สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
เลขที่ ๑๑๕ อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น ๒ ซอยศูนย์การค้า สาย ๔ ถนนสุขุมวิท ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ๒๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๑๓ - ๑๘ โทรสาร ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๒๐ http://ryg.nhso.go.th

(ร่าง) รายงานการประชุม
คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖
วันศุกร์ที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
โดยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Video Teleconference/Zoom

๑. รายนามกรรมการที่มาประชุม

(๑) ผศ.นายแพทย์สวรรค์ ขวัญใจพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	ประธานอนุกรรมการ
(๒) นางภารณี วสุเสถียร	แทนสาธารณสุขนิเทศก์	อนุกรรมการ
(๓) นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสดายุ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยเฉพาะทางสาขาศัลยกรรมที่ได้รับมอบหมาย	รองประธาน
(๔) นายแพทย์พรรธนภ ตันฑ์ศุภศิริ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยเฉพาะทางสาขาจิตเวชที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการ
(๕) นางสาวฐิติรัตน์ ชลายน	อัยการพิเศษ สังกัดสำนักงานคดีปกครองระยอง	อนุกรรมการ
(๖) รศ. นายแพทย์สมชาย ยงศิริ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยเฉพาะทางสาขาอายุรกรรมที่ได้รับมอบหมาย	อนุกรรมการ
(๗) นายแพทย์จักรกฤษณ์ สุรการ	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสาขาสูตินรีเวชกรรมแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
(๘) แพทย์หญิงอุไร ศิลปะกิจโกศล	ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชน	อนุกรรมการ
(๙) ทันตแพทย์อนุโรจน์ เล็กเจริญสุข	ผู้แทนทันตแพทยสภา	อนุกรรมการ
(๑๐) นางสาวสุปราณี ศรีพลาวงษ์	ผู้แทนสภาการพยาบาล	อนุกรรมการ
(๑๑) นางอรพินทร์ ปราโมทย์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	อนุกรรมการ
(๑๒) นางเรวดี จังศิริพรปกรณ์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	อนุกรรมการ
(๑๓) ทนพญ. สุธาทิพย์ อนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	อนุกรรมการ
(๑๔) นายดำรง พูลสวัสดิ์	ผู้แทนผู้ประกอบโรคศิลปะสาขานักกายอุปกรณ์	อนุกรรมการ
(๑๕) นางสาวมณฑา บุญวิสุทธานนท์	ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด	อนุกรรมการ
(๑๖) นายนริศ กิจอุดม	ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล	อนุกรรมการ
(๑๗) นายนาราวินทร์ กูลนรา	ผู้แทนผู้ประกอบโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค	อนุกรรมการ
(๑๘) นางสาวสุภาวดี วิเวก	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเกษตร	อนุกรรมการ
(๑๙) นายสิรภพ ฤทธิจันทร์	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้สูงอายุ	อนุกรรมการ
(๒๐) นางสาวอุบล ร่มโพธิ์ทอง	ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านผู้ใช้แรงงาน	อนุกรรมการ
(๒๑) นางสาวรฎาศิริ ศิริคช	ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านสตรี	อนุกรรมการ
(๒๒) นายแพทย์สุรทิน มาลีหวล	ผอ. สปสช. เขต ๖ ระยอง	อนุกรรมการและเลขานุการ

๒. รายนามกรรมการที่ไม่มาประชุม

(๑) นายแพทย์ภูษิต ทรัพย์สมพล	ผู้แทนโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ	อนุกรรมการ
(๒) นายกำพล พลัสสินทร์	ผู้แทนโรงพยาบาลเอกชนที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ	อนุกรรมการ
(๓) นายวิจัย อัมราลิขิต	ผู้แทนเทศบาล	อนุกรรมการ

(๔) นางเสาวนีย์ วิยะบุญ ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านคนพิการ/ผู้ป่วยจิตเวช อนุกรรมการ
(๕) นางสาวมนัสยา สุนทรสัจ ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเด็กหรือเยาวชน อนุกรรมการ

๓. รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

(๑) นายประเสริฐ กิจจารุวรรณกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี
(๒) นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๓) นายทวีสิทธิ์ สมัครสมาน ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๔) นายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๕) นายสุริยัน สกุลศิริไพบูลย์ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๖) นางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๗) นายธเนศ ศิวพรเสถียร นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๘) นางสาวกฤษณา วงศ์วรรณ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๙) นางสาวรชาดา บำรัมย์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๐) นางสาวทัดดาว หนูน้ำ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ 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 ยินดีต้อนรับนางสาวฐิติรัตน์ ชลายน อัยการพิเศษ ฝ่ายคดีปกครองระยอง ๑ ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด ในคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง แทนนายสรรพสิทธิ์ เบญจาธิกุล

๒. การประชุมกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานและตรวจเยี่ยมหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขและคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ สปสช.เขต ๖ ระยอง ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ หน่วยบริการนวัตกรรม จังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยอง

คณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพมาตรฐาน สปสช. ตลอดจนผู้บริหาร สปสช. นำโดย ผศ.ดร.ทพ.สุธี สุขสุเดช ประธานคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร กรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) สัดส่วนผู้ทรงคุณวุฒิ นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา ประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน สปสช. ในฐานะที่ปรึกษาอนุกรรมการกำกับคุณภาพฯ นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการ สปสช. เดินทางลงพื้นที่ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี จังหวัดชลบุรี เพื่อตรวจเยี่ยมหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ กำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง)

การลงพื้นที่ดังกล่าว มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วม สร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐานบริการ เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ เป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน พร้อมกำกับติดตามการดำเนินการของนวัตกรรมบริการ (UC New normal) และการดำเนินงานของหน่วยบริการตามมาตรา ๓ แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๕

สำหรับนวัตกรรมบริการใหม่ที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย ศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการ (Independent Living: IL) คลินิกเทคนิคการแพทย์ด้าน HIV คลินิกกายภาพบำบัด คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือแม้แต่การจัดบริการผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) โดยโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งตัวแทนองค์กรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบแต่ละหัวข้อ ได้นำเสนอผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนข้อเสนอต่อ สปสช. เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การลงพื้นที่ครั้งนี้เป็นหนึ่งในแผนงานของคณะอนุกรรมการทั้ง ๒ ชุด เพราะการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในแต่ละพื้นที่นั้นจะทำให้ได้รับทราบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานของหน่วยบริการ เสริมพลังร่วมขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ ได้รับทราบแนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียน และนำความเห็นและข้อเสนอต่างๆ ไปขับเคลื่อนคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขต่อไป

ในช่วง ๓ - ๔ ปีที่ผ่านมา ปัญหาความแออัดในโรงพยาบาล ทำให้เกิด “นวัตกรรมการบริการ” ต่างๆ ประกอบกับช่วงโควิด-๑๙ ที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่ามีบริการใหม่ๆ เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นบริการการแพทย์ทางไกลที่เรียกว่า Telemedicine บริการที่ไปรับยาที่ร้านยาพร้อมปรึกษาการใช้ยาจากเภสัชกร บริการที่คลินิกการพยาบาลเข้าไปดูแลแผลผู้ป่วย บริการที่ใช้คลินิกกายภาพบำบัดในชุมชน ไปดูแลผู้ป่วยในบ้านที่บ้าน หรือบริการอื่นๆ ที่เกิดขึ้น ตรงนี้ส่วนหนึ่งก็เป็นเรื่องของการลดความแออัด ก็ช่วยลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล

รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร กล่าวว่า บริการที่เกิดขึ้นเหล่านี้เป็นบริการเดิมที่แต่ละแห่งมีใน พ.ร.บ.ของแต่ละวิชาชีพ เพียงแต่ว่านำมาผูกกันกับบริการของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจะให้ประชาชนได้เข้าถึงโดยไม่ต้องเสียค่าบริการ ซึ่งการดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นจะเป็นการดำเนินงานจากบุคคลที่รู้จักพื้นที่ ทำให้ดูแลคนไข้ในพื้นที่ได้ดี

รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร กล่าวอีกว่า หลังจากนี้จะต้องมีการประชาสัมพันธ์ที่มากขึ้น เพื่อให้คนในพื้นที่ได้ทราบถึงบทบาทของคลินิกเอกชนในการให้บริการผู้ป่วยบัตรทอง เพราะผู้ป่วยอาจจะเข้าใจอยู่ว่าปกติเขาต้องไปที่โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น พอมีโรงพยาบาลหรือว่ามีสถานบริการเอกชนขึ้นมา ผู้ป่วยอาจจะคิดว่าต้องไปเสียค่าบริการจึงไม่เข้ามาใช้บริการ

ขณะนี้ สปสช. มีนวัตกรรมการบริการที่มากมายซึ่งเข้าถึงประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริการสาธารณสุขทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลโรคทั่วไป โดยมี สปสช.เข้ามาสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของค่าใช้จ่ายต่างๆ รวมไปถึงการดูแลผู้ป่วยติดเตียง การฉีดวัคซีน การเจ็บป่วยเล็กน้อย ร้านยาใกล้บ้าน หรือ การรักษาผ่านมือถือด้วยระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) อีกด้วย” รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร ระบุ

รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร กล่าวอีกว่า อยากจะกระตุ้นสภาวิชาชีพ หรือผู้ที่เปิดคลินิกอยู่ให้มาร่วมกันดูแลประชาชนให้มากขึ้น ทางด้านส่วนกลางก็จะพยายามทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพสามารถสบายใจได้ว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจะสามารถดำเนินกิจการต่อไปได้อย่างสบาย โดยไม่ต้องคิดค่าบริการผู้ป่วยอีกเลย และหวังว่าสิ่งนี้จะไปช่วยแก้ระบบที่มีบุคลากรทางการแพทย์ไหลออกจากระบบภาครัฐมากขึ้นในอนาคตต่อไป ซึ่งทางเขต ๖ ก็เป็นเขตตัวอย่างที่ทำให้เกิดนวัตกรรมดี ๆ ได้หลายรูปแบบ

รศ.พญ.ประสบศรี อึ้งถาวร กล่าวว่า การมาติดตามผลการดำเนินของหน่วยงานเอกชนอิสระที่ดำเนินการโดยคลินิกเอกชน เทคนิคการแพทย์ พยาบาล หรือกายภาพบำบัดในครั้งนี้ จะช่วยให้ประชาชนที่ใช้สิทธิบัตรทองสามารถเข้าถึงการบริการที่สะดวกขึ้นอยู่ในบริเวณพื้นที่จริง ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ

ทั้งนี้คณะอนุกรรมการทั้ง ๒ คณะ ได้ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมศูนย์การดำรงชีวิตอิสระคนพิการ อำเภอบ้านบึง และตรวจเยี่ยมคลินิกเทคนิคการแพทย์สวิงพัทยา จากนั้นเดินทางต่อไปยังแหลมบาลีฮายพัทยาใต้ เพื่อเยี่ยมชมตู้แจกถุงยางอนามัยอัตโนมัติ ซึ่งเป็นนวัตกรรมที่ สปสช. พัฒนาขึ้นเพื่อเพิ่มการเข้าถึงถุงยางอนามัยให้กับผู้มีสิทธิบัตรทอง และคลินิกหนองผักหนามการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต.มาบข่า อ.นิคมพัฒนา จังหวัดระยอง เพื่อเยี่ยมชมการให้บริการของคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ให้บริการการพยาบาลพื้นฐานทั่วไป เช่น การทำแผล การฝากครรภ์ในกรณีแพทย์วินิจฉัยแล้วไม่ใช่ครรภ์เสี่ยง การทดสอบการตั้งครรภ์ การตรวจหลังคลอด การดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน และการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๑. นางสาวฐิติรัตน์ ชลายน อัยการพิเศษฝ่ายคดีปกครองระยอง ๑ ผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด ในคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง แทน นายสรรพสิทธิ์ เบญจาธิกุล

๒. การประชุมกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานและตรวจเยี่ยมหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขและคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ สปสช.เขต ๖ ระยอง วันที่ ๑๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

๑.๒ สรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ประธานมอบหมายนางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม ขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอสรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

สรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่องสืบเนื่อง/ เรื่องจากคณะอนุกรรมการภายใตคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

๓.๑ ผลการศึกษาโครงการประมวลวิเคราะหระบบบริการ การแพทยฉุกเฉินอยางรอบดาน (สืบเนื่องจากการประชุม คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ ๒๕๖๕)

ตามที่ สปสช. เสนอผลการดำเนินงานคุมครองสิทธิ ประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพแหงชาติ ปงบประมาณ ๒๕๖๔ ในการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ ๒๕๖๕ โดยที่ประชุมมีมติมอบสำนักงานศึกษาและประเมินผล การดำเนินงานกรณีบริการเจ็บปวยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที (UCEP) ไดแก การเขาถึงบริการ ภาระงบประมาณ และ อัตราการเบิกจายชดเชยคาบริการ เปนตน และรายงานตอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานตอไป

ทั้งนี้ สปสช.ไดดำเนินการสนับสนุนใหคณะแพทยศาสตร โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ศึกษาโครงการ ประมวลวิเคราะหระบบบริการการแพทยฉุกเฉินรอบดาน ในกำหนดผูปวยวิกฤติฉุกเฉิน ผูปวยฉุกเฉินที่เขารับบริการ ในโรงพยาบาลเอกชน และระบบการรักษาพยาบาลกอนถึง โรงพยาบาล (Prehospital Care) โดยไดวิเคราะหประมวลผล เสร็จสิ้นแลว เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณาและใหขอเสนอแนะ เพิ่มเติม

มติคณะกรรมการ ฯ

๑. รับทราบผลการศึกษาโครงการประมวลวิเคราะหระบบบริการการแพทยฉุกเฉินอยางรอบดาน และใหความเห็นเพิ่มเติม

๒. มอบคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) นำผลการศึกษาโครงการประมวลวิเคราะห ระบบบริการการแพทยฉุกเฉินอยางรอบดาน ไปใชประโยชน และกำกับติดตามคุณภาพ มาตรฐานของระบบบริการการแพทยฉุกเฉิน ในระดับพื้นที่

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอใหที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ ขอเสนอการเตรียมการศึกษาดูงานดานหลักประกัน สุขภาพและการควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข ณ ประเทศญี่ปุน

ดวย สปสช. ไดจัดทำขอเสนอความรวมมือกับกลไกนโยบาย หลักประกันสุขภาพระดับโลก ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร หลักประกันสุขภาพในประเทศ โดยจัดกิจกรรมศึกษาดูงาน ระดับนโยบายดานหลักประกันสุขภาพ ณ ประเทศญี่ปุน สำหรับ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ภายใตโครงการ ความรวมมือทางดานวิชาการไทย – ญี่ปุน ดานสุขภาพโลกและ หลักประกันสุขภาพถวนหนา (The Partnership Project for Global Health and

Universal Health Coverage Project: GLO+UHC) โดยมีวัตถุประสงคเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรูหลักการ แนวคิด และการดำเนินงานดาน Universal Health Coverage (UHC) ของประเทศญี่ปุน

ในการนี้ สปสช. จึงจัดทำขอเสนอการเตรียมการศึกษา ดูงานดานหลักประกันสุขภาพและการควบคุมคุณภาพมาตรฐาน บริการสาธารณสุข ณ ประเทศญี่ปุน เสนอตอคณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาและใหขอเสนอแนะ เพิ่มเติมตอไป เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณาและใหขอเสนอแนะ เพิ่มเติม

มติคณะกรรมการ ฯ

๑. เห็นชอบขอเสนอการเตรียมการศึกษาดูงานดานหลักประกันสุขภาพและการควบคุม คุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข ณ ประเทศญี่ปุน ตามที่เสนอ

๒. เห็นชอบแนวทางการคัดเลือกกรรมการขารวมกิจกรรมศึกษาดูงาน ตามที่เสนอ

๓. มอบ สปสช. ดำเนินการคัดเลือกผูแทนกรรมการในการศึกษาดูงาน และประสานงาน ดานตางๆ เพื่อเตรียมความพรอมสำหรับ การเดินทางตอไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ หารือการสอบสวนหนวยบริการทีถูกรองเรียน

กลุมผูแทนองคกรเอกชน ในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน ยื่นหนังสือลงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ ๒๕๖๖ เสนอตอ ประธานกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เรื่อง ขอใหสอบสวนหนวยบริการที่ถูกรองเรียน เนื่องจากไมเห็นดวยกับ มติที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ ที่พิจารณาและ ใหความเห็นกรณีหนวยบริการไมปฏิบัติตามมาตรฐานการใหบริการ สาธารณสุขที่กำหนด แตเนื่องจากโรงพยาบาลไมไดเปน หนวยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแหงชาติ ดวยเหตุ ถูกยกเลิกสัญญาบริการสาธารณสุข ตั้งแตเมื่อวันที ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ที่ผานมา โดยที่ประชุมไดมีมติดังนี้ (๑) มอบสำนักงาน หารือคณะกรรมการกฤษฎีกาในประเด็นอำนาจการสอบสวน เรื่องรองเรียนโรงพยาบาลที่ไมไดเปนหนวยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแหงชาติ และเสนอตอคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐานทราบตอไป (๒) ชะลอการสอบสวน เรื่องรองเรียนโรงพยาบาลที่ไมไดเปนหนวยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแหงชาติ ตามที่มอบหมายคณะกรรมการ สอบสวนทุกคณะ จนกวาจะไดรับทราบความเห็นของคณะกรรมการกฤษฎีกา ทั้งนี้ ระหวางรอการพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎี เกรงวาหากยุติการพิจารณาเรื่องรองเรียน ผูใชบริการอาจจะฟองรองวาเปนการละเวนการปฏิบัติหนาที่ของคณะกรรมการ ควบคุมและมาตรฐานได ในกรณีที่สงเรื่องรองเรียนเขามากอน การยกเลิกหนวยบริการ สนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มติคณะกรรมการ ฯ

มอบ สปสช. ติดตามความเห็นคณะกรรมการ กฤษฎีกา และรายงานความกาวหนาเสนอตอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาตอไป

สรุปการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนือง/ เรื่องจากคณะอนุกรรมการภายใตคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

๓.๑ ความเห็นคณะกรรมการกฤษฎีกาตอการสอบสวน กรณีไมใชหนวยบริการตามกฎหมายวาดวยหลักประกันสุขภาพ แหงชาติ (สืบเนื่องจากการประชุมกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ มอบสำนักงานหารือคณะกรรมการกฤษฎีกาในประเด็นอำนาจ การสอบสวนเรื่องรองเรียนโรงพยาบาลที่ไมได้เป็นหนวยบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแหงชาติ และเสนอตอณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานทราบรวมทั้ง ชะลอการสอบสวน เรื่องรองเรียนโรงพยาบาลที่ไมไดเปนหนวยบริการในระบบ หลักประกันสุขภาพแหงชาติ ตามที่มอบหมายคณะกรรมการ สอบสวนทุกคณะ จนกวาจะไดรับทราบความเห็นของ คณะกรรมการกฤษฎีกา

ทั้งนี้ คณะกรรมการกฤษฎีกา (คณะที่ ๑๐) ไดพิจารณา ขอหารือดังกลาวและมีความเห็นตอประเด็นหารือเสร็จสิ้นแลว จึงเสนอความเห็นคณะกรรมการกฤษฎีกาตอการสอบสวน กรณีไมใชหนวยบริการตามกฎหมายวาดวยหลักประกันสุขภาพ แหงชาติ เพื่อพิจารณา เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณาและใหขอเสนอแนะ เพิ่มเติม

มติคณะกรรมการ ฯ

๑. รับทราบความเห็นของคณะกรรมการกฤษฎีกาตามที่เสนอ

๒. เห็นชอบการยุติการสอบสวนโรงพยาบาลเอกชน ๙ แหง และมอบ สปสช. สงเรื่องให กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวง สาธารณสุข และหนวยงานที่เกี่ยวของ เพื่อดำเนินการในสวนที่เกี่ยวของตอไป

๓. มอบ สปสช.ดำเนินการตามขอสังเกตของคณะกรรมการกฤษฎีกาในสวนที่เกี่ยวของตอไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอใหที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ ขอเสนอประเด็นคุณภาพมาตรฐาน กรณีการวินิจฉัยไสติ่ง อักเสบในเด็กเล็กและผูสูงอายุ (สืบเนื่องจากคณะอนุกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ เขต ๑ เชียงใหม)

ดวยการประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานระดับเขตพื้นที่ เขต ๑ เชียงใหม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ พบวา จากการนำเสนอ ผลการวิเคราะหขอมูลคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีผูใหบริการไดรับความเสียหายจากการใหบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๔๑ แหง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อปองกันปญหาที่เกิดซ้ำดานคุณภาพบริการ ปงบประมาณ ๒๕๖๔ – ๒๕๖๕ (ไตรมาส ๑) โดยมีประเด็น สำคัญเกี่ยวของกับแผนกศัลยกรรม กรณีการวินิจฉัยไสติ่งอักเสบ ในเด็กเล็กและผูสูงอายุ จำนวน ๒ ราย และมีขอเสนอตอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาและ สงตอราชวิทยาลัยศัลยแพทยแหงประเทศไทย เพื่อทบทวน แนวทางปฏิบัติการวินิจฉัยกรณีไสติ่งอักเสบในเด็กเล็กและ ผูสูงอายุ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อปองกันปญหาการเกิดซ้ำ

ในการนี้ คณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข ได พิจารณาและใหความเห็นเพิ่มเติม ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๖ แลว จึงมอบสำนักงานเสนอขอเสนอประเด็นคุณภาพมาตรฐาน กรณีการวินิจฉัยไสติ่งอักเสบในเด็กเล็กและผูสูงอายุ ตอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาและ ใหขอเสนอแนะเพิ่มเติมตอไป เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มติคณะกรรมการ ฯ

๑. รับทราบขอเสนอประเด็นคุณภาพมาตรฐานกรณีไสติ่งอักเสบในเด็กเล็กและผูสูงอายุ และ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมระดับประเทศ ตามที่เสนอ

๒. มอบ สปสช. ประสานและสรุปขอมูลเสนอตอหนวยงานที่เกี่ยวของ ดังนี้

๒.๑ ราชวิทยาลัยศัลยแพทยแหงประเทศไทยเพื่อรับทราบขอมูลและประกอบ การพิจารณาดำเนินการและแจงหนวยงานที่เกี่ยวของตอไป

๒.๒ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) เพื่อรับทราบขอมูลและ ประกอบการพิจารณาสงเสริมและพัฒนา คุณภาพบริการในสวนที่เกี่ยวของตอไป

๓. มอบ สปสช.เขต เผยแพรขอมูลที่เกี่ยวของและนำไปใชประโยชนในการกำกับคุณภาพ มาตรฐานใน พื้นที่ โดยผ่านกลไกคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานระดับเขตพื้นที (อคม.) ผูตรวจราชการ คณะกรรมการ Service Plan ระดับเขต คณะกรรมการ ๕x๕ เพื่อทบทวน/ วิเคราะหสาเหตุ แกปญหาในระดับพื้นที่ และ หากมีขอเสนอเชิงนโยบาย ใหนำเสนอตอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ตอไป รวมทั้งการสื่อสาร ประชาสัมพันธ และ สรางความรอบรูเรื่องสุขภาพ (Health literacy) กรณีไสติ่งอักเสบ โดยผานกลไกภาคประชาชนในระดับพื้นที่

๔.๒ การจายเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีไดรับความเสียหาย จากการรับวัคซีนปองกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ดวยคณะรัฐมนตรี มีมติใหการจายเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีผูรับบริการไดรับความเสียหายจากการรับวัคซีนปองกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ ตาม พ.ร.ก. ใหอำนาจกระทรวงการคลัง กูเงินเพื่อแกไขปญหาเยียวยาและ ฟนฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ไดรับผลกระทบจากการระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

พ.ศ. ๒๕๖๓ สิ้นสุดการดำเนินโครงการฯ ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ การดำเนินการพิจารณา จายเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีผูรับบริการที่ไดรับความเสียหาย จากการรับวัคซีนปองกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือ โรคโควิด-๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)) จึงสิ้นสุดการดำเนินการ ทั้งนี้เมื่อสิ้นสุดการจายเงินชวยเหลือเบื้องตนจาก พ.ร.ก.ใหอำนาจกระทรวงการคลังกูเงินฯ แลว การยื่นคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีผูรับบริการ ที่ไดรับความเสียหายจากการรับวัคซีนปองกันโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ (Coronavirus Disease ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)) จึงเปนการพิจารณาตามหลักเกณฑ วิธีการ และ เงื่อนไขตามขอบังคับฯ ตามมาตรา ๔๑ แหง พ.ร.บ.หลักประกัน สุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ดวย

ในการนี้ สำนักงานจึงเสนอการจายเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีผูรับบริการไดรับความเสียหายจากการรับวัคซีนปองกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ หรือโรคโควิด-๑๙ ตอคณะกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาตอไป เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดพิจารณา

มติคณะกรรมการ ฯ

๑. รับทราบการพิจารณาจายเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีไดรับความเสียหายจากการรับ วัคซีนปองกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตามหลักเกณฑ วิธีการ และเงื่อนไขตาม ขอบังคับฯ ตามมาตรา ๔๑ แหง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ตามที่เสนอ

๒. เห็นชอบการรับอุทธรณผลการวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฯ เขตพื้นที่ จำนวน ๕๐ ราย เพื่อวินิจฉัยอุทธรณตอไป

๓. แตงตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณ ฯ คณะที่ ๔ เพิ่มเติม เพื่อพิจารณาอุทธรณ กรณีความเสียหายจากการรับวัคซีนปองกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยแตงตั้ง นพ.สุรพจน สุวรรณพานิช เปนประธานอนุกรรมการ

๔. มอบ สปสช.ประสานประธานอนุกรรมการ พิจารณาอุทธรณฯ คณะที่ ๔ เพื่อเสนอรายชื่อ อนุกรรมการ และเสนอประธานกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อลงนาม คำสั่งแตงตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาอุทธรณฯ คณะที่ ๔ ตอไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องที่เสนอใหที่ประชุมทราบ

๕.๒ การประชุมรับฟงความคิดเห็นทั่วไปจากผูใหบริการและ ผูรับบริการระดับเขตและระดับประเทศ ประจำป ๒๕๖๖

ตามมาตรา ๑๘(๑๐) แหง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดใหคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแหงชาติ กำหนดหลักเกณฑเกี่ยวกับการรับฟงความคิดเห็นจากผูใหบริการ และผูรับบริการ เพื่อประโยชนในการปรับปรุงคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข และมาตรา ๑๘(๑๓) ใหจัดประชุม เพื่อใหคณะกรรมการรับฟงความคิดเห็นทั่วไปจากผูใหบริการและ ผูรับบริการเปนประจำทุกป โดยมีเจตนารมณมุงเนนใหเกิด การพัฒนาระบบโดยการมีสวนรวมจากทุกภาคสวนที่เกี่ยวของ

ในปงบประมาณ ๒๕๖๖ สำนักงานไดดำเนินการจัดประชุม รับฟงความคิดเห็นทั่วไปจากผูใหบริการและผูรับบริการ ทั้งระดับ เขตและระดับประเทศดังนี้

๑.ระดับเขต

๑) วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เขต ๔ (onsite) และ เขต ๑๐ (online และ on site)

๒) วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เขต ๒ (online และ on site)

๓) วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เขต ๑๒ (online และ on site)

๔) วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เขต ๑ และเขต ๑๑ (online และ on site)

๒.ระดับประเทศ กำหนดจัดการประชุมดังกลาวในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมเซ็นทราฯ แจงวัฒนะ กรุงเทพฯ โดยสำนักงานจะแจงรายละเอียด กำหนดการและจัดสงหนังสือ ภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ตอไป

เสนอคณะกรรมการเพื่อทราบ

มติคณะกรรมการ ฯ

รับทราบกำหนดการประชุมรับฟังความคิดเห็น ทั่วไปจากผูใหบริการและผูรับบริการระดับเขต และระดับประเทศ ประจำป ๒๕๖๖ ตามที่ เสนอ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ การเบิกจายชดเชยคาบริการสาธารณสุข กรณีตรวจศพ

ผูทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน สอบถามขอบเขต “บริการสาธารณสุข” ตามมาตรา ๓ แหง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ หนวยบริการสามารถ เบิกจายชดเชยคาบริการสาธารณสุข กรณีตรวจศพไดหรือไม อยางไร ทั้งนี้เพื่อคนหาสาเหตุของการเสียชีวิตอยางถูกตอง เชน การเสียชีวิตของมารดา และอื่นๆ

มติคณะกรรมการ ฯ

มอบ สปสช. พิจารณาขอบเขตบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๓ แหง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพ แหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ กรณีการตรวจศพ เพื่อคนหาสาเหตุการเสียชีวิตของผูปวย รวมทั้ง การเบิกจายชดเชยคาบริการสาธารณสุข กรณีดังกลาว และเสนอตอคณะกรรมการควบคุม คุณภาพและมาตรฐาน รับทราบตอไป

๖.๒ บทบาทหนาที่เลขานุการคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัย คำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน ระดับจังหวัด

ผูแทนกรรมการในคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน สอบถาม “บทบาทหนาที่เลขานุการคณะอนุกรรมการ พิจารณาวินิจฉัยคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน ระดับจังหวัด” ในประเด็น

๑. นายแพทยสาธารณสุขจังหวัด ทำหนาที่เปนเลขานุการ คณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน ระดับจังหวัด แลวยังทำหนาที เปนอนุกรรมการดวยหรือไม และกรณีติดภารกิจสามารถ มอบผูอื่นเขารวมประชุมแทน ไดหรือไม อยางไร
๒. นายแพทยสาธารณสุขจังหวัด สามารถออกเสียงตอมติการวินิจฉัยคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน ไดหรือไม่ อยางไร

จึงเสนอให สปสช. สื่อสารทำความเขาใจในการดำเนินการ เรื่องนี้ เนื่องจากบางจังหวัดนั้นคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัย คำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน ระดับจังหวัด เปนบุคคล ที่เพิ่งไดรับการแตงตั้งเขามาใหม อาจยังไมเขาใจ

มติคณะกรรมการ ฯ

มอบ สปสช. สื่อสารและซักซอมความเขาใจ การดำเนินงานตามบทบาทคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำรองขอรับ เงินชวยเหลือเบื้องตน ระดับจังหวัด ทั้งนี้บทบาทของนายแพทยสาธารณสุขจังหวัด เปนเลขานุการเทานั้น ไมไดเปนอนุกรรมการ และเปนการกำหนดโดยตำแหนง ในกรณีที่ ติดภารกิจสามารถมอบผูอื่นแทนได

สรุปการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ เรื่องจากคณะอนุกรรมการภายใตคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

๓.๑ การดำเนินงานดานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทาง ไซเบอร (Cyber Security) และการใหความรูเพื่อสรางความ ตระหนักรูดานความมั่นคงปลอดภัยในการใชทรัพยากร สารสนเทศภายใน สปสช.

สืบเนื่องจากปจจุบัน ภัยคุกคามดานเทคโนโลยีสารสนเทศ ไดมีวิวัฒนาการหลากหลายรูปแบบและสงผลกระทบตอองคกร และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแหงชาติ ไดมีมติ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๖ เห็นชอบการเพิ่มแผนงานสำคัญ ภายใตประเด็นยุทธศาสตรที่ ๕ กลไกอภิบาลและการบริหารจัดการองคกร กลยุทธที่ ๕.๒ เรงรัดการพัฒนาองคกรไปสูการเปนองคกรดิจิทัลและนวัตกรรม ขอ ๕.๒.๒ พัฒนาระบบและมาตรการการเฝาระวังความมั่นคง ปลอดภัยทางไซเบอร (Cyber Security)

ในการนี้ สำนักงานไดสรุปผลการดำเนินงานดานการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร ปงบประมาณ ๒๕๖๖ และ เชิญผูทรงคุณวุฒิจากหนวยงานภายนอกบรรยาย “การใหความรู เพื่อสรางความตระหนักรูดานความมั่นคงปลอดภัยในการใช ทรัพยากรสารสนเทศภายใน สปสช.” แกคณะกรรมการเพื่อสราง ความตระหนักรู และยกระดับให

เกิดความมั่นคงปลอดภัยในการ ใชทรัพยากรสารสนเทศภายใน สปสช. ยิ่งขึ้น จึงเสนอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานรับทราบตอไป เสนอคณะกรรมการเพื่อทราบ

มติคณะกรรมการ ฯ

รับทราบการดำเนินงานดานการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร (Cyber Security) ของ สปสช. ตามที่เสนอผล

๓.๒ การทบทวนชื่อของหนวยรับเรื่องรองเรียนอื่นที่เปน อิสระจากผูถูกรองเรียน ตามมาตรา ๕๐(๕) (สืบเนื่องจากการ ประชุมกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ ๒๕๖๖)

ตามมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ ๒๕๖๖ รับทราบผลการประกวดชื่อและเห็นชอบสัญลักษณของ หนวยรับเรื่องรองเรียนอื่นที่เปนอิสระจากผู้ถูกรองเรียน และ มอบคณะอนุกรรมการคุมครองสิทธิและสงเสริมการมีสวนรวม ทบทวนชื่อหนวยรับเรื่องรองเรียนอื่นที่เปนอิสระจากผูถูกรองเรียน เพิ่มเติม โดยเนนการสื่อสารเชิงบวก การเขาถึง และเปนอิสระ และเสนอตอคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณาตอไป

ทั้งนี้ มติคณะอนุกรรมการคุมครองสิทธิและสงเสริม การมีสวนรวม ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที๑๙ เมษายน ๒๕๖๖ ไดทบทวนชื่อของหนวยรับเรื่องรองเรียนอืน ที่เปนอิสระจากผูถูกรองเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) แหง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เสร็จสิ้นแลว จึงเสนอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อพิจารณา

มติคณะกรรมการ ฯ

๑. เห็นชอบขอเสนอของคณะอนุกรรมการ คุมครองสิทธิและสงเสริมการมสวนรวม ในการ ใชชื่อ “ศูนยคุมครองสิทธิบัตรทอง” เปนชือใหมของหนวยรับเรื่องรองเรียนอื่นที่เปนอิสระ จากผูถูกรองเรียน ตามมาตรา ๕๐(๕) ตามประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน เรื่องหลักเกณฑการขึ้นทะเบียน อื่นที่เปนอิสระจากผูถูกรองเรียน พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ดำเนินการโดยองคกรปกครองสวนทองถิ่น องคกรเอกชน มูลนิธิ สมาคม ชมรม หรือ การรวมกลุมในรูปแบบอื่นทั้งที่เปนนิติบุคคล หรือไมเปนนิติบุคคล ซึ่งดำเนินการดาน การคุมครองสิทธิ โดยมีวัตถุประสงคที่มิใช เปนการแสวงหากำไร รวมกับโลโกที่ปรับใหมสำหรับสรางสัญลักษณรวมกับชื่อ ศูนยคุมครองสิทธิบัตรทอง

๒. มอบสำนักงานปรับปรุงแกไขประกาศ ฯ หลักเกณฑการขึ้นทะเบียนหนวยรับเรื่อง รองเรียนที่ดำเนินการโดยองคกรปกครอง สวนทองถิ่น องคกรเอกชน มูลนิธิ สมาคม ชมรมหรือการรวมกลุมในรูปแบบอื่นทั้งที่เปนนิติบุคคล หรือไมเปนนิติบุคคล ซึ่งดำเนินการ ดานการคุมครองสิทธิ โดยมีวัตถุประสงคที่มิใช เปนการแสวงหากำไร ในสวนที่เกี่ยวของ ตามมติคณะกรรมการ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอใหที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ ขอเสนอประเด็นคุณภาพมาตรฐาน จากผลการวิเคราะห ขอมูลคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตนตามมาตรา ๔๑ ในพื้นที่สปสช.เขต ๑๒ สงขลา (สืบเนื่องจากคณะอนุกรรมการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่เขต ๑๒ สงขลา)

ดวยคณะทำงานวิเคราะหขอมูลดานคุณภาพและมาตรฐาน เขตสุขภาพที่ ๑๒ ภายใตคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๒ สงขลา ไดวิเคราะหภาพรวม ขอมูลคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตนตามมาตรา ๔๑ ในพื้นที่ สปสช.เขต ๑๒ สงขลา ในปงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อสนับสนุน การพัฒนาคุณภาพของหนวยบริการและปองกันการเกิดซ้ำ ของอุบัติการณในพื้นที่

ในการนี้ ประธานอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๒ สงขลา และสปสช.เขต ๑๒ สงขลา ไดจัดทำขอเสนอประเด็นคุณภาพมาตรฐานจาก ผลการวิเคราะหขอมูลคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตนตามมาตรา ๔๑ ในพื้นที่ สปสช.เขต ๑๒ สงขลา เสนอตอ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาและใหขอเสนอแนะเพิ่มเติมตอไป เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มติคณะกรรมการ ฯ

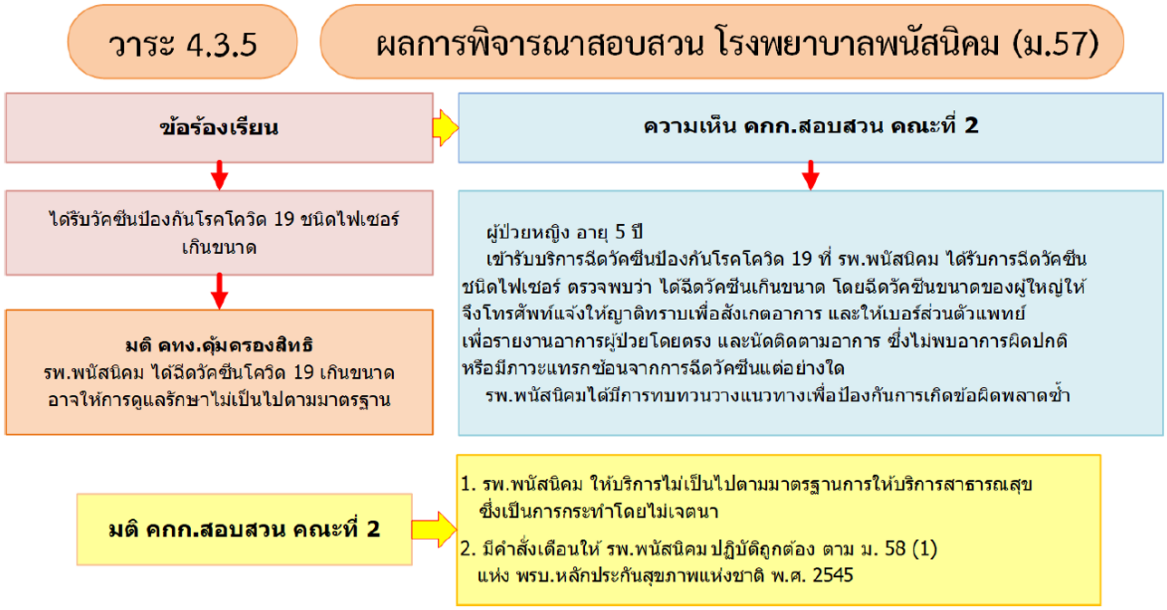
๑. รับทราบกระบวนการวิเคราะหขอมูลที่นำเสนอ ตลอดจนการคืนขอมูลกลับ หนวยบริการ ผูตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๒ และผูเกี่ยวของ ในระดับพื้นที่เขต ๑๒ สงขลา และ ใหขอเสนอแนะในกระบวนการทำงานเพิ่มเติม

๒. มอบ สปสช. ดำเนินการประสานและเชื่อมโยง ขอมูลเพื่อจัดการความเสี่ยงของหนวยบริการ รวมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) เพื่อนำขอมูลมาวิเคราะหในการกำกับ ติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุขและปองกันปญหาเกิดซ้ำตอไป

๓. มอบ สปสช. รวบรวมประเด็นขับเคลื่อนดานคุณภาพและมาตรฐานที่เปนปญหารวมใน ระดับประเทศ เพื่อการประสานงานระดับ นโยบายที่ชัดเจนถึงระดับพื้นที่ รวมถึง ประสานแตละสภาวิชาชีพ หากเปนประเด็นที่สำคัญและเกี่ยวของเพื่อใชในการออกแบบ ระบบการจัดการปญหาตอไป

๔. การสรางความรวมมือระหวาง สปสช.เขต และ ศูนยความรวมมือเพื่อการพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาล (Hospital Accreditation Collaborating Center: HACC) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) ในระดับพื้นที่ ในการพัฒนาคุณภาพบริการ ระดับเขต

๔.๒ ความเห็นของคณะกรรมการสอบสวน ผลการพิจารณาสอบสวนโรงพยาบาลพนัสนิคมตามมาตรา ๕๗



กรณีเด็กหญิง อายุ ๕ ป เขารับบริการเพื่อรับบริการ ฉีดวัคซีนปองกันโรคโควิด-๑๙ ชนิดไฟเซอร ซึ่งเปน การฉีดวัคซีนเกินขนาด โดยเปนการใหวัคซีนขนาดของผูใหญผูรองเรียนเห็นวา ขณะผูปวยเขารักษาทีหนวยบริการ อาจไมได รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม เนื่องจากฉีดวัคซีน ปองโรคโควิด-๑๙ ใหผูปวยเกินขนาด จึงแจงเรื่องเพื่อตรวจสอบ

คณะกรรมการสอบสวน คณะที่ ๒ เห็นวา กรณีการฉีดวัคซีน ปองโรคโควิด-๑๙ เกินขนาด การใหบริการของหนวยบริการทีใหแก ผูรับบริการ เปนการใหบริการที่ไมเปนไปตามมาตรฐาน การใหบริการสาธารณสุขที่กำหนด ตามขอ ๕ และขอ ๖ ของ ขอบังคับฯ วาดวยมาตรฐานการใหบริการสาธารณสุขของ หนวยบริการและเครือขายหนวยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ออกตาม ความในมาตรา ๑๘(๑) แหง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งเปนการกระทำโดยไมเจตนา

จึงเสนอคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน มีคำสั่ง เตือนใหหนวยบริการปฏิบัติใหถูกตองตอไป ทั้งนี้ ตามมาตรา ๕๘(๑) แหง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณา

มติคณะกรรมการ ฯ เห็นชอบตามความเห็นของคณะกรรมการ สอบสวน คณะที่ ๒ ที่เห็นวา กรณีการ ฉีดวัคซีนปองโรคโควิด-๑๙ เกินขนาด การใหบริการของหนวยบริการที่ไหแก ผูรับบริการ เปนการใหบริการที่ไมเปนไปตามมาตรฐานการใหบริการสาธารณสุขที่กำหนด ตามขอ ๕ และขอ ๖ ของขอบังคับฯ วาดวย มาตรฐานการใหบริการสาธารณสุขของ

หนวยบริการและเครือขายหนวยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ออกตามความในมาตรา ๑๘(๑) แหง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งเปนการกระทำ โดยไมเจตนา จึงมีมติมีคำสั่งเตือนให หนวยบริการปฏิบัติใหถูกตองตอไป ทั้งนี้ตามมาตรา ๕๘(๑) แหง พ.ร.บ.หลักประกัน สุขภาพแหงชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕

มติที่ประชุม รับทราบสรุปมติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

กรณีการฉีดวัคซีนปองโรคโควิด-๑๙ เกินขนาด ของโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

๑. มอบ สปสช. เขต ๖ ระยอง ประสานงานโรงพยาบาลพนัสนิคม สรุปวิเคราะห์ RCA.เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำในประเด็นเรื่องการฉีดวัคซีนโควิด Overdose โดยมีผู้แทนสภาการพยาบาลในคณะอนุกรรมการ ฯ ให้ความเห็นแนะนำต่อโรงพยาบาลพนัสนิคม

รายงานสรุปผลการวิเคราะห์ RCA. ของโรงพยาบาลพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
ข้อเสนอแนวทางการจัดการคุณภาพและมาตรฐาน เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำของปัญหา
กรณีฉีดวัคซีนโควิด Overdose ดังนี้

๑. พยาบาลจุดฉีดวัคซีนตรวจสอบชื่อวัคซีน ชนิดวัคซีนก่อน
๒. พยาบาลดรอวัคซีน คนละคนกับพยาบาลฉีดวัคซีน ไม่ให้พยาบาลครอยาและพยาบาลฉีดวัคซีนเป็นคนเดียวกัน
๓. มีพยาบาลผู้ควบคุมปฐมนิเทศ ก่อนทำงาน AAR. brief ทุกครั้ง และนำใบสั่งงานมาให้
๔. มอบพยาบาลจุดบริการฉีดวัคซีนมาก่อนเวลา เพื่อ AAR. brief ๕-๑๐ นาที
๕. กรณีชนิดวัคซีนที่ฉีดพบได้น้อย ให้จัดกลุ่มผู้รับบริการเฉพาะเพื่อป้องกันความผิดพลาดนำมานั่งด้านใน
๖. ปรับเรื่องการจัดคิวพยาบาลให้บริการฉีดวัคซีน ไม่ให้เป็นพยาบาลแผนกเดียวกันหรือตึกเดียวกัน
๗. ตรวจสอบ Sticker กรณีที่เหลือ Sticker ถ้าขาดต้องทบทวนทันที ไม่รีบร้อน
๘. เพิ่มภาชนะบรรจุวัคซีน ตามชนิดของวัคซีนให้เพียงพอต่อการฉีดวัคซีนในแต่ละครั้ง
๙. จัดพยาบาล ๒ ทีม ฉีดวัคซีนเฉพาะชนิด ให้ผู้ควบคุมเป็นคนจัดและควบคุม ไม่ให้ผู้ฉีดจัด เพื่อให้เป็นระบบป้องกันความผิดพลาด
๑๐. พัฒนาป้ายวัคซีนโควิด วัคซีนโควิด Pfizer ฝาสีส้มและ วัคซีนโควิด Pfizer ฝาสีม่วง COVOVAX
๑๑. หัวหน้าพยาบาลพิจารณาความพร้อมของพยาบาลที่ฉีดวัคซีน หากไม่พร้อม หัวหน้าพิจารณาบริหารจัดการ
๑๒. จัดทำแนวทางให้พยาบาลปฏิบัติก่อนฉีดวัคซีนให้กับผู้รับบริการ ตรวจสอบซ้ำกับผู้ที่มาส่งวัคซีน
๑๓. แยกกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการตรวจตามนัดกับผู้มารับบริการฉีดวัคซีน
๑๔. จัดระบบการจัดการความเสี่ยงที่รวดเร็ว การจัดการในกลุ่มผู้มารับบริการเด็กและกลุ่มผู้มารับบริการผู้ใหญ่ แจ้งรายงานคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทันทีที่พบอุบัติการณ์

๒. เสนอมาตรการป้องกันการเกิดซ้ำประเด็นมาตรฐานบริการสาธารณสุขร่วมกับระบบกำกับคุณภาพและมาตรฐานที่มีในปัจจุบัน ตามมติการประชุม อคม. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิ.ย.๖๖ เห็นชอบในหลักการ ดังนี้

(๑) รายงานผลการพิจารณาเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๗ ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการพื้นที่เขตระยองต่อ อคม.ทราบทุกครั้ง

(๒) ประสานนำประเด็นเรื่องตาม ม.๕๗ รายงานต่อสภาวิชาชีพ ผ่านผู้แทนสภาวิชาชีพในคณะอนุกรรมการฯ เพื่อร่วมควบคุมกำกับมาตรฐานตามประเด็นคุณภาพในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

(๓) มอบสำนักงานฯ เฝ้าระวังประเด็นปัญหาการเกิดซ้ำ โดยหากมีการเกิดซ้ำให้สำนักงาน ฯ เสนอประเด็นต่อ อคม.เพื่อให้มีการทบทวนปัญหาผิดมาตรฐาน ตามมาตรฐานวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ สรุปมติการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

ประธานมอบหมายนายทวีสิทธิ์ สมัครสมาน ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอสรุปมติการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

เรื่องเพื่อพิจารณา

๑. ข้อเสนอแนวทางการจัดสรรเพิ่มให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ความเป็นมา ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด าเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อที่ ๓

- เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อ ๗๒ และ ๗๓

มติที่ประชุม

เห็นชอบแนวทางการจัดสรรเงินเพิ่มใหกับองคกรปกครองสวนทองถิ่น ที่มีเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับทองถิ่นหรือพื้นที่ โครงการที่ควรมีการสนับสนุน

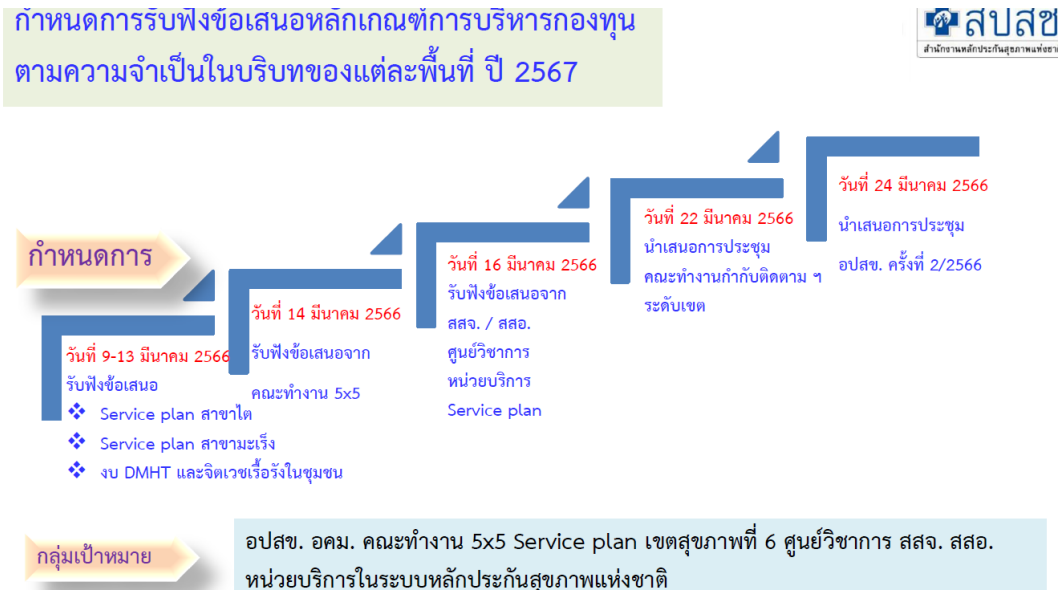
๔.๑ โครงการตามมติบอรดหลัก เชน โครงการผาออม โครงการชะลอไตเสื่อม

๔.๒ โครงการตามนโยบายของขวัญผูสูงอายุ

๔.๓ โครงการที่เปนปญหาสุขภาพของพื้นที่

๒. พิจารณา (ร่าง) ข้อเสนอหลักเกณฑ์การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ที่มา ดวยคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแหงชาติกำหนดบทบาทหนาที่ให คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขต จัดทำขอเสนอเกี่ยวกับ หลักเกณฑการบริหารกองทุนจัดการกองทุน เพื่อเสนอตอคณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพแหงชาติ พิจารณาในการกำหนดหลักเกณฑการ ดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแหงชาติ และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแหงชาติ อยูระหวางการจัดทำขอเสนอการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแหงชาติ ปงบประมาณ ๒๕๖๗ เขา สูการพิจารณา



มติที่ประชุม เห็นชอบข้อเสนอหลักเกณฑ์การบริหารกองทุน UCตามความจำเป็นในบริบทของแต่ละพื้นที่ ปี ๒๕๖๗ ในการประชุมวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๖ กลุ่มเป้าหมาย สสจ.สสอ. รพ.รพ.สต. ศูนย์วิชาการ และการประชุมคณะทำงาน ๕x๕ วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๖

- งบเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์)

๑. งบบริการผู้ป่วยนอก OP ทั่วไป OPAE OPHC OPINST OP refer OP Walk-in

๒. งบบริการผู้ป่วยใน

๓. งบบริการกรณีเฉพาะ

๔. งบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

๕. งบบริการการแพทย์แผนไทย

๖. งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม)

- งบค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
- งบค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับบริการระดับปฐมภูมิ
- งบค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการผู้ให้บริการ
- งบค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๓. แนวทางการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค กลุ่มหญิงมีครรภ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามมติ Board relationship “ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย”

ความเป็นมา จากการประชุม Board Relation ระหวาง สปสช.เขต ๖ และ สปสช.เขต ๙ เมื่อวันที่ ๙-๑๐ กุมภาพันธ ๒๕๖๖ จังหวัดนครราชสีมา

มติที่ประชุมใหขับเคลื่อนการดำเนินงานแมเกิดรอดลูกปลอดภัย เพื่อเพิ่ม การเขาถึงบริการและคุณภาพการดูแลหญิงมีครรภการขับเคลื่อนระดับความสำเร็จในการใชประโยชนจากฐานขอมูลขนาดใหญ่เพื่อการกำกับติดตามประเมินผลบริการที่สำคัญ

การใชขอมูลในการติดตามประเมินผลบริการที่สำคัญ ๒ บริการ ไดแก บริการสรางเสริมสุขภาพและปองกันโรค (P&P) เฉพาะประเด็นการฝากครรภ (Antenatal Care: ANC)) และบริการโรคไตวายเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease: CKD)

แนวทางการขับเคลื่อนบริการฝากครรภ์

การฝากครรภ์คุณภาพ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์และคู่ได้รับบริการตามกิจกรรมทีกำหนดไว้ในแต่ละครั้งอย่างครบถ้วน หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์”

๑. วิเคราะหขอมูลบริการฝากครรภคุณภาพ

๒. นำเสนอผาน Service plan

๓. นำเขาคณะกรรมการ ๕X๕

๔. ประชุมชี้แจง แนวทางการใหบริการ ANC การบันทึกเบิก และการตรวจสอบ เพื่อกระตุนใหหนวยบริการมีแรงจูงใจในการจัดบริการ และไดรับงบประมาณ PPFS อยางครบถวน

๕. ประชาสัมพันธ ใหประชาชนทราบ และเขารับบริการฝากครรภ์

๖. ติดตาม กำกับ โดยการลงเยี่ยมหนวยบริการ เพื่อรับฟงปญหาและชวยแกไขปญหา

๗. รายงานผลให อคม อปสข. สวนกลาง ทราบผลการดำเนินงาน

มติที่ประชุม

๑. ทราบสถานการณและแนวทางในการดำเนินงานสรางเสริมสุขภาพและปองกันโรคในกลุมหญิงมีครรภ โดยเฉพาะในประเด็นการฝากครรภ (Antenatal Care: ANC)

๒. รับทราบประเด็นที่คัดเลือก “บริการฝากครรภคุณภาพ”

๓. ใหขอเสนอเพื่อเพิ่มการเขาถึงบริการและประสิทธิภาพในการจัดบริการฝากครรภคุณภาพ

๔. การจัดบริการผ่าตัดตาต้อกระจก โดยหน่วยบริการนอกเขตพื้นที่

ที่มา ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแหงชาติ เรื่อง หลักเกณฑการดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแหงชาติ ปงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ วิธีการ และ เงื่อนไข การรับคาใชจาย เพื่อบริการสาธารณสุขของหนวยบริการ พ.ศ. ๒๕๖๕

ขอ ๓๓.๓ การใหบริการรักษาผาตัดตาตอกระจกพรอมเลนสแกวตาเทียม จายเฉพาะหนวยบริการที่ขึ้นทะเบียนเปนหนวยบริการที่รับการสงตอที่มีศักยภาพการใหบริการผาตัดตาตอกระจก ทั้งนี้ใหเปนไปตาม หลักเกณฑ วิธีการ และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด

ขอ ๓๓.๓.๑ เปนการใชบริการภายในเขตพื้นที่เปนหลัก และหากจำเปนตองจัดหาหนวยบริการนอกเขตพื้นที่มาดำเนินการ ตองเปนไปตามขอตกลงระหวาง สปสช. เขต และหนวยบริการ โดยคำแนะนำหรือ ความเห็นจาก อปสข. ตามบริบท ซึ่งเปนปญหาในพื้นที่

มติที่ประชุม เห็นชอบการใหบริการรักษาผาตัดตาตอกระจกพรอมเลนสแกวตาเทียม โดยหนวยบริการนอกเขตพื้นที่มาดำเนินการ

๕. การพิจารณาจัดสรรเงินกันงบเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) ปี ๒๕๖๖ งวดที่ ๑ ให้กับหน่วยบริการภาครัฐสังกัด สป.สธ. เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง

ที่มา ด้วยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ กระทรวงสาธารณสุข ขออนุมัติใช้เงินกันงบเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) สำหรับหน่วยบริการภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนเงิน ๕,๙๔๕,๐๐๐บาท (ห้าล้านเก้าแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ (คณะทำงาน ๕x๕) ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม เห็นชอบการจัดสรรเงินกันงบเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) สำหรับหน่วยบริการภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งวดที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนเงิน ๕,๙๔๕,๐๐๐ บาท (ห้าล้านเก้าแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อฝ่ายบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ สปสช. โอนเงินให้หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบสรุปมติการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันพุธที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต ๖ ระยอง ได้แจ้งว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง จัดส่งรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ 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 ต้องอยู่ด้วยศักดิ์ศรี ไม่ว่าจะยากดีมีจน”

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 ณ เดือนพฤษภาคม การเข้ารับบริการจำแนกตามหน่วยบริการประจำ (HMAIN) กรณี OP anywhere เขตระยอง บริการข้าม CUP รวม ๒๕,๒๖๕ ครั้ง บริการข้ามจังหวัด ๔,๗๙๑ ครั้ง บริการข้ามเขต ๑๖,๐๔๓ ครั้ง แนวโน้มบริการ OP anywhere สูงกว่าปี ๒๕๖๕ จังหวัดที่พบบริการ OP anywhere ข้าม CUP สูงสุดได้แก่จังหวัดตราด รองลงมาคือจังหวัดชลบุรี จังหวัดที่พบบริการ OP anywhere ข้ามจังหวัดในเขตสูงสุด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี รองลงมาคือจังหวัดจันทบุรี จังหวัดที่พบบริการ OP anywhere ข้ามเขตสูงสุดได้แก่จังหวัดสมุทรปราการ รองลงมาคือจังหวัดชลบุรี 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 ๔,๑๙๗ ราย, ๑,๙๔๐ ราย และ ๑,๗๔๐ ราย ตามลำดับ

(๒) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (เขตระยอง)

จำนวนครั้งผู้ป่วยในไม่ใช้ใบส่งตัวรวม ๘๗,๐๔๘ ราย รวมใช้บริการข้ามจังหวัด ใช้บริการข้ามเขต และใช้บริการภายในจังหวัดเดียวกัน รักษาตามบัตร ๑๕๑,๐๐๔ ราย หน่วยบริการที่รักษาที่พบค่าเฉลี่ยค่าน้ำหนักสัมพัทธ์สูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา โรงพยาบาลพญาไทศรีราชาและโรงพยาบาลจุฬารัตน์ ๓ อินเตอร์ ตามลำดับ ร้อยละการรักษาผู้ป่วยในรักษานอกเขต เท่ากับร้อยละ ๖.๒๔ ลดลงจากปี ๒๕๖๕ คือร้อยละ ๖.๖๕

การใช้บริการผู้ป่วยใน (HMAIN) ข้ามเขตในเขตอื่นๆ ปี ๒๕๖๖ ส่วนใหญ่ไปรักษาหน่วยบริการเขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร รองลงมาคือเขต ๔ สระบุรีและเขต ๙ นครราชสีมา ตามลำดับ

สถานการณ์เรื่องร้องเรียน กรณีใบส่งตัวผู้ป่วยใน ยังไม่พบเรื่องร้องเรียน กรณีใบส่งตัวผู้ป่วยใน

(๓) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (เขตระยอง)

สถานการณ์ Cancer anywhere เขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ การเข้ารับบริการในนโยบาย CANCER ANYWHERE ใช้บริการหน่วยบริการภายในจังหวัดสูงสุด รองลงมาคือรักษาหน่วยบริการประจำ รักษาหน่วยบริการนอกจังหวัดในเขต และรักษาหน่วยบริการนอกเขต ตามลำดับ

จำนวนครั้งการเข้ารับบริการ CANCER ANYWHERE รักษาหน่วยบริการเขตระยอง รวม ๒๓๒,๖๔๑ ราย รองลงมารักษาหน่วยบริการเขต ๑๓ กรุงเทพมหานครรวม ๘๓,๘๖๒ ราย และรักษาหน่วยบริการเขต ๔ สระบุรี ๑๐,๘๗๒ ราย ตามลำดับ มะเร็งที่พบมากได้แก่ Malignant neoplasm of breast รองลงมาคือ Malignant neoplasm of colon และ Malignant neoplasm of rectum ตามลำดับ

(๔) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน (เขตระยอง)

ภาพรวมการย้ายหน่วยบริการ ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ ลงทะเบียนย้ายหน่วยบริการประจำ ๓๘๕,๓๑๑ คน ๔๐๓,๐๘๒ ครั้ง ย้ายหน่วยบริการรูปแบบ E-form สูงสุดคือ๑๙๑,๐๒๙ ครั้ง รองลงมาคือ ERM-Online คือ ๑๑๘,๙๗๘ ครั้ง Line OA ๔๗,๒๘๙ ครั้ง และ Mobile ๔๕,๗๘๖ ครั้ง ตามลำดับ ภาพรวมการเข้ารับบริการ ปี ๒๕๖๖ รวม ๕,๕๓๗ ครั้ง จำนวนเงินเบิกจ่าย ๕,๐๓๙,๑๖๓ บาท ประเภทบริการผู้ป่วยนอกร้อยละ ๘๘.๗๗ ประเภทบริการผู้ป่วยในร้อยละ ๑๑.๒๓

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 ความก้าหน้าการแก้ไขเรื่องร้องเรียนในระบบ UC กรณีถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ สปสช.เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอผลการดำเนินงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) , ๔๑, ๕๗, ๕๙ ปี ๒๕๖๖ ความก้าวหน้า ความก้าวหน้าการแก้ไขเรื่องร้องเรียนในระบบ UC กรณีถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ สปสช.เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๖ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - เดือนพฤษภาคม 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

ผลการจัดการเรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗,๕๙ ไตรมาส ๓/๒๕๖๖ เท่ากับร้อยละ ๙๘.๓๒

เป้าหมาย : จัดการแล้วเสร็จภายใน ๒๕ วันทำการ ร้อยละ ๘๒.๐ (ผลงานไตรมาส ๑ ร้อยละ ๙๘.๙๕)

จำนวนเรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗,๕๙ รายเดือนจำแนกตามผลตรวจสอบเบื้องต้น เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ ภาพรวม ๒๙๖ เรื่อง มีมูลความจริง ๑๖๓ เรื่อง (ร้อยละ ๕๕.๐๗) เข้าใจผิด ๙๕ เรื่อง (ร้อยละ ๓๒.๐๙) รอสรุปผล ๓๘ เรื่อง (ร้อยละ ๑๒.๘๔)

ประเภทเรื่องร้องเรียน ส่วนใหญ่ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร ๗๐ เรื่อง ร้อยละ ๔๒.๙๔ รองลงมาคือไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด ๕๕ เรื่อง ร้อยละ ๓๓.๗๕ ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ ๓๕ เรื่อง ร้อยละ ๒๑.๔๗ และมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ๓ เรื่อง ร้อยละ ๑.๘๔

อัตราเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๗,๕๙ (ต่อผู้ป่วยนอกแสนคน) จำแนกรายจังหวัด ไตรมาส ๒/๒๕๖๖ พบมากที่สุดคือจังหวัดสมุทรปราการ รองลงมาคือจังหวัดชลบุรี และจังหวัดตราด เท่ากับ ๙.๗๖, ๓.๘๙ และ ๓.๖๐ ตามลำดับ หน่วยบริการที่พบอัตราเรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗,๕๙ ตรวจสอบเบื้องต้นมีมูลความจริง (ต่อผู้ป่วยนอกแสนคน) สูงสุดคือ มิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางปู รองลงมาคือรพ.สต. เกาะเสม็ด และรพ.สต.บ้านเนินหย่อง ตามลำดับ

เรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗-มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข พบที่ โรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค โรงพยาบาลตราด รพ.สต.บ้านเนินหย่อง

เรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๙-ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ รวม ๓๕ เรื่อง กรณี กองทุนไต : ค่าตัวกรองเลือด กรณี เจ็บป่วยฉุกเฉิน : ไม่ให้สิทธิ UCEP , เจ้าหน้าที่มีความเห็นให้สิทธิ UCEP ไม่ตรงกัน กรณี รักษาโรคทั่วไป : ค่าบริการเวลาทำการ, เจ้าหน้าที่แจ้งว่าสิทธิบัตรทองไม่ครอบคลุมค่าเวชภัณฑ์, รับบริการไม่ตรงหน่วยบริการประจำ กรณี สิทธิเด็กแรกเกิด : ค่าบริการที่เบิกจาก สปสช.ไม่ได้ กรณี ประสบอุบัติเหตุ : รายการอุปกรณ์คุณภาพสูงกว่ารายการ Instruments ของสปสช., เรียกเก็บเงินมัดจำก่อนทำเรื่องคืนเงินในภายหลัง

กรณี รักษาโรคทั่วไป : Extra-billing

กรณี เจ็บป่วยฉุกเฉิน : รับบริการไม่ตรงหน่วยบริการประจำ

กรณี ประสบอุบัติเหตุ : รับบริการไม่ตรงหน่วยบริการประจำ

กรณี รักษาโรคทั่วไป : เรียกเก็บค่าบริการทันตกรรม, ค่าหัตถการในห้องผ่าตัด, สมทบเงินประกันสังคมไม่ครบ ๕ เดือน, เรียกเก็บค่าตรวจ ATK กรณีผู้ป่วยใน

กรณี สิทธิคนพิการ : ไม่ให้ใช้สิทธิคนพิการ

กรณี ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค : เป็นนโยบายใหม่ของหน่วยบริการประจำ ให้เรียกเก็บค่ายาฉีดคุมกำเนิด

กรณี เจ็บป่วยฉุกเฉิน : ส่วนต่างค่าฟอกเลือด, ผู้รับบริการไม่นำบัตรประชาชนเพื่อแจ้งใช้สิทธิ

กรณี รักษาโรคทั่วไป : ค่าวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกแมวข่วน, รายการยาและเวชภัณฑ์ (ฉีดสี) ที่เรียกเก็บจาก สปสช.ไม่ได้

กรณี ตติยภูมิ-โรคมะเร็ง : ค่ายา(กระตุ้นภูมิ)ที่เรียกเก็บจาก สปสช.ไม่ได้

กรณี รักษาโรคทั่วไป : รายการยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ

รายงานสถานการณ์คุ้มครองสิทธิกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล
ตามมาตรา ๔๑ ปี ๒๕๖๖ (ข้อมูลเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕– มิถุนายน ๒๕๖๖)
ความเป็นมา

๑. อำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมอบหมาย

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

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

จำนวนผู้ยื่นคำร้อง กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาลตามมาตรา ๔๑ ปี ๒๕๖๖ (ข้อมูลเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ –มิถุนายน ๒๕๖๖) รวม ๗๖ ราย จังหวัดที่มีผู้รับบริการยื่นคำร้องสูงสุด ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ๑๔ ราย จังหวัดฉะเชิงเทรา ๑๔ ราย รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี ๑๑ ราย และจังหวัดระยอง ๑๑ ราย

แผนกที่พบคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือฯ มากที่สุด ได้แก่ แผนกสูติกรรม แผนกอายุรกรรม และแผนกศัลยกรรม เท่ากับ ๒๒ ราย, ๑๔ รายและ ๙ รายตามลำดับ

การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ แยกตามประเภทความเสียหาย ข้อบังคับ ๖(๑) เสียชีวิต/ทุพพลภาพ (๑๙ ราย ๒๕%) ข้อบังคับ ๖(๒) พิการหรือสูญเสียอวัยวะ (๔ ราย ๕.๒๕%) ข้อบังคับ ๖(๓) บาดเจ็บหรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง (๓๓ ราย ๔๓.๔๒%) ไม่เข้าเกณฑ์ตามข้อบังคับ (๒๐ ราย ๒๖.๓๒%)

รายงานสถานการณ์คุ้มครองสิทธิ กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย จากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕– มิถุนายน ๒๕๖๖)

จำนวนกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย จากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – มิถุนายน ๒๕๖๖) รวม ๒,๑๕๑ ราย เข้าเกณฑ์ ๒,๑๒๖ คำร้อง ไม่เข้าเกณฑ์ ๒๕ คำร้อง

สถานการณ์การคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ม ๑๘ (๔) คำร้องรอการพิจารณา ๑๔๘ ราย ร้อยละ ๖.๕๑ คำร้องพิจารณาแล้ว ๒,๑๒๖ ราย ร้อยละ ๙๓.๔๙ และคำร้องที่อยู่ระหว่างขอเอกสารเพิ่มเติม ๒๑ ราย คำร้องที่ผ่านการพิจารณา เป็นคำร้องติดเชื้อโควิด ๒,๐๖๖ เรื่อง ร้อยละ ๙๗.๑๘ รองลงมาได้แก่ คำร้องติดเชื้อวัณโรค ๘ เรื่อง ร้อยละ ๐.๓๘ คำร้องบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายร่างกาย ๕ เรื่อง ร้อยละ ๐.๒๔ และคำร้องเข็มตำ สัมผัสสารคัดหลั่ง ๑ เรื่อง ร้อยละ ๐.๐๕ จังหวัดที่พบคำร้องสูงสุดได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา ตามลำดับ

แยกตามแผนกการให้บริการ จากคำร้องที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ๒,๑๒๖ ราย สูงสุด ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก ๓๕๖ ราย รองลงมาได้แก่แผนกผู้ป่วยใน ๓๓๔ ราย และผู้ป่วยอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน เท่ากับ ๓๑๗ รายตามลำดับ

แยกประเภทตามผู้ให้บริการ จากคำร้องที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ๒,๑๒๖ ราย พบมากสูงสุด ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ พนักงานช่วยเหลือคนไข้และบุคลากรสาธารณสุข เท่ากับ ๘๒๖ ราย , ๓๗๗ รายและ ๓๑๖ รายตามลำดับ

กรณีติดเชื้อวัณโรค ปี ๒๕๖๖ รวม ๘ ราย พบที่โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง โรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาลพนัสนิคม โรงพยาบาลบ้านโพธิ์ และ โรงพยาบาลบางคล้า

จำนวนเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย จากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) ปี ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕–มิถุนายน ๒๕๖๖) รวม ๒๑,๔๖๔,๐๐๐ บาท

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
ผู้ให้บริการไม่ทราบสิทธิประโยชน์ UC ในปัจจุบัน	๑.สำนักงานแจ้งสิทธิประโยชน์พร้อมกับการชี้แจงการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์แก่เจ้าหน้าที่ในการชี้แจงการจัดการกองทุนฯประจำปี กองทุน

	ย่อยออย่างต่อเนื่อง ๒.จัดการประชุมชี้แจงสถานการณ์เรื่องร้องเรียนในจังหวัดที่มีเรื่องร้องเรียนต่อเนื่องปี ๒๕๖๖ ผ่านระบบ zoom
ผู้รับบริการไม่ทราบสิทธิUC	เสริมสร้างสิทธิประโยชน์ UC แก่ประชาชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องผ่านระบบ zoom, Facebook live NHSO๖

ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน
กรณีมาตรา ๕๙ (ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ)ปี ๒๕๖๖

กิจกรรม	**วัตถุประสงค์**	**ผลสำเร็จที่คาดว่าจะได้รับ**	**การติดตามกำกับและการรายงานผล**	**ความก้าวหน้า**
๑.สนง.แจ้งแนวทางการดำเนินงานตาม ม.๖๐ แก่หน่วยบริการ, สสจ.ทุกแห่ง	หน่วยบริการกำหนดมาตรการเฝ้าระวัง	หน่วยบริการดำเนินงานตามมาตรการเฝ้าระวังที่กำหนดขึ้น	๑.ประสาน สสจ.ติดตามหน่วยงานมีมาตรการเฝ้าระวัง ๒.รายงานหน่วยบริการที่มีมาตรการเฝ้าระวัง	๑.หน่วยบริการที่มีมาตรการเฝ้าระวัง ได้แก่ รพ.สมุทรปราการ, รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, รพ.บางพลี, รพ.พุทธโสธร, รพ.ชลบุรี, รพ.ระยอง ๒.แจ้งข้อมูลร้องเรียนต่อ คทง.ชุด ๑ ทุกเดือน
๒.คืนข้อมูลร้องเรียนแก่หน่วยบริการ, สสจ.	หน่วยบริการใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ	เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินลดลง	๑.ติดตามข้อมูลร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินรายเดือน ๒.แจ้งข้อมูลร้องเรียนต่อ คทง.ชุด๑ รายเดือน	๑.แจ้งข้อมูลถูกเรียกเก็บเงินแก่หน่วยบริการ, สสจ.ทุกเดือน ๒. ประสานงานให้ สสจ.เพิ่มเรื่องการสั่งการ การมีมาตรการเฝ้าระวังและรายงานผล ความก้าวหน้าทาง line สนง.รายงานร้องเรียนต่อ คทง.ชุด๑
๓.เยี่ยมหน่วยบริการที่มีเรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินซ้ำ ๓ ครั้งขึ้นไป(รพ.บางพลี, รพ.รามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์, รพ.พุทธโสธร, รพ.สมุทรปราการ, รพ.พระปกเกล้า, รพ.จุฬารัตน์ ๓	ร่วมหาแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำในเดือนถัดไป	เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินลดลง	รายงานผลการตรวจเยี่ยมต่อ อคม.เขต	อยู่ระหว่างการพิจารณาของ คทง.ชุด๒
๔.ประชุมติดตามสถานการณ์เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินกับหน่วยบริการ, สสจ., หน่วย ม.๕๐(๕)ที่มีเรื่องร้องเรียนผ่านระบบ Zoom	ร่วมวิเคราะห์RCA หาแนวทางป้องกันการเกิดซ้ำในเดือนถัดไป	เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินลดลง	รายงานผลการประชุมต่อ คทง.ชุดที่ ๑ ทุกครั้ง	นำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุม คทง.ชุดที่หนึ่ง เมื่อวันที่ ๒ ก.พ.๒๕๖๖, ๖ มิ.ย.๒๕๖๖

เสนอคณะอนุกรรมการเพื่อทราบ

๑. สถานการณเรื่องร่องเรียนตามมาตรา ๕๗, ๕๙ เดือนตุลาคม๒๕๖๕ - เดือนมกราคม ๒๕๖๖

๒. ความกาวหนากิจกรรมตามแผนงานแกไขปญหาเรื่องรองเรียน กรณีมาตรา ๕๙

(ถูกเรียกเก็บเงินโดยไมสมควรเรียกเก็บ) ป ๒๕๖๖

๓. คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต ๖ ระยอง ให้ความเห็นและขอเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อควบคุมและกำกับคุณภาพ และมาตรฐานการใหบริการของหนวยบริการ

มติที่ประชุม รับทราบผลการดำเนินงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๘(๔) , ๔๑, ๕๗, ๕๙ ปี ๒๕๖๖ ความก้าวหน้าตามแผนงานการแก้ไขเรื่องร้องเรียนในระบบ UC กรณีถูกเรียกเก็บเงิน โดยไม่สมควรเรียกเก็บ สปสช.เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๖

๓.๓ รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ตามมาตรา ๕๐(๕) ศูนย์ประสานงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมาย นางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ตามมาตรา ๕๐(๕) ศูนย์ประสานงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ความเป็นมา

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ มาตรา ๒๖ (๑๒) มอบให้องค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นทำกิจกรรมที่อยู่ภายในอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง สนับสนุนงบประมาณการดำเนินกิจกรรมให้หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นตามมาตรา 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. กิจกรรมเผยแพร่ข้อมูลให้ความรู้ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ และ สำรวจการรับรู้ข้อมูลเรื่องหลักประกันสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย : นักเรียน , อสม, หรือกลุ่มเฉพาะในพื้นที่

๔. กิจกรรมรับเรื่องร้องเรียนและแก้ไขปัญหา กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนในพื้นที่ จังหวัดชลบุรี

ผลการดำเนินงาน

วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดระยอง (ประเด็นคนพิการ) จัดกิจกรรมคุ้มครองสิทธิในพื้นที่ ณ ห้องประชุมโรงแรมสตาร์ จ.ระยอง

วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดระยอง (ประเด็นคนพิการ) จัดให้ความรู้สิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แก่ อสม.

วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดฉะเชิงเทรา (ประเด็นเกษตรกร) จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้สิทธิบัตรทอง ณ รพ.สต.หัวสำโรง อ.แปลงยาว จ.ฉะเชิงเทรา

วันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดปราจีนบุรี (ประเด็นผู้สูงอายุ) จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้สิทธิบัตรทองแก่ อสม. ณ เทศบาลตำบลประจันตคาม จ.ปราจีนบุรี

วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ (ประเด็นผู้สูงอายุ) ร่วมออกบูธ ประชาสัมพันธ์สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ สำนักงานเทศบาลเมืองแพรกษา จ.สมุทรปราการ

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ (ประเด็นเกษตรกร) ร่วมกับเครือข่ายเด็กและเยาวชน ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์สิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในกลุ่มนักเรียน

วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนตำบลบ่อวินเป็นธนาคารกายอุปกรณ์ ให้ยืมเตียงผู้ป่วย

วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ นายสุชาติ แสงรุ่ง ประธานหน่วยมาตรา ๕๐(๕) จ.สมุทรปราการ (เครือข่ายเกษตรกร) ลงพื้นที่ทำความเข้าใจกับผู้ร้องเรียนเรื่องสิทธิผ้าอ้อมผู้ใหญ่ รวมถึงประสานงานกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.บางกระเจ้าและ อสม.
วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ นายสุชาติ แสงรุ่ง ประธานหน่วยมาตรา ๕๐(๕) (เครือข่ายเกษตรกร) ลงพื้นที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมุทรปราการ เพื่อแก้ไขปัญหาเพื่อสร้างความเข้าใจกับผู้ป่วยในเรื่องของการรักษาพยาบาลเพื่อป้องกันการร้องเรียนและจัดหารถส่งผู้ป่วยถึงบ้าน
วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐ (๕) จ.สมุทรปราการ ประเด็นผู้สูงอายุ ลงเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียงร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ตำบลแพรกษา จ.สมุทรปราการ
วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ อบรมการใช้งานโปรแกรมการบันทึกรับเรื่องร้องเรียน (CRM) ผ่านระบบสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ (Zoom)
วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๖ ประชุมการจัดการเรื่องร้องเรียน ผ่านระบบสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ (Zoom)

ปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะ

การรับรู้สิทธิประโยชน์

๑. ขาดชุดข้อมูล/สื่อประชาสัมพันธ์ความรู้สิทธิประโยชน์ในการเผยแพร่ และดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

ผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน ให้คำปรึกษาแนะนำ

อคม. เขต ๖ ระยอง

ผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และให้คำปรึกษา ของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5) ปี 2565

ประเภท	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ชลบุรี	ปราจีนบุรี	สมุทรปราการ	ฉะเชิงเทรา	สระแก้ว	รวม
1.สอบถาม ให้คำปรึกษา	44	-	15	-	-	11	-	-	-
ม.57,59 เรื่องเกี่ยวกับชี้แจง และทำความเข้าใจ และยุติเรื่อง									
2.1 มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2 ไม่ได้รับความสะดวก	-	-	5	-	-	4	-	-	-
2.3 ถูกเรียกเก็บเงิน	-	-	-	-	-	1	-	-	-
2.4 ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	44	-	20	-	-	19	-	-	-

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 (ช่องทางจากแบบรับเรื่องร้องเรียน และจากโปรแกรม CRM)

ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไข

๑. สปสช. เขต ๖ ระยอง ควรสนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์/ชุดข้อมูลความรู้ให้กับศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนและเครือข่ายในการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

๒. สปสช. ควรอบรมการใช้สื่อโซเชียลมีเดีย เพื่อเป็นองค์ความรู้ให้กับศูนย์ประสานงานฯ ในการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ

มติที่ประชุม รับทราบรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ตามมาตรา ๕๐(๕) ศูนย์ประสานงานสุขภาพภาคประชาชน ปี ๒๕๖๖

๓.๔ รายงานความก้าวหน้า แผนงานการมีสวนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม (ขยายเครือข่าย สร้างความรู้ความเข้าใจการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการ) ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมาย นางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอรายงานความก้าวหน้า แผนงานการมีสวนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม (ขยายเครือข่าย สร้างความรู้ความเข้าใจการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการ) ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ความเป็นมา

๑. มาตรา ๑๘ (๙) สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีสวนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา ๔๗

๒. มาตรา ๔๗ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีสวนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าว เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

๓. แผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิและการมีส่วนร่วม ระยะสี่ปี (พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๗)

๔. แผนปฏิบัติราชการของ สปสช. ฉบับที่ ๕ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐

๕. การประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ อนุมัติแผนงานการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม ปี ๒๕๖๖

ความก้าวหน้า แผนงานการมีสวนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม
(ขยายเครือข่าย สร้างความรู้ความเข้าใจการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการ) ปี ๒๕๖๖

๑. เครือข่ายเด็กและเยาวชน ความก้าวหน้า ๑.ประสาน รพ.บางละมุง ตัดแว่นสายตาแก่เด็กนักเรียนในความดูแลของสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านบางละมุง จำนวน ๑ รายคือ ด.ช.พุฒนันท์ มนต์คาถา โดยได้รับแว่นตาเมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ๒.ประสานสถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กระยองและ รพ.มาบตาพุต ในการตรวจคัดกรองสายตาเด็กนักเรียนจำนวน ๘๕ คน ๓.ส่งโครงการตัวอย่างคัดกรองเด็กนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติเข้ารับบริการตรวจสายตาเพื่อแก้ไขภาวะสายตาผิดปกติแก่ ๑) สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านบางละมุง ๒)สถานพัฒนาและฟื้นฟูเด็ก จ.ชลบุรี ๓)สถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กระยอง จ.ระยอง เพื่อเสนอต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาล/อบต.ในพื้นที่

๒. เครือข่ายผู้ใช้แรงงานในระบบ ความก้าวหน้า ๑. สำรวจข้อมูลสถานพยาบาลในห้างสรรพสินค้าขนาดใหญ่,โรงงานอุตสาหกรรม ๒.ประสานงานการเตรียมความพร้อมขึ้นทะเบียนหน่วยบริการรับส่งต่อด้าน PPในโรงงานเป้าหมาย ๓ แห่ง (วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖)

๓. เครือข่ายผู้ใช้แรงงานนอกระบบ ความก้าวหน้า ๑. ประสานเครือข่ายอาสาสมัครแรงงานนอกระบบ จ.ระยอง ในการพัฒนาศักยภาพเป็นศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนตำบล จำนวน ๑๗ เครือข่าย ๒. ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ประเด็นแรงงานนอกระบบเข้าร่วมรับความรู้ข่าวสารหลักประกันสุขภาพ ๑ เดือน ๑ ความรู้ ตั้งแต่เดือน ก.พ.๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๔. เครือข่ายผู้สูงอายุ ความก้าวหน้า ๑.ให้ความรู้สิทธิ UC แก่สมาชิกสาขาสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จ.ฉะเชิงเทรา จำนวน ๕๐คน ในวันที่ ๙ พ.ย.๒๕๖๕ ๒.ประสาน พมจ.ทุกจังหวัด ทำเนียบเครือข่ายผู้สูงอายุในพื้นที่ ได้รับความร่วมมือจาก พมจ.ระยอง, ตราด ๓.วันที่ ๔ มี.ค.ให้ความรู้สิทธิ ucแก่สมาชิกสาขาสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย จ.จันทบุรี จำนวน ๑๐๐ คน และส่งตัวอย่างโครงการPPกลุ่มผู้สูงอายุให้เสนอขอ งปม.จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

๕. เครือข่ายเกษตรกร ความก้าวหน้า ๑.ให้ความรู้สิทธิucแก่จนท.สนง.สภาเกษตรจังหวัดในพื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๖ ธ.ค.๒๕๖๕ ที่ รร.สตาร์ อ.เมือง จ.ระยอง และขอความร่วมมือประสานการให้ความรู้เรื่องสิทธิUC และการเข้าถึงสิทธิให้กับเกษตรกรที่เป็นสมาชิกสภาเกษตรฯแต่ละจังหวัดต่อไป ๒.จัดตั้งศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพกลุ่มเกษตรกร สำนักงานสภาเกษตรกร จังหวัดระยอง จังหวัดชลบุรี ๓.ให้ความรู้สิทธิUCแก่สมาชิกวิสาหกิจชุมไร่บ้านอ้อ อ.ปลวกแดง

๖. เครือข่ายสตรี ความก้าวหน้า ๑.ประสาน พมจ.ตราด ส่งรายชื่อเครือข่ายสตรีระดับตำบล เข้ารับการพัฒนาศักยภาพเป็นศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ๒.เครือข่ายสตรี ต.เชิงเนิน อ.เมือง จ.

ระยอง จัดกิจกรรมเยี่ยมผู้สูงอายุในพื้นที่ ๓.วันที่ ๘ มี.ค.๒๕๖๖ ให้ความรู้สิทธิ UC กลุ่มสตรี และรับฟังความคิดเห็นทั่วไปกลุ่มสตรีที่ศาลาประชาคม ศาลากลางจังหวัดตราด เนื่องในวันสตรีสากล จำนวน ๓๐๐ คน ๓.วันที่ ๑๓ มี.ค.๒๕๖๖ ให้ความรู้สิทธิ UC และรับฟังความคิดเห็นทั่วไปกลุ่มสตรีจังหวัดระยองในงานวันสตรีสากล ณ โรงแรมโกลเด้นซิตี้ เมื่อวันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๖จำนวน ๓๕๐ คน

๗. ชุมชนแออัด และเครือข่าย ผู้มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ความก้าวหน้า ๑.พัฒนาศักยภาพการจัดการช่วยเหลือคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน กรณีทะเบียนบ้านกลางแก่หน่วย ม.๕๐(๕), ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชานระดับตำบลในพื้นที่ จ.สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ชลบุรี ระยอง จันทบุรีและตราด ผ่านระบบzoom เมื่อวันที่ ๑๑ ม.ค.๒๕๖๖ ๒.ประสานงาน สสจ.ตราด, สสอ.บ่อไร่, รพ.สต.ในพื้นที่สำรวจคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน กลุ่มเป้าหมาย ๖๐๐ คน (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

๘. เครือข่ายพระสงฆ์ ความก้าวหน้า ๑.ประสานกองบุญพระภิกษุอาพาธ จ.ระยอง ข้อมูลพระสงฆ์ติดเตียงเพื่อแจ้ง อบจ.ระยอง, เทศบาล/อบต. และ รพ.สต., รพ.ประเมินค่าADL และจัดทำCPให้เข้าถึงสิทธิผ้าอ้อมผู้ใหญ่และแผ่นรองรับ จำนวน ๒๓ รูป ๒.เครือข่ายพระสงฆ์นำความรู้สิทธิucเผยแพร่แก่พระสงฆ์ในพื้นที่ทางกลุ่มไลน์ “พระสังฆาธิการ บูรพา” ๓.รับฟังความคิดเห็นทั่วไปกลุ่มพระสงฆ์ ณ รร.พระยัติธรรมวัดชัยมงคล อ.บางละมุง

๙. เครือข่ายคนพิการ ความก้าวหน้า ๑.พัฒนาศักยภาพองค์กรชุมชนคนตราด เครือข่ายคนพิการ ซึ่งเป็นกลไกใหม่ให้มีความรู้สิทธิuc และการคุ้มครองสิทธิ เมื่อวันที่ ๑๖ ธ.ค.๒๕๖๕ ที่ รร.สตาร์ อ.เมือง จ.ระยอง

๑๐. เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี ความก้าวหน้า ๑.พัฒนาเครือข่ายสายชล จ.ชลบุรี, มูลนิธิซิสเตอร์ ระยอง ซึ่งเป็นกลไกใหม่ ได้รับความรู้สิทธิ UC, บทบาทศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน เมื่อวันที่ ๑๖ ธ.ค.๒๕๖๕ ที่ รร.สตาร์ จ.ระยอง ๒.รายชื่อเครือข่ายจัดบริการ RRTTR ในพื้นที่

๒.๑ สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย จ.ชลบุรี
๒.๒ เครือข่ายสายชล จ.ชลบุรี
๒.๓ สวิงพัทยา คลินิกเทคนิคการแพทย์ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี
๒.๔ มูลนิธิซิสเตอร์ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี
๒.๕ มูลนิธิซิสเตอร์ อ.เมือง จ.ระยอง
๒.๖ โรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค จ.สมุทรปราการ
๒.๗ คามิลเลียนโซเชียลเซ็นเตอร์ ระยอง
๒.๘ เครือข่ายเพื่อยุติปัญหาเอดส์ จ.ฉะเชิงเทรา
๒.๙ สถานพยาบาล สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จ.ชลบุรี

๑๑. เครือข่ายผู้ป่วยโรคมะเร็ง ความก้าวหน้า ๑. มีแผนการประสานช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งที่ถูกเรียกเก็บเงินระหว่างคลินิกโรคมะเร็ง โรงพยาบาลพระปกเกล้า กับชมรมผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง จ.จันทบุรี

๑๒. เครือข่ายหลากหลายทางเพศ (LGBTQ) ความก้าวหน้า ๑.พัฒนาเครือข่ายสายชล จ.ชลบุรี, มูลนิธิซิสเตอร์ ระยอง ซึ่งเป็นกลไกใหม่ ได้รับความรู้สิทธิ UC บทบาทศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ๒.รายชื่อเครือข่ายจัดบริการ RRTTR เครือข่าย LGBTQ ในพื้นที่

๒.๑ สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทสไทย จ.ชลบุรี
๒.๒ สวิงพัทยา คลินิกเทคนิคการแพทย์ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี
๒.๓ มูลนิธิซิสเตอร์ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี
๒.๔ มูลนิธิซิสเตอร์ อ.เมือง จ.ระยอง
๒.๕ คามิลเลียนโซเชียลเซ็นเตอร์ ระยอง

๑๓. เครือข่ายประชาชนเขตเมือง อยู่ระหว่างดำเนินการ

๑๔. เครือข่ายอื่นๆ : อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ความก้าวหน้า ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนตำบลเพิ่มขึ้น ๑๘๐ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบรายงานความก้าวหน้า แผนงานการมีสวนร่วมของเครือข่ายภาคประชาสังคม (ขยายเครือข่าย สร้างความรู้ความเข้าใจการคุ้มครองสิทธิและการเข้าถึงบริการ) ปี ๒๕๖๖

๓.๕ ข้อเสนอจากผลการตรวจสอบการสรุปโรคและหัตถการ การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ Coding audit ณ หน่วยบริการ จำนวน ๘ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ประธานมอบหมาย นางสาวรชาดา บำรัมย์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอข้อเสนอจากผลการตรวจสอบการสรุปโรคและหัตถการ การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ Coding audit ณ หน่วยบริการ จำนวน ๘ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบเวชระเบียนของ สปสช.

โดยหลักการของการตรวจสอบเวชระเบียนแล้ว เป็นกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นหลัก แต่มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ทบทวนและหน่วยงานที่ทบทวน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อสร้างความเป็นธรรมให้กับระบบการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์แก่หน่วยบริการ
๒. เพื่อพัฒนาระบบการจ่ายเงินชดเชยของ สปสช. ให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง
๓. เพื่อพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลที่ใช้ประกอบการขอเบิกเงินชดเชยค่าบริการ ให้มีความถูกต้องครบถ้วน
๔. เพื่อการเรียนรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล สามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเทียบกับมาตรฐานหรือเทียบกับผู้อื่น
๕. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการใช้หรือการบริหารทรัพยากรของหน่วยงาน
๖. เพื่อป้องกันความเสี่ยงด้านกฎหมาย โดยเฉพาะในรายที่อาจมีปัญหาทางกฎหมาย

การเปลี่ยนแปลงของ AdjRW หลังการตรวจสอบ กรณี Coding audit ณ หน่วยบริการ

จังหวัด	จำนวนตรวจสอบ	AdjRW ก่อนตรวจสอบ	AdjRW หลังตรวจสอบ	AdjRW เปลี่ยนแปลง	ร้อยละเปลี่ยนแปลง
รพ.บางจาก	200	312.1	204	-108	-34.6
รพ.พนมสารคาม	200	443.5	301.2	-142	-32.1
รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา	200	541.3	391.2	-150	-27.7
รพ.กบินทร์บุรี	200	410.3	343.5	-66.8	-16.3
รพ.พุทธโสธร	200	600.3	510.5	-89.8	-15
รพ.ระยอง	200	946.2	847.4	-98.8	-10.4
รพ.ศรีมหาโพธิ	200	117.7	107.2	-10.5	-8.91
รพ.เขาคิชฌกูฏ	200	110.2	108.5	-1.66	-1.51
ภาพรวม	**1,600**	**3,481.37**	**2,813.50**	**-667.85**	**-19.18**

ที่มา : https://audit.nhso.go.th/ema/

ประมาณการณ์ปรับลดวงเงินผู้ป่วยใน
= 667.85* 8,350 = 5,576,547.5 บาท

การเปลี่ยนแปลงของ AdjRW หลังการตรวจสอบ กรณี Coding audit ณ หน่วยบริการ

จำนวนที่ตรวจสอบ Coding audit รวม ๑,๖๐๐ ฉบับ สุ่มแบบ Select Case เป็นข้อมูลบริการผู้ป่วยในปี ๒๕๖๖ การเปลี่ยนแปลงของ AdjRW หลังการตรวจสอบการสรุปโรคและการให้รหัสโรค Coding audit ก่อนตรวจสอบ AdjRW เท่ากับ ๓,๔๘๑.๓๗ หลังตรวจสอบ AdjRW เท่ากับ ๒,๘๑๓.๕๐ AdjRW เปลี่ยนแปลงลดลง -

๖๖๗.๘๕ ร้อยละการเปลี่ยนแปลง AdjRW -๑๙.๑๘% หน่วยบริการที่พบร้อยละการเปลี่ยนแปลง ของ AdjRW สูงสุดหลังการตรวจสอบ ได้แก่ รพ.บางจาก รพ.พนมสารคาม และรพ.กบินทร์บุรี ตามลำดับ

ความผิดพลาดที่พบจากการตรวจสอบการสรุปโรคของแพทย์ (Summary assessment)

ร้อยละความผิดพลาดการสรุปโรคและหัตถการ (Summary assessment) พบมากที่สุดคือ SA๒d สรุปโรครองโดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน รองลงมาคือ SA๒b สรุปโรครองไม่ถูกต้อง และ SA๑b สรุปโรคหลักไม่ถูกต้อง

ความผิดพลาดที่พบจากการตรวจสอบการให้รหัสโรคของเวชสถิติ (Code assessment)

ร้อยละความผิดพลาดการให้รหัสโรคและหัตถการ (Code assessment) พบมากที่สุดคือ CA๒b ให้รหัสโรครองไม่ถูกต้องตามมาตรฐานการให้รหัสโรค รองลงมาคือ CA๑b ให้รหัสโรคหลักไม่ถูกต้องตามมาตรฐานการให้รหัสโรค และ CA๒a ไม่ให้รหัสโรครอง

ข้อเสนอของคณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียนระดับเขต

๑. จัดอบรมพัฒนาความรู้เรื่องหลักเกณฑ์การสรุปโรคและการให้รหัสโรคกับบุคลากรของหน่วยบริการ (แพทย์ ผู้ให้รหัสโรค เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย) ทั้งแบบ Onsite หรือ Online
๒. พัฒนาระบบ Internal audit ของหน่วยบริการ
๓. การดำเนินงาน Medical Record Audit ภายในหน่วยบริการอย่างสม่ำเสมอ(สปสช.สนับสนุนหลักสูตรการอบรมผ่านเวป https://mooc.nhso.go.th)

มติที่ประชุม รับทราบ ข้อเสนอจากผลการตรวจสอบการสรุปโรคและหัตถการ การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ Coding audit ณ หน่วยบริการ จำนวน ๘ แห่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๓.๖ แผนการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปี ๒๕๖๖

ประธานมอบหมาย นางสาวรชาดา บำรัมย์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอแผนการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เขตระยอง ขึ้นทะเบียนรวม ๒๑ แห่ง

จำนวนคนผู้มารับบริการ ๕,๒๒๕ คน
จำนวนครั้งผู้มารับบริการ ๓๑,๐๐๙ ครั้ง
จำนวนเงินจ่าย ๘,๖๙๗,๘๒๐ บาท
คลินิกพยาบาลให้บริการสูงสุด ๕ อันดับแรก
๑. อรรศราวรรณคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
๒. สุชาดาคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
๓. ปาริตาคลินิกเฉพาะทางด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์
๔. คลินิกหนองผักหนามการพยาบาลและการผดุงครรภ์
๕. ภูผากาคลินิก คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ที่มา https://medata.nhso.go.th/eis/nursing-clinic

สรุปผลการตรวจเยี่ยมและกำกับติดตามคลินิกการพยาบาล จำนวน ๑๓ แห่ง จาก ๒๑ แห่งเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖
พบความเสี่ยงสูง ที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด จำนวน ๒ แห่ง

คลินิกพยาบาลแห่งที่ ๑ พบหลักฐาน

๑. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการการเยี่ยมบ้าน ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพ (เป็นนักวิชาการสาธารณสุข)

๒. จำนวนการให้บริการเยี่ยมบ้านมากผิดปกติ พบการเยี่ยมทุกวัน มีระยะห่าง ๗-๑๕ วัน/ครั้ง ของการลงเยี่ยม

๓. พบมีการจัดส่งเอกสารการเยี่ยมบ้านโดยไม่ระบุวันที่เยี่ยม จัดส่งมาที่คลินิก

๔. ข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ เช่น ไม่พบการลงลายมือชื่อ ผู้รับบริการ พบแต่การบันทึกชื่อผู้เยี่ยม

คลินิกพยาบาล แห่งที่ ๒

๑. จำนวนให้บริการเยี่ยมบ้านมากผิดปกติ ส่วนใหญ่เยี่ยม ๗-๑๐ราย/วัน (วันจันทร์ถึงวันศุกร์เปิด ๕ ชม.ช่วงเย็น และวันเสาร์ อาทิตย์เปิดเต็มวัน)

๒. ตรวจสอบเอกสารไม่ได้ เนื่องจาก บันทึก OPD card แบบ paper less ในโปรแกรม JHCIS ซึ่งมีเพียงข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

การจัดการ สปสช. เขต

๑. เรียกแฟ้มเวชระเบียนทั้งหมดเพื่อตรวจสอบ (คลินิกพยาบาลแห่งที่ ๑)

๒. ลงพื้นที่บ้านผู้ป่วย เพื่อซักถามรายละเอียดกับผู้รับบริการโดยตรง ปัจจุบันอยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูล และหลักฐานการตรวจสอบ

แผนการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปี ๒๕๖๖

แผนการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย
หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ปี 2566

มติที่ประชุม รับทราบแผนการตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปี ๒๕๖๖

หากผลการตรวจสอบไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข การจ่ายชดเชย หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปี ๒๕๖๖ หรือพบหน่วยบริการใด ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ที่กำหนด (มาตรา ๕๗) ให้สำนักงานรายงานต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนพิจารณา ต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๑

ประธานมอบหมาย นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสดายุ ผู้แทนราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ประธานคณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

ประเด็น	ข้อเสนอ
ผลการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 (ตุลาคม 2565-เมษายน 2566) ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ ผลการวิเคราะห์คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข (ตุลาคม 2565 – พฤษภาคม 2566)	เสนอข้อมูลต่อ Service plan สูติกรรม เขตสุขภาพที่ 6 ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการประชาชนถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ และชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียกเก็บค่าใช้จ่าย (โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ชลบุรี และโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ สมุทรปราการ) โดย อคม. ตรวจเยี่ยมซ้ำหน่วยบริการที่พบคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ทารกเสียชีวิต (โรงพยาบาลกบินทร์บุรี ปราจีนบุรี) โดย อคม. ประชาสัมพันธ์ ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน แนวทางการเข้ารับบริการ

ประเด็น	ข้อเสนอ
กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ การเข้าถึงบริการ ประเด็นการตรวจคัดกรอง HbA1C และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง	เสนอข้อมูลต่อ Service plan NCD เขตสุขภาพที่ 6 นำเสนอในการประชุม 5x5 อปสข. และ อคม. กำกับติดตาม การเข้าถึงบริการ ประเด็นการตรวจคัดกรอง HbA1C และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง เสนอต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหน่วยบริการ ทุกเดือน

มติที่ประชุม เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ

๔.๒ ข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๒

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

ความเป็นมา

มติการประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

แผนการกำกับติดตาม Falling

แผนการกำกับติดตามมารดาตกเลือดหลังคลอด PPH และ PIH

แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

แผนการกำกับติดตามทำหมันแล้วตั้งครรภ์

แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการขึ้นทะเบียนรับส่งต่อด้านเภสัชกรรม

แผน	ข้อเสนอ
Falling	ติดตามการดำเนินงานป้องกันพลัดตกหกล้มตามแนวปฏิบัติ WI รวมการใช้เครื่องมือประเมิน Falling เป็นหนึ่งใน Patient safety goal ของโรงพยาบาล การทำ Cilip VDO ประชาสัมพันธ์ป้องกันพลัดตกหกล้ม มอบ คณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ 3 ติดตามผลการวิเคราะห์คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 41
PIH,PPH	เสนอ Service plan สูติกรรม เน้นเรื่อง ANC Early detection Early treatment ระบบ Fast track refer ระบบพี่เลี้ยง ควรมีการสุ่มตรวจเวชระเบียน PPH และ PIH ต่อไป / ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ติดตามคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 41
HD	กำกับติดตามการเข้าถึงบริการ คุณภาพบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จังหวัดจันทบุรี ตราด สระแก้ว ประสานงาน ตรต. สนับสนุนข้อมูลตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจหน่วยไตเทียมทุกแห่งเรื่อง ตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

แผน	ข้อเสนอ
ร้านยา	ประชาสัมพันธ์ประชาชนเพิ่มเติม (หารือ สปสช. สภาเภสัชกรรม) เพิ่มช่องทางให้ร้านยาได้มีช่องทางให้คำปรึกษากรณีต้องการการตัดสินใจ (หารือ สปสช. สภาเภสัชกรรม) ตรวจสอบการ Shopping ของประชาชนในการไปรับยาที่ร้านยา (มอบ สปสช.เขต) การจ่ายยา Antibiotic ของร้านยา อาจส่งผลต่อเชื้อดื้อยา (หารือ สภาเภสัชกรรม)
ตั้งครรภ์หลังทำหมัน	ติดตามคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 41 ประชาสัมพันธ์ภาคประชาชนท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย กรณีการเกิดอุบัติการณ์ตั้งครรภ์หลังทำหมัน (คณะทำงานชุดที่ 3)

มติที่ประชุม เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

๔.๓ ข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๓

ประธานมอบหมาย นางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอข้อเสนอจากคณะทำงาน ชุดที่ ๓ คณะทำงานเสริมสร้างการมีส่วนร่วม ดังนี้

ความเป็นมา

จากการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุด ๓ คณะทำงานเสริมสร้างการมีส่วนร่วม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

แผนประชาสัมพันธ์ประเด็นเพื่อการกำกับติดตามของคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพ ประเด็นเดิมพลัดตก Falling มารดาตกเลือดหลังคลอด PPH (Post partum hemorrhage) และความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ PIH (Pregnancy-induced hypertension) บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม Hemodialysis ตั้งครรภ์หลังทำหมัน หน่วยบริการขึ้นทะเบียนรับส่งต่อด้านเภสัชกรรม (Common illness และ PPFS)

ประเด็น/บริการ/กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ/การเข้าถึงบริการ โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือดฉับพลัน บริการให้ยาละลายลิ่มเลือด การขยายหลอดเลือดหัวใจ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิค-๑๙) การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ข้อมูลร้านยาคุณภาพ

ประเด็นตามมติบอร์ดหลัก/ตามมติคณะทำงานชุดที่ ๓ หน่วยบริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้ ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม ย้ายหน่วยบริการเกิดสิทธิทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน สายด่วนเลิกบุหรี่ ๑๖๐๐ การพิสูจน์ตัวตน (Authentication)

มติที่ประชุม

เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๔.๔ สรุปแผนการตรวจประเมินหน่วย ๕๐(๕) ตามเกณฑ์ SOP และการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วย ๕๐(๕)

ประธานมอบหมายนางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอสรุปแผนการตรวจประเมินหน่วย ๕๐(๕) ตามเกณฑ์ SOP และการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วย ๕๐(๕) ดังนี้

กฎหมาย/ ระเบียบ/ มติที่เกี่ยวข้อง

ประกาศคณะกรรมการควบคุมฯ เรื่องหลักเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕) พ.ศ.๒๕๖๐

ข้อ ๔ หน่วยงานที่จะได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียน ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(๑) ไม่เป็นหน่วยบริการ หรือไม่เป็นหน่วยงานต้นสังกัด หรือไม่เป็นหน่วยงานในสังกัดของหน่วยบริการ

(๒) มีสถานที่ปฏิบัติงานและประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยสะดวกและไม่ตั้งอยู่ในหน่วยบริการ

(๓) ต้องดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรับเรื่องร้องเรียนมาแล้วไม่น้อยกว่าสองปี

(๔) มีผู้รับผิดชอบหน่วยงานซึ่งสามารถให้บริการแก่ผู้มาติดต่อได้ตลอดเวลาทำการ และต้องเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และวิธีการดำเนินงานรับเรื้องร้องเรียนที่สำนักงานหรือสำนักงานสาขาเขตเป็นผู้จัดอบรมตามหลักสูตรที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพกำหนด

ข้อ ๕ ให้คณะอนุกรรมการทำหน้าที่ตรวจประเมินหน่วยงานที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนตามคุณสมบัติที่กำหนดในข้อ ๔

การจะมีหน่วยรับเรื่องร้องเรียนในพื้นที่มากน้อยเพียงใด ให้คำนึงถึงความเหมาะสมหรือข้อจำกัดในแต่ละพื้นที่ประกอบด้วย

กรณีที่คณะอนุกรรมการตรวจประเมินแล้วเห็นว่า หน่วยงานใดเหมาะสมที่จะขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนให้เสนอคณะกรรมการควบคุมพิจารณาประกาศขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียน

ข้อ ๖ ให้สำนักงานสาขาเขต ทำหน้าที่ตรวจประเมินหน่วยรับเรื่องร้องเรียนเป็นประจำทุกปี และรายงานคณะอนุกรรมการ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพทราบ

รายชื่อคณะทำงาน

(๑) นายวิศิษฎ์ ยี่สุ่นทอง ผอ.กลุ่มจังหวัด สปสช.เขต ๖ ระยอง ประธาน

(๒) นายดำรง พูลสวัสดิ์ อคม. รองประธาน

(๓) นางสุปราณี ศรีพลาวงษ์ อคม. คณะกรรมการ

(๔) นางเสาวนีย์ วิยะบุญ อคม. คณะกรรมการ

(๕) ทนพญ.สุธาทิพย์ อนันต์ อคม. คณะกรรมการ

(๖) นายสายรุ้ง วิยะบุญ กลไกเขต คณะกรรมการ

(๗) นางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ์ นวก.หลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต ๖ ระยอง คณะกรรมการและเลขานุการ

(๘) นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ นวก.หลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑) ติดตามและตรวจหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕) ตามแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน พร้อมสรุปผลการตรวจประเมินเสนอต่อคณะอนุกรรมการควบคุมเพื่อพิจารณา

๒) ตรวจประเมินหน่วยงานที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕) พร้อมเสนอคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพพิจารณา

๓) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕)

แผนการลงพื้นที่ตรวจประเมินหน่วยงานที่ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕) ตามเกณฑ์ SOP ประจำปี ๒๕๖๖

วัน/เดือน/ปี	หน่วยงาน	เวลา
๗-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.ตราด	๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
๑๑-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.จันทบุรี (ประเด็นเกษตรกร)	๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
๑๑-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.จันทบุรี	๑๓.๐๐ -๑๖.๓๐ น.
๑๘-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.สระแก้ว	๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
๒๑-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.สมุทรปราการ (ประเด็นเกษตรกร)	๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
๒๑-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.สมุทรปราการ (ประเด็นผู้สูงอายุ)	๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
๒๖-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.ฉะเชิงเทรา	๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
๒๖-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.ฉะเชิงเทรา (ประเด็นเกษตรกร)	๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
๒๖-ก.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.ฉะเชิงเทรา (ประเด็นคนพิการ)	๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
๘-ส.ค.-๖๖	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) จ.ชลบุรี (ประเด็นคนพิการ)	๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

มติที่ประชุม เห็นชอบแผนการลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินตามแนวทางปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา ๕๐(๕) ปี ๒๕๖๖ และเห็นชอบคุณสมบัติหน่วยงานที่ยื่นสมัครขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ตามมาตรา ๕๐(๕)

๔.๕ ข้อเสนอรายชื่อคณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ จังหวัดจันทบุรี

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอรายชื่ออนุกรรมการในคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำรองขอรับเงิน ชวยเหลือเบื้องตนระดับจังหวัดจันทบุรี ดังนี้

ความเป็นมา

๑. คำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ที่ ๒๔/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ระดับจังหวัด

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ได้มีหนังสือที่ จบ ๐๐๓๓.๐๐๕/๒๓๗๓ ลงวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เสนอรายชื่อตัวแทนผู้ให้บริการของอนุกรรมการฯ จำนวน ๑ ท่าน พ้นจากตำแหน่งเนื่องด้วยดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น คือ

๒.๑ แพทย์หญิงขจีพร ธีราทรง (ตัวแทนผู้ให้บริการ): ดำรงตำแหน่ง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เสนอนายแพทย์รัฐวุฒิ ศรีสิงหเดช รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม เพื่อรับการแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการฯ แทนแพทย์หญิงขจีพร ธีราทรง

กฎหมาย/ระเบียบ/มติ/ประกาศ/คูมือที่เกี่ยวของ

๑. ขอบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแหงชาติ วาดวยหลักเกณฑ วิธีการและ เงื่อนไขในการจายเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีผูรับบริการไดรับ ความเสียหายจากการ รักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๗ ขอ ๔ ให อคม.เปนผูเสนอชื่อบุคคลที่เหมาะสม ๕-๗ คน เพื่อเสนอใหคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขพิจารณาแตงตั้ง เปนคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำรองขอรับเงินชวยเหลือเบื้องตน กรณีผูรับบริการไดรับความเสียหาย จากการรับบริการสาธารณสุขตาม มาตรา ๔๑ โดยชื่อบุคคลที่เหมาะสมตองมาจากผูทรงคุณวุฒิในพื้นที่น้อยกวา ๓ คน ตัวแทนหนวยบริการและตัวแทนประชาชน ผูใชบริการฝายละเทาๆ กัน โดยใหดำเนินการคัดเลือกตามวิธีการที่สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแหงชาติกำหนด

๒. คำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ที่ ๒๔/๒๕๖๔ เรื่อง แตงตั้งคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่ ลง วันที่ ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๔

ขอเสนอเพื่อพิจารณา

เสนอผู้มีรายชื่อดังกล่าว ให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข พิจารณาแต่งตั้งต่อไป

จังหวัดจันทบุรี

ตัวแทนหน่วยบริการ

รายชื่อ	คุณวุฒิ/ประสบการณ์	ประสบการณ์การเป็นคณะอนุกรรมการม. 41
นายรัฐวุฒิ ศรีสิงหเดช	-นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการ ผอ.รพ.มะขาม -แพทย์ศาสตร์ สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสุขภาพจิตชุมชน --- -รก.ผอ.รพ.มะขาม ตั้งแต่ปี 2559-ปัจจุบัน -อปสข.ตั้งแต่ปี 2562-ปัจจุบัน	-

มติที่ประชุม เห็นชอบเสนอชื่อ **นายแพทย์รัฐวุฒิ ศรีสิงหเดช** เป็นคณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ จังหวัดจันทบุรี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

๕.๒ นัดประชุมครั้งถัดไป

นัดประชุมครั้งถัดไป ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖

ผู้บันทึกการประชุม

(นางพิทยา สิงห์โตทอง)

ผู้อำนวยการกลุ่ม

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สวรรค์ ขวัญใจพานิช)

ประธานคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพ

และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง