



การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ เชิงรุก ส่งผลดีต่อผู้ป่วยในอนาคต

Highlight

- ในปัจจุบัน การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ใช้วิธีการเปิดรับข้อเสนอมาตรการสุขภาพจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นประจำทุกปี ซึ่งข้อเสนอดังกล่าวจะถูกนำมาจัดลำดับความสำคัญ ก่อนที่คณะทำงานจะทำการประเมินและตัดสินใจคัดเลือกเป็นสิทธิประโยชน์

รูปแบบการพัฒนา ชุดสิทธิประโยชน์ฯ ในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ เชิงรับ (reactive)

เพิ่มการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ เชิงรุก (proactive)

ข้อเสนอมาตรการสุขภาพขึ้นอยู่กับ
ความสนใจ (interests)
ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม
ข้อเสนอเหล่านี้จะถูกนำมาจัดลำดับความสำคัญ
ตามเกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อเข้าสู่การประเมิน

วิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมของ
ระบบสุขภาพ เพื่อคาดการณ์การ
สุขภาพที่จำเป็น และสนับสนุน
การประเมินมาตรการดังกล่าว
ก่อนนำเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์



โดยเฉพาะปัจจัยที่มีแนวโน้ม
ว่าจะเกิดขึ้นหรือเปลี่ยนแปลง
เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
พฤติกรรมเสี่ยงต่อ
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ติดตามความก้าวหน้าในการพัฒนา
เทคโนโลยีใหม่ที่มีต้นทุนต่ำ
และประสิทธิภาพดีกว่า
เพื่อนำมาประเมิน และใช้แทน
มาตรการที่เป็นสิทธิประโยชน์เดิม



โดยไม่รื้อให้หน่วยงาน
ภายนอกเป็นผู้เสนอ

การจัดลำดับความสำคัญ/คัดเลือกมาตรการ
เป็นสิทธิประโยชน์ ใช้เกณฑ์ประเมินคุณสมบัติ
เฉพาะตัวของมาตรการนั้น ๆ ทำให้ สปสช.
ไม่สามารถควบคุมการเพิ่มขึ้น/ลดลงของ
สิทธิประโยชน์อย่างเหมาะสม
ส่งผลต่อการจัดสรรงบประมาณ
สำหรับมาตรการแต่ละประเภท
เช่น มาตรการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค
มาตรการสำหรับโรคหายาก

ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์
(paradigm) ในการจัดสรร
ทรัพยากรให้เหมาะสม
กับการเปลี่ยนแปลงในสังคม



รวมถึงแยกบรรทัดของ
งบประมาณสำหรับ
มาตรการแต่ละประเภท
อย่างชัดเจน
และสมดุลในระยะยาว

กำหนดเกณฑ์พิจารณา
สิทธิประโยชน์เพิ่มเติม



โดยให้ความสำคัญกับมาตรการ
สุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบาย/
ยุทธศาสตร์ของประเทศ
และมาตรการที่จำเป็นต้องใช้ร่วม
กับสิทธิประโยชน์อื่น
(co-dependent interventions)

เกี่ยวกับการศึกษา

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้รับมอบหมายจาก สปสช. ให้ทบทวนกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในช่วง พ.ศ. 2560–2562 การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลัก ได้แก่ การทบทวนเอกสาร (เช่น รายงานการประชุม เอกสารประกอบการประชุม คู่มือดำเนินงาน รายงาน/บทความวิจัย) และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นักวิชาการ และบุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจัดการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้เชี่ยวชาญ เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2563 เพื่อขอความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อค้นพบ รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ

สแกน QR code เพื่อติดตามงานวิจัย



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยการศึกษาหัวข้อที่ได้จากกระบวนการจัดลำดับความสำคัญและพัฒนาคู่มือสำหรับคัดเลือกมาตรการเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP)

โดย ดร. ญ.ศรีเพ็ญ ดันติเวส, ทรงยศ พิลาสันต์, ดนัย ชินคำ, ชลธิชา จันทรแจ่ม, ชนิตา เอกอัครรุ่งโรจน์ และกุมาริ พานนี้

ผู้เขียน



ดร. ญ. ศรีเพ็ญ ดันติเวส

นักวิจัยอาวุโส

โครงการประเมินเทคโนโลยี
และนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF
สมัครได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

HITAP เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2591-8161, 0-2590-4375

โทรสาร: 0-2590-4363

อีเมล: comm@hitap.net

เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

