

สรุปย่อโครงการวิจัย

โครงการทบทวน/ปรับปรุงประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องให้สอดคล้องตามความ จำเป็นประชาชน (สิทธิประโยชน์ และตรวจสุขภาพประจำปี)

ที่มาและความสำคัญ

ประเทศไทยบรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health Coverage) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ทำให้ประชาชนไทยได้รับสิทธิคุ้มครองการรักษาพยาบาลจากระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐในระบบใดระบบหนึ่ง ได้แก่ 1) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (Civil Servant Medical Benefit Scheme: CSMBS) บริหารจัดการโดยกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง 2) ระบบประกันสังคม (Social Security Scheme: SSS) บริหารจัดการโดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และ 3) ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Universal Coverage Scheme: UCS) บริหารจัดการโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ขณะที่บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (health prevention and promotion หรือ P&P) ประชาชนไทยทุกคนได้รับสิทธิตามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติบริหารจัดการโดย สปสช. ซึ่งจัดให้อยู่ในรูปแบบของสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานครอบคลุมบริการสุขภาพที่จำเป็นและมีคุณภาพ (1, 2)

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นกระบวนการสำคัญในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขภายใต้หลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เอื้อให้ประชาชนสามารถควบคุมและปรับพฤติกรรมด้านสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดอัตราการป่วยและการตาย รวมทั้งยังช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือน (3, 4) ซึ่งนอกจากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคลแล้ว ยังควรปรับสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีด้วย ซึ่งกลยุทธ์สำคัญ ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะสภาพแวดล้อม เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็งร่วมด้วย (5, 6) ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565 กำหนดขอบเขตของ P&P ครอบคลุม 4 ประเด็น (7) ได้แก่ 1) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ 2) การส่งเสริมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้ และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 3) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การใช้ยา และการทำหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และ 4) การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีลักษณะเป็นรายโครงการ

แม้ชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพจะเป็นบริการด้านสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่ประชาชนทุกคนควรได้รับอย่างเท่าเทียมกัน แต่ยังคงพบความไม่สอดคล้องของสิทธิประโยชน์ด้านการตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรคจากทั้งสามกองทุน ซึ่งประชาชนทุกคนมีสิทธิเข้ารับบริการเท่าเทียมกัน แต่จากข้อมูลการสำรวจพบว่าผู้ประกันตนมีสัดส่วนของการเข้ารับบริการ P&P น้อยกว่าสิทธิอื่น ผู้ประกันตนจำนวนหนึ่งในสี่รายระบุว่าสิทธิประโยชน์ของสวัสดิการที่ไม่ครอบคลุม (ร้อยละ 24.7) (21) นอกจากนี้ประชาชนไทย

เพียงหนึ่งในสามรายที่ทราบว่าประชากรไทยทุกคนมีสิทธิรับบริการ P&P อย่างเท่าเทียมกันทุกคนไม่ใช่เฉพาะคนที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น (22)

การศึกษาที่ผ่านมาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้าน P&P หลายโครงการ อาทิเช่น การศึกษาเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย ได้แก่ เด็กโตและเยาวชน (พ.ศ. 2556) (13) ผู้ใหญ่/วัยทำงาน (พ.ศ. 2556) (14) การศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองระดับประชากรในประเทศไทย (10, 11) การพัฒนาข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงชุดสิทธิประโยชน์และระบบบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับปีงบประมาณ 2559 ภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (พ.ศ. 2558) (15) การพัฒนาข้อเสนอรูปแบบการจ่ายค่าบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (พ.ศ. 2560) (16) การศึกษาเพื่อหาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเรื่อง การกำหนดชุดสิทธิประโยชน์หลักด้าน P&P ซึ่งการศึกษาเกือบทั้งหมดเสนอแนะให้มีระบบกำกับดูแล ติดตาม ประเมินผลรวมถึงการสร้างแรงจูงใจให้หน่วยงานและผู้ให้บริการบรรลุเป้าประสงค์ของ P&P โดยการออกแบบระบบให้มีความรัดกุมในการกำกับติดตามการดำเนินงานมาตรการต่างๆ (14, 15) รวมทั้งมีความยืดหยุ่นสูงเพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการปรับปรุงแผนการทำงานของผู้ให้บริการและการสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม (15) รวมทั้งการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองทางสุขภาพระดับประชากรในประเทศไทยซึ่งพบว่าในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งพบว่าคนไทยใช้จ่ายเงินจากกระเป๋าตนเองในการตรวจคัดกรองสุขภาพถึง 2,200 ล้านบาท (10)

การบริหารจัดการงบประมาณด้าน P&P ดำเนินการภายใต้การจัดสรรค่าใช้จ่ายในการจัดบริการ สาธารณสุขสำหรับคนไทยทุกคนและทุกสิทธิ ซึ่งประกอบด้วยการจ่ายค่าตอบแทนแบบเหมาจ่ายรายหัว (Capitation payment: CAP) และการจ่ายตามบริการ (Fee-for-service: FFS) อย่างไรก็ตามการกำหนดราคามาตรฐาน (fee-schedule) ยังเป็นข้อกังขาว่าการกำหนดราคาดังกล่าวสอดคล้องกับความเป็นจริงหรือไม่ ราคาที่ตลาดไม่ได้ปรับตามอัตราเงินเฟ้อ หากการจ่ายค่าบริการไม่สร้างแรงจูงใจในการให้บริการแก่ผู้ให้บริการ หรือประชาชนไม่ทราบบริการ ยิ่งทำให้ความครอบคลุมบริการต่ำ รวมทั้งปัจจุบันยังไม่พบรายงานการเข้าถึงบริการ และยังไม่มีการจัดบริการในประชากรกลุ่มเฉพาะ เช่น กลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศ (LGBTQ+) กลุ่มผู้ต้องขัง และกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งมีปัจจัยและความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกับประชากรทั่วไปกลุ่มอื่นๆ ทั้งสภาพแวดล้อม การประกอบอาชีพ และพฤติกรรมทางเพศ เป็นต้น ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถจัดบริการตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรคให้แก่ประชากรไทยได้อย่างครอบคลุม สอดคล้องกับปัจจัยเสี่ยง ระบาดวิทยา และการเปลี่ยนแปลงตามบริบททางสังคม เศรษฐกิจ การพัฒนาของเทคโนโลยีและองค์ความรู้ที่เปลี่ยนแปลง จึงควรดำเนินการทบทวนชุดสิทธิประโยชน์ด้านการตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรค โดยการศึกษาที่มุ่งหวังให้เกิดข้อมูลด้านวิชาการที่เป็นปัจจุบันเพื่อประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายด้านการพัฒนาสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชาชนไทยอย่างเท่าเทียม

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

เพื่อจัดทำข้อเสนอรายการสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ครอบคลุมการตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรคสำหรับประชากรไทยภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย

10 เดือน (เดือนพฤศจิกายน 2566 ถึงเดือนสิงหาคม 2567)

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้กำหนดขอบเขตการศึกษาดังนี้

1. Focus areas: ชุดสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในการศึกษานี้ ครอบคลุมเฉพาะรายการ/กิจกรรมการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ โดยให้นิยาม “การตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรค คือ การสัมภาษณ์หรือทดสอบทางห้องปฏิบัติการเพื่อค้นหาบุคคลที่ควรได้รับการวินิจฉัยหรือรักษาโรค”
2. Countries to review: การทบทวนวรรณกรรมต่างประเทศที่มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 4 ประเทศ ได้แก่ ประเทศอังกฤษ ออสเตรเลีย ไต้หวัน และ สิงคโปร์
3. Groups to review: ทบทวนรายการตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรคสำหรับคนไทยทุกคน ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งประกอบด้วย 3 สิทธิ ได้แก่ สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS) ประกันสังคม (SSS) และหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS) ทั้งนี้ เพื่อให้คนไทยทุกคนได้รับบริการตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรคระดับประชากรอย่างเหมาะสมตามปัจจัยเสี่ยง ซึ่งประกอบด้วย 5 กลุ่มวัย ได้แก่ 1) กลุ่มเด็กเล็กอายุ 0-5 ปี 2) กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ 6-24 ปี 3) กลุ่มผู้ใหญ่อายุ 25-59 ปี 4) กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และ 5) กลุ่มคนที่วางแผนตั้งครรภ์ และหญิงตั้งครรภ์ และ ประชากรกลุ่มเฉพาะ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มคนที่มีความหลากหลายทางเพศ (LGBTQ+) 2) กลุ่มผู้ต้องขัง และ 3) กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์
4. Evidence to support: การทบทวนประสิทธิผล ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ แนวทางเวชปฏิบัติและภาระงบประมาณจะดำเนินการเฉพาะรายการที่มีการบรรจุในชุดสิทธิประโยชน์ของ 4 ประเทศ และมีเวชปฏิบัติในประเทศไทยเท่านั้น

วิธีการศึกษาวิจัยโดยสังเขป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยแบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1

1. ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานการณ์ปัจจุบันของไทยภายใต้ 3 สิทธิหลัก และทบทวนรายการหรือกิจกรรมของชุดสิทธิประโยชน์ด้านการตรวจสุขภาพ

และการคัดกรองโรคในต่างประเทศที่มีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 4 ประเทศ ได้แก่ อังกฤษ ออสเตรเลีย ไต้หวัน และ สิงคโปร์

2. ทบทวนวรรณกรรมตามประเด็นข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจเชิงนโยบาย ได้แก่ 1) ประสิทธิภาพ 2) ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ 3) แนวทางเวชปฏิบัติ และ 4) ข้อมูลภาระงบประมาณ
3. หลังจากได้รายการ/กิจกรรมการตรวจสุขภาพและการคัดกรองโรคที่ผ่านเกณฑ์ 3 ข้อเบื้องต้น คณะผู้วิจัยทำการประมาณการภาระงบประมาณที่ สปสข. ต้องจ่ายให้แก่ผู้ให้บริการ
4. คณะผู้วิจัยจะจัดทำประชาพิจารณ์ (Public hearing) และ/หรือประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อพิจารณาความครอบคลุมของชุดหรือรายการ/กิจกรรมการตรวจร่างกายและการคัดกรองโรค

ระยะที่ 2

1. ทบทวนรูปแบบการจ่ายค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เหมาะสมตามบริบทประเทศไทยจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลการเข้ารับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้านการตรวจคัดกรอง จากฐานข้อมูล 43 แห่ง
2. ทำการสำรวจอัตราค่าบริการที่ผู้ให้บริการพึงพอใจในรายการที่มีการเข้ารับบริการด้านการตรวจคัดกรอง โดยอ้างอิงจากราคามาตรฐาน (fee-schedule) ในรายการที่มีอัตราการเข้ารับบริการต่ำ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

- 1) **ด้านนโยบาย** ร่างชุดสิทธิประโยชน์ที่ได้จากการผลการศึกษาสามารถใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้กำหนดนโยบายในการปรับปรุงมาตรการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคต่อไป
- 2) **ด้านวิชาการ** การนำองค์ความรู้จากผลงานวิจัยไปตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเพื่อเผยแพร่ระเบียบวิธีวิจัยและผลการศึกษาสู่สาธารณะ
- 3) **ด้านสาธารณะ** เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็นในการเข้าร่วมการประชาพิจารณ์ (Public hearing) และ/หรือประชุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อพิจารณาความครอบคลุมของชุดหรือรายการ/กิจกรรมการตรวจร่างกายและการคัดกรองโรค