



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

เลขที่ ๑๑๕ อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น ๒ ซอยศูนย์การค้า สาย ๔ ถนนสุขุมวิท ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ๒๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ - ๓๘๘๖๖ - ๔๓๑๓๓ - ๑๘ โทรสาร ๐ - ๓๘๘๖๖ - ๔๓๒๐ <http://ryg.nhso.go.th>

รายงานการประชุม

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันพุธที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

โดยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Video Teleconference/Zoom

๑. รายนามกรรมการที่มาประชุม

(๑) ผศ.นายแพทย์สุวรรณค์ ขวัญใจพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	ประธานอนุกรรมการ
(๒) นายแพทย์มนู ศุกลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์	อนุกรรมการ
(๓) นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสตา	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัย เฉพาะทางสาขาศัลยกรรมที่ได้รับมอบหมาย	รองประธาน
(๔) นายแพทย์พรธรรณ ตันท์ศุภศิริ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัย เฉพาะทางสาขาจิตเวชที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการ
(๕) นายสรรพสิทธิ์ เบญจาทิกุล	ผู้แทนพนักงานอัยการ สังกัดสำนักงานคดีปกครอง	อนุกรรมการ
(๖) นายแพทย์ภูษิต ทรัพย์สมพล	ผู้แทนโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ	อนุกรรมการ
(๗) นายกำพล พลัสสินทร์	ผู้แทนโรงพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ	อนุกรรมการ
(๘) แพทย์หญิงอุไร ศิลปะกิจโกศล	ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชน	อนุกรรมการ
(๙) ทันตแพทย์อนุโรจน์ เล็กเจริญสุข	ผู้แทนทันตแพทย์สภา	อนุกรรมการ
(๑๐) นางสาวสุปราณี ศรีพลาวงษ์	ผู้แทนสภาการพยาบาล	อนุกรรมการ
(๑๑) นางอรพินทร์ ปราโมทย์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	อนุกรรมการ
(๑๒) นางเรวดี จังศิริพรภรณ์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	อนุกรรมการ
(๑๓) ทนพญ. สุชาติพิทย์ อนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	อนุกรรมการ
(๑๔) นายดำรง พูลสวัสดิ์	ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขานักกายอุปกรณ์	อนุกรรมการ
(๑๕) นางสาวมณฑา บุญวิสุทธานนท์	ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด	อนุกรรมการ
(๑๖) นายวิจิัย อัมราลิขิต	ผู้แทนเทศบาล	อนุกรรมการ
(๑๗) นายนริศ กิจอุดม	ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล	อนุกรรมการ
(๑๘) นายนราวิรินทร์ กุลนรา	ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค	อนุกรรมการ
(๑๙) นางเสาวนีย์ วิยะบุญ	ผู้แทนองค์กรเอกชนทางด้านคนพิการ/ผู้ป่วยจิตเวช	อนุกรรมการ
(๒๐) นางสาวสุภาวดี วิเวก	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเกษตร	อนุกรรมการ
(๒๑) นายสิรภพ ฤทธิจันทร์	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้สูงอายุ	อนุกรรมการ
(๒๒) นางสาวมนัสยา สุนทรสัง	ผู้แทนองค์กรเอกชนทางด้านเด็กหรือเยาวชน	อนุกรรมการ
(๒๓) นางสาวอุบล ร่มโพธิ์ทอง	ผู้แทนองค์กรเอกชนทางด้านผู้ไร้แรงงาน	อนุกรรมการ
(๒๔) นางสาวรฐาศิริ ศิริช	ผู้แทนองค์กรเอกชนทางด้านสตรี	อนุกรรมการ
(๒๕) นายแพทย์สุรทิน มาลีหวล	ผอ. สปสช. เขต ๖ ระยอง	อนุกรรมการและเลขานุการ

๒. รายนามกรรมการที่ไม่มาประชุม

(๑) รศ. นายแพทย์สมชาย ยงศิริ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัย เฉพาะทางสาขาอายุรกรรมที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการ
------------------------------	--	------------

(๒) นายแพทย์จักรกฤษณ์ สุรการ ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัย อนุกรรมการ
แพทย์เฉพาะทางสาขาสูดหินรีเวชกรรมแห่งประเทศไทย

๓. รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

(๑) นายประเสริฐ กิจจาวรวัฒนกุล	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี
(๒) นายวิศิษฐ์ ยี่สุนทอง	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๓) นายพรหมมินทร์ หอมหวล	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๔) นางพิทยา สิงห์โตทอง	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๕) นายสุรพล เอกฉนิชสกุลพร	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๖) นายทวีสิทธิ์ สมัครสมาน	ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๗) นายศิริศักดิ์ เผือกวัฒน์	ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๘) นายโยธิน ถนอมวัฒน์	ผู้เชี่ยวชาญ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๙) นางสาวศิริพร พูลสมบัติ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง	
(๑๐) นางสาวพิมพ์มา บุญโพธิ์ทอง	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๑) นายธเนศ ศิวพรเสถียร	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๒) นางสาวกฤษณา วงศ์วรรณ	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๓) นางสาวรัชดา บำรัมย์	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๔) นางสาวทัตดาว หนูน้ำ	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๕) นายนิพนธ์ นพแก้ว	นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

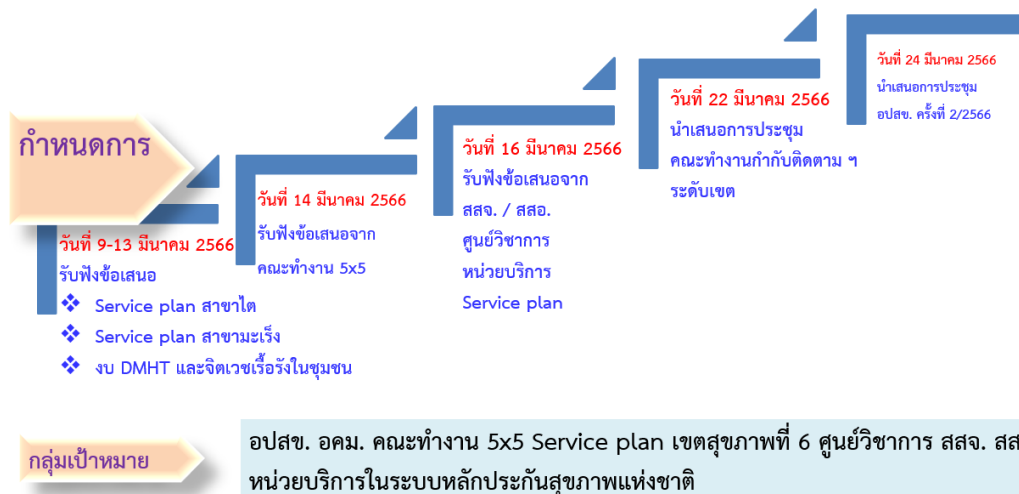
ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สวรรค์ ขวัญใจพานิช ประธานคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง แจ้งเรื่องเพื่อทราบดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ยินดีต้อนรับนายแพทย์ มนุ ศุกลสกุล สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖ ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง แทนนายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์

๒. ข้อเสนอหลักเกณฑ์การบริหารกองทุนตามความจำเป็นในบริบทของแต่ละพื้นที่ ปี ๒๕๖๗

ที่มา ด้วยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขต จัดทำข้อเสนอเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การบริหารกองทุนจัดการกองทุน เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาในการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อยู่ระหว่างการจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เข้าสู่การพิจารณา

กำหนดการรับฟังข้อเสนอหลักเกณฑ์การบริหารกองทุน ตามความจำเป็นในบริบทของแต่ละพื้นที่ ปี 2567



จึงเรียนเสนอคณะกรรมการ ฯ เพื่อ

๑. ทราบกำหนดการรับฟังข้อเสนอหลักเกณฑ์การบริหารกองทุน ตามความจำเป็นในบริบทของแต่ละพื้นที่ ปี ๒๕๖๗

๒. พิจารณาให้ข้อเสนอหลักเกณฑ์การบริหารกองทุนตามความจำเป็นในบริบทของแต่ละพื้นที่ ปี ๒๕๖๗

ในการประชุมหรือผ่านช่องทาง Google form

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSerHS๓bN๙wGQiR๕Fc_Oy_G๐๓aRBligUqGWHI๕gcbcSd_--๗qg/viewform ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบ

๑. นายแพทย์มนู ศุกลสกุล สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖ ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง แทนนายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์

๒. ข้อเสนอหลักเกณฑ์การบริหารกองทุนตามความจำเป็นในบริบทของแต่ละพื้นที่ ปี ๒๕๖๗

๑.๒ สรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ประธานมอบหมายนางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม ขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอสรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ดังนี้

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕

๑. ขอเสนอการพัฒนาระบบและการขับเคลื่อนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลประเด็นคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗

(สืบเนื่องจากการประชุม คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขและ คณะอนุกรรมการ กำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕)

ตามแผนการดำเนินงานการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข และการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะสี่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ (ฉบับทบทวน พ.ศ. ๒๕๖๕) และทบทวนตามแผนปฏิบัติการ ราชการ ของสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ เพื่อควบคุมคุณภาพมาตรฐาน

กำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุข โดยใช้กลไกระบบข้อมูลและตัวชี้วัดตามคุณภาพบริการและ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รวมทั้งคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิประชาชน ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุขและคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข มีการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่มี ความเชื่อมโยงรวมกัน และสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ในการกำหนด ส่งเสริม และควบคุมกำกับมาตรฐานหน่วยบริการและคุณภาพบริการ

ทั้งนี้ การประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐาน การให้บริการสาธารณสุขและคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ได้พิจารณาและให้ข้อเสนอต่อ (ร่าง) ขอเสนอการพัฒนาระบบและการขับเคลื่อนการกำกับติดตาม ประเมินผล ประเด็นคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ และมีมติให้เสนอ ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อไป สำนักงานจึงได้จัดทำขอเสนอการพัฒนาระบบและการขับเคลื่อนการกำกับติดตาม ประเมินผล ประเด็นคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ เสนอต่อ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาและ ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบกรอบการพัฒนาระบบ และการขับเคลื่อนการกำกับติดตาม ประเมินผล ประเด็นคุณภาพและ มาตรฐานบริการ สาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗
๒. มอบสำนักงานดำเนินการตามกรอบ และรายงานต่อคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพ และมาตรฐานบริการ สาธารณสุข และ คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริม การมีส่วนร่วม เพื่อพิจารณาในประเด็น ที่เกี่ยวข้องของเปราะบางต่อไป
๓. มอบสำนักงาน และสปสช.เขต มุ่งเน้นกลไก การใช้ข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ การสะท้อน ข้อมูล รวมถึงการจัดทำ Action plan ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข โดยการมีส่วนร่วมของ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะประเด็นวัคซีน และยุติกรรม ไทรายงานผลการดำเนินงาน ต่อคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุขเพื่อพิจารณา เป็นระยะ

๒. ผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนผ่านช่องทาง Traffy Fondue

(สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕)

ตามมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ในการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ ได้รับทราบของทางและการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน ผ่านช่องทาง Traffy Fondue และมอบ สปสช.เขต ดำเนินการ รับเรื่องร้องเรียนจากประชาชนผ่านช่องทาง Traffy Fondue และ สนับสนุนบทบาทหน้าที่ของ คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) ในการจัดการเรื่องร้องเรียน ในระดับพื้นที่ รวมทั้ง ไทรายงานผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน

ทั้งนี้ สำนักงานจึงได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานรับเรื่อง ร้องเรียนผ่านช่องทาง Traffy Fondue เสนอ ต่อคณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อทราบและให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมต่อไป

เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดทราบและให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม

มติที่ประชุม รับทราบผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนผ่าน ช่องทาง Traffy Fondue และให้ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม

๔.(ร่าง)ประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เรื่อง แนวทางการพิจารณากรณีการกระทำผิด ร้ายแรง หรือเกิดซ้ำหลายครั้ง พ.ศ. ๒๕๖๕ สืบเนื่องจาก การประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕)

ตามมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ในการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน เรื่อง แนวทางการพิจารณากรณีการกระทำผิดร้ายแรง หรือเกิดซ้ำหลายครั้ง พ.ศ. ๒๕๖๕ และแก้ไขเพิ่มเติมตามความเห็น และขอเสนอจากที่ประชุม และมอบสำนักงานเสนอร่างประกาศฯ ต่อคณะอนุกรรมการด้านกฎหมายเพื่อพิจารณา ก่อนเสนอประธาน กรรมการลงนาม รวมทั้ง ชี้แจงและทำความเข้าใจหน่วยบริการ เพื่อทราบประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เรื่อง แนวทางการพิจารณากรณีการกระทำผิดร้ายแรง หรือ เกิดซ้ำหลายครั้ง พ.ศ. ๒๕๖๕

ทั้งนี้ ในการประชุมคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย เมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้พิจารณาความเห็นและขอเสนอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ต่อ (ร่าง) ประกาศ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เรื่อง แนวทาง การพิจารณากรณีการกระทำผิดร้ายแรง หรือเกิดซ้ำหลายครั้ง พ.ศ. ๒๕๖๕ เสร็จสิ้นแล้ว

สำนักงานจึงได้จัดทำ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน เรื่อง แนวทางการพิจารณากรณีการกระทำ ผิดร้ายแรง หรือเกิดซ้ำหลายครั้ง พ.ศ. ๒๕๖๕ เสนอต่อ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาและ ให้ขอเสนอแนะเพิ่มเติมต่อไป เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณาและให้ขอเสนอแนะ เพิ่มเติมที่ประชุม

๑.รับทราบความเห็นคณะอนุกรรมการ ด้านกฎหมาย ดังนี้

๑.๑ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานสามารถนำหลักเกณฑ์ ไปออกเป้นแนวทางการพิจารณา โดย ไม่มีผลผูกพันต่อ สปสช. และ บุคคลภายนอก

๑.๒ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานสามารถใช้ดุลพินิจและความ รับผิดชอบในการพิจารณา ออกเป้น แนวทางการพิจารณาได้

๒. มอบคณะอนุกรรมการจัดทำขอเสนอ แนวทางการดำเนินการตามมาตรา ๖๐ นำความเห็นของ คณะอนุกรรมการ ด้านกฎหมายพิจารณาทบทวนการกำหนดแนวทางและเสนอความเห็นต อ คณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน ต่อไป

๔. การถอดบทเรียนและขอเสนอเชิงนโยบายจากการประชุม ๔ ภาค เพื่อขับเคลื่อนและกำกับติดตามงาน ด้านคุณภาพ มาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิในระดับเขตพื้นที่

ตามมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบแผนการประชุมร่วมกับคณะอนุกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) ๔ ภาค ของ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อการขับเคลื่อน และกำกับติดตามงานด้านคุณภาพและมาตรฐาน และ การคุ้มครองสิทธิในระดับเขตพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ โดยกำหนดการประชุมดังนี้

ครั้งที่ ๑ ภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ ๒๕ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๒ ภาคกลาง กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๕ - ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๓ ภาคใต้ จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ ๖ - ๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

ครั้งที่ ๔ ภาคอีสาน จังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ ๓ - ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

สำนักงานได้เชิญ รองศาสตราจารย์ลือชัย ศรีเงินยวง ผู้อำนวยการศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล และทีม เปนวิทยากรในการประชุมดังกล่าว เพื่อจัดเวทีการระดมสมอง เกี่ยวกับทิศทางการขับเคลื่อนระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ระยะหาปถัดไป พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ด้านคุณภาพและ มาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิ และพัฒนา เสริมศักยภาพกลไก การทำงานอย่างบูรณาการระหว่างคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) คณะอนุกรรมการหลักประกัน สุขภาพระดับเขต (อปสช.) รวมทั้ง กลไกเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ โดยรวบรวมประเด็นและขอเสนอ จากการประชุม ๔ ภาค เสร็จสิ้นแล้ว

ทั้งนี้ รองศาสตราจารย์ลือชัย ศรีเงินยวง ผู้อำนวยการ ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล และ สำนักงาน ได้จัดทำกรถอดบทเรียนและขอเสนอเชิงนโยบายจาก การประชุม ๔ ภาค เพื่อขับเคลื่อนและกำกับติดตาม

งาน ด้านคุณภาพมาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิในระดับเขตพื้นที่ เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อทราบ และให้ขอเสนอแนะเพิ่มเติมต่อไป เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดทราบและให้ขอเสนอแนะ เพิ่มเติม

๑. รับทราบสรุปผลการถอดบทเรียนและขอเสนอเชิงนโยบายจากการประชุม ๔ ภาค เพื่อขับเคลื่อนและกำกับติดตามงาน ด้านคุณภาพมาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิ ในระดับเขตพื้นที่

๒. มอบสำนักงาน และ สปสช.เขต ดำเนินการตามขอเสนอ ดังนี้

๒.๑ จัดทำขอเสนอเชิงนโยบายจากการถอดบทเรียนมากำหนดแนวทางแก้ไข เชิงระบบและสอดคล้องตามบริบทของ แต่ละพื้นที่

๒.๒ มอบ สปสช.เขต นำประเด็นจากขอคนพบไปปรับแผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการในระดับเขตพื้นที่

๒.๓ รวบรวมผลการดำเนินงานของแต่ละเขตพื้นที่เพื่อจัดทำรายงานเสนอต่อ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน และคณะอนุกรรมการ ในสมัยวาระถัดไป

สรุปการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖

๑. ผลการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (CA Anywhere)

ด้วย สปสช.ได้ดำเนินการตามนโยบายยกระดับระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้หลักการไกลบ้าน ไกลใจ ประชาชนมีหมอประจำครอบครัวดูแล และเน้นการรับบริการ สาธารณสุขภายในเขตไม่ต้องเดินทางไกล ไม่ต้องล้มละลาย จากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพิ่มการเข้าถึงบริการ ของประชาชน สร้างความเท่าเทียมในการเข้ารับบริการ สาธารณสุขที่ได้คุณภาพและมาตรฐานของประชาชนคนไทย โดยดำเนินการ ๔ เรื่อง คือ ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับ หมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ ผู้ป่วยใน ไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัวโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ ที่พร้อม และขยายหน่วยบริการได้สิทธิทันทีไม่ต้องรอ ๑๕ วัน

ทั้งนี้ ตามนโยบายเรื่องโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ ที่พร้อม (CA Anywhere) ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ เป็นต้นมา โดยสำนักงานได้กำกับติดตาม ประเมินผล ขอคนพบ และจัดทำขอเสนอเชิงนโยบายเสนอต่อ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาและให้ ขอเสนอแนะเพิ่มเติมต่อไป

เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณา

มติที่ประชุม

๑. มอบ สปสช. ในการกำกับติดตามในประเด็นที่ยังไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนด รวมทั้ง พัฒนาระบบสารสนเทศในการกำกับติดตาม โรคมะเร็งบางกลุ่มที่มีการคัดกรอง ไตแก่ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็ง เต้านม เพื่อ Early diagnosis และ Early treatment

๒. มอบกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาระบบบริการ ให้ หน่วยบริการมีศักยภาพ ตรวจวินิจฉัยและวิธีการรักษา สำหรับผู้ป่วย มะเร็ง โดยมีเป้าหมายลดการรอคอยรังสี รักษาและเคมีบำบัดในภาพรวม รวมทั้งการผ่าตัดรักษา ในมะเร็งเต้านม โดยการ ตามรอย (Tracking) ผู้ป่วยตั้งแต่การวินิจฉัย มะเร็งครั้งแรก

๓. มอบคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) และ สปสช.เขต นำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูล เพิ่มเติมร่วมกับ Service plan มะเร็ง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและลดระยะเวลาการรอคอย

๒. การขึ้นทะเบียนปนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระ จากผู้ถูกร้องเรียนของหน่วยจัดการเด็กและเยาวชน อำเภอนองพญาไชย จังหวัดสุพรรณบุรี

ตามประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เรื่อง หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่น ที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน พ.ศ.๒๕๖๐ ขอ ๔ กำหนด คุณสมบัติให้หน่วยงานที่จะได้รับการขึ้นทะเบียน

เป็นหน่วย รับเรื่องร้องเรียน ขอ ๕ มอบให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) ทำหน้าที่ตรวจประเมิน หน่วยงานที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียน และเสนอต่อคณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน พิจารณาประกาศขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียน

ทั้งนี้ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับ เขตพื้นที่ เขต ๕ ราชบุรี เสนอเพื่อขึ้นทะเบียน เป็นหน่วย รับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำนวน ๑ แห่ง คือ หน่วยจัดการเด็กและเยาวชนจังหวัด สุพรรณบุรี อำเภอ หนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานจึงเสนอการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่อง ร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา ๕๐(๕) จำนวน ๑ แห่ง ต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน พิจารณาเห็นชอบและมอบสำนักงานดำเนินการต่อไป เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณา
มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่อง ร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ลำดับที่ ๑๕๘ ซึ่งดำเนินการโดย หน่วยจัดการเด็กและเยาวชน อำเภอหนองหญ้าไซ จังหวัดสุพรรณบุรี

สรุปการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๑. ขอเสนอการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุขจากผลการ ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ด้วย พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ตามมาตรา ๕ และมาตรา ๖ กำหนดให้บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับ บริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนด และบุคคลใดประสงค์ใช้สิทธิ ให้ยื่นคำขอลงทะเบียนต่อ สำนักงานหรือหน่วยงานที่สำนักงานกำหนด เพื่อเลือกหน่วยบริการเป็นหน่วยบริการประจำ โดยให้สำนักงานจัดใหม่ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการแล้ว ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ เพื่อดำเนินการลงทะเบียน เลือกเป็นหน่วยบริการของตน การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ และเครือข่ายหน่วยบริการ รวมทั้งวิธีการประชาสัมพันธ์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการ กำหนด ตามมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน

สำนักงานได้ดำเนินการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และแนวทางการพัฒนาปรับปรุงระบบ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการและการกำกับติดตามตามคุณภาพ บริการจากผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และ ได้นำเสนอต่อคณะกรรมการกำกับคุณภาพ และมาตรฐาน บริการสาธารณสุขเพื่อทราบและพิจารณาให้ขอเสนอแนะ ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ และคณะกรรมการมีมติรับทราบและให้ขอเสนอแนะเกี่ยวกับ แนวทางการกำกับติดตามคุณภาพ และมาตรฐานจาก ผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ และพัฒนาปรับปรุงระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ ให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้ง ให้เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาและให้ขอเสนอแนะเพิ่มเติม ต่อไป

มติที่ประชุม

๑. รับทราบผลการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และให้ขอเสนอแนะ ต่อแนวทางการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐาน จากผลการขึ้นทะเบียน หน่วยบริการและ พัฒนาปรับปรุงระบบการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการใหม่ประสิทธิภาพตามที่เสนอ

๒. มอบ สปสช. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานกำกับติดตามคุณภาพและ มาตรฐานจากผลการขึ้น ทะเบียน หน่วยบริการและพัฒนาปรับปรุงระบบ การ ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการต่อ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน ทราบต่อไป

๒. การพัฒนากลไกการคุ้มครองสิทธิในระดับพื้นที่

ตามแผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิ และการมีส่วนร่วม ระยะสี่ปี (พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๗) (ฉบับทบทวน) ตามมาตรการที่ ๒ องค์การภาคีมีส่วนร่วมในการ คุ้มครองสิทธิ แผนงานที่ ๔ การพัฒนาและ สนับสนุนการมี ส่วนรวมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองสิทธิ ดานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คณะอนุกรรมการได้ดำเนินการ ร่วมกับการรับฟังความคิดเห็นต่อข้อเสนอจากกลไกคุ้มครองสิทธิ ในพื้นที่ ไตแก หน่วย รับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจาก ผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา ๕๐(๕) ศูนย์บริการหลักประกัน สุขภาพในหน่วยบริการ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์ประสานงานหลักประกัน สุขภาพประชาชน และการหารือร่วมกับกรรมการชมรมหัวหน้า งานประกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม ร่วมกับ เครือข่ายองค์กรวิชาชีพในการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิ ในระบบหลักประกันสุขภาพ และลดการปัญหาของหน่วยบริการ รวมทั้ง การจัดการปัญหาเรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียนกรณี การถูกเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ (Extra billing) และป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำ ทั้งนี้ ในการประชุมคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมการมีส่วนร่วม ครั้งที่ ๑/ ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ และมอบสำนักงาน เสนอต่อคณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาต่อไป เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบและให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนากลไกการคุ้มครองสิทธิในระดับพื้นที่ ตามที่เสนอ

๒. มอบคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) พิจารณา และสนับสนุนเพื่อให้ มีการดำเนินการพัฒนา กลไกการคุ้มครองสิทธิในระดับพื้นที่ ตามแผนการดำเนินงานที่เสนอ

๓. แนวทางการดำเนินการตามมาตรา ๖๐ แห่ง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ (สืบเนื่อง จาก การประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕)

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ที่ประชุมมีมติรับทราบความเห็นของคณะอนุกรรมการ ดานกฎหมาย และมอบคณะอนุกรรมการ จัดทำขอเสนอ แนวทางการดำเนินการตามมาตรา ๖๐ นำความเห็นของ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย พิจารณา ทบทวนการกำหนด แนวทาง และเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานต่อไป

ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการด้านกฎหมายพิจารณาทบทวน การกำหนดแนวทาง ได้พิจารณาทบทวนและกำหนด แนวทาง การดำเนินงานเสร็จสิ้นแล้ว จึงเสนอต่อคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณา

เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณา

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบตามความเห็นของคณะอนุกรรมการจัดทำขอเสนอแนวทางการดำเนินการ ตามมาตรา ๖๐ แห่ง พ.ร.บ.หลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามที่เสนอ

๒. มอบ สปสช. ดำเนินการแก้ไขข้อจากเดิม “ประกาศแนวทางของคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและ มาตรฐาน เรื่อง การพิจารณา การกระทำผิดของหน่วยบริการที่เป็น การกระทำผิดร้ายแรงหรือการกระทำ

ผิด เกิดซ้ำหลายครั้ง” เป็น “ประกาศแนวทาง การพิจารณาของคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน เรื่อง การพิจารณา การกระทำผิดของหน่วยบริการที่เป็น การกระทำผิดร้ายแรง หรือการกระทำผิด เกิดซ้ำหลายครั้ง” และเสนอประธาน กรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ลงนามต่อไป

๔. การขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระ จากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา ๕๐(๕)

ตามประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน เรื่อง หลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน พ.ศ.๒๕๖๐ ขอ ๔ กำหนดคุณสมบัติให้หน่วยงานที่จะได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียน ขอ ๕ มอบให้คณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) ทำหน้าที่ ตรวจสอบประเมินหน่วยงานที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียน และเสนอต่อ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานพิจารณาประกาศ ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียน

ทั้งนี้ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๐ อุบลราชธานี ได้เสนอเพื่อขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน จำนวนทั้งสิ้น ๒ แห่ง ดังนี้

๑. ชมรมผู้ปกครองคนพิการดานสติปัญญา จังหวัดศรีสะเกษ (ก้นทรลักซ์)
 ๒. ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร
 ๓. ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน (ศูนย์เพื่อนหญิงอำนาจเจริญ) จังหวัดอำนาจเจริญ
- สำนักงานจึงเสนอการขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่น ที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา ๕๐(๕) จำนวน ๓ แห่ง เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน พิจารณาเห็นชอบและมอบสำนักงานดำเนินการต่อไป เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณา

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ลำดับที่ ๑๕๙ – ๑๖๑ ซึ่งดำเนินการโดย
 - ๑.๑ ชมรมผู้ปกครองคนพิการดานสติปัญญาจังหวัดศรีสะเกษ (ก้นทรลักซ์)
 - ๑.๒ ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร
 - ๑.๓ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ประชาชน (ศูนย์เพื่อนหญิงอำนาจเจริญ) จังหวัดอำนาจเจริญ
๕. การเสนอเพิ่มสิทธิประโยชน์ กรณีการผ่าตัด Aortic value และการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ Robot

อธิบดีกรมการแพทย์ กรรมการในคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน ให้ความเห็นว่า สถานการณ์ปัจจุบันหน่วย บริการหลายแห่งไม่สามารถเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการการผ่าตัด Aortic value และการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ Robot ได้ จึงเสนอให้ สปสช. พิจารณาเพิ่มสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุข

มติที่ประชุม

มอบกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดทำขอเสนอการเพิ่มสิทธิประโยชน์ต่อ สปสช. เพื่อพิจารณา ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบสรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๑.๓ สรุปมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

ประธานมอบหมายนายทวิสิทธิ์ สมัครสมาน ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอสรุปมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. การจัดสรรงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (PPA)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ที่มา/ประกาศ/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑. ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ฯ ข้อ ๘๕ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตพื้นที่หรือจังหวัด จำนวนไม่เกิน ๔ บาทต่อคน

๒. ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขกรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๖

กรอบวงเงินจัดสรร

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแจ้งปรับวงเงินจัดสรรปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จากเดิมได้รับจัดสรรงบ PPA สำหรับประชากรทุกสิทธิ วงเงิน ๒๙,๙๙๙,๕๖๔ บาท ปรับวงเงินเป็นการจัดสรรสำหรับประชากรสิทธิ UC วงเงิน ๑๖,๗๒๑,๔๓๖ บาท

2. วงเงินที่ได้รับการจัดสรร



เดิมจากการจัดสรรงบประมาณ PPA ระดับเขต ที่ทุกสิทธิ

กรอบวงเงินการใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (P&P area based) ปีงบประมาณ 2566

สปสข.เขต	ประชากร UC	ประชากร Non UC	รวมจำนวนประชากรไทยที่ใช้ในการจัดสรร	กรอบวงเงินงบ PPA ปีงบประมาณ 2566
เขต 1 เชียงใหม่	3,989,926	1,353,682	5,343,608	21,374,432
เขต 2 พิษณุโลก	2,543,089	562,831	3,105,920	12,423,680
เขต 3 นครสวรรค์	2,154,763	440,934	2,595,697	10,382,788
เขต 4 สระบุรี	3,502,620	2,226,290	5,728,910	22,915,640
เขต 5 ราชบุรี	3,768,088	1,529,693	5,297,781	21,191,124
เขต 6 ระยอง	4,180,359	3,319,532	7,499,891	29,999,564
เขต 7 ขอนแก่น	3,627,215	810,264	4,437,479	17,749,916
เขต 8 อุดรธานี	4,219,505	693,502	4,913,007	19,652,028
เขต 9 นครราชสีมา	4,907,243	1,061,704	5,968,947	23,875,788
เขต 10 อุบลราชธานี	3,385,007	599,519	3,984,526	15,938,104
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	3,510,489	949,371	4,459,860	17,839,440
เขต 12 สงขลา	4,026,192	936,470	4,962,662	19,850,648
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	3,590,772	4,061,017	7,651,789	30,607,156
กรมแพทย์ทหาร	64,660	-	64,660	258,640
รวมทั้งประเทศ	47,469,928	18,544,809	66,014,737	264,058,948

จากการจัดสรรงบประมาณ PPA ระดับเขต ใหม่ เฉพาะ UC

ลำดับ	เขต	จำนวนประชากร UC 1 เม.ย. 65	วงเงิน P&P ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (UC)
1	01	3,989,926	15,959,704.00
2	02	2,543,089	10,172,356.00
3	03	2,154,763	8,619,052.00
4	04	3,502,620	14,010,480.00
5	05	3,768,088	15,072,352.00
6	06	4,180,359	16,721,436.00
7	07	3,627,215	14,508,860.00
8	08	4,219,505	16,878,020.00
9	09	4,907,243	19,628,972.00
10	10	3,385,007	13,540,028.00
11	11	3,510,489	14,041,956.00
12	12	4,026,192	16,104,768.00
13	13	3,590,772	14,363,088.00
14	14	64,660	258,640.00
ผลรวมทั้งประเทศ		47,469,928	189,879,712.00

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่าย

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่ายงบ PPA รายละเอียดดังนี้

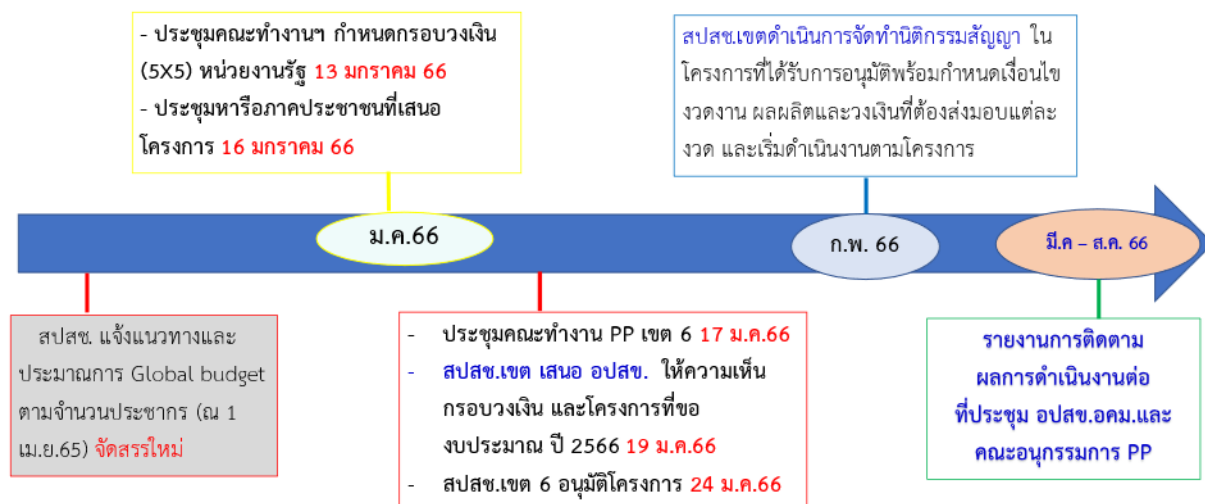
3. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่าย สปสช.เขต 6 ระยองได้รับจัดสรรงบ PPA ปี 2566 วงเงิน 16,721,436บาท

รายการ	หลักเกณฑ์ และเงื่อนไข
1. วัตถุประสงค์	เพื่อเร่งรัดให้กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาหรือมีความจำเป็นทางสุขภาพในพื้นที่ เข้าถึงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นประเด็นที่ผ่านการวิเคราะห์ที่กลั่นกรองของคณะกรรมการระดับเขตหรือจังหวัด
2. กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนชาวไทย สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) กลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาและความจำเป็น ตามประเด็นหรือหัวข้อในพื้นที่ที่ต้องการเร่งรัดให้เข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
3. หน่วยบริการ ศักยภาพหน่วยบริการ	หน่วยบริการ หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สสจ. สสอ. ศูนย์วิชาการในระดับเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ องค์กร หมายถึง องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ เพื่อดำเนินการแสวงหากำไร
4. ขอบเขตบริการ	บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2566
5. ค่าบริการ/อัตรา ค่าใช้จ่าย	1) จ่ายแบบเหมาจ่ายต่อประชากรที่กำหนดในโครงการ 2) จ่ายตามผลงานบริการ ที่กำหนด ทั้งนี้ ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับรายการบริการ ที่กำหนดในระดับประเทศ โดยจ่ายตามเงื่อนไข งบประมาณ และผลผลิต ที่สำนักงานเขตกำหนดให้ส่งมอบในแต่ละงวด
6. การบริหารจัดการ ของสปสช.เขต	เป็นไปตามประกาศ สปสช. เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด

กรอบระยะเวลาและแผนการดำเนินงาน PPA ปี ๒๕๖๖

กรอบระยะเวลาและแผนการดำเนินงาน PPA ปี ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

4. กรอบระยะเวลาและแผนการดำเนินงาน PPA ปี 2566



กรอบแนวทางการจัดสรร

กรอบการจัดสรรงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (PPA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สปสช.เขต ๖ ระยอง

ส่วนที่ ๑ ร้อยละ ๘๕ ของวงเงินจัดสรร วงเงินงบประมาณ ๑๔,๒๑๓,๒๑๑ บาท สำหรับโครงการของหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ

ส่วนที่ ๒ ร้อยละ ๑๕ ของวงเงินจัดสรร วงเงินงบประมาณ ๒,๕๐๘,๒๑๕ บาท สำหรับโครงการของหน่วยงาน/องค์กรภาคเอกชน

5. กรอบแนวทางการจัดสรร



กรอบแนวทางการจัดสรรงบประมาณระดับเขต (วงเงินงบประมาณ 16,721,436 บาท)

หน่วยงานภาครัฐ

รับงบร้อยละ 85

(14,213,221บาท)

หน่วยงาน หมายถึง ของรัฐที่ได้รับมอบหมายให้ทำกิจการในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ศูนย์วิชาการในระดับเขตพื้นที่ สถาบันการศึกษาด้านสุขภาพ

หน่วยบริการ หมายถึง สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (4 ประเภท)

หมายเหตุ หน่วยงานภาครัฐ เสนอเข้ามา 25 โครงการ จำนวนเงิน

28,315,797บาท

องค์กรและภาคเอกชน

รับงบร้อยละ 15

(2,508,215บาท)

องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร มีคุณสมบัติ ดังนี้

- (ก) มีที่ตั้งองค์กรและรายชื่อกรรมการขององค์กร
- (ข) เป็นองค์กรที่ดำเนินกิจกรรมในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี จนถึงวันขอรับการสนับสนุน
- (ค) มีรายงานผลการดำเนินงาน หรือเอกสาร หรือภาพถ่ายที่แสดงถึงกิจกรรมในงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคหรือด้านอื่นที่เกี่ยวข้อง
- (ง) มีสมุดบัญชีเงินฝากของธนาคาร หรือสมุดบัญชีเงินฝากของสหกรณ์ หรือหลักฐานการเงินอื่นในทำนองเดียวกัน
- (จ) มีหลักฐานการเป็นนิติบุคคล หรือกรณีที่ไม่เป็นนิติบุคคลจะต้องมีหนังสือรับรองของสำนักงาน หรือหน่วยบริการภาครัฐ หรือสำนักงานสาขาเขตพื้นที่ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น เพื่อรับรองการมีอยู่ขององค์กรเอกชน

หมายเหตุ ภาคประชาชน เสนอเข้ามา 9 โครงการ จำนวนเงิน 3,759,000บาท (อยู่ในระหว่างหรือปรับลดตามเป้าที่จัดสรรใน๕)

หมายเหตุ : การอนุมัติโครงการ สามารถถัวเฉลี่ยงบประมาณได้

โครงการที่ผ่านความเห็นชอบจากการพิจารณาของคณะทำงาน ๕x๕ และคณะทำงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต สปสช.เขต ๖ ระยอง

โครงการที่ผ่านความเห็นชอบจากการพิจารณาของคณะทำงาน ๕x๕ และคณะทำงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต สปสช.เขต ๖ ระยอง มีรายละเอียดดังนี้

๑. โครงการของหน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ จำนวน ๒๕ โครงการ

ลำดับ	หน่วยงาน/องค์กร	ชื่อโครงการ	วงเงินปรับเปลี่ยน
๑	มรภ.รำไพพรรณี	พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังจังหวัดจันทบุรียุคใหม่	๑,๘๖๓,๘๘๖.๐๐
๒	สสจ.ชลบุรี	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังในเรือนจำ	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๓	รพ.พุทธโสธร	ส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังเรือจำกลางฉะเชิงเทรา	๓๕๐,๐๐๐.๐๐
๔	โรงพยาบาลบ้านค่าย	โครงการคัดกรองโรคติดต่อ ค้นหาปัจจัยเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงจากโรคเอดส์ โรคไวรัสตับอักเสบ ซี โรคซิฟิลิส โรค Covid-๑๙ และโรค TB ในผู้ต้องขังเรือนจำกลางระยอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๕๔๙,๕๐๐.๐๐
๕	รพ.พุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ต้องขังเรือนจำกลางฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ ๒๕๖๕๕	๓๗๔,๗๕๐.๐๐
๖	โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ	โครงการส่งเสริมสุขภาพ, ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจและค้นหาโรคมะเร็งเต้านม ผู้ต้องขังเรือนจำกลางจังหวัดสมุทรปราการ ปี ๒๕๖๖	๑,๐๕๖,๗๕๐.๐๐
๗	สสจ.สระแก้ว	โครงการพัฒนาชุมชนชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยวิธีใหม่	๘๒๐,๐๐๐.๐๐
๘	ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตสุขภาพที่ ๖	๑,๖๕๐,๐๐๐.๐๐

ลำดับ	หน่วยงาน/องค์กร	ชื่อโครงการ	วงเงินปรับแก้
๙	สสจ.ชลบุรี	โครงการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการเด็กวัยเรียน	๔๘๙,๖๐๐.๐๐
๑๐	สสจ.จันทบุรี	โครงการส่งเสริม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กไทย ไม่อ้วน ไม่ป่วย ฉลาดแข็งแรง จังหวัดจันทบุรี	๓๒๙,๐๐๐.๐๐
๑๑	สสจ.ตราด	โครงการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ในเด็กนักเรียน ป.๑-๖ จังหวัดตราด ประจำปี ๒๕๖๖	๑๐๕,๐๐๐.๐๐
๑๒	สสจ.ชลบุรี	โครงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว สำหรับผู้สูงอายุ จังหวัดชลบุรี	๘๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๓	สสจ.ตราด	โครงการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Individual wellness plan) จังหวัดตราด ประจำปี ๒๕๖๖	๑๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๔	สสจ.ระยอง	ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดระยอง	๓๒๐,๐๐๐.๐๐
๑๕	สสจ.ชลบุรี	โครงการลดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดชลบุรี	๒๗๖,๐๐๐.๐๐
๑๖	สสจ.สมุทรปราการ	โครงการส่งเสริมอนามัยเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดสมุทรปราการ	๑๔๔,๐๐๐.๐๐
๑๗	สสจ.ระยอง	การคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในเยาวชนและวัยรุ่น จังหวัดระยอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๒๖๐,๐๐๐.๐๐
๑๘	สสจ.ระยอง	โครงการสูงอายุสุขใจ ร่วมส่งเสริมสุขภาพสูงวัย ด้วยการคัดกรองภาวะเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงให้ผู้สูงอายุ จังหวัดระยอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๒๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๙	สสจ.ฉะเชิงเทรา	โครงการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง สายตาผู้สูงอายุเชิงรุกในชุมชน	๖๗๕,๐๐๐.๐๐
๒๐	รพ.ระยองและสสจ.ระยอง	โครงการคัดกรองเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครแกนนำสุขภาพและจิตอาสาในชุมชน ด้านสิ่งแวดล้อม จังหวัดระยอง	๓๒๐,๐๐๐.๐๐
๒๑	สสจ.สระแก้ว	โครงการควบคุมป้องกันวัณโรคเชิงรุก จังหวัดสระแก้ว(Control offensive Sakaeo Province) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	๒๒๐,๐๐๐.๐๐
๒๒	สสจ.ฉะเชิงเทรา	โครงการค้นหาและกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดฉะเชิงเทรา	๗๐๐,๐๐๐.๐๐
๒๓	สสจ.จันทบุรี	โครงการภารกิจพิชิตดับจังหวัดจันทบุรี	๑,๘๐๐,๐๐๐.๐๐
๒๔	สสจ.สระแก้ว	โครงการอนามัยแม่และเด็กสู่เด็กสระแก้วสุขภาพดี ฉลาดแข็งแรง	๓๖๔,๐๐๐.๐๐
๒๕	สสจ.ตราด	โครงการคัดกรอง Heb B_C	๘๐,๐๐๐.๐๐

๒. โครงการของหน่วยงาน/องค์กรเอกชน จำนวน ๙ โครงการ

ลำดับ	หน่วยงาน/องค์กร	ชื่อโครงการ	วงเงินปรับแก้
๑	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ตำบลบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ	ส่งเสริมอนามัยเจริญพันธ์ ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดสมุทรปราการ	๑๓๓,๔๐๐.๐๐
๒	เครือข่ายสายชล	ส่งเสริมอนามัยเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพื้นที่ชลบุรี	๕๐๖,๐๕๐.๐๐
๓	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จังหวัดชลบุรี	ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอำเภอเมืองชลบุรี	๑๓๓,๔๐๐.๐๐
๔	๕๐(๕) จังหวัดจันทบุรี	ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพื้นที่จังหวัดจันทบุรี	๑๓๓,๔๐๐.๐๐
๕	๕๐(๕) จังหวัดสระแก้ว	ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพื้นที่จังหวัดสระแก้ว	๑๓๓,๔๐๐.๐๐
๖	มูลนิธิสายรุ้งเพื่อคนพิการ	ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพื้นที่จังหวัดระยอง	๑๓๓,๔๐๐.๐๐
๗	สมาคมคนพิการทางการเคลื่อนไหวจังหวัดตราด	ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพื้นที่จังหวัดตราด	๑๓๓,๔๐๐.๐๐
๘	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จังหวัดฉะเชิงเทรา	ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา	๖๖๗,๕๐๐.๐๐
๙	สมาคมเครือข่ายผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ภาคตะวันออก	ส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธ์ และป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในโรงเรียน	๕๐๐,๐๐๐.๐๐

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบเห็นชอบต่อกรอบการจัดสรรงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขตหรือจังหวัด (PPA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดตามเสนอพิจารณา

๒. รับรองมติในที่ประชุมเพื่อให้ดำเนินการได้โดยทันที

๒. ข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มสิทธิอื่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (หลังมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕)

ที่มา/ประกาศ/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑. สืบเนื่องจากการประชุม อปสข.ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ มีความเห็นและคำแนะนำในการปรับแก้งบประมาณ ดังนี้

- ให้จัดสรรงบประมาณเพื่อจัดทำโครงการเพื่อจัดบริการ PP ระดับเขต ๕ % (รพ.บางละมุง) โครงการเพื่อจัดบริการ PP จังหวัด ๕ % (จังหวัดแจ้งชื่อโรงพยาบาลให้ สปสช.) โอนตรงหน่วยบริการตามประชากรกลุ่ม Non UC ๙๐%

- ให้กำกับติดตามโครงการเพื่อจัดบริการ PP ระดับเขตและจังหวัดโดย คณะ CHPPO

๒. สปสช.เขต เตรียมการจัดสรรงบประมาณ PP Non UC ให้หน่วยบริการตามมติที่ประชุม

๓. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่ลงนามในประกาศกองทุนฯ เนื่องจากไม่ชัดเจนในขอบเขต พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ว่าครอบคลุมประชากรสิทธิ Non UC หรือไม่ ส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณ Non UC ยังไม่สามารถดำเนินการตามกรอบแนวทางการจัดสรรได้

๔. การประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีมติดังนี้

- เห็นด้วยกับการที่ทำความเข้าใจความชัดเจนในประเด็นข้อกำหนดที่กองทุนหลักประกันสุขภาพ ฯ ครอบคลุมประชากรตามมาตรา ๕,๙,๑๐,๖๖ โดยพิจารณคณะกรรมการกฤษฎีกา ฯ และเลขาธิการ ครม.

- เห็นชอบประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ฯ ปี ๒๕๖๖ โดยในหลักการให้ชะลอการจัดสรรงบประมาณ PP, PP-HIV, LTC, อปท. เฉพาะส่วน Non UC วงเงิน ๕,๑๔๖.๐๕ ล้านบาท โดยประชาชนทุกคนยังได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นโดยไม่มีอุปสรรคด้านการเงิน

๕. การประชุมคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. ครั้งที่ ๘๕/๒๕๖๕ วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีมติ ให้ดำเนินการตามมติคณะกรรมการหลักฯ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕

๖. การประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗x๗) ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ มีมติดังนี้

- เห็นชอบให้หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจัดบริการให้ครอบคลุมทุกคนในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ และให้ สปสช.ดำเนินการให้หน่วยบริการอื่นนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยจัดบริการให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นอย่างต่อเนื่อง

- มอบคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (๕x๕) สื่อสารกับหน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อเตรียมจัดบริการ PP Non UC ที่อาจเกิดปัญหาจากการเข้ารับบริการในหน่วยบริการภาคเอกชน บริการยุติการตั้งครรภ์ บริการยา PrEP บริการรูดยางอนามัย

๗. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงนามในประกาศกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ มีผลให้

- สปสช.สามารถจัดสรรงบประมาณกองทุนฯ โดยเบื้องต้นจัดสรรตามกลุ่มเป้าหมายสิทธิ UC

- ชะลอการจัดสรรงบประมาณ PP, PP-HIV, LTC, อปท. เฉพาะส่วน Non UC โดยให้รอความชัดเจน และรีบเร่งทำความเข้าใจการดำเนินงานของหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง

๘. ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (๕x๕) วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖ มีความเห็นดังนี้

- Mapping หน่วยบริการภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อรับการส่งต่อจากหน่วยบริการเอกชน และหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเบื้องต้น Mapping ลงหน่วยบริการประจำ (CUP) ในอำเภอที่หน่วยบริการเอกชนหรือหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตั้งอยู่

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แจ้งหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รับทราบแนวทางการดำเนินงาน

- สปสช.ทำหน้าที่ชี้แจงให้หน่วยบริการเอกชนและหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ รับทราบแนวทางการดำเนินงาน และรายชื่อหน่วยบริการที่รับส่งต่อ ตามรายการที่ Mapping รายละเอียดประกอบการพิจารณา

๑. กิจกรรมขับเคลื่อนการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มสิทธิอื่น (PP Non UC) ที่ดำเนินการแล้ว

๑.๑ ประชุมชี้แจงตัวแทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

๑.๒ ประชุมชี้แจงแนวทางการจ่ายชดเชยบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (กลุ่ม Non UC) สำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ PP เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

๑.๓ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มีหนังสือแจ้งมติคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗๗๗) เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัดแล้ว เกี่ยวกับบริการ PPFs สิทธิ Non UC

๑.๔ การบริการ PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี, PEP (Post-Exposure Prophylaxis) ยาป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (HIV) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีหนังสือแจ้งเวียนและประชาสัมพันธ์ให้หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้บริการคนใช้ทุกสิทธิ

๒. สปสช.เขต ได้จัดทำ Action Plan เพื่อ

๒.๑ วิเคราะห์ผลกระทบจากการชะลอจัดสรรงบ Non UC ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๑ มกราคม ๒๕๖๖

๒.๒ สำนักรวบรวมพร้อมหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการเอกชน ในการให้บริการสิทธิ Non UC ระหว่างวันที่ ๑๒-๒๑ มกราคม ๒๕๖๖

๒.๓ Mapping หน่วยบริการภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดเครือข่ายรับส่งต่อจากหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการเอกชน (ตามเอกสารแนบท้าย) ระหว่างวันที่ ๑๓,๑๙-๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

๒.๔ การชี้แจงหน่วยบริการในพื้นที่

- หน่วยบริการภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕, ๑๓,๑๖-๒๐ มกราคม ๒๕๖๖

- หน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๑๖-๒๐ มกราคม ๒๕๖๖

- หน่วยบริการเอกชน ระหว่างวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

๒.๕ ทบทวนโครงการที่เสนอขอรับงบ PPA ระหว่างวันที่ ๙,๑๓,๑๖-๒๐ มกราคม ๒๕๖๖

๒.๖ สื่อสารการดำเนินงาน LTC และ อปท. ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๑ มกราคม ๒๕๖๖

๒.๗ ชี้แจงความเข้าใจตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เกี่ยวกับบริการ PP-HIV ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๑ มกราคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบต่อข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มสิทธิอื่น ปีงบประมาณ 2566 รายละเอียดตามเสนอพิจารณา

๒. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อสามารถดำเนินการได้ทันที

๓. ข้อเสนอมาตรการเพื่อลดปัญหาการถูกเรียกเก็บค่าใช้จ่าย Extra billing

ที่มา/ประกาศ/กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๑. ตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๕๗ ให้ สนง.ตรวจสอบว่าหน่วยบริการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่กำหนด ให้รายงานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนพิจารณา และ มาตรา ๕๙ ให้ผู้รับบริการมีสิทธิร้องเรียนต่อสำนักงาน เพื่อให้มีการสอบสวนและจัดการ

๒. ประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๕ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ นำข้อมูลการร้องเรียน ข้อมูลการพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และข้อมูลอื่นๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ สรุป วิเคราะห์ปัญหา ข้อจำกัดของระบบการให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งจัดทำข้อเสนอเชิงป้องกันแก้ไข และพัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียนให้เหมาะสม รวมทั้งพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพหน่วยบริการในพื้นที่

๓. แผนการดำเนินงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะเวลาปี พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๗ (ทบทวนตามแผนปฏิบัติราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐)

๔. มติที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ แต่งตั้งอนุกรรมการจัดทำข้อเสนอแนวทางการดำเนินการตาม ม.๖๐ โดยมีอำนาจจัดทำข้อเสนอแนวทางการพิจารณากรณีการกระทำผิดของหน่วยบริการตาม ม.๕๘, ม.๕๙ ที่เป็นการกระทำผิดร้ายแรงและเกิดซ้ำหลายครั้ง เพื่อดำเนินการตาม ม.๖๐

รายละเอียดประกอบการพิจารณา

๑. วัตถุประสงค์ เพื่อนำข้อมูลการร้องเรียนให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ สรุป วิเคราะห์ปัญหา ข้อจำกัดของระบบการให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งจัดทำข้อเสนอเชิงป้องกันแก้ไข และพัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียนให้เหมาะสม รวมทั้งพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพหน่วยบริการในพื้นที่

๒. ข้อมูลการเรียกเก็บเงินเขตระยอง ปี ๒๕๖๖ ข้อมูล วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ - วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

ประเด็นเรียกเก็บเงิน	ข้อมูลเรียกเก็บเงินเขตระยอง จำนวน 18 รายทั้งหมด 118 ราย ปี 2566 ข้อมูล วันที่ 10 ตุลาคม 65 - วันที่ 31 ธันวาคม 65	ความเข้าใจของ จนท คลาดเคลื่อน	ส่วนต่างค่าใช้จ่ายของ หน่วยบริการ	อุปสรรคราคาแพง
หนังสือส่งตัวหมดอายุ			1	
หน่วยเดิมยกเลิกสัญญา อยู่ระหว่างจัดหาหน่วยใหม่ จังหวัด กรุงเทพฯ			1	
ค่าส่วนต่างเป็นค่าจ้างใด และค่ายาในการสั่งใด				1
ค้างชำระค่าฝังยาคุม เมื่อ ปี 2561			1	
ค่ายาคุม และไม่สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเนื่องจากเป็นนโยบายใหม่ของ รน.			1	
ไม่สามารถใช้สิทธิได้เนื่องจากสิทธิการรักษาอยู่ที่อื่น			1	
ใช้สิทธิกรณีโควิด19			1	
ค่าใช้จ่ายที่เป็นส่วนเกินจากสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติคุ้มครอง				1
เรียกเก็บค่าใช้จ่ายคำปรึกษา				1
จะเข้าตรวจแถมเพิ่มให้ หากตรวจแล้วเป็นได้ตั้งจะคืนเงินแต่ถ้าไม่พบก็ต้องชำระเงินคำปรึกษา				
เนื่องจากยังไม่ทราบว่าเป็นได้ตั้งหรือไม่				1
ไม่สามารถใช้สิทธิคืนพิจารณาได้ เนื่องจากกรมฯตัดต่อกระงะไม่เข้าร่วมโครงการ			1	
เจ้าหน้าที่ห้องคลอดแจ้งว่าญาตินำส่งผู้ป่วยมาเองไม่สามารถใช้สิทธิเจ็บป่วยฉุกเฉินได้			1	
เป็นค่าใช้จ่ายในห้องผ่าตัด				1
หน่วยบริการเรียกเก็บค่าธรรมเนียม 30 บาท			1	
ค่าบริการทันตกรรมอุดฟัน ขูดหินปูน			1	
เหล็กที่ใช้ตามขาทาง รน.ใช้เหล็กอย่างดีซึ่งนำเข้าจากบริษัทข้างนอก ซึ่งอยู่นอกบัญชีของ สปสช.				1
เป็นค่าส่วนเกินจากสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ				1
ฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า เจ้าหน้าที่แจ้งว่าไม่สามารถใช้สิทธิได้			1	
จำนวน			11	6
ร้อยละ			64.71	35.29
				5.86

๓. มติที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕

- เห็นชอบข้อเสนอแผนงานการแก้ไขปัญหาและระบบเฝ้าระวังติดตามกรณีประชาชนถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิหรือเรียกเก็บเงินเกินอัตราที่กำหนด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
- มอบหมายให้คณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๑ (คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) วิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗,๕๙ และข้อเสนอแนวทางการแก้ไขต่อที่ประชุม อคม.รายไตรมาส
- แผนงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน กรณีมาตรา ๕๙ (ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ)

ประเด็น	ข้อเสนอ / มาตรการ
๑.พบเป็นความเข้าใจของ จนท.คลาดเคลื่อน ในเรื่องขอบเขตบริการ หลักเกณฑ์เงื่อนไขการจ่ายชดเชยบริการ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ ๖๔.๗๑	สื่อสารและสะท้อนกลับข้อมูล ประเด็นกรณีประชาชนถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิหรือเรียกเก็บเงินเกินอัตราที่กำหนด ผ่านกลไก ๕x๕ หรือช่องทางอื่นๆ
๒.พบว่ามีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าส่วนต่างค่าใช้จ่ายในการจัดบริการ ร้อยละ ๓๕.๒๙	- ประชาสัมพันธ์ผ่าน Line กลุ่ม Claim Clinic เขต ๖ - การประชุมชี้แจงหน่วยบริการทุกสังกัดทาง ZOOM - ประชาสัมพันธ์ผ่าน Facebook สปสช. เขต ๖ ระยอง
๓.พบว่าหน่วยบริการใช้ ยาราคาแพง อุปกรณ์และอวัยวะเทียม การตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาวิธีพิเศษ นอกเหนือรายการจ่ายชดเชยของ สปสช. ร้อยละ ๕.๘๘	เพิ่มช่องทางในการเสนอความคิดเห็นกรณียาราคาแพง อุปกรณ์และอวัยวะเทียม การตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาวิธีพิเศษ นอกเหนือรายการจ่ายชดเชยของ สปสช.

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบข้อเสนอมาตรการเพื่อลดปัญหาการถูกเรียกเก็บค่าใช้จ่าย Extra billing ตามรายละเอียดเสนอพิจารณา
๒. รับรองมติในที่ประชุม เพื่อสามารถดำเนินการได้ทันที

มติที่ประชุม

รับทราบสรุปมติการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันพุธที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง ได้แจ้งว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง จัดส่งรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ ให้อนุกรรมการทุกท่านพร้อมหนังสือเชิญประชุม และไม่มีอนุกรรมการแจ้งขอแก้ไขรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ / เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับบัตรทอง ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนายทวีสิทธิ์ สมัครสมาน ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับบัตรทอง ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ความเป็นมา

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ “ต้องไม่มีผู้ป่วยอนาถา ทุกคนเท่าเทียมกันหมด ต้องอยู่ด้วยศักดิ์ศรีไม่ว่าจะยากดีมีจน”

คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ เห็นชอบในหลักการนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๔ เรื่อง ดังนี้

- (๑) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้
 - ม.ค.๒๕๖๔ นำร่องเขตพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต ๗,๘,๙,๑๐ และกรุงเทพฯ เขต ๑๓
 - ม.ค.๒๕๖๕ ขยายพื้นที่ดำเนินการครอบคลุมทั่วประเทศ
- (๒) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (ทั่วประเทศ)
- (๓) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (ทั่วประเทศ)
- (๔) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน (ทั่วประเทศ)

(๑) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัวในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้(OP ANYWHERE)

ปี ๒๕๖๖ การเข้ารับบริการจำแนกตามหน่วยบริการประจำ(HMAIN) กรณี OP anywhere ข้าม CUP เท่ากับ ๑๐,๑๑๓ ครั้ง ข้ามจังหวัด ๑,๔๑๑ ครั้ง และข้ามเขต ๕,๖๗๗ ครั้ง ตามลำดับ ปี ๒๕๖๖ การเข้ารับบริการจำแนกตามหน่วยบริการที่รักษา (HCODE) กรณี OP anywhere ข้าม CUP เท่ากับ ๑๐,๑๑๓ ครั้ง ข้ามจังหวัด ๑,๔๑๑ ครั้ง และข้ามเขต ๔,๑๕๓ ครั้ง ตามลำดับ การวินิจฉัยโรคบริการ OP anywhere สูงสุดคือ J๐๐ (Acute nasopharyngitis [common cold]) รองลงมาคือ Z๔๘๐ (Attention to surgical dressings and sutures) และ J๐๖๙ (Acute upper respiratory infection, unspecified) เท่ากับ ๑,๐๑๒ ราย, ๓๘๐ ราย และ ๓๗๖ ราย ตามลำดับ

(๒) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (ทั่วประเทศ)

จำนวนครั้งผู้ป่วยในไม่ใช้ใบส่งตัวรวม ๑๑๒,๕๘๐ ราย รักษาตามบัตร ๖๒,๗๑๖ ราย ร้อยละการรักษาตามบัตรเท่ากับ ๕๕.๗๑ การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยในไม่ใช้ใบส่งตัวสูงสุด ได้แก่ Z๓๘๐ (Singleton, born in hospital) รองลงมาคือ A๐๙๙ (Gastroenteritis and colitis of unspecified origin+++) และ O๘๐๐ (Spontaneous vertex delivery) เท่ากับ ๑๒๔,๓๑๓ ราย, ๔๔,๔๙๔ ราย และ ๓๙,๐๒๖ ราย ตามลำดับ สถานการณ์เรื่องร้องเรียน กรณีใบส่งตัวผู้ป่วยใน ยังไม่พบเรื่องร้องเรียน กรณีใบส่งตัวผู้ป่วยใน

(๓) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (ทั่วประเทศ)

สถานการณ์ Cancer anywhere เขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยมะเร็ง ๒๐,๒๘๘ ราย จำนวนครั้งบริการ ๒๐๔,๐๙๗ ครั้ง จำนวนหน่วยบริการ ๑๗ แห่ง จำนวนเงินจ่ายชดเชย ๕๒๑,๙๙๑,๐๗๓ บาท ค่าบริการต่อคน ๒๕,๗๒๙ บาท ค่าบริการต่อครั้ง ๒,๕๕๘ บาท

ผู้ป่วยมะเร็งหน่วยบริการประจำเขตระยอง รักษาหน่วยบริการนอกเขต สูงสุด เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร เท่ากับ ๗๓,๑๔๒ ครั้ง รองลงมาคือ เขต ๔ สระบุรี เท่ากับ ๙,๖๘๗ ครั้ง

ประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการมะเร็ง Cancer anywhere เคมีบำบัดจำนวนผู้ป่วย ๔๐๗,๑๙๐ ราย ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยก่อนได้รับเคมีบำบัดเท่ากับ ๖๘ วัน รังสีรักษา จำนวนผู้ป่วย ๒๒๐,๑๙๒ ราย ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยก่อนได้รับรังสีรักษาเท่ากับ ๑๓๒ วัน การผ่าตัดในผู้ป่วยมะเร็ง จำนวนผู้ป่วย ๔๗๐,๙๓๔ ราย ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยก่อนได้รับการผ่าตัดเท่ากับ ๕๙ วัน

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมสูงสุด ๕,๕๐๙ คน ร้อยละ ๒๗.๑๕ รองลงมาคือ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ๒,๒๑๕ คน ร้อยละ ๑๐.๙๒ และผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก เท่ากับ ๑,๒๖๐ คน ร้อยละ ๖.๒๑ ตามลำดับ

(๔) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน (ทั่วประเทศ)

ประชาชนลงทะเบียนย้ายหน่วยบริการประจำ ๖๐,๐๑๓ ครั้ง เข้ารับบริการ ๒,๔๒๐ ครั้ง จำนวนเงินจ่ายชดเชย ๑,๔๔๗,๖๖๖ บาท ช่องทางการลงทะเบียน สูงสุดคือ E-FORM เท่ากับ ๗๓.๗๙% รองลงมาคือ LINE OA เท่ากับ ๑๔.๘๖% และ MOBILE เท่ากับ ๑๑.๓๕% ตามลำดับ ประเภทสังกัดหน่วยบริการที่ลงทะเบียนสูงสุดคือ

โรงพยาบาลชุมชน รองลงมาคือโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๒๕,๑๓๗ ราย, ๙,๖๐๙ รายและ ๙,๐๑๙ รายตามลำดับ

การเข้ารับบริการหลังเปลี่ยนสิทธิพื้นที่ ๒,๔๑๙ ครั้งจำนวนเงินที่เบิกจ่าย ๑,๑๔๒,๕๓๑ บาท ประเภทของหน่วยบริการที่เข้ารับบริการสูงสุดคือ โรงพยาบาลชุมชน รองลงมาคือโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ เท่ากับ ๑,๑๒๑ ราย, ๗๙๖ ราย และ ๔๐๑ ราย ตามลำดับ

มติที่ประชุม

๑. รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานยกระดับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒. ให้ข้อเสนอแนะประเด็นกำกับติดตามด้านคุณภาพและมาตรฐานบริการของการดำเนินงานตามนโยบายทั้ง ๔ ประเด็น
๓. link dashboard หน่วยบริการ : <https://medata.nhso.go.th/appcenter/service>
๔. link dashboard ประชาชน : <https://medata.nhso.go.th/appcenter/people>
๕. ใช้ username : AdminME password : adminadmin

๓.๒ ผลการดำเนินงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) , ๔๑, ๕๗, ๕๙ ปี ๒๕๖๖ ความก้าวหน้า แผนงานการแก้ไขเรื่องร้องเรียนในระบบ UC กรณีถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ สปสช.เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เมื่อวันพุธ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอผลการดำเนินงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) , ๔๑, ๕๗, ๕๙ ปี ๒๕๖๖ ความก้าวหน้า แผนงานการแก้ไขเรื่องร้องเรียนในระบบ UC กรณีถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ สปสช.เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๖ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - เดือนมกราคม ๒๕๖๖) ดังนี้

ที่มา

๑) ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๕๗ ให้สำนักงานตรวจสอบว่าหน่วยบริการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่กำหนด ให้รายงานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนพิจารณา และมาตรา ๕๙ ให้ผู้รับบริการมีสิทธิร้องเรียนต่อสำนักงานเพื่อให้มีการสอบสวนและจัดการ

๒) ประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคัดเลือกและแต่งตั้งคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๕ อำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการ โดยนำข้อมูลการร้องเรียน ข้อมูลการพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และข้อมูลอื่นๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ไปสรุป วิเคราะห์ปัญหา ข้อจำกัดของระบบการให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งจัดทำข้อเสนอเชิงป้องกันแก้ไข และพัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียนให้เหมาะสม รวมทั้งพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพหน่วยบริการในเขตพื้นที่

วัตถุประสงค์

นำข้อมูลการร้องเรียนให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ ไปสรุป วิเคราะห์ปัญหา ข้อจำกัดของระบบการให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งจัดทำข้อเสนอเชิงป้องกันแก้ไข และพัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียนให้เหมาะสม รวมทั้งพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพหน่วยบริการในเขตพื้นที่

สถานการณ์เรื่องร้องเรียนในระบบ UC สปสช.เขต ๖ ระยอง ตาม ม.๕๗,๕๙ ปี ๒๕๖๖

เป้าหมาย : จัดการแล้วเสร็จภายใน ๒๕ วันทำการ ร้อยละ ๙๘.๙๕ อัตราเรื่องร้องเรียนต่อผู้ป่วยนอกแสนคน ระดับเขต ค่าเฉลี่ย เท่ากับ ๒.๙๗ จังหวัดที่พบ อัตราเรื่องร้องเรียนต่อผู้ป่วยนอกแสนคน สูงสุดคือ จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา เท่ากับ ๙.๐๑ , ๓.๐๐ และ ๑.๕๔ ตามลำดับ ภาพรวมเรื่องร้องเรียน ๑๕๑ เรื่อง มีมูลความจริง ๘๗ เรื่อง (ร้อยละ ๕๗.๖๒) ผู้ร้องเข้าใจผิด ๕๑ เรื่อง (ร้อยละ ๓๓.๗๗) รอสรุผล ๑๓ เรื่อง (ร้อยละ ๘.๖๑)

ร้อยละเรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗,๕๙ รายเดือนจำแนกตามประเด็นเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ประเด็นเรื่องร้องเรียนที่พบมากที่สุด ได้แก่ ไม่ได้ได้รับความสะดวกตามสิทธิ รองลงมาคือ ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ ถูกเรียกเก็บเงิน และมาตรฐานการให้บริการ เท่ากับร้อยละ ๔๒.๓๘, ๓๗.๗๖ ,๑๕.๘๙ และ ๓.๘๗ ตามลำดับ

เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ยังไม่มีเรื่องร้องเรียน ตามมาตรา ๕๗ ตรวจสอบเบื้องต้นที่มีมูลความจริงเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๙ ประเด็นถูกเรียกเก็บเงิน โดยไม่สมควรเรียกเก็บ มีมูลความจริง จำนวนตามประเด็นย่อยพบมากที่สุดคือกรณีรักษาโรคทั่วไป รองลงมาได้แก่ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน กรณีส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย กรณีส่วนเกินกรณีอุบัติเหตุ และกรณีสิทธิคนพิการ ตามลำดับ

ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ

ผู้ให้บริการไม่ทราบสิทธิประโยชน์ UC ในปัจจุบัน ข้อเสนอแนะ

๑. สำนักงานแจ้งสิทธิประโยชน์พร้อมกับการชี้แจงการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์แก่เจ้าหน้าที่ในการชี้แจงการจัดการกองทุนฯประจำปี

๒. จัดการประชุมชี้แจงสถานการณ์เรื่องร้องเรียนในจังหวัดที่มีเรื่องร้องเรียนต่อเนื่องปี ๒๕๖๖ รายไตรมาส เช่น จ.สมุทรปราการ ผู้รับบริการไม่ทราบสิทธิ UC เสริมสร้างสิทธิประโยชน์ UC แก่ประชาชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่อง ผู้ให้บริการไม่ทราบสิทธิ UC ข้อเสนอแนะ เสริมสร้างสิทธิประโยชน์ UC แก่ประชาชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องผ่านระบบ ZOOM Facebook live NHSO๖

ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน กรณีมาตรา 59(ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ)ปี 2566					
กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผลสำเร็จที่คาดว่าจะได้รับ	การติดตามกำกับและการรายงานผล	ความก้าวหน้า	หมายเหตุ
1.สนง.แจ้งแนวทางการดำเนินงานตาม ม.60 แก่หน่วยบริการ, สสจ. ทุกแห่ง	หน่วยบริการกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง	หน่วยบริการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังที่กำหนดขึ้น	1.ประสาน สสจ. ติดตามหน่วยงานมีมาตรการเฝ้าระวัง 2.รายงานหน่วยบริการที่มีมาตรการเฝ้าระวัง	1.หน่วยบริการที่มีมาตรการเฝ้าระวัง ได้แก่ รพ.สมุทรปราการ, รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, รพ.บางพลี, รพ.พุทธโสธร, รพ.ชลบุรี รพ.ระยอง 2.แจ้งข้อมูลร้องเรียนต่อ คทง.ชุด1 ทุกเดือน	1.นายศิริศักดิ์ เผือกวิฒนะ 2.คทง.ชุดที่1

ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน กรณีมาตรา 59(ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ)ปี 2566					
กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผลสำเร็จที่คาดว่าจะได้รับ	การติดตามกำกับและการรายงานผล	ความก้าวหน้า	ผู้รับผิดชอบ
2.คืนข้อมูลร้องเรียนแก่หน่วยบริการ, สสจ.	หน่วยบริการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ	เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินลดลง	1.ติดตามข้อมูลร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินรายเดือน 2.แจ้งข้อมูลร้องเรียนต่อ คทง.ชุด1 รายเดือน	1.แจ้งข้อมูลถูกเรียกเก็บเงินแก่หน่วยบริการ, สสจ.ทุกเดือน 2.ประสานงานให้ สสจ. เพิ่มเรื่องการส่ง การมีมาตรการเฝ้าระวังและรายงานผล ความก้าวหน้าทาง line สนง. รายงานร้องเรียนต่อ คทง.ชุด1 ทุกเดือน	นายศิริศักดิ์ เผือกวิฒนะ

**ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน
กรณีมาตรา 59(ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ)ปี 2566**

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผลสำเร็จที่คาดว่าจะได้รับ	การติดตามกำกับและการรายงานผล	ความก้าวหน้า	ผู้รับผิดชอบ
3.เยี่ยมหน่วยบริการที่มีเรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินซ้ำ 3 ครั้งขึ้นไป(รพ.บางพลี, รพ.รามาริบัติจักรินอุบดินทร์, รพ.พุทธโสธร, รพ.สมุทรปราการ, รพ.พระปกเกล้า, รพ.จุฬารัตน์3	ร่วมหาแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำในเดือนถัดไป	เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินลดลง	รายงานผลการตรวจเยี่ยมต่อ อคม.เขต	อยู่ระหว่างการศึกษาพิจารณาของ คทง.ชุด2	อคม.เขต 6 ระยอง

**ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน
กรณีมาตรา 59(ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ)ปี 2566**

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผลสำเร็จที่คาดว่าจะได้รับ	การติดตามกำกับและการรายงานผล	ความก้าวหน้า	ผู้รับผิดชอบ
4.ประชุมติดตามสถานการณ์เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินกับหน่วยบริการ, สสจ., หน่วย ม.50(5)ที่มีเรื่องร้องเรียนผ่านระบบ Zoom	ร่วมวิเคราะห์ RCA หาแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำในเดือนถัดไป	เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินลดลง	รายงานผลการประชุมต่อ คทง.ชุดที่ 1 ทุกครั้ง	นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม คทง.ชุดที่หนึ่ง เมื่อวันที่ 2 ก.พ.2566	นายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ

รายงานสถานการณ์คุ้มครองสิทธิกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล
ตามมาตรา ๔๑ ปี ๒๕๖๖ (ข้อมูลเดือน ตุลาคม – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖)

ความเป็นมา

๑. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมอบหมาย

๒. ม.๕๐, ๕๑ แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ว่าด้วยอำนาจหน้าที่(ม.๕๐)และอำนาจแต่งตั้งอนุกรรมการ(ม.๕๑)

๓. ประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการคัดเลือก และแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๕๗ ว่าด้วยบทบาทและอำนาจหน้าที่ของอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ ข้อ ๘(๘)

จำนวนผู้ยื่นคำร้อง กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๔๑ ปี ๒๕๖๖ (ข้อมูลเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖) รวม ๔๒ ราย จังหวัดที่มีผู้รับบริการยื่นคำร้องสูงสุด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ๑๑ ราย รองลงมาคือ จังหวัดสระแก้ว ๖ ราย และจังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง จันทบุรี จังหวัดละ ๕ ราย

แผนกที่พบคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือฯ มากที่สุด ได้แก่ แผนกสูติกรรม แผนกอายุรกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม เท่ากับ ๑๒ ราย, ๙ รายและ ๔ รายตามลำดับ

การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ แยกตามประเภทความเสียหาย ข้อบังคับ ๖(๑) เสียชีวิต/ทุพพลภาพ (๑๐ ราย) ข้อบังคับ ๖(๒) พิการหรือสูญเสียอวัยวะ (๒ ราย) ข้อบังคับ ๖(๓) บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง (๑๖ ราย) ไม่เข้าเกณฑ์ตามข้อบังคับ (๑๔ ราย)

รายงานสถานการณ์คุ้มครองสิทธิ กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย จากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖)

จำนวนกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย จากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖) รวม ๑,๐๖๙ ราย

สถานการณ์การร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ม ๑๘(๔) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ รวมทั้งสิ้น จำนวน ๒,๒๑๒ คำร้อง คำร้องรอการพิจารณา ๑,๑๓๕ ราย ร้อยละ ๕๑.๕๔ รองลงมาได้แก่ คำร้องพิจารณาแล้ว ๑,๐๖๙ ราย ร้อยละ ๔๘.๓๓ และคำร้องที่ขอเอกสารเพิ่มเติม ๕ ราย ร้อยละ ๐.๔๗ คำร้องที่ผ่านการพิจารณา คำร้องติดเชื้อโควิด ๑,๐๕๐ เรื่อง ร้อยละ ๙๘.๒๒ รองลงมาได้แก่คำร้องติดเชื้อวัณโรค ๔ เรื่อง ร้อยละ ๐.๓๗

แยกตามแผนกการให้บริการ จากคำร้องที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ๑,๐๖๙ ราย สูงสุด ได้แก่ แผนกผู้ป่วยใน ๒๐๕ รายรองลงมาได้แก่แผนกผู้ป่วยนอก ๑๘๙ รายและผู้ป่วยอุบัติเหตุ อุบัติเหตุ เท่ากับ ๑๕๙ รายตามลำดับ

แยกประเภทตามผู้ให้บริการ จากคำร้องที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ๑,๐๖๙ ราย พบมากที่สุด ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ พนักงานช่วยเหลือคนไข้และบุคลากรสาธารณสุข เท่ากับ ๔๔๓ ราย , ๒๐๘ รายและ ๑๖๘ รายตามลำดับ

กรณีติดเชื้อวัณโรค ปี ๒๕๖๖ รวม ๔ ราย พบที่โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง โรงพยาบาลพุทธโสธร และโรงพยาบาลพนัสนิคม

จำนวนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย จากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖) รวม ๑๐,๘๗๒,๐๐๐ บาท

เสนอคณะกรรมการเพื่อทราบ

๑. สถานการณ์เรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๗, ๕๙ เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - เดือนมกราคม ๒๕๖๖
๒. ความก้าวหน้ากิจกรรมตามแผนงานแก้ไขปัญหาร้องเรียน กรณีมาตรา ๕๙ (ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ) ปี ๒๕๖๖
๓. คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต ๖ ระยอง ให้ความเห็นและขอเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อควบคุมและกำกับคุณภาพ และมาตรฐานการให้บริการของหน่วยบริการ

มติที่ประชุม ผลการดำเนินงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) , ๔๑, ๕๗, ๕๙ ปี ๒๕๖๖ ความก้าวหน้า แผนงานการแก้ไขเรื่องร้องเรียนในระบบ UC กรณีถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ สปสช.เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๖

๓.๓ การพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหาย จากการรับวัคซีนป้องกันโรค COVID-๑๙ ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโรค COVID-๑๙ ปี ๒๕๖๖ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ดังนี้

สถานการณ์การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหาย จากการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโควิด๑๙ เขต ๖ ระยอง รวม ๑,๓๖๑ รายเข้าเกณฑ์ ๑,๑๘๘ ราย จำนวน

เงินช่วยเหลือ ๑๒๘,๘๐๑,๓๐๐ บาท ไม่เข้าเกณฑ์ ๑๔๑ ราย รอการพิจารณา ๓๒ ราย จำนวนอุทธรณ์ ๙๕ ราย เงินช่วยเหลือเพิ่มเติม ๙,๒๘๖,๕๐๐ บาท รวมเงินช่วยเหลือทั้งหมด ๑๓๘,๐๘๗,๘๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโรค COVID-๑๙ ปี ๒๕๖๖

๓.๔ รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ตามมาตรา ๕๐(๕) ศูนย์ประสานงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมาย นางสาวนีย์ วิยะบุญ ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านคนพิการ/ผู้ป่วยจิตเวช รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ตามมาตรา ๕๐(๕) ศูนย์ประสานงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ความเป็นมา



• บทบาทของภาคประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ



สถานการณ์ปัจจุบัน



จังหวัด	หน่วยฯ 50(5)
สมุทรปราการ	2
ฉะเชิงเทรา	3
ปราจีนบุรี	-
สระแก้ว	1
ชลบุรี	1
ระยอง	-
จันทบุรี	2
ตราด	1

หมายเหตุ : ที่มาข้อมูลจำนวนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5) ข้อมูล ณ ปี2565

ความเป็นมา

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๒๖ (๑๒) มอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่น ทำกิจกรรมที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง สนับสนุนงบประมาณการดำเนิน กิจกรรมให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นตามมาตรา ๕๐ (๕) และศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ดังนี้

๑. กิจกรรมประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิ ระหว่างศูนย์ประสานฯ/หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕) สสจ. และหน่วยบริการในพื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย: ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หน่วยมาตรา ๕๐ (๕) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์บริการในหน่วยบริการ

๒. กิจกรรมอบรมให้ความรู้สิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพกับ คณะกรรมการและเครือข่าย กลุ่มเป้าหมาย : คณะกรรมการศูนย์ประสานงานฯ และเครือข่าย

๓. กิจกรรมเผยแพร่ข้อมูลให้ความรู้ประชาชนสัมพันธ์ในพื้นที่ และ ดำเนินการรับรู้ข้อมูลเรื่องหลักประกันสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย : นักเรียน , อสม, หรือกลุ่มเฉพาะในพื้นที่

๔. กิจกรรมรับเรื่องร้องเรียนและแก้ไขปัญหา กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนในพื้นที่ จังหวัดชลบุรี

ผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน ให้คำปรึกษาแนะนำ



ผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และให้คำปรึกษา ของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5) ปี 2565

ประเภท	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ชลบุรี	ปราจีนบุรี	สมุทรปราการ	ฉะเชิงเทรา	สระแก้ว	รวม
1. สอบถาม ให้คำปรึกษา	23	-	-	-	-	11	-	-	-
ม.57,59 เรื่องเกี่ยวกับชี้แจง และทำความเข้าใจ และยุติเรื่อง									
2.1 มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2 ไม่ได้ได้รับความสะดวก	-	-	-	-	-	4	-	-	-
2.3 ถูกเรียกเก็บเงิน	-	-	-	-	-	1	-	-	-
2.4 ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	23	-	-	-	-	19	-	-	-

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566 (ช่องทางจากแบบรับเรื่องร้องเรียน และจากโปรแกรม CRM)

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข
๑. การรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และบันทึกข้อมูล ๑.๑ ขาดความเข้าใจในการแยกประเภทเรื่องร้องเรียน	๑. ควรให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อทบทวนความรู้ความเข้าใจในการใช้งานระบบ CRM และการบันทึกข้อมูล
๒. การรับรู้สิทธิประโยชน์ ๒.๑ หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐ (๕) และศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนยังขาดความรู้เรื่องสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพ	๑. สปสข.เขต ๖ ระยองจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพให้แก่คณะกรรมการและเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ
๒.๒ ขาดชุดข้อมูล/สื่อความรู้สิทธิประโยชน์ในการเผยแพร่และดำเนินกิจกรรมในพื้นที่	๑. สปสข.เขต ๖ ระยอง ควรสนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์/ชุดข้อมูลความรู้ให้กับศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนและเครือข่ายในการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

จึงเรียนคณะกรรมการฯ เพื่อทราบผลการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ จากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) และศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ปี ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบผลการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ จากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) และศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ปี ๒๕๖๖

๓.๕ ความก้าวหน้า แผนงานการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม (ขยายเครือข่าย สร้างความรู้ความเข้าใจการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการ) ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมาย นายศิริศักดิ์ เพื่อกำหนด ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอความก้าวหน้า แผนงานการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม (ขยายเครือข่าย สร้างความรู้ความเข้าใจการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการ) ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ความเป็นมา

๑. มาตรา ๑๘ (๙) สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มี วัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ใดก็ตามตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗
๒. มาตรา ๔๗ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แกบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้องค์กรการสนับสนุน และประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและ บริหารระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน
๓. แผนการดำเนินงานของคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิและการมีส่วนร่วม ระยะสี่ปี (พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๗)
๔. แผนปฏิบัติการของ สปสช. ฉบับที่ ๕ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
๕. การประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ อนุมัติแผนงานการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม ปี ๒๕๖๖

แผนงานการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖

๑. เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข แผนการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์ประสานงานสุขภาพประชาชน ความก้าวหน้า มีศูนย์ประสานงาน หลักประกัน สุขภาพประชาชน ตำบลเพิ่มขึ้น ๑๘๐ แห่ง
๒. เครือข่ายเด็กและเยาวชน แผนการดำเนินงานตรวจคัดกรองแว่นตาเด็ก ความก้าวหน้า ประสานงาน โรงพยาบาลบางละมุง ตัดแว่น สายตาแก่เด็ก นักเรียนในความ ดูแลของสถาน สงเคราะห์เด็กชาย บานบางละมุง ประสานงานสถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กระยอง และ โรงพยาบาลมาตาพุด ในการตรวจ คัด กรองสายตาเด็ก นักเรียนจำนวน ๘๕ คน ส่งโครงการตัวอย่างคัดกรองเด็กนักเรียนที่มีสายตาคิดปกติ เขารับบริการตรวจสายตาเพื่อ แก้ไขภาวะสายตาคิดปกติแก่ ๑) สถานสงเคราะห์เด็กชายบานบางละมุง ๒) สถานพัฒนาและฟื้นฟูเด็ก จ.ชลบุรี ๓) สถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ระยอง จ.ระยอง เพื่อเสนอต่อ กองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/อบต.ในพื้นที่
๓. เครือข่ายผู้ใช้แรงงานนอกระบบ แผนการดำเนินงาน ประสานหน่วยบริการคัดกรอง PP ในสถาน ประกอบการประกอบการ ความก้าวหน้า ๑) สํารวจข้อมูลสถานพยาบาลในห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่ ๒) ประสานงานการเตรียมความพร้อมขึ้นทะเบียนหน่วยบริการรับส่งต่อด้าน PP ในโรงงานเป้าหมาย ๓ แห่ง (วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖) อบรมสร้างการรับรู้สิทธิ อปท. ความก้าวหน้า ๑) ประสานเครือข่าย อาสาสมัครแรงงานนอกระบบจังหวัดระยอง ในการพัฒนาศักยภาพเป็นศูนย์ประสานงานหลักประกัน สุขภาพประชาชนตำบลจำนวน ๑๗ เครือข่าย ๒) ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน

ประเด็นแรงงานนอกระบบ เข้าร่วมรับความรู้ข่าวสารหลักประกันสุขภาพ ๑ เดือน ๑ ความรู้ ตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๔. เครือข่ายผู้สูงอายุ แผนการดำเนินงาน ประสานการทำงาน ร่วมกับสาขาสมาคม สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย ประจำ จังหวัด ความก้าวหน้า ๑) ให้ความรู้สิทธิ UC แก่สมาชิกสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จังหวัดฉะเชิงเทราจำนวน ๕๐ คน ในวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ๒) ประสาน พมจ. ทุกจังหวัด ทำเนียบเครือข่ายผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้รับความร่วมมือจาก พมจ. ระยอง ตราด ๓) วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๖ ให้ความรู้สิทธิ UC แก่สมาชิกสภาสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จังหวัดจันทบุรี จำนวน ๑๐๐ คน และส่งตัวอย่างโครงการ PP กลุ่มผู้สูงอายุให้เสนอของบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น
๕. เครือข่ายเกษตรกร แผนการดำเนินงาน ประสานการทำงานกับสภา เกษตรกรจังหวัดเพื่อ กระจายความรู้สิทธิ UC และ การเข้าถึงบริการให้กบ เกษตรกรที่เป็นสมาชิกสภา เกษตรกรจังหวัดแต่ละ จังหวัด ความก้าวหน้า ๑) ให้ความรู้สิทธิ UC แก่เจ้าหน้าที่สำนักงานสภาเกษตรกรจังหวัดในพื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ที่โรงแรมสตาร์ จังหวัดระยอง และขอความร่วมมือประสานการให้ความรู้เรื่อง สิทธิ UC และการเข้าถึงสิทธิ ให้กับเกษตรกรที่เป็นสมาชิกสภาเกษตรกร แต่ละจังหวัดต่อไป
๖. เครือข่ายสตรี แผนการดำเนินงาน จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นทั่วไปกลุ่ม เครือข่ายสตรี ความก้าวหน้า ๑) ประสาน พมจ. ตราด ส่งรายชื่อเครือข่ายสตรีระดับตำบล เข้ารับการพัฒนาคุณภาพ เป็นศูนย์ ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ๒) เครือข่ายสตรี ต. เข่งเนิน อ.เมือง จ. ระยอง จัดกิจกรรม เยี่ยมผู้สูงอายุในพื้นที่ ๓) วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ให้ความรู้สิทธิ UC กลุ่มสตรี และรับฟังความคิดเห็น ทั่วไปกลุ่มสตรีที่ศาลาประชาคม ศาลากลางจังหวัดตราดเนื่องในวันสตรีสากล จำนวน ๓๐๐ คน
๗. เครือข่ายชุมชนแออัดและเครือข่ายผู้มีปัญหาสถานะทางทะเบียน แผนการดำเนินงาน ประสานและรวม ลงพื้นที่ เพื่อหารือการเข้าร่วมเป็น เครือข่ายหน่วยเก็บสิ่งส่ง ตรวจในระดับพื้นที่ ความก้าวหน้า ๑) พัฒนาการจัดการช่วยเหลือคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน กรณีทะเบียนบ้านกลางแกนวนย ม.๕๐(๕), ศูนย์ประสานงานหลักประกัน สุขภาพประชาชนระดับตำบลในพื้นที่ จ. สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ชลบุรี ระยอง จันทบุรีและ ตราด ผ่านระบบ ZOOM เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ ๒) ประสานงาน สสจ.ตราด, สสอ.บ่อไร่ รพ.สต.ในพื้นที่สำรวจคนไทยที่มีปัญหา สถานะ ทางทะเบียน กลุ่มเป้าหมาย ๖๐๐ คน(อยู่ระหว่างดำเนินการ)
๘. เครือข่ายพระสงฆ์ แผนการดำเนินงาน ๑) จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นทั่วไปกลุ่ม พระสงฆ์ ๒) พัฒนา ศักยภาพเครือข่ายพระสงฆ์ใน ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ ความก้าวหน้า ๑) ประสาน กองบุญพระภิกษุอาพาธ จ.ระยอง ขอมูลพระสงฆ์ติดเตียง เพื่อแจก อบจ.ระยอง , เทศบาล/อบต. และ รพ.สต., รพ.ประเมิน คา ADL และจัดทำ CP ให้เข้าถึงสิทธิผาอม ผู้ใหญ่และแผนรองรับ จำนวน ๒๓ รูป ๒) สปสช.เขต ๖ ระยอง ตอรับเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการจัดทำธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนพระ ปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา พ.ศ.๒๕๖๕ ในระดับเขต ๑๒ ๓) เครือข่ายพระสงฆ์นำความรู้สิทธิ UC เผยแพร่แก่พระสงฆ์ในพื้นที่ทางกลุ่มไลน์ “พระสังฆาธิการบูรพา”
๙. เครือข่ายคนพิการ แผนการดำเนินงาน ๑) ขยายบริการ IL (Independent Living ศูนย์การดำรงชีวิต อิสระของคนพิการ) ๒) ขึ้นทะเบียนศูนย์บริการ Autistic ความก้าวหน้า ๑) พัฒนาศักยภาพ ชุมชนคน ตราด เครือข่ายคน พิการ ซึ่งเป้นกลไกใหม่ใหม่ ให้ความรู้สิทธิUC และการ คุ้มครองสิทธิ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ที่ รร.สตาร์ อ. เมือง จ.ระยอง
๑๐. เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอช ไอวี แผนการดำเนินงาน สนับสนุนให้เกิดการขึ้น ทะเบียนหน่วยบริการ ตามมาตรา ๓ ของ องค์กรประชาสังคม ดานเอดส์ ความก้าวหน้า ๑) พัฒนาเครือข่ายสายชล จ.ชลบุรี, มูลนิธิชิ สเตอร์ ระยอง ซึ่งเป้นกลไกใหม่ ได้รับความรู สิทธิUC, บทบาทศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ประชาชน เมื่อวันที่ ๑๖ ธ.ค.๒๕๖๕ ที่ รร.สตาร์ จ.ระยอง ๒) รายชื่อเครือข่ายจัดบริการ RRTTR ในพื้นที่

สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย จ.ชลบุรี เครือข่ายสายชล จ.ชลบุรี ๒.๓สวิงพัทยา คลินิกเทคนิคการแพทย์ อ.บาง ละมุง จ.ชลบุรี มูลนิธิซิสเตอร์ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี มูลนิธิซิสเตอร์ อ.เมือง จ.ระยอง รพ.เซ็นทรัลพาร์ค จ.สมุทรปราการ คามิลเลียนโซเซียลเซ็นเตอร์ ระยอง เครือข่ายเพื่อยุติปัญหาเอดส์ จ. ฉะเชิงเทรา

๑๑. เครือข่ายผู้ป่วยโรคมะเร็ง แผนการดำเนินงาน จัดทำแผนการดำเนินงานเครือข่าย ผู้ป่วยมะเร็งในปี ๒๕๖๖ ความก้าวหน้า มีแผนประสานช่วยเหลือ ผู้ป่วยมะเร็งที่ถูกเรียกเก็บเงิน ระหว่างคลินิก โรคมะเร็ง รพ. พระปกเกล้ากับ ชมรมผู้รอดชีวิต จากโรคมะเร็ง จ.จันทบุรี
๑๒. เครือข่ายหลากหลายทางเพศ LGBTQ L = Lesbian (เลสเบี้ยน) G = Gay (เกย์) B = Bisexual (ไบเซ็กชวล) T = Transgender (ทรานเจนเดอร์) Q = Queer/Questioning (ยังไม่แน่ใจในเพศตัวเอง) แผนการดำเนินงาน สนับสนุนให้เกิดการเข้าถึง บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและ บริการสาธารณสุขที่จำเป็น ความก้าวหน้า มีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนในกลุ่มหลากหลาย ทางเพศเข้าถึง บริการสาธารณสุข
๑๓. เครือข่ายประชาชนเขตเมือง แผนการดำเนินงาน สนับสนุนให้ประชาชนเขตเมือง เข้าถึงสิทธิประโยชน์ และใช้บริการ สาธารณสุขได้โดยไม่ต้องรวมจ่าย อยู่ระหว่างดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ ความก้าวหน้า แผนงานการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม (ขยายเครือข่าย สร้าง ความรู้ความเข้าใจการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการ) ปี ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๑

ประธานมอบหมาย นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสาดย ผู้แทนราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ประธาน คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอข้อเสนอคณะทำงาน ภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์ ข้อมูลเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

ที่มา
มติที่ประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ เห็นชอบข้อเสนอประเด็น

๑. มาตรา ๕๙ การถูกเรียกเก็บเงินของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับความสะดวก
๒. มาตรา ๕๗ มาตรา ๔๑ มาตรฐานการให้บริการ

มาตรา ๕๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่สิทธิที่จะเก็บหรือเก็บเกินกว่าที่คณะกรรมการกำหนด

๑. สื่อสาร และสะท้อนกลับข้อมูล ประเด็นที่มีการเรียกเก็บเงินหน่วยบริการไม่สามารถเก็บค่าส่วนต่างได้ ผ่านกลไก ๕x๕ หรือช่องทางอื่นๆ
๒. เพิ่มช่องทางในการเสนอความคิดเห็นกรณีอุปสรรคทางการแพทย์หรือยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่ แพทย์ เห็นว่าความจำเป็น แต่อยู่นอกบัญชียาหลักแห่งชาติ
๓. สร้างความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่หน่วยบริการ ประชาชน มีความเข้าใจตรงกันเรื่องสิทธิ เรียกเก็บเงิน
๔. สร้างความรู้ความเข้าใจ โดยมีคู่มือการใช้สิทธิของ ประชาชนและหน่วยบริการ

มาตรา ๕๙ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

กรณีผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร

๑. สร้างความเข้าใจระหว่างศูนย์เรื่องร้องเรียนกับหน่วยบริการเรื่องการร้องเรียนเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

๒. พัฒนาคุณภาพระบบการนัดหมายหน่วยบริการ
๓. กำกับติดตามร้านยาที่มีเภสัชกรประจำให้คำแนะนำการใช้ยา
๔. การสนับสนุนส่งเสริมเพื่อปรับพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่

มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

๑. การกำกับติดตามการให้บริการตามมาตรฐานของหน่วยบริการร่วมกับภาคีเครือข่าย
๒. การสะท้อนข้อมูลกลับประเด็นที่เป็นปัญหา
๓. การสนับสนุนให้หน่วยบริการมีการวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดปัญหาให้ถึงปัญหาของปัญหาเพื่อแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง
๔. มอบ สปสช. รวบรวมข้อมูล RCA ปัญหาจากเรื่องร้องเรียนเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
๕. การกำกับติดตามประเด็นต่อเนื่องจากปี ๒๕๖๕ Falling PPH (Post partum hemorrhage การตกเลือดหลังคลอด) PIH (Preeclampsia-eclampsia : ภาวะความดันโลหิตสูงที่จำเพาะกับการตั้งครรภ์) HD (การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม Hemodialysis) ทำหมันแล้วตั้งครรภ์

การเข้าถึงบริการกลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ การเข้าถึงบริการประเด็นมารดาทารก การฝากครรภ์ การตรวจคัดกรอง HbA๑c และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวาน

๑. สนับสนุนการเข้าถึงบริการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และการตรวจคัดกรอง HbA๑c (๖๔.๗๐%) ในผู้ป่วยเบาหวาน (๔๓.๖๗%)
๒. กระตุ้นนโยบายการเข้าถึงบริการผ่านกลไกในพื้นที่ ได้แก่ คณะทำงาน ๕X๕ Service plan เขตสุขภาพที่ ๖

มติที่ประชุม เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๔.๒ ข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๒

ประธานมอบหมาย นายประเสริฐ กิจจารุวรรณกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี ประธานคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข นำเสนอข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๒ ดังนี้

ที่มา

มติคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ รับทราบข้อเสนอแผนการดำเนินงานของคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๒

แผนการดำเนินงานของคณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขตระยอง ประจำปี ๒๕๖๖

แผนกำกับติดตาม Falling ปี ๒๕๖๖

ลำดับ	กิจกรรม	ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.
1	นำเสนอแนวปฏิบัติสู่การพัฒนา คุณภาพการพยาบาลระดับเขต												
2	นำเสนอแนวปฏิบัติสู่ผู้บริหารเขต สุขภาพ												
3	นำเสนอแนวปฏิบัติสู่การพัฒนา คุณภาพการพยาบาลระดับจังหวัด												
4	นำแนวทางการปฏิบัติการเฝ้าระวัง การปลัดตกหกล้มสู่การปฏิบัติ												
5	ควบคุม กำกับ ติดตาม การปฏิบัติ ตามแนวทาง												
6	ติดตามตัวชี้วัดระดับ รพ. 6.1 จำนวน รพ. ที่นำแนว ปฏิบัติการเฝ้าระวังการปลัดตกหกล้ม 6.2 การรายงานความเสี่ยงระดับ A ,B มากกว่าร้อยละ 70 6.3 อุบัติการณ์ปลัดตกหกล้ม ระดับ G,H,I เท่ากับ 0												

แผนกำกับติดตามคุณภาพบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ปี ๒๕๖๖



แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการรับส่งต่อ
เฉพาะด้านฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ปีงบประมาณ 2566



แผนกำกับติดตามหน่วย HD ปี 2566	กพ.66	มีค.66	เมย.66	พค.66	มิย.66	กค.66	สค.66	กย.66
นำเสนอแผนการกำกับติดตามคุณภาพหน่วย HD ต่อคณะทำงาน ภายใต้ อ.ค.ม.ชุดที่ 2								
นำเสนอแผนการกำกับติดตามคุณภาพหน่วย HD ต่อ อ.ค.ม.								
จัดทำ Google form แบบประเมินตนเอง ด้านคุณภาพบริการ หน่วย HD								
ประชุมชี้แจงหน่วย HD ทุกแห่ง การประเมินตนเอง ด้านคุณภาพ มาตรฐานหน่วย HD								
หน่วย HD ทุกแห่ง กรอกแบบประเมินตนเอง และแนบ file ที่ เกี่ยวข้อง ส่งกลับมาที่ สปสข. เขต ๖ ระยอง สรุปลวิเคราะห์								
คัดเลือกหน่วย HD ที่มีผลการประเมินตนเอง ไม่ได้ตามเกณฑ์ มาตรฐาน (หน่วย Outsource ใน รพ) จำนวน 5 แห่ง Site Visit								
คัดเลือกหน่วย HD ขึ้นทะเบียนใหม่ปี 2566 จำนวน 5 แห่ง Site Visit โดยคณะกรรมการ ๑								
สรุปผลการดำเนินงานกำกับติดตามหน่วย HD ปี 2566 นำเสนอ ข้อเสนอ ต่อ สปสข. อ.ค.ม.ต่อไป								

แผนกำกับติดตามมารดาตกเลือดหลังคลอด PPH. ความดันโลหิตสูงในระหว่างการตั้งครรภ์ PIH. ทารกเสียชีวิต

๑. พัฒนาระบบรายงานการตายทารกปริกำเนิด
๒. กระบวนการ RCA สาเหตุการตาย
๓. การบันทึกข้อมูลในระบบ
๔. ติดตามข้อร้องเรียนตามมาตรา ๔๑ อย่างต่อเนื่อง
๕. ตรวจสอบหน่วยบริการ การดำเนินงานตามมาตรการ
การ Update CPG.
การใช้ Standing order
การดำเนินงานเพื่อป้องกัน PPH และ PIH
Fast track refer ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลแม่ข่าย

แผนกำกับติดตามคุณภาพบริการหน่วยบริการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อด้านเภสัชกรรมในระบบหลักประกันสุขภาพปี ๒๕๖๖

(ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการกำกับติดตามคุณภาพร้านยาเขตระยอง

- | | |
|--|-----------------------------|
| ๑. นายแพทย์มนู ศุภสกุล สาธารณสุขนิเทศก์ | ประธานคณะทำงาน |
| ๒. นางอรพินทร์ ปราโมทย์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม | รองประธานคณะทำงาน |
| ๓. ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ภาคตะวันออก | คณะทำงาน |
| ๔. คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา | คณะทำงาน |
| ๕. ประธานสมาคมเภสัชกร ชลบุรี | คณะทำงาน |
| ๖. ประธานสมาคมร้านยาภาคตะวันออก | คณะทำงาน |
| ๗. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.สมุทรปราการ | คณะทำงาน |
| ๘. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.ชลบุรี | คณะทำงาน |
| ๙. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.ระยอง | คณะทำงาน |
| ๑๐. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.จันทบุรี | คณะทำงาน |
| ๑๑. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.ตราด | คณะทำงาน |
| ๑๒. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.ฉะเชิงเทรา | คณะทำงาน |
| ๑๓. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.ปราจีนบุรี | คณะทำงาน |
| ๑๔. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.สระแก้ว | คณะทำงาน |
| ๑๕. นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต ๖ ระยอง | คณะทำงานและเลขานุการ |
| ๑๖. นายพงษ์ณวัฒน์ สมบัติภูธร เภสัชกรชำนาญการ สสจ.ชลบุรี | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |



แผนปฏิบัติการกำกับติดตามคุณภาพร้านยาปี 2566



แผนปฏิบัติการกำกับติดตามคุณภาพร้านยา	กพ.66	มีค.66	เมย.66	พค.66	มีย.66	กค.66	สค.66	กย.66
ประชุมหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง								
นำเสนอแผนการดำเนินงานต่อ อคม.								
แต่งตั้งคณะทำงานกำกับติดตามคุณภาพร้านยา								
ประชุมร้านยา Common illness								
สุ่มโทรศัพท์สอบถามผู้มารับบริการร้านยา								
คณะทำงานกำกับติดตามคุณภาพร้านยา								
ร้านยาในสมุทรปราการ								
ร้านยาในชลบุรี								
ร้านยาในระยอง								
ร้านยาในจันทบุรี								
ร้านยาในตราด								
ร้านยาในฉะเชิงเทรา								
ร้านยาในปราจีนบุรี								
ร้านยาในสระแก้ว								
สรุปผลการดำเนินงานกำกับติดตามคุณภาพร้านยา								
นำเสนอผลการดำเนินงานพร้อมข้อเสนอต่อ สปสช.อคม.								

แผนกำกับติดตามทำหมันแล้วตั้งครรภ์ ปี ๒๕๖๖

๑. แจ้งหน่วยบริการมาตรฐานแนวทางการผ่าตัดทำหมันถาวร
๒. แจ้งแนวทางการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการ ตั้งครรภ์หลังทำหมัน
๓. ติดตามคำร้องตามมาตรา ๔๑ อุบัติการณ์ทำหมันแล้วตั้งครรภ์
๔. ตรวจสอบหน่วยบริการที่พบอุบัติการณ์ทำหมันแล้วตั้งครรภ์

มติที่ประชุม

รับทราบข้อเสนอคณะกรรมการทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยะเวลา ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

แผนการกำกับติดตาม Falling

แผนการกำกับติดตามมารดาตกเลือดหลังคลอด PPH และ PIH

แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

แผนการกำกับติดตามทำหมันแล้วตั้งครรภ์

แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการขึ้นทะเบียนรับส่งต่อด้านเภสัชกรรม

๔.๓ ข้อเสนอจากคณะกรรมการทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๓

ประธานมอบหมาย นายวิศิษฐ์ ยี่สุนทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยะเวลา นำเสนอข้อเสนอจากคณะกรรมการ ชุดที่ ๓ คณะทำงานเสริมสร้างการมีส่วนร่วม ดังนี้

ความเป็นมา

จากการประชุมคณะกรรมการทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยะเวลา ชุดที่ ๓ คณะทำงานเสริมสร้างการมีส่วนร่วม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖

แผนประชาสัมพันธ์ประเด็นเพื่อการกำกับติดตามของคณะกรรมการทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยะเวลา

ประเด็นเพื่อการกำกับติดตาม



จากแผนการดำเนินการ การบูรณาการการบูรณาการการจัดการคุณภาพและมาตรฐานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” ระยะสี่ปี (พ.ศ.2563 - 2567) และมีมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ประเด็นและกรอบแนวทางการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข นำมากำหนดประเด็น และจัดทำกรอบการพิจารณารายการข้อมูลดังนี้

บริการ/กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ/การเข้าถึงบริการ

1. บริการสูติกรรม (มารดาและทารก)
2. โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง
3. โรคไตเรื้อรังและบริการบำบัดทดแทนไต
4. บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
5. โรคหัวใจขาดเลือดฉับพลัน บริการการให้ยาละลายลิ่มเลือด การขยายหลอดเลือดหัวใจ
6. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)
7. ข้อมูลการตรวจสอบซดเชย (Audit)

บริการใหม่/บริการตามนโยบาย

8. บริการ Telehealth/Telemedicine
9. ข้อมูลบริการรักษาคุณภาพ คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกการพยาบาลและผดุงครรภ์ บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกหน่วยบริการ
10. ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้
11. ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว
12. โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม
13. ย้ายหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน



แผนประชาสัมพันธ์ประเด็นเพื่อการกำกับติดตามของคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 6 ระยอง

ประเด็นเดิม

ลำดับที่	กิจกรรม/โครงการ/งาน	ช่วงเวลาปฏิบัติกิจกรรม/โครงการ/งาน										ช่องทางประชาสัมพันธ์						หมายเหตุ	
		พ.ศ.2565					พ.ศ.2566					www://	LINE	YouTube	เครือข่าย	สื่อประชาสัมพันธ์			
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.						ส.ค.		ก.ย.
ประเด็นเดิม																			
1	การตกเตียงในหน่วยบริการ													✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	การบริการสูติกรรม (มารดาและทารก)													✓	✓	✓	✓	✓	✓
	โครงการฝากครรภ์ต้นแบบ (ANC)													✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	การเข้าถึงบริการและคุณภาพมาตรฐานการบริการ (บริการไตวายเรื้อรัง)													✓	✓	✓	✓	✓	✓



แผนประชาสัมพันธ์ประเด็นเพื่อการกำกับติดตามของคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 6 ระยอง

ประเด็น/บริการ/กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ/การเข้าถึงบริการ

ลำดับที่	กิจกรรม/โครงการ/งาน	ช่วงเวลาปฏิบัติกิจกรรม/โครงการ/งาน										ช่องทางประชาสัมพันธ์						หมายเหตุ	
		พ.ศ.2565					พ.ศ.2566					www://	LINE	YouTube	เครือข่าย	สื่อประชาสัมพันธ์			
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.						ส.ค.		ก.ย.
ประเด็น/บริการ/กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ/การเข้าถึงบริการ																			
4	โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง													✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	โรคหัวใจขาดเลือดฉับพลัน บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การขยายหลอดเลือดหัวใจ													✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)													✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค													✓	✓	✓	✓	✓	✓



แผนประชาสัมพันธ์ประเด็นเพื่อการกำกับติดตามของคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 6 ระยอง

ประเด็นบริการใหม่/บริการตามนโยบาย

ลำดับที่	กิจกรรม/โครงการ/งาน	ช่วงเวลาปฏิบัติกิจกรรม/โครงการ/งาน										ช่องทางประชาสัมพันธ์						หมายเหตุ	
		พ.ศ.2565					พ.ศ.2566					www://	LINE	YouTube	เครือข่าย	สื่อประชาสัมพันธ์			
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.						ส.ค.		ก.ย.
ประเด็นบริการใหม่/บริการตามนโยบาย																			
8	ข้อมูลรื้อยาคุณภาพ													✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	หน่วยบริการปฐมภูมิไปทีไหนก็ได้													✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	ผู้ป่วยใหม่ไม่ต้องกลับไปปรับใบส่งตัว													✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม													✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	ย้ายหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน													✓	✓	✓	✓	✓	✓

□ แผนประชาสัมพันธ์ประเด็นเพื่อการกำกับติดตามของคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ
และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 6 ระยอง

ประเด็นตามมติบอร์ดหลัก/ตามมติ คณะทำงานชุดที่ 3

ลำดับที่	กิจกรรม/โครงการ/งาน	ช่วงเวลาปฏิบัติกิจกรรม/โครงการ/งาน										ช่องทางประชาสัมพันธ์						หมายเหตุ			
		พ.ศ.2565					พ.ศ.2566					www.//	LINE	You Tube	โทรศัพท์	สื่อประชาสัมพันธ์					
		ค.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.						ส.ค.		ก.ย.		
ประเด็นตามมติบอร์ดหลัก																					
13	สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600														✓	✓	✓	✓	✓	✓	รณรงค์สูบบุหรี่โลก 31พ.ค.ของทุกปี
ประเด็นตามมติของชุดที่ 3																					
14	การพิสูจน์ตัวตน (Authentication)														✓	✓	✓	✓	✓	✓	

แผนการกำกับติดตามคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ประเด็น

๑. แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้านพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
๒. แผนการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขหน่วยบริการรับส่งต่อด้านเภสัชกรรม
๓. แผนการกำกับติดตาม Falling

มติที่ประชุม

๑. ขอข้อมูลรายละเอียดการกำกับติดตามที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลงหรือไม่อย่างไร
๒. ขอแผนการกำกับติดตามที่มีรายละเอียดชัดเจน เพื่อร่วมขับเคลื่อนและประชาสัมพันธ์
๓. ขอให้คณะกรรมการชุดที่ ๑ ชุดที่ ๒ เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการชุดที่ ๓ เพื่อให้ข้อมูลสนับสนุนเพิ่มเติม
จึงเรียนเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณา

๑. เห็นชอบแผนการประชาสัมพันธ์ ตามมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
ทุกช่องทาง
๒. เห็นชอบข้อเสนอคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ เขต ๖ ระยอง
ชุดที่ ๓ คณะทำงานเสริมสร้างการมีส่วนร่วม

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบแผนการประชาสัมพันธ์ ตามมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
ทุกช่องทาง
๒. เห็นชอบข้อเสนอคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ เขต ๖ ระยอง
ชุดที่ ๓ คณะทำงานเสริมสร้างการมีส่วนร่วม

๔.๔ สรุปการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อปสข. อคม. เขตนครราชสีมา เขตระยอง ระหว่างวันที่ ๘ -
๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ พร้อมข้อเสนอ Board relationship

ประธานมอบหมาย นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖
ระยอง นำเสนอสรุปการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อปสข. อคม. เขตนครราชสีมา เขตระยอง ระหว่างวันที่ ๘ -
๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ พร้อมข้อเสนอ Board relationship ดังนี้
ความเป็นมา

มติที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. รับทราบสรุปการประชุม ๔ ภาค เพื่อขับเคลื่อนและกำกับติดตามงาน ด้านคุณภาพมาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิในระดับเขตพื้นที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ร่วมกับ คณะอนุกรรมการระดับเขตพื้นที่ และกลไกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๒ (ภาคกลาง) วันที่ ๒๕ - ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมอมารีแอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร
๒. เห็นชอบข้อเสนอที่ประชุมให้มีการสื่อสารและแลกเปลี่ยนการดำเนินงานมากขึ้นทั้งในเขต และนอกเขต เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทำงานและกระตุ้นการดำเนินงานวางแผนงานร่วมกัน

กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การกำกับติดตามประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระหว่างคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่และคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขระดับเขตพื้นที่ สปสช. เขต ๖ และ สปสช. เขต ๙ ระหว่าง วันที่ ๘-๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเดอะกรีนเนอรี รีสอร์ท เขาใหญ่ นครราชสีมา

ความคาดหวังของ อปสข.และ อคม. เขตระยอง “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”

๑. ความร่วมมือกันระหว่าง อปสข. อคม. ในการขับเคลื่อนไปด้วยกัน
๒. หน่วยบริการมีคุณภาพ มาตรฐาน
๓. การเข้าถึงบริการ กองทุนทุกกองทุน
๔. การคุ้มครองสิทธิของประชาชน
๕. การพัฒนาความรู้ ของ อสม.และ บุคลากรทางการแพทย์
๖. Value base payment
๗. การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร
๘. กำกับติดตามประเมินผลของหน่วยบริการ โดย อปสข. อคม.

ประเด็นที่แลกเปลี่ยน	รายละเอียด	ข้อเสนอ Board relationship
๑.การฝากครรภ์	การเตรียมการ ฝากครรภ์ การตรวจคัดกรอง ให้ความรู้อาหารเสริม ดูแลจนใกล้คลอด ANC ให้ครบ ๕ ครั้ง ฝากท้องก่อน ๑๒ สัปดาห์	ยกระดับ คุณภาพการฝากครรภ์
๒.Value chain	พบภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ มารดาเสียชีวิต ทารกเสียชีวิต perinatal ใกล้คลอดช่วง problem การเข้าถึงบริการในห้องคลอด ต้อง วัด Value chain เพิ่ม	ยกระดับ Value chain หญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น เพื่อลดภาวะซีด มารดาและทารกเสียชีวิต
๓.guideline	การรับบริการอาจไม่ครบถ้วนตาม guideline	การกำกับติดตาม การจัดบริการตาม guideline
๔.Health literacy	Health literacy ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องปัจจัยเสริมต่างๆเช่นเรื่อง อาหาร	Health literacy แก่หญิงตั้งครรภ์ให้เป็น รูปธรรมมากขึ้น

ประเด็นที่แลกเปลี่ยน	รายละเอียด	ข้อเสนอ Board relationship
๕.Health station	Health station ศูนย์ประสานงาน ควรมีข้อมูลสุขภาพเบื้องต้น	เพิ่ม Health station ในพื้นที่
๖.Co-ordination Value payment	หน่วยบริการปฐมภูมิ Co-ordination Value payment	เพิ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ Co-ordination Value payment
๗.บุคลากรทางการแพทย์	ตอนคลอด เป็น high light ควรมีแพทย์เฉพาะทางทำคลอด	ยกระดับระบบบริการ แบบมีพี่เลี้ยง
๘.การกำกับติดตามหน่วยบริการ	การกำกับติดตามหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูง	การกำกับติดตามหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง
๙.เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร	เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร สิทธิประโยชน์ผ่านทางท้องถิ่น ศูนย์ประสานงาน ระดับจังหวัด ท้องถิ่น อำเภอ	ยกระดับหรือพัฒนาองค์กรที่ทำงานร่วมกัน
๑๐.สะท้อนข้อมูลกลับข้อมูล	ข้อมูลความเสี่ยงทุกประเด็น ต้องได้รับข้อมูลกลับไปอย่างต่อเนื่อง	มีกลไกการสะท้อนข้อมูลกลับสู่ประชาชน
๑๑.ท้องก่อนวัยอันควร	ท้องก่อนวัยอันควร ยังมีจำนวนมาก	สนับสนุนการแก้ปัญหาท้องก่อนวัยอันควร ผ่านกลไกต่างๆ
๑๒.เครือข่ายร่วมจัดบริการ	กลุ่มเป้าหมาย Non uc มีความสำคัญเรื่องการฝากครรภ์ อาจหา Model pain point และสนับสนุนให้ ภาควิชาเครือข่าย รพ. สิทธิประกันสังคม โรงงานอุตสาหกรรม หน่วยบริการปฐมภูมิ New normal เช่น ร้านขายยา คลินิกพยาบาล รพ. เอกชน คลินิกเอกชน เข้าร่วมจัดบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ	สนับสนุนให้ ภาควิชาเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องร่วมจัดบริการ
๑๓.Value payment	Value base หากทำต้องมีการประเมิน ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย	ออกแบบ Value payment ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย
๑๔.แหล่งงบประมาณ	งบประมาณจากกองทุนตำบล PPA	เพิ่มงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากกองทุนท้องถิ่นหรืองบ PPA หรือเงินก้นงบเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์)

จึงเรียนเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อ

- รับทราบสรุปการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่าง อปสข.,อคม. เขตนครราชสีมา และเขตระยอง และให้ข้อเสนอ Board relationship
- พิจารณาให้ข้อเสนอการดำเนินงานเพิ่มเติม

มติที่ประชุม รับทราบสรุปการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อปสข. อคม. เขตนครราชสีมา เขตระยอง ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ พร้อมข้อเสนอ Board relationship

๔.๕ ข้อเสนอรายชื่อคณะกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ จังหวัด
ปราจีนบุรี

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖
ระยอง นำเสนอรายชื่อคณะกรรมการในคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับ
จังหวัดปราจีนบุรี ดังนี้

ความเป็นมา

๑. คำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่ ๒๔/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ
พิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ เบื้องต้น ระดับจังหวัด
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ได้มีหนังสือที่ ปจ ๐๐๓๓/๐๖๙๖ ลงวันที่ ๑๗ ก.พ. ๒๕๖๖ เสนอ
รายชื่อตัวแทนผู้ให้บริการของอนุกรรมการฯ จำนวน ๑ ท่าน พนจากตำแหน่ง เนื่องด้วยเสียชีวิต คือ
นายประเสริฐ นรินทรวงษ์(ตัวแทนประชาชน) : เสียชีวิต
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี เสนอ นางธนวัน รัตนานพ เพื่อรับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการฯ
แทนนายประเสริฐ นรินทรวงษ์

กฎหมาย/ระเบียบ/มติ/ประกาศ/คู่มือที่เกี่ยวข้อง

๑. ขอบบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วัตถุประสงค์ วิถีการและ เงื่อนไขในการจ่ายเงิน
ช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับ ความเสียหายจากการ รักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ ขอ ๔ ไห
อคม.เป็นผูเสนอชื่อบุคคลที่เหมาะสม ๕-๗ คน เพื่อเสนอให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ
สาธารณสุขพิจารณาแต่งตั้ง เป็นคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการ
ได้รับความเสียหาย จากการรับบริการสาธารณสุขตาม มาตรา ๔๑ โดยชื่อบุคคลที่เหมาะสมต้องมาจากผู้ทรงคุณวุฒิใน
พื้นที่น้อยกว่า ๓ คน ตัวแทนหน่วยบริการและตัวแทนประชาชน ผู้ให้บริการฝ่ายละเท่าๆ กัน โดยให้ดำเนินการคัดเลือก
ตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติกำหนด

๒. คำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ที่ ๒๔/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้ง
คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่ ลง วันที่ ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๔
ขอเสนอเพื่อพิจารณา

เสนอผู้มีรายชื่อดังกล่าว ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข พิจารณาแต่งตั้งต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบเสนอชื่อ นางธนวัน รัตนานพ เป็นคณะกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือ
เบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ จังหวัดปราจีนบุรี

๔.๖ แผนการสนับสนุนและขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖
ระยอง นำเสนอแผนการสนับสนุนและขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ความเป็นมา

มาตรา ๑๘ (๙) การสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กร ชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มี
วัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินการและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ได้ตาม
ความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการโดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗

มาตรา ๒๖ (๑๒) มอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจการที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน -

มาตรา ๕๐ (๕) กำหนดหลักเกณฑ์ วิถีการและเงื่อนไขในการร้องเรียนของผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ
และวิธีพิจารณาเรื่องร้องเรียนดังกล่าว รวมทั้งหลักเกณฑ์และวิถีการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ซึ่งถูกละเมิดสิทธิจากการใช้

บริการ และกำหนดหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่องร้องเรียนได้โดยสะดวกและเป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน

แผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิและการมีส่วนร่วม ระยะสี่ปี (พ.ศ.๒๕๖๓ – ๒๕๖๗)
แผนปฏิบัติการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

การสนับสนุนปี 2566 จำนวน 800,000 บาท		
(โครงการสนับสนุนกลไกการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการควบคุมมาตรฐานและส่งเสริมคุณภาพบริการ สปสช.เขต 6 ระยอง)		
ลำดับ	ชื่อหน่วยงานภาคประชาชน	งบประมาณ
1	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.สระแก้ว	30,000
2	มูลนิธิสายรุ้งเพื่อคนพิการ	80,000
3	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.ปราจีนบุรี (ประเด็นผู้สูงอายุ)	75,000
4	สภาชุมชนข้าวหอมแกงหม้อ	75,000
5	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.ชลบุรี	75,000
6	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.สมุทรปราการ (ประเด็นเกษตรกร)	75,000
7	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.จันทบุรี (ประเด็นเกษตรกร)	75,000
8	มูลนิธิอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว	75,000
9	สมาคมคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคภาคตะวันออก	90,000
10	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.จันทบุรี	30,000
11	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.ฉะเชิงเทรา (เกษตรกร)	30,000
12	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.ฉะเชิงเทรา (ประเด็นคนพิการ)	30,000
13	ศูนย์ส่งเสริมทักษะชีวิตบุคคลออทิสติก	30,000
14	ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.สมุทรปราการ (ประเด็นผู้สูงอายุ)	30,000

แผนการพัฒนางาน

- สนับสนุนงบประมาณให้เครือข่ายภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖ สนับสนุนให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕) และศูนย์ประสานงานฯ จำนวน ๑๔ แห่ง เป็นจำนวนเงิน ๘๐๐,๐๐๐ บาท
- พัฒนาศักยภาพให้กับเครือข่ายภาคประชาชน จำนวน ๒ รุ่น (ส่วนกลางเป็นผู้จัดอบรม) ดังนี้
 - รุ่นที่ ๑ วันที่ ๓๐-๓๑ มกราคม ๒๕๖๖
 - รุ่นที่ ๒ ส่วนกลาง ยังไม่ได้ระบุจำนวนวัน เวลา
- จัดอบรมการใช้โปรแกรม CRM (๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖)
- ลงพื้นที่หนุนเสริมและติดตามการดำเนินงานเครือข่ายภาคประชาชนที่ได้รับงบประมาณทั้ง ๑๔ แห่ง (มีนาคม – เมษายน ๒๕๖๖)



แผนการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายองค์กรภาคประชาชน



แผนการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายองค์กรภาคประชาชน



จึงเรียนเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณา

เห็นชอบแผนกิจกรรมการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายภาคประชาชน

มติที่ประชุม เห็นชอบแผนกิจกรรมการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่ายภาคประชาชน

๔.๗ แผนการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ประจำปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอแผนการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ประจำปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ที่มา พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มาตรา ๑๘ (๑๐) ให้คณะกรรมการฯ กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

มาตรา ๑๘ (๑๓) จัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นประจำทุกปี

บทบาทหน้าที่ สปสช.เขต

๑. จัดเวทีประชุม/เวทีรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปของ สปสช.เขต ตามแนวทางที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๒. บูรณาการงานรับฟังความคิดเห็นในงานประจำ โดยสอดแทรกกระบวนการรับฟังความคิดเห็นตามข้อบังคับ ในกิจกรรมของสายงาน/กลุ่มภารกิจของ สปสช.เขต

๓. ตรวจสอบ ปรับปรุงและกลั่นกรองข้อเสนอให้มีคุณภาพ

๔. สรุปความคิดเห็นทั่วไปในประเด็นต่าง ๆ ในระดับเขต โดยบันทึกข้อมูลในโปรแกรมการรับฟังความคิดเห็น Online ภายในเดือนมิถุนายน หรือภายใน ๑๕ วัน หลังการจัดรับฟังความคิดเห็นระดับเขตเสร็จสิ้น และแจ้งให้ฝ่าย ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายรับทราบ

๕. นำผลการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ที่สามารถแก้ไขได้ในระดับเขตและพื้นที่ไปดำเนินการสื่อสารและ ประชาสัมพันธ์ในการประชุมรับฟังความคิดเห็นทั่วไปในระดับเขต ได้แก่ กำหนดการ แนวทางการจัดประชุม รูปแบบ วิธีการ บรรยากาศการประชุม ผลจากการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นทั่วไปที่ประกาศเป็นนโยบาย

๖. จัดกระบวนการตอบสนองความคิดเห็นและรายงานผลการดำเนินงานปรับปรุง พัฒนา ตามข้อเสนอที่แก้ไข ได้ดำเนินการระดับเขตและพื้นที่ ต่อคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ที่ประชุมของสำนักงาน เพื่อทราบ ให้ความคิดเห็น และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๗. บันทึกข้อเสนอที่ได้จากการรับฟังความคิดเห็น ที่ได้จากช่องทางต่าง ๆ ที่มีอยู่ ตามคู่มือการบันทึกข้อเสนอ ใน HP ทุกไตรมาส หรือภายใน ๑๕ วัน หลังการได้รับฟังความคิดเห็นจากงานประจำและการจัดเวทีเสร็จสิ้นเพื่อให้ฝ่าย หรือส่วนงาน (ส่วนกลาง) ที่รับผิดชอบงานรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการนำเสนอให้ คณะทำงานพิจารณาต่อไป

๘. รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของ สปสช.เขต ส่งไปยังส่วนกลาง ตามระยะเวลาและ แบบฟอร์มที่กำหนด

แนวทางการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ประจำปี ๒๕๖๖

มาตรา ๑๘(๑๓) จัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นประจำ ทุกปี

สถานการณ์และแนวทางการรับฟังความคิดเห็น ๖ ปี ๒๕๖๖ ภายใต้มาตรการผ่อนคลายนโยบายสาธารณสุขโรคระบาด Covid-๑๙

วิธีการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป สามารถใช้วิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือหลายวิธีผสมผสานกัน ดังนี้

๑. การจัดกระบวนการเครือข่ายสุขภาพ

๒. การประชาพิจารณ์ หรือวิธีการอื่นในทำนองเดียวกัน เช่น วิธีสมัชชาพิจารณ์

๓. การประชุมเชิงปฏิบัติการ

๔. การสนทนากลุ่มย่อย

๕. การสัมภาษณ์รายบุคคล หรือทางโทรศัพท์

๖. การเปิดให้แสดงความคิดเห็นทางไปรษณีย์ ทางโทรศัพท์ โทรสาร หรือทางระบบเครือข่ายสารสนเทศ

๗. การเปิดโอกาสให้ประชาชนมารับฟังข้อมูลและแสดงความคิดเห็น

๘. การรับฟังทางออนไลน์ผ่านช่องทางสายด่วน ๑๓๓๐ และแพลตฟอร์มต่าง ๆ เช่น Facebook, Google

Form, โปรแกรม Hearing Online, แอปพลิเคชันต่าง ๆ

ประเด็นการรับฟังความคิดเห็นฯ ตามข้อบังคับ

๑. ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข

๒. มาตรฐานบริการสาธารณสุข

๓. การบริหารจัดการสำนักงาน

๔. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่และกองทุน LTC

๖. การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

๗. การรับรู้และคุ้มครองสิทธิ

๘. ประเด็นเฉพาะของพื้นที่

ประเด็นรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ประจำปี 2566 (เพิ่มเติม)	
ประเด็นรับฟังตามข้อบังคับ 4(1)-(4)	คณะกรรมการสื่อสารสังคมและรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ วันที่ 3 พฤศจิกายน 2565 เสนอประเด็นรับฟังตามข้อบังคับ 4(5) ที่บูรณาการใน 4 (1-4) ได้
(1) ด้านประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (2) ด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข (3) ด้านการบริหารจัดการสำนักงาน	1. การถูกเรียกเก็บเงิน (Extra Billing) แก่ไข้อย่างไรให้ดีขึ้น 2. การทำให้เข้าถึงบริการที่เป็นสิทธิประโยชน์อยู่แล้ว จะมีกลไก ช่องทางพัฒนาให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้นได้อย่างไร (บริการทันตกรรม การฟอกไต ผ่าอ้อม และการให้บริการรักษาพยาบาลทางโทรศัพท์) 3. การถ่ายโอน รพ.สต. ปัญหาแนวทางแก้ไขเพื่อการพัฒนา (รวบรวมประเด็นข้อมูล ข้อคิดเห็นเพื่อพัฒนาแก้ไขปัญหาให้ประชาชนเข้าถึงบริการ)
(4) ด้านบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
(5) ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นและพื้นที่	
(6) ด้านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน	
(7) ด้านการรับรู้และคุ้มครองสิทธิ	
(8) อื่น ๆ	

แผนการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป เขต 6 ระยอง ปี 2566

แผนการดำเนินงาน	2564			2565			2565		
	ไตรมาส 1			ไตรมาส 2			ไตรมาส 3		
	ต.ค. 65	พ.ย. 65	ธ.ค. 65	ม.ค. 66	ก.พ. 66	มี.ค. 66	เม.ย. 66	พ.ค. 66	มิ.ย. 66
เวทีรับฟังระดับเขต กำหนดรูปแบบการรับฟังความคิดเห็น (Hearing Online, Google Form)									
สื่อสารรูปแบบใบที่ประชุมสำนักงาน และสื่อสารช่องทางกรรับฟังความคิดเห็นไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อร่วมแสดงความคิดเห็น									
ประชุม คทง.รับฟังความคิดเห็นเขต ครั้งที่ 1					24 ก.พ. 66				
จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม - เน้นการรับฟังกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่เข้าไม่ถึงบริการ									
ประชุม คทง.รับฟังความคิดเห็นเขต ครั้งที่ 2									
เวทีรับฟังความคิดเห็นระดับเขต									

มติที่ประชุมคณะทำงานรับฟังความคิดเห็นระดับเขต วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

มติที่ประชุมคณะทำงานรับฟังความคิดเห็นระดับเขต วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566

ลำดับ	ประเด็นการรับฟังฯ	ประเด็นย่อย	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบการรับฟัง
1	ด้านประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข	-มีการเรียกเก็บเงิน (Extra billing) ในสิทธิประโยชน์ (สิ่งที่ต้องการเปลี่ยนแปลงมีอะไรบ้าง/อยากเสนอให้ใครหรือหน่วยงานใดดำเนินการ/ควรปรับเปลี่ยนนโยบายอย่างไร/อื่นๆ)	-หน่วยบริการที่มีเรื่องร้องเรียน -ผู้รับบริการที่ถูกเรียกเก็บเงิน -หน่วยบริการที่ไม่ได้ถูกร้องเรียนแต่เรียกเก็บเงิน ผู้รับบริการ	-google form (ปรับรูปแบบคำถาม) -zoom (เชิญเฉพาะหน่วยบริการที่เรียกเก็บเงิน) -line official(ground ling เฉพาะเครือข่าย สปสช.) -สุ่มโทรศัพท์สัมภาษณ์ข้อมูลผู้ถูกเรียกเก็บเงิน
		-ผู้รับบริการเซ็นยินยอมในการจ่ายเงินกรณียานอกบัญชีหลัก	-ผู้รับบริการ	-โทรศัพท์สัมภาษณ์
		-การขาย Tele Med ในระบบส่งต่อ (รถฉุกเฉิน)	-หน่วยบริการ	-Zoom
		-การเข้าไม่ถึงบริการทันตกรรมใน รพ.รัฐ เนื่องจากระบบนัดหมายของ รพ.	-ผู้รับบริการทันตกรรม -รพ.อมตะ (รถโมบายทันตกรรมเคลื่อนที่)	แบบสอบถาม Google form

มติที่ประชุมคณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นระดับเขต วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566



ลำดับ	ประเด็นการรับฟังฯ	ประเด็นย่อย	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบการรับฟัง
2	ด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข	-การเข้าถึงยาในร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ มาตรฐานยาที่จ่ายให้กับผู้บริการ	-ผู้รับบริการ -ร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ -การควบคุมคุณภาพโดยเภสัชกร สสจ.	-โทรสัมภาษณ์ -zoom รวม 8 จังหวัด
3	ด้านการบริหารจัดการสำนักงาน	-การอนุมัติงบ PP Non Uc -บทบาท อำนาจหน้าที่ การประสานงาน การกำกับติดตามร่วมกับ สสจ. Authen ,Claim, การเบิกจ่าย บทบาทของ สสจ.กับกระทรวงสาธารณสุข -รูปแบบการสื่อสาร zoom ของสสจ.กับหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง	-กปท. -สสจ.กลุ่มงานประกัน -สสอ. -คทง.ที่เกี่ยวข้อง	-zoom -google form เพิ่มประเด็นคำถาม

มติที่ประชุมคณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นระดับเขต วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566



ลำดับ	ประเด็นการรับฟังฯ	ประเด็นย่อย	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบการรับฟัง
4	ด้านบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	-การคืนเงินจากกรณี Extra billing -การเบิกจ่าย Tele Med -กรณีมีแผน PP Non Uc แต่ไม่สามารถดำเนินได้ตามแผน -การจัดสรร PP Non Uc -การจัดสรร แบบ PP FS,OP FS	-หน่วยบริการที่เกิดเหตุ -หน่วยบริการ -กปท.	-Zoom
5	ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นและพื้นที่	-การอนุมัติงบประมาณในการจัดซื้อผ้าอ้อมผู้ใหญ่ -การเข้าถึงแว่นตาในผู้สูงอายุ/เด็กป.1 -การเข้าถึงบริการLTC ของพระภิกษุกลุ่มเปราะบางอื่น	-กปท. -เครือข่ายพระภิกษุในภาคตะวันออกเฉียง	-zoom -จัดประชุมรับฟังฯ (On Site)

มติที่ประชุมคณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นระดับเขต วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566



ลำดับ	ประเด็นการรับฟังฯ	ประเด็นย่อย	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบการรับฟัง
6	ด้านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน	-การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนตามประกาศ ข้อ 12 (7) -	-คณะกรรมการกองทุน ข้อ 12 (7)	-zoom
7	ด้านการรับรู้และคุ้มครองสิทธิ	-การเข้าถึงบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิในร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ(Common illness) -การเข้าถึงบริการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ -ร้านยาที่จ่ายยาคุณภาพตามโมเดล 1,2,3 -การรับรู้สิทธิประโยชน์ใหม่บัตรทอง -การเท่าเทียม ความเหลื่อมล้ำ3 กองทุน - ม.18 ผู้ให้บริการเกิดความเสียหายจากผู้รับบริการ สิทธิข้าราชการและสิทธิประกันสังคม	-ร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ 1,2,3 -ผู้รับบริการ -อสม.ในจังหวัด -ผู้ให้บริการ -ผู้ประกันตน ,ข้าราชการ -ผู้ให้บริการ	-zoom หน่วยบริการประจำ/ร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ -โทรสัมภาษณ์ผู้รับบริการ -google form เฉพาะกลุ่ม ปรับคำถาม เช่น นักศึกษา -google form เพิ่มคำถาม -google form -

มติที่ประชุมคณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นระดับเขต วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566

ลำดับ	ประเด็นการรับฟังฯ	ประเด็นย่อย	กลุ่มเป้าหมาย	รูปแบบการรับฟัง
8	อื่นๆ	<ul style="list-style-type: none"> -รพ.สต.ถ่ายโอน -การจัดสรรงบประมาณ -การบริหารงานบุคลากร -ระเบียบประกาศที่เกี่ยวข้อง -การเตรียมการถ่ายโอนรพ.สต. -การจัดระบบบริการ -การเรียกเก็บตามจ่าย -หน่วยบริการประจำเอกชน รพ.สต.ถ่ายโอน 	<ul style="list-style-type: none"> -รพ.สต.จ.ปราจีนบุรี, ระยอง, จันทบุรี, ชลบุรี -รพ., รพ.สต., CFO, สสจ. 	<ul style="list-style-type: none"> -on site จ.ปราจีนบุรี, ระยอง -กลุ่มทน.ประกัน, สสจ., สสอ. 8 จังหวัด -กลุ่ม รพ.สต., อบจ. -zoom จันทบุรี, ชลบุรี -Zoom -google form

จึงเรียนเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณา เห็นชอบประเด็นการรับฟังความคิดเห็น กลุ่มเป้าหมายรูปแบบการรับฟังความคิดเห็น ประจำปี ๒๕๖๖

มติที่ประชุม เห็นชอบประเด็นการรับฟังความคิดเห็น กลุ่มเป้าหมายรูปแบบการรับฟังความคิดเห็นประจำปี ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

๕.๒ นัดประชุมครั้งถัดไป

นัดประชุมครั้งถัดไป ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖



ผู้บันทึกการประชุม

(นางพิทยา สิงห์โตทอง)

ผู้อำนวยการกลุ่ม

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สวรรค์ ขวัญใจพานิช)

ประธานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ

และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง