10,341 คน จากผู้ป่วยฯ ที่ลงทะเบียน 11,825 คน

#### 6.2.6 บริการสาธารณสุขในผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (Long term care for dependent persons in community)

ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน เป็นงบประมาณที่ได้รับแยกจากงบบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ในปีงบประมาณ 2564 งบประมาณจำนวน 838.026 ล้านบาท เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับดูแลสุขภาพผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่เป็นประชาชนไทยทุกสิทธิประกันสุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (มีคะแนนประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตาม Barthel ADL index เท่ากับหรือน้อยกว่า 11 คะแนน) ได้รับการดูแลระยะยาว (Long term care) ที่บ้านหรือชุมชนโดยเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ระหว่าง บ้าน ชุมชน หน่วยบริการ/สถานบริการ/ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ ผ่านการบูรณาการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (แผนภาพที่ 2-41)

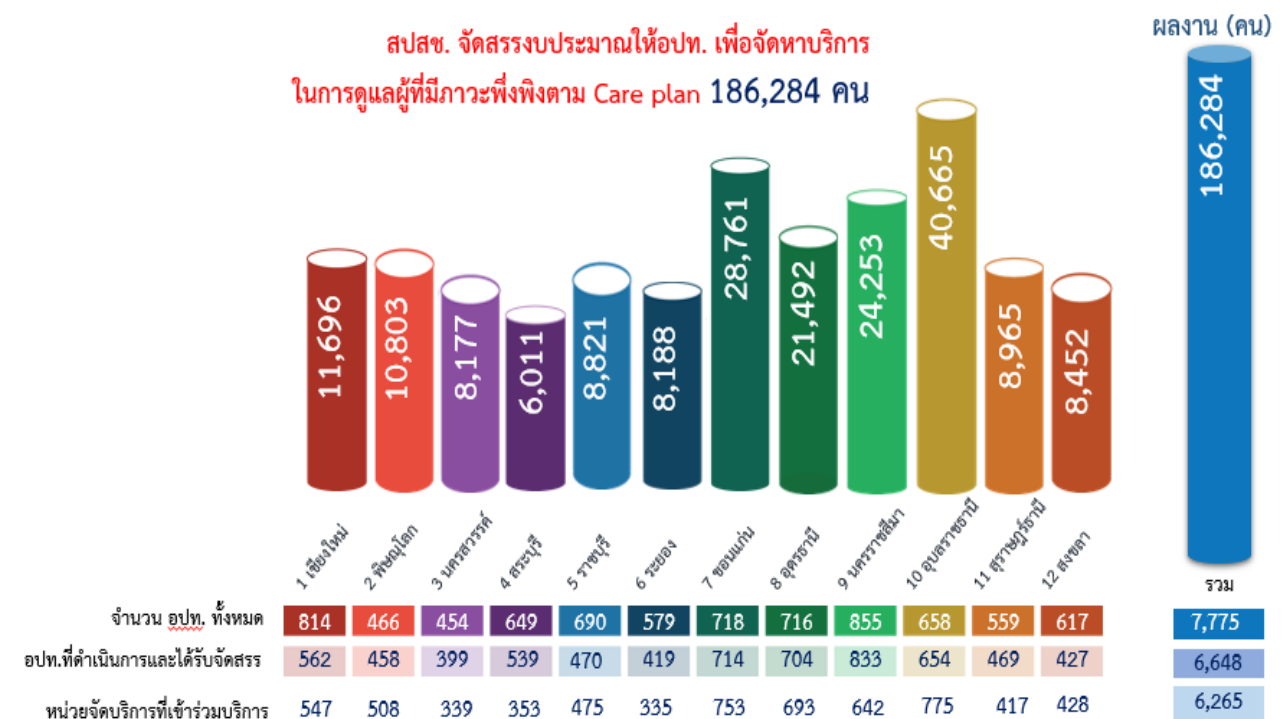
แผนภาพที่ 2-41 บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ปีงบประมาณ 2564 (Long term care for dependent persons in community in the Fiscal Year 2021)



ปีงบประมาณ 2564 สปสช. สนับสนุนงบประมาณผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดระบบการให้บริการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) จำนวน 6,648 แห่ง จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งหมด 7,740 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85.89 และมีหน่วยจัดบริการในพื้นที่ที่เข้าร่วมบริการ (หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ) จำนวน 6,265 แห่ง เพื่อดำเนินการจัดหาบริการดูแลสุขภาพผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้านติดเตียงทุกสิทธิ ทุกกลุ่มอายุ ตามแผนการดูแลรักษารายบุคคล จำนวนทั้งสิ้น 186,284 คน

โดยผู้ป่วยกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงที่มีผลการประเมิน ADL หลังจากได้รับการดูแลครบ 9 เดือนขึ้นไป จำนวน 95,619 คน จาก 96,295 คน (ร้อยละ 99.30) โดยผู้ป่วยที่มีผล ADL ดีขึ้นจากก่อนรับการดูแล ร้อยละ 23.50 เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดทุนหมุนเวียน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ผู้ป่วยที่มีผล ADL เท่าเดิม ร้อยละ 56.48 และผู้ป่วยที่มีผล ADL ลดลง ร้อยละ 20.02 (แผนภาพที่ 2-42 ) (ตารางภาคผนวกที่ 5-14)

**แผนภาพที่ 2-42** ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านติดเตียงในชุมชน ทุกสิทธิ ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Long Term Care for dependent persons under all schemes in community classified by Health region in the Fiscal Year 2021)



ที่มา : กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 18 ตุลาคม 2564

Source: Community Care Commissioning Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 18 October 2021

## 6.2.7 บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (Primary Health Care)

ในปีงบประมาณ 2564 ได้จัดสรรงบประมาณฯ จำนวน 268.64 ล้านบาท เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบปฐมภูมิตามนโยบายของรัฐบาล ให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิเพิ่มมากขึ้นทั้งบริการในหน่วยบริการและบริการในชุมชน โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมหมอครอบครัวให้บริการผู้ป่วยนอกในลักษณะคลินิกหมอครอบครัว ในเบื้องต้นกำหนดเป้าหมายให้เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (PCC) 2,680,000 ครั้ง ผลการดำเนินงาน รวมทั้งสิ้นจำนวน 2,928,676 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 109.28 ดังนี้

**(1) บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (PCC)** สำหรับการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (สปสข. เขต 13) มีทีมหมอครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยร่วมให้บริการที่มีแพทย์เวชศาสตร์ประจำครอบครัว (PCC) ของกรุงเทพฯ ส่วนนอกเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร (สปสข.เขต 1-12) มีการทบทวนหลักเกณฑ์คุณภาพของการขึ้นทะเบียนและจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว (PCC) โดยสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิกระทรวงสาธารณสุข มีการประเมินและขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือคลินิกหมอครอบครัว ของปี 2564 ใหม่

1) ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีผู้รับบริการทั้งในหน่วยบริการและบริการเชิงรุกในพื้นที่ 33,468 ครั้งจากหน่วยเวชกรรม 2,726 ครั้ง หน่วยทันตกรรม 30,742 ครั้ง และที่ร้านขายยา 1,992 ครั้ง

2) ในพื้นที่ สปสข. เขต 1-12 มีผู้รับบริการทั้งในหน่วยบริการและบริการเชิงรุกในพื้นที่ โดยทีมหมอครอบครัว 2,396,678 ครั้ง โดยนับผลงานบริการให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดเพื่อใช้ประเมินคุณภาพของหน่วยบริการ PCC เพื่อการเบิกจ่ายค่าบริการตามเกณฑ์คุณภาพ

(ที่มา : กลุ่มภารกิจสนับสนุนการเข้าถึงบริการปฐมภูมิและการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ข้อมูลผลงานบริการ ณ 30 มิถุนายน 2564 ประมวลผล ณ 7 กันยายน 2564)

### (2) การจัดการเพื่อลดความแออัดของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เป็นการปรับปรุงแบบสู่สภาวะบริการสุขภาพวิถีใหม่ (New normal) และสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) โดยสปสข. ร่วมกับหน่วยบริการ และภาคีเครือข่ายต่างๆ ปรับรูปแบบการบริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุข ลดความแออัดในการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล ลดระยะเวลาการรอคอยรับบริการ ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาล ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 โดยจัดให้มี

#### 1) บริการรับยาที่ร้านขายยาคุณภาพใกล้บ้าน

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอยรับยาที่โรงพยาบาล โดยขึ้นกับความสมัครใจของผู้ป่วยที่จะรับยาที่ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ในผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหืด และโรคจิตเวช ที่ไม่มีความซับซ้อนในการดูแล โดยยาที่ผู้ป่วยได้รับจากร้านยาต้องเป็นยาเดียวกับที่ได้รับจากโรงพยาบาลเดิมที่รับยาอยู่ ผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าบริการใดๆ โดยมีรูปแบบการดำเนินงานระหว่างโรงพยาบาลและร้านยา 3 รูปแบบคือ 1) รพ.จัดยารายบุคคลส่งให้ร้านยา 2. รพ.จัดสำรองยาไว้ที่ร้านยา และ 3) ร้านยาดำเนินการจัดการด้านยาเอง

ในปีงบประมาณ 2564 มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 141 แห่ง (รพ.ทั่วไป 56 แห่ง รพ.ศูนย์ฯ 33 แห่ง รพ.ชุมชน 20 แห่ง รพ.สังกัดกรมสุขภาพจิต 15 แห่ง สำนักการแพทย์ กทม. 8 แห่ง รพ.สังกัดกรมการแพทย์ 5 แห่ง และ รพ.มหาวิทยาลัย 4 แห่ง) เลือกใช้รูปแบบที่ 1 จำนวน 103 แห่ง รูปแบบที่ 2 จำนวน 21 แห่ง รูปแบบที่ 3 จำนวน 17 แห่ง และร้านขายยาแผนปัจจุบันที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 1,125 แห่ง มีผู้ป่วยรับยาที่ร้านขายยา จำนวน 76,836 ครั้ง ในผู้ป่วย 28,673 คน (ที่มา: ฐานข้อมูลระบบข้อมูลการจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ กลุ่มภารกิจกำกับ ติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล 6 ตุลาคม 2564)

## 2) บริการจัดส่งยา/เวชภัณฑ์ทางไปรษณีย์

เริ่มดำเนินการเดือนเมษายน 2563 โดยสปสช. และบริษัทไปรษณีย์ไทยจำกัด ร่วมกับหน่วยบริการในระบบ UC หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงเรียนแพทย์ ผลการดำเนินงาน พบว่า มีโรงพยาบาลที่ร่วมจัดส่งยาให้ผู้ป่วยฯ 287 แห่ง (สปสช. รับผิดชอบจ่ายค่าจัดส่งอัตราเหมาจ่าย 50 บาท/พัสดุ) ในปี 2564 มีผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์ จำนวน 326,451 ครั้ง 247,283 คน (ที่มา: E-Claim Review and Monitoring Web Report, สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 12 ธันวาคม 2564)

3) บริการสาธารณสุขระบบทางไกลกรณีผู้ป่วยนอก (Telehealth/Telemedicine) เริ่มดำเนินการในปี 2564 ตามมาตรฐานการบริการที่สภาวิชาชีพหรือตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ในผู้ป่วยรายเก่าในหน่วยบริการที่มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี โดยมีโรงพยาบาลร่วมให้บริการ 35 แห่ง (ในพื้นที่กรุงเทพฯ 15 แห่ง) มีผู้ป่วยรับบริการสาธารณสุขระบบทางไกลกรณีผู้ป่วยนอก 73,338 ครั้ง 47,019 คน (ที่มา: E-Claim Review and Monitoring Web Report, สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

4) บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ เริ่มดำเนินการในปี 2564 เพื่อเพิ่มความสะดวกให้ผู้ป่วย ช่วยลดระยะเวลารอคอยการเจาะเลือด และลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาล และต่อยอดเพิ่มเติมบริการ Telehealth/Telemedicine ให้สมบูรณ์มากขึ้น โดยบริการเจาะเลือดใกล้บ้าน ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังรายเก่า นอกโรงพยาบาล สปสช. รับผิดชอบจ่ายค่าบริการอัตรา 80 บาท/ครั้ง โดยมีโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการ 28 แห่ง ซึ่งประชาชนสามารถไปรับบริการเจาะเลือดและเก็บตัวอย่างส่งตรวจที่ห้องปฏิบัติการนอกโรงพยาบาล ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินมาตรฐานฯ และขึ้นทะเบียนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (<https://sites.google.com/view/stdbloodsample/home>) โดยมีการให้บริการเจาะเลือดนอกหน่วยบริการในผู้ป่วย 20,347 ครั้ง 16,829 คน และนำส่งตัวอย่างให้หน่วยบริการแม่ข่าย 15 แห่ง (ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

5) บริการด้านกายภาพบำบัด เริ่มดำเนินการในปี 2564 ในคลินิกกายภาพบำบัดที่ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียน หน่วยร่วมให้บริการด้านกายภาพบำบัดในพื้นที่นาร่อง 27 แห่ง โดยมีผู้ป่วยได้รับบริการกายภาพบำบัด 114 คน จำนวน 1,146 ครั้ง ในคลินิกกายภาพบำบัด 10 แห่ง (ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

6) บริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เริ่มดำเนินการในปี 2564 โดยคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ผ่านการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการ 28 แห่ง มีการให้บริการพยาบาลพื้นฐานตามแผนการรักษา การบริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน พร้อมบริหารยาตามแผนการรักษา ได้แก่ การใส่สายสวนปัสสาวะ ใส่สายสวนกระเพาะอาหาร ฉีดยา และทำแผล/เย็บแผล ในพื้นที่นำร่อง โดยมีผู้ป่วยได้รับการบริการทางการพยาบาล 20 คน จำนวน 412 ครั้ง ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2 แห่ง (ที่มา: รายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

## 6.2.8 ค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (Compensation for Remote and Hardship Areas and Southern Border Provinces)

สปสช.ได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และจังหวัดชายแดนภาคใต้ รวม 169 แห่ง วงเงิน 1,490.288 ล้านบาท เป็นการจ่ายตามเกณฑ์พื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย 163 แห่ง งบประมาณ 866.013 ล้านบาท และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ 44 แห่ง งบประมาณ 624.275 ล้านบาท โดยมีหน่วยบริการได้รับการจัดสรรทั้ง 2 เกณฑ์ จำนวน 38 แห่ง (ตารางที่ 2-26)

**ตารางที่ 2-26** พื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ได้รับจัดสรรค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Remote and hardship areas and Southern border provinces that received compensation to improve efficiency classified by Health region in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: แห่ง (units)

| เขตสุขภาพ<br>(Health Region) | พื้นที่กันดาร/<br>เสี่ยงภัย<br>(Remote/<br>hardship) | จังหวัดชายแดน<br>ภาคใต้<br>(Southern<br>border) | เขตสุขภาพ(Health<br>Region) | พื้นที่กันดาร/<br>เสี่ยงภัย<br>(Remote/<br>hardship) | จังหวัดชายแดน<br>ภาคใต้<br>(Southern<br>border) |
|------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| เขต 1 (Region1)              | 31                                                   |                                                 | เขต 7 (Region7)             | 5                                                    |                                                 |
| เขต 2 (Region2)              | 11                                                   |                                                 | เขต 8 (Region8)             | 18                                                   |                                                 |
| เขต 3 (Region3)              | 3                                                    |                                                 | เขต 9 (Region9)             | 10                                                   |                                                 |
| เขต 4 (Region4)              | 0                                                    |                                                 | เขต 10 (Region10)           | 15                                                   |                                                 |
| เขต 5 (Region5)              | 5                                                    |                                                 | เขต 11 (Region11)           | 16                                                   |                                                 |
| เขต 6 (Region6)              | 9                                                    |                                                 | เขต 12 (Region12)           | 40                                                   | 44                                              |
|                              |                                                      |                                                 | รวม (Total)                 | 169                                                  | 44                                              |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021

## 7. นโยบายยกระดับบัตรทอง (Premium Care Policy for UC Scheme, enhancing four healthcare services under the Universal Coverage Scheme)

ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติเห็นชอบให้มีการ “ยกระดับบัตรทอง สู่ระบบหลักประกันสุขภาพยุคใหม่” เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและการเข้าถึงบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2563 ประกอบด้วย 4 บริการ

- 1) **ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิได้ก็ได้ในเครือข่ายภายใต้ระบบบัตรทอง** จากเดิมกำหนดให้ต้องใช้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ระบุเพียงแห่งเดียว การปรับระบบจะเพิ่มความสะดวกให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้ก็ได้ในเครือข่าย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขและกรุงเทพมหานคร ได้ขยายเครือข่ายบริการปฐมภูมิเพื่อรองรับการให้บริการ ภายใต้การเชื่อมต่อข้อมูลคลินิกหมอครอบครัวและผู้ป่วยเพิ่มเติม ใช้ระบบตรวจสอบสิทธิผ่านแอปพลิเคชัน และการยืนยันตัวตนในการเข้ารับบริการผ่านบัตรประจำตัวประชาชน โดยนำร่องในพื้นที่กรุงเทพฯ ปริมณฑล และพื้นที่ สปสช.เขต 9 นครราชสีมา เริ่มวันที่ 1 มกราคม 2564
- 2) **ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปส่งตัวยืนยันการใช้สิทธิ** จากเดิมผู้ป่วยสิทธิบัตรทองที่เข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน อาจพบกรณีที่ใบส่งตัวหมดอายุระหว่างการรักษาแบบผู้ป่วยใน ทำให้ญาติต้องกลับไปยังหน่วยบริการประจำเพื่อขอใบส่งตัวใหม่ทุกครั้ง ทำให้ไม่สะดวก และมีภาระค่าใช้จ่ายเดินทางโดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัด ระบบใหม่จะทำให้ผู้ป่วยในสามารถรักษาต่อเนื่องได้ทันทีตามการวินิจฉัยของแพทย์ ไม่ต้องมีใบส่งตัวยืนยันการใช้สิทธิต่อ แต่ใช้เพียงบัตรประชาชนตรวจสอบตัวตนผู้ป่วย ซึ่งได้นำร่องในพื้นที่เขต 9 เริ่มวันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 สำหรับกทม. และปริมณฑล เริ่มวันที่ 1 มกราคม 2564 ก่อนขยายไปยังจังหวัดอื่นๆ ต่อไป
- 3) **โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม** โรคมะเร็งเป็นภาวะเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการรักษาโดยเร็ว เพื่อควบคุมระยะและการแพร่กระจายของโรค แต่ด้วยขั้นตอนการส่งตัวตามระบบเครือข่าย และความหนาแน่นของปริมาณผู้ป่วยที่แตกต่างกันในแต่ละโรงพยาบาล ทำให้เป็นอุปสรรคในการเข้าถึงการรักษาได้โดยเร็ว สำหรับระบบใหม่จะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้เร็วและสะดวกขึ้น โดยผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง จะได้ใบรับรองและประวัติ หรือ Code เพื่อเลือกไปรับบริการ ผ่าน ช่องทาง สายด่วน สปสช. 1330, แอปพลิเคชัน สปสช. หรือติดต่อหน่วยบริการที่มีความพร้อมให้บริการรักษาด้วยคิวรอคอยที่สั้นได้โดยตรง และไม่ต้องใช้ใบส่งตัวยืนยันสิทธิ อีกทั้งยังมีบริการระบบสาธารณสุขทางไกล (Telehealth) บริการปรึกษาเภสัชกรทางไกล (Tele pharmacy) และการให้ยาเคมีบำบัดที่บ้าน (Home Chemotherapy) ภายใต้ความร่วมมือกับกรมการแพทย์ที่ได้จัดทำฐานข้อมูลเชื่อมโยงเพื่อให้บริการในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมทั่วประเทศ เริ่มวันที่ 1 มกราคม 2564
- 4) **ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน** จากเดิมประชาชนที่ต้องการย้ายหน่วยบริการต้องรอทุกวันที่ 15 หรือวันที่ 28 ของเดือน ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับบริการในช่วงของการรื้อเปลี่ยนหน่วยบริการ การปรับระบบใหม่โดยการเชื่อมต่อข้อมูลไปยังหน่วยบริการ ทำให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการใหม่ได้ทันทีหลังแจ้งเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ ซึ่งประชาชนสามารถเปลี่ยนหน่วยบริการได้เองผ่านแอปพลิเคชัน สปสช. บนสมาร์ตโฟน หรือคอมพิวเตอร์ การพิสูจน์สิทธิผ่านบัตรประจำตัวประชาชน (Smart card) โดยเริ่มพร้อมกันทั่วประเทศในวันที่ 1 มกราคม 2564

## ผลการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับบัตรทอง

ตามที่ บอร์ด สปสช. เห็นชอบให้ “ยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2563 ใน 4 บริการ พบว่าได้ช่วยลดความยุ่งยากในการเข้าถึงบริการให้กับประชาชนได้มาก

1) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบบัตรทองที่ไหนก็ได้ ตามนโยบาย “30 บาทรักษาทุกที่” นำร่องในพื้นที่ สปสช.เขต 13 กรุงเทพฯ และพื้นที่ สปสช.เขต 7-10 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำการตรวจสอบสิทธิผ่านแอปพลิเคชัน และมีระบบยืนยันตัวตนในการรับบริการผ่านบัตรประจำตัวประชาชน (Smart Card) เพื่อเพิ่มความสะดวกให้ประชาชนสามารถเข้ารับการรักษาที่เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ภายในเขตพื้นที่เดียวกัน ตั้งแต่ 1 มกราคม – 30 กันยายน 2564 จำนวน 950,176 ครั้ง ในหน่วยบริการ 436 แห่ง (ประชาชนรับบริการในเครือข่ายปฐมภูมิรูปแบบใหม่ในพื้นที่กรุงเทพฯ จำนวน 907,273 ครั้ง ในหน่วยบริการ 250 แห่ง และในพื้นที่ สปสช.เขต 7-10 จำนวน 42,903 ครั้ง ในหน่วยบริการ 186 แห่ง)

2) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว เดิมการขอใบส่งตัวรักษาจากหน่วยบริการประจำเพื่อรักษาต่อเนื่องแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยหรือญาติจะต้องทำทุก 3 เดือนจนกว่าจะสิ้นสุดการรักษา โดยการที่ต้องกลับไปขอใบส่งตัวใหม่ที่หน่วยบริการประจำ นอกจากเกิดความไม่สะดวกแล้วยังมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพื่ออำนวยความสะดวก สปสช.ได้ปรับระบบให้ผู้ป่วยในสามารถรักษาต่อเนื่องได้ทันทีตามการวินิจฉัยของแพทย์โดยไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัวที่หน่วยบริการประจำ ใช้เพียงบัตรประจำตัวประชาชนตรวจสอบตัวตนผู้ป่วย ส่วนโรงพยาบาลจะดูแลเรื่องระบบบริการ ใบส่งต่อรักษารวมทั้งประวัติต่างๆ ของผู้ป่วย โดยนำร่องในพื้นที่เขต 9 นครราชสีมา เริ่ม 1 พฤศจิกายน 2563 และพื้นที่เขต 13 กรุงเทพฯ เริ่ม 1 มกราคม 2564 จำนวน 400,451 ครั้ง หรือร้อยละ 59.36 (บริการต่างหน่วยบริการประจำภายในจังหวัด 191,342 ครั้ง , หน่วยบริการข้ามจังหวัด ภายในเขตพื้นที่ 7,507 ครั้ง และข้ามเขตพื้นที่ 201,602 ครั้ง)

3) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (CA anywhere) ด้วยขั้นตอนการส่งตัวผู้ป่วยสิทธิบัตรทอง อาจเป็นอุปสรรคทำให้ผู้ป่วยมะเร็งไม่สามารถเข้าถึงการรักษาได้โดยเร็ว สปสช. ได้ปรับระบบการดูแลผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยแล้วว่าเป็นมะเร็งจะได้ใบรับรองและประวัติ หรือ Code เพื่อเลือกไปรับบริการผ่าน 3 ช่องทาง คือ 1) ผ่านสายด่วน สปสช. 1330 2) แอปพลิเคชัน สปสช. และ 3) ติดต่อที่หน่วยบริการโดยตรง เฉพาะที่โรงพยาบาลรักษามะเร็ง โดยให้บริการตามโปรโตคอลรักษามะเร็ง บริการระบบสาธารณสุขทางไกล (Telehealth/Telemedicine) และการให้ยาเคมีบำบัดที่บ้าน (Home Chemotherapy) โดยเริ่มนโยบายให้บริการทั่วประเทศวันที่ 1 มกราคม 2564 พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งรับบริการรวม 1,270,651 ครั้ง โดยรับบริการแบบผู้ป่วยนอก 846,072 ครั้ง เป็นหน่วยบริการข้ามเขตพื้นที่ร้อยละ 16.52 และผู้ป่วยใน 424,579 ครั้ง เป็นหน่วยบริการข้ามเขตพื้นที่ร้อยละ 6.15

4) ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน จากเดิมที่การย้ายหน่วยบริการต้องรอทุกวันที่ 15 หรือวันที่ 28 ของเดือน ทำให้เมื่อเจ็บป่วยไม่สามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลกับหน่วยบริการในพื้นที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน สปสช.พัฒนาระบบการลงทะเบียนโดยใช้แอปพลิเคชัน สปสช.บนสมาร์ทโฟน หรือคอมพิวเตอร์ ให้ประชาชนสามารถเปลี่ยนหน่วยบริการประจำด้วยตนเองและได้สิทธิทันทีภายในวันเดียว (เปลี่ยนสิทธิได้ไม่เกิน 4

ครั้ง/ปี) เริ่มพร้อมกันทั่วประเทศเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 โดยพบว่า ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ 1,291,073 ครั้ง (ผ่านหน่วยบริการร้อยละ 86.48 ผ่าน Mobile Application และ Line ร้อยละ 13.52) และมีการใช้สิทธิทันที่ภายใน 1 วันหลังเปลี่ยนหน่วยบริการ จำนวน 264,636 ครั้ง (ร้อยละ 20.50)

อย่างไรก็ตาม การให้บริการตามนโยบายดังกล่าว เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของการขยายและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้ความร่วมมือจากเครือข่ายผู้ให้บริการ ทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และภาคเอกชน ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะต้องเร่งดำเนินการพัฒนาและปรับปรุงระบบรองรับนโยบายดังกล่าวอย่างเท่าเทียม ทั้งถึงและเป็นธรรม ซึ่งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ประกาศให้ “การเข้ารับบริการผู้ป่วยในทั่วไปที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร” หนุนนโยบายยกระดับบัตรทอง โดยขยายบริการ “ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว” ทั่วประเทศ ในปี 2565

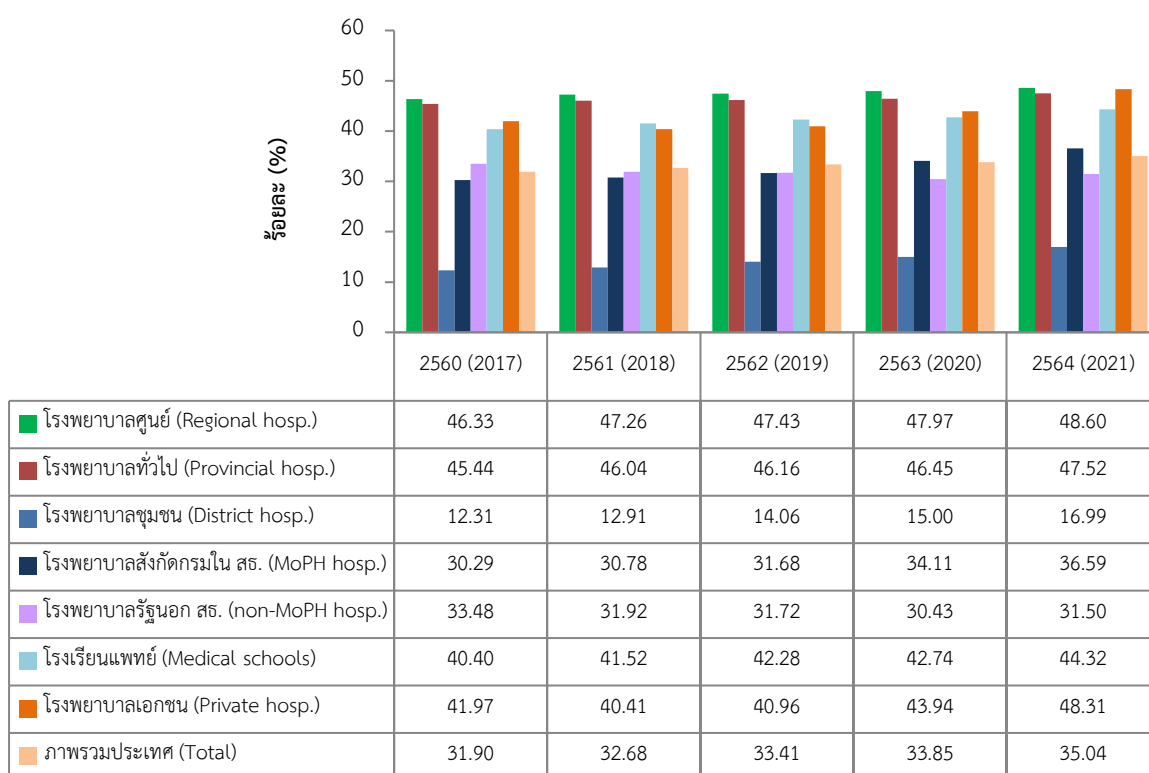
## 8. ประสิทธิภาพและคุณภาพบริการ (Effectiveness and Quality of care)

### 1) การผ่าท้องคลอด (Caesarean section)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ส่งเสริมให้เกิดการคลอดเองตามธรรมชาติก่อน เพราะเชื่อว่าเสียเลือดน้อย ฟื้นตัวไว และกลับสู่ภาวะปกติได้เร็ว โอกาสของการคลอดได้เองสูงถึงร้อยละ 80 – 90 และได้กำหนดอัตราการผ่าตัดคลอดไว้ว่าไม่ควรเกินร้อยละ 15

ปีงบประมาณ 2564 มีแนวโน้มการผ่าท้องคลอดสิทธิ UC เพิ่มขึ้น ภาพรวมประเทศอยู่ที่ร้อยละ 35 เพิ่มจากปี 2563 ร้อยละ 33.85 โดยโรงพยาบาลศูนย์มีอัตราการผ่าท้องคลอดสูงสุด (ร้อยละ 48.60) รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 48.31) โรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 47.52) และโรงเรียนแพทย์ (44.32) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2-43)

**แผนภาพที่ 2-43** ร้อยละการผ่าท้องคลอด สิทธิ UC จำแนกตามระดับและสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Percentage of delivery with the cesarean section under the UC scheme classified by level of healthcare units and hospital type in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 24 มกราคม 2565, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyzed by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 24 January 2022

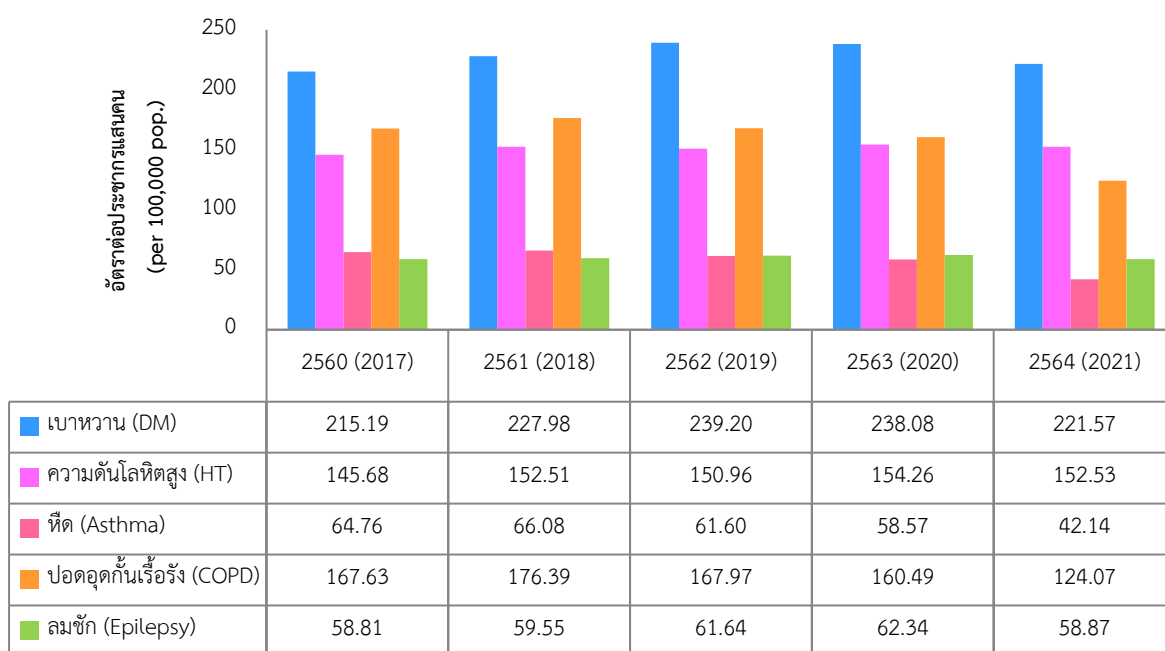
หมายเหตุ: การประมวลผลข้อมูลใช้สถานะของประเภทโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2564 และประมวลผลย้อนหลัง

## 2) อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (Ambulatory Care Sensitivity Condition: ACSC)

ภาวะที่ควรควบคุมได้ด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) เป็นการประเมินโรคหรือภาวะ ซึ่งสามารถป้องกันหรือลดจำนวนการรับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน โดยการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอก หรือบริการปฐมภูมิ ได้แก่ กลุ่มโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคลมชัก ในภาพรวม พบว่า ปี 2564 อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยต่อประชากรแสนคน สิทธิ UC ในทั้ง 5 กลุ่มโรค ชะลอตัวลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะโรคหืด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ลดลง ซึ่งอาจมาจาก ปัจจุบันผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสม โดยเฉพาะได้รับยาสูดพ่นสเตียรอยด์ในการรักษามากขึ้น (ref) และจากสถานการณ์ระบาดของโควิด-19 ที่มีการสวมหน้ากากอนามัยป้องกันเพื่อป้องกันเชื้อโควิด-19 และการเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้โอกาสการติดเชื้อทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นอาการกำเริบ ลดลง (แผนภาพที่ 2-44)

อ้างอิง: ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคหืดที่ได้รับยา inhale corticosteroid เพิ่มจาก ร้อยละ 65.64 ในปี 2562 เป็นร้อยละ 73.54 ในปี 2564 (แหล่งข้อมูล Health data center กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service plan สาขา RDU ข้อมูล ณ 16 กุมภาพันธ์ 2565)

**แผนภาพที่ 2-44** อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก สิทธิ UC ปีงบประมาณ 2560-2564 (Admission rate per 100,000 population of Ambulatory Care Sensitivity Condition: ACSC patients in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา: 1) รายงานตัวชี้วัดบริการสุขภาพ สปสช. (NHSO Health Service Indicator: H0301) ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ประมวลผล ณ มกราคม 2565

2) ข้อมูลบริการผู้ป่วยในโรคลมชัก จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 28 ธันวาคม 2564, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกับติดตามประเมินผล สปสช.

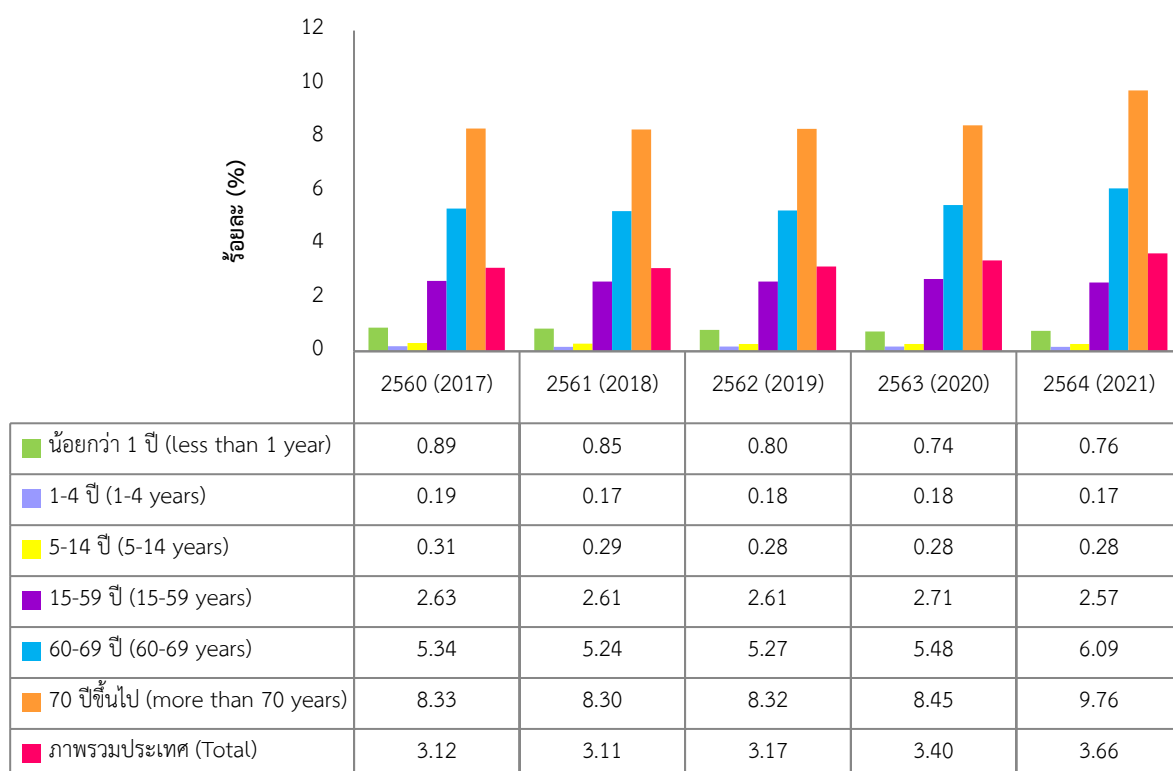
Source: 1) NHSO Health Service Indicator Report (H0301), Bureau of Information and Technology, Data on 30 September 2021, Analyzed by Bureau of Health Information and Outcome Evaluation, NHSO, on January 2022

2) Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyzed by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 28 December 2021

### 3) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Inpatient Mortality Rate)

เป็นดัชนีวัดความรุนแรงของโรคที่สะท้อนประสิทธิภาพของการดูแลสุขภาพพยาบาล การจัดการบริการสุขภาพ และการเฝ้าระวัง พบว่า อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยใน สิทธิ UC ในภาพรวมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ และลดลงในกลุ่มเด็กทารก (แผนภาพที่ 2-45)

**แผนภาพที่ 2-45** ร้อยละการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน สิทธิ UC จำแนกตามกลุ่มอายุ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Mortality Rate of UCS Inpatients classified by age groups in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา: ข้อมูลบริการผู้ป่วยใน จาก IP E-claim ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 24 มกราคม 2565, วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: Data IP services from IP E-claim, Data on 30 September 2021, Analyzed by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 24 January 2022

หมายเหตุ: 1) ไม่นับรวมทารกปกติ (Well Baby) ที่คลอดในโรงพยาบาล (รหัส Z380)

2) การประมวลผลข้อมูลใช้สถานะของประเภทโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2564 และประมวลผลย้อนหลัง

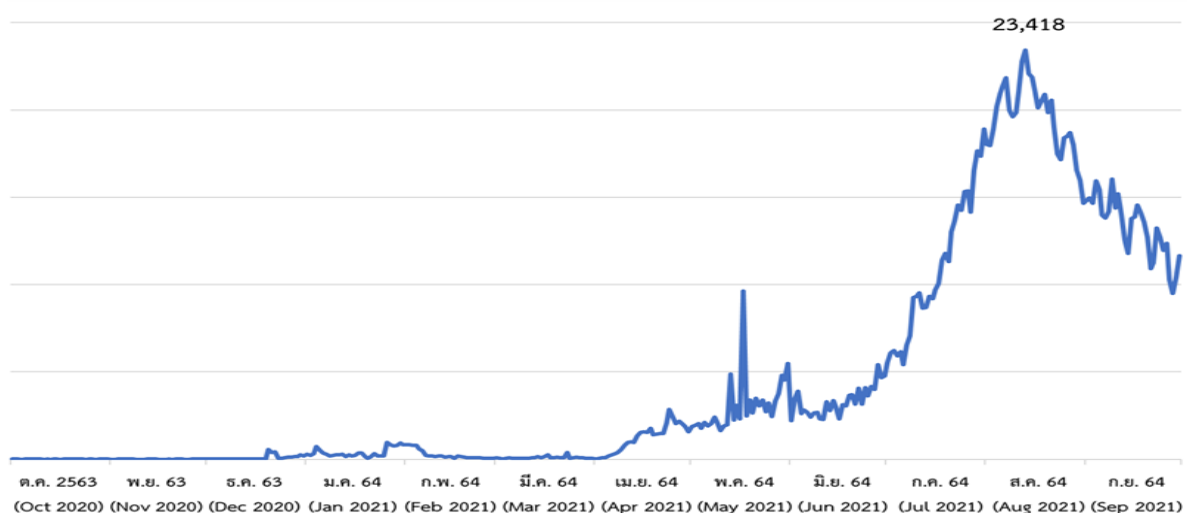
## 9. ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Health Financing for COVID-19 Health Service under Universal Coverage Scheme, Fiscal Year 2021)

### 9.1 สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Situation of COVID-19)

ประเทศไทยยังเผชิญกับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างต่อเนื่อง หลังจากการพบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโควิด-19 รายแรกในประเทศและเป็นรายแรกนอกประเทศจีนในวันที่ 12 มกราคม 2563 ในปี 2564 มีการระบาดของโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้นในเกือบทุกพื้นที่ของประเทศ โดยเฉพาะการระบาดของโควิด-19 ระลอกใหม่จากสายพันธุ์เดลตา ที่เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงเดือนกรกฎาคม 2564 จนมีผู้ป่วยโควิด-19 รายใหม่สูงที่สุดในเดือนสิงหาคม 2564 อย่างไรก็ตามหลังจากที่ประเทศไทยดำเนินการตามมาตรการต่างๆ จำนวนผู้ป่วยเริ่มลดลงในเดือนกันยายน 2564

ถึงแม้ประเทศไทยจะประสบกับสถานการณ์การระบาดอย่างรุนแรง แต่จากการที่ประเทศไทยมีโครงสร้างของระบบสาธารณสุขที่เข้มแข็ง และการมีความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอย่างทั่วถึง ส่งผลให้อัตราตายจากโควิด-19 ของประเทศไทยเท่ากับ 321 คนต่อล้านประชากร อยู่ในลำดับที่ 135 ของโลก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีอัตราตายจากโควิด-19 เท่ากับ 2,841 คนต่อล้านประชากร และอยู่ในลำดับที่ 18 ของโลก (แผนภาพที่ 2-46)

**แผนภาพที่ 2-46** จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 รายใหม่รายวัน ปีงบประมาณ 2564 (Number of Daily New COVID-19 Cases in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สถานการณ์ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ภายในประเทศ, Interactive COVID-19 dashboard กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

<<https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/?dashboard=main>>

Source: Interactive COVID-19 dashboard, Department of Disease Control, MOPH

## 9.2 สิทธิประโยชน์ด้านบริการสาธารณสุข สำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Benefit packages for COVID-19 Health Services)

เพื่อเป็นการตอบสนองต่อสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดสิทธิประโยชน์ภายใต้กระบวนการพิจารณาแบบ Green channel ซึ่งเป็นดำเนินการภายใต้ข้อกำหนดดังนี้ เป็นปัญหาสุขภาพที่เป็นภาวะเร่งด่วน เช่น โรคระบาด มีผลการศึกษาประสิทธิผล มีแนวทางปฏิบัติ ระบบบริการมีความพร้อม ไม่เป็นการงบประมาณ ไม่ขัดกับจริยธรรม ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการขอรับค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (แผนภาพที่ 2-47)

**แผนภาพที่ 2-47** ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ ช่วงเวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ และสิทธิประโยชน์ บริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Timeline of Budget approval and Introduced Benefit Packages for COVID-19 Health Services to the UC scheme in the Fiscal Year 2021)



| ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ | เวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| มกราคม - มิถุนายน 2564    | 23 มีนาคม 2564                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การคัดกรองและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ครอบคลุม ประชาชนไทยทุกคน</li> <li>2. การให้บริการกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิ UC) กรณี <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อ</li> <li>2) ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโควิด-19</li> <li>3) ค่าห้องควบคุมและค่าอาหาร</li> <li>4) ค่าอุปกรณ์ ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protection Equipment: PPE) หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการหรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</li> <li>5) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย</li> </ol> </li> </ol>                                         |
| มกราคม - มิถุนายน 2564    | 23 เมษายน 2564                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ขยายอายุของหนังสือส่งต่อผู้มีสิทธิทั้งกรณีผู้ป่วยนอก และกรณีผู้ป่วยใน จากหนังสือส่งต่อเดิมโดยให้มีอายุใช้ได้จนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2564 (30 กันยายน 2564)</li> <li>2. ให้มีการการจัดบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยทางไปรษณีย์ซึ่งสามารถเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ได้จาก สปสช. ตามอัตราที่กำหนด</li> <li>3. กรณีรักษาในหน่วยบริการอื่นภายในจังหวัดเดียวกับหน่วยบริการประจำของผู้มีสิทธิ การเบิกจ่ายให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขภายในจังหวัด</li> <li>4. กรณีรักษาในหน่วยบริการต่างจังหวัดกับหน่วยบริการประจำของผู้มีสิทธิ สามารถเบิกค่าใช้จ่ายกรณีอุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน ได้จาก สปสช. ตามระบบ Point System ของราคาที่เรียกเก็บหรือราคาที่ สปสช.กำหนด</li> </ol> |
| มกราคม - มิถุนายน 2564    | 3 พฤษภาคม 2564                | สนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับค่าดูแลการให้บริการสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง ที่ให้บริการแก่ประชาชนไทยทุกคน รวมค่าอาหารจำนวน 3 มื้อ โดยจ่ายตามจริงไม่เกิน จำนวน 1,500 บาทต่อวัน ไม่เกินจำนวน 14 วัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| มกราคม - มิถุนายน 2564    | 6 พฤษภาคม 2564                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การตรวจเชิงรุกนอกสถานบริการ หรือนอกสถานที่ของหน่วยบริการภาครัฐ ภาคเอกชนและสถานบริการอื่น <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 การตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) ด้วยเทคนิค Chromatography: ค่าตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางห้องปฏิบัติการ</li> </ol> </li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ | ช่วงเวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                   | <p>รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจ จ่ายตามจริงไม่เกิน 450 บาทต่อครั้งบริการ</p> <p>1.2 การตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) ด้วยเทคนิค Fluorescent Immunoassay (FIA): ค่าตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจ จ่ายตามจริงไม่เกิน 550 บาทต่อครั้งบริการ</p> <p>2. การตรวจในหน่วยบริการภาครัฐ ภาคเอกชน และสถานบริการอื่น</p> <p>2.1 การตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) ด้วยเทคนิค Chromatography: ค่าตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจ จ่ายตามจริงไม่เกิน 600 บาทต่อครั้งบริการ</p> <p>2.2 การตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) ด้วยเทคนิค Fluorescent Immunoassay (FIA): ค่าตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจ จ่ายตามจริงไม่เกิน 700 บาทต่อครั้งบริการ</p> <p>กรณีผู้ป่วยฉุกเฉินที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาเร่งด่วน สามารถตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) ร่วมกับการตรวจ RT-PCR ได้โดยขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา โดยอัตราค่าการตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) จ่ายตามจริงไม่เกิน 500 บาทต่อครั้งบริการ</p> |
| มกราคม - มิถุนายน 2564    | 28 มิถุนายน 2564                  | <p>1. การตรวจทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี RT-PCR โดยการนำ nasopharyngeal and throat swab sample</p> <p>1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,600 บาทต่อครั้งบริการ</p> <p>2) ค่าบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อครั้งบริการ</p> <p>3) ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 100 บาทต่อครั้งบริการ</p> <p>2. ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วยโควิด-19 โดยเป็นค่าดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Home Isolation) หรือค่าดูแลรักษาในโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ | ช่วงเวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                   | <p>(Community Isolation) โดยเป็นค่าใช้จ่ายรวมค่าอาหาร 3 มื้อ และติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษา จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 1,000 บาทต่อวัน ไม่เกินจำนวน 14 วัน</p> <p>3. ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล สำหรับการติดตามอาการและเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</p> <p>1) สำหรับผู้ป่วย ประกอบด้วย พรอทวัดไข้แบบดิจิตอล เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด และอุปกรณ์อื่นๆ ที่จำเป็น โดยจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายตามรายการอุปกรณ์ที่ใช้จริง ไม่เกินจำนวน 1,100 บาทต่อราย หรือจ่ายเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ผ่านระบบ Vender Managed Inventory :VMI ขององค์การเภสัชกรรม เมื่อสามารถจัดหาได้</p> <p>2) สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ที่ให้การดูแลรักษาในโรงพยาบาล สนาม สำหรับคนในชุมชน(Community Isolation) โดยจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) หรือ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการ หรือ อุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยเลือกเบิกกรณีใดกรณีหนึ่ง จ่ายตามจริงไม่เกินวันละ 740 บาทต่อราย โดยในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายดังกล่าว ให้คิดจำนวนเบิกจ่ายตามจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงต่อวัน</p> |
| มิถุนายน - กันยายน 2564   | 2 กรกฎาคม 2564                    | <p>1. ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย อัตราจ่ายเป็นไปตามคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของสำนักงาน โดยกรณีใช้รถยนต์ จ่ายชดเชยตามระยะทางกรมทางหลวงไป - กลับ โดยจ่ายชดเชยที่คำนวณได้แต่ไม่เกินที่เรียกเก็บ ดังนี้</p> <p>1) ระยะทางไปกลับ ไม่เกิน 50 กิโลเมตร จ่ายชดเชยตามจริงไม่เกิน 500 บาท</p> <p>2) ระยะทางไปกลับ มากกว่า 50 กิโลเมตร จ่ายชดเชยเริ่มต้น 500 บาท และจ่ายชดเชยเพิ่มกิโลเมตรละ 4บาท</p> <p>3) ค่าอุปกรณ์ ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) รวมค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อพาหนะ จ่ายตามจริงไม่เกิน -3,700 บาทต่อครั้งที่มีการรับส่งต่อผู้ป่วย</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ | เวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| มิถุนายน - กันยายน 2564   | 9 กรกฎาคม 2564                | <ol style="list-style-type: none"> <li>ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สำหรับประชาชนไทยทุกคน) จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 40 บาทต่อครั้ง จำนวนไม่เกิน 2 ครั้งต่อคน</li> <li>ค่าบริการกรณีให้บริการสาธารณสุข กรณีเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สิทธิUC)</li> <li>ค่ายาสารสกัดจากฟ้าทะลายโจร และยาจากผงฟ้าทะลายโจรสำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีความรุนแรงน้อย เพื่อลดการเกิดโรคที่รุนแรง โดยเป็นการจ่ายเพิ่มเติมเป็นค่ายา ในอัตราไม่เกิน 300 บาท ต่อครั้งการรักษา ทั้งประเภทบริการผู้ป่วยนอกและประเภทผู้ป่วยใน</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| มิถุนายน - กันยายน 2564   | 11 กรกฎาคม 2564               | <ol style="list-style-type: none"> <li>จ่ายค่าใช้จ่ายค่าตรวจ Antigen Test Kit (ATK) จ่ายชดเชยเป็นเงินหรือจ่ายเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ผ่านระบบ Vender Managed Inventory : VMI ขององค์การเภสัชกรรม เมื่อสามารถจัดหาได้ทั้งนี้ กรณีที่ยังจัดหาไม่ได้สปซ.จ่ายชดเชยเป็นเงิน ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>การตรวจด้วยเทคนิค Chromatography ค่าตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจ จ่ายตามจริงไม่เกิน 450 บาทต่อครั้งบริการ</li> <li>การตรวจด้วยเทคนิค Fluorescent Immunoassay (FIA) ค่าตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทางห้องปฏิบัติการ รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจจ่ายตามจริงไม่เกิน 550 บาทต่อครั้งบริการ</li> </ol> </li> <li>จ่ายค่าดูแลรักษาแบบ Home Isolation และการแยกกักในชุมชน Community Isolation ลักษณะบริการแบบผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li>การตรวจทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยวิธี RT-PCR โดยการนำ nasopharyngeal and throat swab sample <ul style="list-style-type: none"> <li>ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,600 บาทต่อครั้งบริการ</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol> |

| ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ | ช่วงเวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ค่าบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 600 บาทต่อครั้งบริการ</li> <li>• ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 100 บาทต่อครั้งบริการ</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วยโควิด-19 โดยเป็นค่าดูแลรักษา ค่ายาพื้นฐาน รวมค่าอาหาร 3 มื้อ และค่าติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษา จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 1,000 บาทต่อวัน ไม่เกินจำนวน 14 วัน</li> <li>3) ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล สำหรับการติดตามอาการและเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</li> <li>4) ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย หรือจ่ายชดเชยเป็นยา</li> <li>5) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างที่พัก และหน่วยบริการ โดย สปสช.จะจ่ายชดเชยให้หน่วยบริการ ที่จัดให้มีพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย และมีระบบการจัดเชื้อเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ทั้งการส่งต่อภายในจังหวัดและข้ามจังหวัด</li> <li>6) ค่าบริการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (chest X-ray) สปสช.จ่ายชดเชยในอัตรา 100 บาทต่อครั้งบริการ</li> </ol> |
| มิถุนายน - กันยายน 2564   | 22 กรกฎาคม 2564                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ค่าใช้จ่ายสำหรับค่าดูแลการให้บริการสำหรับผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง ที่ให้บริการแก่ประชาชนไทยทุกคน รวมค่าอาหารจำนวน 3 มื้อ โดยจ่ายตามจริงไม่เกิน จำนวน 1,000 บาทต่อวัน ไม่เกินจำนวน 14 วัน</li> <li>2. ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วย โดยใช้รถโดยสารขนาดใหญ่ ตั้งแต่ 20 ที่นั่งขึ้นไป จ่ายตามระยะทางกรมทางหลวง ไป - กลับ <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ระยะทางไปกลับ ไม่เกิน 100 กิโลเมตร จ่ายชดเชยตามจริงไม่เกิน 5,000 บาท</li> <li>2) ระยะทางไปกลับ มากกว่า 100 กิโลเมตร จ่ายชดเชยเริ่มต้น 5,000 บาท และจ่ายชดเชยเพิ่มกิโลเมตรละ 10 บาท</li> </ol> </li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

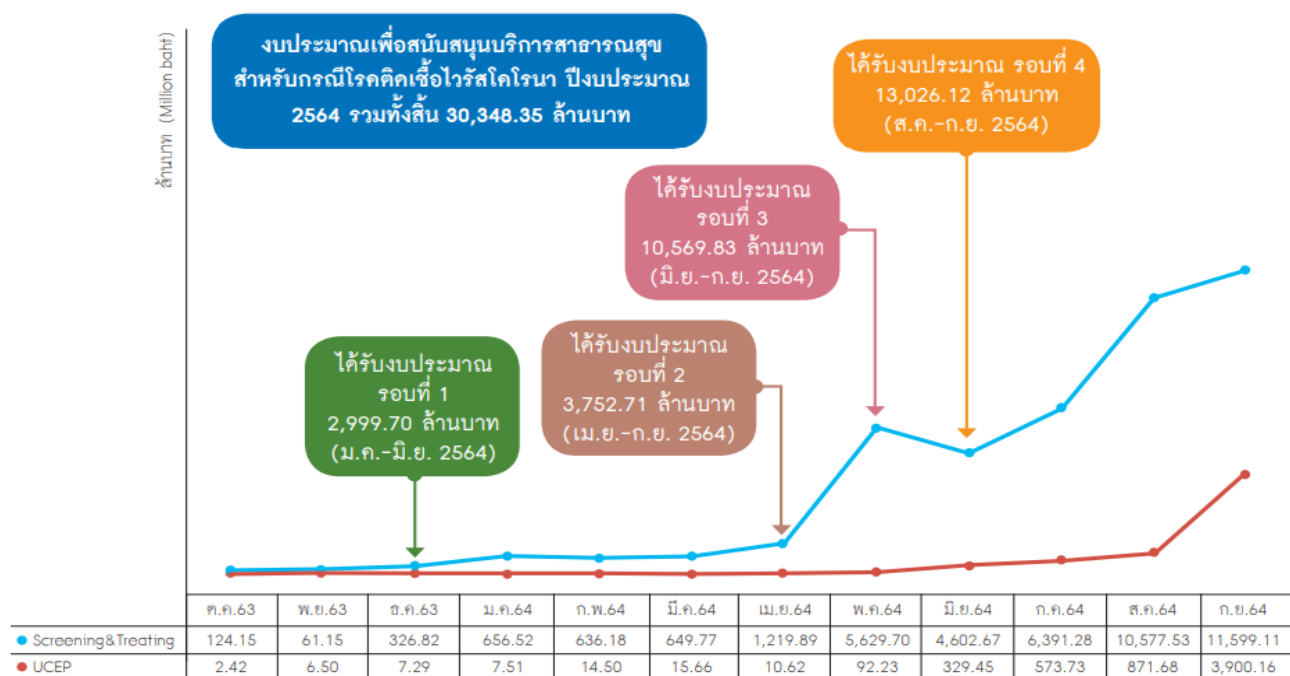
| ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ | เวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                               | 3) ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) รวมค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อพาหนะ จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,700 บาทต่อครั้ง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| มิถุนายน - กันยายน 2564   | 6 สิงหาคม 2564                | <ol style="list-style-type: none"> <li>ค่าออกซิเจน สำหรับการดูแลรักษาใน Home Isolation หรือ Community Isolation จ่ายตามจริงไม่เกิน 450 บาทต่อวัน</li> <li>ค่าใช้จ่ายเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสำหรับบุคลากรที่จัดการศพ ผู้เสียชีวิตด้วยโรคโควิด-19 จ่ายในอัตราเหมาจ่าย 2,500 บาทต่อผู้เสียชีวิต</li> <li>ค่าห้องรวมค่าอาหาร กรณีรับไว้เป็นผู้ป่วยใน สำหรับวันรับบริการตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2564 <ol style="list-style-type: none"> <li>ค่าห้องดูแลรักษา รวมค่าอาหาร สำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีอาการเล็กน้อย (สีเขียว) จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อวัน</li> <li>ค่าห้องดูแลรักษา รวมค่าอาหาร สำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีอาการปานกลาง (สีเหลือง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บาทต่อวัน</li> <li>ค่าห้องดูแลรักษา รวมค่าอาหาร สำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีอาการรุนแรง (สีแดง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,500 บาทต่อวัน</li> </ol> </li> <li>ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment : PPE) หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับ กระบวนการ หรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ กรณีรับไว้เป็นผู้ป่วยใน สำหรับวันรับบริการตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2564 <ol style="list-style-type: none"> <li>ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment : PPE) หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการ หรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีอาการเล็กน้อย (สีเขียว) จ่ายตามจริงไม่เกิน 300 บาทต่อวัน</li> <li>ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment : PPE) หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการ หรืออุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีอาการปานกลาง (สีเหลือง) จ่ายในอัตราชุดละ</li> </ol> </li> </ol> |

| ช่วงเวลาที่ได้รับงบประมาณ | ช่วงเวลาที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ | สิทธิประโยชน์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           |                                   | 740 บาท ตามจริงไม่เกิน 15 ชุดต่อวัน หรือไม่เกิน 11,100 บาท ต่อวัน<br>3) ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment : PPE) หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการ หรือ อุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สำหรับการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีอาการรุนแรง (สีแดง) จ่ายในอัตราชุดละ 740 บาท ตามจริงไม่เกิน 30 ชุดต่อวัน หรือไม่เกิน 22,200 บาทต่อวัน                                                                   |
| มิถุนายน - กันยายน 2564   | 23 สิงหาคม 2564                   | ปรับอัตราจ่ายค่า ดูแลรักษาแบบ Home Isolation และการแยกกักในชุมชน Community Isolation<br>1. ปรับค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วย สำหรับค่าติดตามประเมินอาการ ให้ค่าปรึกษา ค่ายาพื้นฐานจ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 600 บาทต่อวัน (ไม่รวมค่าอาหาร 3 มื้อ) จำนวนไม่เกิน 14 วัน<br>2. ค่าดูแลการให้บริการผู้ป่วย สำหรับค่าติดตามประเมินอาการ ให้ค่าปรึกษา ค่ายาพื้นฐานรวมค่าอาหาร 3 มื้อ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 1,000 บาทต่อวัน จำนวนไม่เกิน 14 วัน |

### 9.3 งบประมาณเพื่อสนับสนุนบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2564 (Budget for COVID-19 Health Service in the Fiscal Year 2021)

ปีงบประมาณ 2563-2564 สปสช. ได้รับจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และบริการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 33,650.44 ล้านบาท โดยในปีงบประมาณ 2563 ได้รับจากรายการสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (งบกลาง) จำนวน 2,282.09 ล้านบาท และในปีงบประมาณ 2564 ได้รับจากเงินจากบัญชีรายได้สูง (ต่ำ) กว่าค่าใช้จ่ายสะสม จำนวน 1,020.00 ล้านบาท และจากพรก.กู้เงินเพื่อแก้ปัญหา เยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รอบที่ 1-4 จำนวน 30,348.35 ล้านบาท (แผนภาพที่ 2-48)

**แผนภาพที่ 2-48** งบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับ เพื่อสนับสนุนบริการสาธารณสุข สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2564 (The UCs Budget Amount for COVID-19 Health Services in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน และสายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit and Policy Advocacy Unit, NHSO. Data on 30 September 2021

โดยมีค่าใช้จ่ายเป็นค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อจ่ายชดเชยให้หน่วยบริการ และค่าบริการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 54,479.67 ล้านบาท เพื่อให้บริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อฯ และผู้ป่วยโรคโควิด-19 และประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อตรวจคัดกรอง รวมถึงผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด-19 ตั้งแต่ 1 มีนาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 จำแนกเป็น

1. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคโควิด-19 ได้แก่ ค่าตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทุกสิทธิ ค่ารักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อฯ สิทธิบัตรทอง ค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด-19 ทุกสิทธิ เป็นต้น
2. ค่าบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมค่าใช้จ่าย ได้แก่ เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากวัคซีน เป็นต้น (ตารางที่ 2-27)

ตารางที่ 2-27 แสดงงบประมาณที่ได้รับจัดสรรและผลการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุขโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 และผลการให้บริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ปีงบประมาณ 2563-2564 (Actual Budget Categorized by COVID-19 Service Items in UCs Budget, Fiscal Year 2020-2021)

| รายการ<br>(Medical services categories)                                                | งบที่ได้รับจัดสรร (ล้านบาท: million baht) |                                          |                       |                  | เบิกจ่ายรวม<br>ผูกพัน | คงเหลือ           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|-------------------|
|                                                                                        | งบกลาง                                    | เงินจากบัญชี                             | พรก.กู้เงินฯ          | รวม              |                       |                   |
|                                                                                        | ปี 2563                                   | รายได้สูง(ต่ำ)<br>กว่าค่าใช้จ่าย<br>สะสม | โควิด-19<br>(รอบ 1-4) |                  |                       |                   |
| <b>1. ค่าบริการสาธารณสุข สำหรับโรคติดเชื้อ<br/>ไวรัสโคโรนา 2019</b>                    | <b>2,282.09</b>                           | <b>1,020.00</b>                          | <b>29,337.94</b>      | <b>32,640.03</b> | <b>53,612.01</b>      | <b>-20,971.99</b> |
| - ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อฯ (คนไทยทุกคน)                                            | 1,810.77                                  | 548.58                                   | 14,360.80             | 16,720.15        | 25,876.68             | -9,156.53         |
| - ค่าบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฯ                                                         | 471.31                                    | 471.42                                   | 13,417.85             | 14,360.58        | 26,756.49             | -12,395.91        |
| - ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (คน<br>ไทยทุกคน)                                | 0.00                                      | 0.00                                     | 1,520.00              | 1,520.00         | 971.87                | 548.13            |
| - ค่าบริการรักษาอาการไม่พึงประสงค์จากการรับ<br>วัคซีนโควิด-19                          | 0.00                                      | 0.00                                     | 30.01                 | 30.01            | 6.98                  | 23.04             |
| - ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะ VITT                                                     | 0.00                                      | 0.00                                     | 9.28                  | 9.28             | 0.00                  | 9.28              |
| <b>2. บริการอื่นที่เกี่ยวข้องฯ</b>                                                     | <b>0.00</b>                               | <b>0.00</b>                              | <b>1,010.41</b>       | <b>1,010.41</b>  | <b>867.66</b>         | <b>142.75</b>     |
| - วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่                                                          | 0.00                                      | 0.00                                     | 317.61                | 317.61           | 262.27                | 55.34             |
| - เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการที่ได้รับความ<br>เสียหายจากการให้บริการ โควิด-19   | 0.00                                      | 0.00                                     | 106.40                | 106.40           | 2.93                  | 103.47            |
| - เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการได้รับความ<br>เสียหายจากการรับบริการวัคซีนโควิด-19 | 0.00                                      | 0.00                                     | 220.40                | 220.40           | 236.51                | -16.11            |
| - ค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว (จากภาวะว่างงาน)                                             | 0.00                                      | 0.00                                     | 366.00                | 366.00           | 365.94                | 0.06              |
| <b>รวมทั้งสิ้น</b>                                                                     | <b>2,282.09</b>                           | <b>1,020.00</b>                          | <b>30,348.35</b>      | <b>33,650.44</b> | <b>54,479.67</b>      | <b>-20,829.23</b> |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน และสายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. ข้อมูล 1 มีนาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit and Policy Advocacy Unit, NHSO. Data on 1 March 2020 - 30 September 2021

อย่างไรก็ตามจากจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยในเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม 2564 ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การให้การรักษและบริการกรณีโควิด-19 เพิ่มสูงขึ้นตามไปด้วย งบประมาณที่สปสช.ได้รับจัดสรรไว้จึงไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการให้กับหน่วยบริการ ดังนั้น สปสช. ได้เสนอขอรับจัดสรรงบประมาณจาก พ.ร.ก.กู้เงินฯ เพิ่มเติม รอบที่ 5 จำนวน 20,829 ล้านบาท โดยได้รับการอนุมัติจาก ครม. เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2564 และได้ดำเนินการโอนคืนให้กับหน่วยบริการที่รอจ่ายแล้ว

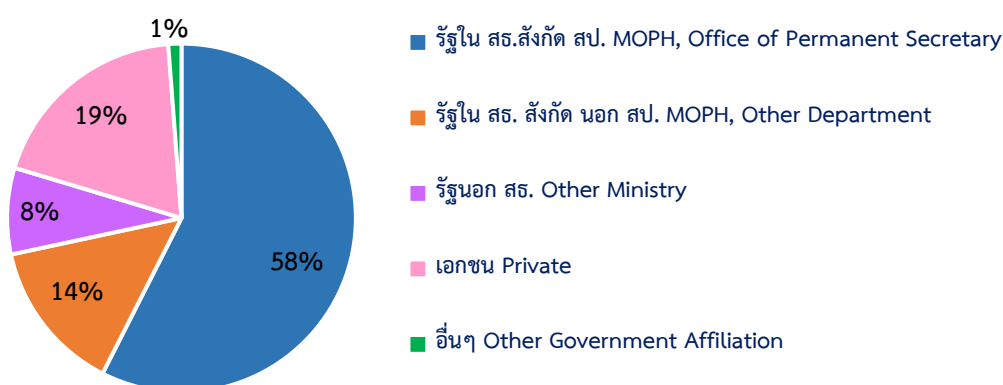
## 9.4 ผลการดำเนินงานที่สำคัญ (Outputs Performance)

### 1) การตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19 Screening)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพ ได้กำหนดสิทธิประโยชน์และสนับสนุนค่าใช้จ่ายการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ในประชาชนทุกสิทธิที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และครอบคลุมวิธีการตรวจคัดกรองตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การตรวจด้วยวิธี Real time Polymerase chain reaction (RT-PCR) การตรวจด้วย Antigen Test Kit (ATK) และวิธีอื่นๆ เช่น Pool saliva, antibody test

โดยตั้งแต่ 1 มีนาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 มีประชาชนทุกสิทธิ ได้รับการตรวจคัดกรอง รวมจำนวน 12,087 ล้านคน 13,537 ล้านครั้ง คิดเป็นงบประมาณจำนวน 25,876.68 ล้านบาท หน่วยงานที่ขอรับค่าใช้จ่าย สำหรับบริการคัดกรองการติดเชื้อโควิด-19 ส่วนใหญ่เป็นหน่วยบริการภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ร้อยละ 58 รองลงมาได้แก่ หน่วยบริการเอกชน และหน่วยบริการภาครัฐภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ร้อยละ 19 และร้อยละ 14 ตามลำดับ ส่วนในระดับเขตพบว่า เขต 13 กรุงเทพฯ เขต 4 สระบุรี เขต 6 ระยอง และเขต 5 ราชบุรี มีการคัดกรองและขอรับค่าใช้จ่ายมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับเขตอื่นๆ เนื่องจากเขตเหล่านี้มีสถานการณ์การระบาดของโรคโควิดที่รุนแรงมากกว่าเขตอื่นๆ (แผนภาพที่ 2-49 และ 2-50)

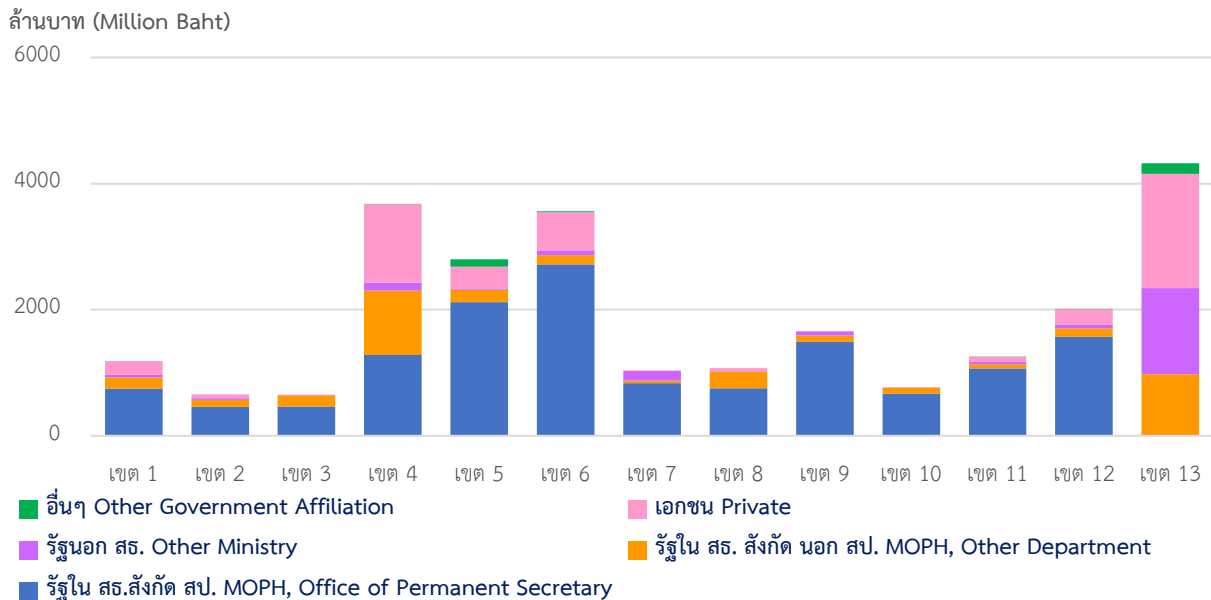
**แผนภาพที่ 2-49** สัดส่วนหน่วยบริการขอรับค่าใช้จ่ายสำหรับบริการการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำแนกสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (COVID-19 Screening Claims classified by Type of Healthcare units in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์โดยกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ณ 14 ตุลาคม 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 14 October 2021

**แผนภาพที่ 2-50** จำนวนงบประมาณในการจ่ายชดเชยบริการการตรวจคัดกรองโควิด-19 จำแนกตามเขตสุขภาพและสังกัดหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564 (Budget Disbursement of COVID-19 Screening classified by Health Region and Type of healthcare units in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์โดยกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ณ 14 ตุลาคม 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, on 14 October 2021

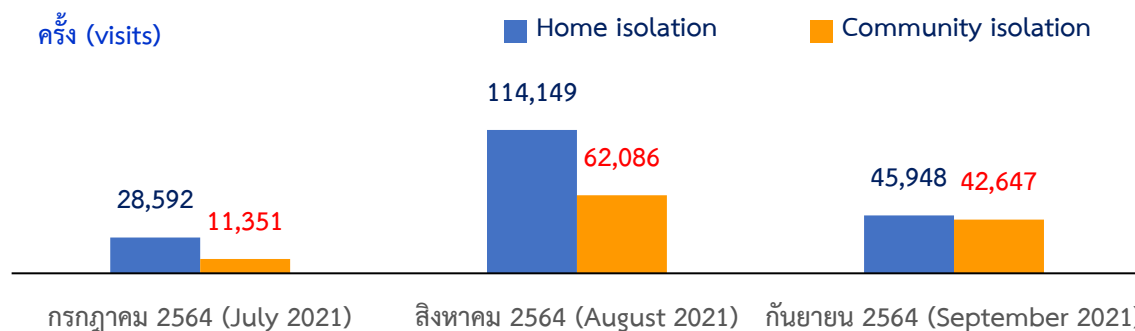
## 2) การเข้ารับบริการแยกกักตัวที่บ้านและแยกกักตัวในชุมชน (Home Isolation and Community Isolation Services, HI/CI)

จากการระบาดของโควิด-19 ระลอกใหม่ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 ส่งผลให้มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากซึ่งเกินกว่าศักยภาพของโรงพยาบาลที่จะสามารถรองรับได้ เพื่อเป็นการลดความแออัดของผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการไม่มาก ไม่ต้องมารักษาในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 และสิทธิประโยชน์เรื่อง การแยกกักตัวที่บ้าน (Home isolation, HI) และการแยกกักตัวที่ชุมชน (Community isolation, CI) เป็นเวลา 14 วัน สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเดือนมิถุนายน 2564

การเข้ารับบริการ HI/CI ของผู้ป่วยโควิด-19 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลระหว่างวันที่ 10 กรกฎาคม-30 กันยายน 2564 พบว่า มีจำนวนครั้งของผู้ป่วยโควิด-19 เข้ารับบริการ HI/CI รวมทั้งสิ้น 303,873 ครั้ง เป็นการเข้ารับบริการ Home isolation 187,789 ครั้ง และ Community isolation 116,084 ครั้ง งบประมาณในการจ่ายชดเชยรวม 726.996 ล้านบาท โดยในเดือนสิงหาคม 2564 มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ HI/CI สูงที่สุด (แผนภาพที่ 2-51) หน่วยบริการที่จัดให้บริการ HI/CI ส่วนใหญ่เป็นหน่วยบริการภาครัฐ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองลงมาได้แก่ หน่วยบริการภาครัฐ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ หน่วยบริการเอกชน

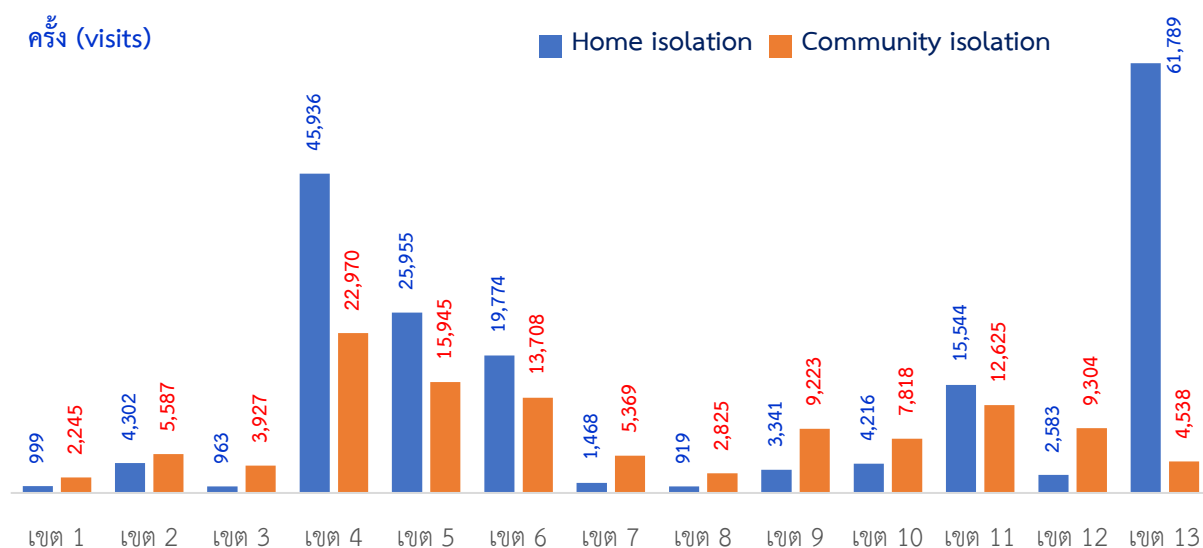
สำหรับการเข้ารับบริการ HI/CI ในระดับเขตพบว่า เขต 13 กรุงเทพฯ เขต 4 สระบุรี และเขต 5 ราชบุรี มีจำนวนผู้ป่วยโควิดที่เข้ารับบริการ Home isolation สูงสุดที่ 61,789 ครั้ง 45,936 ครั้ง และ 25,955 ครั้ง ตามลำดับ ขณะที่ เขต 4 เขต 5 และเขต 6 มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการ Community isolation สูงสุดที่ 22,970 ครั้ง 15,945 ครั้ง และ 13,708 ครั้ง ตามลำดับ (แผนภาพที่ 2-52)

**แผนภาพที่ 2-51** จำนวนครั้งการเข้ารับบริการแยกกักตัวที่บ้านและแยกกักตัวที่ชุมชน ของผู้ป่วยโควิด-19 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2564 (Home Isolation and Community Isolation services of COVID-19 patients under UC Scheme, July–September 2021)



ที่มา: ระบบข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 16 ธันวาคม 2564 Source: COVID-19 Integration Dashboard, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Process on 16 December 2021

**แผนภาพที่ 2-52** จำนวนครั้งการเข้ารับบริการแยกกักตัวที่บ้านและแยกกักตัวที่ชุมชน ของผู้ป่วยโควิด-19 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามรูปแบบการรักษา และเขตสุขภาพ เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2564 (Number of Home Isolation and Community Isolation services of COVID-19 patients under UC Scheme classified by Health region, July–September 2021)

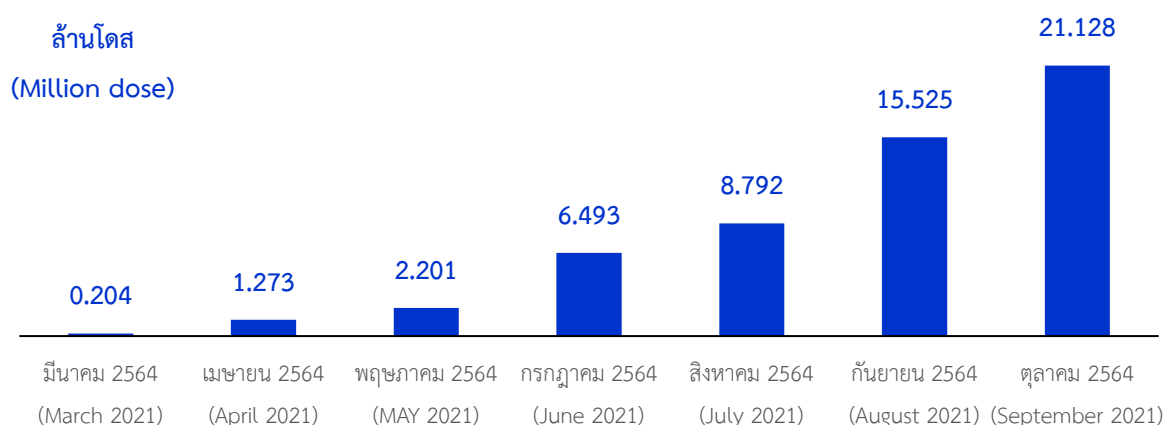


ที่มา: ระบบข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 16 ธันวาคม 2564 Source: COVID-19 Integration Dashboard, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Process on 16 December 2021

### 3) บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 (COVID-19 Vaccination)

ปีงบประมาณ 2564 ข้อมูลระหว่างวันที่ 2 มีนาคม-30 กันยายน 2564 พบว่า ความครอบคลุมในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ให้กับประชาชนทุกสิทธิ รวมจำนวน 55.615 ล้านโดส โดยจำแนกเป็น เข็มที่ 1 เท่ากับ 33.574 ล้านโดส เข็มที่ 2 เท่ากับ 20.566 ล้านโดส และเข็มที่ 3 เท่ากับ 1.474 ล้านโดส งบประมาณจ่ายชดเชยค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน 971.87 ล้านบาท (แผนภาพที่ 2-53)

**แผนภาพที่ 2-53** จำนวนโดสการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในแต่ละเดือน เดือนมีนาคม-กันยายน 2564 (Number of COVID-19 Vaccination classified by month, Data on March 2021-September 2021)



ที่มา: ระบบข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 16 ธันวาคม 2564 Source: COVID-19 Integration Dashboard, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Process on 16 December 2021

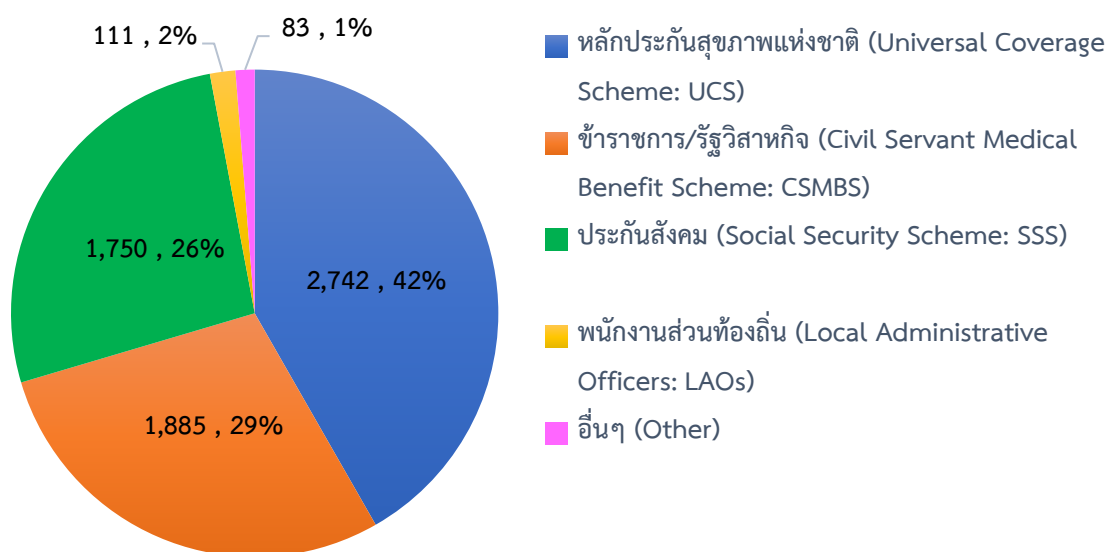
### 4) การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41 ของพรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีได้รับความเสียหายจากการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 (Liability Compensation for Patients with injury following COVID-19 Vaccination)

ประเทศไทยเริ่มมีการให้บริการวัคซีนป้องกันโควิด-19 แก่ประชาชนไทย ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2564 และเพื่อเป็นการบรรเทาผลกระทบจากการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ หรือ ภาวะเจ็บป่วยแทรกซ้อนจากการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดสิทธิประโยชน์ การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น สำหรับบริการที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือภาวะเจ็บป่วยแทรกซ้อน จากการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 สำหรับคนไทยทุกสิทธิ

ในปี 2564 มีผู้ยื่นคำร้องทั้งหมด 6,571 คน เข้าเกณฑ์ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น 5,187 คน คิดเป็นร้อยละ 78.9 เมื่อเทียบกับจำนวนที่ยื่นคำร้องทั้งหมด ผู้ยื่นคำร้องส่วนใหญ่เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ 2,742 คน (ร้อยละ 41.7) รองลงมา สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และสิทธิประกันสังคมที่ 1,885 คน (ร้อยละ 28.7) และ 1,750 คำร้อง (ร้อยละ 26.6) ตามลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี และ 40-49 ปี (แผนภาพที่ 2-54)

เมื่อจำแนกตามระดับความเสียหาย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นประเภทความเสียหายในระดับน้อยที่ร้อยละ 66.9 (2,778 คน) และเป็นระดับความเสียหายที่รุนแรงคือเสียชีวิตหรือทุพพลภาพถาวร ร้อยละ 22.3 (925 คน) มูลค่าเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 รวม 367.147 ล้านบาท

**แผนภาพที่ 2-54** สัดส่วนจำนวนคำร้อง กรณีได้รับความเสียหายจากการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 จำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาล ปีงบประมาณ 2564 (Number of Petition for COVID-19 Vaccination Injury Compensation classified by schemes in the Fiscal Year 2021)

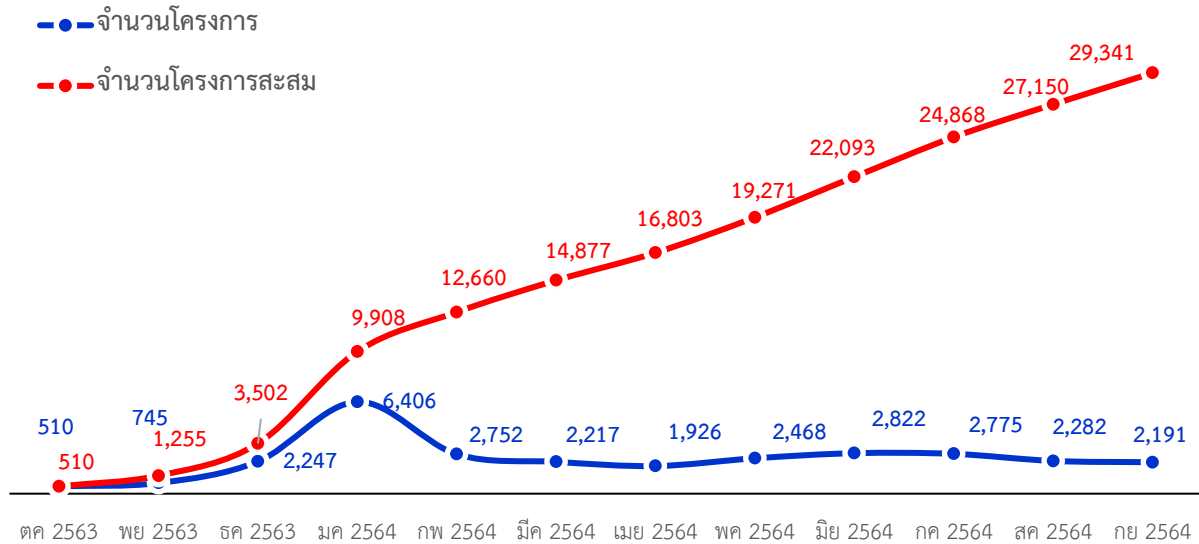


ที่มา: ระบบข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 16 ธันวาคม 2564 Source: COVID-19 Integration Dashboard, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Process on 16 December 2021

## 5) โครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดย กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (COVID-19 Prevention Program by Local Health Security Fund)

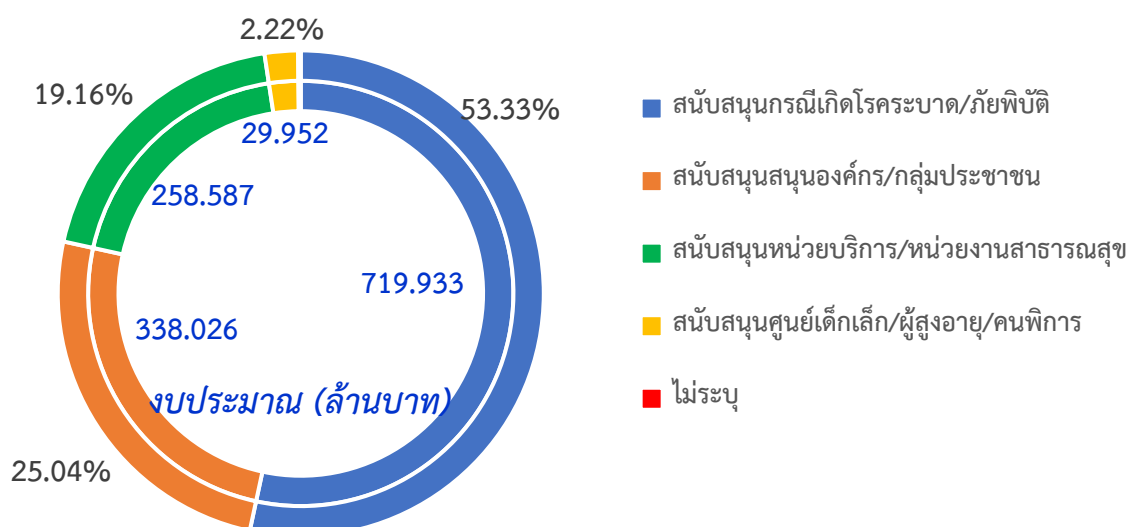
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานที่สำคัญอีกหน่วยงานหนึ่งที่ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) ในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในปีงบประมาณ 2564 มีโครงการที่ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (กปท.) ในการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 จำนวน 29,341 โครงการ โดยใช้งบประมาณรวม 1,349.885 ล้านบาท จำแนกเป็นโครงการสนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาด/ภัยพิบัติ ร้อยละ 53.33 (719.933 ล้านบาท) สนับสนุนศูนย์องค์กร/กลุ่มประชาชนเพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ร้อยละ 25.04 (338.026 ล้านบาท) และสนับสนุนหน่วยบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข ร้อยละ 19.16 (258.587 ล้านบาท) (แผนภาพที่ 2-55 และ 2-56)

แผนภาพที่ 2-55 จำนวนโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ 2564 (Number of COVID-19 Prevention Program by Local Health Security Fund in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: ระบบข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 16 ธันวาคม 2564 Source: COVID-19 Integration Dashboard, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Process on 16 December 2021

แผนภาพที่ 2-56 งบประมาณโครงการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำแนกตามประเภทโครงการ ปีงบประมาณ 2564 (Budget of COVID-19 Prevention Program by Local Health Security Fund classified by Type of programs in the Fiscal Year 2021)



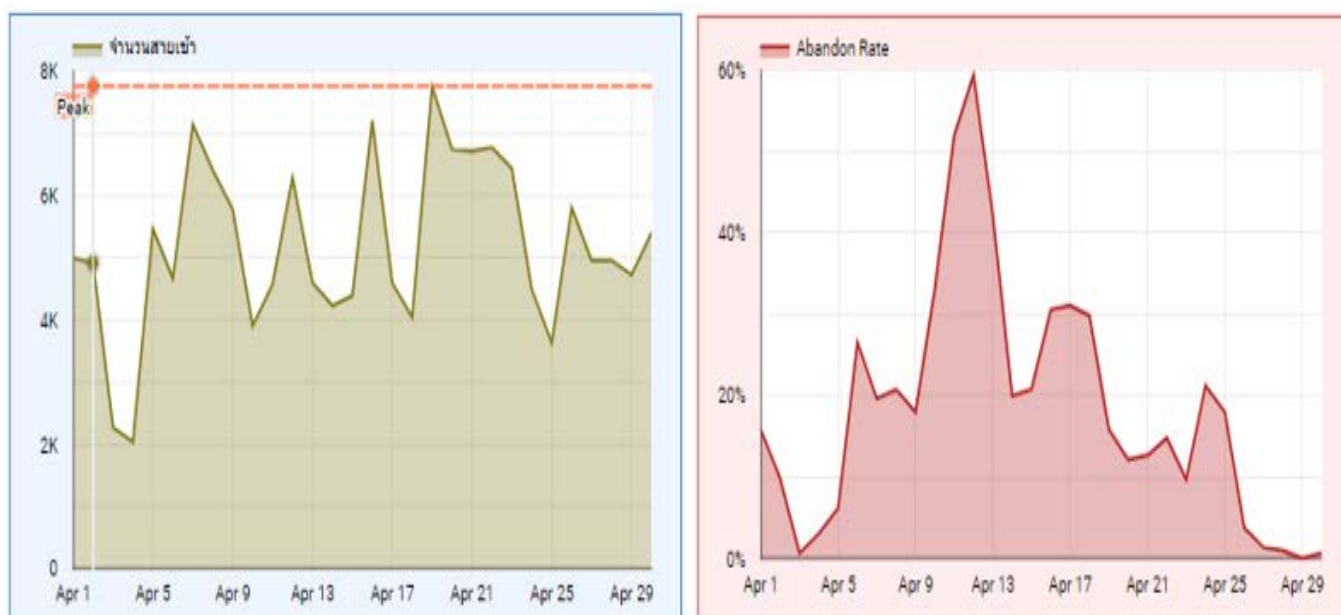
ที่มา: ระบบข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 ประมวลผล ณ 16 ธันวาคม 2564 Source: COVID-19 Integration Dashboard, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021, Process on 16 December 2021

## 6) การให้บริการสายด่วน 1330 (1330 NHSO Call Center Service)

สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกแรกของปีงบประมาณ 2564 คือเดือนเมษายน 2564 จำนวนสายที่เข้ามายัง สายด่วน สปสช. 1330 อยู่ที่ประมาณ 6,000 ถึง 7,000 สายต่อวัน ค่าเฉลี่ยอัตราการของการไม่ได้รับสาย (Abandon) อยู่ที่ร้อยละ 15-20 มีเจ้าหน้าที่รับสายปกติอยู่ที่ 70 คน แต่พบว่าในช่วงที่กำลังระบาดรุนแรงมีอัตราการของการไม่ได้รับสายสูงถึงร้อยละ 59.37 (แผนภาพที่ 2-57)

สปสช.จึงได้มีมาตรการเพิ่มศักยภาพการรับสายของสายด่วน สปสช. 1330 และลดอัตราการไม่ได้รับสาย ซึ่งมีเป้าประสงค์ที่สำคัญ คือ **ไม่มีสายที่ไม่ได้รับ ประชาชนได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษา และไม่มีผู้ป่วยต้องถูกทิ้งจนเสียชีวิตที่บ้าน** โดยเพิ่มคู่สายจาก 300 คู่สายเป็น 600 คู่สาย และเพิ่มจำนวนผู้รับสาย โดยให้ผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานต่างๆ ภายใน สปสช. เข้าร่วมในการรับสาย โทรกลับหาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่รอเตียง และประสานเร่งรัดการหาเตียงให้ผู้ติดเชื้อจำนวนวันละอย่างน้อย 60 คน พร้อมทั้งประสานภาคีเครือข่าย จิตอาสา องค์กรวิชาชีพ ในการช่วยรับสาย

**แผนภาพที่ 2-57** จำนวนสายโทรศัพท์ที่โทรเข้า สายด่วน สปสช. 1330 และอัตราการไม่ได้รับสาย ในเดือนเมษายน 2564 (Number of Call in to 1330 NHSO call center and Abandon rate in April 2021)

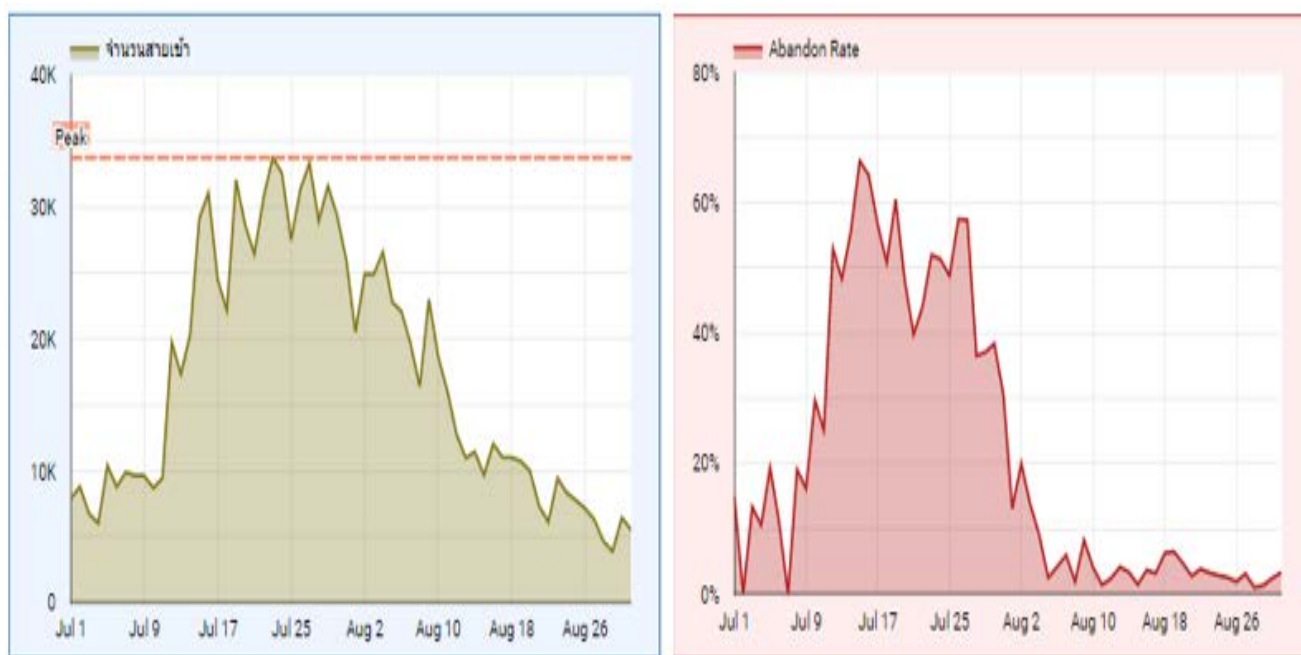


ที่มา กลุ่มภารกิจสนับสนุนการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 1-30 เมษายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, data on 1-30 April 2021

เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2564 สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ระลอก 2 ของปี 2564 มีความรุนแรง ผู้ป่วยติดเชื้อที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็วในพื้นที่ กทม. ทำให้จำนวนเตียงของโรงพยาบาลไม่เพียงพอในการรับผู้ป่วยเข้ารักษา รัฐบาลจึงมีนโยบายในการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 แบบการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) และการแยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้จำนวนสายที่โทรเข้าสายด่วน สปสช. 1330 สูงถึง 10,000 - 33,000 สายต่อวัน ค่าเฉลี่ยอัตราของการไม่ได้รับสาย (Abandon) อยู่ที่ 40-50 % แต่จำนวนเจ้าหน้าที่รับสาย อยู่ที่ 200 คน สปสช. จึงมีการดำเนินการเพื่อรองรับสถานการณ์ โดยเพิ่มคู่สายจาก 600 คู่สาย เป็น 1,600 คู่สาย และเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่รับสาย เป็น 500 - 700 คน โดยการจัดจ้างบริษัทเอกชน จัดหาพนักงานจ้างเหมาบริการ และได้รับความช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ **จิตอาสา หนาครไทยพาณิชย์ (SCB)** จัดทีมมาช่วยในการรับสาย จำนวน 80-100 คนต่อวัน และ**สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)** จำนวน 5-15 คน ต่อวัน (แผนภาพที่ 2-58)

**แผนภาพที่ 2-58** จำนวนสายโทรศัพท์ที่โทรเข้า สายด่วน สปสช. 1330 และอัตราการไม่ได้รับสาย ในเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2564 (Number of Call in to 1330 NHSO call center and Abandon rate in July-August 2021)



ที่มา กลุ่มภารกิจสนับสนุนการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on July-August 2021

นอกจากนี้ยังอำนวยความสะดวกในการติดต่อ สายด่วน สปสช. 1330 ให้ผู้ติดเชื้อโควิด-19 โดยเปิดสายด่วน เฉพาะกิจ 1330 กด 14 สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการเข้ารับการดูแลแบบ Home Isolation และ 1330 กด 15 สำหรับผู้ ติดเชื้อที่ต้องการกลับไปรักษาตัวที่ภูมิลำเนา โดยมีการทำงานร่วมกับ *กองทัพบก, คุณปนัดดา วงศ์ผู้ดี และทีม อาสาสมัคร 'องค์กรทำดี' และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น* ในการจัดเตรียมยานพาหนะ เพื่อส่งผู้ป่วยกลับไปรับ การรักษาที่ภูมิลำเนา และเพิ่มช่องทางรับเรื่องจากประชาชนผ่านช่องทางอื่น นอกเหนือจากสายด่วน สปสช. 1330 โดย เปิดให้บันทึกข้อมูลผ่านระบบ QR Code, Website และ Line เพื่อแจ้งความประสงค์เข้าระบบ Home Isolation กรณีที่โทรสายด่วน สปสช. 1330 กด 14 ไม่ติด รวมทั้งผ่านช่องทาง Influencer ต่างๆ เช่น *Drama addict, หมอแล็บแพนด้า, กลุ่มเส้นด้าย, คุณปนัดดา วงศ์ผู้ดี และทีมอาสาสมัคร 'องค์กรทำดี', ไทยรัฐ, ThaiPBS*

สปสช. ยังเพิ่มบทบาทของสายด่วน สปสช. 1330 ในการรับสายผู้ประกันตน สิทธิประกันสังคม และสิทธิคน ต่างด้าวที่ติดเชื้อโควิด-19 เพื่อช่วยในการประสานหาหน่วยบริการดูแลผู้ติดเชื้อแบบ Home Isolation และยังทำงาน เชิงรุกในการติดตามอาการของผู้ติดเชื้อที่รอหน่วยบริการตอบรับเข้ารับการรักษาแบบ Home Isolation นานเกินกว่า 24 ชม. โดยได้รับความร่วมมือจาก *นักศึกษายาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (ชลบุรี, พระพุทธบาท)* ในการโทรศัพท์ติดตามดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่รอเข้า Home Isolation และ *We Care Network* ในการจัดแพทย์ อาสาจากโรงพยาบาลเอกชน ดูแลผู้ป่วยผ่านระบบไลน์

## 7) การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายอื่นๆ ในการดูแลประชาชนที่ติดเชื้อ (Stakeholders Participation)

### 1. การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกประกาศฯ เรื่องหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2563 เพื่อให้สามารถใช้เงินกองทุนสนับสนุนการแก้ปัญหาโรคระบาด อีกทั้ง*กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น*ได้แจ้งเวียนหนังสือที่ มท 0819.2/ว 1212 ลงวันที่ 20 เมษายน 2563 ถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด เพื่อให้ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบและถือปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฉบับดังกล่าว เป็นการสื่อสารเชิงนโยบายและแนวทางการใช้งบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ให้ความรู้แก่ประชาชน สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของประชาชน และจัดศูนย์พักคอยในชุมชน (Community Isolation : CI) ร่วมกับหน่วยบริการและหน่วยงานในระดับท้องถิ่น โดยได้รับความร่วมมือจาก อปท. ดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน 5,791 กองทุน จำนวน 29,341 โครงการ ใช้งบประมาณรวม 1,349.885 ล้านบาท

### 2. ร่วมคัดกรองเชิงรุกตรวจหาผู้ติดเชื้อโควิด-19 และสนับสนุนให้เข้าสู่ระบบการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่บ้านและในชุมชน

สปสช.ร่วมกับ*ชมรมแพทย์ชนบท* จัดหน่วยตรวจคัดกรอง Antigen test kit (ATK) เชิงรุกในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร โดยได้รับความร่วมมือจาก *หน่วยงานในสังกัดของกรุงเทพมหานคร มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย, เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย, มูลนิธิเข้าถึงเอดส์, มูลนิธิสถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี (IHRI), เครือข่ายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน (หน่วย 50(5)), ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน* ที่เข้าร่วมและสนับสนุนกิจกรรมของชมรมแพทย์ชนบท นอกจากนี้ สปสช.ได้ร่วมมือกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล มูลนิธิหลักประกันสุขภาพไทยและบริษัท ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด จัดบริการตรวจคัดกรอง ATK เชิงรุกที่อาคารจอตลอดติดกับอาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการฯ ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ เป็นภารกิจเฉพาะกิจ ในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงกันยายน 2564 เพื่อช่วยบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและต้องการเข้ารับบริการตรวจเพื่อเข้าสู่การรักษา โดยมีประชาชนได้รับการตรวจคัดกรอง ATK ณ จุดบริการที่ศูนย์ราชการฯ จำนวน 37,443 คน มีผู้ป่วย ATK positive ที่ได้รับการยืนยันด้วยการตรวจ RT-PCR จำนวน 6,180 คน ซึ่งได้ดำเนินการสนับสนุนให้เข้าสู่ระบบการดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่บ้านและในชุมชน

### 3. การสร้างความรู้ความเข้าใจกับประชาชน

สปสช.ร่วมกับ *องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย, เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย, มูลนิธิเข้าถึงเอดส์, มูลนิธิสถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี (IHRI), เครือข่ายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน (หน่วย 50(5)), ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร* ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแพร่ระบาด การดูแลป้องกันตนเองและชุมชน ประสานส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการ

รักษา รวมถึงจัดหาอาหารและประสานดูแลผู้ป่วยที่กักตัวที่บ้านและศูนย์พักคอย นอกจากนี้ในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ยังทำให้ผู้ป่วยโรคไต ไม่สามารถหาสถานที่พอกเลือดได้ เนื่องจากหน่วยบริการต้องรับการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 **สมาคมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทย** จึงได้เข้ามาประสานดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคไตที่ต้องพอกเลือด

#### 4. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับยา Favipiravir

สปสช. ร่วมกับ**กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์และโรงพยาบาลราชวิถี** ในการสนับสนุนให้ผู้ป่วยโควิด-19 ได้รับยา Favipiravir ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว เพื่อลดความรุนแรงของอาการป่วย โดยประสานการดำเนินงานร่วมกับ **กลุ่มคลองเตยดีจัง** ในการจัดส่งยาให้แก่ผู้ป่วยในชุมชน **ธนาคารอมสิน** สนับสนุน Rider ในการจัดส่งยาให้ผู้ป่วย และ **ไปรษณีย์ไทย** อำนวยความสะดวกในการจัดส่งยาทางไปรษณีย์แก่ผู้ป่วย รวมการจัดส่งยาให้กับผู้ป่วยจำนวน 11,189 คน นอกจากนี้ยังดำเนินการร่วมกับ **ชมรมเภสัชชนบท ทีมเภสัชอาสามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยนครสวรรค์** ในการโทรศัพท์หาผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการ แนะนำการใช้ยาและให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ แก่ผู้ป่วยซึ่งรักษาตัวที่บ้าน

#### 5. สนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการรักษาของผู้ป่วยโควิด-19

สปสช. ร่วมกับ **กลุ่มเส้นด้าย มูลนิธิชลตา** ในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 โดยการแจกถุงยังชีพ อุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยแยกกักตัวที่บ้าน (Home isolation) เช่น เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว

#### 6. สนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19

สปสช. ร่วมกับมูลนิธิหลักประกันสุขภาพไทย ภาคเอกชน บริษัท ห้างร้านต่างๆ จัดชุด PPE สนับสนุนภาคราชการที่ออกช่วยเหลือและดูแลประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีหน่วยบริการ หลากหลายสังกัดเข้าร่วมให้การดูแลผู้ป่วยแบบ HI เช่น **รพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สภากาชาดไทย คลินิกเอกชน รพ.เอกชน** หรือแม้แต่หน่วยงานต่างๆ ที่เข้าร่วมผลักดันให้เกิด ศูนย์พักคอยในชุมชน (Community Isolation) เพื่อรองรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถดูแลแบบ HI ได้แก่ **เครือข่ายพระสงฆ์ : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เครือข่ายวัดอื่นๆ มูลนิธิสถาบันวิจัย และปฏิบัติการทางสังคม**

## ส่วนที่ 3 ผลงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Performance of The National Health Security Office)



## 1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Office)

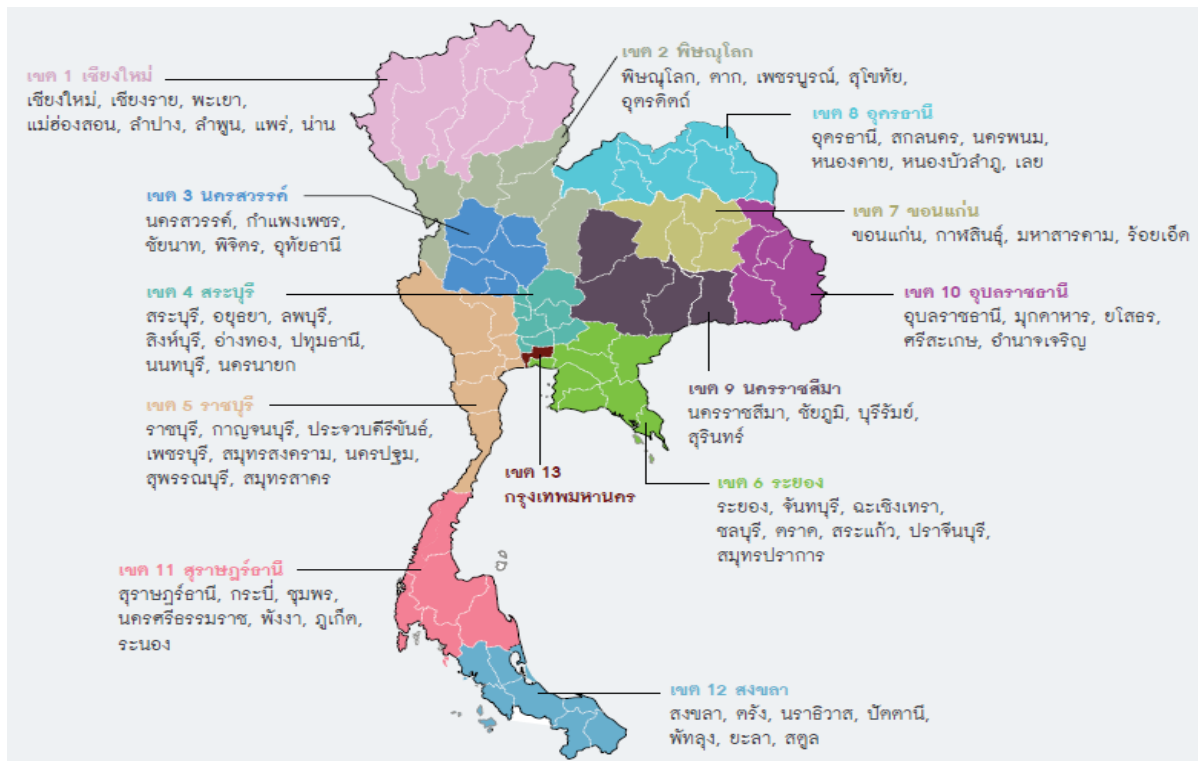
### 1.1 ลักษณะองค์กร ที่ตั้ง (National Health Security Office: NHSO)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดตั้งตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมาตรา 24 กำหนดให้ สปสช. เป็นหน่วยงานของรัฐ มีฐานะเป็นนิติบุคคลอยู่ภายใต้กำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

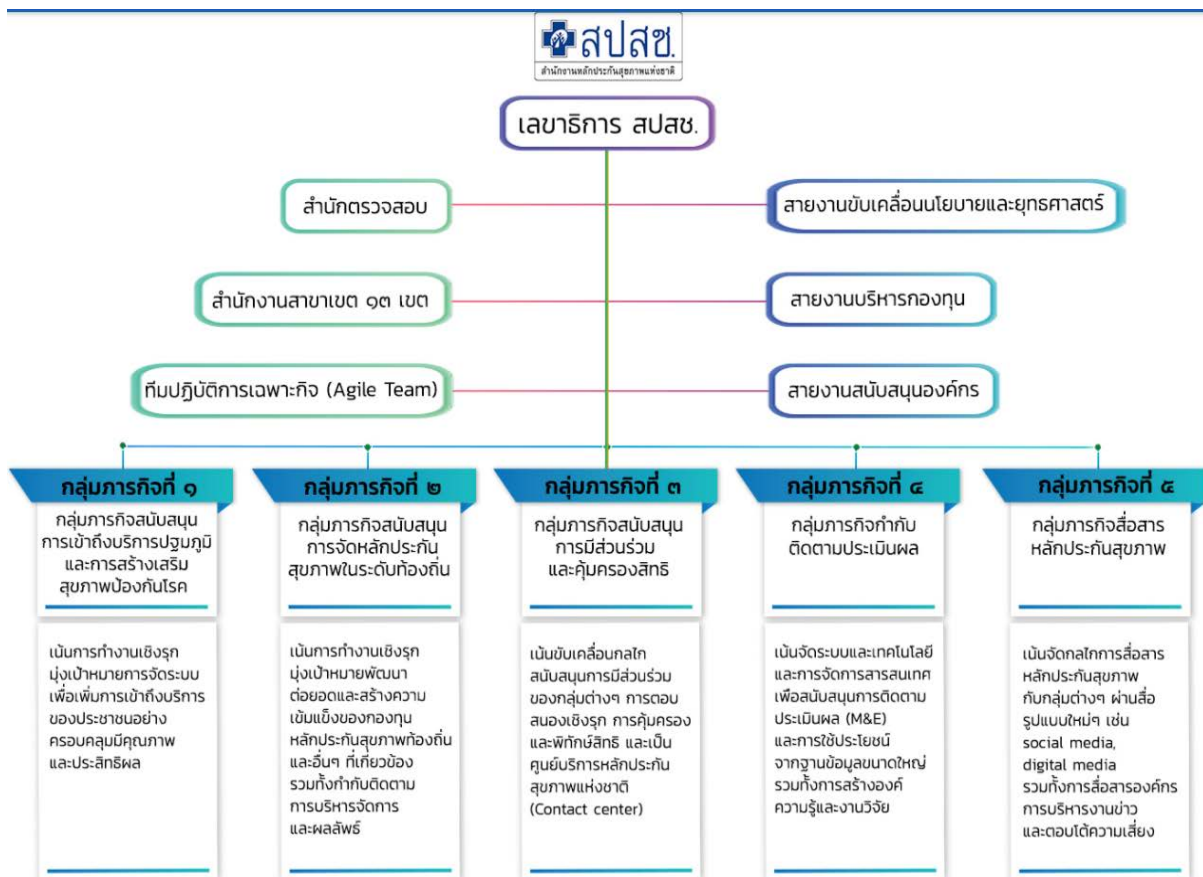
บทบาทหลักในการสร้างและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนไทยทุกคน (ยกเว้นผู้มีสิทธิรักษาพยาบาลอื่นที่รัฐจัดให้) ได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน

สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ฯ 10210  
โทรศัพท์ 02 1414000 โทรสาร 02 1439830 [www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th) และสำนักงานสาขาเขต 13 แห่งทั่วประเทศ ดังนี้





## 1.2 โครงสร้างการบริหาร (National Health Security Office: Structure)

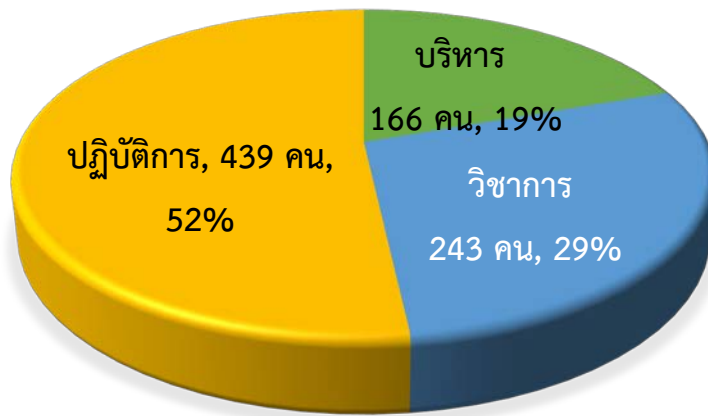


### 1.3 ทำเนียบผู้บริหาร (NHSO's Executive)



#### 1.4 บุคลากร (NHSO's Personnel)

สปสช. แบ่งกลุ่มบุคลากรออกเป็น 3 กลุ่มตามประเภทตำแหน่ง คือ กลุ่มบริหาร กลุ่มวิชาการ และกลุ่มปฏิบัติการ รวมทั้งสิ้น 848 คน



## 1.5 แผนปฏิบัติการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2563-2565) (National Health Security Office Action Plan in 5 Years, the Fiscal Year 2018-2022 (Revise the Fiscal Year 2020-2022))

### วิสัยทัศน์

"ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ"

### พันธกิจ

"พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์จากทุกภาคส่วนและเป็นตัวแทนประชาชนในการจัดหาบริการที่มีคุณภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียมตามความจำเป็น"

### พันธกิจเฉพาะ

- ส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดระบบหลักประกันสุขภาพที่ประชาชนเข้าถึงได้ด้วยความมั่นใจ และเสริมสร้างความเท่าเทียมกันระหว่างกองทุนประกันสุขภาพภาครัฐ
- สนับสนุนการพัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ทุกคนเข้าถึงได้ และเป็นที่พึงพอใจของประชาชนและผู้ให้บริการ
- บริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- ดำเนินการให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยเน้นการเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน
- พัฒนาและจัดการระบบข้อมูลเชิงประจักษ์และองค์ความรู้ต่าง ๆ และใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย

### เป้าประสงค์ 3 ประการ (3 Goals of "CSG")

C : Effective, Equitable and Responsive Coverage  
 ประชาชนเข้าถึงบริการ  
 S : SAFE Financing System การเงินการคลังมั่นคง  
 G : Good Governance ดำรงธรรมาภิบาล

## ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ 10 ตัวชี้วัด ภายในปี 2565

| เป้าประสงค์           | ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ประชาชนเข้าถึงบริการ  | 1) ประสิทธิภาพของความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ (Effective coverage) เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามภายในปี 2565<br>2) ร้อยละการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการสุขภาพผู้ป่วยนอกมากกว่าร้อยละ 80 และผู้ป่วยในมากกว่าร้อยละ 90 ภายในปี 2565<br>3) ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 และผู้ให้บริการไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 ภายในปี 2565                                                                                                                      |
| การเงินการคลัง มั่นคง | 4) ร้อยละรายจ่ายสุขภาพเมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ อยู่ระหว่างร้อยละ 4.6 ถึง 5.0 ในปี 2565<br>5) ร้อยละรายจ่ายสุขภาพเทียบกับรายจ่ายของรัฐบาล อยู่ระหว่างร้อยละ 17 ถึง 20 ในปี 2565<br>6) ร้อยละของครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Catastrophic health expenditure) ไม่เกินร้อยละ 2.3 ในปี 2565<br>7) ร้อยละครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Health impoverishment) ไม่เกิน 0.4 ในปี 2565 |
| ดำรงธรรมาภิบาล        | 8) ระดับความสำเร็จของความมุ่งมั่นและความรับผิดชอบร่วมกันของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานฯ เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามภายในเวลา 5 ปี<br>9) ร้อยละความสำเร็จของการเป็นองค์กรประสิทธิภาพสูง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80<br>10) ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (Integrity and Transparency Assessment ITA) ตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ (ปปช.) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 ภายในปี 2565                              |

# 5

## แผนงาน "สร้างความมั่นใจ" (5 ensure plans)

### แผนงานที่ 1

สร้างความมั่นใจในการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง และกลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ (Ensure coverage and access for vulnerable and underutilization groups)

### แผนงานที่ 2

สร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐาน และความเพียงพอของบริการ (Ensure quality and adequacy of health services)

### แผนงานที่ 3

สร้างความมั่นใจในประสิทธิภาพการบริหารกองทุน (Ensure financial efficiency)

### แผนงานที่ 4

สร้างความมั่นใจในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน (Ensure participation and ownership of all stakeholders)

### แผนงานที่ 5

สร้างความมั่นใจในธรรมาภิบาล (Ensure good governance)

## 1.6 ผลงานตามเป้าหมายการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 10 ประการ (Performance of 10 objectives as the National Health Security Office Action Plan in 5 Years)

ปีงบประมาณ 2564 การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี เพื่อให้บรรลุ 3 เป้าประสงค์ “ประชาชนเข้าถึงบริการ การเงินการคลังมั่นคง ดำรงธรรมาภิบาล” 10 เป้าหมาย ซึ่งสรุปผลการดำเนินงานพอสังเขปดัง ตารางที่ 3-1

**ตารางที่ 3-1** ผลการดำเนินงานตาม 10 เป้าหมายการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Performance of 10 objectives as National Health Security Office Action Plan in Fiscal Year 2021)

| เป้าประสงค์                                                        | ตัวชี้วัด                                                                                                                   | ผลงานปี 2562                                                                                                                  | ผลงานปี 2563                                                                                                                                | ค่าเป้าหมายภายในปี 2564                                                 | ผลงานปี 2564                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 ประชาชนเข้าถึงบริการ (Effective Equitable & Responsive Coverage) | 1. ประสิทธิผลความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ (Effective Coverage: EC)                                                          | ประเมินความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ<br>ประสิทธิผล (Effective Coverage) ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ อยู่ที่ร้อยละ 72.5 | ประเมินความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ<br>ประสิทธิผล (Effective Coverage) ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ อยู่ที่ร้อยละ 77.50 <sup>1</sup> | ประสิทธิผลความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ: เอชไอวี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 78.7 | ประเมินความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ<br>ประสิทธิผล (Effective Coverage) ของผู้ติดเชื่อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ อยู่ที่ ร้อยละ 76.60 <sup>1</sup> |
|                                                                    | 2. ร้อยละการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเมื่อเข้ารับบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยใน (Compliance rate: IP)                      | N/A <sup>2</sup>                                                                                                              | ร้อยละ 85.26 <sup>2</sup>                                                                                                                   | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 89                                                    | N/A <sup>2</sup>                                                                                                                             |
|                                                                    | 3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ<br>ร้อยละความพึงพอใจของผู้ให้บริการ                                                     | ร้อยละ 97.11 <sup>3</sup>                                                                                                     | ร้อยละ 97.64                                                                                                                                | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85                                                    | ร้อยละ 97.07                                                                                                                                 |
|                                                                    |                                                                                                                             | ร้อยละ 75.99 <sup>3</sup>                                                                                                     | ร้อยละ 83.45 <sup>3</sup>                                                                                                                   | ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75                                                    | ร้อยละ 80.94 <sup>3</sup>                                                                                                                    |
| 2 การเงินการคลังมั่นคง (SAFE: Financing System)                    | 4. ร้อยละรายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (Total Health Expenditure: THE) เทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (Gross Domestic Product: GDP) | ร้อยละ 4.05 <sup>4</sup>                                                                                                      | N/A <sup>4</sup>                                                                                                                            | อยู่ระหว่างร้อยละ 4.6-5                                                 | N/A <sup>4</sup>                                                                                                                             |



| เป้าประสงค์                                                                       | ตัวชี้วัด                                                                                                                                                       | ผลงานปี 2562                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ผลงานปี 2563                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ค่าเป้าหมายภายในปี 2564                                                                                          | ผลงานปี 2564                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 5. ร้อยละรายจ่ายของรัฐบาลด้านสุขภาพ<br>(General Government Health Expenditure: GGHE)<br>เทียบกับ รายจ่ายภาครัฐทั้งหมด<br>(General Government Expenditure: GGE)  | ร้อยละ 16.49 <sup>4</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | N/A <sup>4</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | อยู่ระหว่างร้อยละ 17-20                                                                                          | N/A <sup>4</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                   | 6. ร้อยละครัวเรือนที่เกิดวิกฤตทาง<br>การเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล<br>(Catastrophic health expenditure)                                                       | ร้อยละ 1.97 <sup>5</sup><br>(หรือ 431,000 ครัวเรือน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ร้อยละ 1.93 <sup>5</sup><br>(หรือ 431,500 ครัวเรือน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ไม่เกินร้อยละ 2.3                                                                                                | N/A <sup>5</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                   | 7. ร้อยละครัวเรือนที่ต้องกลายเป็น<br>ครัวเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่า<br>รักษาพยาบาล (Health<br>impoverishment)                                                  | ร้อยละ 0.19 <sup>5</sup><br>(หรือ 41,000 ครัวเรือน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ร้อยละ 0.21 <sup>5</sup><br>(หรือ 46,000 ครัวเรือน)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ไม่เกินร้อยละ 0.47                                                                                               | N/A <sup>5</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3 ดำรงธรรมาภิบาล (Good Governance)                                                | 8. ระดับความสำเร็จของความมุ่งมั่นและ<br>ความรับผิดชอบร่วมกันของ<br>คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ<br>แห่งชาติและคณะกรรมการควบคุม<br>คุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข | คณะกรรมการหลักฯ และ<br>คณะกรรมการควบคุมฯ ร่วม<br>ปรึกษาหารือและแลกเปลี่ยนความเห็น<br>(Policy Dialogue) ในประเด็น<br>“Universal Healthcare Coverage<br>in the New Era of Disruptive<br>Technologies เพื่อเตรียมความพร้อม<br>รองรับการขับเคลื่อนระบบหลักประกัน<br>สุขภาพแห่งชาติ และระบบที่เกี่ยวข้อง<br>ในยุคเทคโนโลยีเปลี่ยนโลก<br>(Disruptive Technology) | คณะกรรมการหลักฯ และ<br>คณะกรรมการควบคุมฯ ร่วมแลกเปลี่ยนการพัฒนาบทบาทหน้าที่ความมุ่งมั่น<br>ข้อมูล ความรู้ประสบการณ์ และ<br>สถานการณ์การเปลี่ยนแปลง ในหัวข้อ<br>“ร่วมต่อยอดความสำเร็จหลักประกัน<br>สุขภาพคนไทย” และ “หลักประกัน<br>สุขภาพคนไทย ฝ่าฟันให้ไกลไปถึง” โดย<br>มีผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ เข้าร่วม<br>อภิปรายและแลกเปลี่ยนความเห็นของ<br>ระบบสุขภาพและสังคมในยุคหลังโควิด-<br>19 | มีการนำเสนอผลการดำเนินงานกิจกรรม<br>(Commitment) และความ<br>รับผิดชอบร่วมกัน (Accountability)<br>ต่อคณะกรรมการ ฯ | คณะกรรมการหลักฯ และ<br>คณะกรรมการควบคุมฯ เข้าร่วม<br>อภิปรายและแลกเปลี่ยนความเห็น<br>ในประเด็น “การจัดทำระบบข้อมูล<br>การให้บริการสาธารณสุข” ระหว่าง<br>คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐาน<br>การให้บริการสาธารณสุข และ<br>คณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและ<br>มาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยยึด<br>หลักพัฒนาบทบาทหน้าที่ ความ<br>มุ่งมั่นและความรับผิดชอบร่วมกัน |

| เป้าประสงค์ | ตัวชี้วัด                                                                                                       | ผลงานปี 2562                              | ผลงานปี 2563                              | ค่าเป้าหมายภายในปี 2564                          | ผลงานปี 2564                              |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|             | 9. การเป็นองค์กรประสิทธิภาพสูง <sup>6</sup>                                                                     | ร้อยละ 66.80<br>(334 คะแนน จาก 500 คะแนน) | ร้อยละ 74.20<br>(372 คะแนน จาก 500 คะแนน) | ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80<br>(400 คะแนน จาก 500 คะแนน) | ร้อยละ 75.20<br>(376 คะแนน จาก 500 คะแนน) |
|             | 10. ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (ITA) <sup>7</sup><br>ตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ (ปปช.) | ร้อยละ 89.25                              | ร้อยละ 91.28                              | ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90                              | ร้อยละ 89.42                              |

หมายเหตุ: <sup>1</sup> ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2563 เผยแพร่ 30 เมษายน 2564

โดย ตัวตั้ง : ผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ทุกสิทธิที่รับยาต้านไวรัสและกดไวรัสลงได้ (VL<1000 copies/ml, suppressed) 383,727 คน

ตัวหาร: คาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอดส์ 501,105 คน คิดเป็นร้อยละ 76.6

<sup>2</sup> การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 (โดยสำรวจทุก 2 ปี), วิเคราะห์โดย ดร.สุพล ลี้วัฒนานนท์ ประมวลผล 18 พฤศจิกายน 2563

<sup>3</sup> การสำรวจความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2562 สำรวจโดย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี พ.ศ. 2563 สำรวจโดย บริษัท ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนาสังคมและธุรกิจ จำกัด (SAB) ปี พ.ศ. 2564 สำรวจโดย บริษัท แบรินด์ เมทริกซ์ รีเสิร์ช จำกัด

<sup>4</sup> บัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข (สำหรับข้อมูลปี 2563-2564 ทาง IHPP อยู่ระหว่างการรวบรวม)

<sup>5</sup> การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2563 (ปี 2564 ทางสำนักงานสถิติแห่งชาติอยู่ระหว่างการประมวลผลข้อมูล) วิเคราะห์โดย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), กระทรวงสาธารณสุข โดย ครัวเรือนที่เกิดวิกฤตทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Catastrophic health expenditure) คำนวณจาก ครัวเรือนที่มีรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือน มากกว่าร้อยละ 10 ของรายจ่ายทั้งหมดของครัวเรือน และ ครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Health impoverishment) คำนวณจาก ครัวเรือนที่ตกอยู่ใต้เส้นความยากจน หลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล โดยใช้เส้นความยากจน (Poverty line) จากการสำรวจของสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

<sup>6</sup> องค์กรสมรรถนะสูง ประเมินจาก แนวทางการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง มุ่งองค์ประกอบ 7 ด้าน 1) การนำองค์กร 2) วางแผนเชิงยุทธศาสตร์ 3) การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) การวัดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้ 5) การมุ่งเน้นบุคลากร 6) การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ 7) การบรรลุผลลัพธ์การดำเนินการ โดยระดับความสำเร็จ อ้างอิงตามคะแนน และกรอบการประเมิน เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public sector Management Quality Award : PMQA 4.0) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1.ระดับพื้นฐาน (Basic) 300 คะแนน 2. ระดับก้าวหน้า (Advance) 400 คะแนน 3. ระดับพัฒนาจนเกิดผล (Significance) 500 คะแนน

<sup>7</sup> สปช. ได้รับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment: ITA) โดย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2559 มีการประเมิน 5 ด้าน คือ 1) ความโปร่งใส 2) ความพร้อมรับผิด 3) ความปลอดจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน 4) วัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร 5) คุณธรรมการทำงาน ในหน่วยงาน โดยใช้ 3 เครื่องมือคือแบบสำรวจ 1) ความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน 2) ความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก 3) หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่ง สปช. มีคะแนนอยู่ในระดับ A ต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2560-2564

## 1.7 ประสิทธิภาพการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Efficiency of Administration of the National Health Security System)

ปี 2564 สำนักงานได้ทุ่มเทศักยภาพการบริหารงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบ ตามนโยบายของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จนเป็นที่ประจักษ์และได้รับรางวัล **รัฐบาลดิจิทัล (Digital Government Awards)** สำหรับหน่วยงานภาครัฐที่มีการเปลี่ยนแปลงองค์กรสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลในระดับสูง ซึ่ง สปสช. ได้รับรางวัลต่อเนื่อง 3 ปี โดยในปี 2562 ได้ 2 รางวัล ปี 2563 ได้ 1 รางวัล และในปี 2564 ได้รับ 2 รางวัล คือ

1. รางวัลรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government Awards) หน่วยงานระดับกรมที่ให้บริการเป็นหลัก พิจารณาจากคะแนนรวมสูงสุด 8 อันดับแรก ตามกรอบการสำรวจระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย โดยจะต้องมีคะแนนรวมไม่ต่ำกว่า 80 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน)
2. รางวัลหน่วยงานดีเด่นด้านการใช้ธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐ (Data Governance) พิจารณาจากระดับการดำเนินการ การใช้ธรรมาภิบาลข้อมูลภาครัฐที่มีการดำเนินการและประกาศใช้แล้ว และการประกาศรายชื่อข้อมูลกลาง ที่มี Metadata อธิบายชุดข้อมูลได้ถูกต้องตามมาตรฐาน DGF ประกอบด้วย 5 บริการ ดังนี้

- 1) กระเป๋าตังสุขภาพ หรือ Health Wallet เป็น Application ผ่านมือถือ สนับสนุนและรองรับการให้บริการ และการรับบริการสาธารณสุขเพื่อเพิ่มศักยภาพ ความครอบคลุมการให้บริการ ลดความแออัดที่โรงพยาบาล
- 2) Smart Office Service (SOS) ระบบบริหารจัดการสำนักงาน เพื่อสนับสนุนและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน และหน่วยบริการ โดยลดขั้นตอน และเพิ่มประสิทธิภาพในกระบวนการทำงาน ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์
- 3) สปสช. Mobile Application เป็นระบบการขอเปลี่ยนหน่วยบริการประจำ และตรวจสอบสิทธิ ของประชาชน ผ่านมือถือ Mobile Application ด้วยตนเอง
- 4) COVID-19 / Call Center 1330 โครงการเพิ่มจำนวนคู่สายของสายด่วน สปสช. 1330 เพื่อรองรับการให้บริการในช่วงสถานการณ์โรคระบาดโควิด19 และให้ความช่วยเหลือประชาชน ได้อย่างทั่วถึงมีประสิทธิภาพ ผ่านระบบ Monitor ทั้งในรูปแบบ Line Bot แบบ Realtime
- 5) NHSO E-Learning ระบบการจัดอบรม สำหรับเจ้าหน้าที่ในองค์กร ตามแผนการพัฒนาบุคลากร และความรู้สำหรับประชาชนทั่วไปในด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยในอนาคตจะมีหลักสูตรการอบรมเพิ่มเติมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. รางวัลผลงานเด่นจากสมาคมประกันสังคมอาเซียนด้านการประกันดีเด่น (ASEAN Social Security Association-ASSA) ต่อเนื่องเป็นปีที่หก ในประเภท “Insurance Coverage Recognition Award” จากโครงการชดเชยผู้ได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด-19 (No-fault compensation for COVID-19 vaccination’s adverse events) เพื่อปกป้องผู้ได้รับผลข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนโควิด-19 และสร้างความมั่นใจ ในการเข้ารับวัคซีนโควิด-19 ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาด

นอกจากนี้ ตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment: ITA) เพื่อพัฒนาระบบบริหารการต่อต้านการทุจริตที่มีประสิทธิภาพนั้น โดยในปี 2564 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีผลการประเมิน ITA ระดับ A ได้คะแนน 89.42 จาก 100 คะแนน

## 2. การคุ้มครองสิทธิ และการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย (Rights Protection Services and Partner Network Participation)

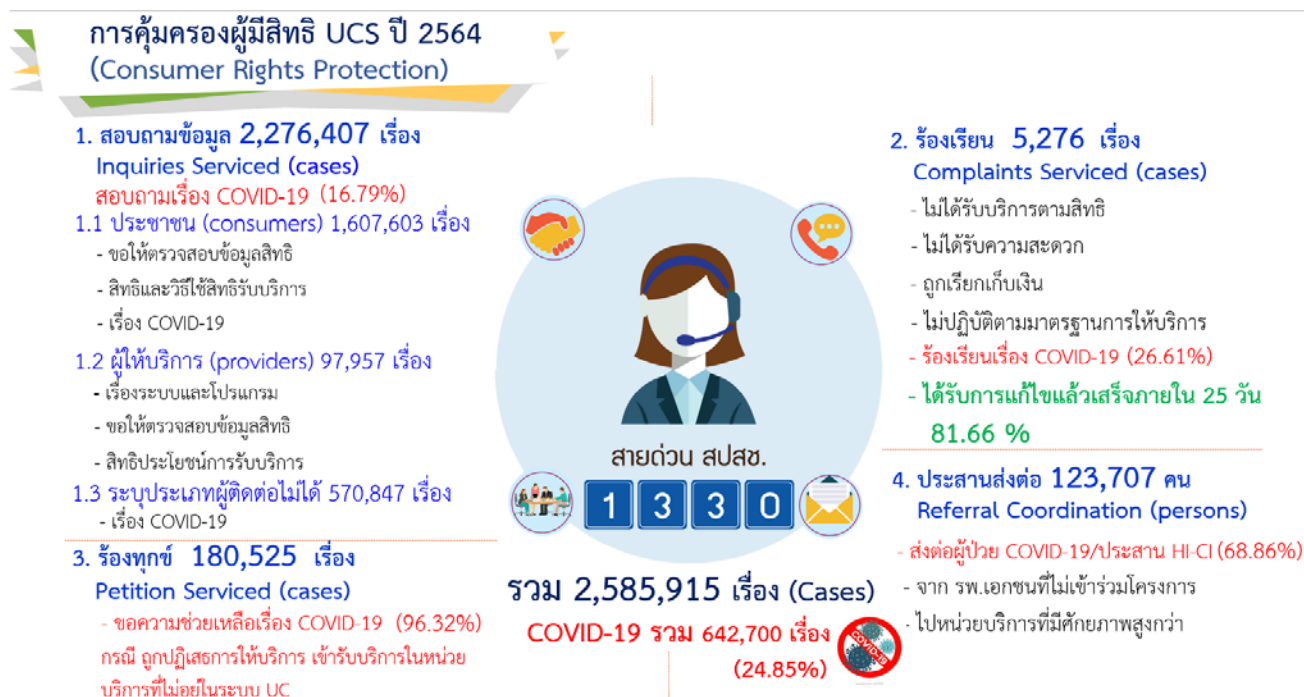
### 2.1 การคุ้มครองสิทธิ (Rights Protection Services)

ในปีงบประมาณ 2564 สปสช. เปิดช่องทางโทรศัพท์สายด่วน 1330 จดหมาย โทรสาร อีเมล มาติดต่อด้วยตนเอง บริการผ่านระบบตอบรับอัตโนมัติ (IVR) ให้บริการสอบถามข้อมูล ร้องเรียน ร้องทุกข์ และการประสานส่งต่อเพื่อสำรองเตียง นอกจากนี้ เพื่อรองรับสถานการณ์ระบาดของโควิด-19 ที่มีสายโทรศัพท์เข้ามาจำนวนกว่า 20,000 ครั้งต่อวัน สายด่วนสปสช.1330 ได้ทำการขยายคู่สายเป็นจำนวนถึง 3,000 คู่สาย และเพิ่มช่องทางบริการผ่านระบบออนไลน์ โดยมีอาสาสมัครร่วมตอบคำถาม รวมไปถึงระบบการลงทะเบียนด้วยตนเองของผู้ป่วยโควิด-19 เพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลที่บ้าน และขอกลับไปรักษาตัวที่ภูมิลำเนา เป็นต้น

ปีงบประมาณ 2564 สายด่วนสปสช.1330 ได้ให้บริการจำนวนทั้งหมด จำนวน 2,585,915 เรื่อง โดยเป็นบริการที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 642,700 เรื่อง (ร้อยละ 24.85) โดยจำแนกเป็น

- 1) **รับบริการสอบถามข้อมูล** จำนวน 2,276,407 เรื่อง โดยสอบถามเรื่องโควิด-19 จำนวน 382,219 เรื่อง (ร้อยละ 16.79) เป็นการสอบถามโดยประชาชน 1,607,603 เรื่อง (ร้อยละ 70.62) สอบถามโดยผู้ให้บริการ 97,957 เรื่อง (ร้อยละ 4.30) และเป็นการสอบถามผ่านเครื่องตอบรับอัตโนมัติ (IVR) ไม่สามารถระบุประเภทผู้ติดต่อได้ 570,847 เรื่อง (ร้อยละ 25.08)
- 2) **รับเรื่องร้องเรียน** จำนวน 5,276 เรื่อง โดยรับเรื่องเรียนเรื่องโควิด-19 จำนวน 1,404 เรื่อง (ร้อยละ 26.61)
- 3) **รับเรื่องร้องทุกข์** จำนวน 180,525 เรื่อง โดยผู้รับบริการขอความช่วยเหลือเรื่องโควิด-19 อาทิ หน่วยบริการปฏิเสธการให้บริการ เข้ารับบริการในหน่วยบริการที่ไม่อยู่ในระบบ UC จำนวน 173,889 เรื่อง (ร้อยละ 96.32)
- 4) **ประสานส่งต่อผู้ป่วย** จำนวน 123,707 เรื่อง โดยประสานส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 และประสานผู้ป่วยที่กักตัวที่บ้าน (Home Isolation) และกักตัวที่ชุมชน (Community Isolation) จำนวน 85,188 คน (ร้อยละ 68.86) (แผนภาพที่ 3-1)

**แผนภาพที่ 3-1** จำนวนการสอบถามข้อมูล ร้องเรียน ร้องทุกข์ และประสานส่งต่อผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2564  
(Number of rights protection services in Fiscal Year 2021)



ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ ในปี 2564 การสอบถามข้อมูลทั้งประชาชนและผู้ให้บริการผ่านทาง Call Center 1330 มีสายเข้าทั้งหมด 2,585,915 ครั้ง (Total work calls) โดยเป็นการให้บริการผ่านระบบตอบรับอัตโนมัติ(IVR) 1,209,134 ครั้ง (Calls End IVR) และต้องการสอบถามข้อมูล โดยติดต่อเจ้าหน้าที่ 1,376,781 ครั้ง (Incoming work calls) ซึ่งเจ้าหน้าที่รับสายได้ 1,073,255 ครั้ง (Inbound work calls) และเจ้าหน้าที่รับสายไม่ได้ (Abandon work calls) 303,526 ครั้ง หรือร้อยละ 22.02 ของสายที่ติดต่อเจ้าหน้าที่

## 1) บริการสอบถามข้อมูล (Information Inquiries)

**1.1) ประชาชนสอบถามข้อมูล** จำนวน 1,607,603 เรื่อง เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 1,559,153 เรื่อง (ร้อยละ 96.99) ส่วนใหญ่เป็นการขอให้ตรวจสอบข้อมูลสิทธิ จำนวน 819,651 เรื่อง (ร้อยละ 52.57) รองลงมาเป็นการสอบถามเรื่องสิทธิและวิธีการใช้สิทธิรับบริการ สาธารณสุข จำนวน 483,773 เรื่อง (ร้อยละ 31.03) และเกี่ยวกับโควิด-19 จำนวน 116,362 เรื่อง (ร้อยละ 7.46) (ตารางที่ 3-2)

**ตารางที่ 3-2** จำนวนการสอบถามข้อมูลของประชาชน จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of Information Inquiries serviced of consumers in Fiscal Year 2017-2021)

| การสอบถามข้อมูลของประชาชน<br>(Inquiries from Consumers)                                                                       | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021)   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| 1. สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ                                                                                                  | 676,215        | 811,259        | 747,110        | 835,992        | 1,559,153        |
| 1.1 การลงทะเบียนและการเลือกหน่วยบริการ<br>(Registration and selecting healthcare units)                                       | 151,386        | 85,496         | 96,819         | 110,287        | 73,198           |
| 1.2 สิทธิและวิธีใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข<br>(Benefit package and access to care)                                            | 143,936        | 217,529        | 224,642        | 281,410        | 483,773          |
| 1.3 การรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41<br>(Compensation for harmed persons from health service by section 41 of the act) | 173            | 278            | 264            | 203            | 37               |
| 1.4 ขอให้ตรวจสอบข้อมูลสิทธิ<br>(Health insurance status confirmation)                                                         | 322,765        | 402,296        | 369,506        | 384,777        | 819,651          |
| 1.5 ขอข้อมูลหน่วยบริการ (Hospital information)                                                                                | 16,884         | 66,643         | 18,129         | 19,814         | 12,303           |
| 1.6 ขอข้อมูลองค์กร (Organization information)                                                                                 | 3,166          | 3,424          | 4,125          | 4,121          | 1,321            |
| 1.7 นโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่<br>(Universal Coverage Emergency Patients: UCEP)                                 | 9,606          | 3,892          | 3,704          | 2,823          | 504              |
| 1.8 สิทธิไม่ตรงตามจริง (Invalid medical welfare)                                                                              | -              | -              | 1,511          | 1,674          | 1,558            |
| 1.9 ผู้ประกันตนคนพิการ (ม.44)<br>(Disability Person in Social Security Schemes)                                               | -              | -              | 1,627          | 958            | 772              |
| 1.10 อื่น ๆ (ข่าวประชาสัมพันธ์ ข้อมูลหน่วยงานอื่นฯลฯ)<br>(Others: news, other organizations, etc.)                            | 28,299         | 28,563         | 27,289         | 30,227         | 51,267           |
| 1.12 เกี่ยวกับโควิด-19                                                                                                        | -              | -              | -              | -              | 116,362          |
| 2. สิทธิสวัสดิการข้าราชการ                                                                                                    | 4,459          | 3,781          | 3,373          | 2,736          | 5,270            |
| 3. สิทธิประกันสังคม                                                                                                           | 12,661         | 13,708         | 11,154         | 10,872         | 27,129           |
| 4. สิทธิ อปท.                                                                                                                 | 9,212          | 11,989         | 11,094         | 11,512         | 10,426           |
| 5. สิทธิสวัสดิการอื่นๆ (รัฐวิสาหกิจ, ครูเอกชน, ฯลฯ)                                                                           | -              | 2,352          | 2,444          | 2,042          | 5,625            |
| <b>รวม (Total)</b>                                                                                                            | <b>702,547</b> | <b>843,089</b> | <b>775,175</b> | <b>863,154</b> | <b>1,607,603</b> |

ที่มา: กลุ่มภารกิจมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

1.2) ผู้ให้บริการสอบถามข้อมูล จำนวน 97,957 เรื่อง เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 91,503 เรื่อง (ร้อยละ 93.41) ส่วนใหญ่เป็นบริการเรื่องระบบและโปรแกรม Provider center จำนวน 64,648 เรื่อง (ร้อยละ 70.65) และเป็นการขอให้ตรวจสอบข้อมูลสิทธิ จำนวน 6,960 เรื่อง (ร้อยละ 7.61) (ตารางที่ 3-3)

ตารางที่ 3-3 จำนวนการสอบถามข้อมูลของผู้ให้บริการ จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of Information Inquiries serviced of healthcare providers in Fiscal Year 2017-2021)

| การสอบถามข้อมูลของผู้ให้บริการ<br>(Inquiries from Healthcare providers)                                                         | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1. สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Providers in UCS)                                                                             | 36,529         | 50,281         | 104,308        | 98,310         | 91,503         |
| 1.1 การลงทะเบียนและการเลือกหน่วยบริการ<br>(Registration and selecting healthcare units)                                         | 3,425          | 1,570          | 1,520          | 1,376          | 1,306          |
| 1.2 สิทธิประโยชน์การรับบริการสาธารณสุข (Benefit package)                                                                        | 4,822          | 4,349          | 4,400          | 4,271          | 4,927          |
| 1.3 วิธีการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข<br>(Receiving refund)                                                            | 1,368          | 2,189          | 2,169          | 3,177          | 2,609          |
| 1.4 การรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41<br>(Compensation for harmed persons from health service by section 41 of the act)   | 5              | 13             | 35             | 14             | -              |
| 1.5 การรับเงินชดเชยเบื้องต้นตามมาตรา 18(4)<br>(Compensation for harmed persons from health service by section 18(4) of the act) | 12             | 9              | 7              | 12             | -              |
| 1.6 ขอให้ตรวจสอบข้อมูลสิทธิ<br>(Health insurance status confirmation)                                                           | 11,911         | 12,233         | 15,862         | 13,363         | 6,960          |
| 1.7 ขอข้อมูลหน่วยบริการ (Hospital information)                                                                                  | 460            | 437            | 345            | 289            | 214            |
| 1.8 ขอข้อมูลองค์กร (Organization information)                                                                                   | 617            | 801            | 841            | 802            | 404            |
| 1.9 นโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่<br>(Universal Coverage Emergency Patients: UCEP)                                   | 645            | 735            | 713            | 651            | 94             |
| 1.10 สิทธิไม่ตรงตามจริง (Invalid medical welfare)                                                                               | -              | 592            | 629            | 444            | 252            |
| 1.11 ผู้ประกันตนคนพิการ (ม.44)<br>(Disability Person in Social Security Schemes)                                                | -              | 420            | 227            | 128            | 13             |
| 1.12 เรื่องระบบและโปรแกรม<br>(Provider center: System and Program)                                                              | 1,506          | 14,488         | 65,365         | 64,686         | 64,648         |
| 1.13 อื่น ๆ (ข่าวประชาสัมพันธ์ ข้อมูลหน่วยงาน)<br>(Others; news, other organizations, etc.)                                     | 11,758         | 12,445         | 12,195         | 9,097          | 8,234          |
| 1.14 เกี่ยวกับโควิด-19 (COVID-19)                                                                                               | -              | -              | -              | -              | 1,842          |

|                                                                           |        |        |         |         |        |
|---------------------------------------------------------------------------|--------|--------|---------|---------|--------|
| การสอบถามข้อมูลของผู้ให้บริการ                                            | 2560   | 2561   | 2562    | 2563    | 2564   |
| (Inquiries from Healthcare providers)                                     | (2017) | (2018) | (2019)  | (2020)  | (2021) |
| 2. สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (Providers in CSMBS)               | 1,612  | 2,091  | 2,005   | 1,423   | 938    |
| 3. สิทธิประกันสังคม (Providers in SSS)                                    | 1,334  | 1,519  | 1,600   | 1,394   | 2,708  |
| 4. สิทธิ อปท. (Providers in LAOs)                                         | 1,434  | 3,164  | 2,781   | 1,700   | 1,449  |
| 5. สิทธิสวัสดิการอื่น ๆ (รัฐวิสาหกิจ ครูเอกชน)<br>(Other medical welfare) | -      | 840    | 1,044   | 783     | 1,359  |
| รวม (Total)                                                               | 40,909 | 57,895 | 111,738 | 103,610 | 97,957 |

ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

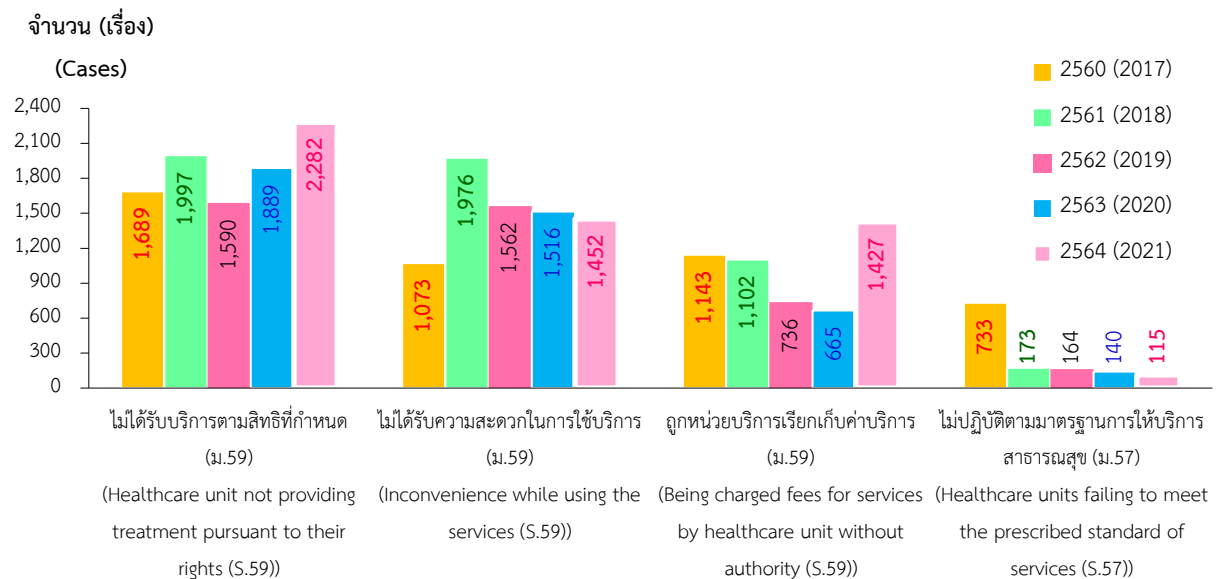
Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

## 2) การรับเรื่องร้องเรียน (Complaints Services)

การรับเรื่องร้องเรียนเป็นกลไกการคุ้มครองสิทธิของประชาชนผู้รับบริการ เพื่อให้ประชาชนมีช่องทางในการแจ้งปัญหาที่เกิดจากการใช้บริการสุขภาพ ช่วยให้เกิดความกระจ่างในการใช้บริการและความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้น แม้อาจจะไม่ใช่ความผิดพลาดของผู้ให้บริการ แต่อาจเกิดจากความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน

ในปีงบประมาณ 2564 สปสช. ให้บริการรับเรื่องร้องเรียน จำนวน 5,276 เรื่อง โดยเป็นการร้องเรียนเรื่องไม่ได้รับการบริการตามสิทธิที่กำหนด (ม.59) จำนวน 2,282 เรื่อง (ร้อยละ 43.25) รองลงมา คือ การไม่ได้รับความสะดวกในการใช้บริการ (ม.59) จำนวน 1,452 เรื่อง (ร้อยละ 27.52) การถูกหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ (ม.59) จำนวน 1,427 เรื่อง (ร้อยละ 27.05) และการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข (ม.57) จำนวน 115 เรื่อง (ร้อยละ 2.18) ตามลำดับ (Error! Reference source not found.) โดยเรื่องร้องเรียนดำเนินการแล้วเสร็จ 4,721 เรื่อง และเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายใน 25 วันทำการ จำนวน 4,115 เรื่อง (ร้อยละ 81.66) (Error! Reference source not found.)

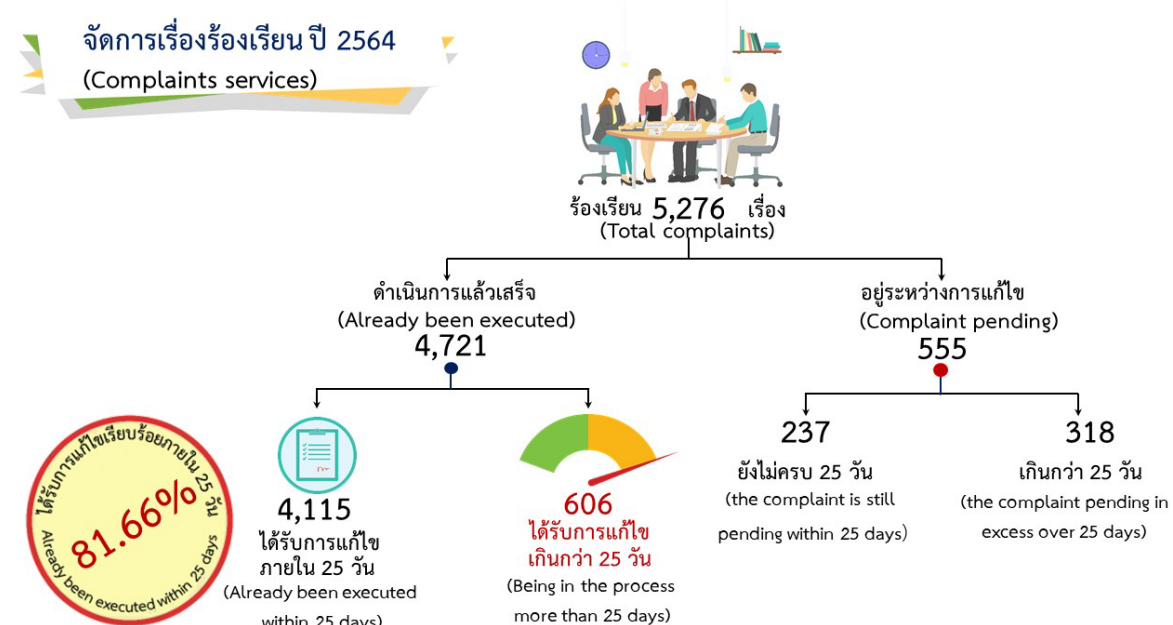
แผนภาพที่ 3-2 จำนวนเรื่องที่ประชาชนร้องเรียน จำแนกตามประเด็นการร้องเรียน ปีงบประมาณ 2560-2564  
(Number of Complaints serviced classified by according to UCS Act. in the Fiscal Year 2017-2021)



ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

แผนภาพที่ 3-3 จำนวนและร้อยละเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายใน 25 วันทำการ ปีงบประมาณ 2564  
(Number of Complaints management and already been executed within 25 working days in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: ร้อยละเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไข =  $\frac{\text{เรื่องร้องเรียน (ม.57, ม.59) ดำเนินการแล้วเสร็จภายใน 25 วันทำการ} \times 100}{\text{เรื่องร้องเรียนทั้งหมด} - \text{เรื่องร้องเรียนที่อยู่ระหว่างการดำเนินการที่ยังไม่ครบ 25 วันทำการ}}$

### 3) การรับเรื่องร้องทุกข์ (Petition Services)

ในปีงบประมาณ 2564 สปสช. ให้บริการรับเรื่องร้องทุกข์ จำนวน 180,525 เรื่อง เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 162,322 เรื่อง (ร้อยละ 89.92) ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วยโควิด-19 เช่น การประสานผู้ป่วยเข้าระบบ Home/Community isolation หรือการตรวจคัดกรองโควิด-19 ที่สถานบริการอื่น จำนวน 155,841 เรื่อง (ร้อยละ 96.01) รองลงมาเป็นเรื่องการลงทะเบียนและเลือกหน่วยบริการ จำนวน 4,289 เรื่อง (ร้อยละ 2.64) และเรื่องการขอความช่วยเหลือ จำนวน 815 เรื่อง (ร้อยละ 0.50) (ตารางที่ 3-4)

**ตารางที่ 3-4** จำนวนการรับเรื่องร้องทุกข์ จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of Petition serviced in the Fiscal Year 2017-2021)

หน่วย: เรื่อง (cases)

| บริการรับเรื่องร้องทุกข์<br>(Petition Services)                                                                  | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1. สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS)                                                                           | 9,872          | 8,752          | 5,760          | 5,038          | 162,322        |
| 1.1 การลงทะเบียนและเลือกหน่วยบริการ<br>(registration and selecting healthcare units)                             | 1,202          | 6,373          | 3,834          | 2,923          | 4,289          |
| 1.2 สิทธิไม่ตรงตามจริง (invalid medical welfare)                                                                 | 6,605          | 586            | 523            | 443            | 346            |
| 1.3 ขอความช่วยเหลือ (asking for help)                                                                            | 1,117          | 900            | 661            | 670            | 815            |
| 1.4 ปรีกษา/เสนอแนะ (consult/recommend)                                                                           | 467            | 366            | 356            | 517            | 493            |
| 1.5 สถานบริการอื่นปฏิเสธการใช้สิทธิมาตรา 7<br>(being refused under section 7)                                    | -              | 3              | 5              | -              | -              |
| 1.6 สถานบริการอื่นปฏิเสธการใช้สิทธิเจ็บป่วย<br>ฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่<br>(being refused to use UCEP service) | 131            | 12             | 5              | 4              | 122            |
| 1.7 บัตรสนเท่ห์ (anonymous letter)                                                                               | -              | 182            | 164            | 112            | 120            |
| 1.8 เกี่ยวกับโควิด-19 (COVID-19)                                                                                 | -              | -              | -              | 228            | 155,841        |
| 1.9 อื่น ๆ (other issues)                                                                                        | 350            | 330            | 212            | 141            | 296            |
| 2. สิทธิสวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (CSMBS)                                                                   | 96             | 26             | 36             | 27             | 3,089          |
| 2.1 เกี่ยวกับโควิด-19 (COVID-19)                                                                                 | -              | -              | -              | -              | 3,039          |
| 2.2 อื่น ๆ (other issues)                                                                                        | 96             | 26             | 36             | 27             | 50             |
| 3. สิทธิประกันสังคม (SSS)                                                                                        | 68             | 14             | 12             | 20             | 14,995         |
| 3.1 เกี่ยวกับโควิด-19 (COVID-19)                                                                                 | -              | -              | -              | -              | 14,905         |
| 3.2 อื่น ๆ (other issues)                                                                                        | 68             | 14             | 12             | 20             | 90             |
| 4. สิทธิ อปท. (LAOs)                                                                                             | 54             | 65             | 24             | 14             | 60             |
| 4.1 เกี่ยวกับโควิด-19 (COVID-19)                                                                                 | -              | -              | -              | -              | 52             |
| 4.2 อื่น ๆ (other issues)                                                                                        | 54             | 65             | 24             | 14             | 8              |

| บริการรับเรื่องร้องทุกข์<br>(Petition Services) | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|-------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 5. สิทธิอื่นๆ (รัฐวิสาหกิจ ครูเอกชน ฯลฯ)        | -              | -              | -              | -              | 59             |
| 5.1 เกี่ยวกับโควิด-19 (COVID-19)                | -              | -              | -              | -              | 52             |
| 5.2 อื่น ๆ (other issues)                       | -              | -              | -              | -              | 7              |
| รวม (Total)                                     | 10,090         | 8,857          | 5,832          | 5,099          | 180,525        |

ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

#### 4) การประสานส่งต่อผู้ป่วย (Coordination for Referral Services)

ในปีงบประมาณ 2564 ศูนย์ประสานการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉินรับเรื่องให้ช่วยประสานส่งต่อผู้ป่วย จำนวน 123,707 เรื่อง เป็นสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 55,549 เรื่อง (ร้อยละ 44.90) ส่วนใหญ่เป็นเรื่องประสานส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 25,729 เรื่อง (ร้อยละ 46.32) รองลงมาคือผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 21,527 เรื่อง (ร้อยละ 38.75) (ตารางที่ 3-5)

ตารางที่ 3-5 จำนวนการประสานส่งต่อผู้ป่วย จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Number of Coordination issues for referral services in the Fiscal Year 2017-2021)

หน่วย: เรื่อง (cases)

| การประสานส่งต่อผู้ป่วย<br>(Coordination for Referral Services)                                                                 | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 1. สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS)                                                                                         | 6,510          | 14,809         | 19,164         | 19,049         | 55,549         |
| 1.1 เข้ารักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่เข้าร่วมโครงการ<br>กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน (being in private hospitals<br>outside UCEP service) | 5,790          | 14,511         | 19,045         | 18,972         | 21,527         |
| 1.2 หน่วยบริการเตียงเต็ม (no bed/bed not<br>available)                                                                         | 162            | 32             | 11             | 6              | 7,795          |
| 1.3 เกินศักยภาพหน่วยบริการที่รักษาอยู่ (not enough<br>competency/exceed the capacity of<br>healthcare units)                   | 438            | 240            | 97             | 57             | 170            |
| 1.4 ต้องการส่งตัวผู้ป่วยกลับต้นสังกัด<br>(go back to contracting unit)                                                         | 115            | 26             | 10             | 10             | 45             |
| 1.5 ประสานส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 (coordinating referrals<br>for COVID-19 patients)                                              | -              | -              | -              | -              | 25,729         |
| 1.6 อื่น ๆ (other issues)                                                                                                      | 5              | -              | 1              | 4              | 283            |
| 2. สิทธิสวัสดิการข้าราชการ (CSMBS)                                                                                             | 133            | 39             | 26             | 28             | 2,883          |

|                                                                                                                             |                |                |                |                |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| การประสานส่งต่อผู้ป่วย<br>(Coordination for Referral Services)                                                              | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021) |
| 2.1 ประสาน-ส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 (coordinating referrals for COVID-19 patients)                                             | -              | -              | -              | -              | 2,090          |
| 2.2 ประสานส่งต่อผู้ป่วยทั่วไป และฉุกเฉิน 3 กองทุน<br>(coordinating referrals and Universal Coverage for Emergency Patients) | 133            | 39             | 26             | 28             | 793            |
| 3. สิทธิประกันสังคม (SSS)                                                                                                   | 22             | 23             | 17             | 14             | 20,220         |
| 3.1 ประสานส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 (coordinating referrals for COVID-19 patients)                                              | -              | -              | -              | -              | 14,448         |
| 3.2 ประสานส่งต่อผู้ป่วยทั่วไป (coordinating referrals for general patients)                                                 | 22             | 23             | 17             | 14             | 5,772          |
| 4. สิทธิ อปท. (LAOs)                                                                                                        | 29             | 279            | 379            | 357            | 442            |
| 4.1 ประสานส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 (coordinating referrals for COVID-19 patients)                                              | -              | -              | -              | -              | 97             |
| 4.2 ประสานส่งต่อผู้ป่วยทั่วไป (coordinating referrals for general patients)                                                 | 29             | 279            | 379            | 357            | 345            |
| 5. อื่น ๆ (Others)                                                                                                          | 9              | 63             | 45             | 50             | 44,613         |
| 5.1 ประสานส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 (coordinating referrals for COVID-19 patients)                                              | -              | -              | -              | -              | 42,543         |
| 5.2 ประสานส่งต่อผู้ป่วยทั่วไป (coordinating referrals for general patients)                                                 | 9              | 63             | 45             | 50             | 2,070          |
| รวม                                                                                                                         | 6,703          | 15,213         | 19,631         | 19,498         | 123,707        |

ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

## 5) การโทรศัพท์สอบถามการรับบริการ (Calling to follow up and inquiries received services)

ในปีงบประมาณ 2564 สายด่วน สปสช.1330 เพิ่มบทบาทเชิงรุกมากขึ้นโดยมีการโทรศัพท์สอบถามเพื่อติดตามอาการผู้ป่วย และติดตามคุณภาพบริการที่ได้รับ รวมจำนวน 236,812 คน โดยเป็นการโทรติดตามอาการผู้ป่วย จำนวน 47,069 คน (ร้อยละ 19.88) และการติดตามคุณภาพบริการที่ได้รับ จำนวน 189,743 คน (ร้อยละ 80.12) (ตารางที่ 3-6)

**ตารางที่ 3-6** จำนวนการโทรศัพท์สอบถามการรับบริการของผู้ป่วย จำแนกตามสิทธิ ปีงบประมาณ 2564 (Number of calling to follow up and Inquires received services the Fiscal Year 2021)

| การโทรสอบถามการรับบริการของผู้ป่วย<br>(Calling to follow up and inquires received services)                                                          | เรื่อง (cases) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. การติดตามอาการผู้ป่วย (Follow up to signs and symptoms)                                                                                           | 47,069         |
| 1.1 ผู้ป่วยโควิด-19 (Covid-19 patients)                                                                                                              | 44,911         |
| 1.2 ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังและมะเร็งในช่วงอุทกภัย<br>(Chronic Kidney Disease and Cancer patients, during the flood)                                  | 240            |
| 1.3 ผู้ป่วยเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่เข้าร่วมโครงการ<br>(Patients being in private hospitals outside UCEP service) | 1,918          |
| 2. การติดตามคุณภาพบริการที่ได้รับ (Follow up to receiving services)                                                                                  | 189,743        |
| 2.1 การให้บริการผู้ป่วยโควิด-19 ที่แยกกักตัวที่บ้าน<br>(COVID-19 patients isolated at home, HI)                                                      | 183,030        |
| 2.2 การให้บริการชุดตรวจ ATK (Distributing and receiving Antigen test kits)                                                                           | 6,713          |
| <b>รวม</b>                                                                                                                                           | <b>236,812</b> |

ที่มา: กลุ่มภารกิจมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

## 2.2 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย (Partner networks participation)

สปสช. สนับสนุนการจัดตั้งเครือข่ายงานคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย

(1) ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ จำนวน 885 แห่งใน 77 จังหวัดทั่วประเทศ สำหรับเป็นช่องทางให้ความดูแลช่วยเหลือในการใช้บริการของผู้มีสิทธิ สร้างความเข้าใจระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และช่วยลดความขัดแย้งในระบบบริการสุขภาพ

(2) ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จำนวน 224 แห่งใน 77 จังหวัด เป็นการเข้ามามีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ภายใต้หลักการร่วมพัฒนา และบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข

(3) หน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) จำนวน 126 แห่งใน 70 จังหวัด เพื่อเป็นช่องทางสำคัญในการคุ้มครองสิทธิทำให้ประชาชนสามารถร้องเรียนได้โดยสะดวก เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน และให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการกรณีได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรภาคประชาชนและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จังหวัดที่ยังไม่มีหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ได้แก่ จังหวัดน่าน สุพรรณบุรี สมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง และปราจีนบุรี ซึ่งในทุกจังหวัดอยู่ระหว่างเตรียมความพร้อมองค์กรที่จะขึ้นทะเบียน และมีเป้าหมายที่จะขยายเครือข่ายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ระดับอำเภอ ให้ครอบคลุมทุกอำเภอภายในปีงบประมาณ 2568

(4) องค์กรภาคีเครือข่ายภาคประชาชน จำนวนกว่า 300 องค์กร ในการดำเนินงานด้านต่างๆตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ประกอบด้วย การดำเนินงานด้านเด็กและเยาวชน ด้านสตรี ด้านผู้สูงอายุ ด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช ด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเรื้อรัง ด้านผู้ใช้แรงงาน ด้านชุมชนแออัด ด้านเกษตรกร ด้านชนกลุ่มน้อย นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายอื่นๆ ที่ร่วมดำเนินงานพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น ด้านคุ้มครองสิทธิ/คุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายพระสงฆ์/ผู้นำศาสนา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ทั้งในกรุงเทพมหานคร และภูมิภาค)

สิ่งสำคัญที่เกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมของเครือข่ายองค์กรภาคประชาชน ในปี 2564 ทุกเครือข่ายร่วมดำเนินการกับหน่วยบริการและองค์กรอื่นๆ ในพื้นที่ เพื่อดูแลช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่การให้ความรู้ การประสานงานกับ สปสช. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา และการจัดตั้งศูนย์พักคอยในชุมชน

นอกจากนี้ยังมีการดำเนินงานของเครือข่ายองค์กรภาคประชาชนในส่วนต่างๆ ได้แก่

1. **องค์กรด้านคนพิการ** : ศูนย์บริการคนพิการทั่วไปขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์นำร่องแล้ว 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระของคนพิการจังหวัดชลบุรี ปทุมธานีและนนทบุรี ที่ให้บริการได้ตามชุดสิทธิประโยชน์ในการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว โดยมีการทำงานประสานเชื่อมโยงการจัดบริการกับหน่วยบริการในพื้นที่ นอกจากนี้ยังได้มีการเตรียมความพร้อมองค์กรคนพิการที่มีความประสงค์ในการเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการอื่นๆ เช่น บริการฟื้นฟูเด็กออทิสติก ผู้บกพร่องทางจิต บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการมองเห็น และบริการแพทย์แผนไทยเพื่อเด็กพิการ

2. **องค์กรด้านชุมชนแออัด** : ได้ร่วมดำเนินการค้นหาประชาชนคนไทยไร้สิทธิให้เข้าสู่กระบวนการพิสูจน์สิทธิสถานะ เพื่อสามารถเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพได้ ผลการดำเนินงานในปี 2564 ทำให้มีประชาชน

ได้รับสิทธิสถานะ 57 ราย อยู่ระหว่างดำเนินการ 78 ราย กำลังเข้าสู่กระบวนการ (รวบรวมข้อมูล) 28 ราย และอื่นๆ (เช่น สอบประวัติไม่ได้ ไม่มีข้อมูล) 5 ราย

3. **องค์กรด้านเกษตรกร :** โดยในพื้นที่เขต 12 สงขลา มีการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เพื่อการคัดกรองความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดให้แก่นาชุมชน ทำให้กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูง ได้รับคำปรึกษาแนะนำ และการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

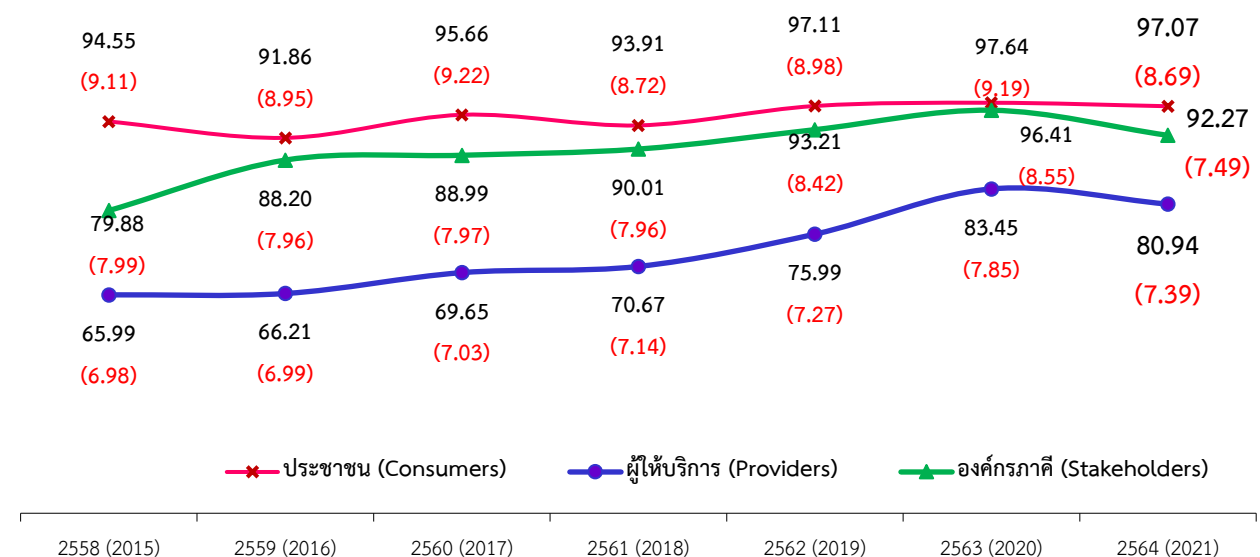
4. **องค์กรเครือข่ายด้านผู้นำศาสนา/พระสงฆ์ :** ดำเนินการพัฒนาการมีส่วนร่วมขององค์กรสงฆ์ ได้แก่ วัด โรงเรียนพระปริยัติธรรม และมหาวิทยาลัยสงฆ์ ในการขับเคลื่อนส่งเสริมและสนับสนุนให้พระสงฆ์และหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ได้ดำเนินการส่งเสริมป้องกันให้พระภิกษุและสามเณรได้รับรู้สิทธิและการเข้าถึง บริการสุขภาพและมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ที่มีความจำเป็นในฐานะ “ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ปัจจุบันมีจำนวน 54 แห่ง เพื่อเป็นกลไก ในการคุ้มครองสิทธิทั้งสร้างการรับรู้ พัฒนาการเข้าถึงบริการในพื้นที่ให้กับพระภิกษุ สามเณร ร่วมสร้างสุขภาวะ องค์กรสงฆ์ สุขภาวะชุมชนและสังคมต่อไป

### 3. ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Consumers Providers and Stakeholders Satisfaction to Universal Coverage Scheme)

ผลการสำรวจความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งสำรวจโดยสถาบันวิชาการตั้งแต่ปี 2546 ภาพรวมมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคี

ในปีงบประมาณ 2564 กลุ่มเป้าหมายที่ให้คะแนนความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับมากที่สุด (7-10 คะแนน) ในกลุ่มประชาชนผู้เคยใช้บริการอยู่ที่ร้อยละ 97.07 (คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของประชาชน 8.69 คะแนน) ผู้ให้บริการร้อยละ 80.94 (คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ให้บริการ 7.39 คะแนน) และองค์กรภาคี (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายภาคประชาชน 12 ด้าน) อยู่ที่ร้อยละ 92.27 (คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจขององค์กรภาคี 7.49 คะแนน) ในภาพรวมแสดงว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจที่สูงกว่าผู้ให้บริการ ทั้งนี้ อาจเกิดจากหลายปัจจัย แสดงให้เห็นว่าระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถให้บริการได้ตรงกับความต้องการของประชาชนได้เป็นอย่างดี ในขณะที่การจัดการบางอย่างที่ส่งผลต่อผู้ให้บริการ อาจจะยังไม่ตรงกับความคาดหวังของผู้ให้บริการ ซึ่งเป็นเรื่องท้าทายของ สปสช.ที่จะทำอย่างไรให้กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดเพิ่มสูงขึ้น (แผนภาพที่ 3-4 และตารางที่ 3-7)

**แผนภาพที่ 3-4** ร้อยละ (คะแนน) ความพึงพอใจของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผู้เคยใช้บริการ ผู้ให้บริการและองค์กรภาคี ต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558-2564 (Percentage and Score of Satisfaction from Consumers, Healthcare providers and other Stakeholders in the Fiscal Year 2015-2021)



ที่มา: การสำรวจความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558-2564 สปสช.

Source: Satisfaction Survey of Consumers, Healthcare Providers, and other Stakeholders to Universal Coverage Scheme in the Fiscal Year 2015-2021, NHSO

หมายเหตุ: 1) ค่าร้อยละความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายที่ให้คะแนนความพึงพอใจ ระดับมากที่สุด (7-10 คะแนน)

(The percentage of satisfaction for target groups who identified score at 7-10)

2) ปี 2562-2564 ใช้แผนการสุ่มตัวอย่าง จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (In 2019-2020, Survey use Sampling frame of National Statistical Office)

ตารางที่ 3-7 ข้อเสนอแนะเพื่อรักษาระดับความพึงพอใจ จากการสำรวจความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Suggestion from Satisfaction Survey of Consumers, Healthcare Providers, and other Stakeholders to Universal Coverage Scheme in the Fiscal Year 2021)

| กลุ่มเป้าหมาย           | ข้อเสนอแนะ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ประชาชน                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มช่องทาง และลดขั้นตอนในการตรวจสอบสิทธิ เพิ่มความเสถียรของระบบที่ใช้ในการตรวจสอบสิทธิ</li> <li>- ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ สะดวก รวดเร็ว ง่ายต่อการเข้าถึงระบบ เลือกสถานพยาบาลที่ต้องการรักษาได้</li> <li>- เพิ่มช่องทางในการสอบถามข้อมูล ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบเกี่ยวกับช่องทางการสอบถามข้อมูล และร้องเรียนให้มากขึ้น</li> <li>- เปลี่ยนหน่วยบริการ สามารถใช้สิทธิทันที เพิ่มช่องทางให้ประชาชนเข้าถึงการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการมากขึ้น เพิ่มสถานพยาบาล</li> </ul>                 |
| ผู้ให้บริการ            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- การย้ายสิทธิทำได้โดยง่าย และขยายสิทธิในการรักษาพยาบาล</li> <li>- การใช้จ่ายทั้งในและนอกบัญชียาหลักให้ครอบคลุมทุกโรค โดยไม่จำกัดสิทธิในการรักษา</li> <li>- พัฒนาระบบตรวจสอบสิทธิ การส่งตัว และการติดต่อประสานงาน โดยใช้ระบบการจัดการที่มีเทคโนโลยีเข้ามาช่วย เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการให้บริการ</li> <li>- จัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขให้เหมาะสมกับการบริหารงาน และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อการช่วยเหลือ และดูแลรักษาพยาบาลประชาชนทุกคนได้อย่างทั่วถึง และทันทั่วถึง</li> </ul> |
| องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม และทั่วถึง ครอบคลุมค่ารักษาและยานอกบัญชียาหลัก</li> <li>- การจัดการบริหารงานที่มีคุณภาพ เป็นระบบ รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ</li> <li>- เพิ่มการให้ข้อมูล และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบหลักประกันสุขภาพให้มากขึ้นในทุกช่องทาง และมีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนการเผยแพร่ให้กับประชาชน</li> <li>- สร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ ของประชาชนให้ละเอียด ชัดเจน และทั่วถึง</li> </ul>         |

ที่มา: การสำรวจความพึงพอใจของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 สปสช.

Source: Satisfaction Survey of Consumers, Healthcare Providers, and other Stakeholders to Universal Coverage Scheme in Fiscal Year 2021, NHSO

#### 4. ผลการประเมินการบริหารทุนหมุนเวียน (Key Performance Indicator Assessment Report of NHSO, appraisal of working capital, in the Fiscal Year 2021)

กรมบัญชีกลาง มีการประเมินผลการดำเนินงานทุนหมุนเวียนเป็นประจำทุกปีบัญชี เพื่อเป็นกลไกกำกับ การดำเนินงานของกองทุนให้เป็นไปตามพันธกิจหลัก โดยมีระบบบริหารจัดการองค์กรที่ดี มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และ มี การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการอบการประเมินผลประกอบด้วยตัวชี้วัดทั้งหมด 6 ด้าน คือ 1) ด้านการเงิน 2) ด้านการ สนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3) ด้านการปฏิบัติการ 4) ด้านการบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน 5) ด้านการ ปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหารทุนหมุนเวียน พนักงาน และลูกจ้าง และ 6) ด้านการดำเนินงานตาม นโยบายรัฐ/กระทรวงการคลัง โดยให้บริษัทที่ปรึกษา บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด (TRIS Corporation Limited) เป็นผู้ดำเนินการกำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดดังกล่าว

การประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีบัญชี 2564 ตามกรอบการ ประเมิน 6 ด้าน มีตัวชี้วัดทั้งหมด 22 ข้อ ซึ่งในแต่ละข้อแบ่งระดับการวัดเป็น 5 ระดับคะแนน พบว่า ผลการประเมิน โดยรวมอยู่ที่ 4.7163 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 รายละเอียดตัวชี้วัดและผลการประเมินตามตารางที่ 3-8

**ตารางที่ 3-8** ผลการประเมินการบริหารทุนหมุนเวียนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Key Performance Indicator Assessment Report of NHSO in the Fiscal Year 2021)

| เกณฑ์วัดการดำเนินงาน                                                                                                          | ระดับคะแนน |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. ด้านการเงิน (น้ำหนักร้อยละ 10)                                                                                             | 4.5000     |
| 1.1 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเงินกองทุน                                                                                    |            |
| 1.1.1 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการให้มีการโอนเงินเหมาจ่ายรายหัวเป็นไปตามแผนที่ กำหนด                                 | 4.0000     |
| 1.1.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ได้รับการโอนเงินกองทุนตรงตามเวลาที่กำหนด                                                         | 5.0000     |
| 2. ด้านการสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (น้ำหนักร้อยละ 20)                                                              | 4.7172     |
| 2.1 การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อประเมินผลลัพธ์และผลกระทบของทุนหมุนเวียน (ตัวชี้วัดร่วม)                                     | 5.0000     |
| 2.2 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                                                                |            |
| 2.2.1 ประชาชน                                                                                                                 | 5.0000     |
| 2.3.2 องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง                                                                                                 | 5.0000     |
| 2.2.3 หน่วยบริการ (ระบบ e-claim)                                                                                              | 3.6980     |
| 2.3 ความสำเร็จของการปรับปรุงความไม่พึงพอใจของประชาชนที่มีต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ                                      | 5.0000     |
| 2.4 ความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำด้านคุณภาพมาตรฐานจากการให้บริการ สาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ | 4.4166     |
| 3. ด้านการปฏิบัติการ (น้ำหนักร้อยละ 35)                                                                                       | 5.0000     |
| 3.1 การให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก                                                                                     | 5.0000     |
| 3.2 ความสำเร็จในเชิงผลลัพธ์ของการบูรณาการระบบสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่าย เงินกองทุนฯ                             | 5.0000     |
| 3.3 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ (ป.ป.ช.)                                          | 5.0000     |

| เกณฑ์วัดการดำเนินงาน                                                                                | ระดับคะแนน |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.4 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและได้รับการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan: CP)                    | 5.0000     |
| 3.5 การให้บริการตรวจคัดกรองวัณโรคของกลุ่มผู้ต้องขัง                                                 | 5.0000     |
| 3.6 ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน                                                  | 5.0000     |
| 3.7 ครัวเรือนที่เกิดวิกฤตทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Catastrophic Health Expenditure)       | 5.0000     |
| ไม่เกินร้อยละ 2.3                                                                                   |            |
| 4. ด้านการบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน (น้ำหนักร้อยละ 15)                                                | 4.2950     |
| 4.1 การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน                                                            | 3.7900     |
| 4.2 การตรวจสอบภายใน                                                                                 | 4.5200     |
| 4.3 การบริหารจัดการสารสนเทศและดิจิทัล                                                               | 4.5750     |
| 5. ด้านการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหารทุนหมุนเวียน พนักงาน และลูกจ้าง (น้ำหนักร้อยละ 10) | 4.2863     |
| 5.1 บทบาทคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน                                                               | 4.9000     |
| 5.2 การบริหารทรัพยากรบุคคล                                                                          | 3.6725     |
| 6. ด้านการดำเนินงานตามนโยบายรัฐ/กระทรวงการคลัง (น้ำหนักร้อยละ 10)                                   | 5.0000     |
| 6.1 การเบิกจ่ายตามแผนการเบิกจ่ายที่ได้รับอนุมัติ                                                    |            |
| - ร้อยละการเบิกจ่ายภาพรวมที่เกิดขึ้นจริง เทียบกับแผนการเบิกจ่ายภาพรวม ประจำปีบัญชี 2564             | 5.0000     |
| 6.2 การดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบการจ่ายเงิน และการรับเงินของทุนหมุนเวียนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์       | 5.0000     |

ที่มา: รายงานผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีบัญชี 2564 (ฉบับเบื้องต้น) ข้อมูล ณ 11 มกราคม 2565

## 5. การดำเนินการตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 (Actions under Section 9 and Section 10 of the National Health Security Act 2002)

เจตนารมณ์ของการประกาศใช้พระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 เป็นไปตามมาตรา 52 และ มาตรา 82 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่ได้บัญญัติให้ชนชาวไทยย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ด้วยเหตุนี้จึงต้องจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐาน การรวมการจัดการระบบการให้ความช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลที่มีอยู่หลายระบบเพื่อลดค่าใช้จ่ายในภาพรวมด้านสาธารณสุขไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนและจัดระบบใหม่ให้มีประสิทธิภาพขึ้น ซึ่งตามมาตรา 66 บัญญัติให้ตรา พระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และมาตรา 10 เพื่อขยายความครอบคลุมการใช้สิทธิ รวมไปถึงบุคคลที่มีสิทธิข้าราชการ สิทธิสวัสดิการพนักงานส่วนท้องถิ่น สิทธิรัฐวิสาหกิจ และสิทธิประกันสังคม โดยให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้บังคับใช้ หากไม่แล้วเสร็จให้ขยายระยะเวลาได้ครั้งละ 1 ปี โดยให้รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบและเผยแพร่รายงานนั้นต่อสาธารณชน

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้พยายามที่จะสร้างความทัดเทียมในการรักษาพยาบาลระหว่างระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐมาโดยตลอด แต่ยังไม่สามารถดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้ในมาตรา 9 และมาตรา 10 ได้ ทั้งนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึง พ.ศ. 2552 ส่วนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จนถึงปี 2563 ไม่ได้มีการดำเนินการขอขยายระยะเวลา แต่มีการรายงานเพื่อแสวงหากลไกและดำเนินการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิร่วมกับกรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคมตลอดมา

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2563 เพื่อปฏิบัติหน้าที่ศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์และจัดทำข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรา 9 และมาตรา 10 ในการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1/2564 เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2564 ได้มีมติเห็นชอบในหลักการดำเนินงานตามมาตรา 9 และมาตรา 10 ทั้งระบบ โดยเริ่มจากบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น ได้แก่ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำเป็นพื้นฐานสำหรับทุกคน บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการดูแลระยะยาวสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน และให้มีการกำหนดกรอบเวลาในการขยายไปยังบริการสาธารณสุขที่จำเป็นทั้งระบบ โดยมอบคณะกรรมการด้านกฎหมายกร่างพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และมาตรา 10 ต่อไป

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ทำหนังสือขอขยายระยะเวลาและรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานและเหตุผลที่ไม่อาจตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และมาตรา 10 ตามความในมาตรา 66 แห่ง

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 ให้คณะรัฐมนตรีรับทราบเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2564 โดยได้รายงานความก้าวหน้าในการตราพระราชกฤษฎีกาไปแล้วจำนวน 2 ฉบับ ดังนี้

1. พระราชกฤษฎีกากำหนดให้บิดามารดา คู่สมรส และบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของครูใหญ่หรือครูโรงเรียนเอกชนใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พ.ศ. 2549

2. พระราชกฤษฎีกากำหนดให้พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคคลในครอบครัวของพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พ.ศ. 2556

สำหรับเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกาในกลุ่มของ ข้าราชการ ลูกจ้างของส่วนราชการ พนักงานและลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในส่วนกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ ผู้ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐ และผู้มีสิทธิว่าด้วยประกันสังคมตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เนื่องจาก

1. หน่วยงานผู้รับผิดชอบในการบริหารจัดการกองทุนซึ่งเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง และสำนักงานประกันสังคม ยังต้องพัฒนาระบบบริการและสิทธิประโยชน์ให้มีความเหมาะสม ลดความเหลื่อมล้ำกันระหว่าง 3 ระบบให้มากที่สุด เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างเท่าเทียม

2. การตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 กระทับกับขอบเขตของสิทธิรับบริการสาธารณสุขของบุคคลตามมาตรา 9 ซึ่งมีอยู่ตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ประกาศ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด ๆ ที่กำหนดขึ้นสำหรับส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐซึ่งมีอยู่เดิม จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลด้านต่าง ๆ เพื่อการตัดสินใจอย่างรอบคอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องรับฟังความเห็นของผู้มีส่วนได้เสียด้วย กรณีการตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 10 กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกับกองทุนประกันสังคม ยังมีความแตกต่างในเรื่องสิทธิประโยชน์ ที่มาของเงินกองทุน การบริหารจัดการกองทุน รวมทั้งระบบย่อยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องมีการพัฒนาระบบที่จำเป็นและเกี่ยวข้องควบคู่กันไปอีกหลายระบบ

อย่างไรก็ตาม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง มีความร่วมมือบูรณาการระบบบริหารจัดการที่สำคัญร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น การกำหนดราคากลางการเบิกจ่าย ค่ายา อุปกรณ์ทางการแพทย์บางรายการในอัตราเดียวกัน เช่น สายสวนหัวใจ ยาราคาแพง การกำหนดสิทธิประโยชน์ใหม่ๆ ให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เช่น ยาในบัญชี จ 2 การรักษาโรคมะเร็ง การปลูกถ่ายอวัยวะ การกำหนดมาตรฐานแนวทางการตรวจสอบการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการร่วมกัน การบูรณาการและบริหารจัดการฐานข้อมูลผู้มีสิทธิประกันสุขภาพภาครัฐทุกสิทธิ การบริหารธุรกรรมการเบิกจ่าย (National Clearing House) การบริหารจัดการยาสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ การบริหารจัดการยาที่ต้องสั่งใช้ตามเงื่อนไขและมีราคาแพง (ยาในบัญชี จ 2)

3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอยู่ระหว่างการปรับปรุงระบบฐานข้อมูลสิทธิรับบริการสาธารณสุขของประชาชนทุกสิทธิให้เป็นปัจจุบัน เพื่ออำนวยความสะดวกในการเปลี่ยนสิทธิและตรวจสอบสิทธิโดยเฉพาะกรณีที่มีการเปลี่ยนสิทธิจากระบบประกันสังคมหรือสิทธิสวัสดิการข้าราชการ มาเป็นสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้สามารถขยายบริการสาธารณสุขไปยังกลุ่มบุคคลตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ รวมถึงระบบในการรองรับสิทธิของประชาชนชาวไทยทุกคน การ

ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ การกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขและการเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขให้ทั่วถึงและเป็นธรรม

4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ทำหนังสือขอทำข้อตกลงไปยังผู้บริหารของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ กรมบัญชีกลาง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (กรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา) คณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์กรมหาชน คณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ คณะกรรมการประกันสังคม โดยแจ้งข้อมูลสิทธิตามที่กฎหมายกำหนด และแนวทางการดำเนินงานกรณีหน่วยงานดังกล่าวมีความประสงค์ให้ ข้าราชการ ลูกจ้าง พนักงานและหรือบุคคลที่อาศัยสิทธิ เช่น บิดา มารดา บุตร มาใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และพิจารณาทำการตกลงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะได้ตราเป็นพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา ๙ และมาตรา ๑๐ ตามที่ตกลงกัน เมื่อพระราชกฤษฎีกาใช้บังคับแล้ว ให้จัดสรรเงินในส่วนที่เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสำหรับบุคคลตามที่กำหนดให้แก่กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามหลักเกณฑ์ วิธีการและระยะเวลาที่ได้ตกลงร่วมกัน

กรมบัญชีกลางได้มีหนังสือตอบข้อหารือว่า การดำเนินการตามมาตรา 9 เป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องอาศัยข้อมูลด้านต่างๆเพื่อประกอบการตัดสินใจและต้องได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ ผู้ที่มีสิทธิได้รับสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษายาบาล พ.ศ.2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม การดำเนินการตามข้อเสนอของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะต้องพิจารณาว่า จะสามารถดำเนินการตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายทั้ง 2 ฉบับได้หรือไม่และเป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารราชการซึ่งต้องหารือกับหลายหน่วยงานเกี่ยวข้อง ประกอบกับปัจจุบันกรมบัญชีกลางได้มีการปรับปรุงระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบสารสนเทศและบริหารจัดการข้อมูลเพื่อให้การเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างสมเหตุสมผลสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลที่เน้นการบูรณาการบริหารจัดการร่วมกันของหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพ

สำหรับหน่วยงานอื่นนอกเหนือกรมบัญชีกลาง สำนักงานอยู่ระหว่างรอหนังสือตอบข้อหารือเพื่อนำเสนออนุกรรมการที่เกี่ยวข้องและคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาต่อไป ในระหว่างนี้ได้ยกร่าง การตราพระราชกฤษฎีกาตามมาตรา 9 และ มาตรา 10 สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจำเป็นพื้นฐานสำหรับทุกคน บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการดูแลระยะยาวในชุมชนสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง โดยผ่านความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายและคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความปลอดภัยในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐแล้ว

## 6. การดำเนินงานกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ (Investigation of submitted false claims from the health care units)

จากกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ สำนักงานได้ตรวจสอบพบความผิดปกติในปี 2563 นำไปสู่การแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2563 โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมายของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานและมีผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกเป็นอนุกรรมการ มีหน้าที่พิจารณาปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการภายในสำนักงาน รวมทั้งระบบการตรวจสอบการเบิกจ่ายค่าบริการและคุณภาพบริการ เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีหน่วยบริการในโครงการคลินิกชุมชนอบอุ่นเบิกจ่ายเงินเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ ให้ทราบถึงรายละเอียดและพฤติการณ์การกระทำผิด ผู้กระทำผิดและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งทางแพ่ง ทางอาญา และทางปกครอง รวมทั้งความเสียหายที่เกิดขึ้น

คณะกรรมการได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริง โดยแบ่งการตรวจสอบเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง (แผนภาพที่ 3-5) เมื่อพบการเบิกที่ผิดปกติ จึงได้เสนอต่อคณะกรรมการฯ และมีมติมอบให้สำนักงานร้องทุกข์กล่าวโทษต่อพนักงานสอบสวน ระวังการจ่ายเงิน เรียกเงินคืน แจ้งสภานิติบัญญัติที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งยกเลิกสัญญา

**แผนภาพที่ 3-5 การตรวจสอบข้อเท็จจริง กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ**  
(Investigation of submitted false claims from the health care units)



การยกเลิกสัญญาการเป็นหน่วยบริการกับคลินิกเอกชนส่วนหนึ่งในพื้นที่ กทม. ส่งผลกระทบกับประชาชนผู้มีสิทธิบัตรทอง เนื่องจากต้องหาหน่วยบริการสังกัดใหม่รองรับราว 2 ล้านคน สปสช.ได้ดำเนินการเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนซึ่งเป็นผู้ที่ต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่องและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาที่มีอยู่ประมาณ 7-8 แสนคน การดูแลแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ป่วยที่ต้องอาศัยโรงพยาบาลในการดูแล เช่น ผ่าตัด คลอดบุตร ล้างไต สปสช.ได้ประสานไปยังผู้ป่วยเพื่อแจ้งสถานพยาบาลที่จะได้รับบริการให้ทราบ 2) ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมถึงกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี สปสช.ได้ประสานกับศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานครทั้ง 69 แห่ง ในการเข้ารับบริการและรับยาต่อเนื่อง และ 3) ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไปจะถือว่าเป็นสิทธิว่าง หากเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการที่หน่วยบริการบัตรทองได้ทั้งของรัฐและเอกชนที่ใดก็ได้โดย สปสช. จะเป็นผู้จ่ายค่ารักษาให้ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

ขณะเดียวกัน สปสช. ได้เร่งดำเนินการจัดหาหน่วยบริการใหม่ให้ประชาชนได้เลือกลงทะเบียนเพื่อให้การบริการเข้าสู่ระบบเดิมโดยเร็ว ส่วนแนวทางการดำเนินการให้คลินิกชุมชนอบอุ่นขึ้นทะเบียนใหม่ ได้ดำเนินการโดยพิจารณาว่า ไม่มีลักษณะต้องห้ามตามความเห็นของคณะกรรมการด้านกฎหมายภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อมีสถานพยาบาลยื่นใบสมัครมาที่ สปสช. เขต 13 กทม. จะมีการตรวจสอบเอกสารเบื้องต้นและส่งเอกสารทั้งหมดให้สำนักทะเบียน สปสช.ตรวจสอบอีกครั้งว่า ข้อมูลครบถ้วนถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดหรือไม่ หากพบว่ามีลักษณะต้องห้ามดังกล่าว สำนักงานฯจะแจ้งปฏิเสธการรับสมัครขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ

หลังใช้เวลาดำเนินการมากกว่า 1 ปี ตรวจสอบเอกสารเป็นล้านรายการเกี่ยวกับการเบิกจ่ายงบประมาณในรายการคัดกรองโรคในกลุ่มเมตาบอลิก คณะอนุกรรมการฯ ได้สรุปรายงานและแนวทางแก้ไขต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2564 โดยสรุปพบหน่วยบริการมีการเบิกผิดปกติ / เบิกผิดเงื่อนไข/ เบิกเท็จกรณีการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค รวม 290 แห่ง โดยกิจกรรมตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิก ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 แยกเป็นคลินิกชุมชน 176 แห่ง รพ.เอกชน 35 แห่ง รวมถึงหน่วยบริการคลินิกทันตกรรม ในพื้นที่กรุงเทพฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562-2563 จำนวน 79 แห่ง ทั้ง 2 กรณีเป็นมูลค่าความเสียหาย ๓๒๔ ล้านบาท และก่อให้เกิดความเสียหายอื่นๆ ในเบื้องต้นรวมเป็นค่าเสียหายทั้งสิ้น 691 ล้านบาท มีการแจ้งค่าเสียหายและตั้งคณะกรรมการเจรจาค่าเสียหาย ทั้งนี้ได้บอกเลิกสัญญาและยกเลิกการเป็นหน่วยบริการที่ผิดเงื่อนไข แจ้งและส่งหลักฐานให้หน่วยงานตามกฎหมายสถานพยาบาลและกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพ เกี่ยวกับพฤติกรรมที่พบการกระทำดังกล่าว ในทางอาญามีการดำเนินการแจ้งความดำเนินคดีหน่วยบริการทั้งหมดแล้ว และได้เสนอมาตรการและแนวทางการแก้ไขและป้องกันปัญหาดังกล่าว โดยคณะกรรมการได้มีมติเห็นชอบมาตรการและให้จัดส่งรายงานการตรวจสอบและพยานหลักฐานไปยังศูนย์อำนวยการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ มีการปรับระบบบริการและบริหารการจ่ายใหม่เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์เช่นนี้ในอนาคต รวมถึงให้ปรับโครงสร้างบทบาทคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่กรุงเทพฯ (อปสช. กทม.) โดยยกเลิก อปสช. กทม. รวมทั้งคณะทำงานทั้งหมด เนื่องจากองค์ประกอบ อปสช. กทม. ในบางกลุ่มเป็นเจ้าของหน่วยบริการ

สปสช. ดำเนินการตามมาตรการที่ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการแล้ว ดังนี้

1. มาตรการป้องกันหน่วยบริการกระทำความผิดซ้ำ ให้จัดทำทะเบียนศักยภาพของหน่วยบริการและบุคลากร ปรับปรุงระบบการพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และใช้ระบบ AI ในการตรวจสอบการจ่ายเงินทดเชย
2. ตรวจสอบศักยภาพคลินิกชุมชนอบอุ่น ก่อนขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ พร้อมกับทบทวนหลักเกณฑ์การจ่ายเงินหรือการจ่ายค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์ผลงานและคุณภาพบริการ (Quality and Outcome Framework: QOF) system) รวมถึงบบบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน พิจารณาประเด็นเรื่องความหลากหลายในการจ่าย ตลอดจนการปรับเกณฑ์การจ่ายโดยใช้หลักเกณฑ์เดียวกัน (single claim system)
3. พัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะประเด็นการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาเป็นกรรมการ หรืออนุกรรมการ
4. ตรวจสอบเอกสารการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย การตรวจคัดกรองเมตาบอลิก ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๓ ขยายการตรวจสอบการเบิกจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของหน่วยบริการเอกชนในพื้นที่ปริมณฑล และสถานพยาบาลมิตรไมตรีคลินิกทุกแห่ง โดยเลือกสุ่มตรวจตามหลักวิชาการในการ Audit
5. ดำเนินการกับผู้ที่เกี่ยวข้องให้เกิดความเสียหายต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
6. ดำเนินคดีเรียกร้องค่าเสียหายทางแพ่ง

สำหรับการป้องกันการทุจริตในแบบ “สวมสิทธิ” ไม่ให้เกิดขึ้น ได้ปรับการเบิกจ่ายเป็น “แบบพิสูจน์ตัวตน” ซึ่งสปสช.ได้ดำเนินการร่วมกับธนาคารกรุงไทย โดยแอปพลิเคชัน “เปาตัง” ให้คนที่อยู่ในกรุงเทพมหานครลงทะเบียนด้วยเลขบัตรประจำตัวประชาชน จากนั้นจะมีการแจ้งบุคคลโดยตรงว่ามีสิทธิสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอะไรบ้าง หากเลือกรับสิทธิบริการใดจะได้รับคิวอาร์โค้ดในแต่ละครั้งเพื่อใช้ในการยืนยันการรับบริการ โดยนำคิวอาร์โค้ดดังกล่าวหรือบัตรประชาชนของตนเองไปยื่นรับบริการในหน่วยบริการที่ใกล้หรือสะดวกที่สุด

## 7. อุปสรรคและความท้าทาย (Obstacles and Challenges)

ในปีงบประมาณ 2564 ประเทศไทยยังคงได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงจากการกลับมาแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ระลอก 2 (ธันวาคม 2563) ระลอก 3 (เมษายน 2564) และระลอก 4 (กรกฎาคม 2564) ในกลุ่มคลัสเตอร์ใหม่และขยายวงกว้างไปยังประชาชนทั่วไป ส่งผลกระทบให้ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศถดถอยและชะลอตัวอย่างต่อเนื่องและรุนแรง ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจโลกที่ยังไม่ฟื้นตัวและความผันผวนตลอดเวลา สถานการณ์เหล่านี้เป็นความท้าทายสำคัญต่อระบบสาธารณสุขไทย ที่ทุกภาคส่วนรวมถึงระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องเตรียมความพร้อมในการปรับตัวรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสถานการณ์และภาวะฉุกเฉินต่างๆ โดยเฉพาะในการดูแลสุขภาพของประชาชน และการจัดบริการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ทั้งการควบคุมการแพร่ระบาด การตรวจคัดกรอง การรักษาพยาบาล รวมถึงการเฝ้าระวังผลกระทบทางอ้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ป่วยในด้านอื่นๆ ด้วย

ตามมาตรา 26 (13) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้สำนักงานรายงานอุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข พร้อมกับการรายงานผลการดำเนินงานประจำปี และเผยแพร่ต่อสาธารณชน ทั้งนี้ อุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการทั้งสองคณะ สรุปได้ดังนี้

### 7.1 อุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Obstacles of National Health Security Board Implementation)

- 1) การออกแบบกลไกการเงินการคลังสุขภาพที่รวดเร็ว เหมาะสมและปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ เพื่อรองรับการระบาดใหญ่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) รวมทั้งการจัดระบบบริการรูปแบบใหม่ๆ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาสังคม และอาสาสมัครต่างๆ เข้าร่วมจัดบริการหรือดูแลประชาชน เพื่อร่วมกันจัดระบบให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น ปกป้องความเสี่ยงจากการแพร่ระบาดของโรค และไม่เกิดความยุ่งยากทางการเงินจากภาระค่าใช้จ่ายเมื่อเจ็บป่วย
- 2) การบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เพียงพอ เหมาะสม เกิดประสิทธิภาพที่ดี รวมทั้งการสร้างสมดุลระหว่างค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และการบริการรักษาพยาบาลโรคหรือการเจ็บป่วยที่มีค่าใช้จ่ายสูง เพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีของประชาชนและลดการเจ็บป่วยที่ป้องกันได้ ทั้งนี้เพื่อความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและระบบสุขภาพในภาพรวม
- 3) การควบคุมกำกับกำกับการเบิกจ่ายให้มีความถูกต้อง โปร่งใส และตรวจสอบได้ ผ่านระบบการตรวจสอบที่ดีและเพียงพอ รวมทั้งการออกแบบการจ่ายชดเชยค่าบริการที่เหมาะสมและจูงใจให้เกิดการให้บริการอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

- 4) นวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ (Disruptive technology) มีการเปลี่ยนแปลง อย่างรวดเร็วและมีบทบาทมากขึ้นในสังคม ในขณะที่ระบบสาธารณสุขภาครัฐอาจยังไม่สามารถนำมาปรับใช้ได้อย่างรวดเร็ว จากข้อจำกัดทั้งด้านองค์ความรู้ บุคลากร งบประมาณ การประเมินความคุ้มค่าและกฎหมายหรือระเบียบรองรับ
- 5) ประชาชนบางกลุ่ม เช่น กลุ่มด้อยโอกาสหรือกลุ่มเปราะบางต่าง ๆ รวมทั้งคนยากจนในเขตเมืองใหญ่ คนเร่ร่อน คนไร้บ้าน ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการและใช้สิทธิได้ตามความจำเป็น และเหมาะสม
- 6) ข้อจำกัดของด้านกฎหมายและระเบียบ ในการขยายการมีส่วนร่วมและการเข้าร่วมจัดบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของภาคส่วนต่าง ๆ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคประชาสังคม องค์กรภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในส่วนกลางและระดับพื้นที่ รวมทั้งสถานพยาบาลภาคเอกชนต่าง ๆ

## 7.2 อุปสรรคในการดำเนินงานของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (Obstacles of Health Service Standard and Quality Control Board Implementation)

- 1) การควบคุม กำกับ และส่งเสริมคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ และการติดตาม กำกับการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นในสถานการณ์การระบาดใหญ่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)
- 2) ประสิทธิภาพของระบบข้อมูลเพื่อใช้ในการกำกับติดตามและประเมินผลยังไม่เพียงพอและการบูรณาการการจัดการข้อมูลร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะข้อมูลการจัดบริการและผลลัพธ์ด้านคุณภาพการรักษายาบาล เพื่อใช้ในการวางแผนการ/แนวทางการส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐาน และการกำกับติดตามและประเมินผล
- 3) ความรู้ความเข้าใจของประชาชนและผู้ให้บริการเรื่องสิทธิและหน้าที่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงสิทธิและการได้รับการคุ้มครองสิทธิอย่างเหมาะสม
- 4) การมีส่วนร่วมในการกำกับ ติดตาม และส่งเสริมคุณภาพของภาคส่วน/หน่วยงานต่างๆ ทั้งในระดับประเทศ และระดับพื้นที่

## 7.3 ความท้าทายในการขับเคลื่อนการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับมหภาค (Challenges Moving Forward for Universal Coverage Scheme implementation in the Macro Level)

ความสำเร็จในการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องอาศัยความร่วมมือและการสนับสนุนจากทั้งรัฐบาล ผู้กำหนดนโยบาย คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข หน่วยงานและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทั้งผู้ให้บริการ องค์กรวิชาชีพ องค์กรเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ ให้คนไทยทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมกัน และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีความยั่งยืน

ในปีงบประมาณ 2564 สถานการณ์ที่เป็นความท้าทายในระดับมหภาคที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สรุปได้ดังนี้

1) การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างรุนแรงและเป็นระยะเวลานาน ส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคมของประเทศที่ถดถอยอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมของบุคคล ชุมชน และสังคม ทำให้คนจำนวนมากตกอยู่ในความยากจนอย่างเฉียบพลัน จำนวนครัวเรือนยากจนข้ามรุ่นเพิ่มขึ้น สังคมมีความเปราะบางเพิ่มขึ้นและมีความเสี่ยงล้มละลายจากการเจ็บป่วย รวมทั้งข้อจำกัดด้านงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และภาระงบประมาณด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับการป้องกันและแก้ปัญหาการระบาดของโรคดังกล่าวก็เพิ่มขึ้นด้วย การดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและสร้างความคล่องตัวทางการเงินการคลังของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังคงเป็นความท้าทาย รวมถึงการพัฒนารูปแบบการเบิกจ่ายให้มีรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงและปัญหาทางการเงินของหน่วยบริการ เป็นต้น

2) การปรับเปลี่ยนของเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ (Disruptive Technology) การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม การเกิดโรคอุบัติใหม่และโรคระบาดต่างๆ อย่างรวดเร็วและไม่สามารถคาดการณ์ได้ ทำให้ระบบสาธารณสุขและระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องมีความพร้อมและยืดหยุ่นในการปรับตัวรองรับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งในภาวะปกติและสถานการณ์ฉุกเฉิน ต้องมีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสม คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) มีระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หรือนำเทคโนโลยี/นวัตกรรมขั้นสูงต่างๆ (Digital healthcare) เข้ามาเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันและรักษาพยาบาล รวมถึงจัดหน่วยบริการใหม่ๆ ที่หลากหลาย ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเฉพาะต่างๆ รวมถึงบริการสำคัญที่ประชาชนยังเข้าถึงน้อย เช่น การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) เป็นต้น

3) การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบปฏิบัติการขนาดใหญ่ (Big Data) รวมถึงการจัดระบบเทคโนโลยีสนับสนุนการยืนยันตัวตนเข้ารับบริการและการตรวจสอบการเบิกจ่ายแบบ Real Time และติดตามประเมินผล (M&E) เป็นกลไกสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และยกระดับการให้บริการด้านสาธารณสุขของประเทศได้ เนื่องจากประชาชน หน่วยบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลดังกล่าว และคืนข้อมูลให้ผู้กำหนดนโยบาย มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจเชิงนโยบายได้อย่างถูกต้อง

4) การยกระดับความรู้ทางสุขภาพและสร้างความตระหนักรู้และตื่นตัวของประชาชน (Health Literacy) โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมถึงการรู้เท่าทันสื่อต่างๆ เป็นเรื่องสำคัญ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติ มีความมั่นใจเรื่องความปลอดภัยและเข้ารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่รัฐจัดให้ และมั่นใจในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด-19 สำหรับประชาชนคนไทยทุกคนทุกสิทธิด้วย

5) ระบบบริการปฐมภูมิและระบบบริการสุขภาพชุมชน เป็นรากฐานของระบบสาธารณสุขไทยที่ต้องเพิ่มความเข้มแข็ง พร้อมเร่งรัดการปรับระบบบริการที่ประชาชนยังเข้าไม่ถึงบริการ เช่น ระบบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับคนไทยทุกคน (P&P), โรคสำคัญต่างๆ ที่เป็นปัญหาสุขภาพ ต้องทำให้ประชาชนมั่นใจว่าจะไม่ล้มละลายจากการเจ็บป่วย มั่นใจในการเข้ารับบริการ และสนับสนุนให้ประชาชนทุกคนมีแพทย์ประจำครอบครัว

6) การปรับปรุงและยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและแผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) ด้านสาธารณสุข โดยสร้างความเป็นธรรมและลด

ความเหลื่อมล้ำในทุกมิติ และระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้องมีความเป็นเอกภาพมีการบูรณาการที่สอดคล้องและกลมกลืนกัน โดยเฉพาะการมุ่งเน้นให้ประชาชนทุกกลุ่ม ได้รับสิทธิประโยชน์และบริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นอย่างมีคุณภาพและเท่าเทียม รวมถึงการดำเนินการให้คนต่างด้าวทุกคนที่เข้ามาในประเทศไทยมีหลักประกันสุขภาพภาคบังคับ และสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นได้โดยไม่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการและไม่เกิดผลกระทบด้านสุขภาพต่อสังคมโดยรวม

ส่วนที่ 4 ผลงานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ  
คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข  
(National Health Security Board Implementation and Health  
Service Standard and Quality Control Board Implementation)



## 1. ผลงานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (National Health Security Board Implementation)

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้รับรองสิทธิด้านสาธารณสุขไว้ในหมวด 3 สิทธิและเสรีภาพของปวงชนชาวไทย มาตรา 47 ระบุว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” ซึ่งตลอดระยะเวลา 19 ปีของการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ยึดหลักการตามเจตนารมณ์ที่ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เป็นที่ประจักษ์ได้อย่างชัดเจนว่าระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย เป็นการจัดระบบให้ประชาชนได้รับความคุ้มครองการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ จนเป็นที่ยอมรับจากนานาชาติที่ต่างยกย่องให้เป็นแบบอย่างการพัฒนาและเป็นต้นแบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับของประเทอื่น ๆ

การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการ ผู้มีส่วนได้เสียและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อร่วมกันดำเนินการให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นและมีคุณภาพมาตรฐานได้อย่างสะดวก ปลอดภัย และไม่เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งนี้ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์การพัฒนามาแล้วถึง 4 ฉบับ ที่สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงเวลา โดยวิสัยทัศน์ที่ใช้ในปี 2564 ในปัจจุบันคือ “ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ” ภายใต้แผนปฏิบัติการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561 – 2565

ในปี 2564 เป็นอีกหนึ่งปีที่มีความท้าทาย เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ที่ยังคงส่งผลกระทบอย่างรุนแรง ต่อเนื่องจากการได้เริ่มการระบาดของโรคดังกล่าวในประเทศไทย ตั้งแต่ในช่วงต้นปี 2563 ซึ่งคณะกรรมการได้ร่วมผลักดัน สนับสนุน และอนุมัติโครงการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพประชาชนในช่วงภาวะวิกฤติ ด้วยการจัดสิทธิประโยชน์และบริการที่จำเป็นเหมาะสมสำหรับประชาชน สนับสนุนการขยายระบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน ทำให้ผู้ติดเชื้อได้รับการตรวจคัดกรองเชิงรุก และนำเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็ว รวมถึงการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีน โควิด-19 ซึ่งถือเป็นการเยียวยาเพื่อลดผลกระทบที่เกิดแก่ประชาชนเมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน และเลขาธิการ สปสช. ทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการ ได้ให้ความเห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด โดยมีการประชุมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกเดือน พิจารณาประเด็นสำคัญต่างๆ เช่น การบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ การปรับปรุงสิทธิประโยชน์ การออกประกาศระเบียบ คำสั่งต่างๆ รวมทั้งการติดตามประเมินผลการสร้างหลักประกันสุขภาพและการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ รวมถึงการจัดประชุมวาระพิเศษพิจารณาแก้ไขปัญหาเร่งด่วน เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนในช่วงสถานการณ์วิกฤติทางด้านสุขภาพ ทั้งนี้ ในปี 2564 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีผลการดำเนินงาน โดยสรุป 8 ด้านที่สำคัญ ดังนี้

## 1. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการฯ

ในปี 2564 คณะกรรมการได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รวมทั้งได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ยึดหลักการมีส่วนร่วม โดยให้ผู้แทนทั้งจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขร่วมเป็นองค์ประกอบในคณะกรรมการ รวมทั้งมีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อเสนอต่างๆผ่านการปรึกษาหารือและได้รับการยอมรับและความร่วมมืออย่างดียิ่งนี้ มีประเด็นที่คณะกรรมการได้มีมติต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดังนี้

### 1.1 การปรับปรุงองค์ประกอบของคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานของคณะกรรมการชุดต่างๆในช่วงระยะ 1 ปีที่ผ่านมา คณะกรรมการได้เห็นชอบให้มีการปรับปรุงองค์ประกอบของคณะกรรมการ เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย โดยได้เห็นชอบให้มีการปรับปรุงแก้ไขในคณะกรรมการชุดต่างๆ ดังนี้

- 1) เห็นชอบการเพิ่มองค์ประกอบคณะกรรมการพัฒนาบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จำนวน 2 ท่าน ได้แก่ นายโสภณ เมฆธน และ นายศุภกิจ ศิริลักษณ์
- 2) เห็นชอบการเพิ่มองค์ประกอบของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ประธานคณะกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ทางเลือก ในคณะกรรมการ และผู้แทนสภาเภสัชกรรม
- 3) เห็นชอบการเพิ่มองค์ประกอบคณะกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จำนวน 2 ท่าน ได้แก่ ผู้แทนสภาองค์กรของผู้บริโภค และ ผู้แทน อปสข.ภาคประชาชน
- 4) เห็นชอบให้เปลี่ยนชื่อคณะกรรมการพัฒนาบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และโรคติดต่อเรื้อรังอื่น เป็น คณะกรรมการพัฒนาบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และโรคเรื้อรังอื่น เพื่อให้สอดคล้องตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และเห็นชอบให้เพิ่มองค์ประกอบผู้แทนเครือข่ายผู้ป่วยเรื้อรังอื่น จำนวน 2 คน

### 1.2 การปรับปรุงองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่

คณะกรรมการได้มีมติเห็นชอบการปรับปรุงอำนาจหน้าที่และองค์ประกอบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 1-13 โดยให้มีกรรมการในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมเป็นกรรมการเพื่อเชื่อมโยงการขับเคลื่อนงานตามเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่กำหนด และปรับปรุงองค์ประกอบอื่นๆให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการปรับอำนาจหน้าที่ เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีคณะกรรมการอาสาเป็นผู้แทนในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 1-13 รวมทั้งสิ้น 19 ท่าน เพื่อร่วมทำหน้าที่ประสานนโยบายและการทำงานระหว่างส่วนกลางและเขตพื้นที่

### 1.3 การกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

เพื่อให้หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการในคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกรรมการในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินการเป็นไปอย่างประหยัด คุ่มค่ามากยิ่งขึ้น คณะกรรมการได้รับทราบความเห็นของคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย ในการแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกกรรมการตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยสรุปสาระสำคัญเพื่อให้การคัดเลือกกรรมการสามารถดำเนินการผ่านช่องทางอื่น ๆ ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น การคัดเลือกกรรมการโดยวิธีการอื่น ด้วยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การคัดเลือกโดยวิธีการลงคะแนนแบบบัตรผ่านประชัญหรือการลงคะแนนผ่านระบบออนไลน์

### 1.4 การประเมินการจัดการของ สปสช. ในการสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการได้มีการประเมินการดำเนินงานของสำนักงานในการสนับสนุนการปฏิบัติภารกิจในฐานะกรรมการ ซึ่งดำเนินการเป็นประจำทุกปี เพื่อค้นหาช่องว่าง เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแผนงาน Board Relation และการสร้าง Commitment and Accountability โดยในปี 2564 มีผลการประเมินภาพรวม ดังนี้

1) ความรู้ความเข้าใจในระบบหลักประกันฯ เปรียบเทียบก่อนปีงบประมาณและหลังปีงบประมาณ พบว่า มีระดับคะแนนเพิ่มขึ้นจาก 6.13 เป็น 7.26 โดยคณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจสูงที่สุดในด้านงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ และกลไกการกำกับติดตาม

2) ความสัมพันธ์ระหว่างคณะกรรมการกับกลุ่มต่างๆ เปรียบเทียบก่อนปีงบประมาณและหลังปีงบประมาณ พบว่า มีระดับคะแนนเพิ่มขึ้นจาก 5.90 เป็น 7.93 โดยความสัมพันธ์ระหว่างคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กับ ภาควิชาเครือข่าย ได้คะแนนสูงสุด

คณะกรรมการฯ มีข้อคิดเห็นว่า สำนักงานมีการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการได้เป็นอย่างดี และมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในประเด็นต่างๆ เช่น ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาระบบให้มากขึ้น ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เพิ่มมากขึ้น เป็นต้น

นอกจากการพิจารณาการประชุมเพื่อพิจารณานโยบายสำคัญเป็นประจำทุกเดือนแล้ว คณะกรรมการยังให้ความสำคัญกับกิจกรรมการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้และประสบการณ์ แต่เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปี 2564 ยังคงวิกฤติต่อเนื่องในหลายพื้นที่ คณะกรรมการจึงได้เห็นชอบการปรับรูปแบบการจัดประชุม Policy Dialogue ในปี 2564 ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของประเทศ โดยยังคงยึดหลักการในการพัฒนาบทบาทหน้าที่ ความมุ่งมั่นและความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างกรรมการทั้ง 2 คณะ โดยจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนความเห็นร่วมกันในประเด็นการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข ระหว่างผู้แทนคณะกรรมการ ได้แก่ คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ คณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็น

คณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ซึ่งมีองค์ประกอบจากกรรมการทั้ง 2 คณะร่วมเป็นอนุกรรมการ

## 2. การบริหารจัดการองค์กร

### 2.1 แผนปฏิบัติราชการของ สปสช.

คณะกรรมการเห็นชอบการทบทวนแผนปฏิบัติราชการของ สปสช. พ.ศ. 2561-2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2565) ที่ยังคงมีแผนงานและมาตรการคงเดิม แต่ปรับน้ำหนักและจุดเน้น และรับทราบการทบทวนแผนปฏิบัติราชการ สปสช.ด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HR Master Plan) ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 ทบทวนฉบับปี 2565 และแผนปฏิบัติการ ปี 2565 รวมถึงแผนปฏิบัติราชการ สปสช.ด้านพัฒนาดิจิทัล (ฉบับทบทวน 2564-2565)

จากนั้นในช่วงปลายปี 2564 คณะกรรมการได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการฉบับใหม่ เนื่องด้วยแผนฉบับปัจจุบันจะสิ้นสุดลงในปี 2564 จึงได้มีมติเห็นชอบหลักการและกรอบเวลาการจัดทำแผนปฏิบัติราชการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 5) ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2566-2570 เพื่อใช้เป็นกรอบในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง และได้มอบหมายให้คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์และสำนักงาน เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ พ.ศ. 2566-2570 โดยเน้นการมีส่วนร่วมด้วยการระดมสมองและรับฟังความเห็นอย่างรอบด้านทั้งภายนอกและภายในองค์กร รวมทั้งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อแผนปฏิบัติราชการดังกล่าว

### 2.2 ปรับโครงสร้าง ค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน สปสช. ตามภารกิจองค์การมหาชนกลุ่มที่ 1

คณะกรรมการ ได้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ ในมาตรา 19 (3) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่กำหนดให้ทำหน้าที่ควบคุมดูแลสำนักงานให้ดำเนินกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมถึงควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป โดยในช่วงเดือนมกราคม 2564 ได้เห็นชอบแผนทบทวนโครงสร้างค่าตอบแทนของ สปสช. และขยายเขตแดนโครงสร้างเงินเดือนของผู้ปฏิบัติงาน สปสช. ทุกระดับในอัตราร้อยละ 20 เพื่อให้เหมาะสมกับค่าจ้างและภารกิจขององค์กร และดำรงรักษาบุคลากร สามารถแข่งขันกับภาคตลาดได้ และในเดือนมีนาคม 2564 ได้เห็นชอบการปรับฐานเงินเดือนผู้ปฏิบัติงาน สปสช. ทุกระดับ โดยปรับลดหลั่นตามตำแหน่งสูงสุดไม่เกินร้อยละ 5

จากนั้นในช่วงเดือนมิถุนายน 2564 เห็นชอบให้มีการปรับโครงสร้างองค์กร สปสช. โดยคงกรอบอัตรากำลังเดิมจำนวน 990 อัตรา และเห็นชอบร่างประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง โครงสร้างและอัตรากำลังผู้ปฏิบัติงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อขับเคลื่อนองค์กร สปสช. ตามที่ปรับเป็นองค์การมหาชนกลุ่มที่ 1 ที่เน้นการขับเคลื่อนงานตามพันธกิจและบทบาทของ สปสช. และให้ความสำคัญกับ “ประชาชน” มีการจัดโครงสร้างองค์กรแบบยืดหยุ่น ที่มุ่งเน้นงานสำคัญและดูแลประชาชน ที่ยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนได้ โครงสร้างที่เป็นงานภารกิจประจำที่เข้มแข็ง และโครงสร้างที่เป็นตัวเชื่อมและขับเคลื่อนนโยบาย ลดงานที่มีหน่วยงานอื่นดำเนินการ และให้ความสำคัญกับการยกระดับความเข้มแข็งด้านธรรมาภิบาล และขยาย/ปรับบทบาทของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสช.) คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) และ สปสช.เขต เน้นงานเชิงรุก ขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆในพื้นที่ กำกับติดตามประเมินผลคุณภาพ

มาตรฐานบริการ กระจายการตรวจสอบไปพื้นที่ การติดตามและประเมินผลไปพื้นที่ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยยังคงกรอบอัตรากำลังเดิม และเน้นการตัดสินใจรวมหมู่

นอกจากนี้ คณะกรรมการได้มีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์และข้อเสนอสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน สปสช. ด้านสาธารณสุข ในสถานการณ์โควิด-19 รวมถึงมีความห่วงใยผู้ปฏิบัติงาน สปสช. โดยเห็นชอบในหลักการให้มีการจัดหาสวัสดิการประกันโควิด-19 โดยให้มีการวิเคราะห์และประเมินการแพร่ระบาดที่มีโอกาสเกิดขึ้นในอนาคต และขอบเขตความคุ้มครองที่ได้ประโยชน์สูงสุด

### 2.3 การสรรหาบุคคลเข้ารับการศึกษาเพื่อจ้างและแต่งตั้งเป็นเลขาธิการ สปสช.

คณะกรรมการได้กำกับและติดตามการดำเนินการสรรหาบุคคลเข้ารับการศึกษาเพื่อจ้างและแต่งตั้งเป็นเลขาธิการ สปสช. ให้เป็นไปตามกรอบเวลาที่กำหนด ตามที่ได้มีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ในช่วงปลายปี 2563 โดยในการประชุมเดือนกุมภาพันธ์ 2564 คณะกรรมการได้พิจารณาการแสดงวิสัยทัศน์ของผู้สมัครเข้ารับการศึกษา และได้มีมติเห็นชอบให้นายแพทย์จเด็จ ธรรมธัชอารี ดำรงตำแหน่งเลขาธิการ สปสช. สมัยวาระที่ พ.ศ. 2564-2568 ตั้งแต่วันที่ 3 เมษายน 2564 เป็นต้นไป และในเดือนธันวาคม 2564 ได้มีการพิจารณาและเห็นชอบผลการประเมินการปฏิบัติงานของเลขาธิการ สปสช. ครั้งที่ 1 ประจำปี 2564 (6 เดือน) และตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ สปสช. ประจำปี 2565

### 2.4 การติดตามผลการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานทุนหมุนเวียน

คณะกรรมการได้มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของ สปสช. ซึ่งเป็นการดำเนินการตามนโยบายรัฐบาล โดยกรมบัญชีกลาง และบริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น (TRIS) อย่างต่อเนื่องทุกไตรมาส ใน 5 ด้านที่สำคัญ ได้แก่ ผลการดำเนินงานด้านการเงิน ระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ระบบบริหารจัดการสารสนเทศ ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งคณะกรรมการได้ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และนำไปปรับปรุงการบริหารจัดการองค์กร เช่น แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

### 2.5 ตัวชี้วัดการประเมินทุนหมุนเวียนกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2565

เห็นชอบร่างตัวชี้วัดการประเมินทุนหมุนเวียน (กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ปีงบประมาณ 2565 โดยกรมบัญชีกลางในฐานะหน่วยงานติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหมุนเวียน ที่ได้มอบหมายให้บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด เป็นผู้ดำเนินการประเมินทุนหมุนเวียน ซึ่งมีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ (KPI) และเกณฑ์การประเมินทุนหมุนเวียน ประกอบด้วยเกณฑ์ประเมินผล 6 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการเงิน (2) ด้านการสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (3) ด้านการปฏิบัติการ (4) ด้านการบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน (5) ด้านการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหารทุนหมุนเวียน พนักงาน และลูกจ้าง (6) ด้านการดำเนินงานตามนโยบายรัฐ/กระทรวงการคลัง

### 2.6 การทบทวนระเบียบ ข้อบังคับเพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการได้เห็นชอบในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการปรับปรุง กฎ ระเบียบ เพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นการดำเนินการตามมาตรการของคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ ที่ให้ข้อเสนอแนะ โดยคณะกรรมการชุดดังกล่าวจะทำหน้าที่ในการทบทวนข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศหรือหลักเกณฑ์ เพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### 3. การบริหารงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และงบประมาณบริหารงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงการบริหารจัดการอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 19 ปีที่ผ่านมา การพิจารณาและการบริหารจัดการงบประมาณสำหรับปี 2565 นับเป็นอีกก้าวหนึ่งของการพัฒนาที่มาจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนเพื่อร่วมดูแลประชาชนผู้มีสิทธิทั่วประเทศให้เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างครอบคลุมและทั่วถึง รวมถึงความท้าทายในการบริหารกองทุนอันเนื่องมาจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่ต้องจัดสรรทรัพยากรในระบบให้เพียงพอ เพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการ

หลักการในการขับเคลื่อนนโยบายด้านการเงินการคลัง คณะกรรมการได้ให้ความสำคัญโดยเน้นการมีส่วนร่วม การปรึกษาหารือ เพื่อให้เกิดความเห็นชอบร่วมกันของผู้มีส่วนได้เสียทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการระดับต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เนื่องจากผู้ให้บริการที่เป็นกลไกหลักที่สำคัญในการขับเคลื่อนการให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีการแลกเปลี่ยนความเห็น ทำความเข้าใจในการบริหารจัดการกองทุน และร่วมกันหาทางออกในการแก้ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นผ่านรูปแบบกลไกหรือระดับนโยบาย

ในปี 2564 คณะกรรมการได้เห็นชอบข้อเสนอหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 ตามที่คณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนเสนอ โดยแนวทางจัดสรรและบริหารงบประมาณที่อ้างอิงกรอบและแนวคิดสำคัญตามรัฐธรรมนูญ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบาย กฎหมาย กฎระเบียบ หลักการพื้นฐาน และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการรับฟังความเห็นจากภาคส่วนต่างๆ เช่น เครือข่ายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHosNet) เครือข่ายแพทย์ชนบท ผู้แทนหน่วยบริการภาครัฐและเอกชน

โดยมีหลักการสำคัญในการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ปี 2565 ดังนี้

#### เพิ่มการเข้าถึงบริการและความสะดวก

1. ขยายการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 4 นโยบายทั่วประเทศ
2. แยกงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและงบท้องถิ่น ดำเนินการตามมาตรา 18(14) มาตรา 47 สำหรับคนไทยทุกคน และเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับผู้ให้บริการ ออกจากงบเหมาจ่ายรายหัว
3. ขยายบริการล้างไตด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD) ให้เต็มศักยภาพ
4. ปรับการจ่ายสำหรับรูปแบบบริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่บ้านเสมือนรักษาที่โรงพยาบาล (Home ward)
5. บริการนอกหน่วยบริการ ได้แก่ รับบริการที่คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คลินิกกายภาพบำบัด บริการสาธารณสุขทางไกล (Telehealth/Telemedicine) ตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ รับยาที่ร้านยา รับยาทางไปรษณีย์ รับวัสดุอุปกรณ์ที่ร้านยา/คลินิกพยาบาล ได้แก่ ยาคุม ถุงอุจจาระสำหรับติดหน้าท้อง (Colostomy bag) ถุงปัสสาวะสำหรับติดหน้าท้อง (Urostomy bag) ถุงยางอนามัย เป็นต้น

### เพิ่มประสิทธิภาพบริหารกองทุน

1. ปรับระบบการเบิกจ่าย Single claim system
2. ทบทวนรายการ อัตราจ่ายที่ต้องจ่ายแบบ Fee Schedule ให้เป็นระบบเดียว ราคาเดียว
3. ทบทวนรายการที่จ่ายแบบ Fee Schedule ต้องมีระบบการพิสูจน์ตัวตน พิสูจน์ก่อนจ่าย มีกลไกติดตาม กำกับ ตรวจสอบเพื่อป้องกันการทุจริตทั้งก่อนและหลังการจ่ายชดเชย
4. พัฒนาระบบ AI audit / Verify audit เพื่อเพิ่มการตรวจ โดยเป้าหมายให้มีการตรวจก่อนจ่ายทุกรายการที่จ่ายแบบ Fee Schedule และลดการลงตรวจในพื้นที่ลง (ผลลัพธ์การตรวจคงเดิม)
5. มีกลไกการต่อรองราคาวัสดุ อุปกรณ์ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจที่มีค่าใช้จ่ายสูง เพื่อปรับราคาให้เป็นปัจจุบัน
6. เพิ่มการจัดซื้อรวมรายการ ใส่กรอง HD, ยาคุมกำเนิด, Colostomy bag, Urostomy bag, ถังยางอนามัย
7. ทบทวนกระบวนการบริหารยาและเวชภัณฑ์ ร่วมกับ GPO เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
8. เพิ่มรายการบริการ ผ่าตัดวันเดียวกลับบ้านได้ (ODS) / ผ่าตัดส่องกล้องแผลเล็ก (MIS)

### เพิ่มคุณภาพบริการ

1. เพิ่มคุณภาพบริการล้างไตทั้งระบบ ได้แก่ พัฒนาระบบบริการล้างไตที่ไหนก็ได้, เพิ่มคุณภาพบริการล้างไตด้วยการฟอกเลือดไม่ต้องใช้ตัวกรองแบบ reuse ใช้กลไกจัดซื้อรวมและจ่ายเป็นอุปกรณ์ เพิ่มหน่วยบริการล้างไต เพิ่มบริการล้างไตด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD) จัดระบบเข้าถึงยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด (EPO)
2. ปรับการจ่ายชดเชยมะเร็งทั้งระบบ (ต่อรองราคายา และนำเงินที่ประหยัดได้ไปขยายรายการยาใหม่)
3. เพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ โดยปรับ protocol ตามมาตรฐาน Guideline ใหม่
4. คืนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) เพื่อพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง

### เน้นยุทธศาสตร์

1. สนับสนุนรูปแบบบริการใหม่ๆ ของระบบบริการปฐมภูมิ ได้แก่ ระบบเชื่อมต่อข้อมูลแพทย์และผู้ป่วย
2. เน้นให้บริการที่บ้าน และการดูแลประชาชนโดยชุมชน
3. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เน้นการพัฒนาระบบบริการ ระบบการจ่าย สิทธิประโยชน์ (screening-vaccine-digital health-service) และระบบ M&E
4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพร่วมกับท้องถิ่น ให้ใช้งบอย่างมีประสิทธิภาพ
5. จัดโครงสร้างภายใน สปสช.ขับเคลื่อนงานสำคัญตามยุทธศาสตร์ และมีหน่วยติดตามประเมินผลเป็นภาระเฉพาะ

ทั้งนี้ การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพภาพรวมของปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ประกอบด้วยรายการจำนวน 11 รายการ ประกอบด้วย (1) บริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว (2) บริการสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ (3) บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (4) บริการควบคุม ป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง (5) ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่ก้นดาร์ พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (6) ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะ

พึงพิงในชุมชน (7) ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิ (8) บริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (9) บริการสาธารณสุขสำหรับบริการกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (10) เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (11) ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งสิ้น 198,891.7894 ล้านบาท โดยในส่วนงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว ปี 2565 จำนวน 3,329.22 บาทต่อผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผู้มีสิทธิ) สำหรับผู้มีสิทธิจำนวน 47.5470 ล้านคน

ในช่วงปี 2564 ยังคงเป็นปีที่เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 อย่างต่อเนื่องและมีความรุนแรงมากขึ้นในช่วงกลางปี คณะกรรมการได้พิจารณาประเด็นเชิงนโยบายด้านการเงินการคลังและการบริหารงบโควิด-19 เพื่อรองรับการเข้าถึงบริการที่จำเป็นของประชาชนในสถานการณ์ดังกล่าว โดยเห็นชอบให้ สปสช.เสนอขอรับงบประมาณจาก พ.ร.ก.กู้เงินฯ เพิ่มเติมเพื่อใช้ในสถานการณ์โควิด-19 และมีการปรับหลักเกณฑ์และแนวทางการจ่ายบริการโควิด-19 ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เช่น การปรับเพิ่มอัตราจ่ายบริการผู้ป่วยใน กรณีบริการในเขต เพื่อเพิ่มสภาพคล่องทางการเงินของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงเพิ่มรายการอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ สำหรับผู้ติดเชื้อที่ต้องแยกกักที่บ้าน และผู้สัมผัส หรือสัมผัสเสี่ยงสูง หากแพทย์ผู้รักษาพิจารณาเห็นสมควรให้กักตัวที่บ้าน การจ่ายสำหรับผู้ป่วยไตวาระยะสุดท้ายที่ติดเชื้อโควิด-19 ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การจ่ายค่าบริการเพิ่มเติมสำหรับการกระจายชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ให้กับหน่วยบริการ

นอกเหนือจากงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้ว คณะกรรมการได้เห็นชอบงบประมาณบริหารงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ที่ได้รับอนุมัติจำนวน 2,203 ล้านบาท ซึ่งงบบริหารจัดการสำนักงานฯจะแยกส่วนจากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่กฎหมายกำหนด โดยงบบริหารจัดการใช้สำหรับสนับสนุนการบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการต่างๆภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ค่าใช้จ่ายด้านการดำเนินงาน และค่าใช้จ่ายด้านการลงทุน

ทั้งนี้ หลักการสำคัญในการจัดทำแผนดำเนินงานและแผนการเงินของงบบริหารงาน ได้แก่ สนับสนุนนโยบายสำคัญของรัฐบาล มติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องและที่มอบหมายให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการ ใช้กรอบแผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2565) โดยเชื่อมกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี แผนแม่บทฯ และแผนปฏิรูปประเทศเป็นกรอบขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปรับแนวคิด และวิธีทำงานเพื่อเตรียมพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบจากปัจจัยภายนอก เช่น ความก้าวหน้าในเรื่อง Digital Technology การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 หรือสถานการณ์ฉุกเฉินอื่นที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการรักษาระดับคุณภาพงานตามภารกิจลดงานเดิมที่ไม่จำเป็น ทำงานใหม่ที่มีผลมากกว่าอย่างมีประสิทธิภาพ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการร่วมขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพ โดยใช้กลไกทั้งในและต่างประเทศ และสนับสนุนการพัฒนาอย่างเหมาะสมตามความจำเป็น ยุทธศาสตร์ชาติในการตรวจสอบการเบิกจ่าย โดยนำเทคโนโลยีมาใช้ ลดกำลังคนในการตรวจสอบแต่ยังคงได้ผลลัพธ์เท่าเดิม ปรับระบบบริหารจัดการองค์กรไปสู่สมาร์ตออฟฟิศ (Smart Office)

#### 4. ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข

ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครอบคลุมบริการรอบด้าน และขยายเพิ่มมาอย่างต่อเนื่องตลอด 19 ปีที่ผ่านมา โดยมีกระบวนการพัฒนาดังแต่ขั้นตอนการเสนอหัวข้อสิทธิประโยชน์ การจัดลำดับความสำคัญ การศึกษาวิจัย และเข้าสู่กระบวนการตัดสินใจ ทั้งนี้ ในปี ๒๕๖๔ คณะกรรมการได้สนับสนุนการพัฒนาประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อคุ้มครองประชาชนผู้มีสิทธิให้ได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นทั้งระบบปกติและรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่ยังคงแพร่ระบาดและมีความรุนแรงในช่วงกลางปี โดยได้เห็นชอบการปรับปรุง/ขยายประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ดังนี้

- ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.2564 ที่ได้มีการทบทวนระเบียบ/ประกาศที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในปัจจุบันมีอยู่หลายฉบับ และรวบรวมจัดประเภทใหม่ โดยกำหนดประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ใช้หลักการครอบคลุมบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิตแบบรอบด้าน (comprehensive packages) และกำหนดบริการที่ไม่ครอบคลุม (exclusion lists) เพื่อให้เกิดความชัดเจนเกี่ยวกับสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- สิทธิประโยชน์ด้านยาในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
  - o รายการยารักษาโรคมะเร็ง จำนวน 3 รายการ ที่ผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ลดความเสี่ยงในการมาโรงพยาบาลจากสถานการณ์โควิด-19 ประสิทธิภาพดีขึ้น ค่ารักษาลดลง ประกอบด้วย Capecitabine ชนิดเม็ด เป็นยารักษาโรคมะเร็งลำไส้แบบรับประทาน เพื่อให้ผู้ป่วยรักษาที่บ้านได้, ยา Oxaliplatin ชนิดฉีด (Oxaliplatin /injection) เป็นยารักษาโรคมะเร็งลำไส้และมะเร็งกระเพาะอาหาร และยา Irinotecan HC ชนิดฉีด เป็นยารักษาโรคมะเร็งลำไส้และมะเร็งกระเพาะอาหาร
  - o รายการยา จ 2 จำนวน 4 รายการ โดยให้มีผลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565 ดังนี้ 1) ขยายข้อบ่งใช้ยา Imatinib และยา Dasatinib ในการรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวแบบเฉียบพลันชนิดลิมโฟยด์ (ALL) ที่มี Ph+ 2) เพิ่ม ยา Tocilizumab สำหรับการรักษาโรคข้ออักเสบไม่ทราบสาเหตุ ชนิด Systemic (Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis: SJIA) ในเด็กอายุตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไป ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษามาตรฐาน 3) เพิ่มยา Ceftazidime / avibactam สำหรับการรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ Carbapenem-resistant Enterobacteriaceae ที่ไวต่อยา Ceftazidime/avibactam ในผู้ป่วยที่มีข้อห้ามใช้ Colistin
  - o การใช้ยาสารสกัดจากฟ้าทะลายโจรและยาจากผงฟ้าทะลายโจรกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ตามข้อบ่งใช้ ในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ฉบับที่ 2
- บริการตรวจเพซิติ (PET/CT) เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับการประเมินระยะของโรคมะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก (Non-small cell lung cancer: NSCLC) และการประเมินระยะโรคเริ่มต้นและประเมินการตอบสนองระหว่างให้ยาเคมีบำบัดและหลังสิ้นสุดการรักษาสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดฮอดจกิน (Hodgkin lymphoma: HL)

- ให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาภาวะเกล็ดเลือดต่ำที่มีอาการหลอดเลือดอุดตัน (Vaccine-induced thrombotic thrombocytopenia: VITT) ภายหลังฉีดวัคซีนโควิด-19 เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ดังนี้ การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแดง CBC อัตราไม่เกิน 50 บาท การตรวจวินิจฉัย ด้วย Heparin-PF4 antibody (IgG) ELISA assay อัตราไม่เกิน 1,550 บาท การตรวจวินิจฉัย Heparin induced Platelet activation test (HIPA) อัตราไม่เกิน 1,550 บาท ยา Human normal immunoglobulin intravenous (IVIG) สำหรับการรักษาภาวะ VITT เบิกจ่ายตามระบบ VMI
- ยา วัคซีน เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับการตรวจคัดกรอง ตรวจยืนยัน การดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ที่ถูกกำหนดโดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่ ศบค.มอบหมายให้กำหนดมาตรฐาน ทุกรายการเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามเกณฑ์การพิจารณาแบบ Green channel เนื่องจากเป็นโรคระบาดในภาวะเร่งด่วน และเห็นชอบในหลักการให้เพิ่มรายการ ยา วัคซีน เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับการตรวจคัดกรอง ตรวจยืนยัน การดูแลรักษาที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 ในแผนการจัดหาเพื่อให้เครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์จัดหาเพิ่มเติมอย่างเร่งด่วนในปี 2564 และต่อเนื่องไปปี 2565
- การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 4 รายการ ได้แก่ การคัดกรองธาลัสซีเมียในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ การคัดกรองซิฟิลิสในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน บริการสายด่วนเลิกบุหรี่
- การตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม
- การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (Post-exposure prophylaxis: PEP)
- การตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry (MS/MS)
- การคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)
- การผ่าตัดใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้ที่ไม่มีฟันทั้งปาก
- การขยายข้อบ่งชี้การใช้ยา Human normal immunoglobulin intravenous (IVIG) สำหรับกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ(Multisystem Inflammatory Syndrome in Children; MIS-C) ในเด็กที่ติดเชื้อโควิด-19 และภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (Myocarditis and Pericarditis) ที่เกิดภายหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอ

## 5. การเข้าถึงบริการสาธารณสุข

คณะกรรมการได้พิจารณาและมีมติที่สำคัญเพื่อสนับสนุนให้เกิดการเข้าถึงบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนผู้มีสิทธิสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ โดยสรุปดังนี้

### 5.1 การขับเคลื่อนแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

คณะกรรมการได้รับทราบกรณีที่คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบ (ร่าง) แผนการปฏิรูปประเทศ (ฉบับปรับปรุง) และแนวทางการขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศฯ และให้คณะกรรมการปฏิรูปประเทศ หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก

ร่วมกันขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศให้บรรลุตามเป้าประสงค์ภายในกรอบระยะเวลาที่กำหนด (ปี 2564-2565) โดย สปสช. ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานเจ้าภาพผู้รับผิดชอบหลักแผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข กิจกรรมปฏิรูปที่ 4: การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเป็นเอกภาพ บูรณาการ เป็นธรรมทั่วถึง เพียงพอ และยั่งยืนด้านการเงินการคลัง ทั้งนี้ คณะกรรมการได้มอบหมายให้คณะกรรมการขับเคลื่อนการสร้างความกลมกลืนในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ ซึ่งเป็นคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานร่วมและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ กิจกรรมปฏิรูปที่ 4 ประกอบด้วย 5 เป้าหมายย่อย (Milestone: MS) ดังนี้

1. การพัฒนาระบบการเงินการคลังและการบริหารจัดการด้านบริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ
2. คนต่างด้าวทุกคนที่เข้ามาประเทศไทย มีระบบประกันสุขภาพภาคบังคับ โดยมีทางเลือกรูปแบบต่างๆ
3. มีการพัฒนาและบูรณาการระบบฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ และการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
4. มีการนำร่องการจัดบริการแบบเน้นคุณค่า (Value-Based Healthcare) ในพื้นที่เขตสุขภาพ
5. มีกลไก/ระบบการกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานกิจกรรมปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง

## 5.2 การแก้ไขระยะเวลายื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นมาตรา 41

เพื่อให้ผู้รับบริการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ได้รับสิทธิเท่าเทียมกับสิทธิประกันสังคม ที่ได้ให้สิทธิในการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ภายใน 2 ปี นับแต่วันที่มีทราบความเสียหาย คณะกรรมการจึงได้มีมติ เห็นชอบการแก้ไขระยะเวลาการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 จาก 1 ปี เป็น 2 ปี นับตั้งแต่วันที่ทราบความเสียหาย โดยการขยายระยะเวลายื่นคำร้องของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินี้ เป็นการพัฒนางานด้านการคุ้มครองสิทธิอีกก้าวหนึ่ง เนื่องจากระยะเวลาที่กำหนดไว้เดิมเพียง 1 ปี พบว่ามีผู้รับบริการบางส่วนที่ยื่นคำร้องไม่ทันทำให้เสียสิทธิดังกล่าวและไม่ได้รับการเยียวยา ดังนั้น การขยายระยะเวลาเป็น 2 ปี จะช่วยลดช่องว่างและลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุนสุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนได้รับสิทธิการดูแลที่เท่าเทียมกัน

## 5.3 ร่างพระราชบัญญัติสิทธิบัตร (ฉบับที่ ...) พ.ศ. ....

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงยาและระบบหลักประกันสุขภาพในภาพรวม คณะกรรมการได้มีมติมอบกระทรวงสาธารณสุข และ สปสช. ในฐานะเป็นหน่วยงานที่ขับเคลื่อนภารกิจด้านระบบหลักประกันสุขภาพ ซึ่งจะได้รับผลกระทบโดยตรง หากยาที่มีราคาแพงและไม่สามารถทำการบังคับใช้สิทธิตามสิทธิบัตร (Compulsory Licensing: CL) ให้จัดทำหนังสือแสดงความคิดเห็นเสนอต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการบังคับใช้สิทธิตามสิทธิบัตร เพื่อนำไปประกอบการพิจารณาการร่าง พระราชบัญญัติสิทธิบัตร (ฉบับที่ ...) พ.ศ. .... ต่อไป

#### 5.4 การจัดระบบบริการและระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังที่มีปัญหาสถานะบุคคลและต่างด้าวในเรือนจำ

เพื่อให้ผู้ต้องขังที่มีปัญหาสถานะบุคคลและต่างด้าวในเรือนจำ ได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพ คณะกรรมการ ได้มีมติเห็นด้วยข้อเสนอของกระทรวงยุติธรรม ที่ได้เสนอคณะรัฐมนตรีเรื่องข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดระบบบริการ และระบบประกันสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังที่มีปัญหาสถานะบุคคลและต่างด้าวในเรือนจำ โดยมีข้อเสนอในภาพรวม คือ ให้จัดระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังที่มีปัญหาทางสถานะบุคคลและต่างด้าว พร้อมกับเสนอให้มีงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการเข้าถึงบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ในอัตราเทียบเท่ากับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และขอให้เป็นการจัดระบบบริการที่มี สปสช. เป็นผู้ดูแล ซึ่งคณะกรรมการได้มีมติเห็นชอบ(ร่าง) ข้อเสนอฯ ของกระทรวงยุติธรรม โดยมอบหมายให้ สปสช. จัดทำความเห็นเสนอสำนักเลขาธิการ คณะรัฐมนตรีเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ในการมอบหมายให้ สปสช. ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลบริการสาธารณสุข (Clearing House) สำหรับระบบหลักประกันสุขภาพของผู้ต้องขังที่มีปัญหาสถานะบุคคลและต่างด้าวในเรือนจำ ตามนโยบายการบูรณาการและเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐบาล โดยหากพิจารณาแล้วเห็นว่า พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ไม่เป็นอุปสรรคในการมอบหมายให้ สปสช. ดำเนินการดังกล่าว คณะกรรมการฯ สามารถปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมายได้ ตามมาตรา 18 (14) เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังที่มีปัญหาสถานะบุคคลและ ต่างด้าวในเรือนจำที่ไม่มีสิทธิใดๆ ซึ่งมีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เห็นชอบให้กระทรวงสาธารณสุขจัดระบบดังกล่าวไปพลางก่อน และมอบหมายให้กระทรวงยุติธรรมเป็นหน่วยงานหลักในการหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อยุติในการจัดระบบดังกล่าวในระยะยาวต่อไป

#### 5.5 การจัดระบบหลักประกันสุขภาพสำหรับคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน

คณะกรรมการได้ให้ความสำคัญและติดตามความคืบหน้าการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนมาอย่างต่อเนื่อง ตามที่ได้เคยมีมติเมื่อปี 2562 ที่เห็นชอบในหลักการให้ สปสช. แต่งตั้งคณะทำงานภายใต้ คณะอนุกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมฯ เพื่อจัดทำข้อเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเชิงระบบ กรณีคนไทยตกหล่นที่มี ปัญหาการเข้าถึงบริการ โดยให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่/ภารกิจของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ในปี 2564 คณะกรรมการได้รับทราบความคืบหน้าการดำเนินงานในระยะ 1-2 ปีที่ผ่านมา ที่ได้มีการทำบันทึกความร่วมมือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาแกนนำเครือข่ายภาคประชาชน ศูนย์ประสานงาน/หน่วยรับเรื่อง ร้องเรียนอิสระตาม มาตรา 50(5) เพื่อสำรวจและช่วยเหลือบุคคลในพื้นที่ ใน 8 จังหวัดนำร่อง การพัฒนาแกนนำ เครือข่ายพระภิกษุและสามเณร เพื่อช่วยเหลือพระภิกษุและสามเณรที่มีปัญหาสถานะ การร่วมมือกับสถาบันนิติ วิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรมและหน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการพิสูจน์สถานะบุคคลด้วยการตรวจ DNA และขยาย ความร่วมมือไปยังเครือข่ายหน่วยบริการ ผ่านสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย การพัฒนาโปรแกรม ช่วยเหลือผู้มีปัญหาสถานะทางทะเบียน และการขับเคลื่อนการจัดทำข้อเสนอเพื่อจัดตั้งกองทุนดูแลด้านสุขภาพ สำหรับคนไทยที่อยู่ระหว่างรอการพิสูจน์สิทธิสถานะ ซึ่งคณะกรรมการได้มอบหมายให้ สปสช. ประสานกระทรวง

สาธารณสุข เพื่อพิจารณาเร่งรัดการเสนอคณะรัฐมนตรี ในเรื่องการจัดตั้งกองทุน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข สำหรับคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน

## 5.6 การดำเนินการตามนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### ■ กรณีการไปรับบริการที่ไหนก็ได้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

คณะกรรมการได้เห็นชอบการขยายการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีประชาชนไปรับบริการที่ไหนก็ได้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จากเดิมที่นำร่องดำเนินการเฉพาะเขต 13 (กรุงเทพมหานคร) และเขต 9 (นครราชสีมา) โดยได้ขยายเพิ่มในพื้นที่ที่มีความพร้อม ได้แก่ เขต 7 , เขต 8 , และเขต 10 และพื้นที่รอยต่อระหว่างเขตในภาคอีสาน และเห็นชอบให้การเข้ารับบริการที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง และการเข้ารับบริการในพื้นที่รอยต่อระหว่างเขตในภาคอีสานถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร โดยมอบ สปสช. แก่ไขประกาศฯ ให้มีความชัดเจน เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้สิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคนอกเขตพื้นที่ได้

และการกำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ เพื่อการเข้ารับบริการของประชาชนที่เจ็บป่วย สามารถไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ โดยในปีงบประมาณ 2565 คณะกรรมการมีมติเห็นชอบให้มีการขยายพื้นที่ดำเนินการในเขต 1-6 และ เขต 11-12 ด้วย เพื่อให้ครอบคลุมทั่วประเทศ โดยการออกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ (ฉบับที่ 8) พ.ศ. 2564

### ■ การกำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ กรณีบริการผู้ป่วยในทั่วไป

คณะกรรมการได้เห็นชอบให้การณผู้ป่วยใน ไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว โดยในปี 2564 นำร่องดำเนินการในเขต 9 (นครราชสีมา) และเขต 13 (กรุงเทพมหานคร) และขยายการดำเนินการทั่วประเทศในปี 2565 เพื่อเพิ่มความสะดวกให้กับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยไม่ต้องกลับไปขอใบส่งตัวกรณีไปรับการรักษาผู้ป่วยในต่างหน่วยบริการประจำ และเห็นชอบประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ กรณีบริการผู้ป่วยในทั่วไป เพื่อรองรับตามมาตรา 7 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่กำหนดให้บุคคลที่ได้ลงทะเบียนแล้ว ให้ใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขได้จากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หรือจากหน่วยบริการอื่นที่หน่วยบริการประจำของตน หรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องส่งต่อ เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งการออกประกาศฯ นี้ จะทำให้การเข้ารับบริการผู้ป่วยในทั่วไปที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิ ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควรในการเข้ารับบริการโดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## 5.7 ข้อบังคับคณะกรรมการว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ

คณะกรรมการได้เห็นชอบข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ เพื่อให้บุคคลผู้มีสิทธิได้ลงทะเบียนเลือกเป็นหน่วยบริการประจำ และเห็นชอบการจัดประเภทหน่วยบริการให้หน่วยบริการร่วมให้บริการที่ขึ้นทะเบียนตามข้อบังคับว่าด้วยการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการฯ พ.ศ. 2558

## 5.8 แนวทางการจัดการกรณีวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies vaccine) คงเหลือ

คณะกรรมการเห็นชอบการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า คงเหลือจากปีงบประมาณ 2563 โดยให้จัดสรรวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า คงเหลือจากปีงบประมาณ 2563 ให้กับหน่วยบริการทุกแห่งในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีความต้องการใช้วัคซีน โดยไม่นำมูลค่าที่ได้รับจัดสรรวัคซีนมาหักกับรายรับปี 2565

## 5.9 การบริหารจัดการในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการจึงได้มีมติเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ดังนี้

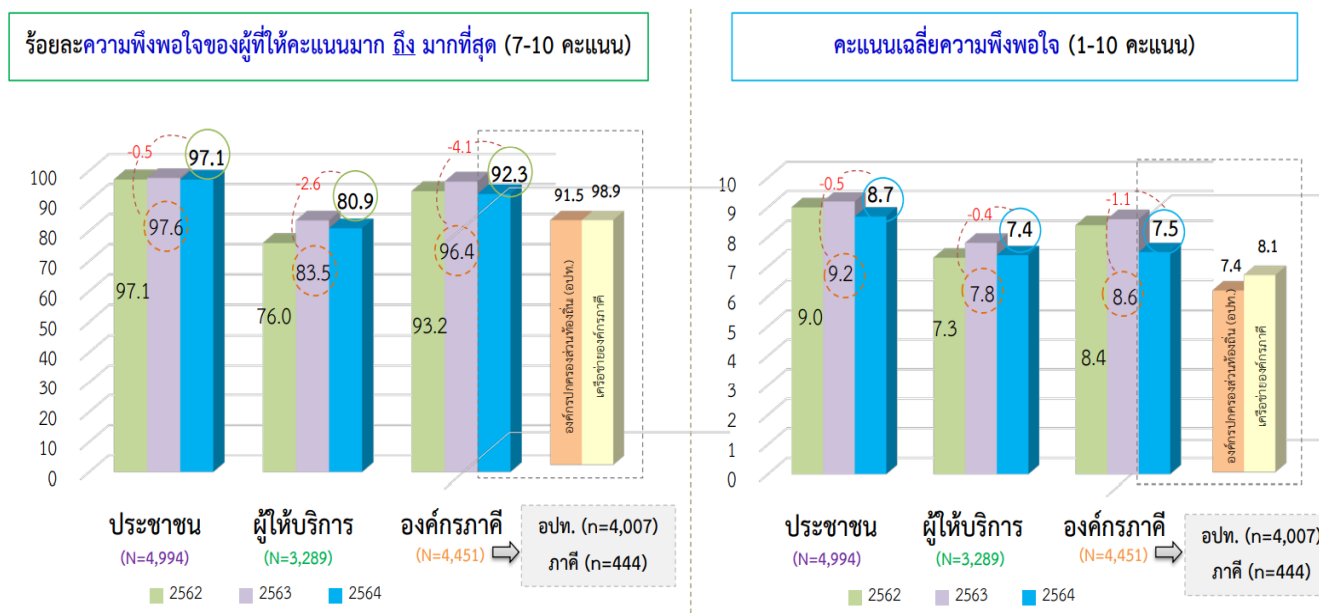
- เห็นชอบเพิ่มชุดตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) ในแผนการจัดหาภายใต้โครงการยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นตามโครงการพิเศษ ปี 2564 และจ่ายให้แก่เครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์ (เครือข่ายโรงพยาบาลราชวิถี) ดำเนินการจัดหาเพื่อสนับสนุนชุดตรวจให้แก่หน่วยบริการในเครือข่ายและประชาชนต่อไป
- เห็นชอบให้ “การเข้ารับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องหรือโรคโควิด-19 (Coronavirus Disease 2019) ในสถานบริการอื่น ให้ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร” ตาม (ร่าง) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีที่มีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2564
- เห็นชอบบริการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 เพิ่มเติมสำหรับบุคลากรที่จัดการศพผู้เสียชีวิตจากโควิด-19
- เห็นชอบบริการล้างไตด้วยการฟอกเลือดในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ติดเชื้อโควิด-19
- เห็นชอบเพิ่มรายการ ยา Favipiravir ในแผนการจัดหาเพื่อให้เครือข่ายหน่วยบริการด้านยาและเวชภัณฑ์จัดหาเพิ่มเติมอย่างเร่งด่วนในปี 2564 จำนวนไม่เกิน 27 ล้านเม็ด วงเงินไม่เกิน 891 ล้านบาท จากงบค่าบริการโควิด-19 และต่อเนื่องไปปี 2565 รองรับกรณีหน่วยบริการไม่สามารถหายา Favipiravir ได้เพียงพอ
- เห็นชอบการใช้ยาสารสกัดจากฟ้าทะลายโจรและยาจากผงฟ้าทะลายโจรกับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ตามข้อบ่งใช้ ในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ตามประกาศบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ฉบับที่ 2

## 6. การรับฟังความคิดเห็นทั่วไป และการสำรวจความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

### 6.1 การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ในปี 2564 ได้เห็นชอบให้ สปสช. ประสานการทำงานร่วมกับทีมวิจัยบริษัท แบรินด์ เมทริกซ์ รีเสิร์ช จำกัด ดำเนินการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งการสำรวจความคิดเห็นดังกล่าวเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการเป็นประจำทุกปี โดยในปี 2564 ผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวม พบว่า ประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง มีคะแนนความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.1 , 80.9 , และร้อยละ 92.3 ตามลำดับ (แผนภาพที่ 4-1)

**แผนภาพที่ 4-1** ผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564 (Satisfaction Survey to Universal Coverage Scheme in Fiscal Year 2021)



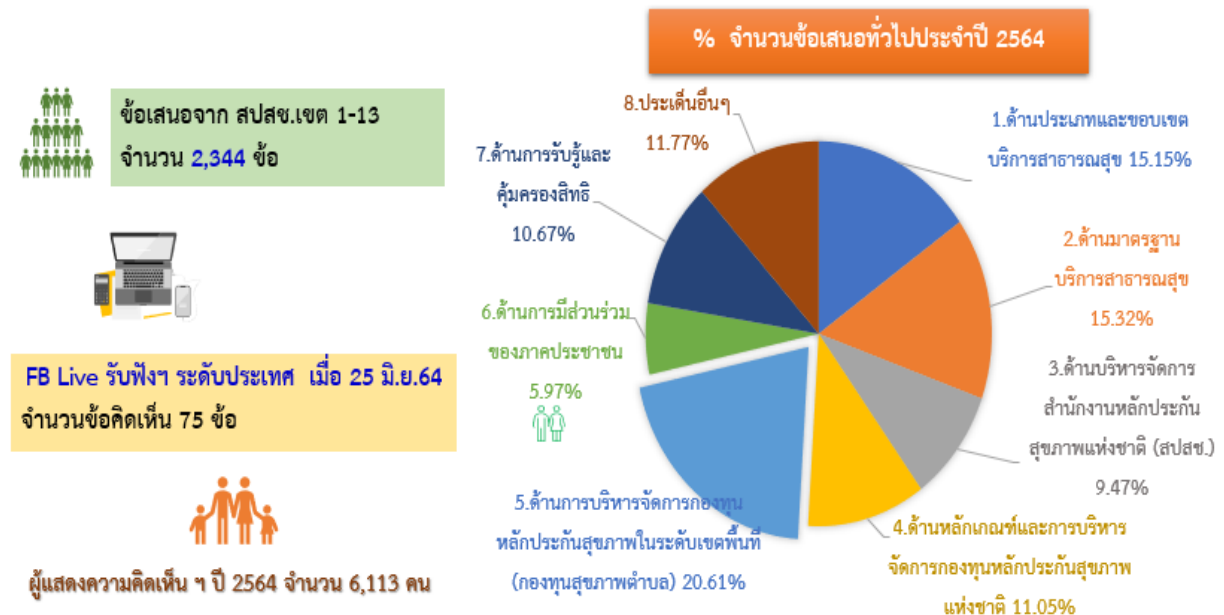
### 6.2 การรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

การรับฟังความคิดเห็นทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นภารกิจที่สำคัญด้านหนึ่งของคณะกรรมการ ตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ให้ดำเนินการเป็นประจำทุกปี ตามมาตรา 18 (10) และมาตรา 18 (13) ของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รวมทั้งมาตรา 46 วรรค 2 ระบุว่าหลักเกณฑ์การจ่ายค่าบริการสาธารณสุข ต้องผ่านการรับฟังความคิดเห็นตามมาตรา 18 (13) ก่อน การรับฟังความเห็นจึงเป็นหนึ่งกลไกสำคัญของการพัฒนา ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ดียิ่งขึ้นทั้งในเชิงคุณภาพและมาตรฐาน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ และผู้ให้บริการในการมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งภารกิจดังกล่าวได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2547

สำหรับปี 2564 ที่อยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ได้มีการปรับรูปแบบการรับ ฟังความคิดเห็นด้วยระบบ online โดยเปิดให้มีการรับฟังความเห็นผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ช่องทางต่างๆ ที่

หลากหลาย ได้แก่ Facebook Live , Google form , ประชุมผ่านสื่อ Online และโปรแกรม Hearing online เพื่อเพิ่มช่องทางการเข้าถึงจากหลากหลายภาคส่วน จัดเวทีรับฟังปกติและเวทีผสมผสานกับรูปแบบ Online ทั้งนี้ คณะกรรมการได้รับทราบผลการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ประจำปี 2564 และเห็นชอบแผนการดำเนินงาน ประจำปี 2565 ดังนี้ (แผนภาพที่ 4-2)

แผนภาพที่ 4-2 สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ประจำปี 2564 (Public Hearing of UCS in Fiscal Year 2021)



#### แผนการพัฒนาระบบการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ปี 2565

สำหรับการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ประจำปี 2565 คณะกรรมการได้เห็นชอบให้มีการปรับปรุงกระบวนการรับฟังความคิดเห็นฯ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ โดยปรับประเด็นให้กระชับ เข้าใจง่าย เลือกเนื้อหาที่บูรณาการกับงานประจำ รับฟังได้ตลอดปี ขยายกลุ่มเป้าหมายใหม่ ๆ และเพิ่มช่องทาง เช่น Clubhouse, การโทรศัพท์กลับเพื่อสัมภาษณ์ เป็นต้น และพัฒนา Software ในระบบ Hearing Online เพิ่มความสะดวก รวดเร็ว เช่น Software Transcript สำหรับกลุ่มที่มีปัญหาด้านการพิมพ์ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารข้อมูล สืบค้นสถานะของข้อเสนอได้ รวมถึงการตอบสนองข้อเสนอจากการรับฟังความคิดเห็น ฯ ในระดับพื้นที่ / เขตได้ทันที ภายใต้กลไกในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ดำเนินการภายใต้กฎ ระเบียบ หลักเกณฑ์ข้อบังคับที่ประกาศใช้แล้ว

## 7. กลไกการตรวจสอบ การร้องเรียน/การอุทธรณ์

### 7.1 การสอบข้อเท็จจริงกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ

คณะกรรมการให้ความสำคัญกับการตรวจสอบการใช้งบประมาณ โดยเฉพาะการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการที่มีการวางระบบเฝ้าระวังติดตามและตรวจสอบอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2563 ตามที่ สปสช.ได้ตรวจสอบพบข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคในกลุ่มของโรคเมตาบอลิกของคลินิกชุมชนอบอุ่นไม่ถูกต้อง เพื่อให้สามารถชี้แจงข้อเท็จจริงต่อสาธารณสุขได้ และได้มีมติแต่งตั้งคณะกรรมการสอบข้อเท็จจริงกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเท็จ ในเดือนกรกฎาคม 2563 เพื่อตรวจสอบประเด็นดังกล่าว

ทั้งนี้ ในปี 2564 คณะกรรมการได้มีการติดตามความคืบหน้าการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยได้เห็นชอบให้มีการขยายระยะเวลาและปรับองค์ประกอบคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเห็จ เพื่อให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้จากการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้านของคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเห็จ ได้สรุปผลการดำเนินงานเสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาผลการตรวจสอบสถานพยาบาล พฤติกรรมการเบิกจ่าย ซึ่งคณะกรรมการได้พิจารณาให้ความเห็นชอบต่อมาตรการดำเนินงาน 7 ด้าน ที่สำคัญ ได้แก่

1. มาตรการป้องกันหน่วยบริการกระทำความผิดซ้ำ
    - จัดทำทะเบียนศักยภาพของหน่วยบริการและบุคลากร
    - ปรับปรุงระบบการพิสูจน์ตัวตนผู้รับ/ผู้ให้บริการ
    - ใช้ระบบปัญญาประดิษฐ์(AI) ในการตรวจสอบการจ่ายเงินชดเชย
  2. มาตรการที่สำนักงานควรทบทวนหรือป้องกันแก้ไข
    - ตรวจสอบศักยภาพคลินิกชุมชนอบอุ่นก่อนขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการประจำ
    - ทบทวนหลักเกณฑ์การจ่ายเงินตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ QOF/งบบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
    - ความหลากหลายในการจ่ายค่าบริการ โดยเฉพาะบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในแต่ละพื้นที่ อาจทำให้มีการเบิกซ้ำซ้อน
    - การเปิดให้คนพิการไปรับบริการที่ใดก็ได้ อาจเปิดช่องให้มีการทุจริต
  3. มาตรการพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ
    - การให้ผู้มีส่วนได้เสียเป็นกรรมการหรืออนุกรรมการตามกฎหมาย ตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ
  4. มาตรการที่สำนักงานควรพิจารณาดำเนินการต่อไป โดยตรวจสอบเอกสารการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย
    - การตรวจคัดกรองเมตาบอลิก ตั้งแต่ปี 2560-2563
    - บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หน่วยบริการเอกชนปริมนทล (เขต 4-6)
    - บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สถานพยาบาลมิตรไมตรีคลินิกทุกแห่ง
- โดยเลือกสุ่มตรวจตามหลักวิชาการในการ Audit ตามที่สำนักงานดำเนินการ
5. มาตรการดำเนินการกับผู้ก่อให้เกิดความเสียหายต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
  6. มาตรการดำเนินคดีเรียกร้องค่าเสียหายทางแพ่ง
  7. มาตรการเร่งด่วน ปรับปรุงองค์ประกอบ อปสข.กทม. โดยยกเลิก อปสข.กทม.และคณะทำงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด และปรับปรุงแก้ไขอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับอำนาจการบริหารกองทุนระดับเขตพื้นที่

ซึ่งคณะกรรมการได้มีมติเห็นชอบเกี่ยวกับการดำเนินการกรณีกรรมการและอนุกรรมการตามกฎหมาย มีส่วนได้เสียกับหน่วยบริการซึ่งเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเห็จ ตามข้อเสนอของคณะทำงานพิจารณาและจัดทำข้อเสนอในการดำเนินการกรณีกรรมการ อนุกรรมการตามกฎหมาย มีส่วนได้เสียกับหน่วยบริการซึ่งเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเป็นเห็จ ซึ่งเป็นหนึ่งในการดำเนินการตามมาตรการ 7 ด้านข้างต้น

## 7.2 การพัฒนาระบบสารสนเทศ โครงการพัฒนาระบบวิเคราะห์ขั้นต้นของรายการต้องสงสัยการเบิกจ่ายเงิน ชดเชยอัตโนมัติด้วยปัญญาประดิษฐ์ (Pre-audit automation system)

ในปี 2564 คณะกรรมการได้ตระหนักถึงความสำคัญในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีมติเห็นชอบการพัฒนาระบบสารสนเทศ โครงการพัฒนาระบบวิเคราะห์ขั้นต้นของรายการต้องสงสัยการเบิกจ่ายเงินชดเชยอัตโนมัติด้วยปัญญาประดิษฐ์ เพื่อให้สามารถประมวลผลเบิกจ่ายเงินให้กับหน่วยบริการได้รวดเร็ว ถูกต้อง ตรงเวลา และมีการตรวจสอบก่อนจ่าย (Pre-audit) ลดการตรวจสอบหลังการจ่าย (Post-audit) และเรียกคืนในภายหลัง

## 7.3 การติดตามรายงานผลการตรวจสอบการบริหารเงินและการดำเนินงานของ สปสช.

คณะกรรมการได้ดำเนินการตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่ได้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการตรวจสอบ ให้มีอำนาจหน้าที่ตรวจสอบการบริหารเงินและการดำเนินงานของสำนักงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปโดยถูกต้อง ตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความโปร่งใส โดยคณะกรรมการได้พิจารณารายงานผลการสอบทานในประเด็นที่สำคัญประกอบด้วย การสอบทานความถูกต้องและเชื่อถือได้ของรายงานทางการเงินของสำนักงาน สอบทานการปฏิบัติตามนโยบาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และมติคณะกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องกับสำนักงาน ตามที่คณะอนุกรรมการตรวจสอบนำเสนอในทุกไตรมาส และได้มีข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านต่างๆ เช่น การกำกับติดตามการเบิกจ่ายเงินกองทุนฯ การเตรียมรองรับสถานการณ์โควิด-19 ระลอกใหม่ในปีงบประมาณ 2564 ข้อเสนอเพิ่มความเสี่ยงใหม่ การทบทวนการกำหนด KRI ความเสี่ยง การวิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานและจัดทำข้อเสนอการปรับปรุงกระบวนการ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์กระบวนการให้เกิดการพัฒนาที่จะนำไปสู่การกำหนดการควบคุมภายในและความเสี่ยงที่เหมาะสม เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในการบริหารงบประมาณ เป็นต้น

นอกจากนี้ คณะกรรมการได้รับทราบการนำเสนอ ร่างระเบียบคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการตรวจสอบ พ.ศ. 2564 ที่ได้มีการปรับปรุงเนื้อหาให้มีความครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด โดยสรุปสาระสำคัญ ในการกำหนดเนื้อหาตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด เท่าที่ไม่ขัดแย้งกับพรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 เช่น จำนวน อำนาจหน้าที่ คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระของคณะอนุกรรมการ คุณสมบัติผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ และยกเลิกระเบียบฯ ปี 2554 โดยนำเนื้อหาบางส่วนมารวมในฉบับนี้ รวมทั้งมีบทเฉพาะกาล เกี่ยวกับสถานะคณะอนุกรรมการตรวจสอบชุดปัจจุบัน ตามระเบียบใหม่

## 7.4 การพิจารณาวินิจฉัยกรณีอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการควบคุมและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ในปี 2564 คณะกรรมการได้พิจารณาวินิจฉัยกรณีอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามมาตรา 57 จำนวน 5 กรณี ดังนี้

- การฟ้องคดีปกครองของโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 กรณี ได้แก่ การสั่งปรับทางปกครองให้ชำระเงินตาม มาตรา 58 (2) และการใช้สิทธิไล่เบียด ตามมาตรา 42 โดยคณะกรรมการมามีมติรับทราบการดำเนินคดี ของโรงพยาบาลเพชรเกษม 2 และการแก้ต่างคดี
- โรงพยาบาล เชียงใหม่ ฮอสพิทอล โดยคณะกรรมการมามีมติเห็นชอบให้กลับคำสั่งคณะกรรมการควบคุม คุณภาพฯ โดยมีคำสั่งเตือน เพื่อให้ปฏิบัติให้ถูกต้อง และส่งให้แพทยสภาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ต่อไป ทั้งนี้ ตามมาตรา 61 ประกอบ มาตรา 58 (1)(3) พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ประกอบ มาตรา 46 พรบ.วิธีปฏิบัติราชการทางปกครองฯ และมอบ สปสช.ดำเนินการเพื่อพิจารณา ทบทวนมาตรฐานของ โรงพยาบาลเชียงใหม่ ฮอสพิทอล
- โรงพยาบาลสิรินธร โดยคณะกรรมการมามีมติเห็นชอบตามความเห็นคณะอนุกรรมการกลั่นกรองกรณี อุทธรณ์ ในการไม่รับอุทธรณ์ของ โรงพยาบาลสิรินธร
- โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยคณะกรรมการมามีมติเห็นชอบตามความเห็น คณะอนุกรรมการกลั่นกรองกรณีอุทธรณ์ ในการไม่รับอุทธรณ์ของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระ เกียรติ
- โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท โดยคณะกรรมการมามีมติเห็นชอบให้ยกอุทธรณ์กรณีโรงพยาบาลกล้วยน้ำไท

## 8. การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบ

### 8.1 การดำเนินการตามมาตรา 9 และ 10 ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรา 9 และมาตรา 10 เป็นอีกหนึ่งภารกิจที่คณะกรรมการติดตาม ความก้าวหน้าเป็นระยะ ซึ่งในปี 2564 ได้มีการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการสร้าง ความกลมกลืนใน ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ พิจารณาความเป็นไปได้ในการดำเนินการ ซึ่งคณะกรรมการได้พิจารณาข้อเสนอและ เห็นชอบในหลักการการดำเนินการตามมาตรา 9 และมาตรา 10 ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ทั้งระบบ โดยเห็นชอบให้เริ่มจากบริการสาธารณสุขที่สำคัญและจำเป็น ได้แก่ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคจำเป็นพื้นฐานสำหรับทุกคน (P&P), บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการดูแล ระยะยาวในชุมชนสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long-term care: LTC) และกำหนดกรอบระยะเวลาในการขยายไปยัง บริการสาธารณสุขที่จำเป็นทั้งระบบ นอกจากนี้ได้มอบหมายให้ สปสช. ประสานกรมบัญชีกลางและสำนักงาน ประกันสังคม พิจารณาดำเนินการทบทวนและบูรณาการรายการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค หรือการ จ่ายค่าบริการในส่วนที่ซ้ำซ้อน และดำเนินการตามมาตรา 66 ของ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ เป็นประจำ ทุกปีตามที่กฎหมายกำหนด

ส่วนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ ได้มอบหมายให้ สปสช. ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการคู่ขนานในการพัฒนาความเข้มแข็งและความเพียงพอของ ระบบบริการ P&P และ LTC ใน 4 ด้าน ได้แก่ ชุดสิทธิประโยชน์ งบประมาณ ระบบบริการ และการติดตาม ประเมินผลการเข้าถึงบริการ เพื่อรองรับการครอบคลุมการให้บริการสำหรับคนไทยทุกคนทุกสิทธิ

ทั้งนี้ คณะกรรมการได้มีการติดตามความคืบหน้าการดำเนินการตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยได้รับทราบมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2564 เรื่องการขยายระยะเวลาและรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการตราพระราชกฤษฎีกา และได้มอบหมายให้ สปสช. ประสานสำนักงานประกันสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมจัดทำ Roadmap แผนการดำเนินงานตามมาตรา 9 และมาตรา 10 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ต่อไป

## **8.2 การบริหารจัดการระบบสวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สิทธิ อปท.)**

คณะกรรมการได้มีการติดตามการดำเนินงานและการบริหารจัดการระบบสวัสดิการรักษายาบาลสิทธิ อปท. โดยในปี 2564 ได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการบริหารระบบสวัสดิการรักษายาบาลของพนักงานหรือลูกจ้างของอปท. รับข้อเสนอแนะของคณะกรรมการไปพิจารณาในประเด็นความเป็นไปได้ในการปรับอัตราเบิกจ่ายค่ารักษายาบาลสิทธิ อปท.ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากเดิมที่ใช้อัตราจ่ายตามที่กระทรวงการคลังกำหนด เพื่อการบริหารจัดการงบประมาณที่ยั่งยืนต่อไป และเห็นชอบแนวทางดำเนินการกรณีงบประมาณค่ารักษายาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่นที่ไม่เพียงพอ

นอกจากภารกิจสำคัญตามข้างต้นแล้ว ในช่วงสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คณะกรรมการได้ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของ สปสช.ในการประสานความร่วมมือกับ อปท.ทั่วประเทศ ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ร่วมดำเนินการป้องกันโรคโควิด-19 เช่น การรณรงค์ให้ความรู้ จัดหาอุปกรณ์ป้องกันและควบคุมโรค คัดกรองความเสี่ยง การติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงในชุมชน และควบคุมเฝ้าระวังโรค

## 2. ผลงานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (Health Service Standard and Quality Control Board Implementation)

ตามมาตรา 48 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยมีอำนาจหน้าที่ตามมาตรา 50(1) - (10) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ในการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการ และสนับสนุนภารกิจของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขตามอำนาจหน้าที่

ในปีงบประมาณ 2564 ผลการดำเนินงานที่สำคัญของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 ถึงเดือนกันยายน 2564 สรุปได้ดังนี้

### 1. การควบคุม กำกับ และส่งเสริมคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ

#### 1.1 การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ในกรณีที่สำนักงานตรวจสอบพบว่าหน่วยบริการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด (มาตรา 57) และกรณีที่ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกตามสมควรตามสิทธิที่จะได้รับการสาธารณสุขที่กำหนด หรือหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิที่จะเก็บหรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่คณะกรรมการกำหนด (มาตรา 59) คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนพิจารณา และเสนอเรื่องดังกล่าวพร้อมความเห็นต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเพื่อพิจารณา ทั้งนี้ในปีงบประมาณ 2564 คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนคณะที่ 3 เพิ่มเติมอีก 1 คณะ จากเดิมที่มีคณะกรรมการสอบสวนจำนวน 2 คณะ เพื่อให้การดำเนินการสอบสวนหน่วยบริการเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นธรรมกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

ในปีงบประมาณ 2564 (เดือนตุลาคม 2563 - กันยายน 2564) ประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้พิจารณามอบเรื่องร้องเรียนหน่วยบริการให้คณะกรรมการสอบสวนพิจารณา จำนวนทั้งสิ้น 61 เรื่อง รายละเอียดดังนี้

- 1) กรณีหน่วยบริการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด (มาตรา 57) จำนวน 44 เรื่อง ดังนี้
  - 1.1) มีคำสั่งเตือนให้หน่วยบริการปฏิบัติให้ถูกต้อง ตามมาตรา 58(1) จำนวน 1 เรื่อง
  - 1.2) แจ้งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการสอบสวนและวินัยชี้ขาด  
ข้อกล่าวหาหรือข้อกล่าวโทษผู้ประกอบการวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข  
ตามมาตรา 58(3) จำนวน 0 เรื่อง
  - 1.3) ยกข้อร้องเรียน จำนวน 3 เรื่อง
  - 1.4) อยู่ระหว่างกระบวนการพิจารณาสอบสวน จำนวน 39 เรื่อง
  - 1.5) ส่งคืนเรื่องสอบสวน กรณีมีการยกเลิกสัญญาการให้บริการ จำนวน 1 เรื่อง

และการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ

- 2) กรณีผู้รับบริการร้องเรียนว่าไม่ได้รับความสะดวกตามสมควรหรือตามสิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่กำหนดตามพระราชบัญญัตินี้จากหน่วยบริการ หรือหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิจะเรียกเก็บหรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่กำหนด (มาตรา 59) จำนวน 17 เรื่อง

|                                                          |                 |
|----------------------------------------------------------|-----------------|
| 2.1) มีคำสั่งให้หน่วยบริการคืนเงินที่ไม่มีสิทธิเรียกเก็บ | จำนวน 16 เรื่อง |
| 2.2) ผู้ร้องเรียนขอยุติเรื่อง                            | จำนวน 1 เรื่อง  |
| 2.3) ยกข้อร้องเรียน                                      | จำนวน 0 เรื่อง  |
| 2.4) อยู่ระหว่างกระบวนการพิจารณาสอบสวน                   | จำนวน 0 เรื่อง  |
| 2.5) ส่งคืนเรื่องสอบสวน กรณีมีการยกเลิกสัญญาการให้บริการ | จำนวน 0 เรื่อง  |

และการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ

## 1.2 การกำหนดมาตรการควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ

ในปีงบประมาณ 2564 คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้มีการกำหนดมาตรการและข้อเสนอเพื่อการกำกับควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ ดังนี้

- 1) กำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ กรณีการให้บริการของหน่วยบริการให้บริการที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด ตามมาตรา 18(1) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยกำหนดให้หน่วยบริการที่ถูกร้องเรียนวางระบบการกำกับติดตามผลการตรวจ และการบริหารจัดการความเสี่ยงของหน่วยบริการที่ถูกต้อง และมอบคณะทำงานบูรณาการดำเนินงานตรวจประเมินและการกำกับคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการเพื่อพิจารณาจัดทำแนวทางการบูรณาการการส่งเสริมและการกำกับคุณภาพมาตรฐานและการเชื่อมโยงข้อมูลคุณภาพร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 2) ให้ข้อเสนอการปรับข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. 2564 ซึ่งมีสาระสำคัญ คือ

“ข้อ 3 ให้ยกเลิกข้อบังคับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ พ.ศ. 2548

ข้อ 5 มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ และเครือข่ายหน่วยบริการ ให้ถือปฏิบัติตามหน้าที่ของหน่วยบริการตามมาตรา 45 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

ข้อ 6 มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ ตามข้อ 5 ให้ถือปฏิบัติ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือกฎหมายอื่นที่มีลักษณะอย่างเดียวกันที่มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขแล้วแต่กรณี เท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เว้นแต่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ เป็นอย่างอื่น”

- 3) ให้ข้อเสนอการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุข เป็นมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 18(1) และมาตรา 45 วรคสอง แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยสำนักงานแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ เพื่อทบทวนมาตรฐาน แนวทางการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ จากสภาวิชาชีพ หรือองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และจัดทำร่างหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ และนำเสนอต่อคณะอนุกรรมการ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณา
- 4) กำหนดแนวทางการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระยะสี่ปี (พ.ศ. 2563 – 2567) เพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข และส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้ง เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตาม มาตรฐาน และคุณภาพบริการสาธารณสุข โดยพิจารณาประเด็นการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ในบริการหรือโรคที่สำคัญ 2 ประเด็น ดังนี้
  - 4.1) บริการหรือกลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการและการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ได้แก่ (1) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (2) บริการสูติกรรม (3) โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease: CKD) (4) บริการรักษาโรคหลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวน (PCI) (5) ประเด็นที่พบจากตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ (Audit) (6) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) (7) อื่นๆ เช่น กลุ่มโรค/บริการที่เป็นปัญหาสำคัญ หรือมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพและระบบสาธารณสุข
  - 4.2) บริการตามนโยบายสุขภาพวิถีใหม่ หรือบริการตามนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่
    - (1) นโยบายเพิ่มการเข้าถึงบริการและลดความแออัดที่สอดคล้องกับสถานการณ์ (New Normal) ได้แก่ บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth / Telemedicine) หน่วยบริการร่วมให้บริการ (นำร่อง) ได้แก่ ร้านยาคุณภาพ คลินิกกายภาพบำบัด บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นต้น
    - (2) นโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัวโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม และย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ 15 วัน

### 1.3 กลไกการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับพื้นที่

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้เห็นชอบรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเพื่อพิจารณาแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (พ.ศ. 2563 – 2567) เขต 1 – 13 และรายชื่อผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการฯ ทดแทนจากการพ้นวาระตำแหน่ง เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุข การควบคุมกำกับ และส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งการคุ้มครองสิทธิผู้รับบริการในระดับเขตพื้นที่ โดยมีการประสานงานร่วมกับคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัย

คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ และหน่วยบริการในพื้นที่

## 2. การให้ความเห็นประกอบการจัดทำคำขอรับงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### 2.1 การให้ความเห็นและข้อเสนอต่อข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565

ตามมาตรา 39 วรรคท้ายแห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดทำคำขอรับงบประมาณเสนอต่อคณะรัฐมนตรี โดยพิจารณาประกอบกับ รายงานความเห็นของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ซึ่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข มีมติรับทราบข้อเสนอของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 และมีความเห็นเพิ่มเติมเพื่อประกอบการจัดทำคำขอรับงบประมาณต่อคณะรัฐมนตรี ดังนี้

- 1) เพิ่มอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการที่ได้รับ ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ตามมาตรา 41 โดยเฉพาะความเสียหายที่ผู้รับบริการ กรณีติดเชื้อโควิด-19 ระหว่างการเข้ารับบริการในหน่วยบริการ
- 2) สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบรายการสิทธิประโยชน์ใหม่ จำนวน 13 รายการ ที่เป็นปัจจัยทำให้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 เพิ่มขึ้น ในการประชุมรับฟังความคิดเห็นทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- 3) ตั้งงบประมาณเพิ่มเติมสำหรับข้าราชการบรรจุใหม่ช่วงสถานการณ์โควิด-19 เพื่อไม่ให้กระทบกับงบเพื่อ บริการประชาชน
- 4) สนับสนุนการตั้งงบประมาณเพิ่มสำหรับถุงยางอนามัย โดยให้พิจารณาการกระจายให้ทั่วถึงและเหมาะสม
- 5) พิจารณารับบริการนอกหน่วยบริการ ที่เพิ่มการเข้าถึงบริการ ได้แก่ คลินิกพยาบาล คลินิกกายภาพบำบัด บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth /Telemedicine) บริการด้านยาและเวชภัณฑ์สำหรับการ จัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกโรงพยาบาล ให้ สอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพ และข้อกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 6) ทบทวนรูปแบบการจ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long-term care: LTC) ในชุมชน ผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
- 7) ทบทวนต้นทุนการให้บริการทางการแพทย์สำหรับคลินิกพยาบาลให้สอดคล้องกับค่าใช้จ่าย ในการให้บริการสาธารณสุขที่เกิดขึ้นจริง เพื่อเป็นแรงจูงใจให้หน่วยบริการเข้าร่วมให้บริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพิ่มมากขึ้น

### 2.2 การให้ความเห็นและข้อเสนอต่อหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้รับทราบข้อเสนอหลักเกณฑ์ การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 ในรายการ บนอกเหมาจ่าย และงบเหมาจ่าย ตามร่างประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2565 และมีข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการดังนี้

- 1) ศึกษาแบบการจ่ายค่าบริการ สำหรับผู้ป่วยนอกทั่วไป เป็นการจ่ายตามจำนวนครั้งการให้บริการ (per visit) เพื่อให้สอดคล้องกับผลงานจริง และหน่วยบริการได้รับเงินชดเชยที่เหมาะสม เป็นธรรม
- 2) ทาร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการเบิกจ่ายค่าบริการตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีคนไร้สิทธิให้มีศูนย์รับข้อมูลการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์จากโรงพยาบาลที่เดียว (Single Clearing House) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ และลดภาระหน่วยบริการ
- 3) เพิ่มรายการบริการนอกหน่วยบริการ เพื่อเพิ่มความสะดวก และการเข้าถึงบริการของประชาชน
- 4) ส่งเสริมและยกระดับการควบคุมกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยกลไกการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในระดับพื้นที่ ภายใต้การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

### 3. การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการร้องเรียนของผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และวิธีการพิจารณาเรื่องร้องเรียน หลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และกำหนดหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่องร้องเรียนได้โดยสะดวกและเป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน

#### 3.1 การดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 57 และมาตรา 59

ตามมาตรา 50(5) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการร้องเรียนของผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และวิธีพิจารณาเรื่องร้องเรียนดังกล่าวรวมทั้งหลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และกำหนดหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่องร้องเรียนได้โดยสะดวกและเป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ปัจจุบันมีหน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่ดำเนินงานตามมาตรา 50(5) ได้แก่ (1) สายด่วน สปสช. 1330 (2) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสาขาเขตทุกเขต และ (3) หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน และช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนอื่น ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ และศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน

ในปีงบประมาณ 2564 จำนวนเรื่องร้องเรียนตามมาตรา 57 และมาตรา 59 ที่ได้รับแจ้งเรื่องผ่านช่องทางต่างๆ (ตารางที่ 4-1)

**ตารางที่ 4-1** จำนวนเรื่องร้องเรียน จำแนกตามประเด็นการร้องเรียนและช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ 2564 (Number of complaints serviced classified by according to UCS Act and channels for receiving complaints in Fiscal Year 2021)

| ประเด็นการร้องเรียน                       | ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน (เรื่อง) |              |                                                                       |                                                      | รวม<br>(เรื่อง/<br>ร้อยละ) |
|-------------------------------------------|------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------|
|                                           | สายด่วน<br>1330                    | สปสข.<br>เขต | หน่วยรับเรื่อง<br>ร้องเรียนอื่นที่เป็น<br>อิสระจาก<br>ผู้ถูกร้องเรียน | ศูนย์บริการ<br>หลักประกัน<br>สุขภาพใน<br>หน่วยบริการ |                            |
| 1. มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข           | 109                                | 1            | 5                                                                     | -                                                    | 115 (2.18)                 |
| 2. ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร             | 1,433                              | 5            | 10                                                                    | 4                                                    | 1,452 (27.52)              |
| 3. ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ | 1,403                              | 16           | 8                                                                     | -                                                    | 1,427 (27.05)              |
| 4. ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด        | 2,270                              | 10           | 2                                                                     | -                                                    | 2,282 (43.25)              |
| <b>รวมทั้งหมด</b>                         | <b>5,215</b>                       | <b>32</b>    | <b>25</b>                                                             | <b>4</b>                                             | <b>5,276 (100)</b>         |

ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสข. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

### 3.2 การดำเนินการเกี่ยวกับหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

ในปีงบประมาณ 2564 คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้ดำเนินการเกี่ยวกับหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ดังนี้

#### 3.2.1 การขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5)

ตามมาตรา 50(5) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการร้องเรียนของผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และวิธีพิจารณาเรื่องร้องเรียนดังกล่าว รวมทั้งหลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และกำหนดหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่องร้องเรียนได้โดยสะดวกและเป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ทำให้มีหน่วยรับเรื่องร้องเรียน ที่ดำเนินงานภายใต้มาตรา 50(5) ดังกล่าว ได้แก่ (1) สายด่วน สปสข.1330 (2) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกเขต และ (3) หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ทั้งนี้ การดำเนินงานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ถือเป็นการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคี โดยเฉพาะภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการด้านการคุ้มครองสิทธิให้กับประชาชน และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการ

ในปีงบประมาณ 2564 คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้เห็นชอบการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำนวน 1 หน่วยงาน ลำดับที่ 137 ศูนย์ประสานงานสิทธิชุมชนอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ตามหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียน อื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน พ.ศ. 2560 และมีการดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐาน (Standard Operating Procedure : SOP) ทั้งนี้ สรุปผลการขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ณ สิ้นปีงบประมาณ 2564 มีหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำนวนทั้งสิ้น 126 แห่ง ในพื้นที่ สปสช.เขต 1 – 13 (ตารางที่ 4-2)

**ตารางที่ 4-2** จำนวนขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Number of other complaint units with independent to the respondent classified by health regions in Fiscal Year 2021)

| สปสช.เขต         | จำนวนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน |               |
|------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|
|                  | ขึ้นทะเบียน (แห่ง)                                             | ยกเลิก (แห่ง) |
| 1 เชียงใหม่      | 20                                                             | 1             |
| 2 พิษณุโลก       | 6                                                              | -             |
| 3 นครสวรรค์      | 5                                                              | 1             |
| 4 สระบุรี        | 17                                                             | 1             |
| 5 ราชบุรี        | 9                                                              | 1             |
| 6 ระยอง          | 4                                                              | 4             |
| 7 ขอนแก่น        | 5                                                              | 1             |
| 8 อุตรธานี       | 10                                                             | -             |
| 9 นครราชสีมา     | 10                                                             | -             |
| 10 อุบลราชธานี   | 5                                                              | -             |
| 11 สุราษฎร์ธานี  | 7                                                              | -             |
| 12 สงขลา         | 6                                                              | 1             |
| 13 กรุงเทพมหานคร | 22                                                             | -             |
| <b>รวม</b>       | <b>126</b>                                                     | <b>10</b>     |

ที่มา: กลุ่มภารกิจมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนจำนวนทั้งสิ้น 126 แห่ง เมื่อจำแนกตามประเภทของหน่วยงานที่ดำเนินการ พบว่าเป็นศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนมากที่สุดจำนวน 105 แห่ง รองลงมาได้แก่ กลุ่มเครือข่ายองค์กรเอกชน จำนวน 16 แห่ง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 5 แห่ง

การดำเนินงานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ถือเป็นการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคี โดยเฉพาะภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการด้านการคุ้มครองสิทธิให้กับประชาชน และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการ จากการประเมินผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2564 หน่วย

รับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน มีการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดตามประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงาน ซึ่งพบว่าการดำเนินงานได้หลากหลายรูปแบบ ทั้งการรับเรื่องและสามารถดำเนินการช่วยเหลือได้ครบวงจร และหน่วยรับเรื่องร้องเรียนบางแห่งจะทำหน้าที่รับเรื่องร้องเรียนแล้วส่งต่อให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (ตารางที่ 4-3)

**ตารางที่ 4-3** จำนวนการดำเนินงาน การรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ปีงบประมาณ 2564 (Number of complaints and petitions serviced from other complaint units with independent to the respondent in the Fiscal Year 2021)

| ประเด็น                                               | จำนวน (เรื่อง) | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------------|----------------|--------|
| 1. สอบถามข้อมูลทั่วไป                                 | 581            | 79.59  |
| 2. เรื่องร้องทุกข์                                    | 81             | 11.10  |
| 3. เรื่องร้องเรียนหน่วยบริการ                         |                |        |
| 3.1 มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข                      |                |        |
| 3.2 ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร                        |                |        |
| 3.3 ถูกเรียกเก็บเงิน                                  | 37             | 5.07   |
| 3.4 ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด                   |                |        |
| 3.5 การตรวจสอบสิทธิ ข้อมูลสิทธิ                       |                |        |
| 4. รับคำร้องการขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น (มาตรา 41) | 31             | 4.25   |

ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

จากตารางที่ 4-3 แสดงสถานการณ์การรับเรื่องร้องเรียนของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ในปี 2564 พบว่าการให้ข้อมูลเรื่องการสอบถามทั่วไป มีจำนวน 581 เรื่อง ร้อยละ 79.59 ของการดำเนินงานทั้งหมด เช่น การปรึกษา สอบถาม ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการในพื้นที่ เรื่องการขอย้ายหน่วยบริการ และการลงทะเบียนหน่วยบริการ และเรื่องร้องเรียนและร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 57 และมาตรา 59 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ได้รับการประสานและมีการดำเนินการตามบทบาทหน้าที่นั้น ส่วนใหญ่เป็นเรื่องร้องเรียนตามมาตรา 59 คือผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกตามสมควรหรือตามสิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่กำหนด หรือหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิเรียกหรือเรียกเก็บเกินอัตราที่กำหนด รองลงมาคือเรื่องสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากการเข้ารับบริการ นอกจากนี้ยังดำเนินการรับคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ด้วย

### 3.2.2 หลักสูตรการอบรมพื้นฐานการจัดการความขัดแย้งและ ความเสี่ยงในระบบสาธารณสุข

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 10/2563 เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2563 เห็นชอบให้สำนักงานดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรพื้นฐานการจัดการความขัดแย้งและความเสี่ยงในระบบสาธารณสุข (หลักสูตรทบทวน พ.ศ. 2563) ร่วมกับศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการอบรมร่วมกันระหว่างบุคลากร

ทางการแพทย์และหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) ระยะเวลาการอบรม 5 วัน และมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ธรรมชาติของความขัดแย้ง สาเหตุภาพรวมและการจัดการความขัดแย้ง วิธีป้องกันและการแก้ไขความขัดแย้ง
- 2) ให้มีทักษะเบื้องต้นในการจัดการความขัดแย้งตามกระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อให้สามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) ให้มีทัศนคติและบุคลิกภาพที่ดีต่อการจัดการความขัดแย้งด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วยสันติวิธี
- 4) บริหารจัดการความสัมพันธ์กับสื่อสังคมออนไลน์ (Social media)

(ตารางที่ 4-4)

**ตารางที่ 4-4** สรุปภาพรวม “หลักสูตรพื้นฐานการจัดการความขัดแย้งและความเสี่ยงในระบบสาธารณสุข”

(Fundamentals of Conflict and Risk Management in Healthcare Systems)

| หน่วยการเรียนรู้ที่ 1<br>นโยบายและการบริหารจัดการ                                                                | หน่วยการเรียนรู้ที่ 2<br>การเรียนรู้ทางด้านทฤษฎีและฝึกปฏิบัติ<br>หมวดความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎี แนวคิด และ<br>การวิเคราะห์ความขัดแย้ง |                                                                    | หน่วยการเรียนรู้ที่ 3<br>กิจกรรมเสริมทักษะ<br>และการสร้าง<br>สัมพันธภาพ | การติดตาม<br>ประเมินผล                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1. นโยบายการบริหารจัดการความเสี่ยง และความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (2P safety)                       | 1. ความเข้าใจเรื่องความขัดแย้ง                                                                                                      | หมวดการพัฒนา<br>บุคลิกภาพ<br>สู่การเป็นนักเจรจาไกล่เกลี่ย          | 1. คลินิกให้คำปรึกษา                                                    | 1. ใช้แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม                                      |
| 2. กระบวนการบริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์<br>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและ สปสช.                              | 2. แนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง ประชญาทฤษฎี และการปรับเปลี่ยนมุมมอง                                                 | 2. การฝึกปฏิบัติและกรณีศึกษา (Practical Training and Case Studies) | 2. How different we are?                                                | 2. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมในขณะเข้ารับการอบรม                          |
| 3. สถานการณ์ความขัดแย้งแนวทางการพัฒนาระบบไกล่เกลี่ยทางการแพทย์ / ความเชื่อมโยงของระบบในเขตสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข | 3. การจัดการความขัดแย้งด้านสาธารณสุขด้วยสันติวิธี                                                                                   |                                                                    | 3. เกมสแบ่ง/เกมสเก้าอี้ (Moving Chair)                                  | 3. การเข้าร่วมตลอดระยะเวลาการเรียนรู้ตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 |
|                                                                                                                  | 4. การวิเคราะห์ความขัดแย้ง                                                                                                          |                                                                    | 4. กระบวนการฉันทมติ                                                     |                                                                       |
|                                                                                                                  | 5. พ.ร.บ.สาธารณสุข และ พ.ร.บ.คุ้มครองสิทธิที่เกี่ยวข้อง                                                                             |                                                                    | 5. การบริหารจัดการความขัดแย้งด้าน Social Media                          |                                                                       |
|                                                                                                                  | 6. สันติวิธีวิถีพุทธ                                                                                                                |                                                                    |                                                                         |                                                                       |
| รวมเวลา 3 ชั่วโมง                                                                                                | รวมเวลา 16 ชั่วโมง                                                                                                                  | รวมเวลา 6.5 ชั่วโมง                                                | รวมเวลา 7.5 ชั่วโมง                                                     |                                                                       |
| รวมทั้งหมด 33 ชั่วโมง                                                                                            |                                                                                                                                     |                                                                    |                                                                         |                                                                       |

ทั้งนี้ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เสนอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดจัดหลักสูตรอบรมสำหรับหน่วยงานหรือองค์กรที่จะขอขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนที่เป็นหน่วยใหม่ และหลักสูตรอบรมสำหรับหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน

ร้องเรียนที่เป็นหน่วยเดิมเพื่อพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง ออกแบบรูปแบบการเรียนการสอนที่หลากหลาย ให้เหมาะสมกับผู้เข้ารับการอบรม โดยถอดบทเรียนกรณีตัวอย่างจากเรื่องร้องเรียนและคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้นตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2545 เป็นต้นแบบเรียนรู้และการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์

### 3.2.3 ขยายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ 10/2563 เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2563 เห็นชอบให้สำนักงานดำเนินการขยายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ให้ครอบคลุม ทุกจังหวัด โดยกำหนดให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน 1 หน่วย รับผิดชอบครอบคลุมพื้นที่ อย่างน้อย 3 อำเภอ ตามแนวทาง และประมาณการงบประมาณในการสนับสนุน รวมทั้ง แผนการพัฒนาศักยภาพหน่วย รับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนตามเกณฑ์แล้ว โดยข้อมูลประมาณการขยาย หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน (จำแนกรายเขต) (ตารางที่ 4-5)

**ตารางที่ 4-5** จำนวนประมาณการขยายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำแนกตามเขตสุขภาพ  
(Estimated numbers of other complaint units with independent to the respondent classified by health regions)

| สปสข. | จำนวน (แห่ง) |       |                               | เป้าหมายหน่วยรับเรื่อง<br>ร้องเรียน<br>ตามข้อเสนอการขยาย<br>1หน่วย:3อำเภอ (แห่ง) | เป้าหมาย<br>หน่วยรับเรื่อง<br>ร้องเรียนฯ จาก<br>ข้อเสนอพื้นที่<br>(แห่ง) | หน่วยรับเรื่อง<br>ร้องเรียนฯ<br>ที่ต้องขยาย<br>เพิ่มเติม (แห่ง) | หมายเหตุ                                   |
|-------|--------------|-------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| เขต   | จังหวัด      | อำเภอ | หน่วยรับเรื่องฯ<br>ในปัจจุบัน |                                                                                  |                                                                          |                                                                 |                                            |
| 1     | 8            | 103   | 20                            | 34                                                                               | 34                                                                       | 14                                                              | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 2     | 5            | 47    | 6                             | 16                                                                               | 16                                                                       | 10                                                              | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 3     | 5            | 54    | 5                             | 18                                                                               | 18                                                                       | 13                                                              | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 4     | 8            | 70    | 17                            | 23                                                                               | 23                                                                       | 6                                                               | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 5     | 8            | 62    | 9                             | 21                                                                               | 21                                                                       | 13                                                              | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 6     | 8            | 69    | 4                             | 23                                                                               | 8                                                                        | 4                                                               | จังหวัดละ 1 แห่ง                           |
| 7     | 4            | 77    | 5                             | 26                                                                               | 26                                                                       | 21                                                              | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 8     | 7            | 87    | 10                            | 29                                                                               | 29                                                                       | 19                                                              | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 9     | 4            | 88    | 10                            | 29                                                                               | 12                                                                       | 2                                                               | จังหวัดละ 2 - 3 แห่ง                       |
| 10    | 5            | 70    | 5                             | 23                                                                               | 23                                                                       | 18                                                              | 1หน่วย:3อำเภอ                              |
| 11    | 7            | 74    | 7                             | 25                                                                               | 18                                                                       | 11                                                              | จังหวัดละ 1 แห่ง มี<br>เครือข่ายแต่ละอำเภอ |

| สปสข.<br>เขต | จำนวน (แห่ง) |       |                               | เป้าหมายหน่วยรับเรื่อง<br>ร้องเรียนฯ<br>ตามข้อเสนอการขยาย<br>1หน่วย:3อำเภอ (แห่ง) | เป้าหมาย<br>หน่วยรับเรื่อง<br>ร้องเรียนฯ จาก<br>ข้อเสนอพื้นที่<br>(แห่ง) | หน่วยรับเรื่อง<br>ร้องเรียนฯ<br>ที่ต้องขยาย<br>เพิ่มเติม (แห่ง) | หมายเหตุ                                  |
|--------------|--------------|-------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|              | จังหวัด      | อำเภอ | หน่วยรับเรื่องฯ<br>ในปัจจุบัน |                                                                                   |                                                                          |                                                                 |                                           |
| 12           | 7            | 77    | 6                             | 26                                                                                | 7                                                                        | 1                                                               | ยกเว้น นครศรีธรรมราช<br>และสุราษฎร์ธานี** |
| 13           | 1            | 50    | 22                            | 50                                                                                | 50                                                                       | 28                                                              | จังหวัดละ 1 แห่ง<br>มีเครือข่ายแต่ละอำเภอ |
| รวม          | 77           | 928   | 126                           | 343                                                                               | 285                                                                      | 160                                                             | 50 เขตปกครอง กทม.                         |

ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสข. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: \*\*จังหวัดนครศรีธรรมราช (23 อำเภอ) และจังหวัดสุราษฎร์ธานี (19 อำเภอ) ไม่มีการขยายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) แต่มีการขยายเครือข่ายของศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนในแต่ละอำเภอแทน

จากตารางที่ 5 แสดงข้อมูลประมาณการขยายหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำแนกตามพื้นที่ สปสข.เขต 1 – 13 โดยการประมาณการตามข้อเสนอที่กำหนดให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน 1 หน่วย รับผิดชอบครอบคลุมพื้นที่อย่างน้อย 3 อำเภอ พบว่า ภาพรวมหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนทั่วประเทศต้องมีจำนวน 285 แห่ง ทำให้ต้องดำเนินการขยายเพิ่มเติมอีกจำนวน 160 แห่ง

#### 4. การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล (ตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545)

ผลการดำเนินงานภาพรวมการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล (ตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 – 2564 (ตารางที่ 4-6)

ตารางที่ 4-6 จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล จำแนกตามผลการพิจารณา ปีงบประมาณ 2547 – 2564 (Number of harmed patients and liability compensation in Fiscal Year 2004-2021)

| ปีงบประมาณ | รวม<br>คำร้อง<br>(ราย) | ไม่เข้าเกณฑ์<br>(ราย) | เข้าเกณฑ์ (ราย) |                         |                     |                       | อุทธรณ์<br>(ราย) | จำนวนเงิน<br>(บาท) |
|------------|------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|------------------|--------------------|
|            |                        |                       | รวม             | เสียชีวิต<br>(ประเภท 1) | พิการ<br>(ประเภท 2) | บาดเจ็บ<br>(ประเภท 3) |                  |                    |
| 2547       | 99                     | 26                    | 73              | 49                      | 11                  | 13                    | 12               | 4,865,000          |
| 2548       | 221                    | 43                    | 178             | 113                     | 29                  | 36                    | 32               | 12,815,000         |

| ปีงบประมาณ | รวม<br>คำร้อง<br>(ราย) | ไม่เข้าเกณฑ์<br>(ราย) | เข้าเกณฑ์ (ราย) |                         |                     |                       | อุทธรณ์<br>(ราย) | จำนวนเงิน<br>(บาท)   |
|------------|------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|------------------|----------------------|
|            |                        |                       | รวม             | เสียชีวิต<br>(ประเภท 1) | พิการ<br>(ประเภท 2) | บาดเจ็บ<br>(ประเภท 3) |                  |                      |
| 2549       | 443                    | 72                    | 371             | 215                     | 71                  | 85                    | 60               | 36,653,500           |
| 2550       | 511                    | 78                    | 433             | 239                     | 74                  | 120                   | 59               | 52,177,535           |
| 2551       | 658                    | 108                   | 550             | 303                     | 73                  | 174                   | 74               | 64,858,148           |
| 2552       | 810                    | 150                   | 660             | 344                     | 97                  | 219                   | 67               | 73,223,000           |
| 2553       | 876                    | 172                   | 704             | 361                     | 139                 | 204                   | 72               | 81,920,000           |
| 2554       | 965                    | 182                   | 783             | 401                     | 141                 | 241                   | 114              | 92,206,330           |
| 2555       | 951                    | 117                   | 834             | 401                     | 140                 | 293                   | 88               | 98,527,000           |
| 2556       | 1,182                  | 187                   | 995             | 533                     | 125                 | 337                   | 98               | 191,575,300          |
| 2557       | 1,112                  | 181                   | 931             | 478                     | 116                 | 337                   | 112              | 218,439,200          |
| 2558       | 1,045                  | 221                   | 824             | 442                     | 105                 | 277                   | 82               | 202,929,300          |
| 2559       | 1,069                  | 184                   | 885             | 457                     | 118                 | 310                   | 102              | 212,952,000          |
| 2560       | 1,108                  | 201                   | 907             | 461                     | 99                  | 347                   | 96               | 222,026,900          |
| 2561       | 1,158                  | 231                   | 927             | 415                     | 110                 | 402                   | 142              | 202,156,100          |
| 2562       | 1,188                  | 218                   | 970             | 466                     | 126                 | 378                   | 153              | 228,013,900          |
| 2563       | 1,079                  | 176                   | 903             | 438                     | 119                 | 346                   | 87               | 213,957,100          |
| 2564       | 1,026                  | 181                   | 845             | 421                     | 104                 | 320                   | 156              | 199,824,300          |
| <b>รวม</b> | <b>15,501</b>          | <b>2,728</b>          | <b>12,773</b>   | <b>6,537</b>            | <b>1,797</b>        | <b>4,439</b>          | <b>1,606</b>     | <b>2,409,119,613</b> |

ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

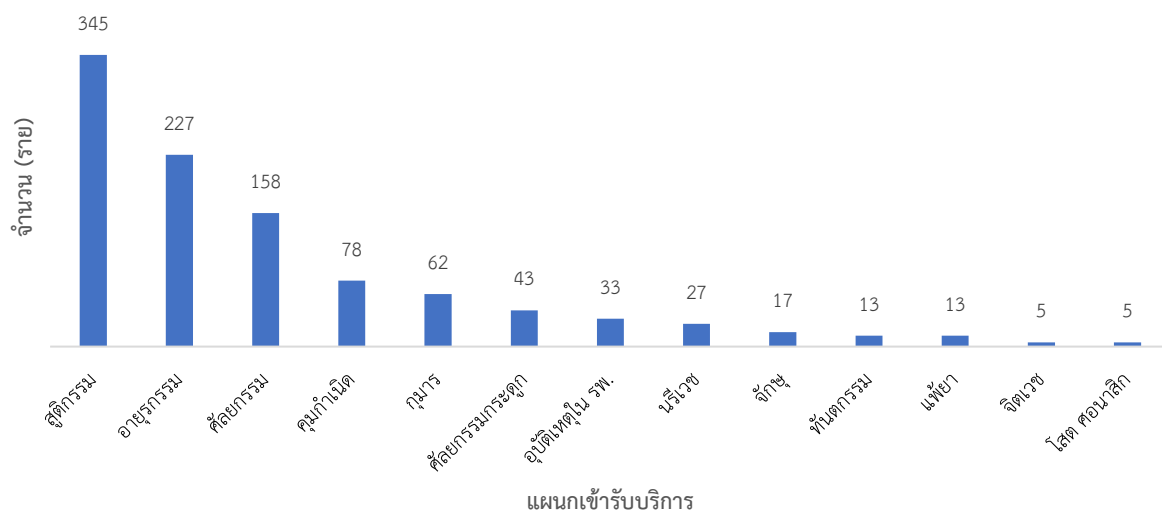
Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

ปีงบประมาณ 2564 ผลการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล ตามมาตรา 41 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 สรุปผลการดำเนินการดังนี้

- 1) ข้อมูลคำร้องที่ยื่นขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวนทั้งสิ้น 1,026 ราย พบว่าเป็นคำร้องที่เข้าเกณฑ์การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวน 845 ราย (คิดเป็นร้อยละ 82.36) และเป็นคำร้องที่ไม่เข้าเกณฑ์การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวน 181 ราย (คิดเป็นร้อยละ 17.64)
- 2) ข้อมูลคำร้องที่ยื่นขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำนวนทั้งสิ้น 1,026 ราย พบว่า เป็นคำร้องที่ผู้ร้องยื่นอุทธรณ์ผลการพิจารณาวินิจฉัยคำร้อง จำนวน 156 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.20 ของจำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นทั้งหมด
- 3) จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจำนวนทั้งสิ้น 1,026 ราย จำแนกตามแผนกที่เข้ารับบริการ พบว่าเป็นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากการเข้ารับบริการที่แผนกสูติกรรมมากที่สุด จำนวน 345 เรื่อง (ร้อยละ 33.63) รองลงมาได้แก่ แผนกอายุรกรรมจำนวน 277 เรื่อง (ร้อยละ 26.00) และแผนกศัลยกรรมจำนวน 158 เรื่อง (ร้อยละ 15.40) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 4-3)

**แผนภาพที่ 4-3** จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำแนกตามแผนกที่เข้ารับบริการ ปีงบประมาณ 2564

(Number of harmed patients with liability compensation classified by serviced departments in the Fiscal Year 2021)



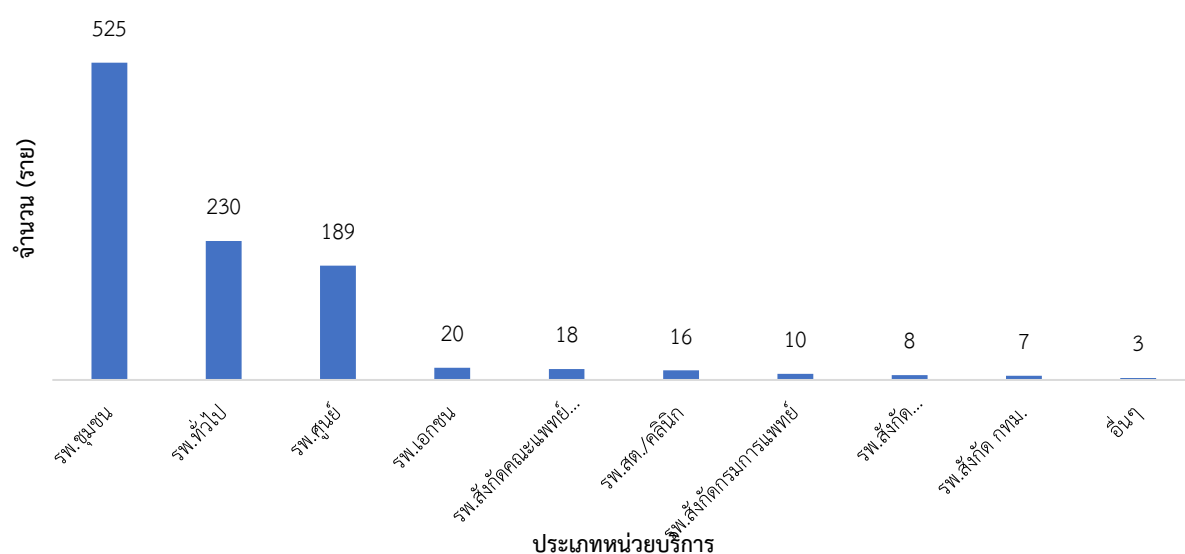
ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

- 4) จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจำนวนทั้งสิ้น 1,026 ราย จำแนกตามประเภทหน่วยบริการ พบว่าเป็นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นจากการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด จำนวน 525 เรื่อง (ร้อยละ 51.17) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 230 เรื่อง (ร้อยละ 22.42) และโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 189 เรื่อง (ร้อยละ 18.42) ตามลำดับ (แผนภาพที่ 4-4)

**แผนภาพที่ 4-4** จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น จำแนกตามประเภทหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2564

(Number of harmed patients with liability compensation classified by type of hospitals in the Fiscal Year 2021)



ที่มา: กลุ่มภารกิจการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO, Data on 30 September 2021

ทั้งนี้ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้มีคำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ที่ 58/2564 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอเพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการรวบรวม ทบทวน และจัดทำข้อเสนอเพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2545 และทบทวนแนวทางการพิจารณา เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เพื่อพิจารณา และเสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพิจารณาแก้ไขข้อบังคับต่อไป (ตามมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ 5/2564 เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2564)

## 5. การพัฒนาศักยภาพ และการกำกับติดตามการดำเนินงานคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด และกลไกที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่

### 5.1 การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้ออกคำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ที่ 3/2564 เมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2564 เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาบัญชีรายชื่อคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด เพื่อให้คณะอนุกรรมการมีองค์ประกอบที่ครบถ้วน เหมาะสม และครอบคลุมตามข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2557 และเสนอบัญชีรายชื่อฯ ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขพิจารณาแต่งตั้งเป็นคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด และได้รับการแต่งตั้งรายชื่อฯ ทั้งสิ้น 77 จังหวัด ในวันที่ 2 สิงหาคม 2564 เพื่อปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ในการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล

### 5.2 การพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการควบคุมกำกับคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข กำหนดแผนการดำเนินการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะสี่ปี (พ.ศ. 2563 - 2567) และมาตรการการพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการควบคุมกำกับคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ โดยมีกิจกรรมดังนี้

- 1) เตรียมความพร้อมและแผนพัฒนาศักยภาพคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) และทีมเลขานุการคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (เช่น เวทีปฐมนิเทศ จัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงาน จัดทำสื่อการเรียนการสอนออนไลน์)

2) กำกับติดตามผลการดำเนินงานของกลไกการควบคุมกำกับคุณภาพระดับเขตพื้นที่ ได้แก่

- คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) นำเสนอความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนการป้องกันการเกิดซ้ำของปัญหาด้านคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในระดับเขตพื้นที่ ในการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
- เวทีนำเสนอผลการดำเนินงานของ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) ทุก 2 ปี และเวทีสรุปผลการดำเนินงาน 4 ปี และข้อเสนอการดำเนินการในระยะถัดไป

ทั้งนี้ ตามแผนการดำเนินงานการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะสี่ปี (พ.ศ. 2563 - 2567) คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข จึงกำหนดวาระเรื่องผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (อคม.) เป็นวาระประจำในการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เริ่มดำเนินการในเดือนมิถุนายน 2564 ซึ่งภายในปี 2564 ได้นำเสนอไปแล้ว 3 เขต คือ เขต 9 นครราชสีมา เขต 6 ระยอง และเขต 10 อุบลราชธานี โดยมีข้อเสนอ การดำเนินงานจำนวน 3 ประเด็น ดังนี้

- 1) ผลการดำเนินงานการป้องกันการเกิดซ้ำของปัญหาด้านคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในระดับเขตพื้นที่
- 2) จุดเน้นการดำเนินงานร่วมกับคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)
- 3) ข้อเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเพื่อกำหนดแนวทางการสนับสนุนการดำเนินงานในระดับพื้นที่

ภาคผนวก 1 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
Annex 1: Members of the National Health Security Board

| รายนาม |                                                                                                                | ตำแหน่ง                                    |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1)     |  นายอนุทิน ชานูวिरกุล         | รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข             |
| 2)     |  รศ.พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร      | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านประกันสุขภาพ              |
| 3)     |  นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ   | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมศาสตร์               |
| 4)     |  ศ.คลินิก นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และสาธารณสุข      |
| 5)     |  ดร.ดวงตา ตันโช               | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงินการคลัง            |
| 6)     |  นายจิรยุทธ์ สุขได้พึง       | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย                    |
| 7)     |  พลเอก นพ.เอกจิต ช่างหล่อ   | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ทางเลือก          |
| 8)     |  ดร.ภก.อนันตชัย อัสวเมชิน   | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย            |
| 9)     |  นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต    | ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ต.ค. 63-ก.พ. 64)     |
|        |  นพ.สุระ วิเศษศักดิ์        | ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข (มี.ค.-ก.ย. 64) |
|        |  นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์  | ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข (เริ่ม ต.ค. 64) |
| 10)    |  นายนิรัตน์ พงษ์สิทธิถาวร   | ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย (ก.ย. 63-ก.ย. 64) |

|     | รายนาม                                                                                                      | ตำแหน่ง                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|     |  นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม     | ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย (เริ่ม ต.ค. 64)            |
| 11) |  นายทศพล กฤตวงศ์วิมาน      | ผู้แทนปลัดกระทรวงแรงงาน (พ.ค. 63-ก.ย. 64)           |
|     |  นายบุญสงค์ ทัพชัยยุทธ์    | ผู้แทนปลัดกระทรวงแรงงาน (เริ่ม ต.ค. 64)             |
| 12) |  พลตรี พจน์ เอ็มพินธุ์     | ผู้แทนปลัดกระทรวงกลาโหม                             |
| 13) |  นายวีระ แข็งกสิการ       | ผู้แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ                         |
| 14) |  นายบุญยฤทธิ์ กัลยาณมิตร | ปลัดกระทรวงพาณิชย์                                  |
| 15) |  น.ส.วิลาวรรณ พยาน้อย    | ผู้แทนปลัดกระทรวงการคลัง                            |
| 16) |  นายอนันต์ แก้วกำเนิต    | ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ (ต.ค. 63-ก.ย. 64) |
|     |  นายกรณินทร์ กาญจนมัย    | ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ (เริ่ม ต.ค. 64)   |
| 17) |  ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์      | ผู้แทนแพทยสภา                                       |
| 18) |  ทพญ.ปิยะดา ประเสริฐสม   | ผู้แทนทันตแพทยสภา                                   |

|     | รายนาม                                                                                                            | ตำแหน่ง                                                                   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 19) |  รศ.ดร.ภญ.จิราพร ลิ้มปานานนท์    | ผู้แทนสภาเภสัชกรรม                                                        |
| 20) |  รศ.ดร.ศิริอร สิ้นสุ             | ผู้แทนสภาการพยาบาล                                                        |
| 21) |  ศ.ดร.นพ.เฉลิม หาญพานิชย์        | ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชน                                                 |
| 22) |  เรือตรี ปราโมทย์ ทับทิม         | ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น                                  |
| 23) |  ว่าที่ร้อยตรี ศุภชัย ทานะพันธ์ | ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด (พ.ย. 63-ก.พ. 64)                          |
|     |  นายอนุวัธ วงศ์วรรณ            | ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด (เริ่ม มี.ค. 64)                           |
| 24) |  นายสมเกียรติ เกียรติไกรอนันต์ | ผู้แทนเทศบาล (พ.ค. 63-ก.พ. 64)                                            |
|     |  นายพงษ์ศักดิ์ ยิ่งชนม์เจริญ   | (มี.ค.-ก.ค. 64 อยู่ระหว่างคัดเลือกผู้แทน)<br>ผู้แทนเทศบาล (เริ่ม ส.ค. 64) |
| 25) |  นายปราโมทย์ เพชรรัตน์         | ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล (พ.ค. 63-ก.ย. 64)                             |
| 26) |  นายนิมิตร เทียนอุดม           | (ต.ค.-ธ.ค. 64 อยู่ระหว่างคัดเลือกผู้แทน)                                  |
|     |                                                                                                                   | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสตรี                                                 |

| รายนาม |                                                                                                              | ตำแหน่ง                                                        |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 27)    |  น.ส.กรรณิการ์ กิจติเวชกุล  | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านชุมชนแออัด                                |
| 28)    |  น.ส.จุฑา สังขชาติ          | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเกษตรกร                                   |
| 29)    |  นางสุภาพร ถิ่นวัฒนากุล     | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเด็กและเยาวชน                             |
| 30)    |  ผศ.ภกญ.ดร.ยุพดี ศิริสินสุข | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีฯ<br>(พ.ค. 63-มิ.ย. 64) |
|        |  นายจอน อึ้งภากรณ์         | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวีฯ<br>(เริ่ม .ค. 64)     |
|        |  นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา  | เลขาธิการ สปสช. (เลขานุการคณะกรรมการฯ)<br>(พ.ค. 63-มี.ค. 64)   |
|        |  นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี     | เลขาธิการ สปสช. (เลขานุการคณะกรรมการฯ)<br>(เริ่ม เม.ย. 64)     |

## อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Duties and Authorities of the National Health Security Board)

1. กำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ และกำหนดมาตรการในการดำเนินงานเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพ
2. ให้คำแนะนำต่อรัฐมนตรีในการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวงและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้
3. กำหนดประเภทและขอบเขตการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต และอัตราค่าบริการสาธารณสุขตามมาตรา 5
4. กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน
5. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการถอดถอนเลขาธิการตามมาตรา 31 และกำหนดคุณสมบัติ หรือลักษณะต้องห้ามของเลขาธิการตามมาตรา 32
6. ออกระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการรักษาเงินกองทุน รวมทั้งการจัดหาผลประโยชน์ตามมาตรา 40
7. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ผู้รับบริการไม่ได้รับค่าเสียหายในระยะเวลาอันสมควรตามมาตรา 41
8. สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา 47
9. สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินการและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา 47
10. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
11. กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการลงโทษปรับทางปกครองและการเพิกถอนการขึ้นทะเบียน
12. จัดทำรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งบัญชีและการเงินทุกประเภทของคณะกรรมการ แล้วรายงานต่อรัฐมนตรี สมาชิกแทนราษฎร และวุฒิสภาเป็นประจำทุกปีภายในหกเดือนนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ
13. จัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นทั่วไปจากผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเป็นประจำทุกปี
14. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ภาคผนวก 2 คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข  
Annex 2: Members of the Health Service Standard and Quality  
Control Board

|    | รายนาม                                                                                                    | ตำแหน่ง                                            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1) |  นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา     | ประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข |
| 2  |  นพ.ธานินทร์ สนธิรักษ์   | ผู้แทนอธิบดีกรมการแพทย์                            |
| 3  |  นพ.ไพศาล ตันคุ้ม        | เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา                      |
| 4  |  นพ.ธีรพล โตพันธานนท์    | ประธานสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล                 |
| 5  |  นางนลินา ตันตินิรามย์  | ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ     |
| 6  |  นพ.พินิจ หิรัญโชติ    | ผู้แทนแพทยสภา                                      |
| 7  |  รศ. ดร.ทัศนา บุญทอง   | ผู้แทนสภาการพยาบาล                                 |
| 8  |  ทพ.สันติภาพ มีสวัสดิ์ | ผู้แทนทันตแพทยสภา                                  |
| 9  |  ภก.จิระ วิภาสวงศ์     | ผู้แทนสภาเภสัชกรรม                                 |
| 10 |  นายวรยุทธ พูลสุข      | ผู้แทนสหภาพนายความ                                 |

|    | รายนาม                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ตำแหน่ง                                                                                                                                                                  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | <br>นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์                                                                                                                                                                                                                              | ผู้แทนโรงพยาบาลเอกชน                                                                                                                                                     |
| 12 | <br>นางรุ่งอรุณ คำโมง<br><br>นายโสภณ โกชุม                                                                                                                                | ผู้แทนเทศบาล (5 พ.ค. 63-1 ก.พ. 64)<br>ผู้แทนเทศบาล (เริ่ม 18 ส.ค. 64)                                                                                                    |
| 13 | <br>นายศราวุธ สันตินันตรักษ์<br><br>นายสินศักดิ์ชัยเดช บรรยงค์<br><br>นายอร่าม โลวีระ | ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด<br>(5 พ.ค.-22 พ.ย. 63)<br>ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด<br>(23 พ.ย. 63-18 ม.ค.64)<br>ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด<br>(เริ่ม 18 ม.ค.64) |
| 14 | <br>นายประสพโชค นิมเรือง                                                                                                                                                                                                                                 | ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล<br>(5 พ.ค. 2563- 1 ต.ค. 64)                                                                                                                  |
| 15 | <br>พญ.วันทนีย์ วัฒนนะ                                                                                                                                                                                                                                   | ผู้แทนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น<br>(กทม.)                                                                                                                      |
| 16 | <br>นางกรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์                                                                                                                                                                                                                             | ผู้แทนผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการ<br>ผดุงครรภ์                                                                                                                    |
| 17 | <br>ทพ.วัฒนนะ ศรีวัฒนา                                                                                                                                                                                                                                   | ผู้แทนผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม                                                                                                                                        |

|    | รายนาม                                                                                                           | ตำแหน่ง                                          |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 18 |  น.ส.ดวงมกล นุดราววงศ์          | ผู้แทนผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรม               |
| 19 |  พล.อ.โท นพ.การณ เก่งสกุล       | ผู้แทนราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์<br>แห่งประเทศไทย   |
| 20 |  นพ.ไพศิษฐ์ ศิริวิทยาการ        | ผู้แทนราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย          |
| 21 |  พล.อ.โท นพ.อนุตตร จิตตินันท์   | ผู้แทนราชวิทยาลัยอายุรแพทย์<br>แห่งประเทศไทย     |
| 22 |  รศ.พลตรีหญิง ฤดีวิไล สามโกเศศ | ผู้แทนราชวิทยาลัยกุมารแพทย์<br>แห่งประเทศไทย     |
| 23 |  นางสมใจ ลีอวิเศษไพบุลย์      | ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะ<br>สาขากายภาพบำบัด    |
| 24 |  น.ส.สมพิศ ปินะเก             | ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะ<br>สาขาเทคนิคการแพทย์ |
| 25 |  นางเดือนงาม รักดี            | ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะ<br>สาขากิจกรรมบำบัด   |
| 26 |  นางกัลยวรรณ ตั้งหวัง         | ผู้แทนองค์กรเอกชน<br>(งานด้านเด็กหรือเยาวชน)     |

|    |                                                                                     | รายนาม                            | ตำแหน่ง                                          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------|
| 27 |    | นางมีนา ดวงราศี                   | ผู้แทนองค์กรเอกชน<br>(งานด้านสตรี)               |
| 28 |    | นพ.วิชัย โชควิวัฒน์               | ผู้แทนองค์กรเอกชน<br>(งานด้านผู้สูงอายุ)         |
| 29 |    | น.ส.สุภัทรา นาคะผิว               | ผู้แทนองค์กรเอกชน<br>(งานด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี) |
| 30 |    | น.ส.สารี อ๋องสมหวัง               | ผู้แทนองค์กรเอกชน<br>(งานด้านเกษตร)              |
| 31 |   | รศ.นพ.พิทยา จารุพูนพล             | ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันวิทยาศาสตร์ครอบครัว           |
| 32 |  | นพ.พงศธร เนตราคม                  | ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันจิตเวช                        |
| 33 |  | นพ.ณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงศ์       | ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันการแพทย์แผนไทย                |
| 34 |  | นายสมเจตน์ อำนวนยสวัสดิ์          | ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันอื่น                          |
| 35 |  | ศ.คลินิก พญ.วิบูลพรรณ<br>รัฐะดิลก | ผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันอื่น                          |
| 36 |  | นพ.ปัญญา กิรติหัตถยากร            | ที่ปรึกษา (เริ่ม 25 พ.ค. 63)                     |

|     | รายนาม                                                                                                    | ตำแหน่ง                                |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 37  |  นพ.ชาตรี บานชื่น        | ที่ปรึกษา (เริ่ม 25 พ.ค. 63)           |
| 38  |  นายจอน อึ้งภากรณ์       | ที่ปรึกษา (เริ่ม 25 พ.ค. 63)           |
| 39. |  นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา | ที่ปรึกษา (เริ่ม 22 เม.ย. 64)          |
|     |  นพ.เจตต์ ธรรมธัชอารี    | เลขาธิการ สปสช. (เลขานุการคณะกรรมการฯ) |

### อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (Duties and Authorities of the Health Service Standard and Quality Control Board)

มาตรา 50 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 กำหนดให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

1. ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา 45
2. กำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ในกรณีที่หน่วยบริการนั้น ๆ มีการให้บริการในส่วนที่สูงกว่าบริการสาธารณสุขตามมาตรา 5
3. กำหนดมาตรการควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ
4. เสนอแนะอัตราราคากลางของโรคทุกโรคต่อคณะกรรมการเพื่อประกอบการวางหลักเกณฑ์กำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขให้แก่หน่วยบริการตามมาตรา 46
5. กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการร้องเรียนของผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และวิธีพิจารณาเรื่องร้องเรียนดังกล่าว รวมทั้งหลักเกณฑ์และวิธีการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ และกำหนดหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่องร้องเรียนได้โดยสะดวกและเป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน
6. รายงานผลการตรวจตราและการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการต่อคณะกรรมการ พร้อมทั้งแจ้งหน่วยบริการและหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อปรับปรุงแก้ไขและติดตามประเมินผลในเรื่องการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐาน

7. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจตราและการควบคุมกำกับหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ
8. จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลโดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้แต่ผู้รับบริการไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด
9. สนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบการเผยแพร่ข้อมูลแก่ประชาชนเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการเข้ารับบริการสาธารณสุข
10. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขหรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ภาคผนวก 3 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน  
กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ประจำปีงบประมาณ 2563 ที่ผ่านการตรวจสอบของ  
สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน  
และประจำปีงบประมาณ 2564 ที่อยู่ระหว่างการตรวจสอบของ  
สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

Annex 3: Financial Report of National Health Security Fund:  
UCS Budget in Fiscal Year 2020 approved by State Audit Office  
of the Kingdom of Thailand  
UCS Budget in Fiscal Year 2021 in the process of verification by  
State Audit Office of the Kingdom of Thailand

ภาคผนวก 4 งบแสดงผลการดำเนินงานทางการเงิน  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ประจำปีงบประมาณ 2564 ที่อยู่ระหว่างการตรวจสอบของ  
สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

Annex 4: Financial Report of National Health Security Fund:  
Administrative Budget in Fiscal Year 2021 in the process of  
verification by State Audit Office of the Kingdom of Thailand

## ภาคผนวกที่ 5 ตารางแสดงรายละเอียดผลการดำเนินงาน

Annex5: Table shown details of performance

ตารางที่ 5-1 จำนวนประชากรไทย จำแนกตามสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564

(Number of Thai population in all Health security schemes classified by Health region in Fiscal Year 2021)

หน่วย: คน (persons)

| สิทธิหลักประกันสุขภาพ<br>(Health security schemes)                                                 | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1 สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS)                                   | 47,555,113   | 3,996,333        | 2,547,457        | 2,160,569        | 3,508,673        | 3,774,208        | 4,184,774        | 3,633,368        | 4,216,666        | 4,917,864        | 3,383,280          | 3,516,260          | 4,029,541          | 3,620,961          |
| 2 สิทธิประกันสังคม (Social Security Scheme: SSS)                                                   | 12,464,007   | 742,927          | 247,408          | 197,184          | 1,627,681        | 1,043,088        | 2,837,170        | 340,621          | 299,906          | 534,681          | 229,148            | 527,082            | 415,293            | 3,421,818          |
| 3 สิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ (Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBS)                         | 5,273,511    | 521,820          | 273,532          | 211,135          | 523,365          | 428,934          | 387,848          | 390,852          | 330,349          | 443,361          | 310,832            | 361,966            | 441,365            | 648,132            |
| 4 สิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น (Local Administrative Officers: LAOs)                                   | 630,414      | 71,742           | 35,388           | 27,750           | 43,921           | 49,853           | 41,688           | 65,966           | 58,179           | 68,405           | 52,424             | 50,223             | 58,206             | 6,665              |
| 5 บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ (Stateless People: STP)                                             | 538,508      | 270,062          | 79,826           | 987              | 6,479            | 103,622          | 15,630           | 677              | 11,275           | 1,947            | 7,482              | 29,213             | 2,333              | 8,975              |
| 6 สิทธิครูเอกชน (Private School Teachers: PVT)                                                     | 86,861       | 7,216            | 3,220            | 2,967            | 7,444            | 7,429            | 8,427            | 5,198            | 4,758            | 5,280            | 4,143              | 6,129              | 15,156             | 9,494              |
| 7 คนพิการสิทธิประกันสังคม (ผู้ประกันตนคนพิการ) (Disability Person in Social Security Schemes: DIS) | 13,923       | 656              | 358              | 256              | 1,674            | 1,459            | 2,241            | 451              | 341              | 712              | 282                | 577                | 564                | 4,352              |
| 8 บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิตามมาตรา 6 (Qualified non-registered UCS)                            | 187,816      | 23,416           | 9,905            | 5,514            | 11,010           | 9,947            | 19,116           | 8,864            | 9,038            | 12,987           | 7,921              | 9,682              | 6,946              | 53,447             |
| 9 บุคคลที่ไม่อยู่ในทะเบียนบ้าน (รอยืนยันสิทธิ) (Unknown citizen status)                            | 90,584       | 17,756           | 1,521            | 369              | 12,091           | 2,914            | 3,979            | 1,017            | 2,020            | 3,755            | 899                | 1,281              | 1,737              | 41,245             |
| 10 คนไทยในต่างประเทศ                                                                               | 11,841       | 905              | 310              | 254              | 1,120            | 448              | 982              | 476              | 567              | 797              | 278                | 254                | 499                | 4,951              |

| สิทธิหลักประกันสุขภาพ<br>(Health security schemes)                                                            | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| (Thai Population living abroad: FRG)                                                                          |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| 11 คนต่างด้าว (Foreigners: NRD)                                                                               | 401,352      | 66,000           | 54,891           | 2,993            | 20,594           | 70,308           | 46,335           | 3,090            | 8,244            | 4,220            | 3,968              | 31,459             | 12,749             | 76,469             |
| 12 บุคคลต่างด้าว (ซื้อประกันสุขภาพ) (Foreigners with Insurance: NRH)                                          | 80           | 66               | 4                | 2                | -                | 1                | 2                | 1                | -                | 4                | -                  | -                  | -                  | -                  |
| 13 รวมประชากรทั้งประเทศ (Total Population)                                                                    | 67,254,010   | 5,718,899        | 3,253,820        | 2,609,980        | 5,764,052        | 5,492,211        | 7,548,192        | 4,450,581        | 4,941,343        | 5,994,013        | 4,000,657          | 4,534,126          | 4,984,389          | 7,896,509          |
| 14 รวมผู้มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC Population: 1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)                           | 66,852,578   | 5,652,833        | 3,198,925        | 2,606,985        | 5,743,458        | 5,421,902        | 7,501,855        | 4,447,490        | 4,933,099        | 5,989,789        | 3,996,689          | 4,502,667          | 4,971,640          | 7,820,040          |
| 15 รวมผู้ลงทะเบียนสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Registered UHC Population: 1+2+3+4+5+6+7)                | 66,562,337   | 5,610,756        | 3,187,189        | 2,600,848        | 5,719,237        | 5,408,593        | 7,477,778        | 4,437,133        | 4,921,474        | 5,972,250        | 3,987,591          | 4,491,450          | 4,962,458          | 7,720,397          |
| 16 รวมผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS Population: 1+8)                                                | 47,742,929   | 4,019,749        | 2,557,362        | 2,166,083        | 3,519,683        | 3,784,155        | 4,203,890        | 3,642,232        | 4,225,704        | 4,930,851        | 3,391,201          | 3,525,942          | 4,036,487          | 3,674,408          |
| 17 ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (% of Universal Health Coverage) (15/14*100)         | 99.57        | 99.26            | 99.63            | 99.76            | 99.58            | 99.75            | 99.68            | 99.77            | 99.76            | 99.71            | 99.77              | 99.75              | 99.82              | 98.73              |
| 18 ร้อยละความครอบคลุมของประชากรที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (% of Universal Coverage Scheme) (1/16*100) | 99.61        | 99.42            | 99.61            | 99.75            | 99.69            | 99.74            | 99.55            | 99.76            | 99.79            | 99.74            | 99.77              | 99.73              | 99.83              | 98.55              |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: 1) จำนวนประชากรรวมทั่วประเทศ นับรวมประชากรในเขตของกรมแพทยทหาร 65,159 คน และไม่ระบุเขตสุขภาพ 79 คน

2) ร้อยละความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage: UHC)

ในปี 2563 มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการคำนวณ จากเดิม =  $\frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} + \text{สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น} + \text{บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} \times 100}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$

$$\begin{aligned}
 & \text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC + สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น + บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ + บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ} \\
 \text{เปลี่ยนเป็น} = & \frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC + สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น + บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ} \times 100}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC + สิทธิประกันสุขภาพกองทุนอื่น + บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ + บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ + บุคคลที่ไม่อยู่ตามทะเบียนบ้าน + คนไทยในต่างประเทศ}} \\
 3) \text{ ร้อยละความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS)} \\
 = & \frac{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC} \times 100}{\text{จำนวนผู้มีสิทธิ UC + บุคคลที่ยังไม่ลงทะเบียนสิทธิ}}
 \end{aligned}$$

**ตารางที่ 5-2** จำนวนหน่วยบริการชั้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามประเภทการขึ้นทะเบียน และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564  
(Number of UCS Healthcare units classified by Types of Registered and Health region in Fiscal Year 2021)

หน่วย: แห่ง (units)

| ประเภทการขึ้นทะเบียน<br>(Types of Registered)                     | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|-------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. หน่วยบริการปฐมภูมิ<br>(Primary care units)                     | 11,830       | 1,300            | 716              | 672              | 1,026            | 1,037            | 948              | 929              | 997              | 1,094            | 957                | 865                | 975                | 314                |
| 2. หน่วยบริการประจำ<br>(Main contractor units)                    | 1,215        | 121              | 54               | 57               | 148              | 79               | 107              | 83               | 96               | 107              | 79                 | 92                 | 87                 | 105                |
| 3. หน่วยบริการที่รับส่งต่อทั่วไป<br>(Referral units)              | 1,081        | 122              | 55               | 56               | 90               | 78               | 92               | 82               | 99               | 98               | 78                 | 92                 | 89                 | 50                 |
| - Capitation <sup>1</sup>                                         | 1,004        | 113              | 53               | 54               | 81               | 75               | 81               | 75               | 95               | 96               | 75                 | 88                 | 82                 | 36                 |
| - Non-Capitation <sup>2</sup>                                     | 77           | 9                | 2                | 2                | 9                | 3                | 11               | 7                | 4                | 2                | 3                  | 4                  | 7                  | 14                 |
| 4. หน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้าน (Referral units, specialized) | 3,254        | 237              | 146              | 83               | 289              | 220              | 364              | 181              | 91               | 161              | 138                | 271                | 187                | 886                |
| 5. ไม่ได้จัดเครือข่ายบริการ <sup>3</sup><br>(No services)         | 190          | 43               | 9                | 3                | 21               | 7                | 53               | 4                | 3                | 16               | 3                  | 10                 | 4                  | 14                 |
| รวมทั้งหมด <sup>4</sup><br>(Total, Duplicated units)              | 17,570       | 1,823            | 980              | 871              | 1,574            | 1,421            | 1,564            | 1,279            | 1,286            | 1,476            | 1,255              | 1,330              | 1,342              | 1,369              |
| หน่วยบริการในระบบ UC <sup>5</sup><br>(UCS Healthcare units)       | 14,549       | 1,526            | 841              | 745              | 1,288            | 1,208            | 1,293            | 1,066            | 1,057            | 1,229            | 1,061              | 1,105              | 1,129              | 1,002              |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: <sup>1</sup> Capitation หมายถึง หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปโดยรับงบเหมาจ่ายรายหัว

<sup>2</sup> Non-Capitation หมายถึง หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไปโดยไม่รับงบเหมาจ่ายรายหัว

**ตารางที่ 5-3** ผลการประเมินหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามประเภทการขึ้นทะเบียน และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Results of UCS Healthcare unit assessment classified by Types of Registered and Health region in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: แห่ง (units)

| ประเภทการขึ้นทะเบียน<br>(Types of Registered)             | รวม<br>Total  | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|-----------------------------------------------------------|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>1. หน่วยบริการปฐมภูมิ<br/>(Primary care units)</b>     | <b>11,729</b> | <b>1,300</b>     | <b>717</b>       | <b>672</b>       | <b>1,022</b>     | <b>1,037</b>     | <b>947</b>       | <b>928</b>       | <b>996</b>       | <b>1,093</b>     | <b>955</b>         | <b>860</b>         | <b>975</b>         | <b>227</b>         |
| - ผ่านเกณฑ์ (Passed)                                      | 10,966        | 1,163            | 654              | 613              | 912              | 984              | 832              | 904              | 988              | 1,062            | 952                | 828                | 941                | 133                |
| - ผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข<br>(Passed with conditions)      | 712           | 125              | 56               | 55               | 103              | 46               | 106              | 24               | 8                | 28               | 3                  | 31                 | 33                 | 94                 |
| - ไม่ผ่านเกณฑ์ (Not passed)                               | 51            | 12               | 7                | 4                | 7                | 7                | 9                | 0                | 0                | 3                | 0                  | 1                  | 1                  | 0                  |
| <b>2. หน่วยบริการประจำ<br/>(Main contractor units)</b>    | <b>1,212</b>  | <b>121</b>       | <b>55</b>        | <b>57</b>        | <b>147</b>       | <b>79</b>        | <b>107</b>       | <b>83</b>        | <b>96</b>        | <b>107</b>       | <b>77</b>          | <b>92</b>          | <b>87</b>          | <b>104</b>         |
| - ผ่านเกณฑ์ (Passed)                                      | 1,183         | 113              | 52               | 57               | 144              | 76               | 105              | 83               | 94               | 107              | 76                 | 89                 | 86                 | 101                |
| - ผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข<br>(Passed with conditions)      | 29            | 8                | 3                | 0                | 3                | 3                | 2                | 0                | 2                | 0                | 1                  | 3                  | 1                  | 3                  |
| - ไม่ผ่านเกณฑ์ (Not passed)                               | 0             | 0                | 0                | 0                | 0                | 0                | 0                | 0                | 0                | 0                | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |
| <b>3. หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป<br/>(Referral units)</b> | <b>1,083</b>  | <b>122</b>       | <b>55</b>        | <b>56</b>        | <b>88</b>        | <b>79</b>        | <b>93</b>        | <b>81</b>        | <b>99</b>        | <b>98</b>        | <b>78</b>          | <b>91</b>          | <b>89</b>          | <b>54</b>          |
| - ผ่านเกณฑ์ (Passed)                                      | 996           | 110              | 52               | 50               | 86               | 75               | 83               | 75               | 92               | 92               | 74                 | 79                 | 83                 | 45                 |
| - ผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข<br>(Passed with conditions)      | 72            | 12               | 2                | 5                | 0                | 2                | 7                | 5                | 7                | 6                | 4                  | 10                 | 4                  | 8                  |
| - ไม่ผ่านเกณฑ์ (Not passed)                               | 15            | 0                | 1                | 1                | 2                | 2                | 3                | 1                | 0                | 0                | 0                  | 2                  | 2                  | 1                  |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 9 มีนาคม 2564 Source: Fund Management Unit, NHSO, Data on 9 March 2021

**ตารางที่ 5-4** จำนวนและร้อยละหน่วยบริการรับส่งต่อที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน จำแนกตามขั้นการรับรองคุณภาพมาตรฐาน (HA) และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564  
(Number and percentage of UCS Hospitals classified by Level of Accreditation and Health region in Fiscal Year 2021)

หน่วย: แห่ง (units)

| ขั้นการรับรองคุณภาพมาตรฐาน<br>(Level of HA)                        | โรงพยาบาล<br>ทั้งหมด (แห่ง)<br>Total: units | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. รพ.ที่รับการประเมิน <sup>1</sup><br>Assessed Hospital           | 1,082                                       | 121              | 55               | 55               | 91               | 78               | 94               | 82               | 99               | 98               | 78                 | 92                 | 90                 | 49                 |
| 2. ผ่านการรับรองมาตรฐาน <sup>2</sup><br>(HA Accreditation)         | 987                                         | 115              | 52               | 48               | 85               | 74               | 82               | 74               | 88               | 95               | 72                 | 78                 | 87                 | 37                 |
| - รับรอง HA (Final HA)                                             | 933                                         | 107              | 49               | 46               | 81               | 71               | 77               | 72               | 82               | 88               | 68                 | 77                 | 82                 | 33                 |
| - รับรองขั้น 2 (Step 2 - HA)                                       | 50                                          | 7                | 3                | 1                | 4                | 2                | 4                | 2                | 6                | 7                | 4                  | 1                  | 5                  | 4                  |
| - รับรองขั้น 1 (Step 1 - HA)                                       | 4                                           | 1                | 0                | 1                | 0                | 1                | 1                | 0                | 0                | 0                | 0                  | 0                  | 0                  | 0                  |
| 3. กำลังพัฒนา <sup>2</sup><br>(Being Developed)                    | 42                                          | 2                | 2                | 2                | 1                | 1                | 9                | 5                | 2                | 2                | 2                  | 6                  | 2                  | 6                  |
| 4. อยู่ในกระบวนการตรวจรับรอง <sup>2</sup><br>(Being in Assessment) | 53                                          | 4                | 1                | 5                | 5                | 3                | 3                | 3                | 9                | 1                | 4                  | 8                  | 1                  | 6                  |

ที่มา: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ข้อมูล ณ 21 กันยายน 2564 วิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

Source: The hospital Accreditation Institute, Data on 21 September 2021, Analyzed by Monitoring and Evaluation Cluster, NHO

หมายเหตุ: 1. ข้อมูลสถานะการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Capitation และ Non-capitation) จากสำนักบริหารงานทะเบียน สปสช. ณ 1 ธันวาคม 2563

2. ข้อมูลสถานะการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ข้อมูล ณ 21 กันยายน 2564

**ตารางที่ 5-5** ผลงานการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2564 (Outputs according to the budget allocated categorized by service items in UCS Budget in the Fiscal Year 2017-2021)

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ)<br>(Service items: units)                                                                                                                                                                                                                                            | 2560<br>(2017) | 2561<br>(2018) | 2562<br>(2019) | 2563<br>(2020) | 2564<br>(2021)             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------------------|
| <b>1. ผลงานตามเป้าหมายการให้บริการทางการแพทย์ในงบเหมาจ่ายรายหัว (Services under medical capitation)</b>                                                                                                                                                                                           |                |                |                |                |                            |
| <b>1.1 ประชากรเป้าหมาย (Targeted Population)</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                |                |                |                |                            |
| - ประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ลงทะเบียน<br>(คน) <sup>1</sup> (Registered UHC Population: persons)                                                                                                                                                                                     | 66,013,645     | 66,205,796     | 66,507,909     | 66,624,872     | 66,562,337                 |
| - ประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ลงทะเบียน (คน) <sup>1</sup><br>(Registered UC Scheme Population: persons)                                                                                                                                                                                | 48,109,957     | 47,802,669     | 47,522,681     | 47,604,743     | 47,555,113                 |
| <b>1.2 การให้บริการแบบผู้ป่วยนอก (Out-patients Services)</b>                                                                                                                                                                                                                                      |                |                |                |                |                            |
| - บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง) <sup>2</sup> (OP Visit: visits)                                                                                                                                                                                                                                        | 184,280,767    | 177,274,523    | 178,447,406    | 164,058,375    | 161,711,964 <sup>(1)</sup> |
| - อัตรา (ครั้ง/คน/ปี) (Utilization Rate: visits/person/year)                                                                                                                                                                                                                                      | 3.821          | 3.693          | 3.745          | 3.452          | 3.437                      |
| <b>1.3 การให้บริการแบบผู้ป่วยใน (In-patients Services)</b>                                                                                                                                                                                                                                        |                |                |                |                |                            |
| - บริการผู้ป่วยใน (ครั้ง) <sup>2</sup> (IP Admission: admissions)                                                                                                                                                                                                                                 | 6,033,371      | 6,218,220      | 6,299,512      | 5,853,006      | 5,754,638 <sup>(1)</sup>   |
| - อัตรา (ครั้ง/คน/ปี) (Utilization Rate: admissions/person/year)                                                                                                                                                                                                                                  | 0.125          | 0.130          | 0.132          | 0.123          | 0.122                      |
| <b>1.4 การให้บริการกรณีเฉพาะ (Specialized Care/High-cost Services)</b>                                                                                                                                                                                                                            |                |                |                |                |                            |
| <b>1.4.1 การให้บริการนอกเครือข่ายกรณีจำเป็น (Accident and Emergency/Referral)</b>                                                                                                                                                                                                                 |                |                |                |                |                            |
| 1) บริการอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน: กรณีใช้บริการข้ามจังหวัดที่ผู้มีสิทธิลงทะเบียน และกรณีคนพิการที่ใช้บริการต่างหน่วยที่ลงทะเบียน (ครั้ง) <sup>3</sup> (Accident and Emergency Services across to non-registered provinces or Services outside registered hospitals in disabled people: visits) | 1,367,141      | 1,396,475      | 1,437,826      | 1,776,179      | NA                         |
| 2) บริการรับส่งต่อผู้ป่วยนอก: กรณีใช้บริการในหน่วยบริการนอกจังหวัดที่ลงทะเบียน หรือส่งต่อจาก รพศ. /รพท. ไป รพ. มหาวิทยาลัย ภายในจังหวัด (ครั้ง) <sup>4</sup> (Out-patients referral out of registered provinces or Referred to University hospitals within provinces: visits)                     | 395,058        | 409,343        | 415,981        | 406,013        | 338,976                    |
| 3) ค่าพาหนะรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ (ครั้ง) <sup>3</sup> (Referred cases with transportation cost: visits)                                                                                                                                                                                     | 245,410        | 252,631        | 260,844        | 250,310        | 248,255                    |
| 4) ผู้มีสิทธิที่ยังไม่ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ (มาตรา 8) และผู้ประกันตนที่ยังไม่ได้รับสิทธิประกันสังคม ใช้บริการแบบผู้ป่วยในครั้งแรก (คน) <sup>3</sup> (Non-registered UCS accessing to services in the first times or the insurers not entitled to the Social Security Fund: persons)      | 9,524          | 8,545          | 9,211          | 17,888         | NA                         |
| <b>1.4.2 การให้บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูงในโรคที่มีปัญหาการเข้าถึงบริการ: เพิ่มความมั่นใจเรื่องคุณภาพบริการ (Confidence in Quality of Care improvement)</b>                                                                                                                                         |                |                |                |                |                            |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ)<br>(Service items: units)                                                                                                                                   | 2560<br>(2017)                                | 2561<br>(2018)                                | 2562<br>(2019)                                                     | 2563<br>(2020)                                                     | 2564<br>(2021)                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1) ได้ยาละลายลิ้มเลือดในโรคที่เกี่ยวข้องกับการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจ (คน) <sup>3</sup> (STEMI Fast Track, Thrombolytic therapy for ST-elevated myocardial infarction patients: persons) | 4,503                                         | 4,606                                         | 4,474                                                              | 4,137                                                              | 3,644 <sup>(1)</sup>                                                |
| 2) ได้ยาละลายลิ้มเลือดในโรคที่เกี่ยวข้องกับการอุดตันของหลอดเลือดสมอง (คน) <sup>3</sup> (Stroke Fast Track, Thrombolytic therapy for Cerebral infarction patients: persons)               | 3,861                                         | 4,829                                         | 6,326                                                              | 6,987                                                              | 6,808                                                               |
| 3) ได้ผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์ตาในโรคต้อกระจก (ครั้ง) <sup>3</sup><br>(Cataract lens replacement Surgery: visits)                                                                              | 127,009                                       | 124,804                                       | 134,346                                                            | 120,368                                                            | 93,945 <sup>(1)</sup>                                               |
| 4) ได้ผ่าตัด และฝึกการพูดในผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ (คน) <sup>1</sup><br>(Orthodontics for patients with cleft lip and cleft palate: persons)                                            | 1,290                                         | 1,164                                         | 1,264                                                              | 1,403                                                              | 999 <sup>(1)</sup>                                                  |
| 1.4.3 การใช้บริการหัตถการ ในโรคที่มีปัญหาการเข้าถึง: ลดความเสี่ยงด้านการเงินของหน่วยบริการ<br>(Reducing the financial risk of healthcare units)                                          |                                               |                                               |                                                                    |                                                                    |                                                                     |
| 1) ขดเขยค่าอุปกรณ์และอวัยวะเทียมในการบำบัดรักษาโรค (ชิ้น) <sup>5</sup><br>(Instrument and artificial organs in treatment: pieces)                                                        | 1,757,827                                     | 1,811,235                                     | 2,779,834                                                          | 3,125,673                                                          | 3,241,224                                                           |
| 2) ได้รับการด้วยออกซิเจนความกดดันสูง (คน) <sup>3</sup><br>(Hyperbaric Oxygen Therapy: persons)                                                                                           | 10                                            | 10                                            | 12                                                                 | 20                                                                 | 18                                                                  |
| 3) ได้จัดหาและจัดเก็บดวงตาจากผู้บริจาค สำหรับผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา (ดวงตา) <sup>1</sup> (Corneal Transplantation, including supply, storage, and treatment: eyes)                         | 421                                           | 479                                           | 614                                                                | 490                                                                | 517                                                                 |
| 4) ได้ปลูกถ่ายอวัยวะ (Transplants)                                                                                                                                                       |                                               |                                               |                                                                    |                                                                    |                                                                     |
| - ได้ปลูกถ่ายตับและรับยากดภูมิต่อเนื่อง (คน) <sup>1</sup><br>(Liver transplant: persons)                                                                                                 | 224                                           | 271                                           | 295                                                                | 317                                                                | 354                                                                 |
| - ได้ผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจและรับยากดภูมิต่อเนื่อง (คน) <sup>1</sup><br>(Heart transplant: persons)                                                                                          | 78                                            | 88                                            | 106                                                                | 124                                                                | 112                                                                 |
| - ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด ในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง โรคไขกระดูกผิดปกติ (คน) <sup>1</sup><br>(Hematopoietic stem cell transplantation: persons)             | 52<br>Allogeneic<br>MRD: 26<br>Autologous: 26 | 58<br>Allogeneic<br>MRD: 23<br>Autologous: 35 | 75<br>Allogeneic<br>MRD: 13<br>Allogeneic MUD: 2<br>Autologous: 60 | 86<br>Allogeneic<br>MRD: 29<br>Allogeneic MUD: 5<br>Autologous: 52 | 107<br>Allogeneic<br>MRD: 22<br>Allogeneic MUD: 8<br>Autologous: 77 |
| 1.4.4 การเข้าถึงยาอย่างต่อเนื่อง ในกลุ่มที่จำเป็นต้องกำกับการใช้บริการอย่างใกล้ชิด (Services required closed monitoring)                                                                 |                                               |                                               |                                                                    |                                                                    |                                                                     |
| 1) ได้สารเมทาโดนสำหรับรักษาการบำบัดรักษาระยะยาว (คน) <sup>3</sup><br>(Methadone Maintenance Therapy, MMT: persons)                                                                       | 7,795                                         | 7,681                                         | 8,319                                                              | 8,127                                                              | 8,716                                                               |
| 2) รับยาตามบัญชี จ(2) (คน) <sup>1</sup><br>(Essential, High-costs drugs, E(2) category drug list of the National List of Essential Medicine: persons)                                    | 33,145                                        | 33,393                                        | 43,068                                                             | 45,656                                                             | 52,065                                                              |
| 3) รับยากำพร้า ยาต้านพิษ (คน) <sup>1</sup> (Orphan drugs and Antidotes: persons)                                                                                                         | 6,917                                         | 5,312                                         | 5,395                                                              | 7,131                                                              | 6,276                                                               |
| 1.4.5 การใช้บริการโรคที่ต้องบริหารแบบเฉพาะโรค (Disease Management or Vertical Programs)                                                                                                  |                                               |                                               |                                                                    |                                                                    |                                                                     |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ)                                                                                                                                                                                             | 2560      | 2561      | 2562      | 2563      | 2564                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------------------|
| (Service items: units)                                                                                                                                                                                                   | (2017)    | (2018)    | (2019)    | (2020)    | (2021)                   |
| 1) ผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ได้รับเลือดและหรือยา<br>ขับเหล็กอย่างต่อเนื่อง (คน) <sup>6</sup><br>(Blood transfusion and iron-chelating therapy for<br>Transfusion Dependent Thalassemia patients: persons) | 12,084    | 12,401    | 11,085    | 13,424    | 12,014                   |
| 2) ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลรักษาด้วยยาวัณโรค (คน) <sup>7</sup><br>(Tuberculosis patients Care: persons)                                                                                                                | 76,886    | 77,376    | 91,239    | 91,628    | 81,719 <sup>(1)</sup>    |
| 3) ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบเข้มข้นในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง โดยการ<br>เอกซเรย์ปอด <sup>7</sup> (Active Case finding Tuberculosis patients<br>by Chest X-Ray)                                                                | -         | -         | -         | 428,702   | 291,146 <sup>(1)</sup>   |
| 4) ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (คน) <sup>3</sup><br>(Palliative Care: persons)                                                                                                                        | 12,629    | 16,814    | 24,075    | 46,596    | 45,502                   |
| 1.5 การใช้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health Promotion and Disease Prevention Services)                                                                                                                           |           |           |           |           |                          |
| วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (คน) <sup>8</sup><br>(Influenza Vaccines for targeted population: persons)                                                                                         | 2,676,035 | 2,661,542 | 2,945,165 | 3,308,860 | 4,995,582                |
| 1.6 การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ (Rehabilitation Services)                                                                                                                                                     |           |           |           |           |                          |
| 1) คนพิการลงทะเบียน: ท.74 (คน) <sup>1</sup><br>(Registered Disables: persons)                                                                                                                                            | 1,233,555 | 1,270,765 | 1,296,608 | 1,301,621 | 1,309,552                |
| 2) คนพิการที่ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วย (คน) <sup>3</sup><br>(Assisted Instrument for Disables: persons)                                                                                                                   | 29,874    | 28,360    | 27,890    | 28,166    | 24,842                   |
| 3) การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ (คน) <sup>3</sup><br>(Rehabilitation Services: persons)                                                                                                                                    | 912,324   | 1,019,639 | 1,051,157 | 1,014,606 | 951,925                  |
| - คนพิการ (Services for Disables)                                                                                                                                                                                        | 184,359   | 197,950   | 193,683   | 185,328   | 163,766                  |
| - ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู (Services for needed<br>elderly)                                                                                                                                                | 414,340   | 480,430   | 486,798   | 437,108   | 397,248                  |
| - ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู (Services for needed<br>patients)                                                                                                                                                  | 310,422   | 340,339   | 369,825   | 391,477   | 377,908                  |
| - ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (คน) (Services for dependency<br>and bedridden patients)                                                                                                                                        | 3,203     | 920       | 851       | 693       | 567                      |
| - ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง บาดเจ็บที่สมอง บาดเจ็บไขสัน<br>หลัง ในระยะกึ่งเฉียบพลัน ได้รับการฟื้นฟู (ครั้ง) <sup>4</sup><br>(Stroke, Traumatic brain injury, Spinal cord injury<br>Patients with intermediate care)        | -         | -         | -         | -         | 12,436                   |
| 4) คนพิการได้ฝึกทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม การ<br>เคลื่อนไหว และการใช้อุปกรณ์: O&M (คน) <sup>3</sup> (Orientation<br>and Mobility: O&M for Disabled: persons)                                                   | 1,903     | 1,972     | 780       | 606       | 376 <sup>(1)</sup>       |
| 1.7 การใช้บริการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine Services)                                                                                                                                                         |           |           |           |           |                          |
| - บริการ นวด ประคบ อบสมุนไพร (ครั้ง) <sup>3</sup><br>(Traditional Thai herbal massage: visits)                                                                                                                           | 4,801,846 | 4,482,707 | 5,292,137 | 4,356,592 | 3,911,754 <sup>(1)</sup> |
| - บริการฟื้นฟูแม่หลังคลอด (คน) <sup>3</sup>                                                                                                                                                                              | 44,902    | 45,328    | 60,833    | 67,017    | 60,493                   |

| รายการ/บริการ/โรค (หน่วยนับ)                                                                                                                                                                          | 2560      | 2561      | 2562      | 2563       | 2564                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|--------------------------|
| (Service items: units)                                                                                                                                                                                | (2017)    | (2018)    | (2019)    | (2020)     | (2021)                   |
| (Postpartum care: persons)                                                                                                                                                                            |           |           |           |            |                          |
| - บริการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (ครั้ง) <sup>3</sup>                                                                                                                                           | 7,803,442 | 8,161,087 | 9,469,352 | 11,595,034 | 9,089,167                |
| (Herbal medicine prescriptions of the NLEM: visits)                                                                                                                                                   |           |           |           |            |                          |
| - ฟังเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ (คน) <sup>4</sup>                                                                                                                                           | -         | -         | -         | -          | 2,055 <sup>(1)</sup>     |
| (Acupuncture for new post-Stroke: persons)                                                                                                                                                            |           |           |           |            |                          |
| 1.8 การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (Liability compensation for patients and healthcare providers)                                                                                   |           |           |           |            |                          |
| - ช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการ (คน) <sup>9</sup>                                                                                                                                                    | 907       | 925       | 970       | 903        | 845                      |
| (Liability compensation for patient: persons)                                                                                                                                                         |           |           |           |            |                          |
| - ช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ (คน) <sup>9</sup> (Liability compensation for healthcare providers: persons)                                                                                         | -         | 427       | 464       | 528        | 677                      |
| 2) ผลงานตามเป้าหมายการใช้บริการทางการแพทย์ นอกงบประมาณรายหัว (งบเพิ่มเติมในกลุ่มเฉพาะ) (Services for Specialized Groups)                                                                              |           |           |           |            |                          |
| 2.1 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส (คน) <sup>10</sup>                                                                                                             | 251,476   | 262,274   | 271,704   | 282,095    | 289,116                  |
| (Antiretroviral Therapy for HIV/AIDS patients: persons)                                                                                                                                               |           |           |           |            |                          |
| 2.2 กลุ่มเสี่ยงที่ได้บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (คน) <sup>11</sup>                                                                                                                               | 57,665    | 57,589    | 59,850    | 74,228     | 80,382                   |
| (HIV/AIDS prevention for at-risk population: persons)                                                                                                                                                 |           |           |           |            |                          |
| 2.3 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังได้รับการบำบัดทดแทนไต (คน) <sup>12</sup>                                                                                                                                      | 53,265    | 57,682    | 60,202    | 64,575     | 69,208                   |
| (Renal Replacement Therapy for Chronic renal failure: persons)                                                                                                                                        |           |           |           |            |                          |
| 2.4 ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงได้รับการควบคุมและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน (คน) <sup>3</sup> (Secondary prevention for diabetic and hypertension patients: persons)                               | 3,309,913 | 3,537,490 | 3,627,283 | 3,774,188  | 4,001,003                |
| 2.5 ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ได้รับการติดตามอย่างน้อย 6 ครั้งตามแผนการดูแลรายบุคคล (คน) <sup>1</sup> (Community care according to individual care plan for chronic psychiatric patients: persons) | 8,219     | 10,389    | 11,380    | 10,232     | 10,341                   |
| 2.6 บริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กันดาร พื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่ชายแดนภาคใต้ (แห่ง) <sup>1</sup>                                                                              | 201       | 202       | 202       | 202        | 207                      |
| (Compensation for remote and hardship areas and Southern border provinces: units)                                                                                                                     |           |           |           |            |                          |
| 2.7 ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านติดเตียง ทุกสิทธิ ได้รับการดูแลที่บ้านตามแผนการดูแลรายบุคคล: care plan (คน) <sup>1</sup>                                                                           | 175,353   | 211,106   | 219,518   | 165,058    | 186,284                  |
| (Long Term Care according to individual care plan for dependency persons in all schemes: persons)                                                                                                     |           |           |           |            |                          |
| 2.8 การใช้บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว และบริการสุขภาพวิถีใหม่ (ครั้ง) <sup>4</sup>                                                                                                      | -         | 332,968   | 678,539   | 760,314    | 2,928,676 <sup>(2)</sup> |
| (Services of Primary Health Care by Primary care cluster and new normal services: visits)                                                                                                             |           |           |           |            |                          |

- ที่มา <sup>1</sup> รายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Fund Management Unit, NHSO)
- <sup>2</sup> รายงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Bureau of Planning and Budget Administration, NHSO)
- <sup>3</sup> รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO)
- <sup>4</sup> รายงานบริหารกองทุน สปสช. ประมวลผลวิเคราะห์โดย กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 สปสช. (Source: Fund Management Unit, NHSO, Analyze by Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO)
- <sup>5</sup> E-Claim Review and Monitoring Web Report รายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: E-Claim Review and Monitoring Web Report, Fund Management Unit, NHSO)
- <sup>6</sup> ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด กลุ่มภารกิจสนับสนุนการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ และการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Report for National Perinatal Registry Portal System, Primary Care Commissioning Cluster, NHSO)
- <sup>7</sup> บริการข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ป่วยวัณโรค รายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: TB Web Report, Fund Management Unit, NHSO)
- <sup>8</sup> รายงานผลการให้บริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: NHSO Influenza Vaccination Summary, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO)
- <sup>9</sup> กลุ่มภารกิจสนับสนุนการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: People Engagement and Entitlements Protection Cluster, NHSO)
- <sup>10</sup> บริการข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี รายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: National AIDS Program, Fund Management Unit, NHSO)
- <sup>11</sup> โครงการบูรณาการระบบสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ รายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: National AIDS Program Plus, Fund Management Unit, NHSO)
- <sup>12</sup> ระบบรายงานสารสนเทศผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง รายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 (Source: Chronic Kidney Disease: CKD Reports, Fund Management Unit, NHSO)

หมายเหตุ <sup>(1)</sup> ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจาก จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 สปสช., กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) รวมถึงปรับเปลี่ยนแบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิวิถีใหม่ (New normal) เน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชนเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ

<sup>(2)</sup> ผลงานสูงกว่าเป้าหมาย เนื่องจาก จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ทางสปสช., กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการปรับเปลี่ยนแบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิวิถีใหม่ (New normal) เน้นการจัดบริการนอกหน่วยบริการและในชุมชนเพื่อลดความแออัดในหน่วยบริการ และสนับสนุนนโยบายเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ได้แก่ บริการร้านยาสุขภาพชุมชน (ร้านยาใกล้บ้าน) บริการจัดส่งยา/เวชภัณฑ์ให้ผู้ป่วยที่บ้าน บริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth/Telemedicine) บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ (เจาะเลือดใกล้บ้าน) บริการด้านการ

**ตารางที่ 5-6** การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ จำแนกตามประเภทอุปกรณ์ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Assistive devices support to disabled classified by Type of devices and Health region in the Fiscal Year 2021)

| อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ<br>(Type of Assistive devices support)      | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. ทาง การ เคลื่อน ไหว ได้รับ แขน เทียม-ขา เทียม (Movement supported) |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                        | 5,559        | 337              | 282              | 268              | 583              | 514              | 572              | 658              | 526              | 605              | 384                | 396                | 438                |
| - ชิ้น (pieces)                                                       | 7,093        | 457              | 368              | 349              | 785              | 613              | 713              | 838              | 659              | 774              | 478                | 486                | 561                |
| 2. ทาง การ ได้ยิน ได้รับ อุปกรณ์ เครื่อง ช่วย ฟัง (Hearing supported) |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                        | 5,540        | 434              | 372              | 386              | 506              | 610              | 642              | 859              | 337              | 589              | 390                | 153                | 262                |
| - ชิ้น (pieces)                                                       | 5,616        | 434              | 374              | 387              | 508              | 616              | 691              | 866              | 337              | 592              | 390                | 157                | 264                |
| 3. ทาง การ เห็น ได้รับ ไม่ แท้ สำหรับ คน ตาบอด (Blinding supported)   |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                        | 243          | 9                | 0                | 23               | 26               | 2                | 2                | 95               | 21               | 9                | 11                 | 9                  | 36                 |
| - ชิ้น (pieces)                                                       | 243          | 9                | 0                | 23               | 26               | 2                | 2                | 95               | 21               | 9                | 11                 | 9                  | 36                 |
| 4. เครื่อง ช่วย ความ พิการ อื่น ๆ (Other disabled supported)          |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                        | 13,889       | 1,772            | 798              | 650              | 790              | 509              | 437              | 2,229            | 2,166            | 1,490            | 1,521              | 507                | 1,023              |
| - ชิ้น (pieces)                                                       | 17,817       | 3,096            | 824              | 670              | 1,024            | 532              | 533              | 3,614            | 2,689            | 1,563            | 1,603              | 571                | 1,091              |
| <b>รวม (Total)</b>                                                    |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                        | 24,842       | 2,535            | 1,445            | 1,321            | 1,885            | 1,618            | 1,619            | 3,763            | 2,998            | 2,667            | 2,236              | 1,057              | 1,710              |
| - ชิ้น (pieces)                                                       | 30,769       | 3,996            | 1,566            | 1,429            | 2,343            | 1,763            | 1,939            | 5,413            | 3,706            | 2,938            | 2,482              | 1,223              | 1,952              |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 28 ธันวาคม 2564

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 28 December 2021

หมายเหตุ: ข้อมูลการใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เฉพาะในพื้นที่ สปสช. เขต 1-12 (ไม่รวมเขต 13 กรุงเทพฯ)

ตารางที่ 5-7 การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทผู้รับบริการ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitees and Health region in the Fiscal Year 2021)

| ประเภทผู้รับบริการ<br>(Type of rehabilitees)                                                                                                                 | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. คนพิการ (Disabled people)                                                                                                                                 |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                                                                                               | 163,766      | 21,946           | 10,386           | 5,755            | 6,343            | 8,952            | 9,964            | 19,460           | 19,624           | 22,590           | 20,271             | 9,278              | 9,571              |
| - ครั้ง (visits)                                                                                                                                             | 544,430      | 80,927           | 32,893           | 18,631           | 35,299           | 44,929           | 36,981           | 56,330           | 54,611           | 59,242           | 53,999             | 32,513             | 38,075             |
| 2. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องฟื้นฟู (Elderly people requested rehabilitate)                                                                                     |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                                                                                               | 397,248      | 61,196           | 24,918           | 16,688           | 16,848           | 23,901           | 33,348           | 54,512           | 47,189           | 43,933           | 29,701             | 27,589             | 17,674             |
| - ครั้ง (visits)                                                                                                                                             | 1,235,527    | 184,164          | 76,362           | 68,212           | 80,487           | 116,052          | 108,522          | 129,735          | 115,871          | 106,822          | 67,063             | 104,069            | 78,168             |
| 3. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องฟื้นฟู (Patients requested rehabilitate)                                                                                              |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                                                                                               | 377,908      | 32,013           | 29,933           | 12,279           | 12,944           | 16,898           | 34,151           | 44,115           | 43,925           | 59,831           | 24,561             | 36,703             | 31,052             |
| - ครั้ง (visits)                                                                                                                                             | 1,257,357    | 107,938          | 106,613          | 51,169           | 50,928           | 69,126           | 112,344          | 118,426          | 134,158          | 180,188          | 64,207             | 144,606            | 117,654            |
| 4. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (อัมพาต อัมพฤกษ์) (Dependency and bedridden patients)                                                                              |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                                                                                               | 567          | 84               | 29               | 18               | 15               | 10               | 41               | 114              | 106              | 44               | 39                 | 41                 | 28                 |
| - ครั้ง (visits)                                                                                                                                             | 2,160        | 394              | 100              | 50               | 72               | 54               | 135              | 313              | 381              | 118              | 90                 | 342                | 111                |
| 5. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, สมองได้รับบาดเจ็บ และบาดเจ็บที่ไขสันหลัง ได้รับการฟื้นฟู (IMC in Stroke, Traumatic brain injury and Spinal cord injury Patients) |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                                                                                               | 12,436       | 1,320            | 1,508            | 287              | 418              | 713              | 919              | 1,193            | 2,000            | 1,312            | 954                | 947                | 866                |
| - ครั้ง (visits)                                                                                                                                             | 58,444       | 7,013            | 6,857            | 978              | 1,687            | 5,206            | 4,126            | 5,087            | 8,588            | 5,059            | 3,238              | 4,509              | 6,096              |
| รวม (Total)                                                                                                                                                  |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                                                                                               | 951,925      | 116,559          | 66,774           | 35,027           | 36,568           | 50,474           | 78,423           | 119,394          | 112,844          | 127,710          | 75,526             | 74,558             | 59,191             |
| - ครั้ง (visits)                                                                                                                                             | 3,097,918    | 380,436          | 222,825          | 139,040          | 168,473          | 235,367          | 262,108          | 309,891          | 313,609          | 351,429          | 188,597            | 286,039            | 240,104            |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 6 กุมภาพันธ์ 2565

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 6 February 2022

หมายเหตุ: 1. ข้อมูลการใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เฉพาะในพื้นที่ สปสช. เขต 1-12 (ไม่รวมเขต 13 กรุงเทพฯ)

2. ในปีงบประมาณ 2564 สปสช. ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ผู้ป่วยสมองได้รับบาดเจ็บ (Traumatic brain injury) และผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง (Spinal cord injury)

**ตารางที่ 5-8** การใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ จำแนกตามประเภทการฟื้นฟูสมรรถภาพ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Rehabilitation services classified by Type of rehabilitates and Health region in the Fiscal Year 2021)

| ประเภทการฟื้นฟูสมรรถภาพ<br>(Type of rehabilitates) | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 |
|----------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. กายภาพบำบัด (Physical therapy)                  |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                     | 628,857      | 79,633           | 35,837           | 21,614           | 20,213           | 26,998           | 43,621           | 55,273           | 82,059           | 67,780           | 41,750             | 42,344             | 30,898             |
| - ครั้ง (visits)                                   | 2,302,010    | 235,469          | 118,745          | 98,931           | 107,155          | 151,422          | 146,814          | 124,867          | 218,194          | 176,292          | 97,049             | 190,507            | 151,862            |
| 2. จิตบำบัด (Psychotherapy)                        |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                     | 272,767      | 24,234           | 21,645           | 11,475           | 12,409           | 18,456           | 26,974           | 26,419           | 22,420           | 39,506           | 26,860             | 19,805             | 23,008             |
| - ครั้ง (visits)                                   | 745,156      | 74,147           | 57,766           | 34,091           | 34,629           | 57,973           | 74,742           | 72,061           | 59,412           | 103,139          | 73,006             | 45,472             | 58,718             |
| 3. พฤติกรรมบำบัด (Behavior therapy)                |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                     | 105,724      | 6,243            | 4,084            | 361              | 2,703            | 2,517            | 10,973           | 36,846           | 4,435            | 13,300           | 5,824              | 14,513             | 3,959              |
| - ครั้ง (visits)                                   | 261,701      | 18,994           | 15,793           | 639              | 9,760            | 5,396            | 18,142           | 89,874           | 12,555           | 38,328           | 10,657             | 33,934             | 7,629              |
| 4. กิจกรรมบำบัด (Activity therapy)                 |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                     | 39,213       | 10,458           | 4,451            | 850              | 2,130            | 2,957            | 3,605            | 3,897            | 3,124            | 2,481            | 592                | 2,458              | 2,248              |
| - ครั้ง (visits)                                   | 127,242      | 35,481           | 14,370           | 2,441            | 11,450           | 10,194           | 11,762           | 8,421            | 8,680            | 4,523            | 931                | 8,672              | 10,317             |
| 5. การฟื้นฟูการได้ยิน (Hearing rehabilitation)     |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                     | 19,405       | 3,870            | 1,560            | 976              | 456              | 1,505            | 466              | 2,582            | 798              | 5,000            | 1,349              | 214                | 635                |
| - ครั้ง (visits)                                   | 25,877       | 5,068            | 2,322            | 1,394            | 558              | 1,974            | 740              | 4,132            | 983              | 6,179            | 1,444              | 258                | 825                |

| ประเภทการฟื้นฟูสมรรถภาพ<br>(Type of rehabilitates)     | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 |
|--------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 6. กระตุ้นพัฒนาการ (Early Intervention)                |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                         | 20,997       | 2,130            | 3,399            | 405              | 439              | 840              | 1,298            | 1,551            | 2,230            | 5,227            | 1,080              | 845                | 1,566              |
| - ครั้ง (visits)                                       | 41,279       | 3,939            | 7,308            | 687              | 896              | 1,899            | 2,669            | 2,963            | 4,515            | 9,497            | 1,639              | 1,828              | 3,439              |
| 7. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น (Visual rehabilitation) |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                         | 6,098        | 175              | 422              | 19               | 132              | 17               | 237              | 908              | 2                | 3,722            | 116                | 307                | 41                 |
| - ครั้ง (visits)                                       | 10,912       | 208              | 423              | 19               | 143              | 17               | 370              | 1,051            | 2                | 8,105            | 133                | 399                | 42                 |
| 8. การประเมิน/แก้ไขการพูด (Speech rehabilitation)      |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                         | 6,902        | 627              | 64               | 7                | 508              | 943              | 1,474            | 974              | 681              | 341              | 265                | 311                | 714                |
| - ครั้ง (visits)                                       | 16,802       | 1,727            | 91               | 7                | 2,254            | 2,831            | 3,171            | 1,874            | 1,377            | 484              | 438                | 1,039              | 1,509              |
| 9. ฉีดยาลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ (Phenol Block)       |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                         | 308          | 31               | 62               | 4                | 27               | 4                | 50               | 6                | 11               | 10               | 43                 | 14                 | 46                 |
| - ครั้ง (visits)                                       | 447          | 59               | 93               | 4                | 36               | 4                | 76               | 6                | 11               | 10               | 67                 | 15                 | 66                 |
| รวม (Total)                                            |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                         | 951,925      | 116,559          | 66,774           | 35,027           | 36,568           | 50,474           | 78,423           | 119,394          | 112,844          | 127,710          | 75,526             | 74,558             | 59,191             |
| - ครั้ง (visits)                                       | 3,097,918    | 380,436          | 222,825          | 139,040          | 168,473          | 235,367          | 262,108          | 309,891          | 313,609          | 351,429          | 188,597            | 286,039            | 240,104            |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 6 กุมภาพันธ์ 2565

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 6 February 2022

หมายเหตุ: 1. ข้อมูลการใช้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เฉพาะในพื้นที่ สปสช. เขต 1-12 (ไม่รวมเขต 13 กรุงเทพฯ)

2. ในปีงบประมาณ 2564 สปสช. ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate Care: IMC) สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ผู้ป่วยสมองได้รับบาดเจ็บ (Traumatic brain injury) และผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง (Spinal cord injury)

ตารางที่ 5-9 การใช้บริการแพทย์แผนไทย จำแนกตามประเภทบริการ และเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Thai Traditional Medicine services classified by Type of services and Health region in Fiscal Year 2021)

| บริการแพทย์แผนไทย<br>(Type of Thai<br>Traditional Medicine)                             | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. นวด ประคบ อบสมุนไพร (Massage, Herbal compress, Herbal saunas)                        |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                          | 1,942,487    | 142,300          | 42,949           | 57,355           | 43,589           | 70,793           | 62,934           | 359,386          | 437,686          | 300,469          | 252,756            | 88,820             | 82,074             | 1,376              |
| - ครั้ง (visits)                                                                        | 3,911,754    | 284,288          | 104,478          | 140,702          | 99,169           | 185,557          | 137,935          | 648,498          | 783,430          | 572,655          | 495,408            | 247,478            | 206,482            | 5,674              |
| 2. พึ่งพิงสุขภาพมารดาหลังคลอด (Postpartum care)                                         |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                          | 60,493       | 5,349            | 3,266            | 2,779            | 852              | 1,475            | 1,627            | 3,956            | 8,572            | 4,487            | 7,216              | 5,433              | 15,474             | 7                  |
| - ครั้ง (visits)                                                                        | 189,358      | 15,128           | 9,272            | 9,460            | 2,326            | 5,570            | 5,887            | 15,046           | 32,387           | 12,864           | 26,026             | 15,301             | 40,070             | 21                 |
| 3. สมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (Herbal medicine prescriptions)                         |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                          | 4,393,825    | 339,097          | 215,056          | 236,996          | 188,005          | 322,197          | 294,357          | 473,593          | 566,439          | 629,297          | 496,411            | 258,805            | 370,900            | 2,672              |
| - ครั้ง (visits)                                                                        | 9,089,167    | 596,360          | 434,813          | 541,900          | 350,708          | 651,646          | 582,471          | 1,053,649        | 1,205,369        | 1,292,805        | 1,096,698          | 523,359            | 752,563            | 6,826              |
| 4. ผีงเข็มในผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่ (Intermediate Care with Acupuncture in Strokes) |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                          | 2,055        | 127              | 147              | 16               | 71               | 262              | 46               | 188              | 77               | 585              | 330                | 91                 | 113                | 2                  |
| - ครั้ง (visits)                                                                        | 12,177       | 925              | 777              | 138              | 430              | 2,370            | 220              | 1,219            | 298              | 3,151            | 1,383              | 534                | 726                | 6                  |
| รวม (Total)                                                                             |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - คน (persons)                                                                          | 6,398,860    | 486,873          | 261,418          | 297,146          | 232,517          | 394,727          | 358,964          | 837,123          | 1,012,774        | 934,838          | 756,713            | 353,149            | 468,553            | 4,057              |
| - ครั้ง (visits)                                                                        | 13,202,456   | 896,701          | 549,340          | 692,200          | 452,633          | 845,143          | 726,513          | 1,718,412        | 2,021,484        | 1,881,475        | 1,619,515          | 786,672            | 999,787            | 12,524             |

ที่มา : รายงานผลงานที่สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H0401) กลุ่มภารกิจกำกับติดตามและประเมินผล สปสช. ข้อมูล 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 3 มีนาคม 2565

Source: Report for Monitoring and Evaluation for Payment: H0401, Monitoring and Evaluation Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 3 March 2022

หมายเหตุ: 1. บริการแพทย์แผนไทย: บริการนวด ประคบ อบสมุนไพร พึ่งพิงมารดาหลังคลอด และบริการยาสมุนไพร (เฉพาะในบัญชียาหลัก) และบริการผีงเข็มในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่  
2. ในปีงบประมาณ 2564 สปสช. ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์บริการผีงเข็มหรือบริการผีงเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่

**ตารางที่ 5-10** การใช้บริการของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Services for People Living with HIV & AIDS under the UC scheme classified by Health region in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: คน (persons)

| บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ สิทธิ UC<br>(Service package of PLHA under UCS)                  | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ทราบสถานะการติดเชื้อ (PLHA Diagnosed & known status)              | 314,117      | 37,761           | 15,435           | 12,023           | 24,707           | 26,656           | 35,907           | 23,030           | 24,447           | 26,257           | 16,118             | 22,431             | 17,779             | 31,566             |
| 2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ลงทะเบียน (PLHA Registered NAP)                                   | 305,493      | 37,243           | 14,737           | 11,643           | 24,127           | 25,992           | 34,853           | 22,188           | 24,053           | 25,758           | 15,755             | 21,999             | 17,291             | 29,854             |
| 3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส (PLHA on ART)                                   | 289,116      | 35,796           | 13,976           | 10,944           | 23,092           | 24,466           | 32,876           | 20,989           | 22,735           | 24,367           | 14,890             | 20,645             | 16,294             | 28,046             |
| - ร้อยละรับยาต้านไวรัส เทียบ ทราบสถานะ<br>(% of PLHA on ART to PLHA with Diagnosed & known status)       | 92%          | 95%              | 91%              | 91%              | 93%              | 92%              | 92%              | 91%              | 93%              | 93%              | 92%                | 92%                | 92%                | 89%                |
| 4. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ตรวจหาปริมาณไวรัส (PLHA with VL tested)                              | 210,459      | 29,061           | 10,068           | 8,031            | 15,825           | 17,900           | 22,692           | 14,962           | 16,931           | 18,158           | 11,221             | 16,168             | 11,946             | 17,496             |
| 5. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์กดปริมาณไวรัสลงได้ (PLHA with VL < 1000 copies/ml: VL Suppression)   | 204,540      | 28,348           | 9,763            | 7,793            | 15,352           | 17,425           | 22,007           | 14,519           | 16,518           | 17,697           | 10,965             | 15,672             | 11,458             | 17,023             |
| - ร้อยละกดปริมาณไวรัสลงได้ เทียบ รับยาต้านไวรัส<br>(% of PLHA with VL Suppression to PLHA on ART)        | 71%          | 79%              | 70%              | 71%              | 66%              | 71%              | 67%              | 69%              | 73%              | 73%              | 74%                | 76%                | 70%                | 61%                |
| 6. ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ตรวจไม่พบไวรัสในเลือด (PLHA with VL < 50 copies/ml: VL Undetectable) | 194,611      | 27,539           | 9,278            | 7,617            | 14,635           | 16,050           | 21,098           | 13,408           | 15,450           | 16,749           | 10,462             | 15,072             | 10,956             | 16,297             |

- ร้อยละตรวจไม่พบไวรัส เทียบ รับประทานไวรัส (% of PLHA with VL Undetectable to PLHA on ART)

|     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 67% | 77% | 66% | 70% | 63% | 66% | 64% | 64% | 68% | 69% | 70% | 73% | 67% | 58% |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

ที่มา: ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 1 พฤศจิกายน 2564

Source: National AIDS Program: NAP Report Program, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 1 November 2021

หมายเหตุ: 1) คาดประมาณผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (Estimated PLHIV) โดยศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2563 เผยแพร่ 30 เมษายน 2564

และคาดประมาณว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจากผู้ที่ยาต้านไวรัสสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เทียบกับ ผู้ที่ยาต้านไวรัสทุกสิทธิ

2) กตปริมาณไวรัสลงได้: ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รับประทานไวรัสต่อเนื่องครบ 12 เดือน และผลการตรวจ VL < 1000 copies/ml

3) ตรวจไม่พบไวรัสในเลือด: ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์รับประทานไวรัสต่อเนื่องครบ 12 เดือน และผลการตรวจ VL < 50 copies/ml

ตารางที่ 5-11 บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มเสี่ยงสูง จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (HIV Prevention in High risk group classified by Health region in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: คน (persons)

| บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี<br>ในกลุ่มเสี่ยงสูง<br>(HIV Prevention in high risk groups) | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. ค้นหากลุ่มเสี่ยงเชิงรุกและส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการ (Reached & Recruited)                  | 84,598       | 11,697           | 4,652            | 1,748            | 5,523            | 10,846           | 10,955           | 4,688            | 3,215            | 5,127            | 2,498              | 6,275              | 5,877              | 11,497             |
| - ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM)                                                           | 62,766       | 9,850            | 3,669            | 1,432            | 5,295            | 6,072            | 7,115            | 3,967            | 3,006            | 3,930            | 2,223              | 3,679              | 3,871              | 8,657              |
| - สตรีข้ามเพศ (TG)                                                                          | 4,751        | 767              | 440              | 34               | 110              | 667              | 790              | 193              | 3                | 399              | 133                | 362                | 268                | 585                |
| - พนักงานบริการหญิง (FSW)                                                                   | 14,126       | 937              | 222              | 281              | 118              | 3,996            | 2,548            | 523              | 203              | 792              | 142                | 1,655              | 1,735              | 974                |
| - พนักงานบริการชาย (MSW)                                                                    | 2,196        | 143              | -                | 1                | -                | -                | 392              | 2                | 3                | 6                | -                  | 565                | 2                  | 1,082              |
| - ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (PWID)                                                          | 759          | -                | 321              | -                | -                | 111              | 110              | 3                | -                | -                | -                  | 14                 | 1                  | 199                |
| 2. ตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (HIV Testing)                                                   | 80,328       | 11,588           | 4,582            | 1,707            | 5,470            | 10,727           | 10,008           | 3,862            | 2,964            | 3,929            | 2,448              | 6,192              | 5,833              | 11,018             |
| - ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM)                                                           | 59,242       | 9,767            | 3,606            | 1,394            | 5,254            | 5,983            | 6,390            | 3,176            | 2,781            | 2,878            | 2,177              | 3,644              | 3,850              | 8,342              |
| - สตรีข้ามเพศ (TG)                                                                          | 4,459        | 763              | 436              | 34               | 104              | 661              | 647              | 173              | -                | 342              | 130                | 356                | 263                | 550                |
| - พนักงานบริการหญิง (FSW)                                                                   | 13,807       | 920              | 220              | 279              | 112              | 3,976            | 2,490            | 513              | 183              | 708              | 141                | 1,635              | 1,720              | 910                |
| - พนักงานบริการชาย (MSW)                                                                    | 2,092        | 138              | -                | -                | -                | -                | 371              | -                | -                | 1                | -                  | 557                | -                  | 1,025              |
| - ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (PWID)                                                          | 728          | -                | 320              | -                | -                | 107              | 110              | -                | -                | -                | -                  | -                  | -                  | 191                |

ที่มา: ข้อมูลสารสนเทศการให้บริการผู้ติดเชื้อเอชไอวี สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564

Source: National AIDS Program: NAP Report Program, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021

หมายเหตุ: กลุ่มเสี่ยงสูง หมายถึง ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men sex with men: MSM) กลุ่มสตรีข้ามเพศ (Transgender: TG) กลุ่มพนักงานบริการหญิง-ชาย (Female/Male sex worker: FSW/MSW) และกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (People who inject drugs: PWID)

**ตารางที่ 5-12** การใช้บริการบำบัดทดแทนไต ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Renal Replacement Therapy in Chronic Renal Failure Patients classified by Health region in the Fiscal Year 2021)

หน่วย: คน (persons)

| บริการบำบัดทดแทนไต<br>(Renal Replacement Therapy)                        | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. ล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD)                               | 34,027       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา (Old cases)                            | 23,816       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                          |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยลงทะเบียนรับบริการรายใหม่ (New cases)                           | 9,748        | 1,045            | 525              | 380              | 565              | 1,128            | 709              | 766              | 811              | 1,036            | 1,182              | 666                | 521                | 370                |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี CAPD (Shift in)                       | 463          | 112              | 12               | 7                | 26               | 35               | 66               | 60               | 47               | 16               | 69                 | 25                 | 20                 | 7                  |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี CAPD ในปี (Dropout cases in the current year)       |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                          | 7,745        | 821              | 372              | 288              | 532              | 914              | 643              | 663              | 654              | 758              | 809                | 500                | 320                | 363                |
| - ผู้ป่วย CAPD ที่เปลี่ยนไปรักษาวิธีอื่น (Shift out)                     | 1,925        | 175              | 79               | 110              | 137              | 246              | 139              | 88               | 121              | 174              | 243                | 135                | 108                | 119                |
| - ผู้ป่วยที่หยุดการรักษา/ไม่สามารถติดตามได้<br>(Loss to follow up cases) | 14           | 4                | 1                | 0                | 0                | 0                | 2                | 2                | 4                | 1                | 1                  | 0                  | 1                  | 0                  |
| 2. ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD)                                       | 24,847       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา (Old cases)                            | 19,855       |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                          |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยลงทะเบียนรับบริการรายใหม่ (New cases)                           | 2,325        | 221              | 28               | 95               | 384              | 198              | 183              | 46               | 53               | 253              | 101                | 75                 | 134                | 554                |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษาด้วยวิธี HD (Shift in)                         | 2,667        | 313              | 88               | 153              | 259              | 267              | 196              | 98               | 151              | 208              | 304                | 171                | 176                | 283                |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี HD ในปี (Dropout cases in the current year)         |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                          | 2,927        | 265              | 65               | 131              | 460              | 258              | 274              | 62               | 98               | 230              | 173                | 134                | 86                 | 691                |
| - ผู้ป่วย HD ที่เปลี่ยนไปรักษาวิธีอื่น (Shift out)                       | 93           | 11               | 0                | 2                | 17               | 9                | 14               | 3                | 8                | 6                | 7                  | 2                  | 4                  | 10                 |

| บริการบำบัดทดแทนไต<br>(Renal Replacement Therapy)                         | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 3. ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมรายใหม่<br>(HD with patient's Self-pay)      | 7,449        |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา (Old cases)                             | 5,602        |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                           |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยลงทะเบียนรับบริการรายใหม่ (New cases)                            | 1,816        | 187              | 37               | 32               | 102              | 188              | 333              | 305              | 208              | 62               | 144                | 75                 | 48                 | 158                |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนมารักษา HD Self-pay (Shift in)                         | 31           | 6                | 0                | 2                | 5                | 1                | 1                | 7                | 1                | 1                | 3                  | 3                  | 0                  | 2                  |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี HD Self-pay ในปี (Dropout cases in the current year) |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                           | 1,137        | 140              | 21               | 13               | 59               | 114              | 205              | 139              | 97               | 27               | 72                 | 43                 | 42                 | 141                |
| - ผู้ป่วย HD Self-pay เปลี่ยนวิธีการรักษา (Shift out)                     | 707          | 126              | 7                | 11               | 60               | 59               | 81               | 69               | 52               | 14               | 64                 | 18                 | 55                 | 93                 |
| 4. ผ่าตัดปลูกถ่ายไต (KT)                                                  | 110          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                           | 110          | 17               | 0                | 0                | 6                | 0                | 0                | 11               | 2                | 5                | 5                  | 0                  | 3                  | 61                 |
| ผู้ป่วยเสียชีวิตในปี (Dead cases in the current year)                     | 34           | 3                | 0                | 0                | 0                | 0                | 2                | 2                | 0                | 0                | 2                  | 0                  | 0                  | 25                 |
| 5. รับยากดภูมิคุ้มกันหลังการปลูกถ่ายไต (KTI)                              | 2,593        |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยเก่าที่ยกยอดจากปีที่ผ่านมา (Old cases)                             | 2,416        |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                           | 177          | 21               | 3                | 0                | 6                | 1                | 1                | 14               | 2                | 10               | 8                  | 0                  | 8                  | 103                |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี KTI ในปี (Dropout cases in the current year)         |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                           | 73           | 7                | 0                | 0                | 0                | 1                | 2                | 7                | 0                | 1                | 4                  | 0                  | 0                  | 51                 |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนวิธีการรักษา (Shift out)                               | 51           | 5                | 4                | 0                | 0                | 0                | 1                | 8                | 0                | 0                | 1                  | 0                  | 0                  | 32                 |
| 6. ล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD)                            | 182          |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| ผู้ป่วยใหม่ในปี (New cases in the current year)                           | 182          | 20               | 25               | 12               | 24               | 21               | 18               | 3                | 1                | 8                | 27                 | 7                  | 14                 | 2                  |
| ผู้ป่วยที่ออกจากวิธี APD ในปี (Dropout cases in the current year)         |              |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                    |                    |                    |                    |
| - ผู้ป่วยเสียชีวิต (Dead cases)                                           | 24           | 1                | 6                | 1                | 2                | 4                | 0                | 1                | 0                | 3                | 2                  | 0                  | 4                  | 0                  |
| - ผู้ป่วยที่เปลี่ยนวิธีการรักษา (Shift out)                               | 14           | 1                | 3                | 4                | 1                | 1                | 2                | 0                | 0                | 0                | 1                  | 1                  | 0                  | 0                  |

ที่มา: ระบบรายงานสารสนเทศผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (CKD Reports), สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 20 มกราคม 2565

Source: Chronic Kidney Disease: CKD Reports, Fund Management Unit, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 20 January 2022

หมายเหตุ: 1) ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังสามารถเปลี่ยนวิธีการรักษาได้ภายในปีงบประมาณ

2) จำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการไม่นับรวมผู้ป่วยที่เสียชีวิตเพื่อลดการนับซ้ำ

3) บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เป็นบริการฟอกเลือดในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด โดยกองทุนฯ สนับสนุนค่าเตรียมเส้นเลือด ค่าฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (EPO) และค่าบริการจัดการ

4) HD self-pay กองทุนฯ สนับสนุนเฉพาะค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (EPO) ในผู้ป่วยที่รับบริการบำบัดทดแทนไต โดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ที่ไม่ประสงค์รับบริการล้างไตผ่านช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) และไม่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการเพื่อสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้เข้าถึงการบริการทดแทนไตระดับเขต

5) บริการล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (APD) เป็นสิทธิประโยชน์ที่เริ่มในปี 2564

**ตารางที่ 5-13** การใช้บริการของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ที่ได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยหน่วยบริการแม่ข่ายและหน่วยบริการลูกข่าย จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Service care for Chronic Psychiatric/ Schizophrenia patients in community classified by Health region in the Fiscal Year 2021)

| บริการในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน<br>(Service care for Chronic Psychiatric/<br>Schizophrenia patients in community)                                                                                            | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 | เขต 13<br>Region13 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชนที่ลงทะเบียนเข้าร่วม<br>โครงการ (หน่วย: คน) (Registered Chronic<br>Psychiatric/ Schizophrenia patients: persons)                                                                      | 11,825       | 1,040            | 606              | 564              | 945              | 636              | 824              | 1,386            | 1,151            | 1,487            | 1,221              | 827                | 881                | 257                |
| ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ที่ได้รับการติดตามอย่าง<br>น้อย 6 ครั้ง ตามแผนการดูแลรักษารายบุคคล<br>(หน่วย: คน) (Received service and follow up<br>at least 6 times according to individual care<br>plan: persons) | 10,341       | 902              | 574              | 493              | 815              | 557              | 733              | 1,205            | 805              | 1,291            | 1,164              | 772                | 834                | 196                |
| หน่วยบริการแม่ข่าย/พี่เลี้ยง (หน่วย: แห่ง)<br>(รพ.จิตเวช รพศ./รพท. ที่ร่วมให้บริการ)<br>(Host of Main Contracting units provided<br>services: units)                                                              | 115          | 18               | 7                | 5                | 10               | 15               | 10               | 5                | 7                | 6                | 6                  | 11                 | 9                  | 6                  |
| หน่วยบริการลูกข่าย (หน่วย: แห่ง)<br>(หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิที่<br>ให้บริการ) (Main Contracting units / primary<br>care units provided services: units)                                               | 955          | 102              | 47               | 54               | 78               | 58               | 74               | 77               | 89               | 89               | 71                 | 77                 | 76                 | 63                 |

ที่มา: สายงานบริหารกองทุน สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 14 ตุลาคม 2564

Source: Fund Management Unit, NHSO. Data at 30 September 2021, Analyzed on 14 October 2021

**ตารางที่ 5-14** ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงกลุ่มติดบ้านติดเตียงทุกสิทธิ ที่ได้รับการดูแลระยะยาวตามแผนการดูแลรายบุคคล จำแนกตามเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564 (Long Term Care in a community according to individual care plan for dependency persons, home-bound and bedridden, in all schemes for classified by Health region in the Fiscal Year 2021)

| บริการดูแลระยะยาวในผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง<br>(LTC in Dependency persons)                                                                                                                           | รวม<br>Total | เขต 1<br>Region1 | เขต 2<br>Region2 | เขต 3<br>Region3 | เขต 4<br>Region4 | เขต 5<br>Region5 | เขต 6<br>Region6 | เขต 7<br>Region7 | เขต 8<br>Region8 | เขต 9<br>Region9 | เขต 10<br>Region10 | เขต 11<br>Region11 | เขต 12<br>Region12 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทุกสิทธิ ที่ได้รับการดูแลระยะยาวตามแผนการดูแลรายบุคคล (หน่วย: คน)<br>(Dependency persons, in all schemes with LTC in a community according to individual care plan: persons) | 186,284      | 11,696           | 10,803           | 8,177            | 6,011            | 8,821            | 8,188            | 28,761           | 21,492           | 24,253           | 40,665             | 8,965              | 8,452              |
| หน่วยจัดบริการในพื้นที่ที่เข้าร่วมบริการ (หน่วยประจำ หน่วยปฐมภูมิ สถานบริการ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ) (หน่วย: แห่ง) (Healthcare units in participated areas: units)                     | 6,265        | 547              | 508              | 339              | 353              | 475              | 335              | 753              | 693              | 642              | 775                | 417                | 428                |
| องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการและได้รับจัดสรรงบประมาณ (หน่วย: แห่ง) (Local Administrative Organization in participated areas and received allocated budget: units)                  | 6,648        | 562              | 458              | 399              | 539              | 470              | 419              | 714              | 704              | 833              | 654                | 469                | 427                |

ที่มา : กลุ่มภารกิจสนับสนุนการจัดหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น สปสช. ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564 วิเคราะห์ ณ 18 ตุลาคม 2564

Source: Community Care Commissioning Cluster, NHSO. Data on 30 September 2021, Analyzed on 18 October 2021

หมายเหตุ: 1. ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลรายบุคคล Care plan 9 เดือนขึ้นไป ในปีงบประมาณ 2564 และมีผลการประเมิน ADL หลังให้บริการ 95,619 คน จากผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลฯ ครบ 9 เดือน 96,295 คน หรือร้อยละ 99.30

2. ผู้ป่วยที่มีผล ADL ดีขึ้นจากก่อนรับการดูแล ร้อยละ 23.50 เป็นไปตามเป้าหมายตัวชี้วัดทุนหมุนเวียน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ผู้ป่วยที่มีผล ADL เท่าเดิม ร้อยละ 56.48 และผู้ป่วยที่มีผล ADL ลดลง ร้อยละ 20.0

## ภาคผนวก 6 ตารางคำนิยามศัพท์ตัวชี้วัด

### Annex 6: Indicator Definition

**ตารางที่ 2** ตารางนิยามศัพท์ตัวชี้วัดในรายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564  
(Indicator Definition in Fiscal Year 2021)

| ลำดับ | ชื่อตัวชี้วัด                                                                                                                          | นิยาม/สูตรคำนวณ/หน่วยนับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | วันนอนเฉลี่ยผู้ป่วยใน (Average Length of Stay: Average-LOS) สิทธิ UC<br>(แผนภาพที่ 2-14)                                               | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : ผลรวมจำนวนวันนอนผู้ป่วยใน สิทธิ UC<br>ตัวหาร : จำนวนครั้งการใช้บริการผู้ป่วยใน สิทธิ UC<br>หมายเหตุ : นับรวมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ 6 ชั่วโมงขึ้นไป<br>หน่วยนับ : วัน ต่อ ครั้ง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2     | ค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอนของผู้ป่วยใน (CaseMix Index-Adjusted Relative Weight: CMI-Adj.RW) สิทธิ UC<br>(แผนภาพที่ 2-16) | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : ผลรวมค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ที่ปรับตามวันนอน (Sum of Adjusted Relative Weight: Sum Adj.RW) สิทธิ UC<br>ตัวหาร : จำนวนครั้งการใช้บริการผู้ป่วยใน สิทธิ UC<br>หมายเหตุ : ไม่นับรวมทารกปกติที่คลอดในโรงพยาบาล (Z380)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3     | ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด<br>(ตารางที่ 2-10)                            | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : จำนวนประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือด ช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 โดยตัดผู้ป่วยที่เคยเป็นโรคเบาหวานก่อนหน้าวันที่คัดกรองออก (จำนวนประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2489 ถึง 31 มีนาคม 2528 ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยนับจาก PID ที่ปรากฏในแฟ้ม NCDScreen ฟิลด์ BSTEST มีค่าเป็น 1,2,3,4 และ BSLEVEL มีค่ามากกว่า 0 โดย DATE_SERV อยู่ในช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 โดยตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนวันคัดกรอง (DATE_SERV) รวมถึงรายที่มี PID error หรือ PID ที่เคยเป็นโรคเบาหวานจากฐานข้อมูล IP/OP E-Claim แฟ้ม DIAGNOSIS ฟิลด์ DIAGCODE หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัสขึ้นต้นด้วย E10-E14 ก่อนวันมีผลคัดกรองดังกล่าวออกจากการคำนวณ)<br>ตัวหาร : จำนวนประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน |
| 4     | ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง<br>(ตารางที่ 2-10)                                                    | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : จำนวนประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 โดยตัดผู้ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงก่อนหน้าวันที่คัดกรองออก (จำนวนประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในเขตรับผิดชอบที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2489 ถึง 31 มีนาคม 2528 ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต โดยนับจาก PID ที่ปรากฏในแฟ้ม NCDScreen โดยมีค่า SBP_1 >30 และ DBP_1 > 20 โดย DATE_SERV อยู่ในช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 โดยตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนวันคัดกรอง รวมถึงรายที่มี PID error หรือ PID ที่เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงจากฐานข้อมูล IP/OP E-Claim แฟ้ม DIAGNOSIS หรือฐานข้อมูล OP/PP แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15 รวมทั้ง PID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัส I10-I15 ก่อนวันมีผลคัดกรองดังกล่าวออกจากการคำนวณ)                                                                                                                                                                                                 |

| ลำดับ | ชื่อตัวชี้วัด                                                                                                              | นิยาม/สูตรคำนวณ/หน่วยนับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5     | ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ (ตารางที่ 2-10) (แผนภาพที่ 2-21)                          | <p><b>ตัวหาร :</b> จำนวนประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอายุ 35-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูงมาก่อน</p> <p><b>สูตรคำนวณ</b><br/> <b>ตัวตั้ง :</b> จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายในหน่วยบริการที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 (นับ PID จากแฟ้ม ANC เฉพาะการฝากครรภ์ครั้งแรกของการตั้งครรภ์ครั้งนั้น โดยหญิงสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกของครรภ์นั้นนับในช่วงที่ได้รับบริการภายในวันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 (โดยตรวจสอบการฝากครรภ์ย้อนหลังไป 9 เดือนทุกรายของผู้รับบริการในช่วงที่กำหนด เพื่อตัดรายที่เคยมาในช่วง 9 เดือนย้อนหลังออกก่อน หากมี PID ซ้ำ ให้เลือก GRAVIDA ที่ไม่ซ้ำ) ให้นับเฉพาะวันที่บริการครั้งแรกใน min (DATE_SERV) และ min (GA) กรณีพบซ้ำให้เลือกหน่วยบริการแรกหน่วยบริการเดียว นับจำนวนคน จากเลขประจำตัว 13 หลัก ที่มี GA &lt;=12 wks และตัด PID error)</p> <p><b>ตัวหาร :</b> จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายที่มาใช้บริการฝากครรภ์ครั้งแรกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 ในหน่วยบริการทั้งหมด</p> |
| 6     | ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (ตารางที่ 2-10) (แผนภาพที่ 2-20)         | <p><b>สูตรคำนวณ</b><br/> <b>ตัวตั้ง :</b> จำนวนสตรีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกรายใหม่สะสม ตั้งแต่ 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2564 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน (จำนวนหญิงไทยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2503 ถึง 31 มีนาคม 2533) ในแต่ละหน่วยลงทะเบียนที่มี PID อยู่ในแฟ้ม SPECIAL PP รหัส 1B30 หรือ 1B40 หรือ 1B004 และ PID ที่อยู่ใน DIAGNOSIS_OPD ที่มีรหัส DIAGCODE = Z014, Z124 ตั้งแต่ 1 เมษายน 2559 ถึง 31 มีนาคม 2564 แล้วนำมาเจนนับรวมกันโดยตัด PID ที่ซ้ำของ 3 ฐานออก แล้วตัดผู้ที่เสียชีวิตก่อนการคัดกรอง รวมทั้ง PID error ทั้งหมดก่อนจำแนกตามหน่วยลงทะเบียน)</p> <p><b>ตัวหาร :</b> จำนวนหญิงไทยสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2503 ถึง 31 มีนาคม 2533 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 7     | ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (ตารางที่ 2-10) (แผนภาพที่ 2-23)  | <p><b>สูตรคำนวณ</b><br/> <b>ตัวตั้ง :</b> จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10 "A000, A001, A009, A020, A030, A031, A032, A033, A038, A039, A040, A041, A042, A043, A044, A045, A046, A047, A048, A049, A050, A053, A054, A059, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A099, K521, K528, K529" และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ)</p> <p><b>ตัวหาร :</b> จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8     | ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory) (ตารางที่ 2-10) (แผนภาพที่ 2-22) | <p><b>สูตรคำนวณ</b><br/> <b>ตัวตั้ง :</b> จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (นับจำนวนครั้งของผู้ป่วยที่มีการให้บริการกรณีผู้ป่วยนอกด้วยโรคหลัก (pdx) ตามรหัส ICD10 " B053, J00, J010, J011, J012, J013, J014, J018, J019,</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

| ลำดับ | ชื่อตัวชี้วัด                                                                                                                                                                                                                                                       | นิยาม/สูตรคำนวณ/หน่วยนับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                                                                                                                                     | J020, J029, J030, J038, J039, J040, J041, J042, J050, J051, J060, J068, J069, J101, J111, J200, J201, J202, J203, J204, J205, J206, J207, J208, J209, J210, J218, J219, H650, H651, H659, H660, H664, H669, H670, H671, H678, H720, H721, H722, H728, H729" และ มีการให้ยาปฏิชีวนะ)<br>ตัวหาร : จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 9     | การลดลงของอัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรคที่ควรรักษาแบบผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (Diabetes Mellitus) และความดันโลหิตสูง (Hypertension) (ตารางที่ 2-10) | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ผลต่างของ X2 และ X1 โดย</p> <p>X2=อัตราการนอนรพ. ด้วย ACSC ต่อประชากร 100,000 คน ช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564</p> <p>X1=อัตราการนอนรพ. ด้วย ACSC ต่อประชากร 100,000 คน ช่วง 1 เมษายน 2562 ถึง 31 มีนาคม 2563</p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนครั้งที่ผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) เข้ารักษาในโรงพยาบาลในโรคลมชัก (Epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (Asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) ตามค่านิยาม</p> <p>นับจำนวนครั้งของผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) ที่รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยใน (IP) ด้วยโรค (pdx) ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลมชัก (Epilepsy): G40 และ G41</li> <li>2. ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD): J41-J44 และ J47 รวมทั้ง J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรับรองเป็น J44</li> <li>3. หืด (Asthma): J45 และ J46</li> <li>4. เบาหวาน (Diabetes): E10.0, E10.1, E10.6, E10.9, E11.0, E11.1, E11.6, E11.9, E13.0, E13.1, E13.6, E13.9, E14.0, E14.1, E14.6 และ E14.9</li> <li>5. ความดันโลหิตสูง (HT): I10 และ I11 โดยไม่มีการให้หัตถการดังต่อไปนี้ 33.6, 35, 36, 37.3, 37.5, 37.7, 37.8, 37.94 และ 37.98</li> </ol> <p>จากฐาน IP E-Claim (โดยแสดงผลจำนวนครั้งเป็นรายกลุ่มโรค แต่การคิดอัตราใช้ยอดรวมทั้ง 5 กลุ่มโรค)</p> <p>ตัวหาร : จำนวนประชากร สิทธิ UC อายุ 15-74 ปี ของหน่วยบริการประจำที่รับลงทะเบียน (Hmain OP) โดย X1 ใช้ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2562 และ X2 ใช้ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2563</p> |
| 10    | อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคเบาหวานหรือที่มีภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน อายุ 15 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-44)                                                                                           | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคเบาหวานหรือที่มีภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) เบาหวานทุกชนิด 2) โรคหลัก Hypoglycaemia, unspecified และมีโรคร่วมเป็นเบาหวาน 3) โรคหลักเป็น Drug-induced hypoglycaemia without coma มีโรคร่วมเป็นเบาหวาน 4) โรคหลักเป็น Drug-induced hypoglycaemia without coma ไม่ระบุโรคร่วมเป็นเบาหวาน แต่ระบุสาเหตุจากยาเบาหวาน, [(pdx E10-E14) or (pdx=E162 and sdx=E10-E14) or (pdx=E160 and sdx=E10-E14) or (pdx=E160 and sdx=Y423)] and [age=15-124] and popUC</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| ลำดับ | ชื่อตัวชี้วัด                                                                                                                                                                             | นิยาม/สูตรคำนวณ/หน่วยนับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                                                           | <p>ตัวหาร : จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเวลาเดียวกัน, [age=15-124] and popUC</p> <p>หน่วยนับ : คน ต่อ ประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป 100,000 คน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 11    | อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคความดันโลหิตสูงหรือที่มีภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง อายุ 15 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-44) | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือที่มีภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ความดันโลหิตสูงหรือภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง</li> <li>2) โรคหลอดเลือดสมอง ชนิด Haemorrhage และมีโรคร่วมเป็นความดันโลหิตสูงหรือภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง และโรคร่วมไม่ใช่อุบัติเหตุ</li> <li>3) Hypertensive retinopathy (H350), [(pdx=I10-I15, I674) or (pdx=I60-I62 and (sdx=I10-I15, I674 and sdx ไม่เท่ากับ S00-T98)) or (pdx=H350)] and [age=15-124] and popUC</li> </ol> <p>ตัวหาร : จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเวลาเดียวกัน, [age=15-124] and popUC</p> <p>หน่วยนับ : คน ต่อ ประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป 100,000 คน</p> |
| 12    | อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคหืด อายุ 15 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-44)                                                    | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคหอบหืดในผู้ใหญ่, [pdx=J45-J46] and [age=15-124] and popUC</p> <p>ตัวหาร : จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเวลาเดียวกัน, [age=15-124] and popUC</p> <p>หน่วยนับ : คน ต่อ ประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป 100,000 คน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 13    | อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อายุ 15 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-44)                                     | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, [pdx=J44] and [age=15-124] and popUC</p> <p>ตัวหาร : จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเวลาเดียวกัน, [age=15-124] and popUC</p> <p>หน่วยนับ : คน ต่อ ประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป 100,000 คน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 14    | อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคลมชัก อายุ 15 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-44)                                                  | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคลมชัก [pdx=G40-G41] and [age=15-124] and popUC</p> <p>ตัวหาร : จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเวลาเดียวกัน, [age=15-124] and popUC</p> <p>หน่วยนับ : คน ต่อ ประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป 100,000 คน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 15    | อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลที่รับลงทะเบียนสิทธิ (Hmain)      | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) (pdx=I210-I213, I22) and (age=15-124)</p> <p>ตัวหาร : จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเวลาเดียวกัน, [age=15-124] and popUC</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| ลำดับ | ชื่อตัวชี้วัด                                                                                                                                                                                                                            | นิยาม/สูตรคำนวณ/หน่วยนับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | (แผนภาพที่ 2-26)                                                                                                                                                                                                                         | หน่วยนับ : คน ต่อ ประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป 100,000 คน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 16    | ร้อยละการได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือทำหัตถการผ่านสายสวนหัวใจ (PCI) ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST- elevation (STEMI) สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-26)                  | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI : I210-I213 or I220-I229) และได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Injection or infusion of thrombolytic agent: 9910) และ/หรือ ได้ทำหัตถการ PCI ตามที่ expert ระบุ ดังนี้ Percutaneous transluminal coronary angioplasty [PTCA] or coronary atherectomy (0066) ร่วมกับจำนวนของ Vessel/ตำแหน่งที่ทำหัตถการ (0040-0044) หรือใส่ Stent (0045-0048), หรือทำ Insertion of the non-drug-eluting stent (3606) หรือ Insertion of Drug-eluting stent (3607) [(pdx=I210-I213 or I220-I229) and ((Procedure=9910) and (Procedure=0066 and 0040-0048) or (3601-3602) or (3605-3607) or (3609)) and (age =15-124)]</p> <p>หมายเหตุ : รวมผลบริการฉีดยาละลายลิ่มเลือดที่แผนกผู้ป่วยจากฐาน OP E-Claim แล้ว</p> <p>ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) ในช่วงเวลาเดียวกัน , (pdx=I210-I213 or I220-I229) and (age =15-124)</p> <p>หน่วยนับ : คน ต่อ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevated (STEMI) สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล 100 คน</p> |
| 17    | ร้อยละการป่วยตายภายใน 30 วัน หลังการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Fatality rate within 30 days) ด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-26)  | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) และเสียชีวิตภายใน 30 วันหลังรับไว้รักษาในโรงพยาบาล, [(pdx=I210-I213 or I22) and (death_date - dateadm &lt;=30 days)] and (age =15-124)</p> <p>ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) ในช่วงเวลาเดียวกัน , (pdx=I210-I213 or I22) and (age =15-124)</p> <p>หมายเหตุ : ยืนยันการเสียชีวิตภายใน 30 วัน หลังการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลจากข้อมูลแจ้งตาย</p> <p>หน่วยนับ : คน ต่อ ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล 100 คน</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 18    | ร้อยละการกลับมารักษซ้ำแบบผู้ป่วยใน (Re-admission rate) ภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายครั้งก่อน ด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) (แผนภาพที่ 2-26) | <p><b>สูตรคำนวณ</b></p> <p>ตัวตั้ง : จำนวนครั้งของผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) และกลับมารักษซ้ำที่แผนกผู้ป่วยในด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) ภายใน 28 วันหลังการจำหน่ายครั้งก่อน [(pdx =I210-I213 or I220-I229) within 28 days after D/C and (discht=1)] and (age =15-124)</p> <p>ตัวหาร : จำนวนครั้งผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล และมีสถานะจำหน่ายเป็น improve (discht=1) ในช่วงเวลาเดียวกัน</p> <p>หมายเหตุ :1) ใช้ข้อมูลที่จำหน่ายเป็น improve เพื่อดูคุณภาพการวางแผนการจำหน่าย</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| ลำดับ | ชื่อตัวชี้วัด                                                                                                                                                                                                                 | นิยาม/สูตรคำนวณ/หน่วยนับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                                                                                               | 2) ไม่สามารถจำแนกผู้ป่วย plan หรือ unplan จากข้อมูลผู้ป่วยใน (IP) ได้ การกลับมารักษาซ้ำแบบผู้ป่วยใน อาจนำมาทำหัตถการต่อเนื่อง<br>หน่วยนับ : ครั้ง ต่อ จำนวนครั้งผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ชนิด ST-elevation (STEMI) สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ที่มีสถานะจำหน่ายด้วย improve 100 ครั้ง                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 19    | อัตรารับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral infarction) สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลที่รับลงทะเบียนสิทธิ (Hmain) (แผนภาพที่ 2-27)                                      | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน, (pdx = I630-I639) and (age =15-124)<br>ตัวหาร : จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงเวลาเดียวกัน, [age=15-124] and popUC<br>หน่วยนับ : คน ต่อ ประชากรสิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป 100,000 คน                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 20    | ร้อยละการได้รับยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral infarction) สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-27)                                                       | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน และได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Injection or infusion of thrombolytic agent : 9910), (pdx=I630-I639) and (Procedure=9910) and (age =15-124)<br>ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ในช่วงเวลาเดียวกัน, (pdx=I630-I639) and (age =15-124)<br>หน่วยนับ : คน ต่อ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล 100 คน                                                                                     |
| 21    | ร้อยละการป่วยตายภายใน 30 วัน หลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Fatality rate within 30 days) ด้วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน (Cerebral infarction) สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-27) | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน และเสียชีวิตภายใน 30 วันหลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาล, [(pdx=I630-I639) and (death_date - dateadm <=30 days)] and (age =15-124)<br>ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคหลักเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ในช่วงเวลาเดียวกัน, (pdx=I630-I639) and (age =15-124)<br>หมายเหตุ : ยืนยันการเสียชีวิตภายใน 30 วัน หลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาลจากข้อมูลแจ้งตาย<br>หน่วยนับ : คน ต่อ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล 100 คน |
| 22    | ร้อยละการผ่าตัดคลอด สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-43)                                                                                                                                                | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : จำนวนหญิงที่มาคลอดบุตร สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล โดยวิธีผ่าท้องคลอด Single delivery by C/S (O82) หรือ Multiple delivery all by C/S (O842) และมีหัตถการผ่าตัดคลอด, [pdx=(O82 or O842) and (procedure=740-744 or 7499)] or [sdx=(O82 or O842) and (procedure=740-744 or 7499)] and popUC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| ลำดับ | ชื่อตัวชี้วัด                                                                                               | นิยาม/สูตรคำนวณ/หน่วยนับ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                             | ตัวหาร : จำนวนหญิงที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาล สิทธิ UC ในช่วงเวลาเดียวกัน, [pdx=O80-O84 or sdx=O80-O84] and popUC<br>หน่วยนับ : คน ต่อ หญิง สิทธิ UC ที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาล 100 คน                                                                                                                                                                                     |
| 23    | ร้อยละการป่วยตายในโรงพยาบาล (Case Fatality rate) สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่ให้บริการ (Hcode) (แผนภาพที่ 2-45) | <b>สูตรคำนวณ</b><br>ตัวตั้ง : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล และเสียชีวิตหลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาล<br>ตัวหาร : จำนวนผู้ป่วย สิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ช่วงเวลาเดียวกัน<br>หมายเหตุ : ยืนยันการเสียชีวิตภายใน 30 วัน หลังจากรับไว้รักษาในโรงพยาบาลจากข้อมูลแจ้งตาย<br>หน่วยนับ : คน ต่อ ผู้ป่วยสิทธิ UC ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล 100 คน |

## รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564

พิมพ์ครั้งที่ 1 มีนาคม 2565 จำนวน 2,100 เล่ม

เผยแพร่โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210  
โทรศัพท์ 0 2141 4000 โทรสาร 0 2143 9730-1 Website : [www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th)

ศิลปกรรม วัฒนสินธุ์ สุวรรตนานนท์

พิมพ์ที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด แสงจันทร์การพิมพ์

ISBN





# สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรัฐประศาสนภักดี “ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ”  
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๑๔๑ ๔๐๐๐ โทรสาร ๐๒ ๑๔๓ ๙๗๓๐

ด่วนที่สุด

ที่ สปสช. ๕.๗๕/๑๐๖๙๗

๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕

|                                 |
|---------------------------------|
| สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร |
| เลขที่รับ ๕๖๖๙/๒๕๖๕             |
| วันที่ ๓๑ มี.ค. ๖๕              |
| เวลา ๑๓.๒๕ น.                   |

เรื่อง รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

เรียน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จำนวน ๕๐๐ ชุด

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๑๘ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ (๑๒) จัดทำรายงานเกี่ยวกับผลงานและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งบัญชีและการเงิน ทุกประเภทของคณะกรรมการ แล้วรายงานต่อคณะรัฐมนตรี สภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสภาเป็นประจำทุกปีภายในหกเดือนนับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ และมาตรา ๒๖ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ (๑) รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน คณะอนุกรรมการของคณะกรรมการดังกล่าว และคณะกรรมการสอบสวน และตามมาตรา ๓๑ กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารกิจการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ข้อกำหนด นโยบาย มติ และประกาศของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทุกตำแหน่ง นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงขอเสนอรายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อให้สภาผู้แทนราษฎรรับทราบ ตามที่บัญญัติไว้ในตามมาตรา ๑๘ (๑๒) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาบรรจุในระเบียบวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎรต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเจตน์ ธรรมธัชอารี)

เลขาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โทรศัพท์ ๐๖ ๑๓๙๘ ๕๗๐๘/๐๖ ๑๔๒๐ ๔๙๙๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ amornrat.n@nhso.go.th/sirinapa.j@nhso.go.th

ผู้รับผิดชอบ: นางสาวอมรรัตน์ เยาวะบุญพัฒน์/ นางสาวศิริกานา ไชยะบาล

กลุ่มงานระเบียบวาระ  
รับที่ ๑๕๔ / ๒๕๖๕

วันที่ ๓๑ / มี.ค. / ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๕๐ น.

กลุ่มงานพระราชบัญญัติและนิติ ๒

รับที่ ๑๕ / ๒๕๖๕

วันที่ ๓๑ / มี.ค. / ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๓๕ น.

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักการประชุม

รับที่ ๕๖๖๙ / ๒๕๖๕

วันที่ ๓๑ / มี.ค. / ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๓๖ น.

ส่งกลุ่มงาน ๔๖.๕.๖.๖ ดำเนินการ