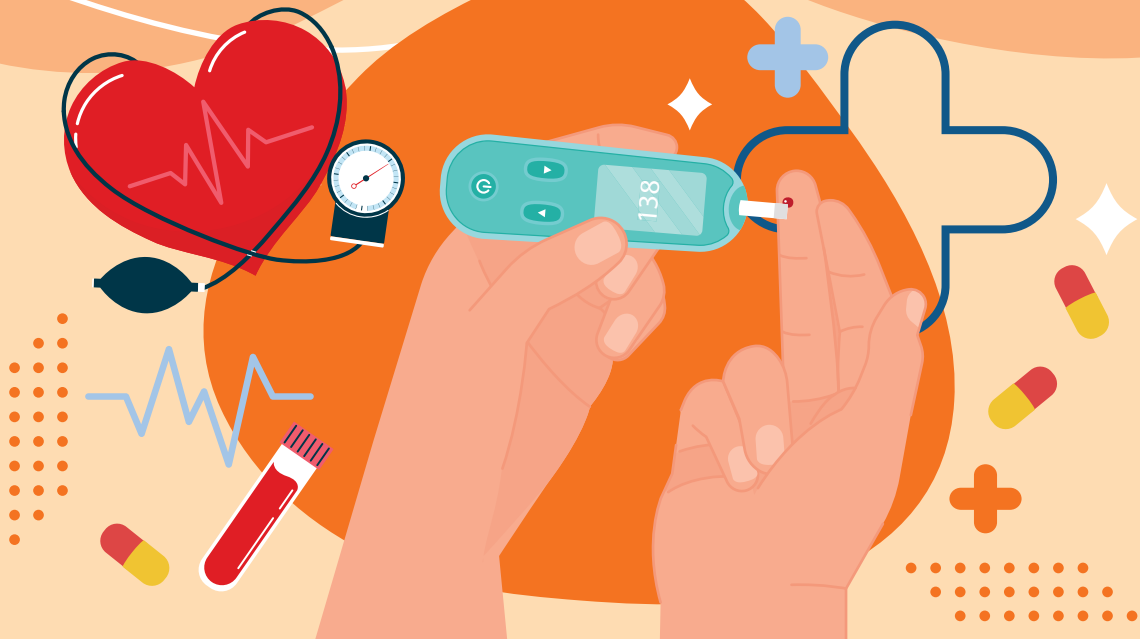


POLICY BRIEF

ความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective coverage) ของการบริการในสิทธิหลักประกันโรคเบาหวาน และโรคความดัน



ประเด็นสำคัญ

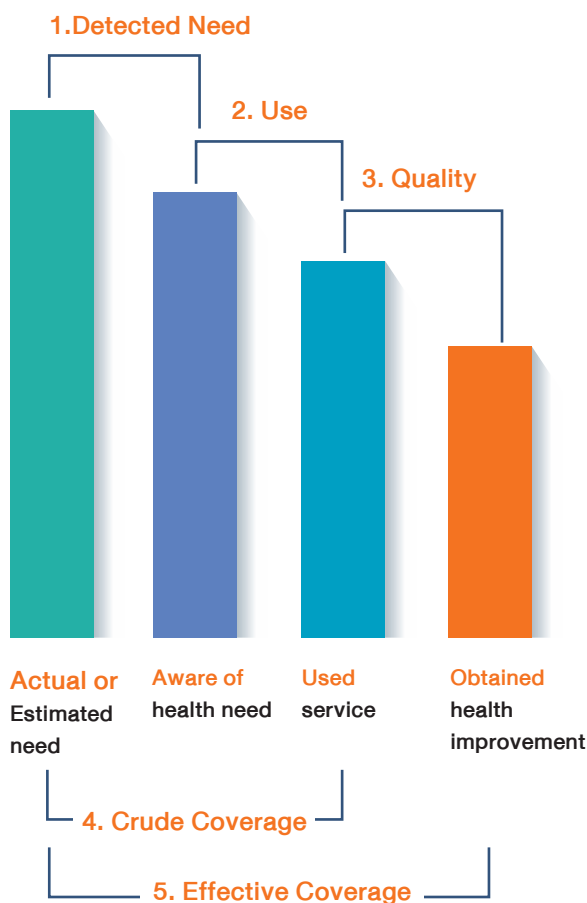
- ความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective coverage) เป็นดัชนีที่ดีในการติดตามความครอบคลุมของบริการสุขภาพ ผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชน และผลลัพธ์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามในปี 2563 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ร้อยละ 31.1 และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ร้อยละ 48.7
- Effective coverage ของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อยู่ที่ร้อยละ 22.3 และ 26.0 ตามลำดับ
- ข้อเสนอ (ก) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำเป็นต้องมีมาตรการที่ชัดเจนสำหรับการเพิ่ม Effective coverage ในโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทั้งการคัดกรอง และการรักษา (ข) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนต่างๆ จัดกลไกและกระบวนการศึกษาและติดตาม Effective coverage สำหรับชุดสิทธิประโยชน์ที่จัดให้แก่ประชาชน
- สรุป การศึกษาและติดตาม Effective coverage เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับการติดตามและประเมินผลการให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective coverage)



ความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective coverage) คือ สัดส่วนของประชากรที่จำเป็นต้องได้รับบริการสุขภาพที่ได้รับผลดีทางสุขภาพจากการใช้บริการสุขภาพนั้นๆ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้ใช้แนวคิดนี้ในการประเมินความก้าวหน้าของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในประเทศไทย Effective coverage ได้ถูกบรรจุเป็นตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2560-2564) และได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อกำกับติดตามการประเมิน Effective coverage ตั้งแต่ปี 2560⁽¹⁾

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับ Effective coverage มี 5 ตัวชี้วัด⁽¹⁾



ภาพที่ 1 แผนภาพแสดงตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับ Effective coverage

1 Detected Need

คือจำนวนผู้ที่ตระหนักถึงความจำเป็นทางสุขภาพของตนเอง หาดด้วย จำนวนผู้ที่มีความจำเป็นทางสุขภาพ

2 Use

คือ จำนวนผู้ที่ทราบความจำเป็นทางสุขภาพของตนเองและได้ใช้บริการสุขภาพ หาดด้วย จำนวนผู้ที่ทราบความจำเป็นทางสุขภาพของตนเอง

3 Quality

คือ จำนวนผู้ที่ได้รับผลดีทางสุขภาพจากการใช้บริการสุขภาพ หาดด้วย จำนวนผู้ที่ทราบความจำเป็นทางสุขภาพของตนเองและได้ใช้บริการสุขภาพ

4 Crude Coverage

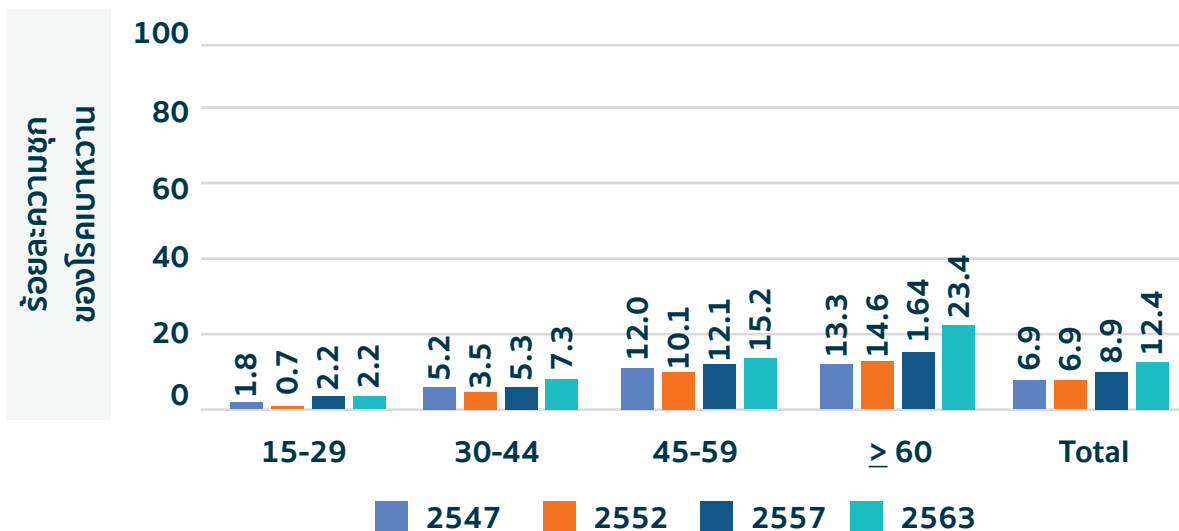
คือ จำนวนผู้ที่ทราบความจำเป็นทางสุขภาพของตนเองและได้ใช้บริการสุขภาพ หาดด้วยผู้ที่มีความจำเป็นทางสุขภาพ

5 Effective Coverage

จำนวนผู้ที่ได้รับผลดีทางสุขภาพจากการใช้บริการสุขภาพ หาดด้วย จำนวนผู้ที่มีความจำเป็นทางสุขภาพ

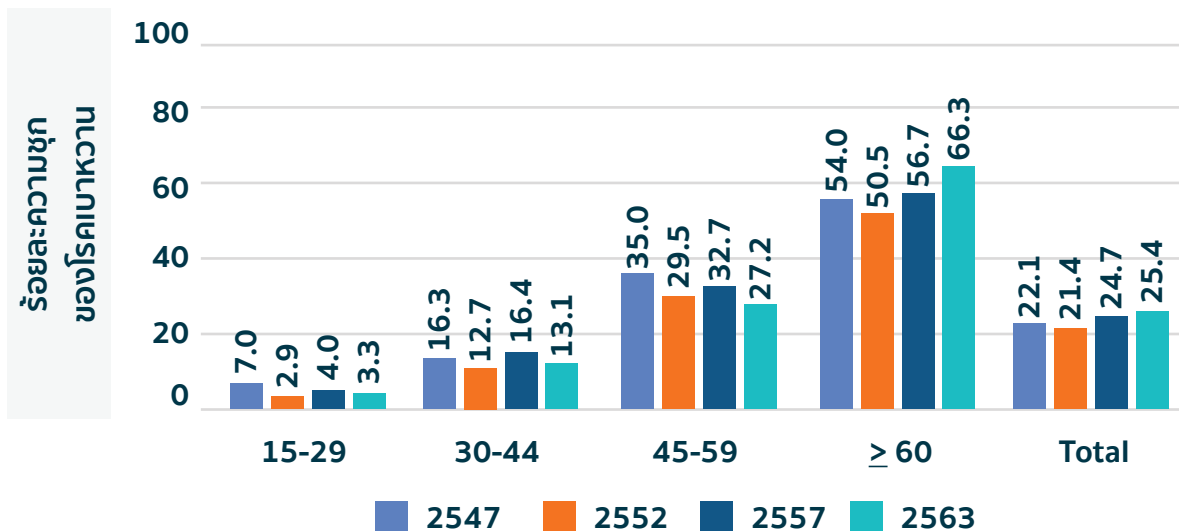
สถานการณ์ความชุกของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพของประชาชนไทยทั้งในแง่ภาระโรคและการทำให้เกิดโรคที่มีอัตราการตายสูง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น⁽²⁾ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีความชุกที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยโรคเบาหวานมีความชุกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี 2547 เป็นร้อยละ 12.4 ในปี 2563 (ภาพที่ 2) ส่วนโรคความดันโลหิตสูงมีความชุกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 22.1 ในปี 2547 เป็นร้อยละ 25.4 ในปี 2563 (ภาพที่ 3)⁽³⁻⁵⁾ ในปี 2566 ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3,485,792 คน⁽⁶⁾ และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 7,090,976 คน⁽⁷⁾



ภาพที่ 2 ความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทย พ.ศ. 2547-2563

ที่มา: การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2547-2563⁽³⁻⁵⁾



ภาพที่ 3 ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรไทย พ.ศ. 2547-2563

ที่มา: การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2547-2563⁽³⁻⁵⁾

ชุดสิทธิประโยชน์การคัดกรองและรักษาโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเป็นบริการที่ถูกจัดให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคซึ่งครอบคลุมประชาชนไทยทุกคน⁽⁸⁾ การคัดกรองเบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในปี 2564 พบกลุ่มเสี่ยงป่วย 220,532 คน (ร้อยละ 1.1 ของประชาชนที่ได้รับการคัดกรอง) ในจำนวนดังกล่าวได้รับการติดตามรักษา 137,303 คน (ร้อยละ 62.3) การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในปีดังกล่าว พบว่า มีจำนวนกลุ่มเสี่ยงป่วย 808,416 คน (ร้อยละ 4.8 ของประชาชนที่ได้รับการคัดกรอง) และในกลุ่มเสี่ยงป่วยได้รับการติดตามรักษาจำนวน 615,443 คน (ร้อยละ 76.1)⁽⁹⁾ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนไทย ครั้งที่ 6 ปี 2563 พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน มีมากถึงร้อยละ 31.1 และ 48.7 ของประชาชนอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามลำดับ⁽⁵⁾

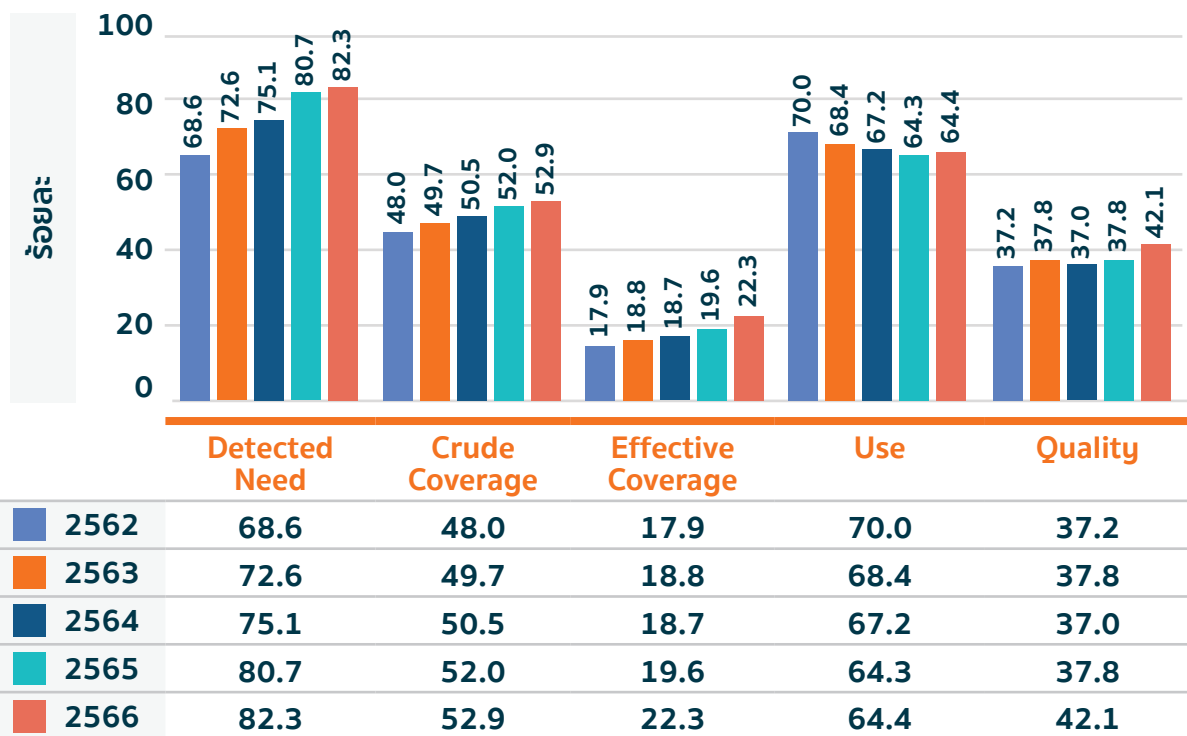
ทั้งนี้ มีการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพของรัฐทั้ง 3 สิทธิ ได้แก่ สิทธิสวัสดิการรักษายาบาล จาราชการ สิทธิประกันสังคม และสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁰⁻¹²⁾ ซึ่งครอบคลุมการรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคดังกล่าว ได้แก่ การรักษาต่อในโรงพยาบาลด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อน โรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ภาวะแทรกซ้อนทางไต ภาวะแทรกซ้อนทางตาและผู้ป่วยที่ตัดงาจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน⁽¹³⁾

ความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective coverage) ในโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สำหรับผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

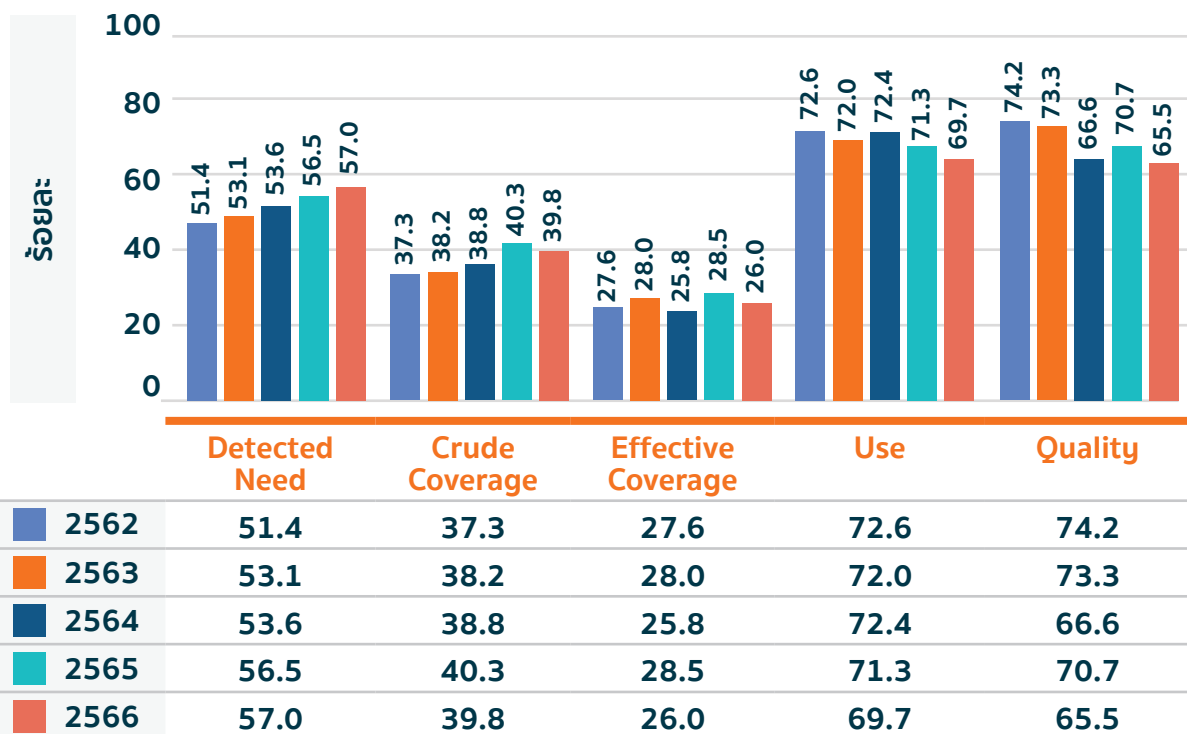


Effective coverage ในโรคเบาหวานของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งวัดโดยใช้สัดส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ≥ 2 ครั้ง/ปี และมีผลตรวจ HbA1c ≤ 7 (หรือ 8 ในกรณีที่มีโรคร่วม) ต่อจำนวนคาดการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีค่าเท่ากับร้อยละ 17.9 ในปี 2562 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 22.3 ในปี 2566 (ภาพที่ 4) ส่วน Effective coverage ในโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งวัดโดยใช้สัดส่วนจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ≥ 2 ครั้ง/ปี และมีค่าความดันโลหิตล่าสุด $< 140/90$ mmHg ต่อจำนวนคาดการณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีค่าเท่ากับร้อยละ 27.6 ในปี 2562 และลดลงเป็นร้อยละ 26.0 ในปี 2566 (ภาพที่ 5)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในปี 2559-2562 พบว่า Effective coverage มีค่าต่ำโดยเฉพาะในเพศชาย และ วัยทำงาน ความท้าทายเพื่อพัฒนาระบบบริการและผลลัพธ์สุขภาพ ต้องคำนึงถึงทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การพัฒนารูปแบบบริการสำหรับโรคเรื้อรัง การพัฒนาระบบข้อมูล และสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค⁽¹⁴⁾



ภาพที่ 4: Effective coverage ในการรักษาโรคเบาหวานของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁵⁾



ภาพที่ 5: Effective coverage ในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ⁽¹⁶⁾

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย



1

Effective coverage เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์มากสำหรับการประเมินระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และระบบบริการสุขภาพ ที่ทำให้ผู้ให้บริการสุขภาพภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงอื่นๆ และผู้บริหารจัดการกองทุนต่างๆ ตระหนักถึงผลลัพธ์การบริการ ปัญหา อุปสรรค และนำไปสู่การพัฒนา Effective coverage ทั้งในภาพรวมประเทศและในระดับพื้นที่⁽¹⁶⁾ ทั้งนี้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสามารถช่วยผลักดันให้มีการศึกษา Effective coverage มากยิ่งขึ้น ในขณะที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลสามารถช่วยผลักดันให้เป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องต่อไป

2

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม ควรจัดให้มีการศึกษาและติดตาม Effective coverage ในชุดสิทธิประโยชน์ของโรคต่างๆ ที่สำคัญต่อการประเมินระบบบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพและความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และผลลัพธ์สุขภาพที่ได้รับ

3

ทุกภาคส่วนต้องร่วมกันดำเนินการ primary prevention สำหรับการจัดการโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม กรมบัญชีกลาง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินมาตรการในการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่นำไปสู่โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เช่น ลดการสูบบุหรี่ ลดการดื่มสุรา เพิ่มการออกกำลังกาย และรับประทานอาหารสุขภาพ เป็นต้น โดยเน้นการเพิ่มความตระหนักรู้ และการมีส่วนร่วมจากประชาชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ⁽¹⁶⁾

เอกสารอ้างอิง

1. วรณัน วิทยาพิทพสกุล, ยยาวลักษณ์ แหวนวงษ์, อนันดา อิสลาม มาแซล, และคณะ. ความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพและการประยุกต์ใช้ในระบบประเทศไทย. วารสารระบบสาธารณสุข 2565;16(1):112-27.
2. กองโรคไม่ติดต่อ, กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2562. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2563.
3. วิชัย เอกพลากร, ยยาวรัตน์ ปรปักษ์งาม, สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล, และคณะ. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการสำรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552. นนทบุรี: บ.เดอะ กราฟโก ซิสเต็มส์ จำกัด; 2553.
4. วิชัย เอกพลากร, หทัยชนก พรรคเจริญ, กนิษฐา ไทยกล้า, และคณะ. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการสำรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. กทม.: หจก. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2559.
5. วิชัย เอกพลากร, หทัยชนก พรรคเจริญ, วรากรณ์ เสถียรนพเก้า. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการสำรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. กทม.: หจก. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2564.
6. กระทรวงสาธารณสุข. Health Data Center (HDC): อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ปีงบประมาณ 2566. 2567. <https://hdcservice.moph.go.th>
7. กระทรวงสาธารณสุข. Health Data Center (HDC): อัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2566. 2567. <https://hdcservice.moph.go.th>
8. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2565, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 139 ตอนพิเศษ 127 ง. 2565.
9. กองโรคไม่ติดต่อ, กรมควบคุมโรค. รายละเอียดตัวชี้วัดเพื่อกำกับติดตามคุณภาพบริการการดำเนินงานด้านโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. 2566. <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1186620211005081047.pdf>.
10. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. การบริหารบบบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง (บริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง). นนทบุรี: บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด; 2557.
11. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2564. นนทบุรี: บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด; 2563.
12. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการควบคุมป้องกัน และรักษา ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง พ.ศ. 2566, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 140 ตอนพิเศษ 140 ง. 2566.
13. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานการสร้างระบบหลักประกันสุขภาพแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ 2564. กทม.: หจก. แสงจันทร์การพิมพ์ 2565.
14. N. Rajatanavin, W. Witthayapipopsakul, V. Vongmongkol, et al. Effective coverage of diabetes and hypertension: an analysis of Thailand's national insurance database 2016-2019. BMJ 2022;12.
15. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ผลการประเมินประสิทธิภาพของความครอบคลุมโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. [ประชุมคณะทำงานวิชาการพัฒนาและวิเคราะห์ข้อมูล ประสิทธิภาพของความครอบคลุม โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 11/2567 วันที่ 27 พ.ย. 2566]. 2566.
16. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ผลการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนประสิทธิภาพของความครอบคลุมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. [การประชุมคณะทำงานประเมินประสิทธิภาพของความครอบคลุมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 2566 วันที่ 20 ธันวาคม 2566]. 2566.

