

1.1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

นำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการภายใต้อนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 6
ระยอง ชุดที่ 1 คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนในระบบหลักประกันสุขภาพ
ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 1 เดือน กันยายน พ.ศ.2566

นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสาดาย

ประธานคณะกรรมการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนในระบบหลักประกันสุขภาพ



วาระที่ 3.1 (2)

การจัดการลดระยะเวลารอคอยการเตรียมเส้นเลือดฟอกไต (Vascular access) ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายระบบ UC และ (ร่าง)แผนการดำเนินงานระยะต่อไป

ภายใต้ความร่วมมือสมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย สปสช. กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 8 อุดรธานี

เสนอ

การประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ 6/2566
วันพฤหัสบดีที่ 22 มิถุนายน 2566

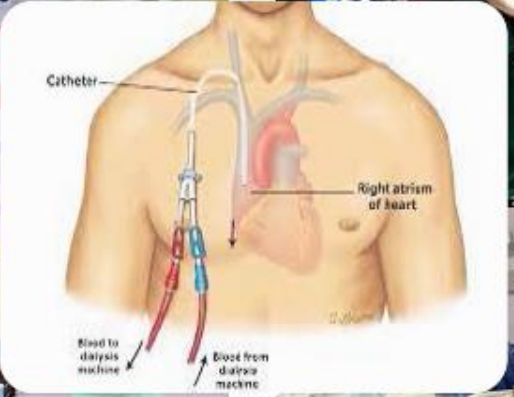
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- 1) ภายหลังกมีนโยบายเลือกฟอกไตแบบที่ผู้ป่วยและแพทย์ได้ร่วมตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษาบำบัดทดแทนไตเมื่อ 1 ก.พ.65 มีผู้ป่วย RRT ที่เลือกHD เพิ่มมากขึ้นกว่าเท่าตัวส่งผลกระทบต่อการเตรียมหน่วยทำ Vascular access รองรับ
- 2) ระยะเวลารอคอยทำ Permanent Vascular access เฉลี่ยกว่า 6 เดือนเป็นข้อมูลในกลุ่มผู้ป่วยRRT ที่ยังไม่เคยทำ Vascular access (ตามข้อมูลที่บันทึกในระบบ DMIS. อาจมีข้อจำกัดของข้อมูล)
- 3) การประชุมคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 24 เมษายน 2566 มอบ สปสช.
 - สนับสนุนข้อมูลแก่พื้นที่ เพื่อให้ สปสช.เขตร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่วิเคราะห์ประเด็นการเข้าถึงบริการ ประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้อง และเสนอผลการวิเคราะห์ต่อคณะกรรมการในระดับพื้นที่ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป
 - ฝ่ายนวัตกรรมข้อมูลอัจฉริยะเร่งรัดสนับสนุนข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ เพื่อการกำกับติดตามให้ทันต่อสถานการณ์
 - ทหารือสมาคมโรคไต สมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย/ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยประเด็น Vascular Access และ คุณภาพบริการ
- 4) ผลการทหารือ : ทำให้เกิดความร่วมมือระหว่าง สมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย สปสช. กระทรวงสาธารณสุข และ หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต 8 อุดรธานี จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเพื่อลดระยะรอคอยการผ่าตัดหลอดเลือด สำหรับฟอกไตในเขตสุขภาพที่ ๘ โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ระยะเวลาดำเนินงาน 3 วัน (19-21 พ.ค. 2566) และโครงการรณรงค์ ผ่าตัดเส้นเลือด (Vascular access) สำหรับ HD ต่อเนื่อง

ภาพความร่วมมือระหว่าง สมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย สปสช. กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการในพื้นที่ สปสช.เขต ๘ อุดรธานี จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเพื่อลดระยะรอคอยการผ่าตัดหลอดเลือดสำหรับฟอกไตในเขตสุขภาพที่ ๘ โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ระยะเวลาดำเนินงาน 3 วัน (19-21 พ.ค. 2566)



1. เพื่อให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ On DLC ได้รับการผ่าตัดหลอดเลือดฟอกไตภายใน 60 วัน หลัง On DLC
2. เพื่อยกระดับมาตรฐานควบคู่ไปกับการลดระยะการรอคิว
3. เพื่อลดโอกาสการเกิด Double lumen catheter complication



ข้อมูลผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย รอกำรทำเส้นเพื่อล้างไตทางเส้นเลือดของ สปสช.



	NHSO_ZONE	NHSO_ZONENAME	AVF	AVG	Tunnel cuff catheter	Double Lumen	Total
02	1 01	เขต 1 เชียงใหม่	2,548	114	1,736	783	5,181
	2 02	เขต 2 พิษณุโลก	820	66	513	318	1,717
	3 03	เขต 3 นครสวรรค์	751	152	523	151	1,577
	4 04	เขต 4 สระบุรี	1,819	209	1,250	629	3,907
	5 05	เขต 5 ราชบุรี	2,216	181	1,202	481	4,080
03	6 06	เขต 6 ระยอง	2,145	271	2,216	557	5,189
	7 07	เขต 7 ขอนแก่น	3,109	105	254	703	4,171
01	8 08	เขต 8 อุดรธานี	2,147	226	1,197	986	4,556
	9 09	เขต 9 นครราชสีมา	3,026	91	212	841	4,170
	# 10	เขต 10 อุบลราชธานี	2,912	176	282	996	4,366
	# 11	เขต 11 สุราษฎร์ธานี	1,053	207	694	381	2,335
	# 12	เขต 12 สงขลา	902	118	571	325	1,916
	# 13	เขต 13 กรุงเทพมหานคร	2,701	299	1,988	476	5,464
				26,149	2,215	12,638	7,627
ที่มา: จากการบันทึกเมิกDMIS เลือกชนิดของเส้นที่ใช้ฟอกเลือด รวมถึงเคสที่ฟอกชนิดชั่วคราว Temp HD และยังไม่ได้ตัดเคสเสียชีวิตหลังฟอกออก ข้อมูล DMIS UC ช่วงเวลา 1 ตค 65- 22 พค.66							

จึงเรียน...คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณา



1. **รับทราบ**การบริหารจัดการลดระยะเวลารอคอยการเตรียมเส้นเลือด (Vascular access) สำหรับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี
2. เห็นชอบต่อ (ร่าง) ข้อเสนอและแผนการดำเนินงานระยะต่อไป และให้ความเห็นข้อเสนอแนะ
3. มอบ สปสช.ทุกเขต **ดำเนินการและเตรียมความพร้อมตามข้อเสนอ**
4. มอบ สปสช.ทุกเขต **กำกับ ติดตาม และประเมินผล** การดำเนินงานภายหลังการเตรียมเส้นเลือดฟอกไต (Vascular access) ในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังและ **เฝ้าระวังความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน ผลกระทบ** รวบรวมรายงานความคืบหน้าสถานการณ์ต่อคณะกรรมการในระดับพื้นที่ (อคม./อปสช.) เพื่อรับทราบอย่างต่อเนื่อง
5. **รับรองมติ**ในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

โครงการรณรงค์ผ่าตัดเส้นเลือด (Vascular access) สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง Hemodialysis เขตสุขภาพที่ 6

ระหว่างวันที่ 1 - 3 กันยายน 2566

ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

Service plan คัลยแพทย์หลอดเลือด เขตสุขภาพที่ 6

ร่วมกับ Service plan สาขาไตวาย เขตสุขภาพที่ 6

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำนวน 100 คน





(ร่าง) ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เพื่อการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
จากผลการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ 2566

สปสช.เขต 13 กทม. และ สปสช.เขต 6 ระยอง

ของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานฯ และ คณะกรรมการกำกับคุณภาพฯ

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ 8/2566
วันที่ 24 สิงหาคม 2566 เวลา 09.00 -12.00 น.



เพื่อร่วมพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วม สร้างความมั่นใจ

1 ในคุณภาพมาตรฐานบริการ เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมกำกับคุณภาพ มาตรฐานบริการสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและ เครือข่ายหน่วยบริการ เป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

เพื่อร่วมรับทราบปัญหา อุปสรรค การดำเนินงานตามหลักเกณฑ์

2 วิธีการ เงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดของหน่วยบริการตามมาตรา 3 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 และหน่วยบริการรูปแบบใหม่ (New Normal)

เพื่อร่วมรับทราบแนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียนและปัญหา

3 อุปสรรค ในการดำเนินงานของหน่วยบริการและผู้ให้บริการ และข้อเสนอ แนวทางตามบริบทในพื้นที่

4 เพื่อร่วมขับเคลื่อนคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ในพื้นที่ ดังนี้

- 1) เข้าถึงบริการ & ครอบคลุม (Access & Coverage)
- 2) คุณภาพและความปลอดภัย (Quality safety)
- 3) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลความคุ้มค่า (Efficiency & Effectiveness)
- 4) ความเท่าเทียม (Equity) ความพึงพอใจ (Satisfaction)

02 วัตถุประสงค์

หน่วยฯ ม.3



New Normal



02 จังหวัดและเขตพื้นที่ ประเด็นการตรวจเยี่ยม



1

กรุงเทพฯ สปสช.เขต 13 กทม.
เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2566

New Normal

- Telemedicine
- คลินิกพยาบาล
- คลินิกกายภาพ
- บริการ Lab นอก
- ร้านยา



ประเด็นการตรวจเยี่ยม

- 1) สถานการณ์และผลการดำเนินงานของหน่วยบริการ
- 2) ปัญหาและอุปสรรค ข้อค้นพบ การให้บริการสาธารณสุข
- 3) ความคาดหวังและข้อเสนอต่อการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



2

จังหวัดชลบุรี สปสช.เขต 6 ระยอง
เมื่อวันที่ 14 - 15 มิถุนายน 2566

หน่วยบริการตามมาตรา 3
แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

หน่วยบริการ
ตามม. 3
New normal

- ศูนย์คนพิการ/IL
- CBO
- ห้องพยาบาล
ในสถานประกอบการ

- คลินิกพยาบาล
- คลินิกกายภาพ
- บริการ Lab นอก
- Telemedicine



ด้านการบริหารจัดการระบบบริการ

หน่วยบริการและผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ นำนวัตกรรม/เทคโนโลยีบูรณาการข้อมูล ประสพการณ์ ถอดบทเรียนจากการระบาดของโควิดและนโยบาย Sandbox Model

กำหนดนโยบาย งบประมาณ เพื่อขับเคลื่อน การให้บริการเชิงรุก เช่น P&P คัดกรอง สำหรับพื้นที่เขตเมือง ชุมชนแออัด/ห่างไกล กลุ่มเปราะบาง ผู้ใช้แรงงาน ในพื้นที่เขต อุตสาหกรรม จัดเตรียมทรัพยากร/บุคลากร/ เทคโนโลยี /แผนพัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพ

มีการขับเคลื่อนระบบบริการและนโยบาย สาธารณะที่ชัดเจน ยกระดับหน่วยบริการ จัดระบบเครือข่ายบริการและการส่งต่อ ร่วมกับหน่วยบริการและเครือข่ายบริการ ตามศักยภาพและความเพียงพอ

ด้านการส่งเสริม/พัฒนา/การมีส่วนร่วม

มีการทำงานแบบมีส่วนร่วม เชื่อมโยง บูรณาการ ร่วมกับกลไกภาคีเครือข่าย เน้นประชาชนเป็น ศูนย์กลาง ขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบ Social Enterprise สื่อสารทำความเข้าใจรุก สร้างการรับรู้สิทธิและเข้าถึงสิทธิ ผลักดันให้เกิด ประสิทธิภาพ การเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

มีแผนพัฒนาสร้างความเข้มแข็งและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของหน่วยบริการ ผู้ให้บริการ การให้บริการรูปแบบใหม่ที่ชัดเจน ร่วมกับ หน่วยงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง สภาวิชาชีพ องค์กรการศึกษา แหล่งเรียนรู้และฝึกอบรม

ด้านการจัดการคุณภาพ/มาตรฐานบริการ

มีระบบการจัดการคุณภาพมาตรฐานบริการและ ความปลอดภัย กำหนดแผน เป้าหมาย แนวทาง ขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการ อนุกรรมการ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น อปสข.อคม หน่วยฯ 50(5) ,ศูนย์ฯในรพ., สสจ.,เขตสุขภาพ Service plan , MCH ,กปท.,พชอ.,กขป. เป็นต้น

- มีการจัดกระบวนการ RCA เผื่อระวังความเสี่ยง จัดทำแนวทางแก้ไขปัญหาการเกิดซ้ำในหน่วย บริการ เครือข่ายบริการ จากเรื่องร้องเรียน
- วิเคราะห์สาเหตุ นำชุดข้อมูลคุณภาพ ผลลัพธ์ บริการ ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในพื้นที่
- สะท้อนกลับ/คืนข้อมูล ไปยังหน่วยงาน สังกัด ร่วมขับเคลื่อนคุณภาพและมาตรฐานบริการ
- กำกับติดตามและประเมินผล จัดทำข้อเสนอ รายงานความคืบหน้าต่อเนื่อง

04

(ร่าง) ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ในการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
จากผลการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ 2566

สปสช.เขต 13 กทม. และ สปสช.เขต 6 ระยอง

ของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานฯ และ คณะกรรมการกำกับคุณภาพฯ

-
- 1) ด้านนโยบายการจัดบริการสาธารณสุข
 - 2) ด้านการพัฒนากลไกการกำกับคุณภาพมาตรฐานและส่งเสริมการมีส่วนร่วม
 - 3) ด้านการจัดการคุณภาพมาตรฐานบริการ การคุ้มครองสิทธิและความปลอดภัย

4.2 ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในพื้นที่สปสช.เขต 6 ระยอง (1)

ประเด็น	ข้อเสนอ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>การจัดระบบบริการในเขตพื้นที่ EEC</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการพัฒนาระบบการเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วย ประเด็น ANC เพื่อบูรณาการระบบการฝากครรภ์คุณภาพ เน้นสร้างเสริมสุขภาพ ลดอัตราการตาย และลดภาระงบประมาณ 2. ควรขับเคลื่อนงานการสร้างเสริมสุขภาพของแม่และเด็ก ร่วมกับกรมอนามัย เพื่อทบทวนแนวทางการฝากครรภ์ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ วางแผนการคลอด ลดความเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งเพิ่มการคัดกรอง Hepatitis B C ให้ครอบคลุม 3. ควรสนับสนุนบริการเชิงรุกให้มีคุณภาพและมาตรฐานร่วมกับ กรมอนามัย ก.สธ. ในการเสริมสร้าง Health literacy ทำความเข้าใจทางเลือก ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ รวมทั้งการเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ผ่านหน่วย CBO และขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยฯ 50(5) จัดระบบประสานงานและการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบ UC ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งยังมีน้อย 	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ก.สธ. /หน่วยบริการ - กรมอนามัย - ราชวิทยาลัยสูติฯ - กรมสนับสนุนบริการ <p>ผู้รับผิดชอบร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สปสช.และสปสช.เขต 6 - กระทรวงแรงงาน - สปส. - กรมควบคุมโรค
	<p>ควรมีกระบวนการกำกับติดตามผลลัพธ์บริการ ในพื้นที่ที่มีการติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูง และปัญหาสิ่งแวดล้อมในเขตโรงงานอุตสาหกรรม</p>	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ก.สธ. /หน่วยบริการ - กระทรวงแรงงาน - สปส. - กรมควบคุมโรค <p>ผู้รับผิดชอบร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สปสช.
	<p>ควรเพิ่มหน่วยบริการภาคเอกชนเข้าร่วมให้บริการในระบบ UC มากขึ้น ซึ่งพบว่ามีจำนวนค่อนข้างน้อย และเชื่อมโยงข้อมูลการให้บริการ ฐานข้อมูล ผ่านระบบ Telemedicine เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งและมีโอกาสพัฒนาต่อยอด</p>	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> - สปสช. - กรมสนับสนุนบริการ

4.2 ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในพื้นที่สปสช.เขต 6 ระยอง (2)

ประเด็น	ข้อเสนอ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<p>การจัดระบบบริการ ในเขตพื้นที่ EEC</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ควรวางแผนการให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วย IMC ร่วมกัน ภายใต้งบประมาณที่จำกัด เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายการเดินทาง 2. ควรมีการทบทวนการบริหารกองทุนร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของหน่วยบริการในระบบ UC เช่น การสนับสนุนงบประมาณตามความเชี่ยวชาญ ศักยภาพ เป็นต้น ส่วนหน่วยบริการก็ต้องบริหารงบประมาณที่ได้รับอย่างมีประสิทธิภาพ 3. ควรมีการทบทวนการออกแบบการจ่าย Fee schedule ให้มีความครอบคลุมครบวงจร 4. ควรสื่อสารประชาสัมพันธ์ หน่วยบริการและการจัดบริการฝึกทักษะฯ IL ในระดับท้องถิ่น 5. ควรวางแผนเตรียมความพร้อมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ให้เพียงพอและครอบคลุมในทุกหน่วยบริการ 6. ควรจัดระบบการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เฝ้าระวังความเสี่ยง ความปลอดภัย ในหน่วยบริการทุกระดับ 	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ก.สธ./หน่วยบริการ - กรมสนับสนุนบริการ <p>ผู้รับผิดชอบร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สปสช.และทุกเขต - สภากายภาพบำบัด - สรพ
	<p>ควรสร้างเครือข่ายและเตรียมความพร้อม ยกระดับศูนย์ดำรงธรรม เข้าร่วมเป็นหน่วยฯ 50(5) ในระบบ UC ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด โดยการออกแบบบทบาทภารกิจให้ชัดเจน ภายใต้ขอบเขตที่ดำเนินการได้ เช่น การไกล่เกลี่ย การจัดการเรื่องร้องเรียน การให้ข้อมูลสร้างรับรู้สิทธิด้านสุขภาพและการเข้ารับบริการตามสิทธิประโยชน์ ควรมีแผนพัฒนาศักยภาพให้เพียงพอและต่อเนื่อง</p>	<p>ผู้รับผิดชอบหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> - สปสช.และทุกเขต <p>ผู้รับผิดชอบร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> - อปท. - ภาควิชาเครือข่าย - ภาคประชาชน

จึงเรียนเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อโปรดทราบ

- ❖ โครงการรณรงค์ผ่าตัดเส้นเลือด (Vascular access) สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง Hemodialysis เขตสุขภาพที่ 6 ระหว่างวันที่ 1 - 4 กันยายน 2566 ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี
- ❖ ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข จากผลการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ 2566 ของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานและคณะกรรมการกำกับคุณภาพ ฯ วันที่ 14 - 15 มิถุนายน 2566