



**สรุปมติประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ
ระดับเขตพื้นที่ (อปสช.)
เขต 6 ระยอง**

**ครั้งที่ 4/2566
วันพฤหัสบดี ที่ 14 กันยายน 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น.**

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

1.1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

1. ที่ประชุมแสดงความยินดีกับ นพ. สุรินทร์ สืบซึ้ง นพ. สสจ. ปราจีนบุรี อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต 6 ระยอง ที่กำลังจะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณ 2566
2. นพ. สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 แจ้งนโยบายปี 2567 จำนวน 13 ข้อ (12+1) จากที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภายใต้กำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในช่วง 100 วัน โดยในวันที่ 22 กันยายน 2566 จะมีการชี้แจงต่อผู้บริหารในส่วนภูมิภาคอีกครั้ง ดังมีรายละเอียด ต่อไปนี้ 1) โครงการพระราชดำริและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ (ราชทัณฑ์ปัญญาสุข ทู บี number one โครงการตรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน เป็นต้น) 2) โรงพยาบาล 50 เขต ใน พท. กทม 3) สุขภาพจิต และยาเสพติด 4) โรคมะเร็ง 5) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข 6) บริการปฐมภูมิ 7) การสาธารณสุขชายแดนในพื้นที่เฉพาะ 8) สถานชิวภิบาลเน้นการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย Palliative care 9) พัฒนา รพ. สต. แม่ข่ายขนาดใหญ่ เป็น รพ.ชุมชน 10) Digital สุขภาพ บัตร ปชช. ใบเดียวไปได้ทุกที่ 11) ส่งเสริมการมีบุตร 12) เศรษฐกิจสุขภาพ และ 13) นักท่องเที่ยวปลอดภัย

มติที่ประชุม

- รับทราบ ตามที่ประธานแจ้ง

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

1.2 สรุปมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. การใช้จ่ายงบประมาณ สำหรับ รพ.สต.ถ่ายโอน กรณี จ. ปราจีนบุรี มีแนวทางในการดำเนินงานอย่างไร
2. กรณี รพ.สต. ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ให้ยึดตามมติเดิม คือ ทำข้อตกลงเพิ่มเติมให้แล้วเสร็จก่อนสิ้นปีงบประมาณ 2566 แล้วส่งให้ สปสช. เขต โดยสามารถดำเนินการได้เลยไม่ต้องรอขอสั่งการจากกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม

- รับทราบ มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามที่ประธานแจ้ง

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

1.3 สรุปมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

-ไม่มี-

มติที่ประชุม

- รับทราบ มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามที่ประธานแจ้ง

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองและติดตามรายงานการประชุม

- รับรองและติดตามรายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อสปข.) เขต 6 ระยอง ครั้งที่ 3/2566 วันพฤหัสบดี ที่ 23 มิถุนายน 2566

มติที่ประชุม

- รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อสปข.) ครั้งที่ 3/2566 วันพฤหัสบดี ที่ 23 มิถุนายน 2566 **โดยไม่มีการแก้ไข**

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานสำรวจคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนในเขตสุขภาพ ที่ ๖ ระยอง

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. ปัจจุบันมีการดำเนินงานใน 4 จังหวัด ได้แก่ สระแก้ว ปราจีนบุรี จันทบุรี และตราด ซึ่งในระยะถัดไป จะขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด
2. มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย และลงไปที่เรือนจำทุกจังหวัด เพื่อดำเนินการพิสูจน์สถานะผู้ต้องขัง
3. ประสานเครือข่ายนักสังคมสงเคราะห์ ใน รพ. ช่วยรวบรวมข้อมูลรายชื่อและจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ค่าใช้จ่ายใน รพ.
4. ควรเน้นกลุ่มเป้าหมายทั้งในเรือนจำและนอกเรือนจำ และหารือกับมหาดไทย เพื่อใช้ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร และ พมจ. ร่วมด้วย

มติที่ประชุม

- รับทราบ ความก้าวหน้าแนวทางการดำเนินงานสำรวจคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนในเขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2566

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.2 ความเห็นและข้อเสนอแนะของ Service plan สาขามะเร็งต่อข้อเสนอการเพิ่มเติมรายการ Fee schedules กรณีบริการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง Cancer anywhere ของโรงพยาบาลมะเร็งกรุงเทพระยอง

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. เห็นชอบข้อเสนอของ service plan โดยให้รอกประกาศ Protocol มะเร็งศีรษะและลำคอ ของ สปสช.

มติที่ประชุม

- รับทราบ ความเห็นและข้อเสนอแนะของ Service plan สาขามะเร็ง ระดับเขต ต่อข้อเสนอการเพิ่มเติมรายการ Fee schedule กรณีบริการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง Cancer anywhere ของโรงพยาบาลมะเร็งกรุงเทพระยอง

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.3 แนวทางการสนับสนุนและเพิ่มการเข้าถึงบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในกลุ่มประชากรสิทธิอื่น (PP Non-UC)

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. ส่วนกลางมีคณะกรรมการฯ เพื่อสร้างความกลมกลืนระหว่าง 3 กองทุน โดยเฉพาะบริการ PP และจะมีวิถีกาสื่อสาร ประชาสัมพันธ์อย่างไร เพื่อให้ ปชช. ทราบถึงสิทธิการเข้ารับบริการ PP 22 รายการ
2. บูรณาการการดำเนินงาน PP ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหน่วยบริการนวัตกรรม PP รูปแบบใหม่
3. การตรวจมะเร็งปากมดลูก เป็นปัญหาของ รพ. พบมีอัตราการเข้าตรวจลดลง จึงจัดนวัตกรรมไม่ให้ทั้งผู้ตรวจและผู้เข้ารับ การตรวจไม่เห็นหน้ากัน
4. ก่อนการตรวจ HPV self sampling ควรมีการชี้แจงเรื่องเทคนิคการตรวจเพื่อลดภาวะ false negative และหลังจากที่ positive ควรวางระบบการส่งต่อ (Fast tract) หรือขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อลดการเป็นคอขวดที่ รพ. ใหญ่ (เปิดคลินิกเฉพาะทางนอกเวลา)

มติที่ประชุม

- เห็นชอบในหลักการและมอบ สปสช. เขต 6 ระยอง เตรียมนำเสนอคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ สปสช. เพื่อขอข้อเสนอแนะในการดำเนินงานบริการ PP Non-UC สปสช.เขต 6 ระยอง ปี 2567

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย สปสช. และ อคม. ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา วันที่ 10 สิงหาคม 2566

1. ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใจผิดเกี่ยวกับบริการ OP walk in โดยไม่ทราบเงื่อนไขว่าต้องเป็นกรณีฉุกเฉิน ส่งผลให้ รพ. ขาดทุน หรือบางครั้ง รพ. ต้องหาเหตุให้เป็นกรณีฉุกเฉิน
2. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขการเข้ารับบริการ (เข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน)
3. สปสช. เขต ระยอง วางแผนจัดประชุมร่วมกันระหว่างศูนย์ 50(5) ศูนย์บริการของหน่วยบริการ และ สสจ. อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี เพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบระดับจังหวัด (อดีต 1 ครั้ง/ปี)

มติที่ประชุม

- รับทราบ สรุปผลการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนประชาชนถูกเรียกเก็บ โดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา วันที่ 10 สิงหาคม 2566

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

4.2 ผลลัพธ์การเข้าถึงบริการหรือผลลัพธ์ด้านคุณภาพบริการตามมติ Board relationship "ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย" พร้อมข้อเสนอแนะ แนวทางการดำเนินงาน

-ไม่มี-

มติที่ประชุม

- รับทราบ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามมติ Board relationship "ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย"

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

4.3 รายงานผลการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข โดยใช้ข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย ที่ผ่านการประมวลผลด้วยระบบวิเคราะห์ขั้นต้นของรายการต้องสงสัยการเบิกจ่ายเงินทดจ่ายอัตโนมัติด้วย ปัญญาประดิษฐ์ (AI Audit) หรือ On screen review พร้อมข้อเสนอแนะ แนวทางการดำเนินงาน

1. AI audit เป็นแนวทางของ สปสช. ที่นำมาใช้ตรวจสอบก่อนการจ่าย เพื่อลดภาระของการตรวจสอบหลังการจ่าย โดยการประมวลผลผ่านระบบ Onscreen review ที่ สปสช. เขต จะต้องตรวจสอบ ซึ่งมีแนวโน้มจะใช้มากขึ้น และขยายให้ครอบคลุมในทุกรายการบริการที่มีการจ่ายทดจ่าย

มติที่ประชุม

- รับทราบ ผลการตรวจสอบก่อนการจ่ายค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข ด้วยระบบวิเคราะห์ขั้นต้นของการรายงาน ต้องสงสัยการเบิกจ่ายเงินทดจ่ายอัตโนมัติด้วยปัญญาประดิษฐ์ (AI audit) หรือ On screen review ปีงบประมาณ 2566

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

5.1 สรุปโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเพื่อลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ 6 ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ กันยายน ๒๕๖๖

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมให้ศัลยแพทย์ทั่วไป (Gen ศัลย์) เข้ารับการอบรมเรื่องการผ่าตัดหลอดเลือดฟอกไตด้วยเครื่องไตเทียมเพิ่มเติม เพื่อเป็นการแก้ปัญหาขาดแคลน Vascular surgeon
2. โครงการดังกล่าว เป็นโครงการที่มีประโยชน์ ดังนั้นควรดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้ครอบคลุมทุกจังหวัดในเขตพื้นที่ที่มีผู้ป่วยรอผ่าตัดหลอดเลือดเลือดอยู่
3. เนื่องจากยังมีผู้ป่วยที่รอผ่าตัดหลอดเลือดอยู่เป็นจำนวนมาก จึงควรมีกระบวนการจัดลำดับการเข้ารับบริการผ่าตัดก่อน-หลัง หรือตามสภาพผู้ป่วย
 - เลือกทำในรายที่คาดว่าจะมีโอกาสสำเร็จสูง
 - ส่วนผู้ป่วยสูงอายุ ตีตติง ไม่มีญาติดูแล จะพิจารณาทำ TCC แต่มีข้อเสีย คือ ผู้ป่วยอาจมีอาการแพ้พลาสติกที่ติดอยู่
 - ผู้ป่วยที่คาดว่าจะมีอายุเกิน 5 ปี และเป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย การทำ TCC จะเป็นประโยชน์ เพราะผู้ป่วยไม่ต้องถูกแทงเส้นเลือดหลายครั้ง ขณะมารับบริการฟอกเลือด

มติที่ประชุม

- รับทราบ สรุปโครงการผ่าตัดลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ 6 ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ 2-3 กันยายน 2566
- เห็นชอบและพิจารณามอบ Service plan เขตสุขภาพที่ 6 ประสานงานศัลยแพทย์หลอดเลือด เพื่อย้ายการดำเนินงานตามโครงการลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัดหลอดเลือดฟอกไต (Vascular access) ให้ครอบคลุมจังหวัดอื่นภายในพื้นที่เขตสุขภาพ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

6.1 ปัญหาการเข้าถึงบริการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับท้องถิ่น ควรขับเคลื่อนผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อส่งการไปยังท้องถิ่นจังหวัดและท้องถิ่นอำเภอ การขับเคลื่อนจะเร็วขึ้นกว่าการประสานส่วนตัว อย่างไรก็ตามที่ท้องถิ่นที่ไม่เข้าร่วมโครงการผ้าอ้อมผู้ใหญ่ อาจเป็นเพราะหลังเลือกตั้งมีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารท้องถิ่นใหม่ จึงเน้นไปที่การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ประกอบกับไม่ทราบข้อมูลผู้ป่วยที่มีสิทธิในพื้นที่
2. สิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ต้องมีการทำ Care plan ร่วมด้วย ซึ่งพบว่าบางพื้นที่ไม่มี รพ. สต. หรือ รพ. ที่ยินดีจะทำ Care plan ให้ท้องถิ่น หรือบางท้องถิ่นที่ไม่มี Care manager ซึ่งเป็นบทบาทของ อจบ. ในการอบรม Care manager ตาม พรบ. การกระจายอำนาจ (เพิ่ม Care manager หรือให้ Care manager พื้นที่อื่น จัดทำ Care plan ให้กับท้องถิ่นที่ไม่มี Care manager)
3. ผ้าอ้อมไซส์ XL ไม่มีจำหน่าย และไม่สามารถหาซื้อผ้าอ้อมในราคา 9.50 บาท ตามที่ สปสช. กำหนดได้ (เปิดเสรีราคาและให้มีการจัดซื้อผ้าอ้อมนอกเหนือจากบริษัทที่ สปสช. กำหนดได้)
4. ตาม พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 กำหนดหลักเกณฑ์สร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนในท้องถิ่น โดยให้คณะกรรมการฯ ประสานกับท้องถิ่น จัดให้มีบริการสุขภาพ โดยกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ให้ท้องถิ่นปฏิบัติ ดังนั้นทั้งคณะกรรมการฯ และท้องถิ่นควรมีการประสานงานกัน เพื่อให้เกิดการบังคับใช้ พรบ. อย่างมีประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม

- รับทราบ ปัญหาเรื่องร้องเรียนผ้าอ้อมผู้ใหญ่และแผ่นรองขับในพื้นที่ จ. สมุทรปราการ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

6.2 นัดประชุมครั้งต่อไป

❖ กำหนดการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.)
เขต 6 ระยอง (ปีงบประมาณ 2567)

ครั้งที่ 1/2565 วันพฤหัสบดี ที่ 14 ธันวาคม 2566 เวลา 09:00-12:00 น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง
และโดยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Video conference

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

6.3 กำหนดการประชุม Board Relationship ระหว่างวันที่ 10-12 มกราคม 2567 ณ จังหวัดเชียงใหม่

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. การประชุมร่วมกันระหว่าง สปสช. และ อคม. ระดับเขตพื้นที่ ระหว่างวันที่ 10-12 มกราคม 2567 ณ จังหวัดเชียงใหม่ โดยขอให้อนุกรรมการฯ ทุกท่าน เตรียมตัวสำหรับการเข้าร่วมประชุม

มติที่ประชุม

- รับทราบ กำหนดการประชุม Board relationship