



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตัวอย่างนโยบายสาธารณสุขแบบมีส่วนร่วมในประเทศไทย และต่างประเทศ

Dr Phusit Prakongsai, MD. Ph.D.

Department of Community Medicine,

Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital

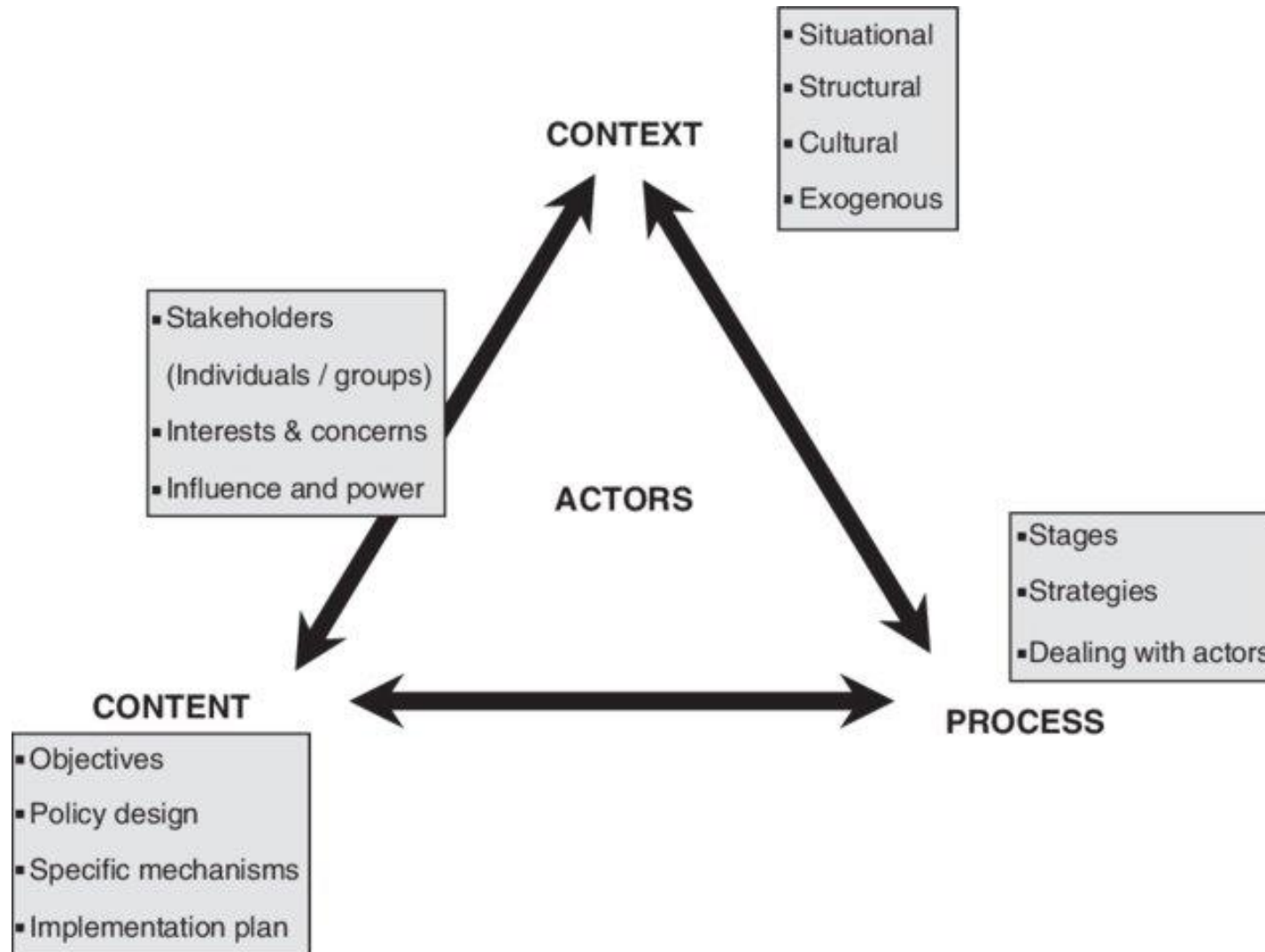
นำเสนอต่อที่ประชุมเชิงปฏิบัติการ “นโยบายสาธารณสุขและการมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณสุข”

30th September 2022

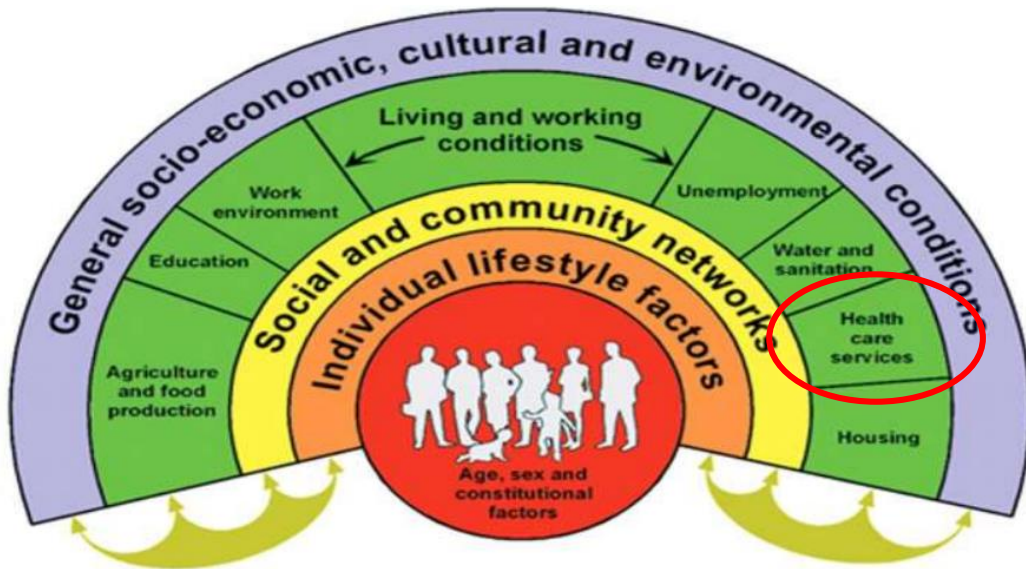
Outline of presentation

- Framework of health policy process and policy cycle,
- Three case studies of policy formulation and implementation:
 - Development of the UHC benefit package in Thailand,
 - Representative deliberative processes among OECD countries,
 - Citizen deliberation in the US
 - America in One Room: Climate and Energy

Framework of Health Policy Process



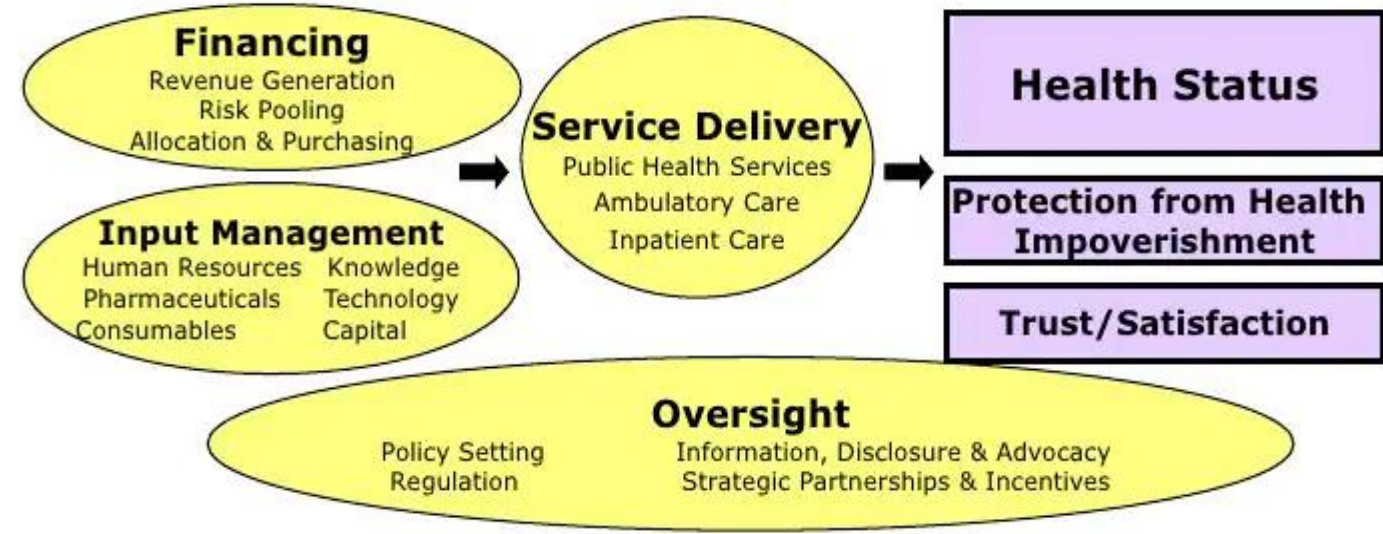
Social determinants of health and health system actors



Social determinants of health :SDOH

Health System Actors, Functions and Outcomes

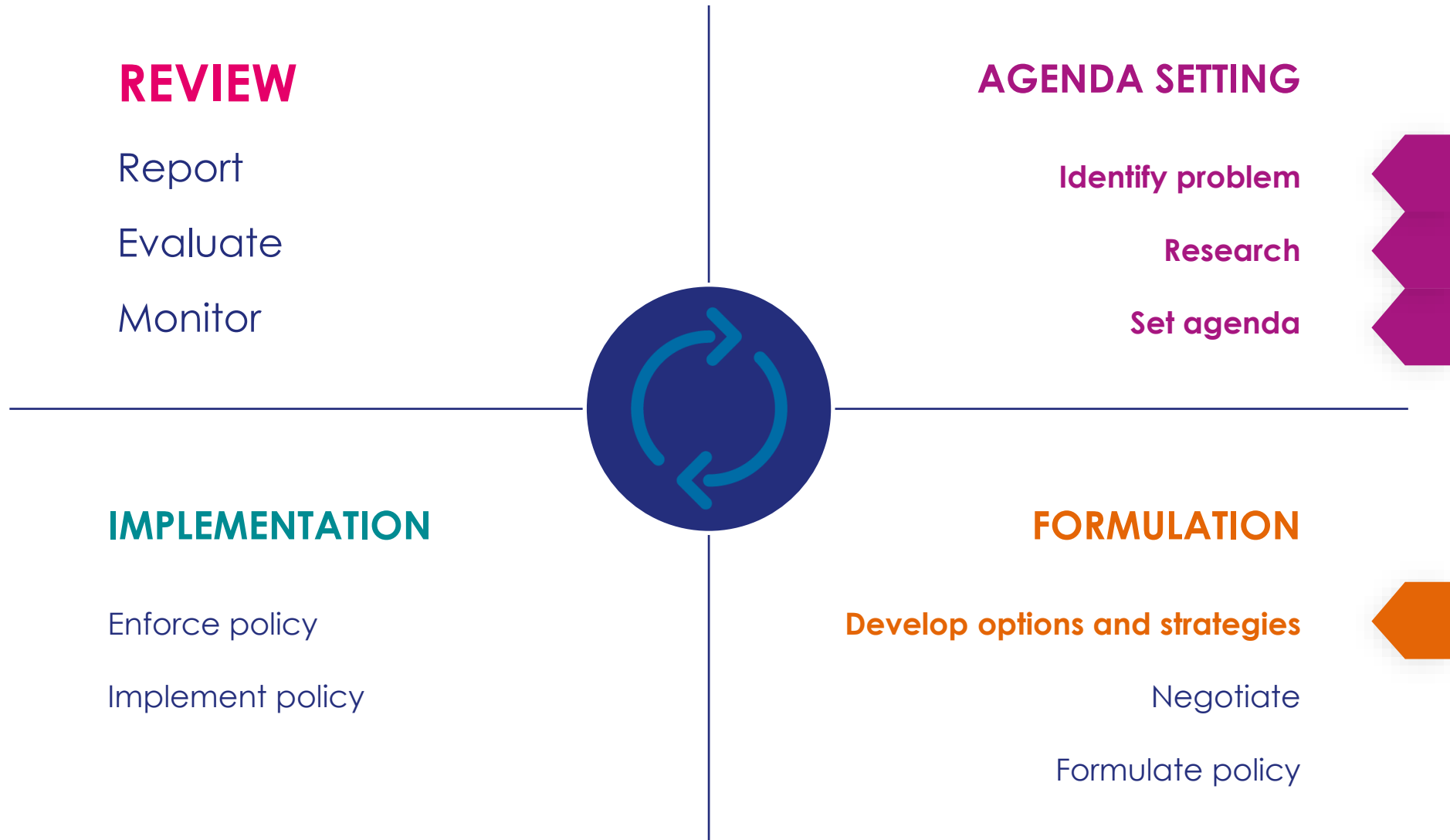
People



Providers
Public/Private
Informal

The State
Politicians
Policy-makers

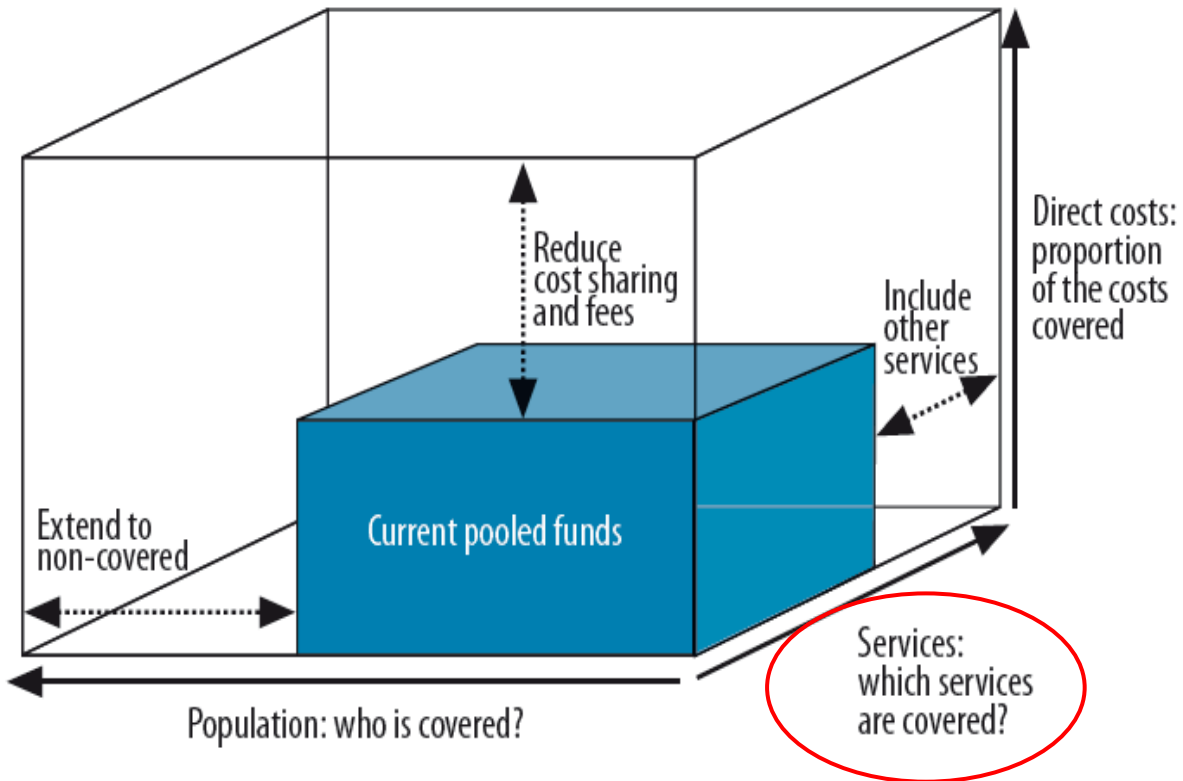
POLICY CYCLE



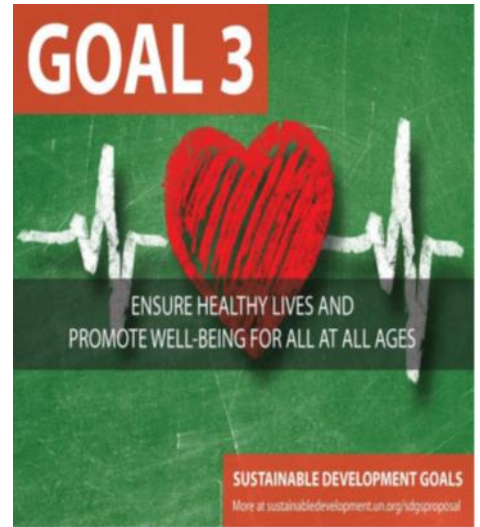
Case study 1

**People's engagement in the developmental process
of the UHC benefit package**

Three dimensions of UHC: UHC cube

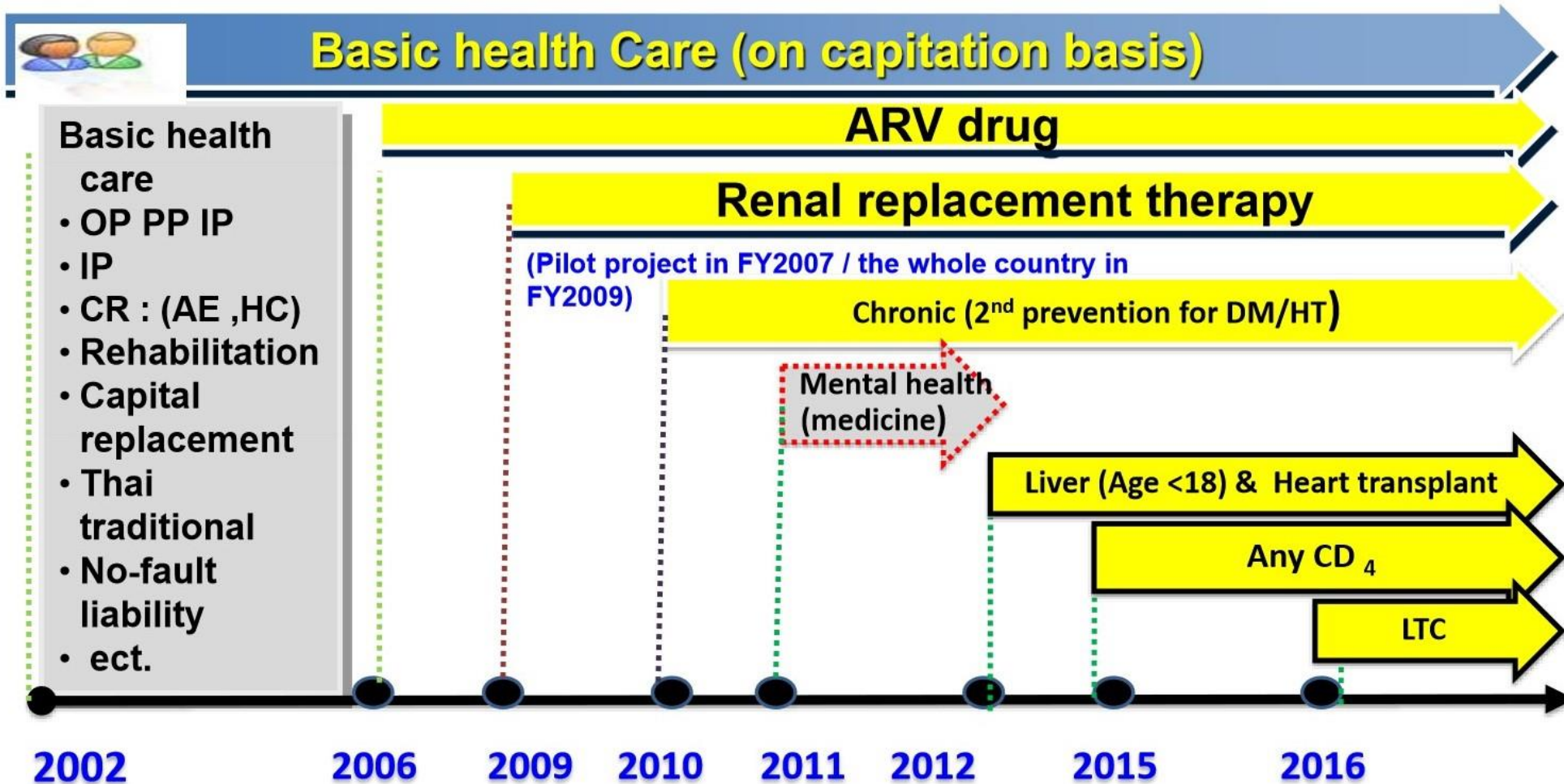


UHC in the Sustainable Development Goals



3.8 Achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services and access to safe, effective, quality and affordable essential medicines and vaccines for all

Health care interventions and medical treatments included into Thailand's UHC benefit package

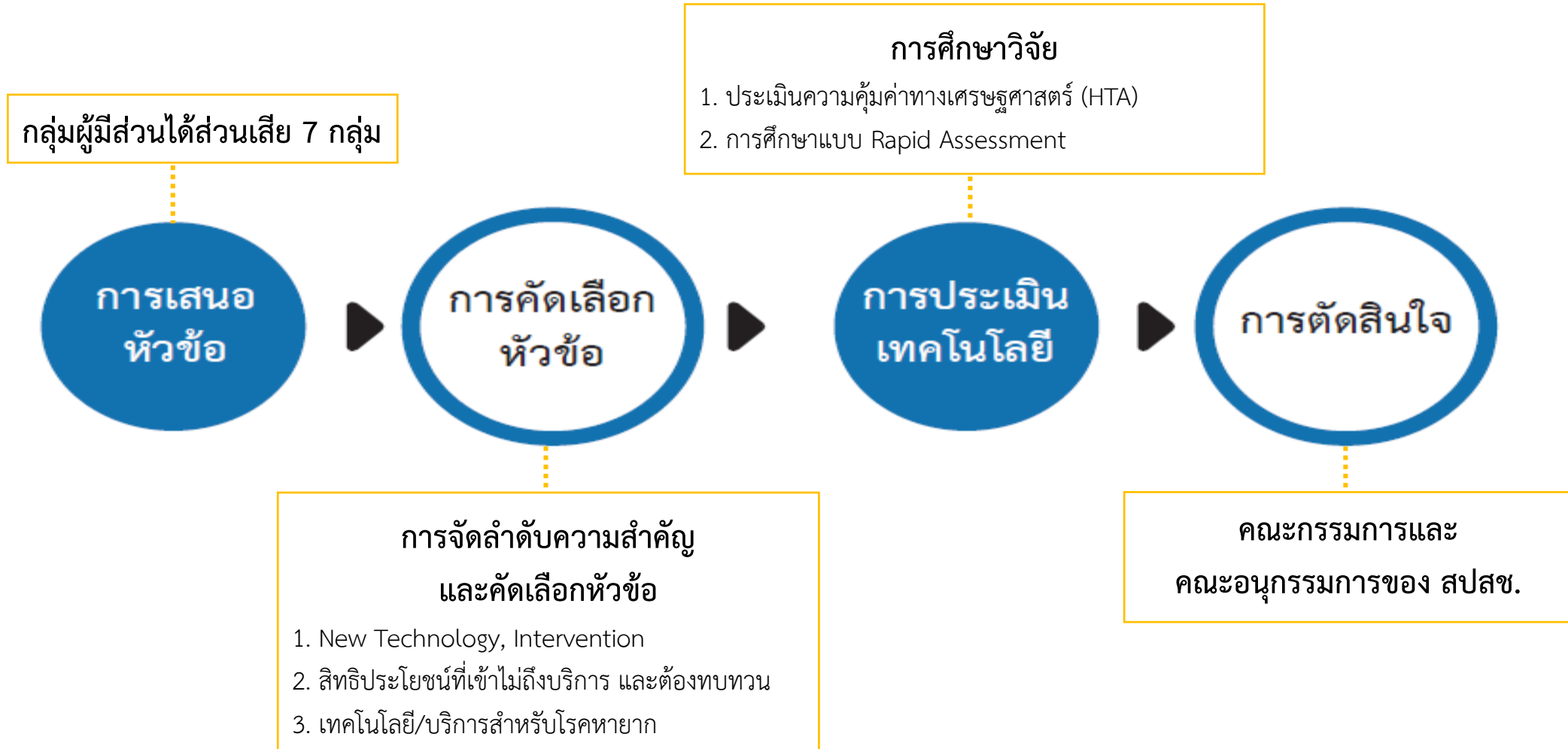


Principles of UHC benefit package development

- Systematic process
- Stakeholder participation
- Based on evidence
- Transparency
- Contestability



ขั้นตอนการดำเนินงานการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์บัตรทอง



1) การเสนอหัวข้อ



ผู้มีสิทธิเสนอหัวข้อ จำนวน 7 กลุ่ม

1. กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์
3. กลุ่มนักวิชาการด้านสาธารณสุข
4. ภาคประชาสังคม / กลุ่มเครือข่ายผู้ป่วย / ประชาชนทั่วไป
5. ภาคอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์
6. คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
7. กลุ่มนวัตกรรมทางการแพทย์ เช่น ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)



ทีมโครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์

ประชาสัมพันธ์การเสนอหัวข้อปัญหา ปี 2564



กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 7 กลุ่ม

เสนอหัวข้อตามเกณฑ์ (ไม่เกิน 5 หัวข้อ/กลุ่ม)

- เป็นหัวข้อด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค อย่างน้อย 1 หัวข้อ
- หัวข้อด้านประสิทธิผลของความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ (Effective coverage) หรือ การเข้าถึงบริการ (Access to care) อย่างน้อย 1 หัวข้อ
- หัวข้อที่เสนออาจเป็นสิทธิประโยชน์ใหม่ หรือ สิทธิประโยชน์ที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ หรือ สิทธิประโยชน์ที่ต้องทบทวน/ติดตามประเมินผล

**เสนอหัวข้อผ่านเว็บไซต์
<http://register.nhso.go.th/ucbp/>*

ทีมโครงการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์

พิจารณาตามเกณฑ์คัดออก

1. ยา / วัคซีน / อาหารเสริม (ส่งเรื่องให้คณะอนุกรรมการบัญชียาหลักฯ)
2. ขาดหลักฐาน efficacy และ accuracy
3. เคยมีการประเมินทางเศรษฐศาสตร์ และผ่านการพิจารณาโดยอนุกรรมการ กำหนดประเภทแล้ว และยังไม่มีความจำเป็นต้องพิจารณาใหม่

**การคัดกรองหัวข้อเบื้องต้น เป็นการพิจารณาโดยทีมเลขาฯ ตามเกณฑ์การคัดหัวข้อออก*

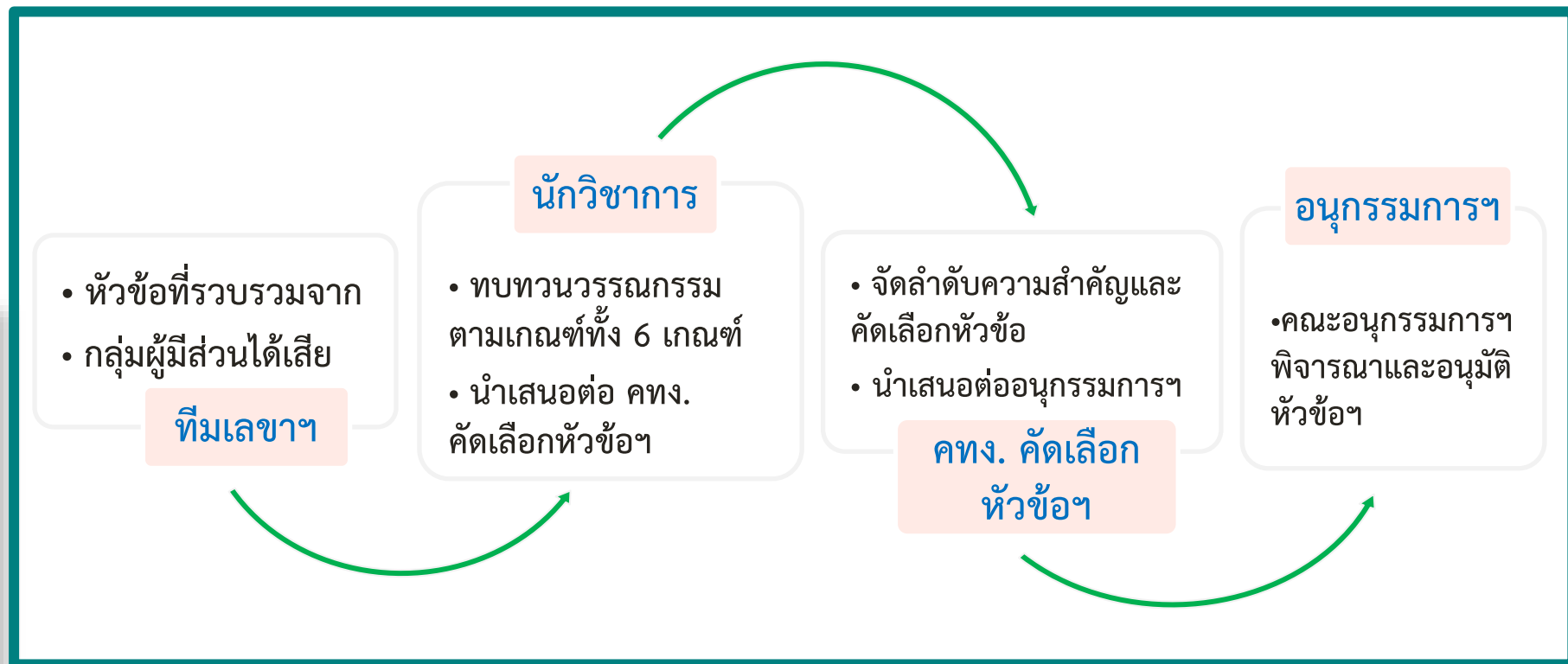
2) การจัดลำดับ ความสำคัญและการ คัดเลือกหัวข้อ

เกณฑ์คัดเลือกหัวข้อ Selection Criteria

1. จำนวนผู้ที่ได้รับผลกระทบ
2. ความรุนแรงของโรค/ปัญหา
3. ประสิทธิภาพของเทคโนโลยี
4. ความแตกต่างในทางปฏิบัติ
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน
6. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคม
และจริยธรรม

ผู้รับผิดชอบ

- คทง.คัดเลือกหัวข้อ
- ทีมวิชาการทบทวนวรรณกรรม
- ทีมเลขานุการ สปสช.



ได้หัวข้อปัญหา ที่ผ่านการคัดเลือก
และอนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัย



ประชุมระดมสมองเพื่อจัดลำดับความสำคัญ และสรุปข้อเสนอหัวข้อปัญหา/เทคโนโลยีสุขภาพ เพื่อเข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี 2564

17 ธันวาคม 2563

กลุ่มผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป
และประชาสังคม



11 มกราคม 2564

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์



25 มกราคม 2564

กลุ่มผู้กำหนดนโยบาย



3) การศึกษาวิจัย

หัวข้อวิจัย
UCBP



Rapid assessment



Granter

Peer review



Approve

คทง.เศรษฐศาสตร์ฯ
และผู้ทบทวน



Full HTA



Granter

รูปแบบตามแหล่งทุน

Research Teams

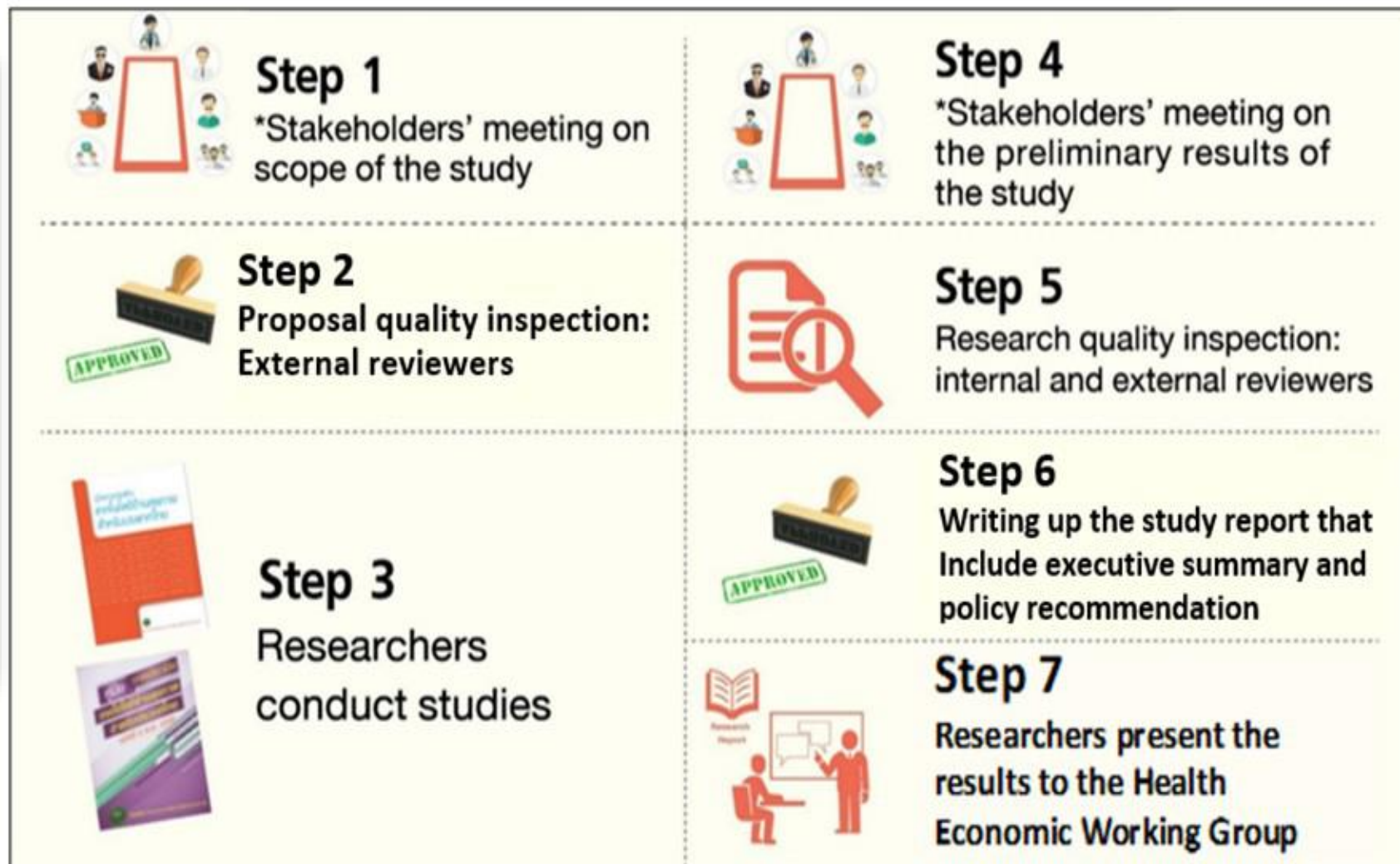
การศึกษาวิจัย

1. การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (HTA)
2. การประเมินแบบรวดเร็ว (rapid assessment)
3. การประเมินความครอบคลุมที่มีประสิทธิผล (ECA)

ผู้รับผิดชอบ

- คทง.เศรษฐศาสตร์ฯ
- แหล่งทุน
- ทีมวิจัย : หน่วยงานวิจัยต่างๆ
- ทีมเลขานุฯ สปสช.

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาวิจัย



4) การพิจารณาตัดสินใจ

- คทง.เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ฯ
- คทง.Rare disease
- คทง.Effective coverage
- คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการฯ



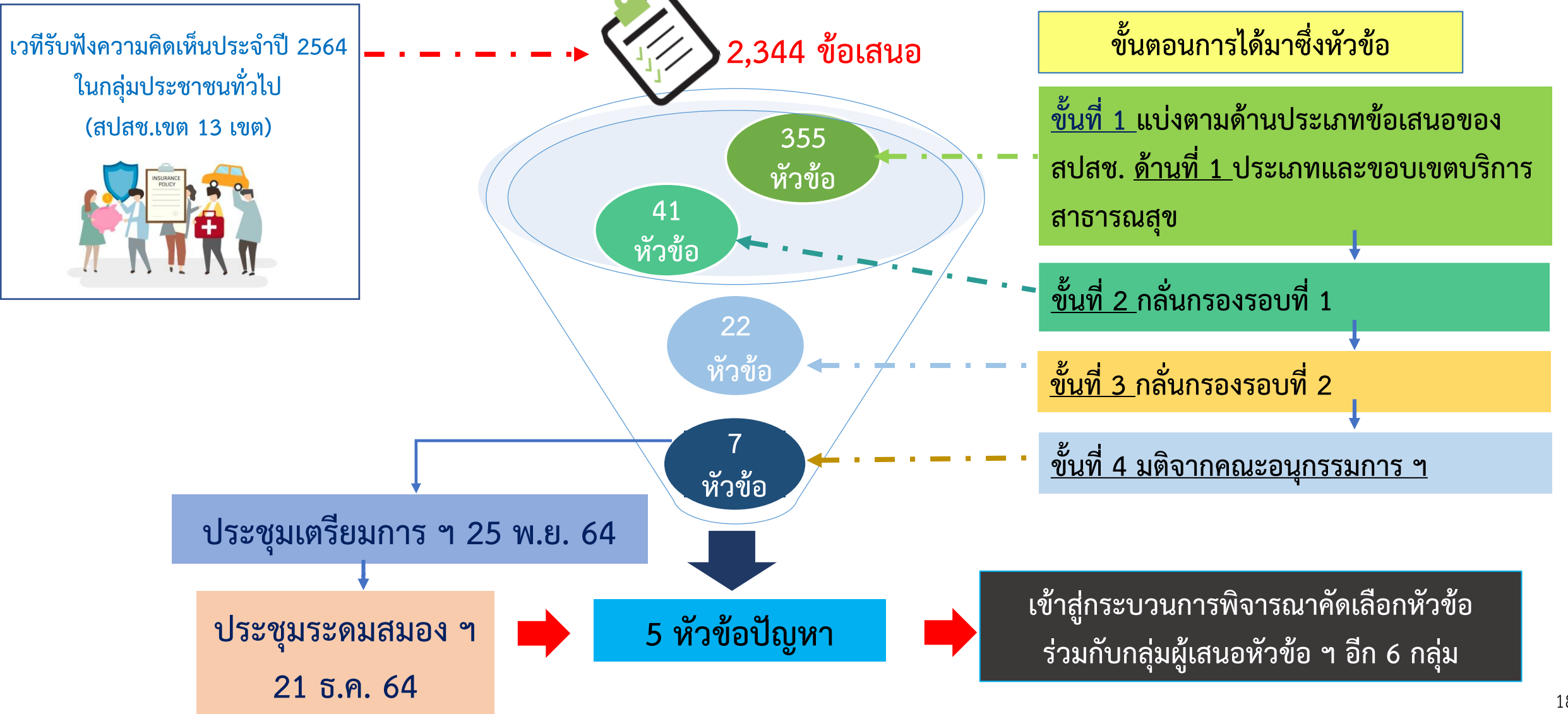
คณะกรรมการหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ

- 1) ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (ต้นทุน-ประสิทธิผล): 160,000 บาท ต่อ 1 ปีสุขภาวะ
- 2) มีแนวทางเวชปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline)
- 3) ความพร้อมของระบบบริการ: บุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือในการให้บริการ หน่วยบริการ และเครือข่ายหน่วยบริการ หรือระบบบริหารจัดการการส่งต่อ)
- 4) ภาระงบประมาณของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: งบประมาณที่ต้องใช้เพิ่มเติมหากมีเทคโนโลยีใหม่ในชุดสิทธิประโยชน์ และการลดภาระงบประมาณเดิม (Cost Saving)
- 5) ข้อพิจารณาความเป็นไปได้เชิงสังคมและจริยธรรม (Ethical Issues): ความเป็นธรรม ความสมเหตุสมผลในการเข้าถึงเทคโนโลยีและบริการที่จำเป็น

- ✓ ประกาศประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (สิทธิประโยชน์ใหม่และ/หรือสิทธิประโยชน์เดิมที่ขยายขอบเขตหรือเงื่อนไขบริการ) หรือ
- ✓ มอบหมาย สปสช. ให้ปรับปรุงการบริหารจัดการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ

สรุปขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญและสรุปหัวข้อปัญหา

กลุ่มเครือข่ายผู้ป่วย ประชาชนทั่วไป และภาคประชาสังคม (ปี 2565)



'บอร์ด สปสช.' ดูแลผู้มีสิทธิ ปี 2564 เพิ่ม 6 สิทธิประโยชน์ใหม่ "กองทุนบัตรทอง"

ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) เมื่อวันที่ 9 ธ.ค. 2563 โดยมีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและ รว.สธารณสุข เป็นประธาน อนุมัติเพิ่ม "6 สิทธิประโยชน์ใหม่ กองทุนบัตรทอง" พร้อมเห็นชอบหลักการ "ใช้กัญชาในผู้ป่วย 4 โรค" เพื่อดูแลผู้มีสิทธิบัตรทอง เข้าถึงบริการมากขึ้น



1 การผ่าตัดปลูกถ่ายตับในผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะท้าย

ระบบบริการในประเทศไทยมีศักยภาพในการปลูกถ่ายได้ปีละ 100 ราย ขณะที่การคาดการณ์ความต้องการของผู้ป่วยอยู่ที่ปีละ 50 ราย โดยบอร์ด สปสช. ตั้งเป้านำร่องให้บริการปีละ 25 ราย คาดว่าจะใช้งบประมาณ 35 ล้านบาท

2 การตรวจยีน HLA-B* 5801 ก่อนให้ยา Allopurinol ในผู้ป่วยโรคเกาต์รายใหม่

ประเทศไทยมีผู้ป่วยเกาต์รายใหม่เฉลี่ยปีละ 8,200 ราย โดยการตรวจคัดกรองยีนจะช่วยหลีกเลี่ยงการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดรุนแรงจากยา Allopurinol ได้

3 รายการอุปกรณ์ ECMO ในการรักษาภาวะหัวใจ-ปอดล้มเหลวเฉียบพลัน

เพิ่มรายการอุปกรณ์ Extracorporeal Membrane Oxygenator (ECMO) ซึ่งเป็นเครื่องมือแพทย์ที่พัฒนาขึ้นสำหรับพองการทำการของปอด-หัวใจเพื่อมีภาวะล้มเหลวเฉียบพลัน โดยประมาณการณจำนวนผู้รับบริการตั้งต้นปีที่ 1 จำนวน 300 ราย

4 การคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคในทุกกลุ่มเสี่ยง ด้วยวิธี CXR + Molecular test

การคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคด้วยการตรวจเอกซเรย์ปอดในทุกกลุ่มเสี่ยง และการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี Rapid Diagnostics Test Xpert MTB/RIF และ TB-Lamp ซึ่งจะสามารถตรวจพบเชื้อวัณโรคเชื้อดื้อยาได้อย่างรวดเร็ว ลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค และเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหาผู้ป่วยมากขึ้น โดยกลุ่มเสี่ยง ประกอบด้วย ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ต้องขัง ผู้ติดเชื้อมะเร็ง ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้สูงอายุ จำนวน 1154 ล้านราย

5 การตรวจคัดกรองการได้ยินในการกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง และ

6 การผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมในเด็ก

ปัญหาการได้ยินส่งผลโดยตรงต่อพัฒนาการ ทั้งการพูด ภาษา การเข้าสังคม การเรียน ทักษะจิตใจ ความจำ พฤติกรรม อารมณ์ และการสูญเสียโอกาสทางสังคม ฉะนั้นจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข โดยการคัดกรองการได้ยิน กำหนดกลุ่มเป้าหมายไว้ที่ 30,434 คน ส่วนการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมชนิด Rechargeable ในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่มีระดับการได้ยิน 90 dB ขึ้นไปและไม่เคยฝึกภาษาแล้ว คาดว่ามีกลุ่มเป้าหมายราว 33 คน

พร้อมกันนี้ บอร์ด สปสช. ได้เห็นชอบหลักการ "การใช้น้ำมันกัญชาในผู้ป่วยโรคมะเร็ง พาร์กินสัน และไมเกรน และสารสกัดกัญชาในผู้ป่วยโรคลมชักและมะเร็งระยะท้าย" สู่การพิจารณาคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติต่อไป



'บัตรทอง' เจาะสิทธิประโยชน์ใหม่ 6 รายการ

ค้นหาเงินมะเร็งเต้านม
แจกยา PEP ป้องกันเอชไอวี

ที่ประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) เมื่อวันที่ 9 ธ.ค. 2564 มีมติเห็นชอบสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) จำนวน 6 รายการ โดย 5 รายการ จะเริ่มในวันที่ 1 ม.ค. 2565 ส่วนอีก 1 รายการ จะเริ่มในวันที่ 1 ธ.ค. 2564

เพิ่ม 6 สิทธิประโยชน์ใหม่

1 ตรวจยีน BRCA1 BRCA2 ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูง และกลุ่มญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

- คัดกรองและค้นหาการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม หากพบในระยะเริ่มต้นสามารถรักษาได้เร็ว

2 การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP)

- ประชาชนทุกคนได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวีหลังสัมผัสเชื้อ (PEP) ไม่จำกัดจำนวนครั้ง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี
- ผลการศึกษาของต่างประเทศพบว่ามีความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์

3 การตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem mass spectrometry

- เป็นการขยายการตรวจคัดกรองการเกิดโรคทางพันธุกรรมเมตาบอลิก
- ในปัจจุบันการคัดกรองเป็นวิธีการเดียวที่มีความแม่นยำในการระบุตัวผู้ป่วยเพื่อให้การรักษาก่อนมีอาการ

4 การคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก (CA Oral Screening)

- เพิ่มการค้นหาผู้รับรอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปากรายใหม่โดยจะให้บริการคัดกรองสำหรับประชาชนไทย อายุ 40 ปีขึ้นไป ทุกสิทธิการรักษา

5 การผ่าตัดใส่รากฟันเทียมสำหรับผู้ที่ไม่ได้ฟันทั้งปาก

- เพิ่มคุณภาพชีวิตสำหรับผู้ที่ไม่ได้ฟันทั้งปาก
- ให้บริการผู้ป่วยสิทธิบัตรทองที่ไม่มีฟันทั้งปากและมีข้อบ่งชี้การใส่รากฟันเทียม ด้วยบริการผ่าตัดใส่รากฟันเทียมและการบำรุงรักษา

6 การขยายข้อบ่งชี้การใช้ยา Human normal immunoglobulin, intravenous (IVIg)

- ขยายให้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19
- ได้แก่ กลุ่มอาการอักเสบหลายระบบ ในเด็กที่ติดเชื้อโควิด-19 , ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ หรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ ที่เกิดหลังการได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ชนิด mRNA



งบประมาณ

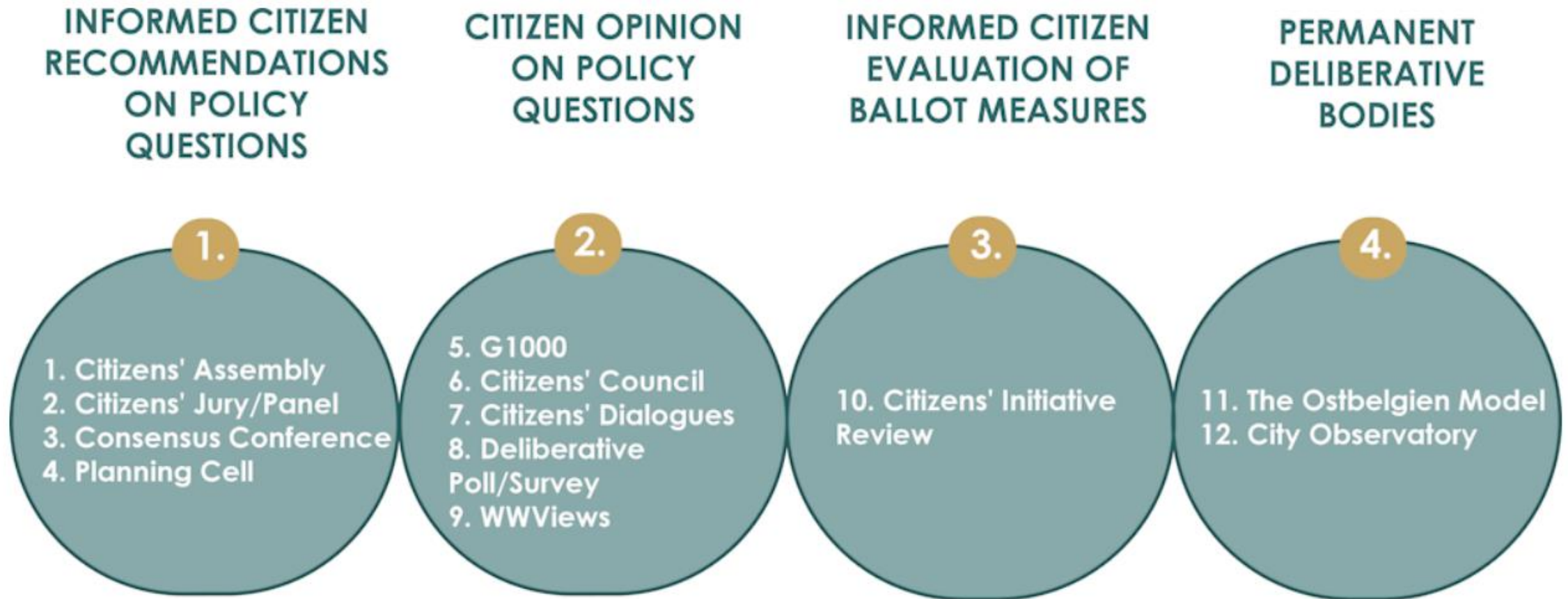
5 รายการแรก (1-5)
จะใช้งบเหลือจ่ายปี 2564 ที่ไม่มีการผูกพัน
จำนวน **238.59** ล้านบาท

รายการสุดท้าย (6)
จะใช้งบประมาณจาก พ.ร.ก.กู้เงินฯ ที่ได้รับปีงบประมาณ 2565
จำนวน **6.66** ล้านบาท

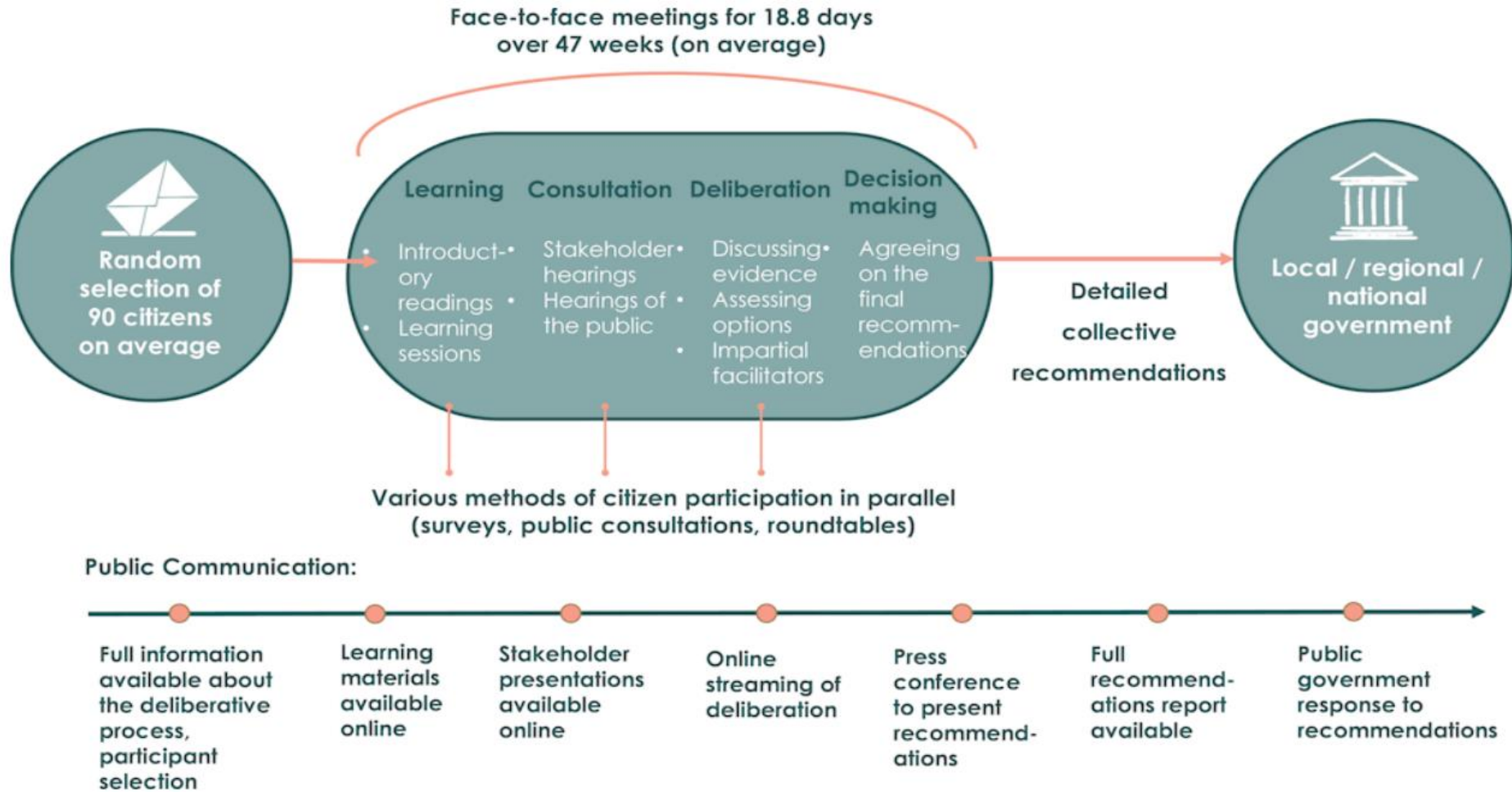
Case study 2

Representative Deliberative Processes among OECD countries

Four different types of representative deliberative processes among OECD countries

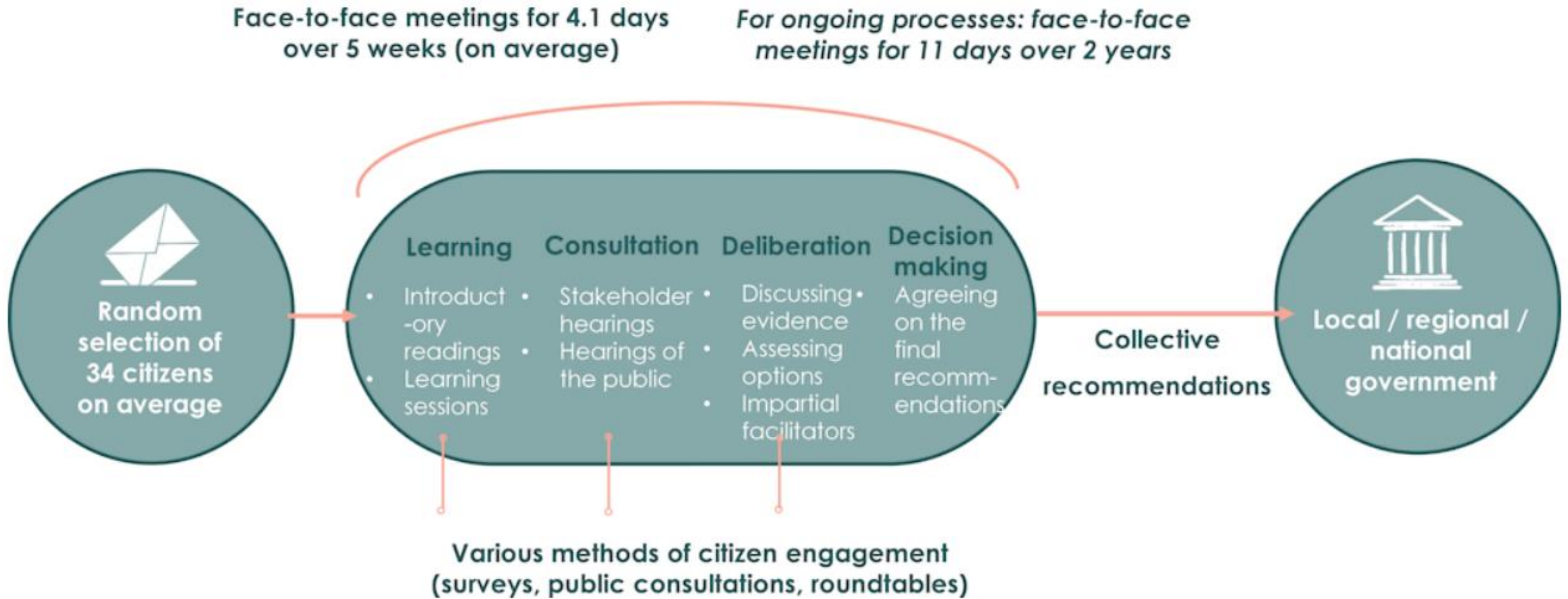


Citizens' Assembly model in OECD countries

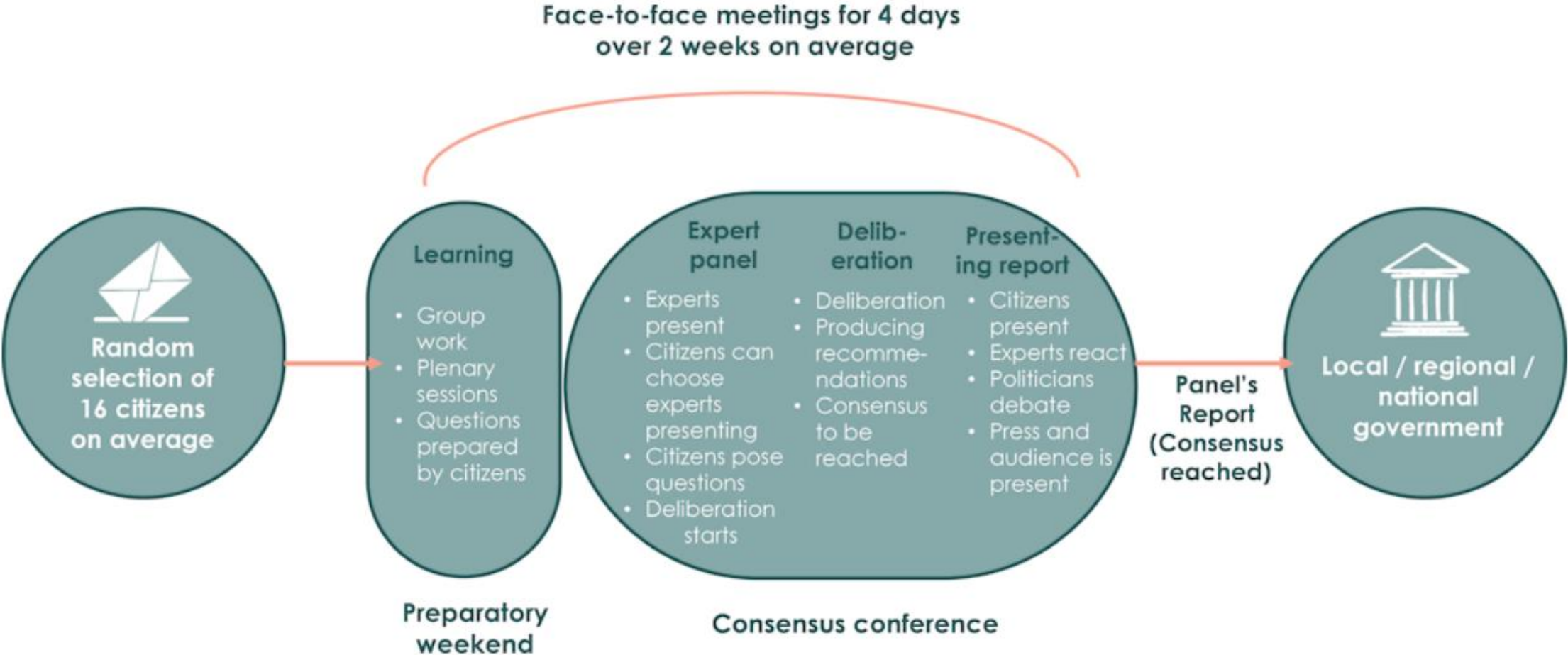


Source: Author's own creation based on data in the OECD Database of Representative Deliberative Processes and Institutions (2020).

Citizen's Jury / Panel model among OECD countries



Consensus Conference model among OECD countries



	Average no. of participants per panel	Average length of meetings	Average length from first to last meeting	No. of times used to date <i>process (panels)</i>	Used by countries	Result	Policy questions Addressed to date
--	---------------------------------------	----------------------------	---	---	-------------------	--------	------------------------------------

Informed citizen recommendations on policy questions

1. Citizens' Assembly	90	18.8 days	47 weeks	6 (6)	Canada, Ireland	Detailed collective recommendations	Electoral reforms, institutional setup, constitutional questions
2. Citizens' Jury/Panel	34	4.1 days	5 weeks	115 (168)	Austria, Australia, Belgium, Canada, France, Poland, Spain, UK, USA, Canada	Collective recommendations	Broad range of topics. Most common: infrastructure, health, urban planning, environment. Ongoing processes mandated to provide input on various questions when public authority is in need.
a) Consecutive day meetings	30	3.4 days	0 weeks	23 (40)			
b) Non-consecutive day meetings	35	4.1 days	7 weeks	90 (126)			
c) Ongoing	32	11 days	2 years	2 (2)			
3. Consensus Conference	16	4.0 days	2 weeks	19 (19)	Australia, Austria, Denmark, France, Norway, United Kingdom	Collective recommendations	New technology, environment, health
4. Planning Cell	24	3.2 days	0 weeks	57 (247)	Germany, Japan	Collective position report / citizens' report	Most common use for urban planning, but also other topics

Citizen opinion on policy questions

Case study 3

Citizen Deliberation in the US

“America in One Room: Climate and Energy”

The American Climate Consensus

America in One Room: Climate and Energy

Project Syndicate



Dec 1, 2021|LAURA TYSON, LENNY MENDONCA

A recent experiment in citizen deliberation shows that Americans from across the political spectrum will tend to align on basic questions about climate change and what to do about it when given the same set of facts. What is needed now is for policymakers to claim this common ground and build on it.

Methodologies

- NORC at the University of Chicago identified participants and conducted the initial and exit surveys which were part of the deliberative poll.
- The big questions put to the participants was - Where do we really fall on climate change? And more importantly - what are we willing to do about it?
- Including 962 people in the treatment group and 671 in the control group, this deliberative poll gathered a sampling meant to represent America, from a diverse grouping of political parties, socioeconomic status, gender, race, geographic location and more, and put them in a room together to discuss and debate key issues on climate change.

Results (1)

- Despite a summer of floods, tropical storms, severe drought and other weather events, the control group changed hardly at all in its opinions on climate and energy. By contrast, the representative sample of deliberators changed significantly on 68 out of 72 substantive questions. 66 of the 68 significant changes were in the direction of doing more about climate change or accepting the key presuppositions about why more needed to be done.
- On the basic issue of whether or not “rising temperatures are caused by human activities that emit greenhouse gases, like carbon dioxide and methane, which trap heat in the atmosphere and warm the earth’s climate,” the participants moved from 67% agreeing before deliberation to 76% after. Democrats started high but still rose slightly to 94%. Independents rose 14 points from 62% to 76%, and Republicans rose from a minority of 35% to a majority of 54% support.

Results (2)

- Similarly, following deliberation, 75% of the participants (an increase of 12 points) endorsed the need to get to Net Zero by agreeing with this statement: **“In order to stop the increase in global temperatures, humans must stop adding to the total amount of climate-heating gases in the atmosphere.”** Support among Democrats rose slightly to 91%, while Independents and Republicans each increased their agreement by about 20 points - from 57% to 78% among Independents and from 35% to 55% among Republicans.
- Another general question probed the risk of inaction: **“We should take serious action to reduce greenhouse gases in our atmosphere because waiting to do so is taking an irresponsible risk with our kid’s future.”** Agreement with this went up 15 points, from 63% to 78%. Democrats rose 9 points (to 95%), Independents 18 points (to 78%) and Republicans 21 points (to 57%, once again moving, as they often did, from minority to majority agreement.)
- The same pattern applied to many specific energy sources. For example, overall agreement with **“eliminating greenhouse gases from coal, ideally by 2035”** rose 14 points (to 72%). Democrats remained highly supportive (rising slightly from 86% to 88%). Support among Independents rose 20 points to 69%, while Republican support more than doubled, from 24% to 53%.

Policy implications

- The project confirms that when Americans take the time to engage in fact-based dialogue, they tend to align on basic questions about the urgency of climate change and the policies needed to address it. Now, policymakers must act on the public's demands.
- The US federal government is poised to make unprecedented investments in climate mitigation and adaptation. The recently passed \$1 trillion bipartisan infrastructure bill includes \$47 billion to support climate resilience, \$65 billion for clean energy and grid-related investments, and \$7.5 billion in grants to build a national network of electric-vehicle (EV) charging stations.
- Moreover, the infrastructure bill's passage has cleared the way for US President Joe Biden's Build Back Better budget proposal, which includes an estimated \$555 billion to address the climate crisis. The bill, which has already passed the House, includes \$300 billion in tax incentives for clean-energy generation, EVs, transmission lines, and home energy efficiency. It would also establish a Civilian Climate Corps to restore forests and wetlands and strengthen climate resilience.
- And it would impose new fees on emissions of methane, which is a significantly more potent greenhouse gas than carbon dioxide.