

## ข้อเสนอโครงการวิจัย

### การจัดกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์แบบครบวงจร ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

#### 1. หลักการและเหตุผล

ประชาชนไทยมีสิทธิประโยชน์ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขภาครัฐ ซึ่งรวมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ มาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2545 ตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งกล่าวถึง “สิทธิประโยชน์” ไว้ในมาตรา 5 คือ “บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดโดยกฎหมายฉบับนี้ ... ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่บุคคลจะมีสิทธิได้รับ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด” (1) โดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แต่งตั้งและมอบหมายให้คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ ทำหน้าที่พิจารณาบริการสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมในการบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยมีสำนึกนโยบายและแผน และสำนักต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่รวบรวม วิเคราะห์ สถานการณ์และความจำเป็น รวมทั้งกำหนดประเด็นปัญหาและข้อเสนอเชิงนโยบายที่จะเพิ่มหรือขยายสิทธิประโยชน์นั้นๆ ข้อจำกัดที่สำคัญในการกำหนดประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่ผ่านมาในอดีต คือ การพิจารณาตัดสินใจมาจากคนเพียงกลุ่มเดียวในรูปแบบการอภิปรายภายใน การนำหลักฐานทางวิชาการมาใช้ในกระบวนการตัดสินใจ สิทธิประโยชน์ที่มีอยู่อาจไม่ครอบคลุมมาตรฐานการด้านสุขภาพที่จำเป็นบางอย่าง หรือการกระจายตัวของการให้บริการไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดปัญหาการเข้าถึงบริการของประชาชน รวมถึงการเข้าถึงมาตรการฯ บางอย่างที่มีราคาแพง

คณะอนุกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์และระบบบริการ ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ<sup>1</sup> จึงได้มอบหมายให้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) หน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินโครงการ “การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า” หรือโครงการ UCBP ระยะ 1 ซึ่งดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552-2559 โดยเน้นการวิจัยและพัฒนากระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์อย่างเป็นระบบ ให้ครอบคลุมมาตรฐานการด้านสุขภาพที่จำเป็นทั้งบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงวิชาการและภายใต้การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ (2) เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นและมีคุณภาพ

<sup>1</sup> คำสั่งที่ 4/2550 ลงวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2550

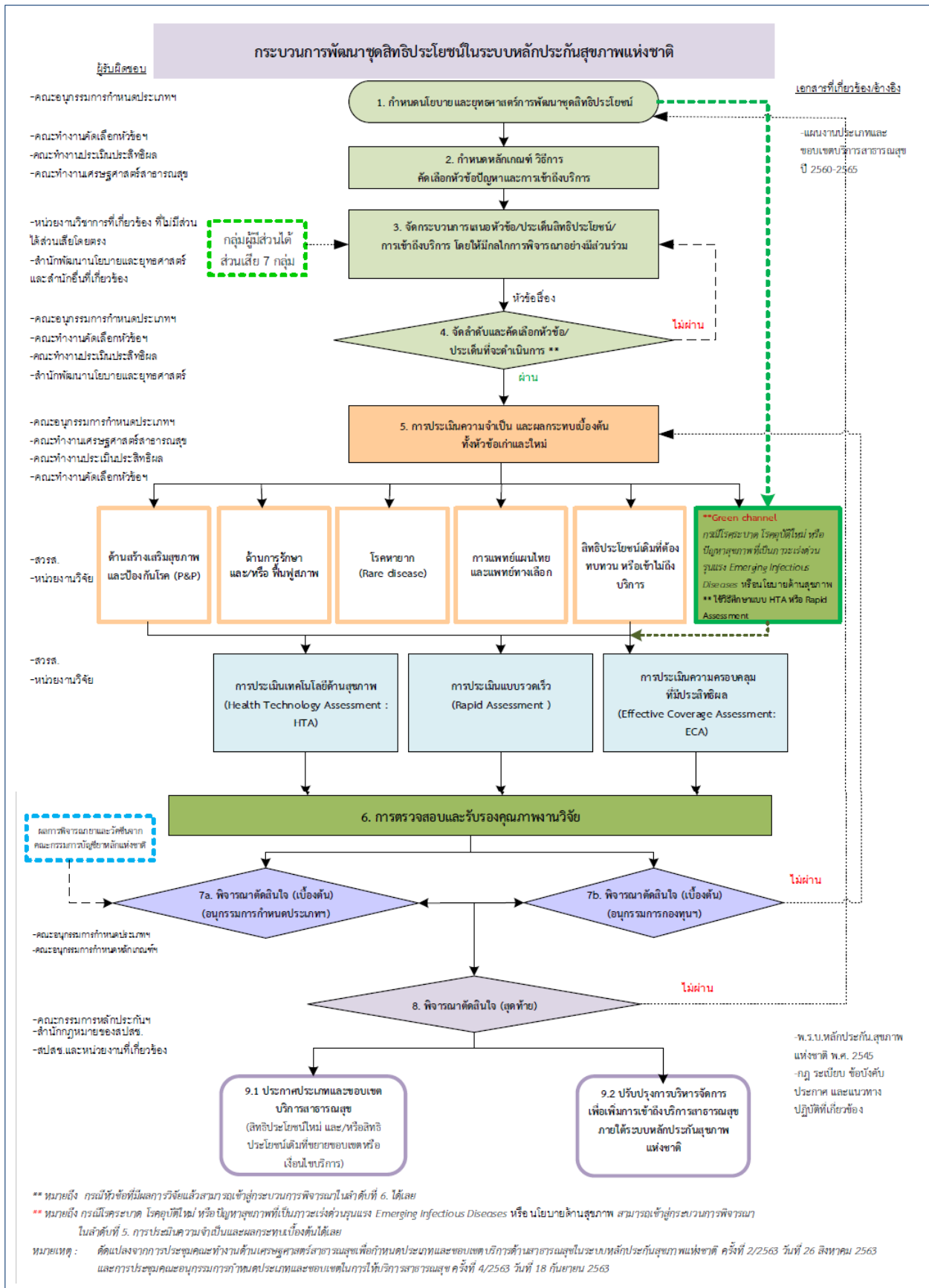
ต่อมาในปี พ.ศ. 2560-2562 มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบวิธีการดำเนินงานและผู้ดำเนินโครงการ “กระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” หรือโครงการ UCBP ระยะ 2 โดยสำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการดังกล่าว แต่เนื่องจากที่ผ่านมาหัวข้อปัญหาที่เสนอเข้ามาจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังขาดความชัดเจน ขาดหลักฐานเชิงวิชาการสนับสนุนในบางกลุ่ม ทำให้มีหัวข้อปัญหาฯ ที่ชัดเจนผ่านเข้าสู่กระบวนการประเมินเทคโนโลยีค่อนข้างน้อย รวมทั้งข้อจำกัดในการดำเนินการของบุคลากรที่ต้องบริหารจัดการโครงการ UCBP ระยะ 2 นี้

สำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. ได้เล็งเห็นถึงสถานการณ์และปัญหาจากการดำเนินงานที่ผ่านมาของกระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อีกทั้งคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดวิสัยทัศน์ว่า “ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทย ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ” โดยมีเป้าประสงค์ 3 ประการ คือ **ประชาชนเข้าถึงบริการ การเงินการคลังมั่นคง และดำรงธรรมาภิบาล** (3) ดังนั้น เพื่อให้กระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ดังกล่าว จึงมอบหมายให้ HITAP เป็นทีมวิชาการดำเนินโครงการ “กระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2564” หรือ โครงการ UCBP ระยะ 3 เนื่องจาก HITAP เป็นหน่วยงานที่ทำงานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Health Technology Assessment: HTA) ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ มีประสบการณ์ในการดำเนินงานของโครงการ UCBP ระยะ 1 ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2552 สามารถประสานระหว่างทีมวิจัยกับผู้กำหนดนโยบาย รวมทั้งกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ โดยยึดหลักการของความโปร่งใส และความเป็นอิสระทางวิชาการ ทั้งนี้ จะมีการปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารจัดการให้มีความเหมาะสมและเข้าถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากยิ่งขึ้น จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดโครงการ และแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการเสนอหัวข้อปัญหาฯ เพื่อให้กระบวนการมีความเป็นระบบ น่าเชื่อถือ โปร่งใส ผ่านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้เชี่ยวชาญตลอดทั้งกระบวนการ

## 2. กระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### 2.1 ขั้นตอนการดำเนินงาน

กระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่ง HITAP ได้ทำตามกระบวนการดำเนินงานของ สปสช. ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 กันยายน 2563 สามารถแบ่งได้เป็น 9 ขั้นตอนหลัก (ภาพที่ 1) (4) โดยมีรายละเอียด ดังนี้



ภาพที่ 1 กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ดัดแปลงจากฉบับปรับปรุงของ สปสช.วันที่ 18 กันยายน 2563)

### ขั้นตอนที่ 1: การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ

คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข (คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทฯ) ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ และมีอำนาจในการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ ซึ่งในปัจจุบันได้มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ. 2561-2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2563-2565)

### ขั้นตอนที่ 2: การกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการคัดเลือกหัวข้อปัญหาและการเข้าถึงบริการ

คณะทำงานคัดเลือกหัวข้อฯ คณะทำงานประเมินประสิทธิผลของความครอบคลุม และคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ ทำหน้าที่ในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการคัดเลือกหัวข้อปัญหาและการเข้าถึงบริการ โดยเน้นเรื่องการจัดกระบวนการเสนอหัวข้อปัญหาฯ ให้เกิดการพิจารณาร่วมกันอย่างมีส่วนร่วม

### ขั้นตอนที่ 3: การจัดกระบวนการเสนอหัวข้อ/ประเด็นสิทธิประโยชน์/การเข้าถึงบริการ

กระบวนการนี้เป็นกระบวนการเสนอหัวข้อปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญ ประเด็นสิทธิประโยชน์หรือการเข้าถึงบริการที่เป็นปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งประเภทของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน รายละเอียดดัง ตารางที่ 1 ปัจจุบัน มีข้อเสนอจากที่ประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ. 2563 กำหนดกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด 7 กลุ่ม โดยรวมกลุ่มประชาสังคม ประชาชนและผู้ป่วย ไว้ด้วยกัน

ตารางที่ 1 กลุ่มผู้มีสิทธิเสนอหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ

กลุ่มผู้เสนอหัวข้อฯ	หน่วยงาน / องค์กรในกลุ่ม	ระยะที่ 1 (2552-2559)	ระยะที่ 2 (2560-2562)
1) ผู้กำหนดนโยบาย	หน่วยงานระดับกรมในกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ	√	√
2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์	ราชวิทยาลัยและสมาคมด้านการแพทย์	√	√
3) นักวิชาการด้านสาธารณสุข	คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะเศรษฐศาสตร์ที่มี หลักสูตรเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข	√	√

กลุ่มผู้เสนอหัวข้อ	หน่วยงาน / องค์กรในกลุ่ม	ระยะที่ 1 (2552-2559)	ระยะที่ 2 (2560-2562)
4) ภาคประชาสังคม	องค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	√	√
5) เครือข่ายผู้ป่วย	เครือข่ายผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	√	√
6) ประชาชนทั่วไป	กลุ่มประชาชนจากเวทีประชุมรับฟังความเห็นทั่วไปประจำปี	√	√
7) ภาคอุตสาหกรรม เครื่องมือแพทย์	สมาคมอุตสาหกรรมเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ไทย	√	√
8) นวัตกรรมทาง การแพทย์	ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (TCELS) สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (NIA) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) และ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)		√*
9) คณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ และ คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	จาก สปสช.		√**

หมายเหตุ โครงการ UCBP ระยะ 1 ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552-2559; โครงการ UCBP ระยะ 2 ดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560-2562; \* มติการประชุมคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ครั้งที่ 1/2561; \*\* มติการประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตการบริการสาธารณสุข ครั้งที่ 3/2561

ในแต่ละปี ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มเสนอหัวข้อปัญหา ได้ไม่เกิน 5 หัวข้อ ในจำนวนนี้ต้องเป็นหัวข้อด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างน้อย 1 หัวข้อ หัวข้อด้านประสิทธิผลของความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ (effective coverage) หรือการเข้าถึงบริการ (access to care) อย่างน้อย 1 หัวข้อ และหัวข้อที่เสนออาจเป็นสิทธิประโยชน์ใหม่ หรือสิทธิประโยชน์ที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ หรือ สิทธิประโยชน์ที่ต้องทบทวน/ติดตามประเมินผล สำหรับช่องทางการเสนอหัวข้อปัญหา คือ การเสนอผ่านทางเว็บไซต์ของ สปสช. ที่ <http://register.nhso.go.th/ucbp/> และเวทีรับฟังความคิดเห็นประจำปี (public hearing) ซึ่งดำเนินการโดย สปสช. เป็นประจำทุกปี และมีสำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. และสำนักอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นผู้รับผิดชอบหลัก

#### ขั้นตอนที่ 4: การจัดลำดับและคัดเลือกหัวข้อ/ประเด็นที่จะดำเนินการ

กระบวนการนี้ เป็นกระบวนการพิจารณาหัวข้อปัญหา ที่ได้จากการเสนอจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในขั้นตอนที่ผ่านมา โดยคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทฯ คณะทำงานคัดเลือกหัวข้อฯ และคณะทำงาน ประเมินประสิทธิผลของความครอบคลุม เป็นผู้พิจารณาหัวข้อปัญหา ตามเกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อ (criteria for topic selection) และคะแนนตามเกณฑ์นั้นๆ โดยเกณฑ์การคัดเลือกหัวข้อมีทั้งหมด 6 เกณฑ์ ได้แก่

- 1) จำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ (size of population affected by disease)
- 2) ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ (severity of disease)
- 3) ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (effectiveness of health intervention)
- 4) ความแตกต่างในทางปฏิบัติ (variation in practice)
- 5) ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (economic impact on household expenditure)
- 6) ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม (equity/ethical and social implication)

หน่วยงานวิชาการที่ได้รับมอบหมาย จะเป็นผู้เตรียมข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อปัญหา และ ให้คะแนนเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบการพิจารณา โดยข้อมูลดังกล่าวต้องคำนึงถึงบริการหรือเทคโนโลยีคู่ เทียบด้วย เพื่อประเมินความแตกต่างและให้คะแนนได้อย่างเหมาะสม โดยดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

1) เปรียบเทียบระหว่างบริการ/เทคโนโลยีที่ศึกษากับบริการ/เทคโนโลยีเดิมที่เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบ หลักประกันสุขภาพฯ อยู่แล้ว หรือ 2) เปรียบเทียบบริการ/เทคโนโลยีที่ศึกษา กับการไม่เคยมีบริการ/ เทคโนโลยีนั้น โดยระบุข้อบริการ/เทคโนโลยีคู่เทียบให้ชัดเจน

ผู้รับผิดชอบหลักในการบริหารจัดการกระบวนการดำเนินงานนี้ในอดีต มีการเปลี่ยนแปลงจาก IHPP และ HITAP (ระยะที่ 1 พ.ศ. 2552-2559) เป็นสำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. (ระยะที่ 2 พ.ศ. 2560-2562)

#### ขั้นตอนที่ 5: การประเมินความจำเป็นและผลกระทบเบื้องต้น

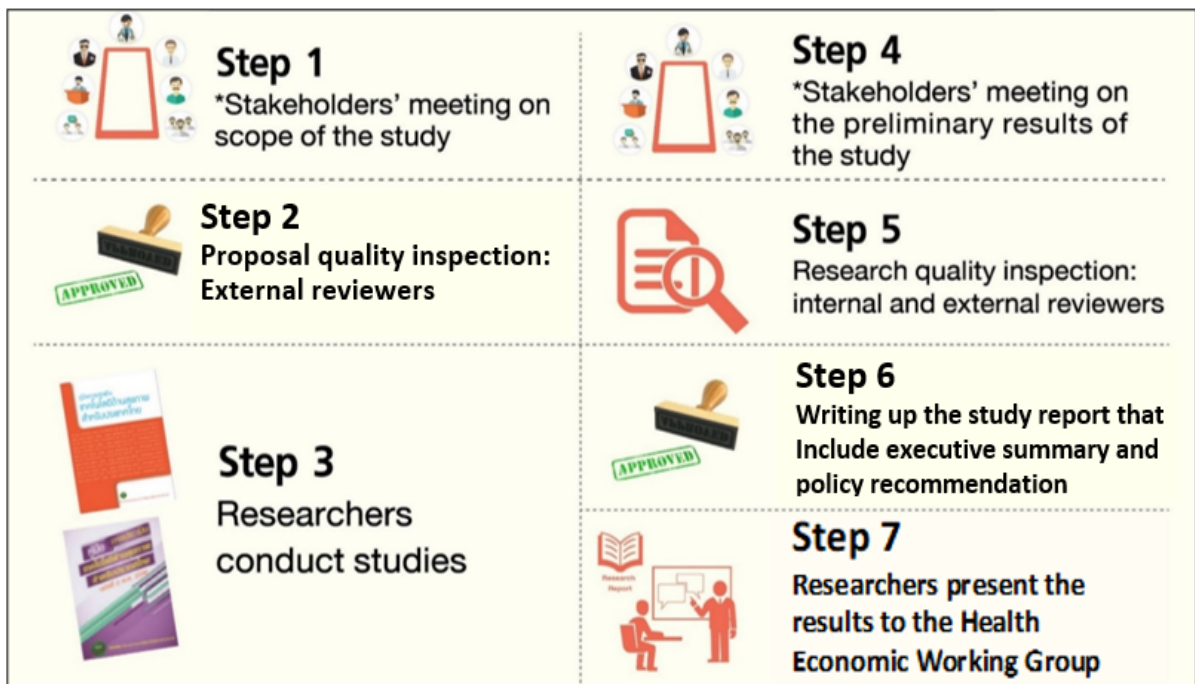
กระบวนการนี้ เป็นกระบวนการในการประเมินความจำเป็นและผลกระทบเบื้องต้นของหัวข้อที่ผ่านการ จัดลำดับความสำคัญมาแล้วว่าควรมีการดำเนินงานวิจัยเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบาย ซึ่งลักษณะของการดำเนินงานวิจัยจะมีความแตกต่างกันตามลักษณะของปัญหาสำหรับเทคโนโลยีสุขภาพนั้นๆ แบ่งเป็น 1) ด้านการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ 2) ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) 3) โรคหายาก (rare disease) 4) การประเมินความครอบคลุมหรือประสิทธิผลสำหรับสิทธิประโยชน์เดิม (effective coverage assessment) และ 5) การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ซึ่งกระบวนการนี้ คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทฯ คณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ คณะทำงานโรคหายาก และคณะทำงานประเมินประสิทธิผลของความครอบคลุมจะเป็นผู้รับผิดชอบประเมิน ความจำเป็น

## ขั้นตอนที่ 6: การดำเนินงานวิจัยและการตรวจสอบ/รับรองคุณภาพงานวิจัย

นักวิชาการจากหน่วยงานต่างๆ จะเป็นผู้รับผิดชอบในการทำวิจัยหัวข้อที่ผ่านการประเมินความจำเป็นในขั้นตอนที่ผ่านมา โดยจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินงานวิจัยจาก สวรส. สปสช. หรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่บริหารงานวิจัย โดย ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย มี 7 ขั้นตอนหลัก (5) ดังนี้ (ภาพที่ 2)

- 1) ทีมวิจัยทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้น จัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ครั้งที่ 1 เพื่อกำหนดขอบเขตของการวิจัย/ประเมิน
- 2) ทีมวิจัยพัฒนาโครงร่างวิจัย/ประเมิน และประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัยโดยผู้ทบทวนภายนอก จาก สวรส. ก่อนเริ่มดำเนินงานวิจัย
- 3) ทีมวิจัยดำเนินโครงการวิจัย/ประเมิน
- 4) ทีมวิจัยจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครั้งที่ 2 เพื่อนำเสนอผลการศึกษาเบื้องต้น
- 5) ทีมวิจัยส่งรายงานผลการวิจัย/ประเมิน ให้ผู้ทบทวนคุณภาพงานวิจัย
- 6) ทีมวิจัยเขียนรายงานผลการวิจัย/ประเมิน รวมทั้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
- 7) หลังจากรายงานผลการวิจัย/ประเมินผ่านคุณภาพตามคำแนะนำของผู้ทบทวน ทีมวิจัยนำเสนอผลการวิจัย/ประเมิน ต่อคณะทำงานด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข



ภาพที่ 2 กระบวนการศึกษาวิจัย และการควบคุมคุณภาพงานวิจัยของโครงการ UCBP ระยะ 1 และ ระยะ 2 ที่มา ดัดแปลงจาก โครงการศึกษาหัวข้อที่ได้จากกระบวนการจัดลำดับความสำคัญและพัฒนาคู่มือสำหรับคัดเลือกมาตรการเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ฯ (UCBP 2020)

## ขั้นตอนที่ 7: การพิจารณาตัดสินใจเบื้องต้น

คณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข และคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนฯ ทำหน้าที่ตัดสินใจเบื้องต้นพิจารณาว่าเทคโนโลยีสุขภาพนั้นควรบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์หรือไม่ โดยคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข จะพิจารณาในประเด็นต่อไปนี้ 1) ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข 2) การมีแนวทางเวชปฏิบัติ (clinical practice guideline ; CPG) 3) ความพร้อมของระบบบริการ 4) ภาระงบประมาณของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ 5) ข้อพิจารณาความเป็นไปได้เชิงสังคมและจริยธรรม (ethical issues)

## ขั้นตอนที่ 8: การพิจารณาตัดสินใจสุดท้าย

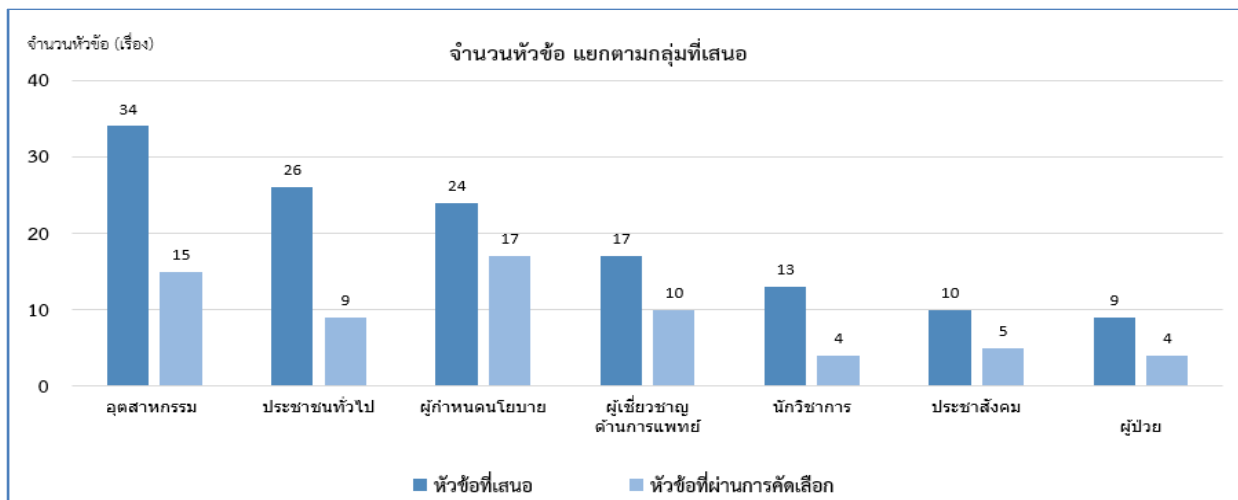
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะเป็นผู้รับผิดชอบตัดสินใจขั้นสุดท้ายว่าเทคโนโลยีสุขภาพนั้นควรบรรจุเป็นชุดสิทธิประโยชน์หรือไม่

## ขั้นตอนที่ 9: การประกาศชุดสิทธิประโยชน์ฯ

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ทั้งสิทธิประโยชน์ใหม่ สิทธิประโยชน์เดิมที่ขยายขอบเขตหรือเงื่อนไขบริการ หรือ การปรับปรุงการบริหารจัดการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

### 2.2 ผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมา

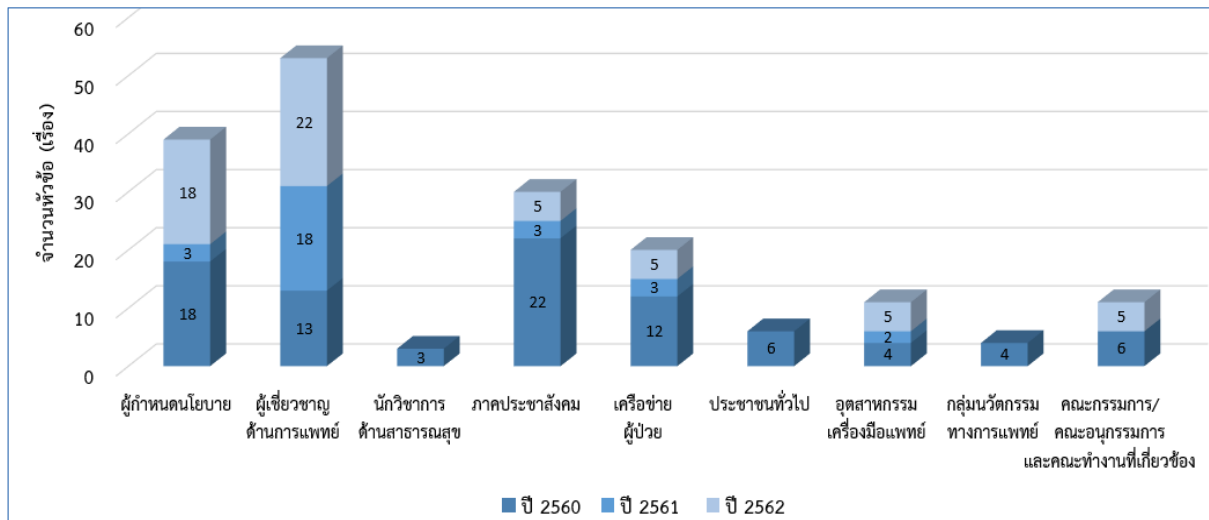
ผลการดำเนินโครงการ UCBP ระยะ 1 ระหว่างปี พ.ศ. 2552-2559 โดย IHPP และ HITAP มีหัวข้อปัญหา ที่เสนอมาจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้ง 7 กลุ่มจำนวน 133 หัวข้อ มี 65 หัวข้อที่ผ่านการคัดเลือกเพื่อทำการศึกษาริวิจัย และมีผลจากการศึกษาจำนวน 26 หัวข้อที่นำเสนอต่อคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข ในการพิจารณาตัดสินใจเลือกเป็นสิทธิประโยชน์ (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 จำนวนหัวข้อปัญหาระหว่างปี พ.ศ. 2552 - 2559 แยกตามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นผู้เสนอ



ในช่วงโครงการ UCBP ระยะ 2 มีกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เสนอหัวข้อเพิ่มเป็น 9 กลุ่ม โดยในช่วงปี พ.ศ. 2560-2562 มีหัวข้อที่ถูกเสนอเข้ามาจำนวน 177 หัวข้อ ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวน 88 หัวข้อ ปี พ.ศ. 2561 มีจำนวน 29 หัวข้อ และปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 60 หัวข้อ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์เป็นกลุ่มที่เสนอหัวข้อฯ จำนวนมากที่สุด (53 หัวข้อ) รองลงมาเป็นกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย 39 หัวข้อ และภาคประชาสังคม 30 หัวข้อ ส่วนกลุ่มที่เสนอหัวข้อฯ จำนวนน้อยที่สุด ได้แก่ นักวิชาการด้านสาธารณสุข 3 หัวข้อ หน่วยงานด้านนวัตกรรมทางการแพทย์ 4 หัวข้อ และประชาชนทั่วไป 6 หัวข้อ ในจำนวน 177 หัวข้อที่เสนอมานี้ มี 35 หัวข้อที่ผ่านการคัดเลือกเพื่อทำการวิจัย/ประเมิน (6) (ภาพที่ 4)



ภาพที่ 4 จำนวนหัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีระหว่างปีพ.ศ. 2560-2562 แยกตามกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เสนอ

### 2.3 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

จากข้อมูลรายงานการทบทวนเอกสาร เรื่องการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพฯ (7) และรายงานการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกหัวข้อฯ (8) สามารถสรุปปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการดำเนินงานที่ผ่านมาได้ดังนี้

- 1) ความไม่ชัดเจนของหัวข้อปัญหาฯ ที่เสนอเข้ามาโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มประชาชนทั่วไปที่ยังขาดศักยภาพในการจัดทำข้อมูลในการเสนอหัวข้อ ทำให้หัวข้อไม่ผ่านการคัดเลือกเพราะไม่ปรากฏรายละเอียดของหลักฐานทางวิชาการเพื่อประกอบการพิจารณา
- 2) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีสิทธิเสนอหัวข้อปัญหาฯ ยังไม่เข้าใจกระบวนการและขั้นตอนของการเสนอหัวข้อปัญหาฯ
- 3) ข้อกำหนดให้กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฯ ต้องจัดประชุมระดมความคิดเห็นภายในกลุ่มเพื่อรวบรวมหัวข้อฯ สำหรับการเสนอเข้าสู่กระบวนการพิจารณา ซึ่งอาจเป็นปัญหาหรืออุปสรรคต่อผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้ ทำให้ขาดกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่ม
- 4) ขั้นตอนการดำเนินงานในบางช่วงอาจใช้เวลาที่ค่อนข้างนาน เช่น ขั้นตอนการศึกษาวิจัย
- 5) สปสข.ขาดกำลังคนในการบริหารจัดการทั้งกระบวนการ

6) ในกระบวนการที่ผ่านมาผู้กำหนดนโยบายรวมทั้ง คทง.เศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ ไม่ได้เข้าร่วมกำหนดโจทย์วิจัย และระเบียบวิธีวิจัย

### 3. วัตถุประสงค์

3.1 เพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นระบบ มีความโปร่งใส เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงวิชาการ โดยผ่านการประสานงานและการสนับสนุนจาก สปสช.

3.2 เพื่อปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์ UCBP ให้เป็นช่องทางการเผยแพร่ข้อมูลขั้นตอนกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เป็นปัจจุบัน

### 4. วิธีการดำเนินงาน

#### 4.1 การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของ สปสช. ในระยะที่ 3 หรือ โครงการ UCBP ระยะ 3 นี้จะเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง HITAP กับ สปสช. และ สวรส. โดย HITAP จะดำเนินการสนับสนุนกระบวนการบริหารงานเฉพาะในขั้นตอนที่ 3-6 ซึ่งจะไม่รวมขั้นตอนที่ 1, 2, 7, 8 และ 9 (ภาพที่ 1)

- ✓ **ขั้นตอนที่ 3:** การจัดการกระบวนการเสนอหัวข้อ/ประเด็นสิทธิประโยชน์/การเข้าถึงบริการ
- ✓ **ขั้นตอนที่ 4:** การจัดลำดับและคัดเลือกหัวข้อ/ประเด็นที่จะดำเนินการ
- ✓ **ขั้นตอนที่ 5:** การประเมินความจำเป็นและผลกระทบเบื้องต้น
- ✓ **ขั้นตอนที่ 6:** การดำเนินงานวิจัยและการตรวจสอบ/รับรองคุณภาพงานวิจัย

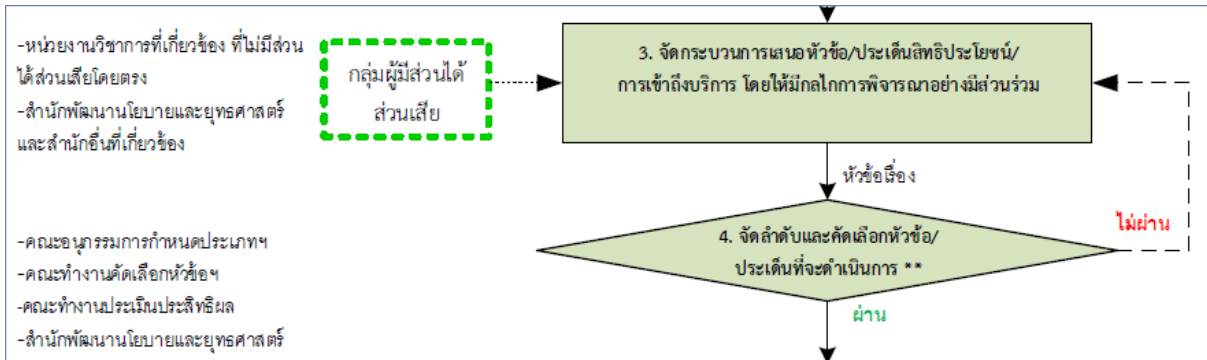
#### 4.1.1 กระบวนการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อและจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อ (ขั้นตอนที่ 3 และ 4)

ขั้นตอนนี้เป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง HITAP กับ สปสช. แบ่งการดำเนินงานเป็น 6 ส่วนหลัก คือ A-F (ภาพที่ 5) โดยได้อธิบายขั้นตอนการดำเนินงานและบทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้อง (ตารางที่ 2)

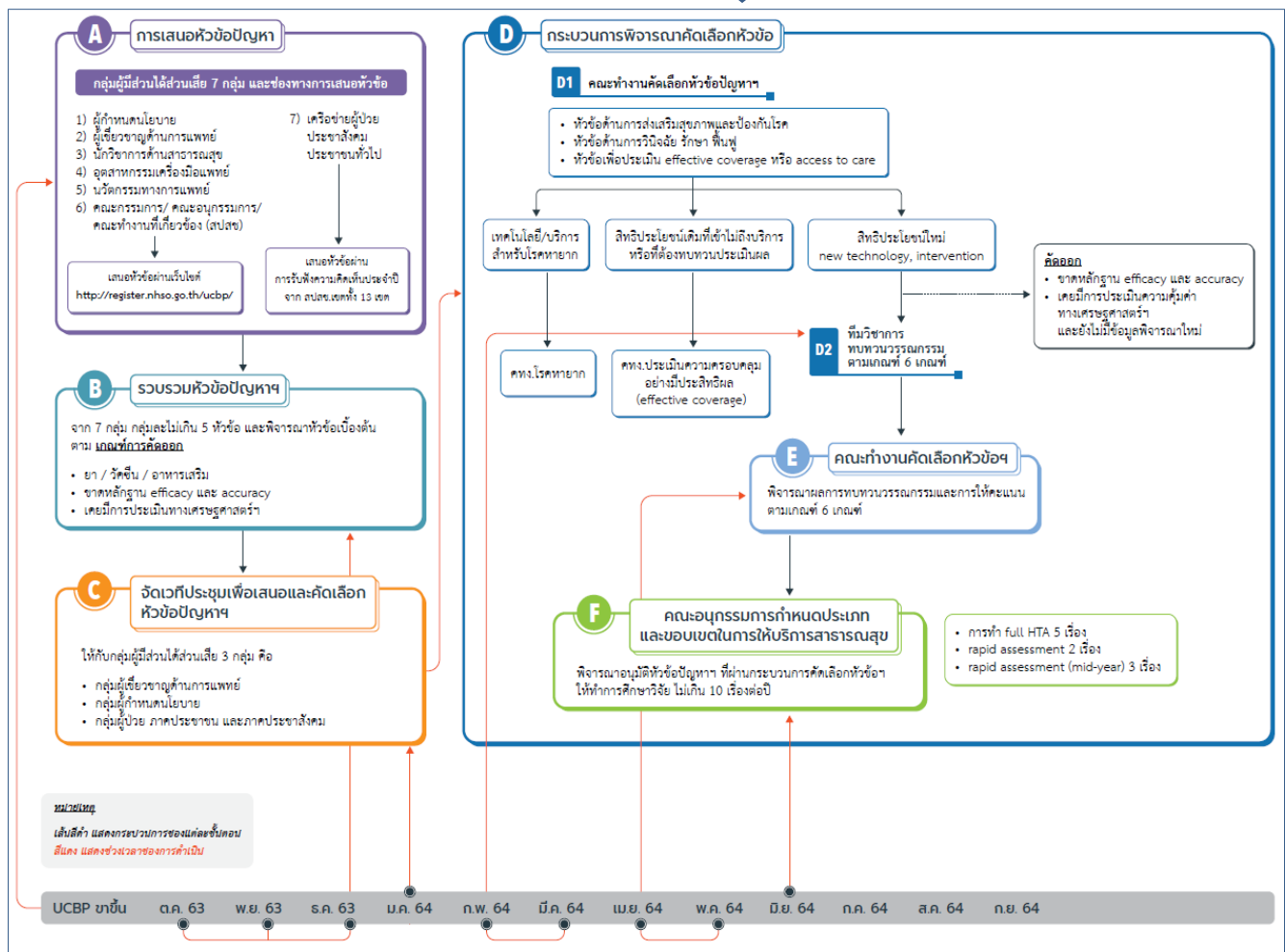
สิ่งที่คาดว่าจะได้รับในขั้นตอนนี้ คือ หัวข้อปัญหา ที่มีความชัดเจนและมีคุณภาพ โดยใช้หลักเกณฑ์ของ PICO ได้แก่

- 1) ประชากร (P: Population)
- 2) เทคโนโลยี/โปรแกรม/บริการทางสุขภาพ (I: Intervention)
- 3) แนวทางการรักษาเดิม (C: Comparative)
- 4) ผลลัพธ์ที่ต้องการ (O: Outcome)

จากกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้ง 7 กลุ่ม ที่ผ่านการจัดลำดับความสำคัญและการพิจารณาคัดเลือกเพื่อเป็นหัวข้อสำหรับการศึกษาวิจัยในขั้นตอนต่อไป



หมายเหตุ ภาพนี้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการฯ ในภาพที่ 1



ภาพที่ 5 กระบวนการเสนอและการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อ

หมายเหตุ สิทธิประโยชน์ใหม่รวมทั้ง ด้านการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ และด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)

จากภาพที่ 5 กระบวนการเสนอและพิจารณาคัดเลือกหัวข้อ ทางทีม HITAP จะมีรายละเอียดขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

#### A. การเสนอหัวข้อปัญหาจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้ง 7 กลุ่ม

1. การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เรื่องกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์และความสำคัญของการเสนอหัวข้อปัญหา เป็นเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจและความสำคัญของการเสนอหัวข้อปัญหา ให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้ง 7 กลุ่ม คือ ผู้กำหนดนโยบาย, ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์, นักวิชาการด้านสาธารณสุข, อุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์, ผู้ป่วย ประชาชน ประชาสังคม, นวัตกรรมทางการแพทย์, และคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2. จัดทำรายละเอียดของเกณฑ์การเสนอหัวข้อ อธิบายขั้นตอนการลงข้อมูลประกอบการเสนอหัวข้อปัญหา เพื่อให้หัวข้อปัญหา ที่เสนอเข้ามามีความชัดเจน รวมทั้งช่องทางในการเสนอหัวข้อปัญหา

3. จัดเตรียมและจัดส่งหนังสือแจ้งการเสนอหัวข้อปัญหา ให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้ง 7 กลุ่ม พร้อมทั้งแนบเอกสารในข้อ 2

กำหนดระยะเวลาในการจัดประชุมกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อเสนอหัวข้อปัญหา เป็นเวลา 3 เดือน คือ ช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม โดยเสนอผ่านเว็บไซต์ <http://register.nhso.go.th/ucbp/> (ผ่าน google chrome) ซึ่งในหนังสือแจ้งการเสนอหัวข้อได้ระบุ username และ password ไว้

4. กลุ่มผู้ป่วย ประชาสังคม และประชาชนทั่วไป มีช่องทางของการเสนอหัวข้อปัญหา แยกออกไป โดยใช้วิธีการรับฟังความคิดเห็นประจำปี จาก สปสช. เขตทั้ง 13 เขต ซึ่งสปสช.เป็นผู้ดำเนินการและจัดส่งหัวข้อเข้ามาเพื่อพิจารณาตามขั้นตอน

ทั้งนี้ เจาะใจในการเสนอหัวข้อปัญหา ของทั้ง 7 กลุ่ม คือ เป็นหัวข้อที่ประกอบด้วย สิทธิประโยชน์ใหม่ สิทธิประโยชน์ที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ สิทธิประโยชน์ที่ต้องทบทวน/ติดตามประเมินผล กลุ่มละไม่เกิน 5 หัวข้อ โดยกำหนดให้มีหัวข้อด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างน้อย 1 หัวข้อ และหัวข้อประสิทธิผลของความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ (effective coverage) หรือการเข้าถึงการบริการ (access to care) อย่างน้อย 1 หัวข้อ

#### B. รวบรวมหัวข้อปัญหา

รวบรวมหัวข้อปัญหา จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้จัดเวทีระดมสมองในพื้นที่ของตนเอง<sup>2</sup> จำนวน 4 กลุ่ม โดยเสนอหัวข้อปัญหา เข้ามากลุ่มละไม่เกิน 5 หัวข้อ และพิจารณาหัวข้อเบื้องต้นตามเกณฑ์คัดออก คือ

---

<sup>2</sup> นำหัวข้อปัญหา ที่ได้จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4 กลุ่มที่จัดเวทีระดมสมองในพื้นที่ของตนเอง คือ นักวิชาการด้านสาธารณสุข ภาคอุตสาหกรรม นวัตกรรมทางการแพทย์ และ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง

- 1) ยา/วัคซีน/อาหารเสริม
- 2) ขาดหลักฐาน efficacy และ accuracy และ
- 3) เคยมีการประเมินทางเศรษฐศาสตร์และได้รับการพิจารณาโดยคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข มาแล้วและยังไม่มีข้อมูลที่ควรพิจารณาใหม่

### C. จัดเวทีประชุมเพื่อเสนอและคัดเลือกหัวข้อปัญหา

HITAP ร่วมจัดเวทีระดมสมองเพื่อจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 กลุ่ม ดังนี้

- 1) กลุ่มผู้ป่วย ประชาสังคม และประชาชนทั่วไป
- 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์
- 3) กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย

โดยให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มนำเสนอประเด็นของแต่ละหัวข้อ และที่ประชุมพิจารณาเลือกไม่เกิน 5 หัวข้อต่อกลุ่ม จากนั้นนำหัวข้อที่ผ่านการเลือกในที่ประชุม ไปจัดทำข้อมูลทางวิชาการเพิ่มเติม เพื่อเสนอหัวข้อปัญหา ผ่านทาง website ตามขั้นตอน (กลุ่มผู้ป่วย ประชาสังคมและประชาชนทั่วไป และกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย) ช่วงเวลาที่ใช้ในการจัดประชุมทั้ง 3 กลุ่ม คือ เดือนธันวาคม 2563 ถึงเดือนมกราคม 2564 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณกลุ่มละ 30-70 คน

### D. กระบวนการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อ

D1 พิจารณาความสำคัญของหัวข้อปัญหา ที่เป็นการเสนอเทคโนโลยี หรือบริการสุขภาพใหม่ เข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ โดยรวมการพิจารณาหัวข้อสิทธิประโยชน์เดิมที่เข้าไม่ถึงบริการหรือที่ต้องทบทวน ประเมินผล (effective coverage/access to care) และเทคโนโลยี/บริการสำหรับโรคหายาก

D2 HITAP จัดหาทีมวิชาการ หรือนักวิจัยในเครือข่ายที่มีประสบการณ์ในการร่วมทบทวนวรรณกรรมตามเกณฑ์การพิจารณาในหัวข้อปัญหา ที่ได้จากข้อ D1 เกณฑ์การพิจารณา ประกอบด้วย

- 1) จำนวนผู้ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ
- 2) ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ
- 3) ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
- 4) ความแตกต่างในทางปฏิบัติ
- 5) ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน
- 6) ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมจริยธรรม

---

เพื่อพิจารณาหัวข้อเบื้องต้นตามเกณฑ์คัดออก ส่วนอีก 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ 2) กลุ่มผู้ป่วย ประชาสังคมและประชาชนทั่วไป และ 3) กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย โดยทาง HITAP และ สปสช.เป็นผู้จัดเวทีระดมสมองให้

ในเกณฑ์การพิจารณาแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนน ยกเว้นเกณฑ์ข้อ 4 มีคะแนนเป็น 1 หรือ 3 หรือ 5 คะแนน โดยทีม HITAP จะเป็นหนึ่งในทีมวิชาการที่ช่วยในการทบทวนวรรณกรรมซึ่งจะใช้ระยะเวลาประมาณ 2 เดือน

#### E. การพิจารณาคัดเลือกหัวข้อปัญหา

ดำเนินการประชุม โดยให้ทีมวิชาการ หรือนักวิจัยที่ได้ทบทวนวรรณกรรมแต่ละหัวข้อปัญหา และนำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมต่อที่ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกหัวข้อฯ เพื่อพิจารณาผลการทบทวนวรรณกรรมและการให้คะแนนตามเกณฑ์ทั้ง 6 เกณฑ์

โดยให้มีมติในที่ประชุมเพื่อเห็นชอบการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อปัญหาหรือเทคโนโลยีสุขภาพเพื่อเข้าสู่การประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ และเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อพิจารณาต่อไป

#### F. พิจารณานุมัติหัวข้อปัญหา

HITAP จะเป็นทีมสนับสนุนวิชาการ พร้อมทั้งประสานนักวิจัย หรือตามที่ สปสช. มอบหมาย ที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข พิจารณานุมัติหัวข้อปัญหา ที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกหัวข้อให้ทำการศึกษาวิจัยต่อไปไม่เกิน 10 เรื่องต่อปี

ซึ่งสามารถสรุปขั้นตอนการดำเนินของกระบวนการเสนอและพิจารณาหัวข้อ (ขั้นตอนที่ 3 และ 4 ของภาพที่ 1) และหน้าที่ในการบริหารของแต่ละหน่วยงานได้ดังนี้

ตารางที่ 2 สรุปกระบวนการเสนอหัวข้อและจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อ

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน					
	HITAP	สปสช.	ทีมวิจัย/ ผู้ทบทวน	คทง.คัดเลือก หัวข้อฯ	คทง.ด้าน เศรษฐศาสตร์ฯ	คณะกรรมการ กำหนดประเภทฯ
A. การเสนอหัวข้อปัญหา จากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วน เสียทั้ง 7 กลุ่ม	√	√				
B. รวบรวมหัวข้อปัญหา	√	√				
C. จัดเวทีประชุมเพื่อ เสนอและคัดเลือกหัวข้อ ปัญหา	√	√				
D. กระบวนการพิจารณา คัดเลือกหัวข้อ	√	√	√	√		

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน					
	HITAP	สปสช.	ทีมวิจัย/ ผู้ทบทวน	คทง.คัดเลือก หัวข้อฯ	คทง.ด้าน เศรษฐศาสตร์ฯ	คณะกรรมการ กำหนดประเภทฯ
E. การพิจารณาคัดเลือก หัวข้อปัญหา	√	√	√	√		
F. พิจารณานุมัติหัวข้อ ปัญหา	√	√		√		√

#### 4.1.2 กระบวนการดำเนินการวิจัย (ขั้นตอนที่ 5 และ 6 ของภาพที่ 1)

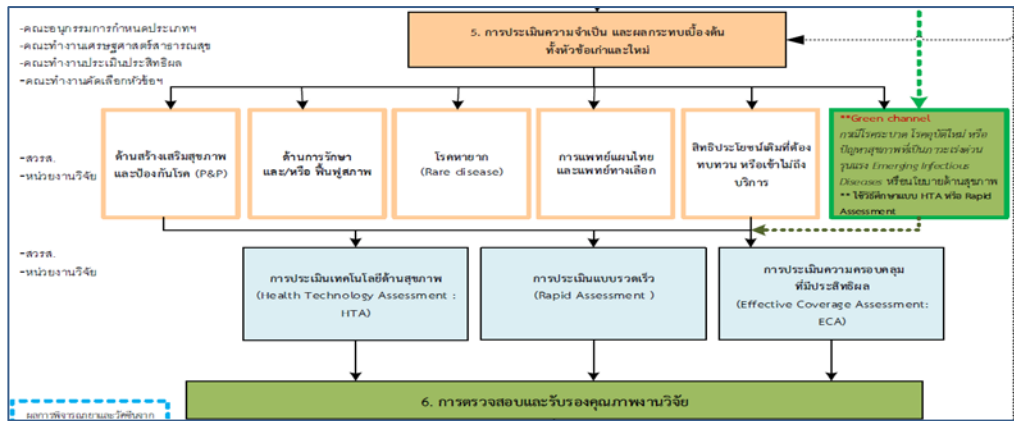
ทุกหัวข้อปัญหา ที่ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข เพื่อทำการวิจัย/ประเมิน จะดำเนินการในขั้นตอนที่ 5-6 ที่เป็นกระบวนการศึกษาวิจัย โดยมีการแบ่งตามประเภทของหัวข้อปัญหา ดังนี้

- 1) ด้านการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ
- 2) ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)
- 3) โรคหายาก (rare disease)
- 4) การประเมินความครอบคลุมหรือประสิทธิผลสำหรับสิทธิประโยชน์เดิม (effective coverage assessment)
- 5) การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

โดยมีรูปแบบการศึกษาได้ 2 รูปแบบ คือ 1) การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (health technology assessment: HTA) และ 2) การประเมินแบบรวดเร็ว (rapid assessment)

HITAP ทำหน้าที่สนับสนุนการบริหารงานวิจัยของหัวข้อด้านการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ ด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) และโรคหายาก ซึ่งรวมถึงการควบคุมคุณภาพงานวิจัยให้กับคณะทำงานเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และสปสช. โดยการจัดหาทีมวิจัย นักวิชาการ จากองค์กรหรือหน่วยงานวิชาการที่ไม่แสวงหากำไรเพื่อพัฒนาโครงร่างวิจัย ดำเนินการศึกษาวิจัยตามคู่มือการประเมินเทคโนโลยีฯ และตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย ทั้งนี้ไม่รวมถึงการประเมินความครอบคลุมหรือประสิทธิผลสำหรับสิทธิประโยชน์เดิม และการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ซึ่งในการดำเนินการหัวข้อวิจัยประเภทการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) และโรคหายาก มีรายละเอียดของกระบวนการศึกษาวิจัยและการควบคุมคุณภาพงานวิจัย ดังภาพที่ 6

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับในขั้นตอนนี้ คือ กระบวนการพัฒนาโครงร่างวิจัยและตรวจสอบคุณภาพงานวิจัย เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายได้



หมายเหตุ ภาพนี้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการฯ ในภาพที่ 1

ขั้นตอน	ระยะเวลา	รายละเอียดการดำเนินงาน	หน่วยงานบริหาร		
			HITAP	NHSO	HSRI
1	4 - 6 สัปดาห์	<p><b>การพัฒนาโครงร่างวิจัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ทีมวิจัยพัฒนาโครงร่างวิจัย และจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครั้งที่ 1 เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นต่อโครงร่างวิจัย</li> <li>ทีมวิจัยปรับแก้ไขโครงร่างวิจัยตามข้อเสนอแนะ และส่งโครงร่างวิจัยพร้อมทั้งสรุปการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ทีมเลขาฯคทง. เศรษฐศาสตร์ฯ</li> </ul>	✓	✓	
2	4 สัปดาห์	<p><b>การทบทวนโครงร่างวิจัย นำเสนอโครงร่างวิจัย และแก้ไขโครงร่างวิจัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ทีมเลขาฯคทง. เศรษฐศาสตร์ฯ ส่งโครงร่างวิจัยให้ผู้ทบทวน (reviewer) 3-5 ท่าน (จากคทง. เศรษฐศาสตร์ฯ 1-3 ท่าน ทำงานร่วมกับผู้ทบทวนของ สวรส. 2 ท่าน )</li> <li>ผู้ทบทวนประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย และทีมวิจัยปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ</li> </ul> <p style="text-align: center;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Researchers</span> ↔ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Reviewers</span> <b>โครงร่างวิจัย</b> </p>	✓	✓	✓
3	8 - 12 เดือน	<p><b>ดำเนินการวิจัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ทีมวิจัยดำเนินงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าต่อแหล่งทุน (เดือนที่ 4 - 6)</li> </ul>	HSRI ตามระยะเวลาการดำเนินงานวิจัย		
4	4 - 6 สัปดาห์	<p><b>จัดทำรายงานผลการศึกษาเบื้องต้น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ทีมวิจัยจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครั้งที่ 2 เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อผลการศึกษาเบื้องต้น พร้อมทั้งสรุปการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ทีมเลขาฯ คทง. เศรษฐศาสตร์ฯ</li> <li>ทีมวิจัยนำส่งรายงานผลการศึกษาให้ทีมเลขาฯ คทง. เศรษฐศาสตร์ฯ</li> </ul>	✓	✓	✓
5	4 - 6 สัปดาห์	<p><b>รายงานผลการศึกษาต่อทีมทบทวน 1 ครั้ง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ทีมเลขาฯ คทง. เศรษฐศาสตร์ฯ ส่งรายงานผลการศึกษาให้ผู้ทบทวน 3-5 ท่าน (จากคทง. เศรษฐศาสตร์ฯ 1-3 ท่าน ทำงานร่วมกับผู้ทบทวนของ สวรส. 2 ท่าน)</li> <li>ผู้ทบทวนประเมินคุณภาพรายงานวิจัย และทีมวิจัยปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ</li> </ul> <p style="text-align: center;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Researchers</span> ↔ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Reviewers</span> <b>รายงานวิจัยเบื้องต้น</b> </p>	✓	✓	✓
6	4 สัปดาห์	<p><b>นำเสนอผลงานวิจัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ทีมวิจัยนำเสนอผลการศึกษาต่อคทง.เศรษฐกิจศาสตร์ฯ</li> <li>ทีมวิจัยนำเสนอผลการศึกษาต่อคณะกรรมการกำหนดประเภท</li> </ul>	✓	✓	✓

ภาพที่ 6 กระบวนการศึกษาวิจัย และการควบคุมคุณภาพงานวิจัยของโครงการ UCBP ระยะ 3

- หมายเหตุ 1. ระยะเวลาการดำเนินงานเป็นเพียงประมาณการ ขึ้นอยู่กับประเด็นของหัวข้อวิจัย และข้อกำหนดของแหล่งทุน
2. กระบวนการนี้เป็นเพียงร่างข้อเสนอเท่านั้น ซึ่งทีม HITAP จะจัดประชุมทีมวิจัย ผู้เชี่ยวชาญ และใช้ผลการศึกษาของโครงการ UCBP 2020 เพื่อปรับปรุงให้กระบวนการมีประสิทธิภาพมากขึ้น



กระบวนการศึกษาวิจัย และการควบคุมคุณภาพงานวิจัยของโครงการ UCBP ระยะ 3 มีรายละเอียด  
ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ประกาศรับสมัครและคัดเลือกทีมวิจัย เพื่อประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

**ขั้นตอนที่ 2** การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพโครงร่างวิจัย เป็นขั้นตอนที่ทีมวิจัยพัฒนาโครงร่างวิจัย  
โดยทาง HITAP เล็งเห็นว่าการดำเนินงานในส่วนนี้เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้หัวข้อในการศึกษามีคุณภาพ  
และสามารถนำไปสู่การศึกษาที่มีคุณภาพทางวิชาการและทำให้หัวข้อนำไปตัดสินใจในเชิงนโยบายได้ ซึ่งจะมี  
การดำเนินงาน ดังนี้

2.1 ทีมวิจัยพัฒนาโครงร่างวิจัย และจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ครั้งที่ 1 เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็น  
ต่อโครงร่างวิจัย

2.2 ทีมวิจัยปรับแก้ไขโครงร่างวิจัยตามข้อเสนอแนะ และส่งโครงร่างวิจัยพร้อมทั้งรายงาน  
การประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้กับทีมเลขา คทง. ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ

2.3 ทีมเลขา คทง. ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ ส่งโครงร่างวิจัยให้กับผู้ทบทวนโดยเลือก  
คณะกรรมการเศรษฐศาสตร์ฯ จำนวน 1-3 ท่าน ทำงานร่วมกับ reviewer ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข  
(สวรส) จำนวน 2 ท่าน เป็นผู้ทบทวน

2.4 ผู้ทบทวนประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย ทีมวิจัยปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และผู้  
ทบทวนพิจารณารับรองโครงการวิจัย

**ขั้นตอนที่ 3** การของบประมาณสนับสนุนงานวิจัย โดยทีมวิจัยเสนอโครงการวิจัยต่อแหล่งทุน เพื่อขอ  
งบประมาณในการดำเนินงานวิจัย

**ขั้นตอนที่ 4** การดำเนินการวิจัย

4.1 ทีมวิจัยดำเนินงานวิจัยและรายงานความก้าวหน้าต่อแหล่งทุน

4.2 ทีมวิจัยจัดประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ครั้งที่ 2 เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อผลการศึกษา

4.3 ทีมวิจัยส่งรายงานผลการศึกษา รายงานการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ครั้งที่ 2 และ  
โมเดลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ทีมเลขา คทง. ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ และ สวรส.

**ขั้นตอนที่ 5** การทบทวนรายงานผลการศึกษา

5.1 ส่งรายงานผลการศึกษาและเอกสารในข้อ 4.3 ให้ผู้ทบทวน โดยเลือกคณะกรรมการ  
เศรษฐศาสตร์ฯ จำนวน 1-3 ท่าน ทำงานร่วมกับ reviewer ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส) จำนวน 2  
ท่าน เป็นผู้ทบทวน

5.2 ผู้ทบทวนประเมินคุณภาพรายงานผลการศึกษา และทีมวิจัยปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

**ขั้นตอนที่ 6** การรับรองคุณภาพงานวิจัย

6.1 ทีมวิจัยนำเสนอผลการศึกษาต่อ คทง. ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขฯ เพื่อพิจารณาและ  
รับรองคุณภาพงานวิจัย

6.2 นักวิจัยจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์และนำขึ้น website ของโครงการ UCBP ระยะ 3

สามารถสรุปขั้นตอนการดำเนินงานของกระบวนการศึกษาวิจัยในการตรวจสอบคุณภาพหลักฐานทางวิชาการที่ใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบายและหน้าที่ในการบริหารของแต่ละหน่วยงานได้ (ตารางที่ 3) ดังนี้

ตารางที่ 3 สรุปกระบวนการบริหารงานวิจัยและกระบวนการควบคุมคุณภาพงานวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน					
	HITAP	สปสช.	สวรส.	ทีมวิจัย/ ผู้ทบทวน	คทง.ด้านเศรษฐศาสตร์	คณะกรรมการกำหนดประเภทฯ
1. ประกาศรับสมัครและคัดเลือกทีมวิจัย	√	√	√			
2. พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพโครงร่างวิจัย	√		√	√	√	
3. การของบประมาณสนับสนุนงานวิจัย	√		√			
4. การดำเนินการวิจัย	√	√	√	√		
5. การทบทวนรายงานผลการศึกษา	√		√	√		
6. การรับรองคุณภาพงานวิจัย	√	√			√	

#### 4.2 การปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์ UCBP

เว็บไซต์นี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ (UCBP) โดยมีเป้าหมายเพื่อสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้เสนอหัวข้อสิทธิประโยชน์เข้ามา หรือจะเสนอหัวข้อสิทธิประโยชน์ต่อไปในภายหลัง จึงมุ่งเน้นการแสดงผลข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการเสนอมาตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ เพื่อให้เกิดความโปร่งใสและความเข้าใจในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อมูลดังกล่าวครอบคลุมการเสนอหัวข้อจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ และแสดงสถานะของหัวข้อในระหว่างที่มีการจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อ แสดงสถานะของการวิจัยสำหรับหัวข้อที่เริ่มดำเนินการวิจัยแล้วรวมถึงหัวข้อที่อยู่ระหว่างรอการวิจัย ไปจนถึงผลการตัดสินใจเกี่ยวกับหัวข้อนั้น ๆ ว่าได้รับการบรรจุเข้าในชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือไม่

เว็บไซต์จะประกอบด้วยหน้าเว็บหลักดังนี้

1. หน้าแรก
2. กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์
3. สถานะของหัวข้อสิทธิประโยชน์
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5. สื่อประชาสัมพันธ์และเอกสาร
6. รับสมัครทีมวิจัย

#### 4.2.1 หน้าแรก (home page)

หน้าแรกของเว็บไซต์เน้นแสดงเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อสิทธิประโยชน์ในขณะนั้นเพื่อให้เข้าถึงง่ายสำหรับผู้เข้าชมเว็บไซต์

ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

1. ข้อมูลแนะนำ “ชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” และความสำคัญ โดยสังเขป รวมถึงขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อสิทธิประโยชน์ที่ดำเนินการอยู่ในขณะนั้น โดยแสดงควบคู่ไปกับขั้นตอนในกระบวนการฯ เช่น หากอยู่ในช่วงการเสนอหัวข้อฯ จะแสดงสถิติเกี่ยวกับหัวข้อที่ได้รับการเสนอเข้ามาในขณะนั้น และมีการแสดงสถานะของหัวข้อที่อยู่ในระหว่างจัดลำดับความสำคัญและวิจัยบางส่วน หัวข้อที่อยู่ในระหว่างพิจารณา
3. ข้อมูลอัปเดตเกี่ยวกับหัวข้อที่มีการประกาศให้เป็นสิทธิประโยชน์ใหม่ผ่านทางกระบวนการฯ นี้
4. ข้อมูลวิธีการเสนอหัวข้อโดยสังเขปสำหรับประชาชนที่ต้องการมีส่วนร่วมในกระบวนการฯ

#### 4.2.2 เกี่ยวกับกระบวนการ

หน้าเว็บนี้ จะรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับกระบวนการฯ โดยแบ่งเป็นหน้ารอง ได้แก่

1. ความเป็นมาของกระบวนการฯ: พัฒนาการของการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของไทย
2. ขั้นตอนในกระบวนการฯ: ให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ การเสนอหัวข้อ การจัดลำดับความสำคัญของหัวข้อ การวิจัย และการตัดสินใจเชิงนโยบาย
3. วิธีการเสนอหัวข้อสิทธิประโยชน์: ช่องทางและวิธีการในการเสนอหัวข้อสิทธิประโยชน์ รวมถึงลักษณะของหัวข้อที่ดี
4. คณะทำงานที่เกี่ยวข้องและบทบาทหน้าที่: คณะทำงาน บุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระบวนการฯ แต่ละขั้น
5. ติดต่อเรา

(ตัวอย่าง เว็บไซต์ NICE <https://www.nice.org.uk/>)

#### 4.2.3 สถานะของหัวข้อสิทธิประโยชน์

หน้าเว็บนี้ทำหน้าที่เป็นฐานข้อมูลรวบรวมหัวข้อสิทธิประโยชน์ที่มีการเสนอ โดยแสดงรายชื่อของหัวข้อสิทธิประโยชน์ที่มีการเสนอโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด และระบุสถานะตามขั้นตอนต่าง ๆ ใน

กระบวนการฯ ผลการพิจารณาจัดลำดับความสำคัญ สถานะงานวิจัย สถานการณ์ตัดสินใจในเชิงนโยบาย ทั้งนี้ จะมีฟังก์ชัน “ค้นหา” เพื่อให้สามารถดูเฉพาะหัวข้อที่ต้องการได้ และมีฟังก์ชัน “กรอง” เพื่อให้สามารถกรองหัวข้อตามรายปีที่มีการเสนอ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เสนอ เป็นต้น (ตัวอย่าง <https://www.hitap.net/research> หรือ เว็บ CADTH)

หัวข้อสิทธิประโยชน์แต่ละหัวข้อจะมีหน้าย่อยเป็นของตนเอง ซึ่งรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ ปีที่มีการเสนอ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เสนอ ผลการคัดเลือกหัวข้อ มติที่ประชุมหากไม่ได้รับการคัดเลือก สถานะงานวิจัยรวมถึงลิงก์ไปยังงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) และสถานะการตัดสินใจเชิงนโยบาย (ถ้ามี) รวมถึงรายงานการประชุมที่เกี่ยวข้อง

#### 4.2.4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน้าเว็บนี้เป็นฐานข้อมูลรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการฯ ทั้งหมด โดยแสดงสถานะงานวิจัย รวมถึงมีลิงก์ไปยังรายงานวิจัยเต็ม ทั้งนี้ จะมีฟังก์ชัน “ค้นหา” เพื่อให้สามารถดูเฉพาะงานวิจัยที่ต้องการได้ และมีฟังก์ชัน “กรอง” เพื่อให้สามารถกรองงานวิจัยตามสถานะ ทีมวิจัย และอื่นๆ ได้ (ตัวอย่าง <https://www.hitap.net/research> หรือ เว็บ CADTH)

แต่ละงานวิจัยจะมีหน้าย่อยเป็นของตนเอง ซึ่งรวบรวมข้อมูลปีที่เริ่มทำวิจัย หัวข้อสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง ทีมวิจัย สถานะงานวิจัย และรายงานการประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระหว่างทำงานวิจัยนั้น ๆ

#### 4.2.5 สื่อประชาสัมพันธ์และเอกสาร

แบ่งหน้ารองรับเป็นประเภทเบื้องต้น ดังนี้

1. สื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อสื่อสารเกี่ยวกับกระบวนการฯ
2. สื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อสื่อสารงานวิจัย
3. รายงานการประชุมเกี่ยวกับการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อ
4. รายงานการประชุมเกี่ยวกับงานวิจัย
5. รายงานวิจัย

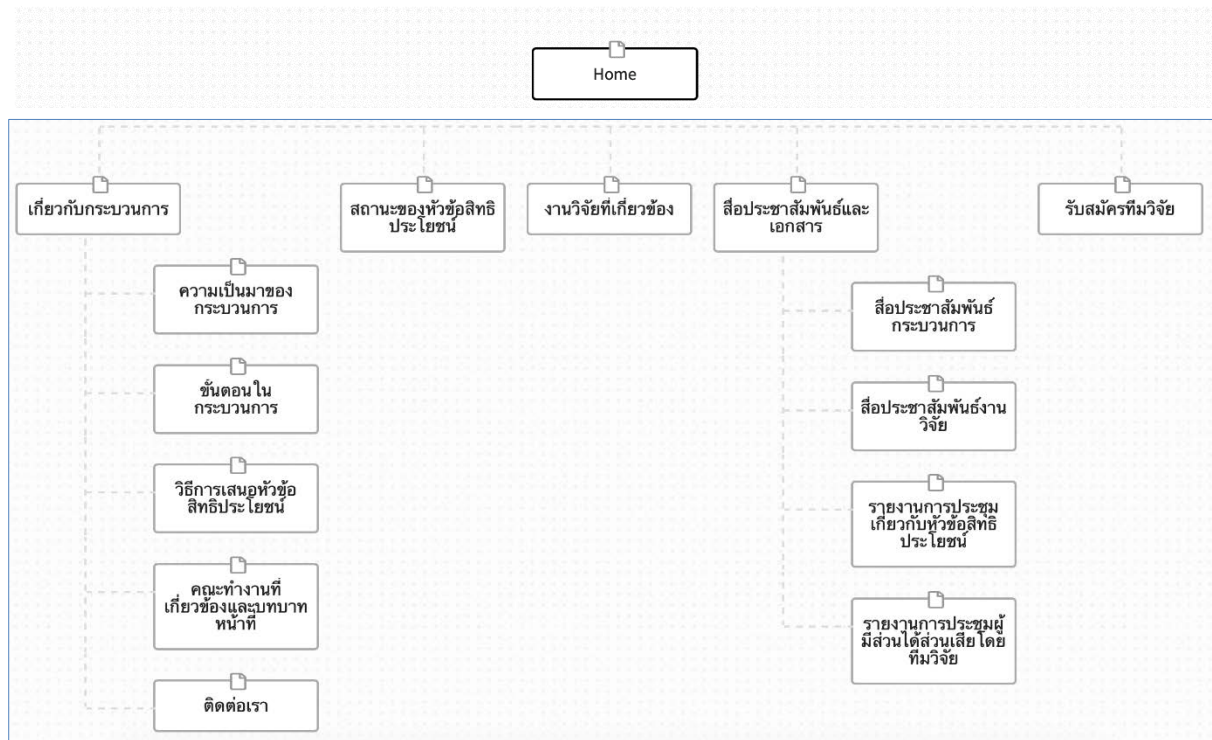
โดยหน้าที่ 1 และ 2 อาจเป็นสื่อประสม เป็นทั้งเอกสาร รูปภาพ สื่อภาพเคลื่อนไหว และเว็บไซต์อื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะจัดหมวดหมู่ตามลักษณะของสื่อ

#### 4.2.6 รับสมัครทีมวิจัย

เนื่องจากจำนวนหัวข้อสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการคัดเลือกและต้องดำเนินการวิจัยมีจำนวนมาก จึงมีความจำเป็นที่จะต้องรับสมัครทีมวิจัยเพื่อทำวิจัยในหัวข้อดังกล่าว โดยแบ่งเป็นหน้ารอง ดังนี้

1. คุณสมบัติทีมวิจัย
2. ข้อกำหนด
3. สมัครเป็นทีมวิจัย

โดยหน้ารองที่ 3 จะเป็นแบบฟอร์มให้ทีมวิจัยกรอก เมื่อกดส่งข้อมูล ระบบจะส่งข้อมูลไปยัง ucbbp@hitap.net เพื่อดำเนินการต่อไป



สรุปขอบเขตการดำเนินงาน เพื่อให้ตอบสนองต่อความจำเป็นในการนำเสนอเนื้อหาดังกล่าวข้างต้น โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ จะจัดทำและ/หรือจัดจ้างเพื่อให้มีเว็บไซต์สำหรับกระบวนการฯ รวมถึงดำเนินการ/จัดจ้างบุคลากร เพื่อบริหารเว็บไซต์ดังกล่าว โดยมีขอบเขตการดำเนินงาน ดังนี้

### 1) รายละเอียดของระบบงาน

- 1.1. พัฒนาเว็บไซต์ขึ้นใหม่ โดยไม่ต่อยอดจากเว็บไซต์ใด ๆ ที่มีอยู่
- 1.2. ระบบที่พัฒนาขึ้นจะใช้เทคโนโลยี ภาษา PHP และใช้ Oracle, My SQL หรือ PostgreSQL database
- 1.3. ระบบที่พัฒนาขึ้นจะแสดงผลหน้าจอบน responsive ที่เหมาะสมแก่การอ่านบนจอขนาดต่าง ๆ ทั้งคอมพิวเตอร์ tablet โทรศัพท์มือถือ และอื่น ๆ
- 1.4. มีระบบ search เพื่อค้นหาข้อมูลบนเว็บไซต์
- 1.5. ติดตั้งปุ่มแชร์ social network ทั้งสำหรับ Facebook Twitter Line และ e-mail
- 1.6. ออกแบบและดูแล web interface ทั้ง front end และ backend พร้อมติดตั้งบน server ของ สปสช.
- 1.7. ประสานงานกับ สปสช. เพื่อให้มั่นใจว่าเว็บไซต์มีการรักษาความปลอดภัยพื้นฐานตามที่มอบ server ของ สปสช. ได้แก่
  - 1.7.1. Remote Code Execution ป้องกันการโจมตีระยะไกลด้วยคำสั่ง Shell Script

- 1.7.2. SQL injection ป้องกันการโจมตีด้วยคำสั่ง SQL
- 1.7.3. Global XSS Filtering ป้องกันการโจมตีแบบ XSS
- 1.7.4. CSRF Protection ตรวจสอบ cookie อันตรายจากไซต์อื่น

## 2) รายละเอียดในการพัฒนาระบบจัดการเนื้อหา

### 2.1 พัฒนาหน้า landing page ซึ่งมีหัวข้อ เช่น

2.1.1 ข้อมูลแนะนำ “ชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” และ ความสำคัญโดยสังเขป รวมถึงขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อสิทธิประโยชน์ที่ดำเนินการอยู่ในขณะนั้น โดยแสดงล๊อปกับ ขั้นตอนในกระบวนการฯ เช่น หากอยู่ในช่วงการเสนอหัวข้อ จะแสดงสถิติเกี่ยวกับหัวข้อที่ได้รับการ เสนอเข้ามาในขณะนั้น และมีการแสดงสถานะของหัวข้อที่อยู่ในระหว่างจัดลำดับความสำคัญและวิจัย บางส่วน หัวข้อที่อยู่ในระหว่างพิจารณา

2.1.3 ข้อมูลอัปเดตเกี่ยวกับหัวข้อที่มีการประกาศให้เป็นสิทธิประโยชน์ใหม่ผ่านทาง กระบวนการนี้

2.1.4 ข้อมูลวิธีการเสนอหัวข้อโดยสังเขปสำหรับประชาชนที่ต้องการมีส่วนร่วมใน กระบวนการฯ

2.1.5 สถิติประเภทหัวข้อที่มีการนำเสนอ และผ่านการคัดเลือก

### 2.2 ออกแบบการนำเสนอข้อมูลบนหน้า home

2.3 สร้างระบบ main menu, mega menu, feature frame และ widget ต่าง ๆ

2.4 สร้าง layout template สำหรับนำเสนอข้อมูลในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

2.5 รวบรวม พัฒนา และจัดการเนื้อหา รวมถึงนำเนื้อหาเข้าในเว็บไซต์

## 3) จัดการเนื้อหาเว็บไซต์ UCBP ได้แก่ ร่าง พัฒนา รวบรวม และอัปเดตเนื้อหาต่อไปนี้

### 3.1 เกี่ยวกับกระบวนการ

3.1.1 ความเป็นมาของกระบวนการ

3.1.2 ขั้นตอนในกระบวนการ

3.1.3 วิธีการเสนอหัวข้อสิทธิประโยชน์

3.1.4 คณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่

3.1.5 ติดต่อเรา

### 3.2 สถานะของหัวข้อสิทธิประโยชน์

3.3 งานวิจัยภายใต้ UCBP

3.4 สื่อประชาสัมพันธ์และเอกสาร

- 3.4.1 สื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อสื่อสารเกี่ยวกับกระบวนการฯ
- 3.4.2 สื่อที่ผลิตขึ้นเพื่อสื่อสารงานวิจัย
- 3.4.3 รายงานการประชุมเกี่ยวกับหัวข้อสิทธิประโยชน์
- 3.4.4 รายงานการประชุมเกี่ยวกับงานวิจัย
- 3.4.5 รายงานวิจัย
- 3.4.6 รับสมัครทีมวิจัย

### 3.5 รับสมัครทีมวิจัย

## 4) ระบบ Admin

พัฒนาระบบจัดการสิทธิ์ (role) เพื่อเข้าใช้งานและจัดการข้อมูลภายในระบบได้ สำหรับเจ้าหน้าที่ สปสช.

การจัดการ ข้อมูลในแต่ละเมนู ของหน้าเว็บ ในการเพิ่ม/แก้ไข/ลบ รายละเอียดที่หน้าเว็บไซต์

## 5) รายงานสถิติ

- 5.1 ติดตั้ง Google Analytics
- 5.2 แสดงรายงานจำนวนครั้งในการใช้งานตามหัวข้อต่าง ๆ เช่น
  - 5.2.1 จำแนกตาม Browser ในการเข้าถึง
  - 5.2.2 จำแนกตามอุปกรณ์ในการเข้าถึง
  - 5.2.3 จำแนกตาม Location ได้

## 6) รายละเอียดทั่วไป

6.1 โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) จัดให้มีการบำรุงรักษาเว็บไซต์ ทั้งในด้านเนื้อหาและระบบเป็นระยะเวลา 12 เดือนนับตั้งแต่เริ่มใช้เว็บไซต์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.1.1 HITAP จะร่วมเป็น Admin เพื่อบริหารจัดการข้อมูลสื่อประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับเว็บไซต์นี้

6.1.2 HITAP จะจัดให้มีการอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ของ สปสช. จำนวน 1 ครั้ง จำนวนเจ้าหน้าที่ สปสช. ที่เข้าอบรมไม่น้อยกว่า 2 คน

6.1.3 HITAP จะจัดให้มีผู้ประสานงาน (ระบุชื่อ) และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ จำนวนไม่น้อยกว่า 2 คน

6.1.4 HITAP จะจัดให้มีการให้บริการทางโทรศัพท์ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดย on call ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วัน

6.1.5 กรณีที่ปัญหาไม่สามารถแก้ไขได้โดยการแนะนำทางโทรศัพท์ HITAP จะส่งทีมงานผู้เชี่ยวชาญเพื่อแก้ไขปัญหา โดย สปสช. ไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้นหากยังอยู่ในกรอบเวลา 12 เดือน

6.1.6 หาก Software เกิดความเสียหายจนไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ HITAP จะจัดให้มีการแก้ปัญหา โดยจัดส่งเจ้าหน้าที่มาแก้ไขภายใน 12 ชั่วโมง และแก้ไขปัญหาให้แล้วเสร็จภายใน 48 ชั่วโมง นับจากได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ของ สปสช.

### 7) ระยะเวลาในการพัฒนาเว็บไซต์

ระหว่างเดือนเมษายน - กันยายน 2564

### 5. ระยะเวลาการดำเนินงาน

ระหว่าง 30 มีนาคม ถึง 25 กันยายน 2564

### 6. แผนการดำเนินงาน

แผนการดำเนินงาน / กิจกรรม	มีนาคม ถึง กันยายน 2564						
	1	2	3	4	5	6	7
1. จัดทำรายงานการศึกษาแบบเร่งกระบวนการ การใช้จ่ายด้านไวรัสเอชไอวีเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการ สัมผัสเชื้อ ที่ไม่ใช่จากการทำงาน (HIV non occupational Post-Exposure Prophylaxis : HIV nPEP) (เป็นการศึกษาที่ได้รับมอบหมายจาก สปสช. โดยตรง) กิจกรรมที่ดำเนินการ 1) ทบทวนวรรณกรรมแบบเร่งกระบวนการ (rapid review) 2) ศึกษาข้อบ่งชี้และข้อยุติ 3) วิเคราะห์ฐานข้อมูล e-claim 4) วิเคราะห์ผลกระทบด้านงบประมาณ 5) สืบค้นข้อมูลบริษัทเอกชน (พัฒนาแบบสำรวจ วิเคราะห์ข้อมูล)	√	√	√	√	√	√	√
2. ส่งเสริมความเข้าใจเรื่องการเสนอหัวข้อปัญหาฯ แก่กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 7 กลุ่ม โดยการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบของวิดีโอที่สั้นๆ เรื่อง กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ฯ และความสำคัญของการเสนอหัวข้อปัญหาฯ	√	√					
3. รวบรวมและพิจารณาหัวข้อปัญหาฯ ตามเกณฑ์การคัดออก	√	√					
4. จัดการประชุมระดมสมองเพื่อเสนอและคัดเลือกหัวข้อปัญหาฯ ในเบื้องต้น ให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 กลุ่ม คือ 1. กลุ่มผู้ป่วย ประชาสังคม ประชาชนทั่วไป 2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์ 3. กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย	√	√					
5. จัดกระบวนการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้น และกระบวนการพิจารณาคัดเลือกหัวข้อ ของหัวข้อปัญหาฯ ปี 2564 ตามเกณฑ์การพิจารณา 6 เกณฑ์		√	√	√			



แผนการดำเนินงาน / กิจกรรม	มีนาคม ถึง กันยายน 2564						
	1	2	3	4	5	6	7
6. นำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมต่อ คทง.คัดเลือกหัวข้อฯ เพื่อพิจารณาผลการทบทวนวรรณกรรมและการให้คะแนนตามเกณฑ์การพิจารณา 6 เกณฑ์ ของหัวข้อปัญหาฯ ปี 2564				√	√		
7. จัดหาทีมวิจัย นักวิชาการ จากองค์กรหรือหน่วยงานวิชาการที่ไม่แสวงหากำไร เพื่อพัฒนาโครงร่างวิจัยตามคู่มือการประเมินเทคโนโลยีฯ จำนวน 20 หัวข้อ (จาก 31 หัวข้อของปี 2561-2563)	√	√	√	√	√	√	√
8. การพัฒนาโครงร่างวิจัย (รวมการประชุมผู้เชี่ยวชาญ 1 ครั้งต่อหัวข้อ) จำนวน 20 หัวข้อ (จาก 31 หัวข้อของปี 2561-2563)	√	√	√	√	√	√	√
9. จัดทำเว็บไซต์ UCBP สำหรับรวบรวมข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูล	√	√	√	√	√	√	√

หมายเหตุ จากความไม่แน่นอนของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ผู้ดำเนินโครงการอาจปรับเปลี่ยนวิธีการและแผนการดำเนินงานตามความเหมาะสม

## 7. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนรับรู้และเข้าใจ กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. ผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มในประเทศไทยรับรู้ เข้าใจ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าอย่างเสมอภาค
3. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ที่โปร่งใส มีประสิทธิภาพ และเกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียทุกกลุ่มในประเทศไทย
4. หัวข้อปัญหาและเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ
5. ปรับปรุงและพัฒนาเว็บไซต์ UCBP เพื่อใช้เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูลการดำเนินงานของโครงการ

## 8. ผู้ดำเนินโครงการ

1. ดร.นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์
2. ดร.ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส
3. นางสาวกুমารี พัทณี
4. รศ.ดร.วรรณฤดี อิศรานุกุลชัย
5. นายदनัย ชินคำ
6. ดร.ภญ.ปฤษฎัพร กิ่งแก้ว
7. นางสาวชนิดา เอกอัครรุ่งโรจน์

8. นางสาวภาสินี ศรีสุข
9. นายมานิต สิทธิมาตร
10. ภญ.เบญจรินทร์ สันตติวงศ์ไชย
11. นายพีรพล กาญจนจันทร์
12. Administrative team (finance, IT, admin) รวม 3 ท่าน

### ทีมสื่อสาร

- Production team – บริษัท บุญมีฤทธิ์ ที่ผลิตรายการกบนอกกะลา เป็นทีมที่จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และความสำคัญของการเสนอหัวข้อปัญหา
- Distribution team
  - The Standard (<https://thestandard.co/>) เป็นสำนักข่าวที่นำเสนอข้อมูลข่าวสารในแนวทางสร้างสรรค์ เพื่อให้ความรู้ ความคิด ความเข้าใจ และแรงบันดาลใจแก่ผู้คน อันนำไปสู่จุดมุ่งหมายสำคัญคือสร้างความเปลี่ยนแปลงเชิงบวกแก่สังคม ผ่านแพลตฟอร์มหลากหลายรูปแบบ ครอบคลุมทั้งเรื่องในประเทศและต่างประเทศ
  - Thai PBS (<https://org.thaipbs.or.th/home>) ดำเนินการผลิตรายการ ให้บริการข่าวสารความรู้ สารบันเทิง ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ตามข้อบังคับด้านจริยธรรมขององค์กร เพื่อเผยแพร่ผ่านสื่อทุกแขนง โดยยึดถือผลประโยชน์สาธารณะและความคุ้มค่าเป็นสำคัญ โดยจะมีการประสานขอความร่วมมือจากทีมสื่อ เพื่อช่วยในการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานตามความเหมาะสม

## 9. เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕. 2545.
2. สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP). โครงการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ฉบับที่ 1. นนทบุรี: บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด; 2554.
3. สำนักงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์, สปสช. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2560-2564) ฉบับทบทวน พ.ศ. 2562 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2561.
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. เอกสารประกอบการประชุมหารือกระบวนการพัฒนาสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCBP). 13 กรกฎาคม 2563 กรุงเทพมหานคร 2563.
5. Leelahavarong P, Doungthipsirikul S, Kumluang S, Poonchai A, Kittiratchakool N, Chinnacom D, et al. Health Technology Assessment in Thailand: institutionalization and contribution to healthcare decision making: review of literature. International Journal of Technology Assessment in Health Care. 2019;35(6):467-73.
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ร่าง รายงานการประชุมคณะทำงานคัดเลือกหัวข้อและจัดลำดับความสำคัญเข้าสู่การประเมินความจำเป็นและผลกระทบเพื่อกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2563. 2563 5 กุมภาพันธ์ 2563. กรุงเทพมหานคร; 2563.
7. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ. รายงานการทบทวนเอกสารเรื่อง การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี; 2561.
8. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, รายงานการประชุมคณะทำงานคัดเลือกหัวข้อและจัดลำดับความสำคัญเข้าสู่การประเมินความจำเป็นและผลกระทบเพื่อกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2560. 2560 31 กรกฎาคม 2560. นนทบุรี; 2560.