

# การปฏิรูประบบส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ประเด็น การแยกการบริหารจัดการงบ **PP**

นายแพทย์ไชยณรงค์ ทยาวิวัฒน์

ประธานคณะกรรมการปฏิรูประบบส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

# ประเด็นได้รับการเห็นชอบ

การประชุมคณะอนุกรรมการและปฏิรูประบบสาธารณสุข ด้านระบบบริการสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค แพทย์แผนไทย และศูนย์กลางด้านการแพทย์ ครั้งที่ 4 /2560  
วันที่ 9 พฤศจิกายน 2560 ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1. แยกการบริหารจัดการงบบฯ บริการ PP ออกจาก OP ให้ชัดเจน  
(คนละส่วนกับ National program , PPA , งบท้องถิ่น)
2. จัดระบบการจ่ายที่กระตุ้นการจัดบริการ PP ที่มีคุณภาพ  
เช่น Fee for service , Value based
3. จัดให้มีระบบติดตามตรวจสอบการให้บริการ PP ให้มีความครอบคลุม  
อย่างมีประสิทธิภาพ (Effective coverage)
4. นำเข้าในคณะกรรมการ 7x7

# กำหนด Fee Schedule 2562 บางรายการ

1. บริการตรวจยืนยันโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี
2. บริการตรวจคัดกรอง Down syndrome ในหญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปี ขึ้นไป
3. บริการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด
4. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย
5. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร(ใส่ห่วง/ยาฝัง) หญิง<20ปี
6. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร(ใส่ห่วง/ยาฝัง) หญิง≥20ปี กรณีแท้ง Unwanted pregnancy (ขยายกลุ่มปี62)
7. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เพิ่มรายการปี 62)
8. บริการ ANC (เพิ่มรายการปี 62)

# ทางเลือกการบริหารงบ PP – OP

งบ PP – OP ขา  
ขึ้นแยก ขาลงรวม  
สปสช. บริหาร

- งบ PP-OP ขาขึ้นคิดแยกตามกิจกรรมและภาระงาน ขาลงรวม PP-OP
- กลไกการจ่าย PP แบ่งเป็นหลายชนิด PP บริการเหมาจ่ายพร้อม OP

งบ PP – OP ขา  
ขึ้นแยก ขาลงแยก  
สปสช. บริหาร

- งบ PP-OP ขาขึ้นคิดแยกตามกิจกรรมและภาระงาน ขาลงแยก PP-OP
- กลไกการจ่าย Fee Schedule / Value Based บริหารโดย สปสช.

งบ PP – OP ขา  
ขึ้นแยก ขาลงแยก  
สธ. บริหาร

- งบ PP-OP ขาขึ้นคิดแยกตามกิจกรรมและภาระงาน ขาลงแยก PP-OP
- กลไกการจ่าย Fee Schedule / Value Based บริหารโดย สธ.

# เปรียบเทียบการแยกบริหารจัดการงบ PP

ประเด็นทางเลือก	ข้อดี	ข้อด้อย	โอกาส	อุปสรรค
1. สปสช. เป็นผู้บริหารแบบเดิม	1. มีทรัพยากรพร้อม 2. ทีมมีความชำนาญ 3. ทำอยู่แล้ว	1. กลไกการจ่ายไม่รองรับนโยบาย 2. งบประมาณไม่เพียงพอ 3. ชุดสิทธิประโยชน์ PP ไม่รองรับนโยบาย 4. ไม่ครอบคลุม PP ชายแดน 5. กองทุนอื่นเข้าไม่ถึงบริการ	1. NGO สนับสนุน 2. สปสช.ดูหน่วยงานนอก สธ.	1. ความต้องการให้แยกการบริหารงบ PP มีมาก

# เปรียบเทียบการแยกบริหารจัดการงบ PP

ประเด็นทางเลือก	ข้อดี	ข้อด้อย	โอกาส	อุปสรรค
<p>2. สปสช. เป็นผู้บริหารมีการปรับปรุงแบบบริหารจัดการ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• แยกงบ PP ออกจาก OP ชัดเจน</li> <li>• -ชุดสิทธิประโยชน์รองรับนโยบาย และบริการที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นโยบายมีกลไกการจ่ายรองรับ</li> <li>2. สปสช มีทรัพยากรพร้อมทีมมีความชำนาญ</li> <li>3. จะเกิดการบูรณาการ งานของ สธ. และ สปสช หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>4. งบประมาณชัดเจน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ต้องมีการคิดต้นทุนแต่ละชุดสิทธิประโยชน์ PP</li> <li>2. ต้องออกแบบการจัดเก็บข้อมูลที่เหมาะสมเพื่อไม่ให้เป็นการผู้ให้บริการ</li> <li>3. กลไกภายใน สปสช. อาจไม่รองรับ PP ชายแดน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ความต้องการให้แยกงบ PP</li> <li>2. ความต้องการให้ มีกลไกการจ่ายที่สนับสนุน PP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ให้บริการระดับปฐมภูมิอาจต้องใช้เวลาปรับตัว</li> <li>2 รัฐบาล ต้องจ่ายงบประมาณเพิ่มขึ้น ในส่วนบริการคนไข้นอก และการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ซึ่งแต่เดิมมีงบประมาณไม่เพียงพออยู่แล้ว</li> </ol>

# เปรียบเทียบการจ่ายงบ PP ให้หน่วยบริการ

ประเด็นทางเลือก	ข้อดี	ข้อด้อย
1. เหมาะจ่าย PP บริการ พร้อม OP	1. ง่าย 2. กระตุ้นให้ทำ PP เพื่อลด OP 3.ไม่เป็นภาระเรื่องข้อมูล	1. งบ OP ไม่พอ ดึง PP ไปช่วย OP 2. ไม่ได้ Effective Coverage 3. ใช้มานานแต่ป้องกันการเจ็บป่วยโรคสำคัญๆไม่ได้ 4.ชุดสิทธิประโยชน์ PP ชุด 10 ไม่เป็นปัจจุบัน 5.ไม่ครอบคลุม PP ชายแดน

# เปรียบเทียบการจ่ายงบ PP ให้หน่วยบริการ

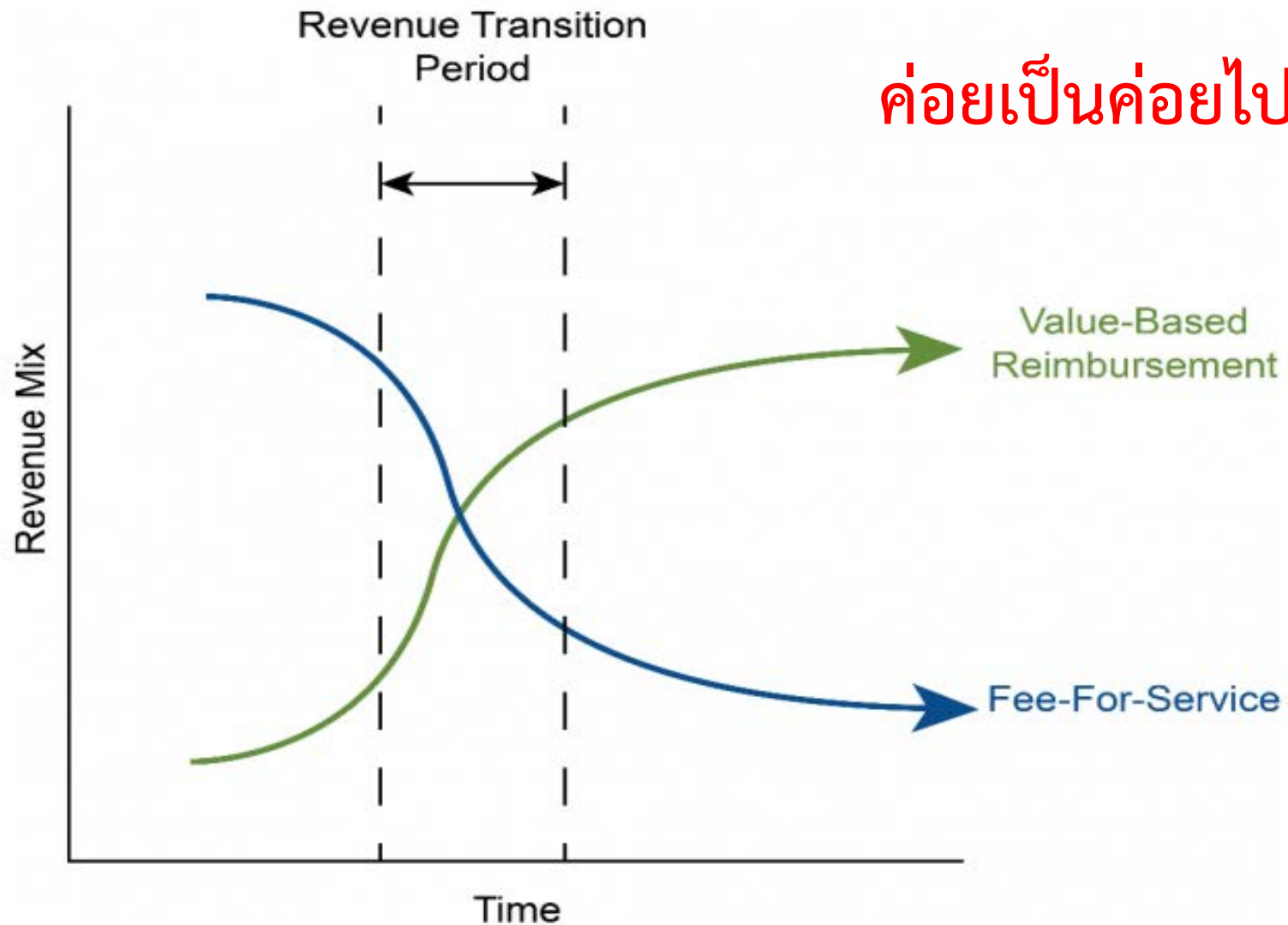
ประเด็นทางเลือก	ข้อดี	ข้อด้อย
2. Fee Schedule	<ol style="list-style-type: none"><li>1. เป็นกลไกการจ่าย ที่มีความชัดเจนขึ้นกว่าการหมอจ่ายรายหัว และสามารถกำหนดได้เป็นรายโปรแกรมสุขภาพ โดยที่ไม่เป็นภาระ การเก็บข้อมูลมากเกินไป</li><li>2. เป็นข้อเสนอของ สปสช. และ สปสช. เคยมีระบบการจ่ายแบบนี้มาก่อนแล้ว จึงมีประสบการณ์และระบบรองรับ</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. มีภาระเรื่องข้อมูลมากกว่าแบบเหมาจ่าย</li><li>2. กิจกรรมบริการบางรายการ อาจได้รับการจัดบริการ ไม่ครอบคลุมไม่ครบเป้าหมาย เนื่องจากเป็นรูปแบบบริการแบบเหมารวม</li></ol>



# เปรียบเทียบการจ่ายงบ PP ให้หน่วยบริการ

ประเด็นทางเลือก	ข้อดี	ข้อด้อย
2. Value Based	<ol style="list-style-type: none"><li>1. มีกระบวนการการทำงานที่เป็นระบบ ที่ส่งผลลัพธ์ให้เกิดขึ้นได้ตามวัตถุประสงค์</li><li>2 .สร้างความพึงพอใจให้กับประชาชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค</li><li>3. ฝ่ายนโยบาย สนับสนุน</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ภาระเรื่องการเก็บข้อมูล</li><li>2. อาจต้องเพิ่มกำลังคน ในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ</li><li>3. กลไกการจ่ายชนิดนี้ ยังไม่เคยทำในประเทศไทย</li></ol>

# How To ... Value Based Payment



(ร่าง) ประเภทและขอบเขตของบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

โดย  
คณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

แปลงชุดสิทธิประโยชน์ PP แม่และเด็ก  
เป็น Value Based  
Implementation

- ความสำคัญ ระดับ A คือ สำคัญมากที่สุด จำเป็นต้องทำ จำเป็นต้องมี
- ความสำคัญ ระดับ B คือ สำคัญรองลงมา
- ความสำคัญ ระดับ C คือ ยังไม่จำเป็น จะมี หรือไม่มีก็ได้
- \* หมายถึง เพิ่ม / ปรับเปลี่ยน



# 6 โปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ

เด็กไทย  
คุณภาพ



แผนดูแลสุขภาพ/Motivation Interviewing / มอมีเวซ



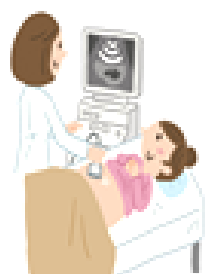
การเตรียม  
ความพร้อม  
ก่อนตั้งครรภ์



ดูแลครรภ์  
คุณภาพ



เตรียมคลอด  
คุณภาพ



ทำคลอด  
คุณภาพ



ดูแลหลัง  
คลอด  
คุณภาพ



สูงดี สมส่วน IQ EQ  
• < 1 ปี : Play Room  
• 1-2 ปี : Play Ground  
• 3-5 ปี : Play Land

เน้นการประเมินและการเตรียมการก่อนการคลอดเพื่อให้ผลการคลอดเป็นที่พึงพอใจโดยขบวนการห้องคลอดคุณภาพ การเตรียมทีมทำคลอด การเตรียมทีมรับทารก และ ระบบส่งต่อ (Referral System)

เน้นให้ทีมดูแลการคลอด/ ทีมหมอครอบครัว (Gate Keeper) มีการประสานข้อมูลการดูแลการตั้งครรภ์ การประเมินการตั้งครรภ์ การประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นแจ้งและส่งข้อมูลให้ทีมทำคลอดได้เตรียมการก่อนการทำคลอดเพื่อลดความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นกับมารดา ลูก

เน้นการดูแลครรภ์ให้มีคุณภาพตามการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ 3 ช่วง คือ อายุครรภ์  $\leq 12$  สัปดาห์, อายุครรภ์ 12-36 สัปดาห์, อายุครรภ์  $> 36$

1. เตรียมความพร้อมความเป็น พ่อ แม่ ร่างกาย จิตใจ
2. เตรียมความรู้ (Health Literacy) ผู้จะเป็นพ่อ แม่ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพ่อ แม่ (Motivation Interviewing) ที่มีผลกระทบต่อ

คู่มือดำเนินการ : ๒ โปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ

รองรับการจัดบริการที่เน้นคุณค่า (Value based) เขตสุขภาพที่ ๒

**คู่มือ**

**โดย**

คณะทำงานขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

คู่มือดำเนินการห่วงโซ่คุณค่า ๒ โปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ

ประกอบด้วย ๑) การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ๒) ดูแลครรภ์คุณภาพ ๓) โปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ ๔) พักคลอดคุณภาพ ๕) ดูแลหลังคลอดคุณภาพ ซึ่งคู่มือ ๒ โปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ เพื่อรองรับ Value based payment คณะทำงานฯ มีเจเนออย่างที่ว่า การให้บริการจะต้องมีความเป็นไปได้อย่างเหมาะสม ทางออกที่นำมาเสนอเป็นการพิจารณาให้บริการที่จำเป็นได้แก่การให้บริการที่เหมาะสมที่ชัดเจน แล้วคือองค์ความรู้ครอบคลุม ซึ่งอาจต้องใช้เวลา ๕ ปี ๑๐ ปี ในระหว่างนั้น คณะทำงานฯ ได้ใช้หลักการ ๖ ประการ เพื่อนำไปทางสรุปองค์นี้

๑. หลักเกณฑ์

๑.๑. การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ การจ่ายยาคุมกำเนิด และการเฝ้าระวังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันการเฝ้าระวังโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ๖๐-๗๐ ปีขึ้นไป ให้เข้าถึงบริการ และรับบริการอย่างเหมาะสม โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ๖๐-๗๐ ปีขึ้นไป

๒. 3R

- ๒.๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิและองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
- ๒.๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของประชาชนที่จะได้รับบริการในองค์การหรือ ช่างชีวิต เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการดูแลสุขภาพของครัวเรือนบริการ
- ๒.๓. การพัฒนาระบบและองค์การสำหรับแต่ละ ช่างชีวิตช่างชีวิต
- ๒.๔. การพัฒนาระบบบริการที่ให้บริการจะได้รับตามความครอบคลุมและองค์การที่ประชาชนแต่ละช่าง
- ๒.๕. การเน้นหลักการให้บริการรายบุคคล กำหนดให้ เป็นที่ถนัด Family folder ของครัวเรือนบริการ

โดยอิงหลักการที่กรมการให้บริการ และผลการประเมินผลการให้บริการ ในแต่ละบริการที่ก้าวหน้าไปในชุดสิทธิประโยชน์

๓. เป้าหมาย

- ๓.๑. ภายใต้ กลไกการจ่ายแบบ Value based payment คือมีผลสำเร็จของการดูแลสุขภาพประชาชนรายบุคคล ช่างชีวิตช่างชีวิต ซึ่งครอบคลุมให้บริการและรับสอน การดูแลสุขภาพของช่างชีวิต
- ๓.๒. ใช้กลไก การตรวจติดตามโรค โดยศูนย์บริการ กองตรวจราชการ สปสช. เพื่อใช้ประเมินผล

เกณฑ์การประเมินการดำเนินงาน ๒ โปรแกรม สร้างเด็กไทยคุณภาพ

Pa : มาตรฐานการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ (Before the Belly)

เขตสุขภาพที่ ๒

เป้าหมาย

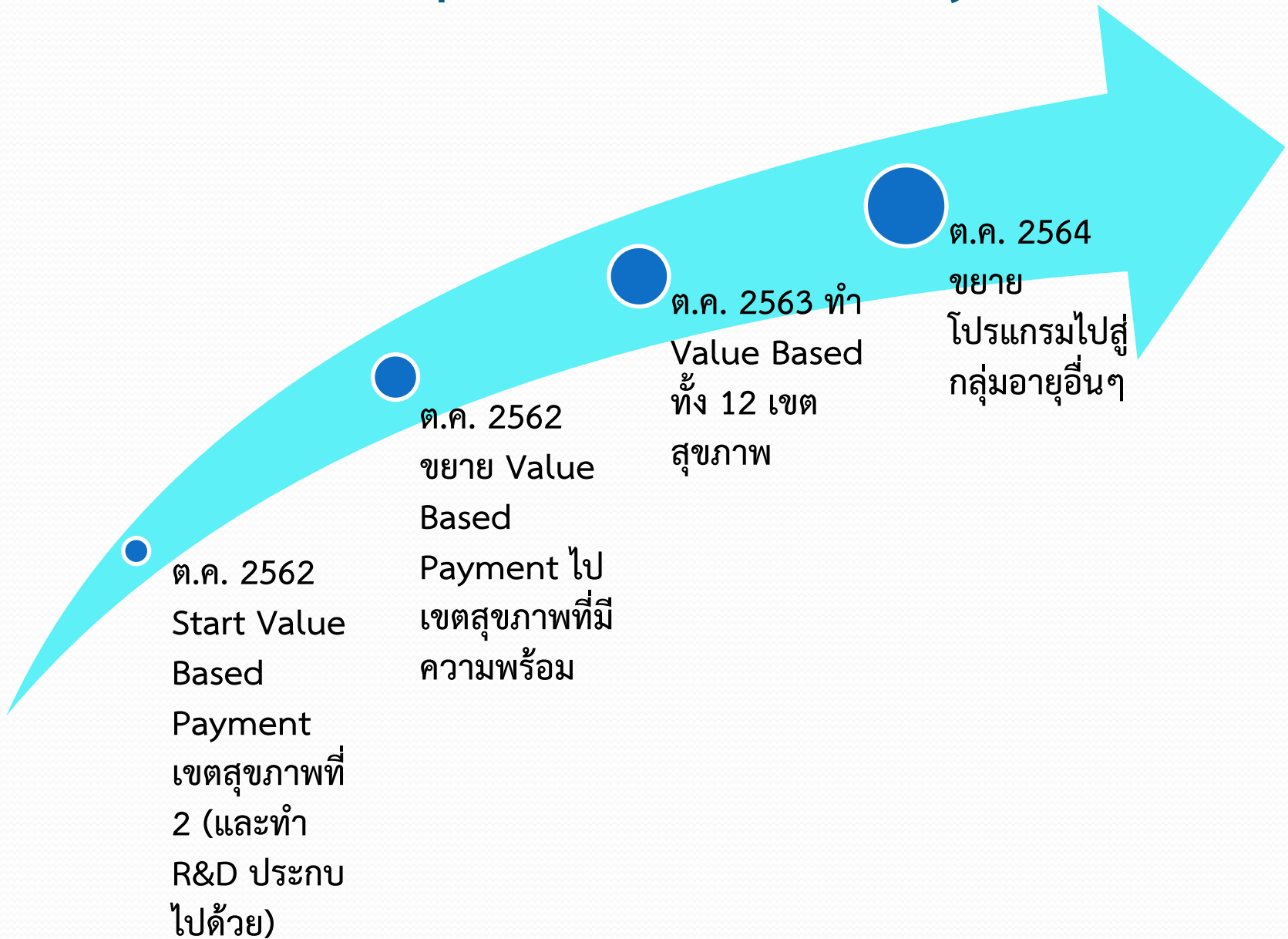
- ๑. ความครอบคลุมสุขภาพ และคุณภาพสุขภาพ
- ๒. สภาวะอนามัยแม่และทารก ๒ มิติ มีคุณภาพพร้อม
- ๓. จัดการความเสี่ยงด้านพันธุกรรมและโรคติดต่อจากแม่สู่ลูก

ลำดับ	ผู้ให้บริการประเมิน/ประเด็นการประเมิน	วิธีการตรวจสอบ	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน	
๑	สถานที่ ดูแลครรภ์และบุคลากรผู้ให้บริการ	๑.๑ สถานที่ ที่พร้อมก่อนตั้งครรภ์	๑.๑.๑ สถานะให้บริการ จัดเป็นสัดส่วน	๒	
		๑.๑.๒ ระยะเวลาให้บริการในวิถีชีวิตตามเป็นครอบครัว	๒		
		๑.๑.๓ สถานะความพร้อมของแม่ ไม่เป็นโรคติดต่อ	๒		
		๑.๑.๔ สถานะความพร้อมของทารก ไม่เป็นโรคติดต่อ	๒		
		๑.๑.๕ ไม่มีโรคติดต่อในมารดา	๒		
	๑.๒ แนวทาง ดูแลครรภ์การให้บริการ	๑.๒.๑ มีคำแนะนำการให้บริการ	๒		
		แนวทางการประสานงาน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑.๒.๒ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๓	
		ผลการดำเนินงานตามแผน	๑.๒.๓ แผนการดำเนินงานตามแผน	๓	
		แนวประเมินคุณภาพชีวิต	๑.๒.๔ แนวประเมินคุณภาพชีวิต	๓	
		แนวประเมินความครอบคลุม	๑.๒.๕ แนวประเมินความครอบคลุม	๓	
๑.๓ บุคลากรและเครื่องมือ	๑.๓.๑ บุคลากรผู้ให้บริการ	๑.๓.๑.๑ แนวประเมินความรู้ความรอบรู้	๓		
	๑.๓.๑.๒ แนวประเมินความรู้ความรอบรู้	๓			
	๑.๓.๑.๓ แนวประเมินความรู้ความรอบรู้	๓			
	๑.๓.๑.๔ แนวประเมินความรู้ความรอบรู้	๓			
	๑.๓.๑.๕ แนวประเมินความรู้ความรอบรู้	๓			
๑.๔ บุคลากรและเครื่องมือ	๑.๔.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๑.๔.๑.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒		
	๑.๔.๑.๒ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๔.๑.๓ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๔.๑.๔ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๔.๑.๕ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
๑.๕ บุคลากรและเครื่องมือ	๑.๕.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๑.๕.๑.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒		
	๑.๕.๑.๒ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๕.๑.๓ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๕.๑.๔ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๕.๑.๕ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
๑.๖ บุคลากรและเครื่องมือ	๑.๖.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๑.๖.๑.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒		
	๑.๖.๑.๒ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๖.๑.๓ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๖.๑.๔ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๖.๑.๕ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
๑.๗ บุคลากรและเครื่องมือ	๑.๗.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๑.๗.๑.๑ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒		
	๑.๗.๑.๒ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๗.๑.๓ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๗.๑.๔ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			
	๑.๗.๑.๕ สถานะความพร้อมของช่างชีวิต	๒			

Value Based Implementation  
คู่มือเพื่อทำงานตามหลักการประโยชน์

การประเมินตาม Value Based  
สนับสนุนการจ่ายแบบ Value Based

# Road Map Value Based Payment





ขอบคุณครับ