|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)** |
| **แผนที่** | **13: การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ** |
| **โครงการที่** | **1. โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน** |
| **ระดับการแสดงผล** | **ประเทศ** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **60. ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ** |
| **คำนิยาม** | **สิทธิประโยชน์** หมายถึง กลุ่มรายการบริการสุขภาพทั้งหมดที่กำหนดในกฎหมาย  ซึ่งอาจกำหนดในรัฐธรรมนูญ หรือกฎหมายเฉพาะสำหรับการจัดหลักประกันสุขภาพ  **สิทธิประโยชน์กลาง** หมายถึง ชุดสิทธิประโยชน์กลางที่กองทุนหลักประกันสุขภาพของรัฐทั้ง 3 กองทุน มีกลไกการพิจารณาร่วมกันและเห็นพ้องว่าเป็นสิทธิประโยชน์ ที่ประชากรกลุ่มเป้าหมายของแต่ละระบบหลักประกันสุขภาพจะได้รับอย่างเท่าเทียมกันภายใต้แนวคิดความคุ้มค่า ความเป็นธรรมและความสามารถในการจ่ายของกองทุน  **บริการสุขภาพปฐมภูมิ** หมายถึง บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมาย ดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง  และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค  การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและ คณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการ ทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ  **ระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ** หมายถึง ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ระบบประกันสังคม (สิทธิประโยชน์ กรณีเจ็บป่วย) และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  **ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ** หมายถึง การปรับปรุงสิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพตามเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนด 5 ขั้นตอน   | **ขั้นตอนการดำเนินงาน** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | | --- | --- | | 1 | จัดทำแผนการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ และรายงานต่อ  (1) คณะอนุกรรมการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ  (2) คณะอนุกรรมการจัดทำข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ | | 2 | ดำเนินการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ | |  | (1) ศึกษา ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ  (2) วิเคราะห์ความแตกต่างการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ ตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ | | **ขั้นตอนการดำเนินงาน** | **เกณฑ์การให้คะแนน** | |  | พ.ศ. 2563 และจัดทำ (ร่าง) ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สอดคล้องกับสิทธิประโยชน์กลาง  (3) ประชุมหารือกับ 3 กองทุน เพื่อให้ความเห็นต่อ  (3.1) ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิของของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ ตามประกาคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ พ.ศ. 2563  (3.2) (ร่าง) ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล  หรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามข้อ 2 (2)  (4) สรุปผลการประชุมหารือกับ 3 กองทุน และรายงานความคืบหน้า ต่อ  (4.1) คณะอนุกรรมการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ  (4.2) คณะอนุกรรมการจัดทำข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ | | 3 | จัดทำ “ร่าง ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” | | 4 | ประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อ “ร่าง ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” | | 5 | 5.1 สังเคราะห์และจัดทำรายงานผล “ร่าง ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” | |  | 5.1 สังเคราะห์และจัดทำรายงานผล “ร่าง ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ”  5.2 นำเสนอ “ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” ต่อ คณะอนุกรรมการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ คณะอนุกรรมการจัดทำข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา  พยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือคณะกรรมการคณะอนุกรรมการ คณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ  5.3 เผยแพร่ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป | |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** :   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** | | มีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) | มีรายการสิทธิประโยชน์กลาง การดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases : NCDs) | มีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการ ปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่อง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases : NCDs) | มีรายการสิทธิประโยชน์กลาง  การดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง การดูแลสุขภาพระยะยาว (Long-term care: LTC) | มีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการ ปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่อง การดูแลสุขภาพระยะยาว (Long-term care: LTC) | | |
| **วัตถุประสงค์** | เพื่อมีข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่อง บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐทั้งสามระบบหลัก ได้แก่  1. ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ  2. ระบบประกันสังคม  3. ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | รวบรวมจากระบบรายงาน และผลการดำเนินงานของหน่วยงาน /หน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง |
| **แหล่งข้อมูล** | หน่วยงาน คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ หรือ คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง |
| **รายการข้อมูล 1** | A = ขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมาย |
| **รายการข้อมูล 2** | - |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | A (ประเมินความสำเร็จ ขั้นตอนการดำเนินงานที่ 5) |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | ไตรมาสที่ 4 |
| **เกณฑ์การประเมิน :**  **ปี 2566:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | มีแผนและขั้นตอนการดำเนินงานวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำรายการชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) | รายงานเบื้องต้น เพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์กลาง การดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) | มี “ร่าง รายการชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแล ปฐมภูมิของระบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ” เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) | มีรายการชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) |   **ปี 2567:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | มีแผนปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง NCDs | ดำเนินการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง NCDs | มี“ร่าง การปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแล ปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ” เรื่อง NCDs | มี“รายการ ชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแล ปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ”เรื่อง NCDs |   **ปี 2568:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | มีแผนปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง NCDs | ดำเนินการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง NCDs ตามแผน | มี “ร่าง ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา  พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” เรื่อง NCDs | - มีการประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อ “ร่างข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการ  รักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” เรื่อง NCDs  - สังเคราะห์และจัดทำ  ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เรื่อง NCDs |   **ปี 2569:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | มีแผนปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง LTC | ดำเนินการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลาง การดูแลปฐมภูมิของระบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง LTC | มี“ร่าง การปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ” เรื่อง LTC | มีรายการสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ  3 ระบบ เรื่อง LTC |   **ปี 2570:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | มีแผนปรับปรุงสิทธิประโยชน์  กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง LTC | ดำเนินการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลาง การดูแล ปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง LTC ตามแผน | มี “ร่าง ข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา  พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ” เรื่อง LTC | - มีการประชุมรับฟัง  ความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อ  “ร่างข้อเสนอการขอรับค่าใช้จ่ายในการรักษา พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย  หน่วยบริการปฐมภูมิ” เรื่อง LTC  - สังเคราะห์และจัดทำ  ข้อเสนอการขอรับค่า  ใช้จ่ายในการรักษา  พยาบาลหรือค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิเรื่อง LTC | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | ประเมินความสำเร็จ ขั้นตอนการดำเนินงานที่ 5 |
| **เอกสารสนับสนุน :** |  |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** | | | | **2563** | **2564** | **2565** | |  |  |  | มีผลกาวิเคราะห์  ความแตกต่างระหว่างสิทธิของชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแล ปฐมภูมิขอระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ | มีผลกาวิเคราะห์  ความแตกต่างของการขอรับค่าใช้จ่าย ตามขอบเขตบริการการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. นายดิเรก สุดแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและ   หลักประกันสุขภาพ   โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 1553 โทรศัพท์มือถือ : 061417900  โทรสาร : 0 2590 1567 E-mail : [dereksutdan@gmail.com](mailto:dereksutdan@gmail.com)  2. นางนิ่มอนงค์ สายรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์   เศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 1574 โทรศัพท์มือถือ : 08 9699 7206  โทรสาร : 0 2590 1576 E-mail : Nimanong15@hotmail.com  **กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | **กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | นางสาวชไมพร นันทโก เศรษฐกร  กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ เศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 1574 โทรศัพท์มือถือ : 08 7801 0370  โทรสาร : 0 2590 1576 E-mail : chamaiporn029@gmail.com  **กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** |