



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
NATIONAL HEALTH SECURITY OFFICE

เลขที่ 200 หมู่ 4 อาคารจัสติน อินเทอร์เน็ตชั้นแนล ชั้น 27-28 ถ.แจ้งวัฒนะ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 0-2831-4000 โทรสาร 0-2831-4004

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่..... 3327 553
วันที่ 7 ส.ย. 2548 13 ย
วันที่..... เวลา.....

วันที่ 903
วันที่ 7 ส.ย. 2548
เวลา ๑๓.๓๕

ที่ สปสช.05/ 6764

6 มิถุนายน 2548

เรื่อง ผลการดำเนินงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ปีงบประมาณ 2548 (1 ตุลาคม 2547 – 31 มีนาคม 2548)

จัดเข้าวาระ 14 มิ.ย. 2548

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0505/2945 ลงวันที่ 5 มีนาคม 2548

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. บทสรุปสำหรับผู้บริหารการดำเนินงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ปีงบประมาณ 2548 (1 ตุลาคม 2547 – 31 มีนาคม 2548) จำนวน 20 ชุด
2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ปีงบประมาณ 2548 (1 ตุลาคม 2547 – 31 มีนาคม 2548) จำนวน 20 ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้แจ้งให้กระทรวง ทบวง กรม
ที่รับผิดชอบนโยบายที่สำคัญหรือที่เป็นเรื่องเร่งด่วนของรัฐบาล ให้รายงานความก้าวหน้าของการ
ดำเนินงาน เพื่อคณะรัฐมนตรีทราบเป็นระยะๆ ทุก 3 เดือน นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สรุปผลการดำเนินงาน
สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2548 (1 ตุลาคม 2547 – 31 มีนาคม 2548) ภายใต้
พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1-2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

สุชัย

(นายสุชัย เจริญรัตนกุล)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ทราบเพื่อเป็นข้อมูล)
ประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๓๗/๔
ได้นำเสนอคณะรัฐมนตรี
เมื่อวันที่ 14 ส.ย. 2548

จัดอยู่ในประเภทเรื่องๆ ที่เสนอคณะรัฐมนตรีได้โดยตรง

สำนักนโยบายและแผน

โทร.0 2831 4000 ต่อ 8310

โทรสาร.0 2831 4004

(นายชวน หลีกภัย)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารงานสาธารณสุข
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
ผลการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ปีงบประมาณ 2548 (1 ต.ค.47-31 มี.ค.48)

ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ พบว่าประชาชนไทยมีหลักประกันสุขภาพรวมทั้งสิ้น 60.21 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพร้อยละ 95.58 (จากประชากรทั้งประเทศ 62.99 ล้านคน) ความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.16 จากเดือนธันวาคม 2547 ที่ผ่านมา โดยปัจจุบันยังคงมีประชาชนที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ 2.78 ล้านคน หรือร้อยละ 4.44 (ลดลงร้อยละ 0.16) และปัญหาความซ้ำซ้อนกับสิทธิของกองทุนอื่นยังคงมีอยู่ในระดับร้อยละ 0.06 (ลดลงร้อยละ 0.07)

การเข้าถึงบริการสุขภาพ ข้อมูลของหน่วยบริการ (รายงาน 0110 รง 5) ณ เดือนมีนาคม 2548 พบว่า ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ประชาชนผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าใช้บริการผู้ป่วยนอก ทั้งสิ้น 23.93 ล้านครั้ง และการใช้บริการผู้ป่วยในมีจำนวนผู้ป่วยในทั้งสิ้น 1.628 ล้านคน บริการส่งเสริมป้องกันโรคนั้นเป็นการให้บริการบนพื้นฐานการจัดบริการให้กับประชาชนคนไทยทุกคน ซึ่งจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องพบว่า มีการบริการส่งเสริมด้านทันตกรรม 0.79 ล้านครั้ง การรักษาทางทันตกรรม 2.937 ล้านครั้ง การวางแผนครอบครัว 0.275 ล้านครั้ง และการเยี่ยมบ้าน 0.221 ล้านครอบครัว เพื่อมุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ และมีความรู้ในเรื่องหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น

การพัฒนาระบบเพื่อการเข้าถึงบริการ ในปี 2548 นี้ได้มีการพัฒนาระบบต่างๆ เช่น

การพัฒนาศูนย์ประสานการส่งต่อผู้ป่วย (Patient Referral Coordinating Center) เพื่อเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชน จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพเพื่อการรักษาที่ทันทั่วถึง และการประสานหาเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยในกรณีที่เกิดเหตุกรณีอุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยมีการจัดหาโรงพยาบาลเข้าร่วมสำรองเตียงเพิ่มขึ้นเป็น 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ราชินี โรงพยาบาลหัวเฉียว โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท โรงพยาบาลบางนา 1 และโรงพยาบาลเกษมราษฎร์สุภาพิบาล 3

การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ เพื่อประสานงานส่งต่อผู้ป่วยโรคหัวใจที่ต้องคอยคิวรับการผ่าตัดเป็นเวลานานให้สามารถรับการผ่าตัดได้เร็วขึ้น โดยรับข้อมูลผู้ป่วยที่คอยคิวผ่าตัดหัวใจจากสถาบัน/โรงพยาบาลตติยภูมิใน กทม. และดำเนินการประสานผู้ป่วยเพื่อเกลี้ยไปรับการผ่าตัดยังสถาบัน/โรงพยาบาลที่มีคิวสั้นกว่า โดยผลการดำเนินงานในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ศูนย์ประสานการส่งต่อผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจได้รับข้อมูลผู้ป่วยที่คอยคิวนานเกิน 3 เดือนจากสถาบัน/โรงพยาบาลต่างๆ รวม 274 ราย มีผู้ป่วยที่ตัดสินใจให้เกลี้ยคิวจำนวน 43 ราย สามารถเกลี้ยคิวให้แล้วจำนวน 34 ราย ในจำนวนนี้ได้รับการผ่าตัดเรียบร้อยแล้วจำนวน 2 ราย ที่เหลืออยู่ในขั้นตอนของการเตรียมการก่อนการผ่าตัด จำนวน 32 ราย

กิจกรรมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน
โดยในปีงบประมาณ 2548 ได้มีจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุน องค์กรภาคประชาชน แกนนำประชาชน เครือข่ายประชาชนได้เข้าร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพทุกจังหวัด โดยร่วมดำเนินการพัฒนาระบบ

หลักประกันสุขภาพมีกลไกในการร่วมประสานงานกับหน่วยบริการ และ สปสช. ได้แก่ การดำเนินงานในเครือข่ายวิทยากรแกนนำหลักประกันสุขภาพกลุ่มอาชีพต่างๆ เครือข่ายผู้ให้บริการรับจ้าง เครือข่ายศิลปินตลก กลุ่มผู้รับบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง กลุ่มที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน การดำเนินงานจัดตั้งศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนเครือข่ายกองทุนชุมชน และท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการสร้างหลักประกันสุขภาพ และการจัดระบบข้อมูลเครือข่ายประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ โดยการทำงานในระยะที่ผ่านมา มีความก้าวหน้าไปอย่างต่อเนื่อง และมีจำนวนเครือข่ายเพิ่มมากขึ้น

สถานการณ์คุณภาพบริการ

1) ด้านการจัดการเรื่องร้องเรียน เกี่ยวกับงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ข้อมูลการให้บริการสอบถามข้อมูลและรับเรื่องราวร้องทุกข์ ในช่วง 1 ตุลาคม 2547-20 มีนาคม 2548 ที่ผ่านมาพบว่า มีการรับเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 17,198 เรื่อง สามารถดำเนินการแก้ไขแล้วเสร็จจำนวน 16,574 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 96.37 ของเรื่องร้องเรียนทั้งหมด นอกนั้นอยู่ระหว่างการดำเนินการ

2) ด้านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สปสช. ได้ดำเนินงานร่วมกับสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) พบว่าในเดือนมีนาคม 2548 มีจำนวนโรงพยาบาลได้ผ่านการรับรองว่ามีระบบการจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาล 601 แห่ง (เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.77 เทียบกับเดือนกันยายน 2547) ผ่านการรับรองว่ามีการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 32 แห่ง (เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.29) และผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) อย่างครบถ้วน จำนวน 113 แห่ง (เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.44) โดยสรุปในปีงบประมาณ 2548 มีความก้าวหน้าที่ชัดเจน คือ โรงพยาบาลส่วนใหญ่ได้ผ่านการรับรองว่ามีระบบการจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาลแล้ว (บันไดขั้นที่ 1) และผ่านการรับรองขั้นที่ 2 (การประกันคุณภาพและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง) เพิ่มขึ้น

3) การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

- ผู้รับบริการ ในภาพรวมข้อมูลการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการฯ ตามมาตรา 41 แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีผู้รับบริการยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯทั้งสิ้น 187 ราย มีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไปแล้ว เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 10.32 ล้านบาท แยกเป็น ผลการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นหรือทายาทระดับจังหวัด ได้พิจารณาให้จ่ายเงินช่วยเหลือฯ 141 ราย แยกเป็น การเสียชีวิต/ทุพพลภาพ 93 ราย สูญเสียอวัยวะ/พิการ 21 ราย บาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง 27 ราย และจากการพิจารณาของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้พิจารณาเรื่องที่ขออุทธรณ์/พิจารณาจ่ายสองเท่า 33 ราย

โดยในปีงบประมาณ 2548 (1 ต.ค.47-31 มี.ค.48) นั้น ได้มีการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแล้วจำนวน 79 ราย เป็นเงินกว่า 5.795 ล้านบาท แยกเป็น กรณีผู้รับบริการที่เสียชีวิต/ทุพพลภาพ จำนวน 51 ราย สูญเสียอวัยวะ/พิการ จำนวน 12 ราย และบาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง จำนวน 16 ราย และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขได้พิจารณาเรื่องที่ขออุทธรณ์/พิจารณาจ่ายสองเท่า 18 ราย

- ผู้ให้บริการ ในภาพรวมของการดำเนินงานในการจ่ายเงินช่วยเหลือนั้น ณ ปัจจุบันข้อมูล 30 มีนาคม 2548 นั้น มีจำนวนผู้ให้บริการที่ขอรับเงินช่วยเหลือทั้งสิ้น 54 ราย ผ่านหลักเกณฑ์ตามข้อบังคับ 39 ราย และจ่ายเงินช่วยเหลือไปแล้ว 0.97 ล้านบาท โดยในปีงบประมาณ 2548 (1 ต.ค.47-31 มี.ค.48) ซึ่งในปีงบประมาณ 2548 ได้มีจำนวนผู้ให้บริการที่ร้องขอรับเงินช่วยเหลือ 38 ราย ผลการพิจารณาของ คณะกรรมการวินิจฉัยคำร้องและการพิจารณาอุทธรณ์ พบว่า เข้าหลักเกณฑ์จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ทั้งสิ้น 29 ราย แยกเป็น ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการที่อยู่ในกลุ่มของการเสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร จำนวน 5 ราย และ การบาดเจ็บ/เจ็บป่วยต่อเนื่อง จำนวน 24 ราย โดยได้มีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นไปแล้วทั้งสิ้น 0.77 ล้านบาท

การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1) การโอนเงินค่าบริการทางการแพทย์ ข้อมูลการบริหารเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ 31 มีนาคม 2548 พบว่า มีการโอนเงินไปยังหน่วยบริการแล้วเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 21,903.19 ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ 53.70 ของงบประมาณได้รับในปีงบประมาณ 2548) แยกเป็น งบค่าบริการทางการแพทย์เป็นค่าเหมาจ่าย 17,230.39 ล้านบาท งบลงทุนเพื่อการทดแทน 3,076.71 ล้านบาท งบจัดสรรให้พื้นที่ทุรกันดาร 332.29 ล้านบาท งบบริการอุบัติเหตุ และเจ็บป่วยฉุกเฉิน 123.91 ล้านบาท เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลซึ่งได้โอนเงินช่วยเหลือไปแล้ว 4.17 ล้านบาท (จากยอดเงินที่ต้องจ่ายทั้งสิ้น 5.795 ล้านบาท ซึ่งส่วนต่างอยู่ระหว่างดำเนินการ โอนเงินช่วยเหลือฯ)

2) การจ่ายเงินชดเชยค่าบริการ สปสช. ได้จ่ายเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ให้กับหน่วยบริการโดยผู้ป่วยนอกได้จ่ายเงินที่มีการเรียกเก็บเงินชดเชยฯ ของผู้ป่วยที่มารับบริการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2547-กุมภาพันธ์ 2548 จากยอดเพดานเงินที่ได้รับจัดสรร แยกเป็น การจ่ายชดเชยค่าบริการฯ ผู้ป่วยนอกกรณีค่าใช้จ่ายสูง 73.42 ล้านบาท และ กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน 13.48 ล้านบาท ส่วนผู้ป่วยในได้จ่ายเงินชดเชยให้กับผู้ป่วยที่จำหน่ายตั้งแต่เดือนตุลาคม 2547-มกราคม 2548 โดยเป็นการจ่ายเงินชดเชยล่วงหน้า (Quick Pay) แยกเป็น การจัดสรรเงินชดเชยค่าบริการ ผู้ป่วยใน กรณีโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงและโรคที่มีค่า ค่า $RW \geq 4$ ผู้ป่วยใน 1,075.71 ล้านบาท และ กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน 155.20 ล้านบาท

งานสำคัญๆ ของงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โครงการ “U Volunteer” จากเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัยที่เกิดขึ้นใน 6 จังหวัดภาคใต้ ที่ผ่านมานั้น คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อนุมัติงบประมาณจำนวน 100 ล้านบาท จัดสรรให้หน่วยบริการในพื้นที่เพื่อเป็นงบประมาณในการให้บริการผู้ประสบภัยได้อย่างทั่วถึงเพื่อให้มีกำลังใจมากขึ้นในการปฏิบัติงานไปแล้วนั้น

นอกจากนี้ สปสช. ยังได้จัดกิจกรรมพิเศษโดยร่วมกับสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ 17 สถาบัน และองค์กรสาธารณประโยชน์ จำนวน 5 องค์กร โดยมีอาสาสมัครกว่า 5,000 คน ภายใตโครงการ “U Volunteer” ขึ้นมา โดยลงปฏิบัติงานในพื้นที่ 106 ชุมชน มีการออกค่ายทั้งสิ้น 53 พื้นที่ จำนวน 78 ค่าย เพื่อให้ความรู้ด้านหลักประกันสุขภาพ และช่วยฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ประสบภัยสึนามิ กลับสู่สภาพปกติ รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยปฏิบัติงานในพื้นที่ระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2548 โดยจะมีการสรุปผลการ

ปฏิบัติงาน และประเมินผลเพื่อปรับในการเรียนการสอนและเผยแพร่ต่อสาธารณชนต่อไปในเดือนมิถุนายน 2548 นี้

การปฏิรูปคุณภาพบริการ เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน การพัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนในระยะยาว โดยกำหนดมาตรการเพื่อการปฏิรูปคุณภาพบริการไว้ 4 ด้าน เพื่อถือเป็นกรอบการดำเนินงาน สปสข.และกระทรวงสาธารณสุข คือ การส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน การสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร การคัดกรองความเสี่ยงเพื่อสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ เพื่อลดอัตราการตายและการสูญเสียหรือความพิการ มีการเปิดรับการเข้าร่วมให้บริการของสถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดการแข่งขันในระบบบริการสุขภาพเพื่อกระตุ้นให้บริการมีคุณภาพดีขึ้น และเพิ่มจำนวนหน่วยบริการให้ประชาชนเข้าถึงได้สะดวก

การจัดตั้งสำนักงานสาขาภูมิภาค เพื่อเป็นการรองรับการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับพื้นที่เพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนให้เข้าถึงสิทธิ หน้าที่ของประชาชน และการเร่งรัดให้ประชาชน องค์กรประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ โดยในปีงบประมาณ 2548 กำลังดำเนินการจัดตั้งสำนักงานสาขาจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ สำนักงานสาขาเชียงใหม่ สงขลา และนครสวรรค์ ทั้งนี้ในปีงบประมาณ 2549 จะดำเนินการเปิดสำนักงานสาขาภูมิภาคอีก 8 แห่งต่อไป โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนสิทธิ การขยายจุดลงทะเบียน การดำเนินงานเรื่องอุทธรณ์ ให้เกิดขนาดประหยัดในการดำเนินงาน (economy of scales)

การเข้าถึงบริการในกรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน ประชาชนสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลใกล้ที่เกิดเหตุได้ทุกแห่ง โดยตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ 2548 ผู้ถือบัตรทองสามารถเข้ารับการรักษาพยาบาลนอกโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค ที่อยู่ใกล้ที่เกิดเหตุทุกแห่งได้ เฉพาะในกรณีอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉินร้ายแรงที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต โดยให้เบิกค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผลการดำเนินงาน
การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
ปีงบประมาณ 2548
(1 ต.ค.47-31 มี.ค.48)



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

National Health Security Office

อาคารจัสติน อินเตอร์เนชั่นแนล ชั้น 17, 27-28 เลขที่ 200 ถนนแจ้งวัฒนะ อำเภอปากเกร็ด

จังหวัดนนทบุรี 11120

โทรศัพท์ 0-2831-4000 โทรสาร 0-2831-4004 www.nhso.go.th