

MONITORING & EVALUATION

OF THE NATIONAL HEALTH SECURITY SYSTEM



การติดตามและประเมินผล
ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



GLOSSARY ก

การติดตาม (monitoring)

กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ ปัจจัยนำเข้า (input) การดำเนินงาน (process) และผลผลิต (output) ของการดำเนินงาน หรือ การดำเนินนโยบายเพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ (feedback) สำหรับการกำกับ ทบทวน และ แก้ปัญหาขณะดำเนินงาน

การประเมินผล (evaluation)

กระบวนการตรวจสอบและตัดสินคุณค่า (value judgment) เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า การดำเนินงาน และผลผลิตจากการดำเนินงาน เพื่อเป็นสารสนเทศ สำหรับการปรับปรุงการดำเนินงานและสรุปผลสำเร็จที่เกิดขึ้น โดย การประเมินผลมีด้วยกันหลายประเภทซึ่งหากพิจารณาตามวัตถุประสงค์ และขั้นตอนของการประเมินผลสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ การประเมินผลความก้าวหน้า (formative evaluation) และ การประเมินผลรวบยอด (summative evaluation)

ก ปรับจาก “คู่มือการติดตามและประเมินผล” ของกลุ่มงานติดตามและประเมินผล สำนักนโยบายและแผนวุฒิสภา¹²

การประเมินผลความก้าวหน้า (formative evaluation)

การประเมินผลที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงาน ซึ่งมักใช้ในการวางแผนหรือระหว่างดำเนินโครงการ เพื่อช่วยให้เกิดการปรับปรุงการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายและตรวจสอบความก้าวหน้าของการดำเนินงานว่าได้ผลเป็นอย่างไร

ผลที่ได้จากการประเมินผลความก้าวหน้าจะช่วยให้เกิดการตั้งวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานให้ตรงกับเป้าหมาย และช่วยให้ประสิทธิภาพของการดำเนินงานมีความเหมาะสม การประเมินผลความก้าวหน้านี้ยังครอบคลุมการประเมินผลกระบวนการ (process evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลกระบวนการในระหว่างการทำงาน โดยใช้ผลการประเมินเพื่อปรับปรุงหรือเพิ่มเติมประสิทธิภาพในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

การประเมินผลรวบยอด (summative evaluation)

การประเมินผลที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปรวบยอด ว่าการดำเนินงานหรือการดำเนินโครงการนั้น สามารถบรรลุผลตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานหรือโครงการได้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด

สารบัญ

2	GLOSSARY
6	บทนำ
10	หลักการและวิธีการดำเนินงานติดตาม และประเมินผลของ สปสช.
10	หลักการในการดำเนินงานติดตามและประเมินผล
12	วิธีการดำเนินงานติดตามและประเมินผล
16	โครงสร้าง กลไก ตัวชี้วัด และแนวทาง การดำเนินงานติดตามและประเมินผล ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
16	โครงสร้างองค์กรในการดำเนินงานติดตาม และประเมินผล
20	กลไกการดำเนินงานติดตามและประเมินผล
26	ตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงานติดตาม และประเมินผลระดับองค์กรของ สปสช.
40	แนวทางการดำเนินงานติดตามและประเมินผล การจัดบริการสาธารณสุข หรือนโยบายเฉพาะเรื่อง

49	รายงานผลการดำเนินงานสร้างระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ
50	การประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
51	การติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า พ.ศ. 2544–2545 และ พ.ศ. 2546–2547
53	การประเมินระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในช่วงทศวรรษแรก (พ.ศ. 2544–2553)
56	20 ปี ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
60	ข้อเรียนรู้ ประเด็นท้าทายและทิศทางการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลของ สปสช.
61	ข้อเรียนรู้
63	ประเด็นท้าทายและทิศทางระยะต่อไป
66	ภาคผนวก (ก) รายการตัวชี้วัดองค์กร สปสช. ปีงบประมาณ 2566 รวม 52 ตัวชี้วัด

1

บทนำ

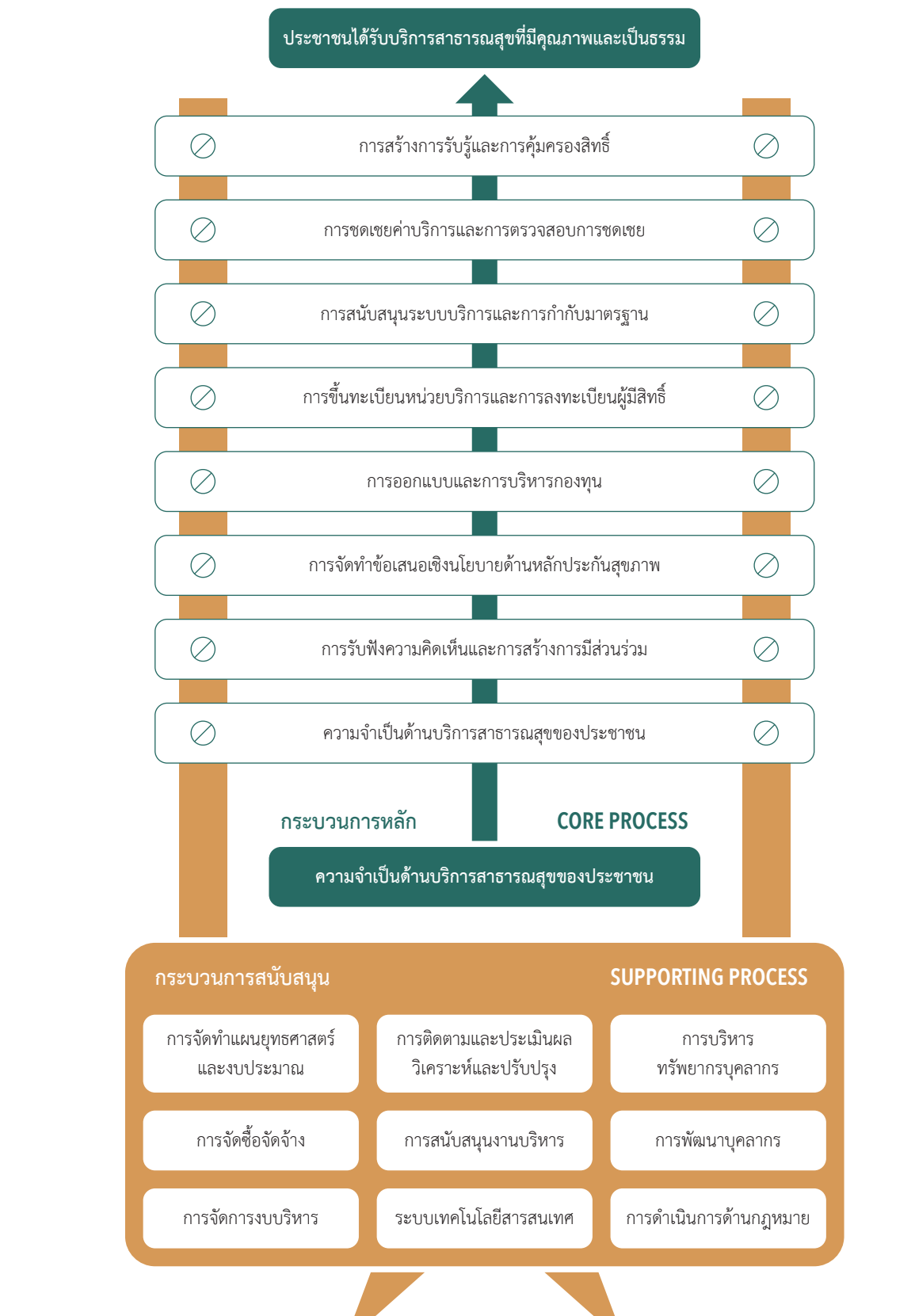
ประเทศไทยดำเนินการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกลไกหลักในการดูแลประชาชนไทยทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ไม่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม หรือสวัสดิการรักษายาบาลอื่นที่รัฐจัดให้ ให้มีหลักประกันทางสุขภาพที่จะช่วยให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างเท่าเทียม เป็นธรรม และได้รับการคุ้มครองจากภาระค่าใช้จ่ายทางสุขภาพที่เกิดขึ้น การพัฒนาและขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในช่วงที่ผ่านมา เกิดขึ้นภายใต้เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในบทบาทของสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เป็นกลไกที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้ รวมถึง พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและนำไปสู่การก่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

ระบบการดำเนินงานของ สปสช. ประกอบไปด้วยกระบวนการสำคัญ 2 ส่วน ได้แก่ กระบวนการหลัก (core process) และกระบวนการสนับสนุน (supporting process) ซึ่งการติดตามและประเมินผลเป็นกระบวนการหนึ่งของระบบ (ภาพ 1)

ภาพ 1

**การติดตามและประเมินผล :
หนึ่งในกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ
ในการดำเนินงานของ สปสช.**

ที่มา ปรับจากเอกสารนำเสนอของกลุ่มภารกิจกำกับติดตาม
ประเมินผล สปสช. (จากคู่มือคุณภาพ สปสช. ปี 2562)



“กระบวนการหลัก” เป็นกิจกรรมการดำเนินงานที่มีจุดมุ่งหมายตอบสนองความจำเป็นด้านบริการสาธารณสุขของประชาชน ในการสร้างความครอบคลุมของการมีหลักประกันทางสุขภาพและการเข้าถึงบริการ พัฒนาประสิทธิภาพและมาตรฐานคุณภาพบริการ คำนึงถึงด้านค่าใช้จ่ายสุขภาพ บริหารกองทุนที่มีประสิทธิภาพ รับฟังความคิดเห็นและประเมินผลความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำไปสู่การที่ประชาชนคนไทยทุกคนจะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและเป็นธรรมตามวิสัยทัศน์และพันธกิจที่กำหนดไว้ ซึ่งในการดำเนินงานแต่ละกิจกรรมภายใต้กระบวนการหลัก **“กระบวนการสนับสนุน”** เป็นอีกส่วนการดำเนินงานของ สปสช. ที่มีบทบาทและความสำคัญไม่แพ้กัน หนึ่งในนั้น คือ **“การติดตามและประเมินผล”** ที่มีส่วนสนับสนุนการดำเนินงานกระบวนการหลักในทุกเรื่อง รวมถึง การดำเนินงานกระบวนการสนับสนุนอื่น ๆ การพัฒนาระบบการติดตามและประเมินผลที่เข้มแข็งมีประสิทธิภาพเป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่สำคัญของ สปสช. ในการสนับสนุนให้เกิดการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนการทำงาน รวมถึงการพัฒนาข้อเสนอและการตัดสินใจนโยบายด้านต่าง ๆ (evidence-informed policy)

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนและสังเคราะห์หลักการ วิธีการดำเนินงาน โครงสร้าง กลไก ตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงานติดตามและประเมินผลของ สปสช. ร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในที่นี้ เนื้อหาส่วนใหญ่ครอบคลุมบทบาทของ สปสช. ในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขององค์กร และการพัฒนาขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามเป้าหมายนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ต้องการให้ประชาชนคนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นที่มีคุณภาพมาตรฐานโดยได้รับการคุ้มครองปกป้องภาระทางการเงินที่อาจเกิดขึ้นอย่างทั่วถึงเป็นธรรม

โดยบทบาทของ สปสช. ภาพรวม มีลักษณะเป็นการติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของการดำเนินงาน (monitoring and formative evaluation) ที่เป็นการติดตามและประเมินผลซึ่งดำเนินควบคู่ไปกับการวางแผน หรือระหว่างการดำเนินงานเรื่องนั้น ๆ เพื่อได้ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้พิจารณาปรับปรุงกระบวนการทำงานและการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานในเรื่องนี้ของ สปสช. จึงใช้คำเรียกภายในองค์กรเป็น **“การกำกับติดตามประเมินผล”**

สำหรับการประเมินผล ในลักษณะการประเมินผลรวบยอด (summative evaluation) หรือ การประเมินผลความสำเร็จของการพัฒนาและการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการบรรลุเป้าหมายตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้กับประชาชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในขอบเขตงานการติดตามและประเมินผลของ สปสช. เช่นกัน ส่วนใหญ่เป็นดำเนินการในรูปแบบความร่วมมือ หรือการสนับสนุนการทำการศึกษาระเมินผล ของ สปสช. ร่วมกับหน่วยงานหรือเครือข่ายวิชาการภายนอก

บทความนี้ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ 5 ส่วน ได้แก่

- 1 บทนำ
- 2 หลักการและวิธีการดำเนินงานติดตามและประเมินผลของ สปสช.
- 3 โครงสร้าง กลไก ตัวชี้วัดและแนวทางในการติดตามและประเมินผลการพัฒนาหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 4 การประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ผ่านมา และ
- 5 ข้อเรียนรู้ ประเด็นท้าทายและทิศทางการดำเนินงานติดตามและประเมินผลของ สปสช. ระยะต่อไป

2

หลักการและวิธีการ
ดำเนินงานติดตามและประเมินผล
ของ สปสช.

2.1

หลักการในการดำเนินงานติดตาม
และประเมินผล

การติดตามและประเมินผลเป็นกระบวนการดำเนินงานที่มีบทบาทสนับสนุน
การดำเนินงานภายใต้กระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนทุกเรื่อง
ในการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของ สปสช.
“หลักการ” ที่ถูกใช้เป็นพื้นฐานในการดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่



การดำเนินงานบนฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์

(EVIDENCE-BASED PROCESS)

โดยเน้นการติดตามและประเมินผลที่อ้างอิงการวิเคราะห์ฐานข้อมูลที่ได้มีการพัฒนาและจัดเก็บในแต่ละกระบวนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ รวมถึงการศึกษาวิเคราะห์ที่เชื่อถือได้ เพื่อให้ผลที่ได้จากการติดตามและประเมินผลสามารถถูกใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการขับเคลื่อนระบบหรือกระบวนการทำงาน ให้ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง รวมถึง พัฒนาข้อเสนอและตัดสินใจเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม (evidence-informed policy)



การดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมและความเป็นหุ้นส่วนพันธมิตร

(PARTICIPATION AND PARTNERSHIP)

ในการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีภาคส่วนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวนมากเข้ามามีส่วนร่วมและบทบาทในการดำเนินงานแต่ละส่วน ทั้งหน่วยงานภายในองค์กร เช่น กลุ่มภารกิจหรือแผนงานที่เป็นเจ้าของเรื่อง หรือหน่วยขับเคลื่อนหลัก ในงานนั้นๆ สำนักงานระดับเขตที่เป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานภาพรวมในเขตพื้นที่ หรือภูมิภาค และภาคส่วน หรือหน่วยงานภายนอก โดยเฉพาะหน่วยงานเครือข่ายภาควิชาการภายนอก กลุ่มผู้ให้บริการสาธารณสุข รวมถึง ผู้รับบริการกลุ่มประชาชนทั่วไป ซึ่งหน่วยงานและภาคส่วนเหล่านี้ มีบทบาททั้งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ดำเนินการ ผู้รับประโยชน์ เจ้าของข้อมูล รวมถึง ผู้ที่สามารถใช้ประโยชน์ จากข้อมูลและผลการติดตามและประเมินผลในการปรับปรุง พัฒนาขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงเป็นกลุ่มที่ต้องเข้ามามีส่วนร่วมและเป็นพันธมิตรในการดำเนินการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติด้วย

2.2

วิธีการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผล

ภายใต้แผนปฏิบัติการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566–2570¹ ที่กำหนดวิสัยทัศน์เพื่อให้ “**ทุกคนที่อาศัยอยู่บนแผ่นดินไทยได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ**” วิธีการดำเนินงานติดตามและประเมินผลของ สปสช. ที่สะท้อน 2 หลักการข้างต้น สรุปได้ดังภาพ 2

ภาพ 2

วิธีการดำเนินงานติดตามและประเมินผลของ สปสช.

ที่มา ปรับจากเอกสารนำเสนอกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล สปสช.

เป้าหมายการดำเนินงานติดตามและประเมินผล



1

ระบบติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ

2

พัฒนาการใช้ประโยชน์จากข้อมูล (data utilization)

3

พัฒนาบุคลากรด้านการติดตามและประเมินผล

1

การเข้าถึงบริการอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

2

การเบิกจ่ายงบประมาณเป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการจ่ายชัดเจน

3

การคุ้มครองสิทธิ์และการสร้างการมีส่วนร่วม

4

การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล

วิธีการดำเนินงานติดตามและประเมินผล

1. ขับเคลื่อนผ่านกลไกที่มีคณะทำงานหรือ คณะอนุกรรมการ (stakeholder) ทุกภาคส่วน เช่น คทง. 5x5 อปสข. และ อคม. เขตสุขภาพ
2. สร้างการมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของ โดยใช้กลไก การอภิบาลระบบ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ
3. พัฒนาศักยภาพ stakeholder ในการติดตาม และประเมินผล
4. มีเวทีหารือร่วมกัน สื่อสารข้อมูลสม่ำเสมอ และมีช่องทางหลากหลายในการสื่อสาร
5. มีระบบการเบิกจ่ายชัดเจนที่ไม่สร้างภาระให้หน่วยบริการ
6. มีฐานข้อมูลที่ครบถ้วน และตรงความต้องการใช้ของ stakeholder

ภายนอก สปสช.
(ในรูปแบบ strategic partnership)



1. ปรับโครงสร้างในเขตให้พร้อมรองรับการทำงานติดตาม และประเมินผล
2. จัดระบบสารสนเทศรองรับตามความต้องการของผู้ใช้งาน มีข้อมูลที่ครบถ้วน พร้อมใช้งาน และคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง
3. ชี้แจงแนวคิดการทำงานติดตามและประเมินผลให้เจ้าหน้าที่ ทุกคนทราบ และดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน
4. วิเคราะห์ เข้าใจบทบาทหน้าที่ของแต่ละ stakeholder ภายในที่เกี่ยวข้องและสรรหาเพิ่มเติม
5. บูรณาการงานระหว่างกลุ่มภารกิจ/สายงาน และสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม
6. มีการหารือการทำงานร่วมกันระหว่างเขตและส่วนกลาง อย่างสม่ำเสมอ

ภายใน สปสช.
(การจัดการภายในสำนักงาน)

เป้าหมายของแผนปฏิบัติการฯ ที่ต้องการให้ “ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุมตามความจำเป็น กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน ด้วยกลไกการบริหารจัดการที่ดำรงไว้ซึ่งธรรมาภิบาล” นำมาสู่การกำหนดเป้าหมายของระบบการติดตามและประเมินผล 3 ข้อที่สำคัญ ได้แก่

- 1 การมีระบบการติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ
- 2 การพัฒนาการใช้ประโยชน์จากข้อมูล (data utilization) และ
- 3 การพัฒนาบุคลากรด้านการติดตามและประเมินผล ควบคู่ไปกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ข้างต้น

จุดเน้นที่เป็นประเด็นสำคัญ (key issues) ในการติดตามและประเมินผล ประกอบด้วย

- 1 การเข้าถึงบริการอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน
- 2 การเบิกจ่ายงบกองทุนที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการจ่ายชดเชย
- 3 การคุ้มครองสิทธิและการสร้างการมีส่วนร่วม และ
- 4 การบริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล

ในการขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายของระบบการติดตามและประเมินผลของ สปสช.
ได้มีการกำหนดวิธีการดำเนินงานที่สำคัญเป็น 2 ส่วน

ส่วนแรก

วิธีการดำเนินงานภายนอก สปสช. ในรูปแบบการสร้างพันธมิตร เชิงกลยุทธ์ (strategic partner)

มุ่งเน้นการขับเคลื่อนผ่านกลไกการติดตามและประเมินผลที่มีผู้ที่เกี่ยวข้อง จากคณะทำงานหรือคณะอนุกรรมการทุกภาคส่วน เช่น คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต (5x5) คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต (อปสช.) และคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (อคม.) ระดับเขต เน้นสร้างการมีส่วนร่วมและความรู้สึกเป็นเจ้าของด้วยกลไกการอภิบาลระบบ การร่วมกันคิด ร่วมทำและร่วมตัดสินใจ พัฒนาศักยภาพคณะทำงานหรือคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องระดับเขตในการติดตามและประเมินผล จัดให้มีเวทีหารือร่วมกัน มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างสม่ำเสมอผ่านช่องทางที่หลากหลาย มีระบบการเบิกจ่ายชัดเจนที่ไม่สร้างภาระให้แก่หน่วยบริการ และมีฐานข้อมูลที่ครบถ้วนตรงความต้องการใช้ของหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องกลุ่มต่าง ๆ

ส่วนที่สอง

วิธีการดำเนินงานภายใน สปสช. ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ภายในสำนักงาน

มุ่งเน้นการปรับโครงสร้างในเขตให้พร้อมรองรับการทำงานติดตามและประเมินผล จัดระบบสารสนเทศรองรับความต้องการของผู้ใช้งาน มีข้อมูลที่ครบถ้วนพร้อมใช้งานและคืนข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง มีการชี้แจงแนวคิดการทำงาน ติดตามและประเมินผลให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้ทราบ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน วิเคราะห์ทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของแต่ละกลุ่มภารกิจและส่วนงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มภารกิจและส่วนงานให้สามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม สนับสนุนให้มีการหารือการทำงานร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบการติดตามและประเมินผลระดับเขตและส่วนกลางอย่างสม่ำเสมอ

3

โครงสร้าง กลไก ตัวชี้วัด และแนวทาง การดำเนินงานติดตามและประเมินผล ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3.1

โครงสร้างองค์กรในการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผล

ในระยะแรกของการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การดำเนินงานด้านการติดตามและประเมินผลของ สปสช. อยู่ภายใต้การดูแลรับผิดชอบของ “สำนักพัฒนาคุณภาพและบริการ” ซึ่งค่อนข้างเน้นไปในการกำกับติดตามและพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุข (service quality) ในภาพรวมให้แก่ประชาชนผู้มีสิทธิ แต่ยังไม่ชัดเจนมากนักในการติดตามและประเมินผล การจัดการเฉพาะโรคหรือรายการเฉพาะ และกระบวนการดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ รวมถึงการบริหารจัดการงบประมาณฯ ส่วนหนึ่งด้วยข้อจำกัดด้านข้อมูล และระบบสารสนเทศที่ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นพัฒนา ในระยะถัดมางานในด้านการติดตามและประเมินผลได้เปลี่ยนมาอยู่ภายใต้การรับผิดชอบดูแลหลักของ “สำนักสารสนเทศและประเมินผลผลลัพธ์สุขภาพ” ขอบเขตในการดำเนินงานจึงเริ่มมีความชัดเจนและครอบคลุมมากขึ้น

ภายใต้โครงสร้างองค์กร สปสช. ปัจจุบัน ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2565² หมวด 8 ข้อ 14 “ฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล” เป็นส่วนงานหลักภายใต้ “กลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล” ที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานด้านการติดตามและประเมินผลของ สปสช. ประกอบด้วย

- 1 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการวางแผน การบริหาร การกำกับติดตาม วิเคราะห์ ประเมินผล ระบบหลักประกันสุขภาพและการดำเนินงานของสำนักงาน ในภาพรวม
- 2 จัดการระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการติดตามประเมินผล การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลขนาดใหญ่
- 3 สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก ในการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะ (open data) สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้และงานวิจัย
- 4 จัดระบบหรือกลไกสนับสนุนการใช้ข้อมูลขับเคลื่อนการทำงาน การทำข้อเสนอ และการตัดสินใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความเข้มแข็งของระบบหรือกลไกกำกับติดตามประเมินผล
- 5 จัดทำตัวชี้วัดระดับองค์กร ระบบรายงานตัวชี้วัด รายงานระบบหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งสำรวจความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพ และ
- 6 ปฏิบัติงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

งานด้าน “การกำกับติดตาม” ของ สปสช. อาจจำแนกออกได้เป็น 2 ส่วนหลัก
ตามลักษณะข้อมูลและสารสนเทศที่มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลจัดเก็บ ได้แก่

การกำกับติดตามจากฐานข้อมูลประจำ (ROUTINE MONITORING)

ซึ่งเน้นการกำกับติดตามในด้านมาตรฐานคุณภาพการจัดบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน จากข้อมูลการให้บริการที่จัดเก็บในระบบฐานข้อมูลประจำ (routine data) และ

การกำกับติดตามการปฏิบัติงาน (IMPLEMENTATION MONITORING)

ซึ่งในส่วนนี้เน้นการกำกับติดตามการดำเนินงานที่มีลักษณะเป็นการบริหารจัดการรายโรคหรือบริการเฉพาะภายใต้สิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในเรื่องประสิทธิภาพการดำเนินงาน มาตรฐานคุณภาพบริการ รวมถึง การจ่ายงบประมาณชดเชยบริการ โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศที่จัดเก็บจากหน่วยงานขับเคลื่อนที่รับผิดชอบหลักในการดำเนินงาน ซึ่งจะมีบทบาทและส่วนร่วมเป็นทั้งหน่วยงานออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลในงานบริการเรื่องนั้น ๆ ดำเนินการจัดเก็บข้อมูล รวมถึง นำข้อมูลไปใช้ในการกำกับติดตาม และวิเคราะห์เพื่อพัฒนาปรับปรุงการให้บริการต่อไป

ในด้าน **“การประเมินผล”** ส่วนใหญ่เป็นการประเมินผลในระดับการดำเนินงานและผลผลิตที่เกิดขึ้นในการขับเคลื่อนพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเฉพาะในเรื่องการบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและการจ่ายชดเชยบริการ ความครอบคลุมของการมีหลักประกันทางสุขภาพของประชาชนไทยกลุ่มต่าง ๆ จำนวนและอัตราการใช้บริการสาธารณสุขแต่ละประเภท รวมถึง การบริหารจัดการหน่วยบริการคู่สัญญา ซึ่งเป็นลักษณะการประเมินผลภายใน (internal evaluation) โดยหน่วยงานขับเคลื่อนที่รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานแต่ละเรื่อง ร่วมกับฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล ซึ่งจะมีการดำเนินงานและรายงานผลต่อเนื่องเป็นประจำทุกเดือน ทุกไตรมาส หรือ ทุกปี ตามกรอบหรือแผนการประเมินผลที่กำหนดไว้

ในระดับผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉพาะที่เกิดขึ้นต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นของประชาชนไทย ในด้านคุณภาพ ความปลอดภัย ความเป็นธรรมและการได้รับปกป้องคุ้มครองจากความเสี่ยงทางการเงินที่อาจเกิดขึ้นจากค่าใช้จ่ายสุขภาพ รวมถึง การสำรวจความพึงพอใจและความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ผ่านมามีส่วนสำคัญในการประเมินผลโดยผู้ประเมินภายนอก (external evaluation) โดยการสนับสนุน หรือการสร้างความร่วมมือของ สปสช. กับหน่วยงาน เครือข่ายวิชาการภายนอก เช่น

- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และ
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)

ซึ่งมีการดำเนินการและรายงานผลการศึกษาต่อเนื่องเป็นรายปี หรือตามรอบระยะเวลาการจัดเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ เช่น ทุก 2 ปี เป็นต้น

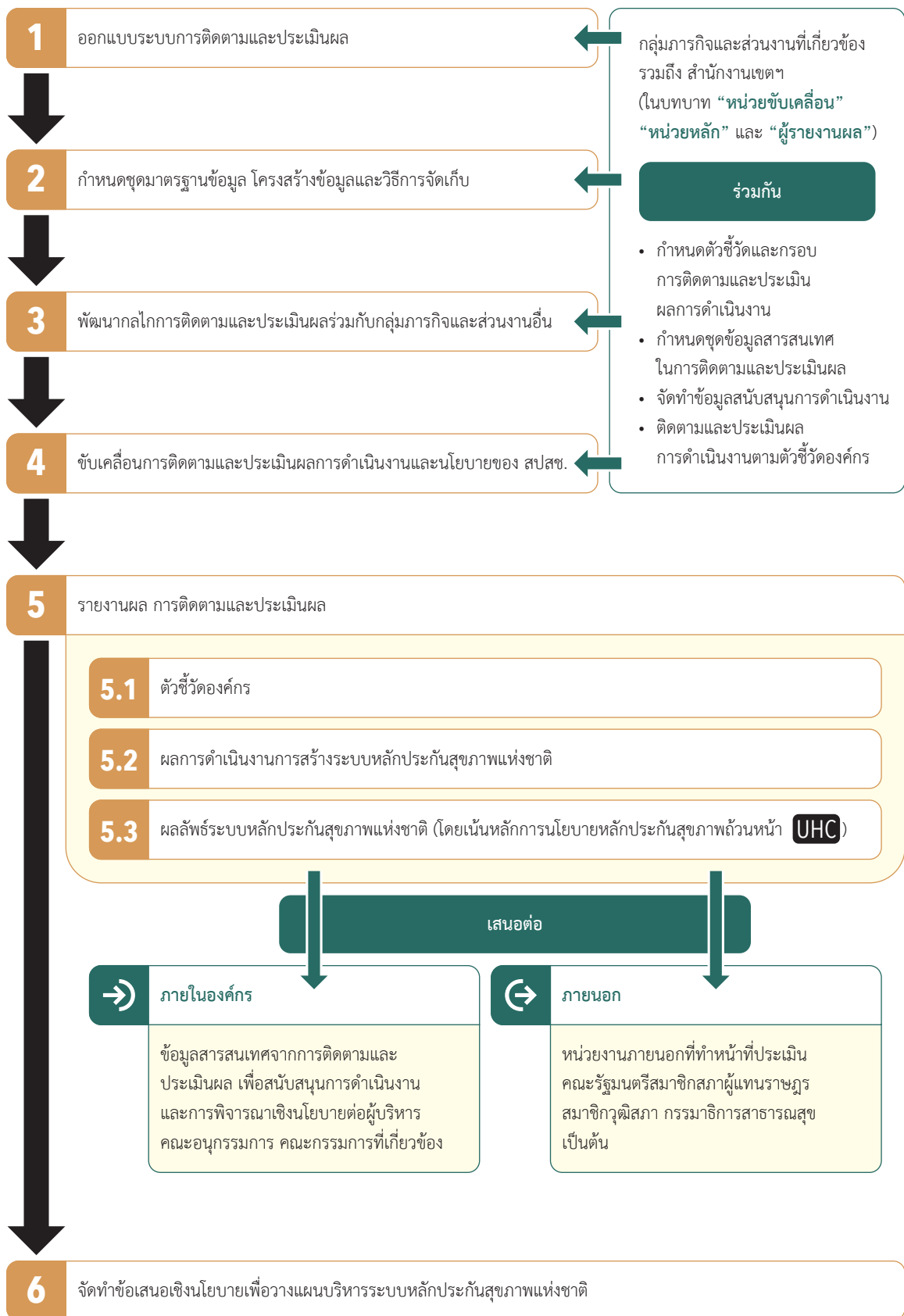
3.2

กลไกการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผล

ขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบของฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล สามารถนำมาแสดงให้เห็นกลไกการดำเนินงานติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของ สปสช. ดังภาพ 3

ภาพ 3

กลไกการดำเนินงานติดตามและประเมินผล
โดยกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล
สปสช.



กระบวนการเริ่มต้นของการติดตามและประเมินผล เป็นการออกแบบระบบ การติดตามและประเมินผล และกำหนดชุดมาตรฐานข้อมูล (เพื่อใช้ในการติดตามและประเมินผลตามระบบที่ออกแบบไว้) รวมถึง โครงสร้างข้อมูล และวิธีการจัดเก็บ ซึ่งการติดตามและประเมินผล ในที่นี้ อาจแบ่งกว้าง ๆ ได้เป็น 2 ระดับ คือ **ระดับภาพรวมองค์กร** และ **ระดับเฉพาะเรื่องหรือนโยบายเฉพาะ**

ในระดับภาพรวมองค์กร

การออกแบบระบบการติดตามและประเมินผล การกำหนดชุดมาตรฐานของข้อมูล ตัวชี้วัดระดับ องค์กร รวมถึงโครงสร้างข้อมูลและวิธีการจัดเก็บ เป็นไปตามหลักเกณฑ์หรือกรอบข้อบังคับด้านการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานระดับ องค์กรที่ สปสช. ต้องดำเนินการ เช่น กรอบหลัก เกณฑ์การประเมินผลทุนหมุนเวียน และการ ประเมินการดำเนินงานด้านงบประมาณ เป็นต้น รวมถึง ยุทธศาสตร์หรือแผนปฏิบัติการ ที่ได้มีการกำหนดทิศทาง การพัฒนาระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติไว้ในแต่ละระยะ

ระบบฐานข้อมูลดิจิทัลที่จัดเก็บข้อมูลการดำเนินงานของภารกิจต่าง ๆ ที่เป็นกระบวนการทำงานหลักของ สปสช. ทั้งในลักษณะฐานข้อมูลประจำ หรือฐานข้อมูลการบริหารจัดการเฉพาะโรค หรือเฉพาะเรื่อง ที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการ งบกองทุนฯ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและ การลงทะเบียนผู้มีสิทธิ การสนับสนุนระบบ บริการและกำกับมาตรฐาน การชดเชยค่าบริการ และการตรวจสอบการชดเชย รวมไปถึงการรับ ฟังความคิดเห็นและการสร้างการมีส่วนร่วมจาก ภาคส่วนต่าง ๆ เป็นปัจจัยส่วนสนับสนุนที่สำคัญ การบริหารจัดการข้อมูลขนาดใหญ่ คลังข้อมูล หรือ data warehouse ที่บูรณาการจากฐานข้อมูลย่อย ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้สามารถนำมาจัดการ วิเคราะห์และใช้ในการติดตามและประเมินผล รวมถึงให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาการดำเนินงาน ต่าง ๆ เป็นกระบวนการทำงานที่สำคัญส่วนหนึ่ง

ในระดับเฉพาะเรื่องหรือนโยบายเฉพาะ

การออกแบบระบบและกำหนดกรอบการติดตามและประเมินผล กำหนดชุดข้อมูลสารสนเทศ ตัวชี้วัดโครงสร้างข้อมูลและวิธีการจัดเก็บ เป็นกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล กับกลุ่มภารกิจและส่วนงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานและการขับเคลื่อนในเรื่อง หรือนโยบายเฉพาะนั้น ซึ่งจะเป็นการดำเนินงานร่วมกันครอบคลุมไปถึงขั้นตอนการพัฒนากลไกการติดตามและประเมินผล เกี่ยวกับการพัฒนาจัดเก็บข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงาน และ ขับเคลื่อนการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด ทั้งระดับองค์กร และระดับเฉพาะเรื่องหรือนโยบายเฉพาะ การติดตามและประเมินผลการบริหารกองทุนฯ ตามนโยบายและพันธกิจของ สปสช. (เช่น การประเมินผลนโยบายการยกระดับบัตรทองที่ประชาชนที่เจ็บป่วยสามารถไปรับบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้หรือผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว และการประเมินผลด้านความเป็นธรรมของการเข้าถึงบริการสุขภาพและความเป็นธรรมด้านการคลังสุขภาพที่เกิดขึ้น) รวมถึง การสำรวจความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะ ประชาชนผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง

ในการขับเคลื่อนการติดตามและประเมินผลโดยฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล ที่ทำงานร่วมกับกลุ่มภารกิจและส่วนงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ส่วนหนึ่งเป็นไปเพื่อ บทบาทการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง (โดยการสนับสนุนข้อมูลสารสนเทศในการกำกับติดตาม) ได้แก่

- คณะอนุกรรมการ**นโยบายและยุทธศาสตร์** (ในการติดตามความคืบหน้า และประเมินผลการดำเนินงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)
- คณะอนุกรรมการกำหนด**มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข** (ในการจัดทำข้อเสนอการกำหนดมาตรฐานฯ ของหน่วยบริการทุกระดับและ เครือข่ายหน่วยบริการ จัดทำข้อเสนอเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการให้ได้มาตรฐานตาม ที่กำหนด โดยบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับคณะอนุกรรมการกำกับ คุณภาพมาตรฐาน ภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข)
- คณะอนุกรรมการกำหนด**ประเภทและขอบเขตในการให้บริการ สาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและดำรงชีวิต** (ในการติดตามประเมินผล การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการตามประเภทและขอบเขต บริการสาธารณสุขภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)
- คณะอนุกรรมการกำหนด**หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหาร จัดการกองทุน** (ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานและการ บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวิเคราะห์และ เสนอแนะแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง) และ
- คณะอนุกรรมการส่งเสริม**การมีส่วนร่วมในการสร้างหลักประกันสุขภาพ** (ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและสนับสนุน การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหาผลกำไร รวมทั้งภาคีเครือข่าย ต่าง ๆ และผู้มีส่วนได้เสียในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติและคุ้มครองสิทธิของประชาชน)

การรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานระดับองค์กร (corporate key performance indicators: KPI) ผลการพัฒนาขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และบทบาทการดำเนินงานในพันธกิจต่าง ๆ ของ สปสช. รวมถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามหลักการการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นอีกขั้นตอนสำคัญหนึ่งในกลไกการติดตามและประเมินผลของ สปสช.

ฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล เป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการร่วมกำหนดตัวชี้วัดองค์กร จัดทำร่างรายงานตัวชี้วัดร่วมกับกลุ่มภารกิจและสายงานที่เกี่ยวข้อง ติดตามข้อมูลตัวชี้วัดองค์กรตามกรอบที่กำหนดและตรวจสอบความถูกต้อง กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดองค์กรเป็นรายไตรมาส จากนั้นรวบรวมและสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตรวจสอบและปรับปรุงให้ถูกต้องครบถ้วน

ข้อมูลตัวชี้วัดและผลการดำเนินงานต่าง ๆ จะถูกจัดทำเป็นรายงานผลการดำเนินงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี รายเดือน รายไตรมาส เสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในองค์กร ได้แก่ ผู้บริหารคณะอนุกรรมการและคณะกรรมการต่าง ๆ และมีการจัดทำเป็นรายงานเสนอหน่วยงานภายนอกที่มีบทบาทในการประเมินการดำเนินงาน เช่น

- กรมบัญชีกลาง
- สำนักงบประมาณ

รวมถึงการรายงานต่อ

- คณะรัฐมนตรี
- สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
- สมาชิกวุฒิสภาและ
- กรรมการอิสระสาธารณสุข

ในกระบวนการรายงานผลการดำเนินงานดังกล่าว ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้รับทั้งจากคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการภายในองค์กรที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานภายนอก ร่วมกับข้อมูลสรุปผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ จะถูกรวบรวมวิเคราะห์จัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการวางแผน พัฒนาปรับปรุงการขับเคลื่อนและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมถึง การพัฒนาการออกแบบระบบการติดตามและประเมินผลและการกำหนดตัวชี้วัด ชุดมาตรฐานข้อมูลต่าง ๆ ในระยะต่อไป

3.3

ตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผลระดับองค์กรของ สปสช.

ในแต่ละปีงบประมาณ สปสช. มีการประกาศตัวชี้วัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พร้อมกำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลตัวชี้วัด ในภาพรวม ปีงบประมาณ 2566 ตัวชี้วัดองค์กรของ สปสช. มี 4 กลุ่ม ประกอบด้วย



ภาพ 4

ตัวชี้วัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ที่มา ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ตัวชี้วัดสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566

3.3.1

ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการและประเด็นยุทธศาสตร์

G GOAL, **S** STRATEGIC

ชุดตัวชี้วัดที่ถูกกำหนดตามเป้าหมายและเป้าประสงค์ตามแผนปฏิบัติการของ สปสช. โดยแผนปฏิบัติการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566–2570 ได้กำหนดเป้าหมายไว้ 3 มิติ พร้อมกับประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ซึ่งได้กำหนดตัวชี้วัดเป้าหมายของแผนปฏิบัติการฯ ไว้ทั้งหมด

10 ตัวชี้วัด

ตามรายละเอียดในภาพ 5



ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุมตามความจำเป็น

G1 ประสิทธิภาพของความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ (effective coverage)

G2 ร้อยละการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP compliance rate)

G3 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (satisfaction)



กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน

G4 ร้อยละรายจ่ายสุขภาพเมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ

G5 ร้อยละรายจ่ายสุขภาพเทียบกับรายจ่ายของรัฐบาล

G6 ร้อยละของครัวเรือนยากจน (Q1) ที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (catastrophic health expenditure)* เทียบกับครัวเรือนทุกเศรษฐกิจฐานะ

G7 ร้อยละครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (health impoverishment)



การบริหารจัดการที่ดำรงไว้ซึ่งธรรมาภิบาล

G8 ระดับความสำเร็จของความมุ่งมั่นและความรับผิดชอบร่วมกันของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานฯ

G9 ร้อยละความสำเร็จของการเป็นองค์กรประสิทธิภาพสูง

G10 ร้อยละการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (integrity and transparency assessment : ITA) ตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ (ปปช.)

ตัวชี้วัดเป้าหมายของแผนปฏิบัติการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566–2570

* **หมายเหตุ** ครั้วเรือนมีการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพมากกว่าร้อยละ 40 ของค่าใช้จ่ายครั้วเรือน เมื่อหักค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ

ที่มา แผนปฏิบัติการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566–2570

ภายใต้ประเด็นประเด็นยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ประกอบด้วย

- 1 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 2 การมีบริการสาธารณสุขรองรับการเข้าถึงของประชาชน
- 3 การคุ้มครองหลักประกันสุขภาพของประชาชน
- 4 การมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์และผู้มีส่วนได้เสีย และ
- 5 กลไกอภิบาลและระบบบริหารจัดการองค์กร

สปสช. มีการกำหนดตัวชี้วัดเป้าประสงค์ของแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ไว้ด้วยเช่นกัน โดยในปีงบประมาณ 2566 มีตัวชี้วัดประเด็นยุทธศาสตร์ทั้งหมดจำนวน

24 ตัวชี้วัด

โดยที่บางส่วนเป็นตัวชี้วัดร่วมกับตัวชี้วัดเป้าหมายของแผนปฏิบัติการ (รายละเอียดในตารางภาคผนวก)

3.3.2

ตัวชี้วัดทุนหมุนเวียน



ตัวชี้วัดประเมินทุนหมุนเวียน โดยกรมบัญชีกลาง ซึ่งเป็นการประเมินผลการดำเนินงานทุนหมุนเวียนเป็นประจำทุกปีบัญชี เพื่อเป็นกลไกในการกำกับดูแลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปตามพันธกิจหลัก โดยมีระบบบริหารจัดการองค์กรที่ดี มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กรอบหลักเกณฑ์การประเมินผลในส่วนนี้ ประกอบด้วย

ตัวชี้วัด 6 ด้าน

ได้แก่

- 1 ด้านการเงิน
- 2 ด้านการสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 3 ด้านการปฏิบัติการ
- 4 ด้านการบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน
- 5 ด้านการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหารทุนหมุนเวียน พนักงานและลูกจ้าง และ
- 6 ด้านการดำเนินงานตามนโยบายรัฐ/กระทรวงการคลัง ในการดำเนินการกำหนดตัวชี้วัดและประเมินผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดนี้ กรมบัญชีกลางได้ให้บริษัทที่ปรึกษา บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด เป็นหน่วยงานดำเนินการ

ตัวชี้วัดทุนหมุนเวียน 6 ด้านข้างต้น แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มย่อย คือ

1

กลุ่มตัวชี้วัดที่องค์กรสามารถพิจารณาปรับเปลี่ยนได้ ตามพันธกิจ จุดเน้น หรือ ยุทธศาสตร์การดำเนินงานขององค์กรในแต่ละปี (**กลุ่มตัวชี้วัด Flex**) ซึ่งจะครอบคลุมตัวชี้วัดด้านการเงิน ด้านการสนองประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และด้านการปฏิบัติการ

2

กลุ่มตัวชี้วัดที่ถูกกำหนดโดยกรมบัญชีกลางองค์กรไม่สามารถปรับได้ (**กลุ่มตัวชี้วัด Fix**) ซึ่งครอบคลุมตัวชี้วัดด้านการบริหารจัดการทุนหมุนเวียน ด้านการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหารทุนหมุนเวียน พนักงาน และลูกจ้าง และด้านการดำเนินงานตามนโยบายรัฐ/กระทรวงการคลัง

สำหรับ**กลุ่มตัวชี้วัด Flex** ภายหลังจากที่กรมบัญชีกลางได้มีการกำหนดกรอบหลักเกณฑ์และปฏิทินการประเมินผลการดำเนินงานทุนหมุนเวียน ประจำปีบัญชี และชี้แจงกรอบหลักเกณฑ์ดังกล่าว สปสช. จะดำเนินการจัดทำร่างตัวชี้วัดตามกรอบหลักเกณฑ์ฯ นั้น โดยร่างดังกล่าวจะผ่านการเสนอในที่ประชุมคณะอนุกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ และความเห็นชอบจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ก่อนจัดส่งให้กรมบัญชีกลางกับ บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด ซึ่งหลังจากนั้นจะมีการประชุมหารือสรุปร่างตัวชี้วัดที่จัดทำขึ้น ระหว่างกรมบัญชีกลางและบริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด กับผู้แทนจาก สปสช. ซึ่งเป็นคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานที่ได้รับแต่งตั้งหรือกรรมการบริหารทุนฯ ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

รายการตัวชี้วัดทุนหมุนเวียนของ สปสช. ช่วงปี 2564–2566 ตามกรอบการประเมิน 6 ด้าน แสดงเปรียบเทียบในตาราง 1 โดยจะสังเกตได้ว่าในแต่ละปี มีการกำหนดจำนวนตัวชี้วัดที่ไม่เท่ากัน และตัวชี้วัดในกลุ่ม Flex จะมีการปรับเปลี่ยนบางตัวในแต่ละปี

ตัวชี้วัดทุนหมุนเวียน		ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1 ด้านการเงิน 2 ด้านการสนอง ประโยชน์ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตัวชี้วัด FLEX : องค์การสามารถปรับเปลี่ยนได้	1	1.1 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเงินกองทุนฯ 1.1.1 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการให้มีการโอนเงินเหมาจ่ายรายหัวเป็นไปตามแผนที่กำหนด 1.1.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ได้รับการโอนเงินกองทุนตรงตามเวลาที่กำหนด	1.1 ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเงินกองทุนฯ 1.1.1 หน่วยงานที่มีการบริหารจัดการให้มีการโอนเงินเหมาจ่ายรายหัวเป็นไปตามที่กำหนด 1.1.2 หน่วยบริการที่ได้รับการโอนเงินกองทุนตรงตามเวลาที่กำหนด	1.1 หน่วยบริการที่ได้รับการโอนเงินกองทุนฯ ตรงตามเวลาที่กำหนด 1.2 ร้อยละของงบค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (long term care : LTC) ที่คงเหลือ
	2	2.1 การพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อประเมินผลลัพธ์และผลกระทบของกองทุนหมุนเวียน 2.2 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2.2.1 ประชาชน 2.2.2 องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง 2.2.3 หน่วยบริการ 2.3 ความสำเร็จของการปรับปรุงความไม่พึงพอใจของประชาชนที่มีต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2.4 ความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำด้านคุณภาพมาตรฐานจากการให้บริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	2.1 การดำเนินงานตามแผนพัฒนาฐานข้อมูลสารสนเทศเพื่อการประเมินผลลัพธ์และผลกระทบของทุนหมุนเวียน (ตัวชี้วัดร่วม) 2.2 ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2.2.1 ประชาชน 2.2.2 องค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2.2.3 หน่วยบริการ 2.3 ครีวเรือนที่เกิดวิกฤตทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (catastrophic health expenditure) ไม่เกินร้อยละ 2.3	2.1 ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2.1.1 ประชาชน 2.1.2 องค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2.1.3 หน่วยบริการ 2.2 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (สำนักงาน ป.ป.ช.) 2.3 ครีวเรือนยากจน (Q1) ที่เกิดวิกฤตทางการเงินจากค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล (catastrophic health expenditure)

ตาราง 1

เปรียบเทียบตัวชี้วัดทุนหมุนเวียนของ สปสช. ปี 2564 2565 และ 2566

ที่มา รายงานประจำปี สปสช. 2564³ และ รายงานผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีบัญชี 2565 (ฉบับเบื้องต้น) โดยบริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด⁴

ตัวชี้วัดทุนหมุนเวียน		ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
3 ด้านการปฏิบัติการ ตัวชี้วัด FLEX : องค์การสามารถปรับเปลี่ยนได้		3.1 การให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 3.2 ความสำเร็จในเชิงผลลัพธ์ของการบูรณาการ ระบบสารสนเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่ายเงินกองทุนฯ 3.3 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ (ป.ป.ช.) 3.4 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและได้รับบริการตามแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล 3.5 การให้บริการตรวจคัดกรองวัดโรคของกลุ่มผู้ต้องขัง 3.6 ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน 3.7 คริวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล	3.1 ระดับความสำเร็จเชิงผลลัพธ์ของการบูรณาการระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 3.2 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ (ป.ป.ช.) 3.3 ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงทบทวนประกาศ และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ให้ความเหมาะสมกับการดำเนินการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 3.4 ร้อยละของข้อมูลบริการ home isolation ที่ authentication และการเบิกจ่ายถูกต้องตามเงื่อนไขที่กำหนดเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา 3.5 ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน 3.6 ร้อยละของผู้ได้รับความเสียหายจากการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามระยะเวลาที่กำหนด	3.1 ความสำเร็จในการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลขนาดใหญ่เพื่อการกำกับติดตามประเมินผลบริการที่สำคัญ 3.2 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับการตรวจฮีโมโกลบินเอวันซี ตามมาตรฐานที่กำหนด 3.3 ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน 3.4 ระดับความสำเร็จในการแก้ไข ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขจากเรื่องร้องเรียน
	4 ด้านการบริหารพัฒนาทุนหมุนเวียน	4.1 การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน 4.2 การตรวจสอบภายใน 4.3 การบริหารจัดการสารสนเทศและดิจิทัล		
	5 ด้านการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหาร ผู้บริหารทุนหมุนเวียน พนักงานและลูกจ้าง	5.1 บทบาทคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน 5.2 การบริหารทรัพยากรบุคคล		
	6 ด้านการดำเนินงานตามนโยบายรัฐ/กระทรวงการคลัง	6.1 การเบิกจ่ายตามแผนการเบิกจ่ายที่ได้รับอนุมัติ (ร้อยละการเบิกจ่ายภาพรวมที่เกิดขึ้นจริงเทียบกับแผนการเบิกจ่ายภาพรวม) 6.2 การดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบการจ่ายเงินและการรับเงินของทุนหมุนเวียนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์		

3.3.3

ตัวชี้วัดงบประมาณ

B

BUDGET

ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานที่ สปสช. ต้องรายงานตามจุดเน้นและแผนงบประมาณที่ได้รับ โดยในปีงบประมาณ 2566 มีจำนวน

9 ตัวชี้วัด

ดังภาพ 6

รายการตัวชี้วัดงบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2566

	ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ที่มีมาตรฐานระดับสากล		ร้อยละประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า UHC
	ร้อยละการตอบสนองต่อการแก้ปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 25 วันทำการ		
	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 1330 Contact Center		ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเอกสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์และดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการทำงานในองค์กร
	ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)		
	อัตราการใช้บริการผู้ป่วยใน (utilization rate UR)		จำนวนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
	สัดส่วนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		

3.3.4

ตัวชี้วัดเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

SG SECRETARY GOAL

ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะถูกประเมินโดยคณะอนุกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการฯ ในปีงบประมาณ 2566 ตัวชี้วัดเลขาธิการฯ มีจำนวน

30 ตัวชี้วัด

โดยส่วนใหญ่เป็นชุดตัวชี้วัดที่ใช้ร่วมกันกับตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการและประเด็นยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดทุนหมุนเวียน และตัวชี้วัดงบประมาณ (รายการตัวชี้วัดเลขาธิการฯ ปีงบประมาณ 2566 แสดงในตารางภาคผนวก)

สำหรับแนวทางการติดตามและประเมินผลตัวชี้วัดองค์กร สปสช. กำหนดผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย

1 หน่วยขับเคลื่อน

หน่วยที่ทำหน้าที่กำหนดออกแบบ ดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนความสำเร็จของตัวชี้วัดนั้น ๆ ในระดับองค์กร ได้แก่ กลุ่มภารกิจ สายงานต่าง ๆ และส่วนงานที่ขึ้นตรงเลขานุการฯ รวมถึง สปสช.เขต สำหรับตัวชี้วัดที่มีปัจจัยความสำเร็จมาจากการดำเนินงานของ สปสช.เขต

2 หน่วยหลัก

หน่วยงานระดับสำนักหรือฝ่ายที่ทำหน้าที่เป็นเจ้าภาพ รับผิดชอบหลักในการดูแลภาพรวม โดยการบูรณาการ ประสาน เชื่อมโยง ผลการดำเนินงานจากผู้เกี่ยวข้องในหน่วยขับเคลื่อน

3 ผู้รายงานผล

เจ้าหน้าที่จากหน่วยหลัก หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มีหน้าที่รายงานผลการดำเนินงาน และส่งหลักฐาน เอกสารที่เกี่ยวข้อง ตามรูปแบบ ระบบรายงาน และเวลาที่กำหนด

4 ผู้กำกับติดตามผล

เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ติดตามผลการดำเนินงาน และรวบรวมหลักฐานเอกสาร ประกอบ จัดทำเป็นรายงานเสนอหน่วยงานภายนอก ผู้บริหาร คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ภายในเวลาที่กำหนด ซึ่งภายใต้โครงสร้างปัจจุบัน คือ ฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล (โดยทำงานร่วมกับหน่วยขับเคลื่อนตั้งแต่ขั้นตอนการออกแบบระบบการติดตามและประเมินผล กำหนดชุดมาตรฐานข้อมูล โครงสร้างข้อมูลและวิธีการจัดเก็บ รวมถึงพัฒนากลไกและขับเคลื่อนการติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดที่กำหนด) (ก่อนปี 2564 ผู้กำกับติดตามผลตัวชี้วัดระดับองค์กร คือ สำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ และตัวชี้วัดงบประมาณ คือ สำนักบริหารแผนและงบประมาณ)

เกี่ยวกับการรายงานผลและกรอบเวลา ใช้ระบบรายงานผ่านระบบติดตามตัวชี้วัด สปสช. ในส่วนตัวชี้วัดงบประมาณ (B: Budget) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะส่งรายงานความคืบหน้าของตัวชี้วัด ให้กับฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล ทุกเดือนเพื่อรวบรวมส่งสำนักงานงบประมาณตามที่กำหนดสำหรับตัวชี้วัดอื่น ๆ ผู้รายงานผล ทำหน้าที่บันทึกผลการดำเนินงานพร้อมแนบไฟล์ (ถ้ามี) ผ่านระบบติดตามตัวชี้วัด สปสช. ตามรูปแบบที่กำหนดโดยมีระยะเวลากำหนดรายงานเป็นรายไตรมาส

ไตรมาสที่



ตุลาคม-ธันวาคม

ส่งผลการดำเนินงานภายใน

15 มกราคม

2

มกราคม-มีนาคม

ส่งผลการดำเนินงานภายใน

15 เมษายน

3

เมษายน-มิถุนายน

ส่งผลการดำเนินงานภายใน

15 กรกฎาคม

4

กรกฎาคม-กันยายน

ส่งผลการดำเนินงานภายใน

15 ตุลาคม

ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องสามารถติดตามความคืบหน้าผลการดำเนินงาน ผ่านระบบติดตามตัวชี้วัด สปสช. ในรูปแบบ dashboard ฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล ทำหน้าที่กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดองค์กร โดยรวบรวมผลการดำเนินงานจากระบบติดตามตัวชี้วัด สปสช. เพื่อรายงานเสนอผู้บริหาร คณะอนุกรรมการ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องตามลำดับ และหน่วยงานภายนอกที่ทำหน้าที่ประเมินตามระยะเวลาที่กำหนด สำหรับตัวชี้วัดงบประมาณ การรายงานผลจะถูกเสนอต่อคณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการสาธารณสุข และคณะกรรมการพิจารณาการจัดทำงบประมาณในลักษณะบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์

สำหรับตัวชี้วัดองค์การบางส่วนที่ต้องจัดเก็บข้อมูล หรือวิเคราะห์ประเมินผลจาก แหล่งข้อมูลภายนอก เช่น

- ร้อยละการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเมื่อเข้ารับบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยใน
- ร้อยละรายจ่ายสุขภาพทั้งหมดเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ
- ร้อยละรายจ่ายของรัฐบาลด้านสุขภาพเทียบกับรายจ่ายภาครัฐทั้งหมด
- ร้อยละครั้วเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล
- ร้อยละครั้วเรือนที่ต้องกลายเป็นครั้วเรือนยากจนภายหลังการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ซึ่งเป็นกลุ่มตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ (ตามแผนปฏิบัติราชการฯ) และตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่ประเมินโดยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลตามตัวชี้วัดที่กำหนดเหล่านี้ เป็นการทำงานร่วมกันของ สปสช. กับหน่วยงานเจ้าของเรื่อง หรือเครือข่ายเชิงวิชาการภายนอก เช่น ในปีงบประมาณ 2564

- ข้อมูลผลของตัวชี้วัด ร้อยละการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเมื่อเข้ารับบริการสุขภาพแบบผู้ป่วยใน ที่เป็นการวิเคราะห์จากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยนักวิชาการภายนอก
- ตัวชี้วัดเกี่ยวกับรายจ่ายสุขภาพทั้งหมดและรายจ่ายสุขภาพภาครัฐ วิเคราะห์จากข้อมูลบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กระทรวงสาธารณสุข
- ตัวชี้วัดร้อยละครั้วเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล หรือที่ต้องกลายเป็นครั้วเรือนยากจนหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครั้วเรือน ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยสำนักงานพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
- สำหรับตัวชี้วัดร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เป็นข้อมูลที่มาจากการสำรวจความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ดำเนินการสำรวจโดยหน่วยงานภายนอกโดยการสนับสนุนจาก สปสช.

3.4

แนวทางการดำเนินงาน ติดตามและประเมินผล การจัดบริการสาธารณสุข หรือนโยบายเฉพาะเรื่อง

นอกจากการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในระดับองค์กรตามตัวชี้วัดองค์กรที่กำหนดไว้ การติดตามและประเมินผลของ สปสช. ครอบคลุมการดำเนินงานในระดับที่เป็นการจัดบริการสาธารณสุข การดำเนินนโยบายที่เป็นเรื่องเฉพาะ หรืองานเพื่อสนองต่อนโยบายของรัฐบาลด้วยเช่นกัน เช่น ในปีงบประมาณ 2564 ที่ สปสช. มีการดำเนินงานและบทบาทสำคัญในการจัดบริการสาธารณสุขที่จำเป็นให้กับประชาชนไทยภายใต้วิกฤตโควิด-19 หรือในปีงบประมาณ 2565 ที่มีการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่เปิดให้ประชาชนสามารถไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิได้ก็ได้ในเครือข่าย ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับส่งตัวยืนยันการใช้สิทธิโรคมะเร็ง ไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม และการย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ 15 วัน

การติดตามและประเมินผลในระดับนี้ ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นการกำกับติดตามการดำเนินงาน และการประเมินผลความก้าวหน้า (formative evaluation) ที่อาจดำเนินการโดยหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานหรือนโยบายเฉพาะเรื่องนั้นภายใน สปสช. หรือ การติดตามและประเมินผลโดยความร่วมมือกับหน่วยงานวิชาการภายนอก ซึ่งมีแนวทางการดำเนินการ สรุปได้ดังภาพ 7

แนวทางการติดตามและประเมินผลการจัดบริการสาธารณสุข หรือการดำเนินนโยบายเฉพาะเรื่อง



ตัวอย่าง

การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ สปสช. ในวิกฤตโควิด-19

แนวทางและการใช้ประโยชน์จากการดำเนินการกำกับติดตามการดำเนินงาน
ของ สปสช. ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 สรุปได้ดังภาพ 8 กล้องข้อความ 1 และ 2

ภาพ 8

การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ สปสช. ในวิกฤตโควิด-19

ที่มา สรุปจากรายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ
2564 และเอกสารรายงานผลลัพธ์การดำเนินการบูรณาการระบบข้อมูลและสารสนเทศเพื่อ
การกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 จากฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล

รายการบริการสาธารณสุขของ สปสช.
สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19
(medical services categories)

1. งบค่าบริการสาธารณสุข สำหรับโควิด-19

- ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อ (คนไทยทุกคน)
- ค่าบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฯ
- ค่าบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 (คนไทยทุกคน)
- ค่าบริการรักษาอาการไม่พึงประสงค์จากการรับวัคซีนโควิด-19
- ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษากาฬโรคติดต่ออันตราย

2. บริการอื่นที่เกี่ยวข้องฯ

- วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
- เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการ โควิด-19
- เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับบริการวัคซีนโควิด-19
- ค่าบริการเหมาจ่ายรายหัว (จากภาวะว่างงาน)

3. บริการสายด่วน 1330

4. การดูแลรักษาแบบ home isolation (HI)
และ community isolation (CI)

5. UCEP-COVID

นำมาใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการทำงานเพื่อเพิ่มการเข้าถึงแต่ละบริการฯ ของประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึง ข้อมูลประกอบการพิจารณาขยายหรือปรับเปลี่ยนรายการสิทธิประโยชน์ในแต่ละช่วงให้เหมาะสมกับสถานการณ์

ตัวอย่างการปรับปรุงการทำงานฯ

- การพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการสายด่วน 1330
- การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีน โควิด-19

การติดตามและประเมินผล

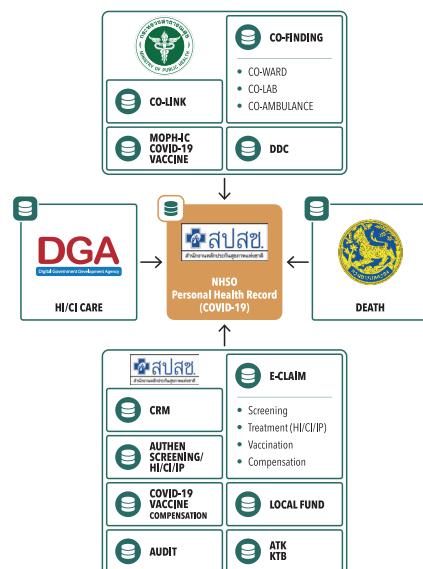
เน้นพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุน และ กำกับ ติดตาม สถานการณ์และการดำเนินงานโดย

1. เชื่อมโยงบูรณาการฐานข้อมูลและแลกเปลี่ยน แบ่งปัน
ข้อมูล (data integration and data sharing)

- ฐานข้อมูลภายในองค์กร
- ฐานข้อมูลภายนอกองค์กร

2. จัดทำระบบข้อมูลเพื่อการกำกับติดตามสถานการณ์
โควิด-19 และออกแบบให้มีการนำเสนอข้อมูลในรูปแบบ
dashboard ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการทำงานและ
การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อปรับปรุงแบบการทำงาน
ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
ในประเด็นเกี่ยวกับ

- ภาพรวมสถานการณ์โควิด-19
- ภาพรวมการให้บริการสายด่วน 1330
- ภาพรวมการตรวจคัดกรองโควิด-19
- รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อรายวัน
- ภาพรวมการให้บริการวัคซีนโควิด-19
- เปรียบเทียบภาพรวมสถานการณ์รายจังหวัด
- การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด-19
- สถานการณ์กรณีผู้ติดเชื้อ เข้ารับบริการ HI/CI/OPSI
- สถานการณ์กรณีผู้ติดเชื้อ เข้ารับบริการ เจอ แจก จบ
- Dashboard ที่เผยแพร่ข้อมูลสถานการณ์ฯ ให้ประชาชน



ข้อมูลสารสนเทศที่ได้มีการเชื่อมโยง บูรณาการ และจัดทำเป็นระบบ ข้อมูลเพื่อกำกับติดตามสถานการณ์โควิด-19 โดยนำเสนอในรูปแบบ การแสดงผลการสรุปข้อมูลแบบทันที (real-time dashboard) สำหรับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานแต่ละช่วงเวลาภายใต้ สถานการณ์โควิด-19 ถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการพิจารณาปรับปรุง การทำงานในหลายเรื่องให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีตัวอย่างที่ เป็นรูปธรรมที่เกิดขึ้น เช่น

กล่องข้อความ

1

การพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการสายด่วน 1330 และ

2

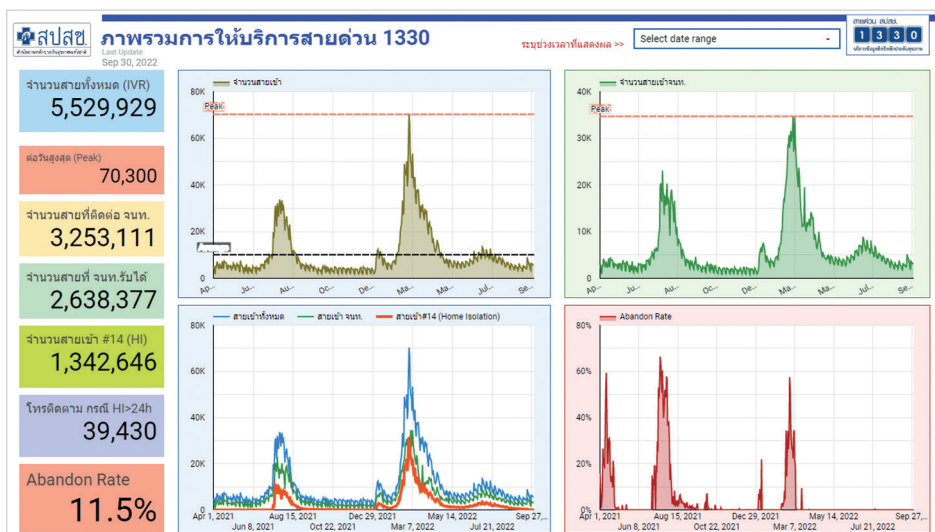
การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายวัคซีนโควิด-19 เป็นต้น

กล่องข้อความ 1

การพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการสายด่วน 1330

ในการรองรับสายโทรเข้าจากประชาชนหรือผู้ติดเชื้อฯ ที่โทรศัพท์ติดต่อเข้ามาเพื่อสอบถามข้อมูล ร้องเรียน ร้องทุกข์ หรือขอรับ ความช่วยเหลือเพื่อเข้ารับบริการในช่วงโควิด-19 สปสช. ได้กำหนดเป้าหมายการให้บริการให้มี “ร้อยละของสายที่ประชาชนต้องการติดต่อ เจ้าหน้าที่แต่ไม่สามารถติดต่อได้หรือไม่ได้รับการบริการ” (% abandon) อยู่ที่ไม่เกินร้อยละ 10

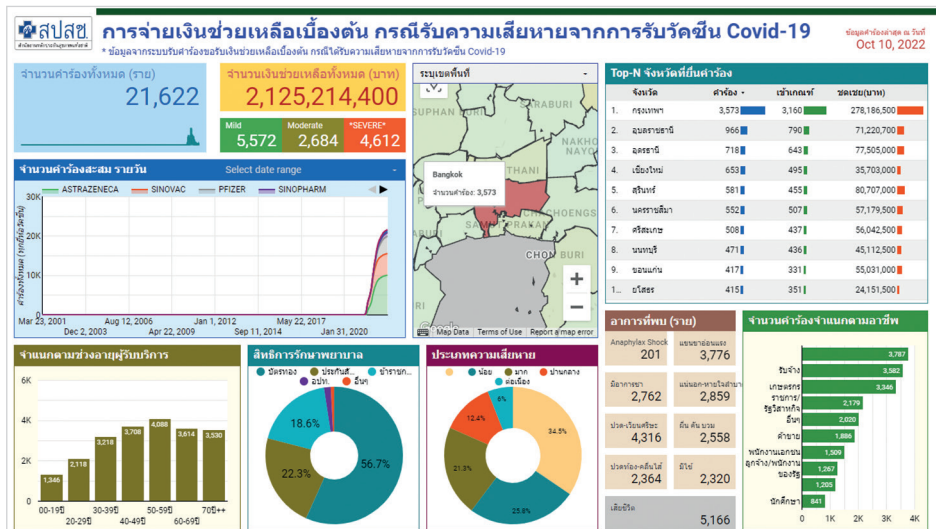
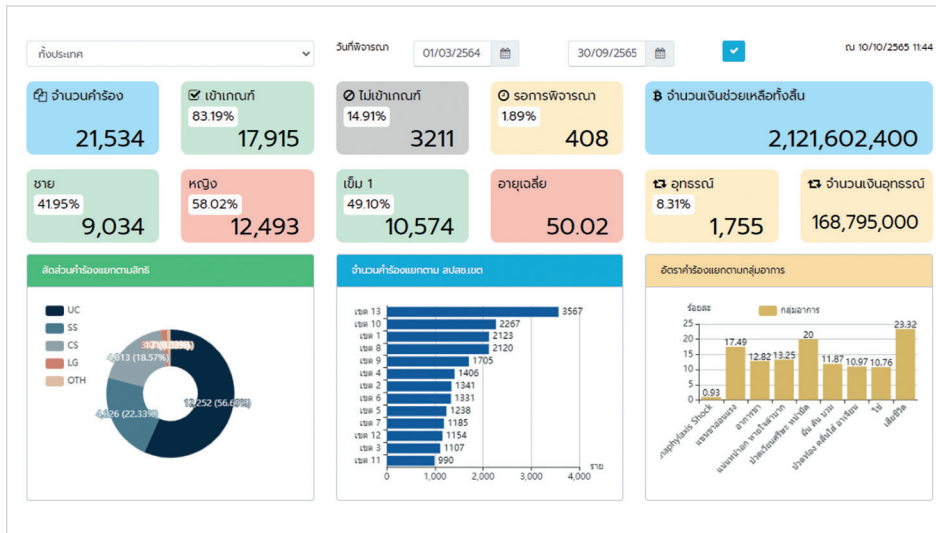
การกำกับติดตามการให้บริการสายด่วนได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่บูรณาการเชื่อมโยงจากระบบการบริหารความสัมพันธ์กับลูกค้า (customer relation management : CRM) จัดทำเป็น dashboard ที่สามารถใช้วิเคราะห์ช่วงเวลาที่มีผู้โทรติดต่อเข้ามาจำนวนมากและมีอัตรา % abandon สูงที่สุด (ซึ่งพบว่าเป็นในช่วงเวลา 20.00–22.00 น.) ข้อมูลดังกล่าวถูกนำมาจัดทำเป็นข้อเสนอต่อผู้บริหารเพื่อพิจารณา กำหนดนโยบายการจัดอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่รับสายเป็นรายชั่วโมงให้สอดคล้องกับข้อมูลจำนวนผู้โทรเข้าเพื่อสนับสนุนให้สามารถรับสาย ประชาชนที่โทรเข้ามาได้อย่างเพียงพอ ซึ่งทำให้ภาพรวม % abandon ลดลงอย่างชัดเจนจากเฉลี่ยร้อยละ 24.43 เป็นร้อยละ 5.54



กล่องข้อความ 2

การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด-19

สปสข. ได้บูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องในกระบวนการจ่ายเงินช่วยเหลือฯ ตั้งแต่ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ข้อมูลการพิจารณาคำร้อง ข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ไปจนถึงข้อมูลการอนุมัติจ่ายเงิน ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนผู้ได้รับความเสียหาย ได้รับเงินชดเชยอย่างรวดเร็วและถูกต้อง ในการบรรเทาความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น โดยได้จัดทำระบบ Dashboard เพื่อใช้กำกับติดตามข้อมูลภาพรวมของการดำเนินการให้แก่ผู้ขอรับเงินช่วยเหลือ เกี่ยวกับจำนวนคำร้อง จำนวนคำร้องที่ผ่านเกณฑ์ที่รับมาพิจารณา จำนวนคำร้องที่พิจารณาเสร็จสิ้น จำนวนงบประมาณที่มีการเบิกจ่าย อัตราของคำร้องที่แยกตามกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นของผู้ขอรับเงินช่วยเหลือที่เกิดจากการได้รับวัคซีนโควิด-19



ระบบ Dashboard สามารถใช้ตรวจสอบสถานะของการพิจารณาเรื่องได้ว่ากำลังอยู่ในขั้นตอนใด โดยเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบสายด่วน 1330 ที่ประชาชนผู้ติดต่อสามารถโทรสอบถามเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าของเรื่องดังกล่าวได้ สามารถใช้ในการกำกับติดตามผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินการ ขณะเดียวกัน ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการปรับปรุงการดำเนินงานตามตัวชี้วัดขององค์กรที่กำหนดไว้ได้ (เช่น ตัวชี้วัดร้อยละของผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามระยะเวลาที่กำหนดภายใน 5 วัน หลังจากคณะกรรมการมีมติอนุมัติ)

ตัวอย่าง

การติดตามและประเมินผล

“นโยบายการยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติเห็นชอบให้มีการยกระดับการดำเนินงานของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและการเข้าถึงบริการของประชาชนใน 4 บริการ ได้แก่

- 1 ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้
- 2 ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว
- 3 โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม และ
- 4 ย้ายหน่วยบริการได้สิทธิ์ทันทีไม่ต้องรอ 15 วัน

โดยเริ่มดำเนินการในปี 2564 เพื่อเป็นการติดตามและประเมินผลการให้บริการสาธารณสุขตามนโยบายดังกล่าว สปสช. ได้มอบหมายให้มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ดำเนินการศึกษาประเมินประสิทธิผลของนโยบาย และให้ข้อเสนอแนะใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานและการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภาพ 9

การติดตามและประเมินผลนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่มา โครงการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกเพื่อประเมินการบริหารจัดการบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ปีงบประมาณ 2565⁵

4 นโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ขยายครอบคลุมทั่วประเทศในปี 2565)

1 ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้

2 ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว

3 ครอบคลุมเรื่องไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม

4 ย้ายหน่วยบริการเกิดสิทธิ์ทันทีไม่ต้องรอ 15 วัน

การติดตามและประเมินผลนโยบาย

ใช้ข้อมูลรายปัจเจกบุคคล (individual patient data) ซึ่งเป็นข้อมูลบริการสุขภาพขนาดใหญ่ที่ใช้ในการเบิกจ่ายชดเชยการให้บริการสุขภาพของสถานพยาบาลภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการติดตามและประเมินผล การบริหารจัดการการดำเนินงานนโยบาย ร่วมกับ การวิจัยเชิงคุณภาพจากความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในการอธิบายข้อค้นพบ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้ง ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาปรับปรุงนโยบาย

เน้นการติดตามและประเมินผลของการดำเนินงานตามนโยบายในด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นสำคัญ ได้แก่



ลักษณะการให้บริการสุขภาพของสถานพยาบาลที่ตอบสนองต่อนโยบาย



ลักษณะความเจ็บป่วยที่เป็นสาเหตุในการใช้บริการของผู้ป่วย



การเบิกจ่ายงบประมาณตามนโยบายแต่ละเรื่อง

วิเคราะห์ข้อมูล ทั้งในระดับภาพรวมประเทศ และจำแนกตามประเภทโรงพยาบาลหรือรายเขต เพื่อให้ทราบว่า การดำเนินนโยบายนั้นเกิดประโยชน์ในประชาชนกลุ่มใดหรือพื้นที่ใดที่ชัดเจน

ผลจากการติดตามและประเมินผล จากข้อมูลในปีงบประมาณ 2565 พบว่า นโยบายประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ สามารถเพิ่มบริการผู้ป่วยนอกข้ามพื้นที่ในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในกลุ่มโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ การเปลี่ยนแปลงยังไม่พบนัยยะ อาจจะเนื่องจากมีสัดส่วนผู้ป่วยข้ามพื้นที่ค่อนข้างสูงและมีทิศทางเพิ่มขึ้นมาก่อนหน้าแล้ว นโยบายนี้ยังมีการเบิกจ่ายไม่สูงมาก โดยคาดการณ์ว่าจะเกิดภาระงบประมาณในภาพรวมทั้งสิ้นอยู่ที่ประมาณ

42.2 ล้านบาท ต่อไตรมาส

สำหรับนโยบายผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว พบว่าส่งผลให้มีสัดส่วนผู้ป่วยในข้ามพื้นที่ในทุกกลุ่มประเภทโรงพยาบาล มีทิศทางเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 3 (จากร้อยละ 34 เพิ่มเป็นร้อยละ 37) โดยเฉพาะการข้ามพื้นที่ไปยังโรงพยาบาลชุมชนที่มีแพทย์เฉพาะทางที่ให้บริการที่โดดเด่น หรือตั้งอยู่ในพื้นที่รอยต่อ

เช่นเดียวกัน นโยบายโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม พบว่า สามารถเพิ่มบริการและเพิ่มการเข้าถึงการรักษาโรคมะเร็งได้ โดยในภาพรวมการรักษา มะเร็งทุกชนิด ภายหลังมีนโยบาย พบว่ามีอัตราการรอดชีพเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งมดลูก และมะเร็งรังไข่ อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อท้าทายที่สำคัญ เช่น

- การพัฒนาระบบบริการที่ทำให้ค่าบริการต่าง ๆ เช่น บริการรังสีรักษารังสีวินิจฉัย และค่าใช้จ่ายในการรักษา มะเร็งต่าง ๆ มีราคาที่ลดลง เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น
- การพัฒนาระบบบริการที่สามารถลดระยะเวลารอคอยได้จริง และ
- การระบุทรัพยากรมาตรฐานของประเทศเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบรายการยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ

เป็นต้น

3.5

รายงานผลการดำเนินงาน สร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในการติดตามและประเมินผลของ สปสช. นอกจากการรายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการภายในที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานภายนอกที่ทำหน้าที่ประเมินแล้ว ภายใต้หน้าที่รับผิดชอบของฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล สปสช. มีการจัดทำและเผยแพร่

- รายงานผลการดำเนินงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 6 เดือน และ
- รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ

เพื่อเผยแพร่และสื่อสารกับสาธารณะเช่นกัน

ขอบเขตเนื้อหาที่นำเสนอในรายงาน ครอบคลุมผลการดำเนินงาน**ในภาพรวม**ของการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ได้จากการกำกับติดตามการดำเนินงานในเรื่องความครอบคลุมของการมีหลักประกันทางสุขภาพ การเข้าถึงและการใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนผู้มีสิทธิซึ่งเป็นผลจากการดำเนินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งในส่วนที่เป็นงบเหมาจ่ายรายหัวและงบเพิ่มเติม เพื่อดูแลกลุ่มเฉพาะ และการบริหารจัดการหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ**ในระดับผลลัพธ์**ของการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับประสิทธิผลและคุณภาพบริการ การคุ้มครองด้านค่าใช้จ่ายสุขภาพให้กับประชาชนและครัวเรือน (ผลลัพธ์ต่อการคลังด้านสุขภาพของภาครัฐ ภาคเอกชน และครัวเรือน) รวมถึงความพึงพอใจและความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ รายงานยังนำเสนอผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นการบริหารจัดการบริการสาธารณสุขเฉพาะ การดำเนินงานภายใต้นโยบายสำคัญ หรือ งานเพื่อสนองต่อนโยบายรัฐบาลด้วยเช่นกัน

4

การประเมินผล ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

บทบาทการติดตามและประเมินผลการพัฒนาขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยฝ่ายกำกับติดตามประเมินผล ของ สปสช. ส่วนใหญ่เป็นลักษณะการกำกับติดตามความก้าวหน้า รวมถึงการประเมินผลความก้าวหน้า (formative evaluation) เพื่อการปรับปรุงเป็นสำคัญ การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์หรือเป้าประสงค์ของภารกิจที่เป็นพันธกิจหลักของ สปสช. โดยเฉพาะ การบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อจัดบริการสาธารณสุขที่กำหนดเป็นสิทธิประโยชน์ให้กับประชาชนไทยตามหลักการของนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การสร้างความครอบคลุมของสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับคนไทยตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 การสนับสนุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานคุณภาพให้กับผู้มีสิทธิ

ในส่วนของการประเมินผลรวบยอด (summative evaluation) ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายใต้นโยบายการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทย โดยเฉพาะผลที่มีต่อการคุ้มครองด้านค่าใช้จ่ายสุขภาพให้กับประชาชนไทย และประสิทธิผลและคุณภาพบริการ ซึ่งมีการกำหนดตัวชี้วัดระดับองค์กร สปสช. ไว้ แม้จะมีการติดตามและรายงานผลโดย สปสช. แต่ส่วนใหญ่เป็นผลที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้ประเมินหรือหน่วยงานวิชาการภายนอก ซึ่งจะกำหนดขอบเขต การประเมินผลลัพธ์และผลกระทบที่กว้างกว่าเฉพาะระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่เป็นการประเมินในภาพรวมของการพัฒนาขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของไทย งานการศึกษาที่สำคัญในช่วงที่ผ่านมาสรุปได้ดังนี้

4.1

การติดตามประเมินผล การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2544–2545 และ พ.ศ. 2546–2547

ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ด้วยการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)^{6,7} มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามและประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมและผลที่มีต่อการเงินการคลังของประเทศ ผลการดำเนินงานที่มีต่อผู้ให้บริการและประชาชน และต่อการปฏิรูปของหน่วยงานและโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมการจัดสวัสดิการข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ โครงการประกันสังคมและโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

ในภาพรวม มีการวิเคราะห์ความแตกต่างเหลื่อมล้ำของกองทุนสุขภาพ การปฏิรูปที่เกิดขึ้นในแต่ละกองทุนอันเป็นผลสืบเนื่องจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จุดแข็งและข้อท้าทายที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะ โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ในเรื่อง ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสถานพยาบาลและบุคลากรสุขภาพจากการปฏิรูปการเงินการคลัง ผลกระทบต่ออัตราการใช้บริการและการเข้าถึงบริการของประชาชน โดยเฉพาะบริการปฐมภูมิ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงระบบการรับและส่งต่อผู้ป่วย และแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายสุขภาพที่จะเป็นผลกระทบต่อการระดมทุนการคลังของประเทศในระยะยาว

ผลการติดตามและประเมินผล

ผลการติดตามและประเมินผลประกอบด้วยรายงานหลักและรายงานประกอบรวม 9 เรื่อง ได้แก่

- 1 รายงานหลัก
- 2 สิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- 3 การติดตามประเมินผลการดำเนิน โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ของกระทรวงสาธารณสุข
- 4 การประมาณสถานการณ์ด้านการเงินของสถานพยาบาล ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี 2545
- 5 การวิเคราะห์กิจกรรมการให้บริการและสถานการณ์ทางการเงินของสถานพยาบาลภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพ ช่วงเดือนตุลาคม 2544–มีนาคม 2545
- 6 การติดตามประเมินผลโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาทรักษาทุกโรค จังหวัดเชียงใหม่ พิษณุโลก นครราชสีมา ศรีสะเกษ ปทุมธานี สระบุรี ภูเก็ต และภาพรวมการข้ามเขตกับคุณภาพบริการของ 21 จังหวัดนำร่อง ปี 2544–2545 (ครึ่งปี)
- 7 การดำเนินการและการปรับตัวของโครงการประกันสังคม
- 8 การคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถในส่วนของการประกันสุขภาพ
- 9 ระบบสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ

4.2

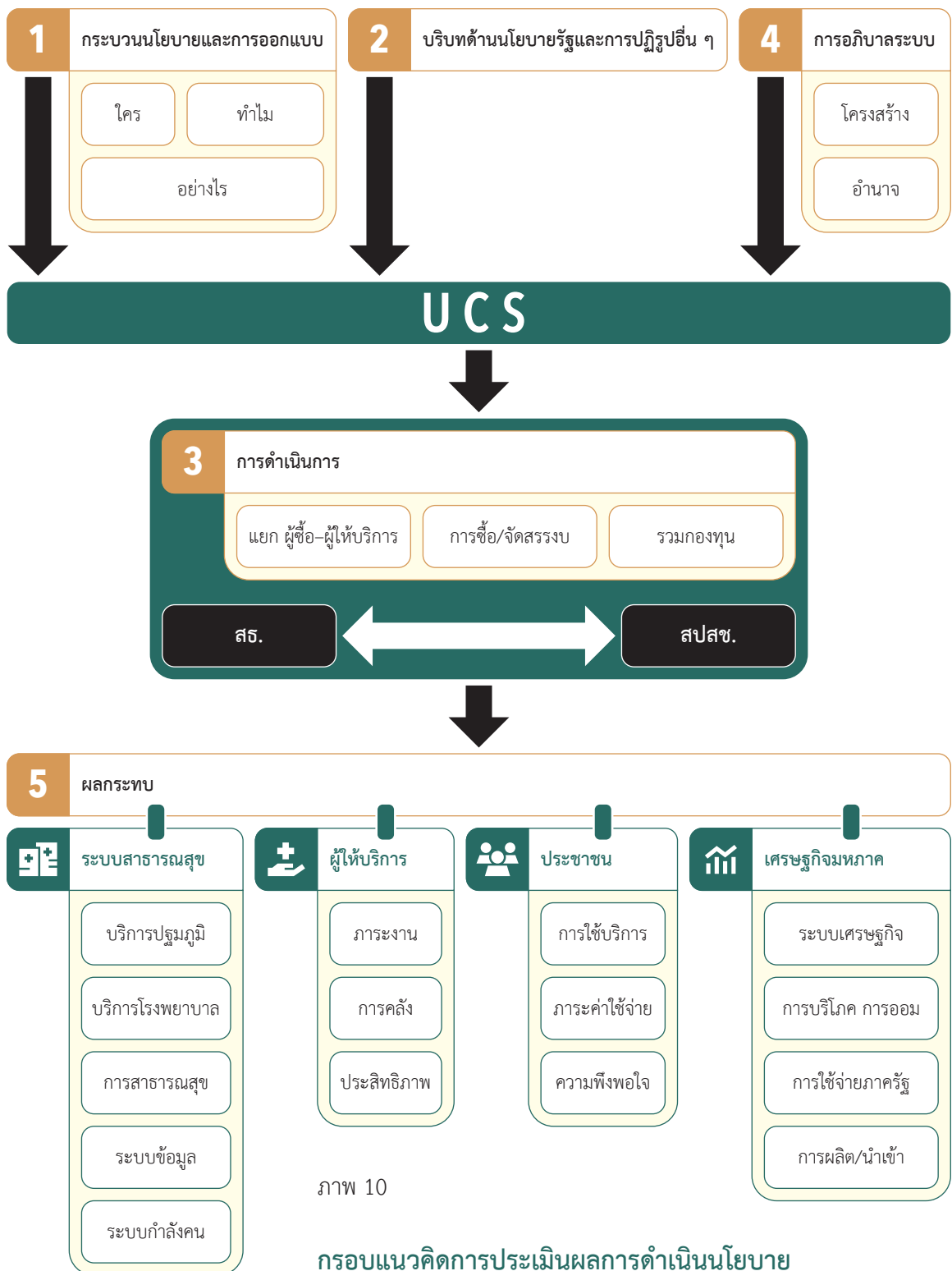
การประเมิน ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในช่วงทศวรรษแรก (พ.ศ. 2544–2553)

ดำเนินการโดยคณะผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ ร่วมกับคณะนักวิจัยไทย จากสถาบันวิจัย หน่วยงานวิจัย หน่วยงานนโยบายทั้งในภาครัฐและภาควิชาการ การศึกษาหลายภาคส่วน⁸ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประเด็นที่ประสบผลสำเร็จและประเด็นที่ยังไม่ประสบผลสำเร็จของการปฏิรูปในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดำเนินการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะต่อไป

กรอบแนวคิดการประเมินผล

กรอบแนวคิดการประเมินผล มี 5 ด้าน (ภาพ 10) ประกอบด้วย

- กระบวนการพัฒนานโยบายและการออกแบบระบบ
- บริบทด้านนโยบายรัฐและการปฏิรูปอื่นของรัฐ
- การดำเนินนโยบาย
- การอภิบาลระบบ และ
- ผลกระทบของนโยบายที่มีต่อระบบสาธารณสุข โรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ครุฑเรือนและระบบเศรษฐกิจมหภาค



ภาพ 10

กรอบแนวคิดการประเมินผลการดำเนินนโยบาย
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ที่มา รายงานการประเมินระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในช่วงทศวรรษแรก (2544–2553)⁹

ผลการประเมินผล

ผลการประเมินผลที่สำคัญ ประกอบด้วย ข้อมูลที่แสดงให้เห็นความสำเร็จของการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน ลดความเปราะบางทางการเงินสุขภาพ เพิ่มความเป็นธรรมของการคลังสุขภาพ รวมถึงความเป็นธรรมต่อการเข้าถึงบริการที่จำเป็นของประชาชน ส่งเสริมให้เกิดประสิทธิภาพในระบบสุขภาพของไทยเพิ่มขึ้น ธรรมชาติในการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ดีแต่ยังมีที่ต้องปรับปรุง รวมถึง ผลการจัดการในเชิงสถาบันที่เกิดจากการแยกบทบาทของหน่วยงานผู้ให้บริการและหน่วยงานผู้บริหารจัดการกองทุนสุขภาพจากเงินงบประมาณ ความพยายามในการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ การผสมผสานเพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างระบบประกันสุขภาพ รวมถึงความพึงพอใจของผู้มีสิทธิและผู้ให้บริการต่อระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในทศวรรษต่อไป ประกอบด้วย

1

ข้อเสนอแนะต่อประเด็นการปฏิรูปที่ยังดำเนินการไม่สำเร็จ ในเรื่องการอภิบาล และการซื้อบริการเชิงกลยุทธ์ การบริหารในการแยกบทบาทระหว่างหน่วยงานผู้ซื้อและผู้ให้บริการ และการผสมผสานเพื่อลดความเหลื่อมล้ำระหว่างกองทุน

2

ข้อเสนอแนะต่อประเด็นที่ทำทลายในอนาคต ในเรื่องบทบาทภาคเอกชน การกระจายอำนาจ การเปลี่ยนผ่านด้านระบาดวิทยาและการชราภาพของประชากร และการติดตามกำกับคุณภาพบริการ การประกันคุณภาพบริการและการประเมินเทคโนโลยี

4.3

20 ปี ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำหรับในช่วงทศวรรษที่ 2 หรือ 20 ปีของการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า แม้จะยังไม่มีการศึกษาเพื่อประเมินผลที่เกิดขึ้นในระดับผลลัพธ์และผลกระทบ แต่ข้อมูลจากการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ สปสช. ตามตัวชี้วัดองค์กรและการศึกษาที่เกี่ยวข้อง สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จและผลงานเด่นที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานของ สปสช. ในหลายเรื่อง

กล่องข้อความ 3

20 ผลงานเด่น ครบรอบ 20 ปี สปสช.

1. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิสุขภาพคนไทย
ลดความยากจนจากค่ารักษาพยาบาล
2. บริหารจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ
คุ้มค่า ประหยัดค่าใช้จ่าย
3. สร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
4. พัฒนาศักยภาพประชาชนบนฐานวิชาการ
5. ดูแลกลุ่มเปราะบางเข้าถึงสิทธิ
6. ปี 2549 เริ่มสิทธิประโยชน์เอชไอวี/เอดส์
7. ปี 2551 เริ่มสิทธิประโยชน์ดูแลผู้ป่วยไตวาย
เรื้อรังระยะสุดท้าย
8. คุ้มครองโรคค่าใช้จ่ายสูง ปลูกถ่ายอวัยวะ
9. จัดการเฉพาะโรคเพิ่มการเข้าถึงการรักษา
10. เพิ่มการเข้าถึงยาจำเป็น
11. ลดความแออัดที่โรงพยาบาล
12. คนไทยสุขภาพดีด้วยบริการสร้างเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรค
13. รุกระบบสารสนเทศ
14. จัดตั้งกลไกคุ้มครองสิทธิ
15. ท้องถิ่นร่วมดูแลสุขภาพประชาชน
16. ร่วมแก้วิกฤติโรคโควิด-19
17. รุกบริการสุขภาพปฐมภูมิ
18. ยกระดับบัตรทองสู่หลักประกันสุขภาพยุคใหม่
19. วันหลักประกันสุขภาพสากล (UHC day)
ผลงานไทยสู่เวทีโลก
20. สร้างความเท่าเทียม 3 กองทุนสุขภาพ

จากการประเมินผลลัพธ์ของการมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายใต้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ สปสช. พ.ศ. 2561–2565 ตามมิติความครอบคลุม (coverages) 3 ด้าน ของลูกบาศก์ความสมบูรณ์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC Cube) พบว่า



1 ความครอบคลุมด้านประชากรผู้มีสิทธิ

ความครอบคลุมประชากรผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยตลอดเป็น

ร้อยละ **99.61** ในปี พ.ศ. **2564**

จากร้อยละ 90.79 ในปี พ.ศ. 2545 ที่เริ่มมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



2 ความครอบคลุมด้านสิทธิประโยชน์

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560–2565 ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ขยายขอบเขตและประเภทบริการสุขภาพที่อยู่ในสิทธิประโยชน์อย่างต่อเนื่องรวมเป็นจำนวน

54 รายการ



3 ความครอบคลุมด้านค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข

ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนไทยลดลงอย่างสัมฤทธิ์ผล ทำให้ประชาชนไม่ต้องจ่ายค่าบริการสุขภาพเมื่อไปใช้บริการ สามารถลดจำนวน**ครัวเรือนที่ต้องเป็นครัวเรือนยากจนภายหลังการจ่ายค่ารักษาพยาบาล** (health impoverishment) จากร้อยละ 2.36 ในปี พ.ศ. 2531 เหลือเพียง

ร้อยละ **0.22** ในปี พ.ศ. **2564**

และร้อยละของ**ครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล** (catastrophic health expenditure) ลดลงจากร้อยละ 7.07 ในปี พ.ศ. 2533 เหลือเพียง

ร้อยละ **2.10** ในปี พ.ศ. **2564**

ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของระบบสุขภาพในการปกป้องความเสี่ยงทางการเงินของครัวเรือนจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

ในการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีหนึ่งในเป้าหมายหลัก คือ การสนับสนุนให้ประชาชนไทยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างครอบคลุมตามความจำเป็น การติดตามและประเมินสถานการณ์ “**ความจำเป็นทางด้านสุขภาพที่ไม่ได้รับการตอบสนอง**” หรือ unmet health need ของประชาชนผู้มีสิทธิเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดที่ต้องติดตามและประเมิน

unmet health need ในที่นี้ เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงและรับบริการทางด้านสุขภาพเมื่อต้องการอันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น

- ความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องในการรับการรักษาพยาบาล
- อุปสรรคหรือข้อจำกัดในการเดินทางไปรับบริการทั้งด้านการเงินและเวลา
- ระยะเวลาารับการรักษาที่ค่อนข้างนาน

เป็นต้น ซึ่งส่งผลทำให้ไม่สามารถเข้าถึงและรับบริการหรือได้รับบริการที่ล่าช้ากว่าที่ควรจะเป็น ในสถานการณ์ที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาลของครัวเรือนหรือประชาชน (catastrophic health expenditure) อยู่ในระดับที่ค่อนข้างต่ำแล้ว เช่นในกรณีของไทย ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการที่ประชาชนได้รับการคุ้มครองและมีหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้า ข้อมูล unmet health need จะเป็นตัวชี้วัดเพื่อการติดตามที่มีประโยชน์ที่จะทำให้แน่ใจได้ว่าในกรณีที่ unmet health need ก็อยู่ในระดับต่ำเช่นกัน การลดลงของการเกิดวิกฤติทางการเงินนั้น ไม่ได้เป็นผลที่มาจากที่ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้จากสาเหตุของ unmet need¹⁰

จากการศึกษา โดยใช้ข้อมูลคำถามจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ในช่วงปี 2556–2564 พบว่า **unmet health need** กรณีผู้ป่วยนอก กรณีผู้ป่วยใน และการรับบริการทันตกรรมของคนไทยในภาพรวม อยู่ในระดับที่ต่ำและมีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 1.56, 0.15 และ 1.05 ตามลำดับในปี 2556 ลดลงเหลือ

ร้อยละ **1.38**

กรณีผู้ป่วยนอก

ร้อยละ **0.07**

กรณีผู้ป่วยใน

ร้อยละ **0.85**

การรับบริการทันตกรรมของคนไทยในภาพรวม

ในปี 2564¹¹

ในด้านความเป็นธรรมทางการคลังสุขภาพและการได้รับประโยชน์จากการอุดหนุนด้านสุขภาพจากภาครัฐ การวิเคราะห์ในช่วงปี 2550–2564 พบว่า **การคลังสุขภาพของประเทศไทยมีลักษณะก้าวหน้า (progressive)** โดยคนรวยเป็นกลุ่มที่มีส่วนร่วมในการจ่ายเงินด้านสุขภาพมากกว่าคนจนเมื่อเทียบกับความแตกต่างของความสามารถในการจ่าย ขณะที่ ในด้านการรับประโยชน์ คนจนได้รับประโยชน์จากการอุดหนุนงบประมาณด้านสุขภาพจากภาครัฐสูงกว่าคนรวยเล็กน้อย ทั้งในบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยเฉพาะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ขณะที่ในกลุ่มโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มคนรวยจะเป็นกลุ่มที่ได้รับประโยชน์ทั้งในการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมากกว่า ในกลุ่มผู้มีสิทธิภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คนจนยังคงได้รับประโยชน์จากการอุดหนุนงบประมาณมากกว่าคนรวย อย่างไรก็ตาม **ความแตกต่างของการได้รับประโยชน์จากการอุดหนุนนั้นมีแนวโน้มลดลง** โดยเฉพาะ สำหรับบริการผู้ป่วยในที่คนรวยมีแนวโน้มได้รับประโยชน์จากการอุดหนุนของรัฐเพิ่มมากขึ้น¹¹

5

ข้อเรียนรู้ ประเด็นท้าทายและทิศทางการดำเนินงานติดตามและประเมินผลของ สปสช.

5.1

ข้อเรียนรู้



ระบบข้อมูลสารสนเทศและระบบการรายงาน โดยเฉพาะในรูปแบบการแสดงผลการสรุปข้อมูลแบบทันที (real-time dashboard) เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จุดแข็งของ สปสช. ในเรื่องนี้ คือ การให้ความสำคัญกับ “**การพัฒนาระบบสนับสนุนข้อมูลดิจิทัล**” โดยบูรณาการและเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศทั้งภายในองค์กรและกับหน่วยงานภายนอกอื่นที่เกี่ยวข้อง พัฒนาเป็นระบบข้อมูลขนาดใหญ่ที่เป็นปัจจุบัน ครอบคลุมประเด็นและมีมิติกระบวนการทำงานด้านต่าง ๆ และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ทั้งในการจัดบริการสาธารณสุขหรือการดำเนินนโยบายเฉพาะเรื่อง ระดับภาพรวมองค์กร รวมถึง ในการขับเคลื่อนการทำงาน การทำข้อเสนอและการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อพัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานและการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หนึ่งในตัวอย่างที่เห็นได้ชัดและเป็นรูปธรรมในเรื่องนี้ได้แก่ การพัฒนาข้อมูลและระบบการรายงานแบบ real-time dashboard ที่ถูกนำมาใช้ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการสายด่วน 1330 และ การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการได้รับวัคซีนโควิด-19

2

การดำเนินงานติดตามและประเมินผลหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องให้ความสำคัญต่อการจัดการภายในองค์กร และการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกที่เป็น strategic partner

สำหรับภายในองค์กร สิ่งสำคัญเป็นในเรื่องการมีโครงสร้างหน่วยงานภายใน ที่รองรับการทำงานติดตามและประเมินผล การจัดระบบสารสนเทศที่รองรับความต้องการผู้ใช้งาน การบูรณาการทำงานร่วมกันหาหรือและแลกเปลี่ยนข้อมูลโดยมีแนวคิดการทำงานติดตามและประเมินผลที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สำหรับการสร้างความร่วมมือภายนอกองค์กร สิ่งสำคัญคือ การมีกลไกการทำงาน หรือคณะทำงานที่มีภาคส่วนสำคัญภายนอกเข้ามามีส่วนร่วม สร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของร่วม มีช่องทางที่หลากหลายในการหาหรือ สื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอย่างสม่ำเสมอ และมีการพัฒนาเชื่อมโยงฐานข้อมูลร่วมกันที่สามารถใช้ประโยชน์ตรงความต้องการของทั้ง สปสช. และหน่วยงานที่เป็นองค์กรความร่วมมือ

3

ในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ หรือการดำเนินงานสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ ควรมีการกำหนดตัวชี้วัด และแนวทางการติดตามและประเมินผล เพื่อใช้เป็นกรอบในการบรรลุความสำเร็จควบคู่ไปด้วย

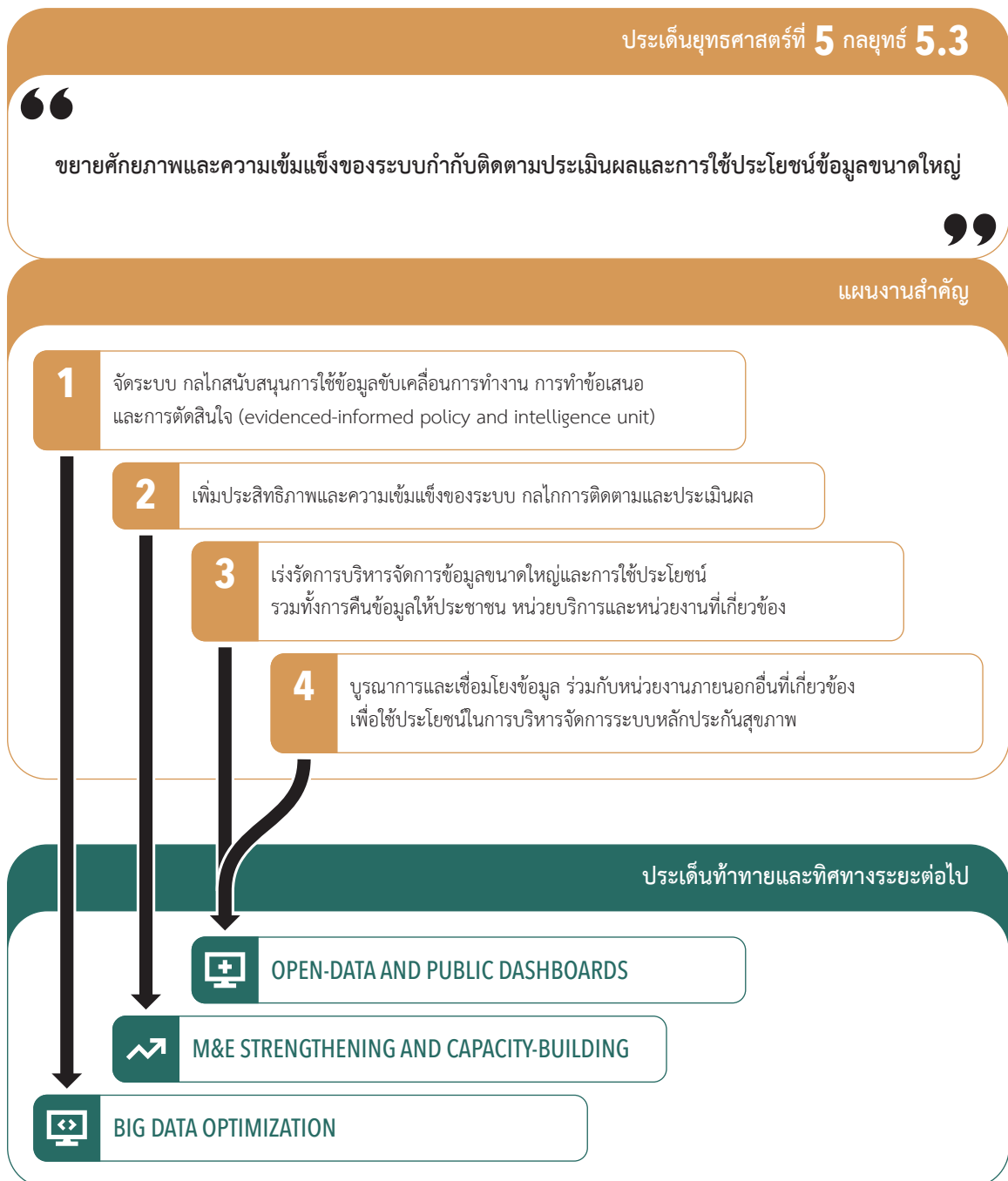
ในการนำแผนปฏิบัติราชการฯ ของ สปสช. ไปสู่การปฏิบัติ กรอบแนวทางที่เป็นขั้นตอนสำคัญหนึ่ง คือ การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ และแนวทางการติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดตามกรอบเวลาที่กำหนด โดยมีเงื่อนไขความสำเร็จ คือ การที่ต้องกำหนดให้มี **“เจ้าภาพหลัก”** ทั้งในด้านการขับเคลื่อนงานตามแผน การดำเนินการและการรายงานผลการติดตามและประเมินผลตามตัวชี้วัดที่กำหนด เพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในการทบทวนปรับปรุงแผนปฏิบัติราชการหรือแผนการทำงานในแต่ละช่วงเวลา

5.2

ประเด็นท้าทายและทิศทางระยะต่อไป

ภายใต้แผนปฏิรูปราชการ สปสช. ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566–2570 ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 กลไกธรรมาภิบาลและระบบบริหารจัดการองค์กร ได้กำหนดกลยุทธ์ที่สำคัญหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับงานการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือ การ “ขยายศักยภาพและความเข้มแข็งของระบบกำกับติดตามประเมินผลและการใช้ประโยชน์ข้อมูลขนาดใหญ่” โดยมีแผนงานสำคัญ 4 ด้าน ตามแสดงในภาพ 11

ประเด็นท้าทายและทิศทางระยะต่อไป
ของการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



จากกลยุทธ์และแผนงานสำคัญข้างต้นที่กำหนดไว้ ในแผนปฏิบัติการฯ ของ สปสช. ประเด็นท้าทายและทิศทางของการทำงานด้านการติดตามและประเมิน ผลระบบหลักประกันสุขภาพ ของ สปสช. ในระยะต่อไป มีใน 3 ประเด็น

1

BIG DATA OPTIMIZATION

การบริหารจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงาน โดยเฉพาะการวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ที่มีเพื่อใช้ประโยชน์เชิงคาดการณ์ และเชิงชี้แนะ (predictive and prescriptive analytics) ในการพิจารณาทางเลือกสนับสนุนการตัดสินใจ หรือพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติบนฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์

2

M&E STRENGTHENING AND CAPACITY BUILDING

การสร้างความเข้มแข็งของกระบวนการทำงานติดตามและประเมินผล และการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานทั้งในกลุ่มภารกิจกำกับติดตามประเมินผล และกลุ่มภารกิจหรือสายงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จำเป็นในการดำเนินงานด้านการติดตามและประเมินผล ในเชิงหลักการแนวคิด และระเบียบวิธี รวมถึง ทักษะในเชิงการบริหารจัดการวิเคราะห์ข้อมูล และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความเข้มแข็งของระบบกลไกการติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3

OPEN-DATA AND PUBLIC DASHBOARDS

การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเปิด โดยบูรณาการเชื่อมโยงข้อมูลภายในองค์กรและกับหน่วยงานภายนอกอื่นที่เกี่ยวข้อง จัดทำเป็นระบบการรายงาน dashboard ที่มีคุณลักษณะในการแสดงข้อมูลเชิงจำนวนหรือปริมาณ ความถี่ สัดส่วน ความหนาแน่นเชิงพื้นที่ และแนวโน้มของตัวชี้วัดที่กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกลุ่มต่าง ๆ สามารถเข้าถึงได้เพื่อเป็นการคืนข้อมูล โดยเฉพาะ ให้กับกลุ่มประชาชน หน่วยบริการและหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในบทบาทที่เกี่ยวข้องในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ภาคผนวก

(ก) รายการตัวชี้วัดองค์กร สปสช. ปีงบประมาณ 2566 รวม 52 ตัวชี้วัด

หมายเหตุ

- 1 ยกเลิกตัวชี้วัดที่ 8, 10, 11 จำนวน 3 ตัวชี้วัด
- 2 * เป็นตัวชี้วัดที่นำลงไปปฏิบัติใช้ในระดับเขต จำนวน 11 ตัวชี้วัด
- 3 ประเภทตัวชี้วัด ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการและประเด็นยุทธศาสตร์ (G : Goal Strategic, S : Strategic),
ทุนหมุนเวียน (C : Comptroller General's Department), งบประมาณ (B : Budget), เลขานุการฯ
(SG : Secretary Goal)

ลำดับ	ตัวชี้วัดองค์กร	ประเภทตัวชี้วัด				
		G, S		C	B	SG
		G	S			
1	ร้อยละรายจ่ายสุขภาพทั้งหมดเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ (THE)					
2	ร้อยละรายจ่ายภาครัฐด้านสุขภาพ เทียบกับรายจ่ายภาครัฐ (GGHE)					
3	ครัวเรือนที่ยากจนที่สุด (Quintile 1) ที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (catastrophic health expenditure)					
4	ครัวเรือนที่เกิดวิกฤติทางการเงินจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (catastrophic health expenditure)					
5	ครัวเรือนที่ต้องกลายเป็นครัวเรือนยากจนภายหลังจากการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (health impoverishment)					
6	หน่วยบริการที่ได้รับการโอนเงินกองทุนตรงตามเวลาที่กำหนดและถูกต้อง					
*	ร้อยละของงบค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (long term care : LTC) ที่คงเหลือ					
*	ระดับความสำเร็จของการตรวจสอบการเบิกจ่ายงบกองทุนโดยใช้ระบบ AI Audit					
12	ระดับความสำเร็จการสร้างความกลมกลืนของระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ (3 กองทุน)					
*	ประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณกองหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของงบประมาณกองทุนฯ					
14	ร้อยละการพิสูจน์ตัวตนเข้ารับบริการ เพื่อยืนยันการเข้ารับบริการตามรายการที่กำหนด					
*	- ระดับความสำเร็จการออกแบบการจ่าย และเพิ่มการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ (ตชว.องค์กร) - ระดับความสำเร็จการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ (ตชว.เลขาธิการ)					
16	ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนประสิทธิภาพผลความครอบคลุมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ					
17	ร้อยละการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยใน (IP compliance rate)					
18	ร้อยละการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยนอก (OP compliance rate)					
19	ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของประชาชน					
20	ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของผู้ให้บริการ					
21	ระดับความสำเร็จของการจัดทำระบบข้อมูลสุขภาพของประชาชน					
22	ระดับความสำเร็จในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขจากเรื่องร้องเรียน					
23	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ					

ลำดับ	ตัวชี้วัดองค์กร	ประเภทตัวชี้วัด				
		G, S		C	B	SG
		G	S			
	24 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาช่องทางการรับฟังความเห็นจากประชาชนและภาคีเครือข่ายต่างๆ และการตอบสนอง (Traffy Fondue)					
*	25 ระดับความสำเร็จของการมีกลไก/ระบบการเฝ้าระวังติดตามและแก้ไขปัญหากรณีประชาชนถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิหรือเรียกเก็บเงินเกินอัตราที่กำหนด (มาตรา 59)					
	26 ระดับความสำเร็จของการค้นหากลุ่มเปราะบางและสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้น					
*	27 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับการตรวจฮีโมโกลบินเอวันซีตามมาตรฐานที่กำหนด					
	28 ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง					
*	29 ประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน					
	30 จำนวนองค์กรใหม่ที่มีร่วมขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับพื้นที่					
	31 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์หลักประกันสุขภาพของประเทศไทยจากความร่วมมือขับเคลื่อนนโยบายหลักประกันสุขภาพระดับโลก					
	32 ระดับความสำเร็จในการกำหนดการวัดขีดความสามารถในการมุ่งมั่นและความรับผิดชอบร่วมกันของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการควบคุมคุณภาพฯ					
	33 ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรประสิทธิภาพสูง					
	34 การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามมาตรฐานการประเมินของรัฐ (ป.ป.ช.)					
	35 การบริหารความเสี่ยงและการควบคุมภายใน					
	36 การตรวจสอบภายใน					
	37 การบริหารจัดการสารสนเทศและดิจิทัล					
	38 บทบาทคณะกรรมการบริหารทุนหมุนเวียน					
	39 การบริหารทรัพยากรบุคคล					
	40 ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมให้หน่วยงานมีการดำเนินการพัฒนาส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีศักยภาพสูงโดยการหมุนเวียนงาน (Job Rotation)					
	41 การใช้จ่ายตามแผนการใช้จ่ายที่ได้รับอนุมัติ					
	42 การดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบการจ่ายเงินและการรับเงินของทุนหมุนเวียนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์					

ลำดับ	ตัวชี้วัดองค์กร	ประเภทตัวชี้วัด				
		G, S		C	B	SG
		G	S			
*	43					
	ระดับความสำเร็จในการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อการกำกับติดตามประเมินผลบริการที่สำคัญ					
*	44					
	ระดับความสำเร็จการสะท้อนกลับประเด็นการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพฯ จากกลไกอภิบาลระดับเขตพื้นที่มายังส่วนกลาง (bottom up) เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา					
	45					
	ระดับความสำเร็จการปรับปรุง ทบทวน ระเบียบ ประกาศ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการองค์กรให้เหมาะสมกับการดำเนินงานตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง					
*	46					
	สัดส่วนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าถึงบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เพิ่มขึ้นเป็นไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 70)					
	47					
	ร้อยละประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)					
	48					
	ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)					
	49					
	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเอกสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์และดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการทำงานในองค์กร					
	50					
	จำนวนผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ					
	51					
	อัตราการให้บริการผู้ป่วยใน (utilization rate : UR)					
*	52					
	ร้อยละการตอบสนองต่อการแก้ปัญหาเรื่องร้องเรียนแล้วเสร็จภายใน 25 วันทำการ					
	53					
	ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ 1330 Contact Center					
	54					
	ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ที่มีมาตรฐานระดับสากล					
	55					
	ระดับความสำเร็จการมีส่วนร่วมของผู้บริหารกลุ่มหน่วยบริการระดับตติยภูมิ/รพ.เอกชน ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ					

เอกสารอ้างอิง

- 1 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แผนปฏิบัติราชการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566–2570. กรุงเทพฯ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2565.
- 2 —. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การแบ่งส่วนงานภายในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2565. ม.ป.ท., กรุงเทพฯ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2565.
- 3 —. รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2564. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด แสงจันทร์การพิมพ์, 2565.
- 4 บริษัท ทริส คอร์ปอเรชั่น จำกัด. รายงานผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีบัญชี 2565 (ฉบับเบื้องต้น). 2565.
- 5 มูลนิธิเพื่อการพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. โครงการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกเพื่อประเมินการบริหารจัดการบนฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ปีงบประมาณ 2565. ม.ป.ท. : มูลนิธิเพื่อการพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2565.
- 6 วิโรจน์ ณ ระนอง และ อัญชนา ณ ระนอง. รายงานหลัก (Main Report) โครงการติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีที่หนึ่ง (2544–45). ม.ป.ท. : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2545.
- 7 วิโรจน์ ณ ระนอง, อัญชนา ณ ระนอง และ ศรชัย เตรียมารกุล. หนึ่งปีแรกของการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โครงการติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระยะที่สอง (2546–47) ฉบับปรับปรุงคุณภาพพันธ์ 2547. ม.ป.ท. : สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2547.
- 8 Health Insurance System Research Office. *Thailand's Universal Coverage Scheme: Achievements and Challenges An independent assessment of the first 10 years (2001–2010) : Synthesis Report*. Nonthaburi : Health Insurance System Research Office, 2012.
- 9 สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และคณะ. รายงานการประเมินระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในช่วงทศวรรษแรก (2544–2553) (ฉบับถอดความและเรียบเรียงภาษาไทย). ม.ป.ท. : สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.), ม.ป.ป.
- 10 Vongmongkol V, Viriyathorn S, Wanwong Y, Wangbanjongkun W, Tangcharoensathien V. Annual prevalence of unmet healthcare need in Thailand: evidence from national household surveys between 2011 and 2019. *Int J Equity Health*. 2021 Nov 12;20(1):244.
- 11 มูลนิธิเพื่อการพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการประเมินความเป็นธรรมการเข้าถึงบริการสุขภาพและความเป็นธรรมทางด้านการคลังสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565. ม.ป.ท. : มูลนิธิเพื่อการพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2565.
- 12 สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. คู่มือการติดตามและประเมินผล. ม.ป.ท. : กลุ่มงานติดตามและประเมินผล สำนักงานนโยบายและแผน สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2550.

การติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการสังเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานสำคัญของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ฉบับภาษาอังกฤษ / ภาษาไทย (6 เรื่อง)

ผู้แต่ง เฉลิมพล แจ่มจันทร์
ปีที่พิมพ์ 2566
พิมพ์ครั้งที่ 1 e-book

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

เฉลิมพล แจ่มจันทร์.

การติดตามและประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โครงการสังเคราะห์
ข้อมูลการดำเนินงานสำคัญของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับภาษา
อังกฤษ / ภาษาไทย.-- กรุงเทพฯ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2566.
39 หน้า.

1. ประกันสุขภาพ -- นโยบายของรัฐ -- การประเมิน. I. ชื่อเรื่อง.

368.382

ISBN 978-616-490-103-2

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

โทรศัพท์ 02-141-4000 (ในเวลาทำการ)

โทรสาร 02-143-9730-1

เว็บไซต์ www.nhso.go.th

GPS 13.8828179, 100.5652935

อีเมล internhso@gmail.com

Facebook www.facebook.com/NHSONter

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

นายแพทย์จเด็จ ธรรมธัชอารี

แพทย์หญิงลลิตยา กองคำ

นายประเทือง เผ่าดิษฐ์

นายแพทย์ปฎิภาค นมะหุต

ผู้ทรงคุณวุฒิ

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์

นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ

นายแพทย์วินัย สวัสดิ์วร

เภสัชกรหญิง ดร. วลัยพร พัทธนฤมล

ผู้แต่ง

รองศาสตราจารย์ ดร. เถลิงพล แจ่มจันทร์

กองบรรณาธิการ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา

นางสาวแคทลียา คงสุภาพศิริ

นางประทีป นัยนา

นางสาวปานฉัตร ทิพย์สุข

