



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

๑๑๕ อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น ๒ ซอยศูนย์การค้าสาย ๔ ถ.สุขุมวิท ต.เชิงเนิน อ.เมือง จ.ระยอง ๒๑๐๐๐
โทร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๑๓-๔ โทรสาร ๐ ๓๘๘๖ ๔๓๒๐ www.nhso.go.th

ที่ สปสช.๙.๓๖/ว๗๖๕๑

ทอ พศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ในระบบหลักประกันสุขภาพ

เรียน คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบวาระการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน ฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. (ร่าง) รายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ แห่งประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การคัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ว่าด้วยอำนาจหน้าที่ แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ประกอบกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) โดยเป้าหมายให้ประชาชนต้องเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง เสมอภาค และได้รับความคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ จึงออกคำสั่งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ขอเรียนเชิญ.....
.....เข้าร่วมประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ในระบบหลักประกันสุขภาพ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยองหรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Video Teleconference/Zoom รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยเบิกค่าใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขออนุมัติผู้เข้าร่วมประชุมตามวันเวลาดังกล่าว จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรทิน มาลีหวล)

ผู้อำนวยการเขต

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

กลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ นางพิทยา สิงห์โตทอง

โทร ๐๘๔ ๗๕๑๒ ๗๖๓

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pittaya.s@nhso.go.th

FM-7.71 04-040

ฉบับที่ 06

วันที่ 1 มีนาคม 2566

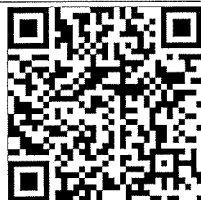


สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
เลขที่ ๑๑๕ อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น ๒ ซอยศูนย์การค้า สาย ๔ ถนนสุขุมวิท ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง
๒๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๓๓ - ๑๘ โทรสาร ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๒๐ <http://ryg.nhso.go.th>

กำหนดการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ
วันอังคารที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง และการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ บ

ลำดับ	เรื่อง	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ			
๑.๑	เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ ๑) สรุปผลการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย อคม. ณ โรงพยาบาลบางพลี จ. สมุทรปราการ วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๒) สรุปผลการตรวจเยี่ยมการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย อคม. ณ โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จ. ปราจีนบุรี วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ๓) กำหนดการประชุม Board relation อปสข. และ อคม. วันที่ ๑๕ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ภูมิตรารีสอร์ท จังหวัดนครนายก ๔) มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ต่อผลการ ตรวจสอบอุ้งใจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จ.ชลบุรี	นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสตายุ	๕ นาที
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม			
๒.๑	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ มาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ คณะทำงาน วิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๑ นาที
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ / เรื่องติดตาม			
๓.๑	สรุปมติคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๕ นาที
๓.๒	สรุปมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๕ นาที
๓.๓	ผลการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ธันวาคม ๒๕๖๖)	นายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ	๕ นาที
๓.๔	ผลการวิเคราะห์คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของผู้รับบริการ ตามมาตรา ๔๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง ธันวาคม ๒๕๖๖)	นางสาวชลลพร คงจำนงค์	๕ นาที
๓.๕	ผลการวิเคราะห์บริการ กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ การเข้าถึงบริการ ประเด็นการตรวจคัดกรอง HbA๑c และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตใน ผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๗	นายโยธิน ถนอมวัฒน์	๕ นาที
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา			
๔.๑	ข้อเสนอคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ใน ระบบหลักประกันสุขภาพ	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๑๐ นาที
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ			
๕.๑	นัดประชุมครั้งถัดไป เดือนมีนาคม ๒๕๖๗	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๑ นาที





คำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต

อคม. ๒๗ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต เพื่อให้ปฏิบัติภารกิจตามที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข มอบหมายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ แห่งประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การคัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ว่าด้วยอำนาจหน้าที่ แต่งตั้งคณะกรรมการได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ประกอบกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ (พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) โดยเป้าหมายให้ประชาชนต้องเข้าถึงบริการและได้รับความคุ้มครองตามสิทธิ จึงออกคำสั่งไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๖ เลขที่ ๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต จำนวน ๓ คณะ มีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

๑. คณะทำงานวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- | | | |
|--------------------------------|--|------------|
| ๑) นายประสิทธิ์ ทองสตาญ | ผู้ทรงคุณวุฒิ
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย | ประธาน |
| ๒) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ | | คณะกรรมการ |
| ๓) นายธีระ ศิวะตุลย์ | รองผู้อำนวยการ รพ. ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๔) นางจรรยา อารังวุฒิกุล | ประธาน Service plan สู้ติกรรม | คณะกรรมการ |
| ๕) นายโอฬาริก มุสิกวงศ์ | นายแพทย์ชำนาญการ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร | คณะกรรมการ |
| ๖) นายภัทร ชุตินานกุล | นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ระยอง | คณะกรรมการ |
| ๗) นางสมนรัตน์ นีรพัฒน์กุล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สสจ.ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๘) นางขวัญยืน โขขุนทด | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๙) นางกชพรรณ หาญชิงชัย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.สระแก้ว | คณะกรรมการ |
| ๑๐) นางสาวอุบล รมโพธิ์ทอง | องค์กรเอกชนงานด้านผู้ใช้แรงงาน | คณะกรรมการ |
| ๑๑) นายสิริภพ ฤทธิจันทร์ | องค์กรเอกชนด้านผู้สูงอายุ | คณะกรรมการ |

- ๑๒) นางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ คณะทำงานและเลขานุการ
สปสข.เขต ๖ ระยอง
- ๑๓) นางสาวชลลพร คงจำนงค์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
สปสข.เขต ๖ ระยอง

อำนาจหน้าที่

๑. นำข้อมูลการร้องเรียน ร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลการพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และข้อมูลอื่นๆ ในเขตพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบไปสรุป วิเคราะห์ปัญหา ข้อจำกัดของระบบการให้บริการ สาธารณสุข

๒. จัดทำข้อเสนอเชิงป้องกันแก้ไขเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่เป็นปัญหาในพื้นที่

๓. จัดทำข้อเสนอเพื่อพัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โดยการมีส่วนร่วมของกลไกที่เกี่ยวข้องในการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิในระดับพื้นที่ และสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อการให้บริการของหน่วยบริการ

๔. จัดทำข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพหน่วยบริการในพื้นที่

๕. ประสานการดำเนินงานของคณะทำงานชุดต่างๆ เพื่อพัฒนาการด้านการจัดการเรื่องร้องเรียน ร้อง

ทุกข์

๖. ปฏิบัติภารกิจอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๒. คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

๑) นายสวรรค	ขวัญใจพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	ที่ปรึกษา
๒) นายประเสริฐ	กิจจาวรรมกุล	เภสัชกรชำนาญการ รพ.ชลบุรี	ประธาน
๓) นางสาวณีย์	ยถาภูธานนท์	รอง ผอ. รพร. สระแก้ว	คณะทำงาน
๔) นางสุปราณี	ศรีพลาวงษ์	ผู้แทนสภาพยาบาล	คณะทำงาน
๕) นางสาวสุรรัตน์	ธาราศักดิ์	ข้าราชการบำนาญ	คณะทำงาน
๖) นางสาวประภากร	ธาราศักดิ์	ข้าราชการบำนาญ	คณะทำงาน
๗) นางระวีวรรณ	วิฑูรย์	อาจารย์สังกัดสำนักงานจัดการศึกษา ม.บูรพา	คณะทำงาน
๘) นางสุนทรี	เพิ่มพูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.สมุทรปราการ	คณะทำงาน
๙) นางกรกช	เจริญสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ชลบุรี	คณะทำงาน
๑๐) นายศราวุธ	ธรรมธานวิทย์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะทำงาน
๑๑) นางอโนชา	วนิชชานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะทำงาน
๑๒) นางสาวทิพาพร	จ้อยเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะทำงาน
๑๓) นางปามิสรา	สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๖	คณะทำงาน
๑๔) นางสาวณีย์	วิยะบุญ	องค์กรเอกชนงานด้านคนพิการ/ผู้ป่วยจิตเวช	คณะทำงาน
๑๕) นางสาวรภาศิริ	ศิริคช	องค์กรเอกชนงานด้านสตรี	คณะทำงาน
๑๖) นางพิทยา	สิงห์โตทอง	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสข.เขต ๖ ระยอง	คณะทำงานและเลขานุการ

๑๗) นางสาวพิมพ์ บัญโพธิ์ทอง

นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ
สปสช.เขต ๖ ระยอง

คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

๑. ควบคุมและกำกับคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๒. กำหนดมาตรการควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
๓. ตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งแจ้งหน่วยบริการและหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อปรับปรุงและแก้ไข ติดตามประเมินผลในเรื่องการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐาน
๔. จัดทำข้อเสนอตัวชี้วัดในการกำกับผลลัพธ์บริการ และข้อเสนอแนวทางการควบคุมคุณภาพมาตรฐานในกลุ่มโรคที่มีความสำคัญ/ประเด็นด้านคุณภาพมาตรฐานของหน่วยบริการ
๕. จัดทำข้อเสนอเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการทุกระดับและเครือข่ายหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้สอดคล้องกับกรอบการบริหารจัดการคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ถึง พ.ศ.๒๕๖๔
๖. ประสานการดำเนินงานของคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อพัฒนาการด้านคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
๗. ปฏิบัติภารกิจอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

๓. คณะทำงานเสริมสร้างการมีส่วนร่วม

- | | | | |
|---------------------|---------------|---|-------------------------------|
| ๑) นางอุไร | ศิลปกิจโกศล | ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชน | ประธาน |
| ๒) นายวิจิัย | อัมราลิขิต | ผู้แทนเทศบาล | คณะกรรมการ |
| ๓) นายชวาล | ตัณญบุตร | ข้าราชการบ้านาญ | คณะกรรมการ |
| ๔) นางสาวประภาศรี | เจียรธนพร | ข้าราชการบ้านาญ | คณะกรรมการ |
| ๕) นายสายรุ้ง | วิยะบุญ | ประธานกรรมการมูลนิธิสายรุ้ง เพื่อคนพิการ จ.ระยอง | คณะกรรมการ |
| ๖) นางสาวพิมพ์รัตน์ | ศิริเลิศ | ประธานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน
จ.ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๗) นางสาวมนัสยา | สุนทรสัจ | ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเด็กหรือเยาวชน | คณะกรรมการ |
| ๘) นางสาวสุภาวดี | วิเวก | ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเกษตร | คณะกรรมการ |
| ๙) นายสุรพล | เอกฉนิชสกุลพร | ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต ๖ ระยอง | คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑๐) นางสาวฟ้านาวิน | รอดเที่ยง | นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ
สปสช.เขตเขต ๖ ระยอง | คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหาผลกำไร เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งและคุ้มครองสิทธิประชาชน ในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต

๒. จัดทำข้อเสนอหลักเกณฑ์การรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

๓. จัดทำข้อเสนอการสนับสนุน การประสานงานเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชนและภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหาผลกำไร ในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม ให้สอดคล้องกับกรอบการบริหารจัดการคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ ถึง พ.ศ. ๒๕๖๔

๔. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วม การรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

๕. ประสานการดำเนินงานของคณะทำงานชุดต่างๆ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์แสวงหาผลกำไร

๖. ปฏิบัติภารกิจอื่นตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(ผศ.นพ.สุวรรณค์ ชวัญใจพานิช)

ประธานคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

เขต ๖ ระยอง



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
 เลขที่ ๑๑๕ อาคารสตาร์พลาซ่า ชั้น ๒ ซอยศูนย์การค้า สาย ๔ ถนนสุขุมวิท ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง
 ๒๑๐๐ โทรศัพท์ ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๑๓ - ๑๘ โทรสาร ๐ - ๓๘๘๖ - ๔๓๒๐ <http://ryg.nhso.go.th>

(ร่าง) รายงานการประชุม

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง คณะที่ ๑
 คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ
 ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑ เดือน กันยายน พ.ศ.๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
 โดยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Video Teleconference/Zoom

๑. รายนามกรรมการที่มาประชุม

(๑) นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสตาย	ผู้ทรงคุณวุฒิ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย	ประธาน
(๒) นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖	คณะทำงาน
(๓) นายแพทย์ธีระ ศิวะดุลย์	รองผู้อำนวยการ รพ. ชลบุรี	คณะทำงาน
(๔) แพทย์หญิงนลินทิพย์ ลิมล่อมวงค์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.สมุทรปราการ	คณะทำงาน
(๕) นายแพทย์โอฬาริก มุสิกวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	คณะทำงาน
(๖) นางสาวนรัตน์ นีรพัฒน์กุล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	คณะทำงาน
(๗) นางขวัญยืน โปขุนทด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ชลบุรี	คณะทำงาน
(๘) นางกชพรรณ หาญชิงชัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	คณะทำงาน
(๙) นางสาวอุบล ร่มโพธิ์ทอง	ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านผู้ใช้แรงงาน	คณะทำงาน
(๑๐) นายสิรภพ ฤทธิจันทร์	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้สูงอายุ	คณะทำงาน
(๑๑) นางสาวชลธพร คงจำนงค์	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. รายนามกรรมการที่ไม่มาประชุมเนื่องจากติดภารกิจ

(๑) นายแพทย์ภัทร ชุตินานุกูล	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ระยอง	คณะทำงาน
------------------------------	---------------------------	----------

๓. รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

(๑) ผศ.นายแพทย์สุวรรณค์ ขวัญใจพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
(๒) นายดำรงค์ พูลสวัสดิ์	ผู้แทนนักกายอุปกรณ์
(๓) นายนริศ กิจอุดม	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหม่
(๔) นางปณิสรา สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
(๕) นางสาวสุปวีณา พละศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
(๖) นางพิทยา สิงห์โตทอง	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๗) นายสุรพล เอกภวิชสกุลพร	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๘) นายศิริศักดิ์ เผือกวัฒนะ	ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๙) นายโยธิน ถนอมวัฒน์	ผู้เชี่ยวชาญ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๐) นางสาวอารีรัตน์ จำนงค์ฤทธิ์	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๑) นางสาวพิมพ์พา บุญโพธิ์ทอง	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ

- กำหนดการโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเพื่อลดระยะเวลาการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ ๖ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ กันยายน ๒๕๖๖

ความเป็นมา

๑) ภายหลังมีนโยบายเลือกฟอกไตแบบที่ผู้ป่วยและแพทย์ได้ร่วมตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษาบำบัดทดแทนไต เมื่อ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีผู้ป่วย RRT ที่เลือก HD เพิ่มมากขึ้นกว่าเท่าตัว ส่งผลต่อการเตรียมหน่วยทำ Vascular access รองรับ

๒) ระยะเวลาการรอคอยทำ Permanent Vascular access เฉลี่ยกว่า ๖ เดือน เป็นข้อมูลในกลุ่มผู้ป่วย RRT ที่ยังไม่เคยทำ Vascular access

๓) การประชุมคณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๖ มอบ สปสช. สนับสนุนข้อมูลแก่พื้นที่ เพื่อให้ สปสช.เขตร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่วิเคราะห์ประเด็นการเข้าถึงบริการ ประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้อง และเสนอผลการวิเคราะห์ต่อคณะกรรมการในระดับพื้นที่ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป ฝ่ายนวัตกรรมข้อมูลอัจฉริยะเร่งรัดสนับสนุนข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ เพื่อการกำกับติดตามให้ทันต่อสถานการณ์ หรือสมาคมโรคไต สมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย/ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยประเด็น Vascular Access และ คุณภาพบริการ

๔) มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ มอบ สปสช. ทุกเขต ประสานความร่วมมือกับ Service plan และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ วิเคราะห์และเตรียมความพร้อม ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และหน่วยบริการแม่ข่าย ในประเด็นข้อมูลระยะเวลาการรอคอย Vascular access และ แนวทางการลดระยะเวลาการรอคอยตามบริบทในพื้นที่ โดยพิจารณาจากชนิดของเส้นที่ใช้ตามมาตรฐาน เช่น DLC ใช้ไม่เกิน ๖๐ วัน และวางแผนเป้าหมายในระยะต่อไป

๕) มติคณะทำงาน ๕x๕ เขตสุขภาพที่ ๖ วันที่ ๑๓กรกฎาคม ๒๕๖๖ อนุมัติโครงการลดระยะเวลาการรอคอยการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ ๖ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ ๒-๓ กันยายน ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ On DLC ได้รับการผ่าตัดหลอดเลือดฟอกไตภายใน ๖๐ วัน หลัง On DLC
- ยกระดับมาตรฐานควบคู่ไปกับการลดระยะการรอคอย
- เพื่อลดโอกาสการเกิด Double lumen catheter complication

เขตรยะของมีผู้ป่วย CKD ทำ DLC (Double Lumen Catheter) : สายสวนเส้นเลือดดำใหญ่ของ ผู้ป่วยสำหรับฟอกไต แบบชั่วคราว จำนวน ๕๕๗ คน

โรงพยาบาลภาครัฐที่มีศัลยแพทย์หลอดเลือด

โรงพยาบาลชลบุรี

โรงพยาบาลพระปกเกล้า

โรงพยาบาลพุทธโสธร

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

โรงพยาบาลรามธิบดีจักษุรัตนินฤดินทร์

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

โรงพยาบาลเอกชนที่มีศัลยแพทย์หลอดเลือดและร่วมให้บริการ Vascular access

โรงพยาบาลบางนา ๕ สมุทรปราการ

โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ๓ สมุทรปราการ

โครงการลดระยะเวลาการคอยการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ ๖
ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร วันที่ ๒-๓ กันยายน ๒๕๖๖

เป้าหมาย ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง On DLC (Double Lumen Catheter) จากจังหวัดปราจีนบุรีและจังหวัด
สระแก้ว จำนวน ๘๓ คน และ ศัลยแพทย์หลอดเลือดจาก โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพุทธโสธร
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โรงพยาบาลรามธิบดีจักษุรัตนินทร์
โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน ๗ คน

๒. ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการ
สาธารณสุข จากการตรวจเยี่ยม หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช. เขต ๖ ระยอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖
ของคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุข และคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพ
และมาตรฐาน บริการสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

ความเป็นมา

การประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพ
และมาตรฐานบริการสาธารณสุข มีมติเห็นชอบแผนการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อขับเคลื่อนงานคุณภาพ ฯ
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๒ ครั้งดังนี้

- ๑) ครั้งที่ ๑ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖ พื้นที่ สปสช. เขต ๑๓ กทม. โดยลงพื้นที่ ณ กรุงเทพมหานคร
- ๒) ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๔-๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖ พื้นที่ สปสช. เขต ๖ ระยอง โดยลงพื้นที่ ณ จังหวัดชลบุรี

จังหวัดระยอง

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อร่วมพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วม สร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐานบริการ เพิ่มประสิทธิภาพ
การควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วย
บริการ เป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน
 - ๒) เพื่อร่วมรับทราบปัญหา อุปสรรค การดำเนินงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด
ของหน่วยบริการตามมาตรา ๓ แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และหน่วยบริการรูปแบบใหม่
(New normal)
 - ๓) เพื่อร่วมรับทราบแนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียนและปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานของหน่วยบริการ
และผู้ให้บริการ และข้อเสนอแนวทางตามบริบทในพื้นที่
- ๔) เพื่อร่วมขับเคลื่อนคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ในพื้นที่ดังนี้
 - ๔.๑ เข้าถึงบริการและครอบคลุม (Access & Coverage)
 - ๔.๒ คุณภาพและความปลอดภัย (Quality safety)
 - ๔.๓ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลความคุ้มค่า (Efficiency & Effectiveness)
 - ๔.๔ ความเท่าเทียม (Equity) ความพึงพอใจ (Satisfaction)

ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

๑.๑ ขับเคลื่อนงานบริการสร้างเสริมสุขภาพ ประเด็นปัญหา / ความจำเป็นด้านสุขภาพในพื้นที่ ร่วมกับกรม
อนามัย กระทรวงสาธารณสุข เช่น บริการ ANC PP แม่และเด็ก การฝากครรภ์คุณภาพ วางแผนการคลอด ลดความ
เสี่ยงต่าง ๆ

๑.๒ พัฒนาระบบการเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วย เช่น ระบบข้อมูล ANC ข้อมูลฝากครรภ์คุณภาพ ลดอัตราการตาย

๑.๓ สนับสนุนบริการเชิงรุกให้มีคุณภาพและมาตรฐานร่วมกับ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
เสริมสร้าง Health literacy ทำความเข้าใจทางเลือกการรับบริการ เช่น การเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ
HIV การส่งต่อไปรับบริการที่หน่วยบริการในระบบ UC ฯลฯ

๑.๔ มีกระบวนการกำกับติดตามผลลัพธ์บริการที่เป็นปัญหาในพื้นที่ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาโรคจากสิ่งแวดล้อมในเขตอุตสาหกรรม

๑.๕ เพิ่มหน่วยบริการภาคเอกชน เข้าร่วมให้บริการในระบบ UC มากขึ้น

๑.๖ เชื่อมโยงข้อมูลการให้บริการ ผ่านระบบ Telemedicine ให้มีความเข้มแข็งและพัฒนาต่อยอด

๑.๗ ขยายการให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วย IMC ร่วมกัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

๑.๘ ทบทวนการบริหารกองทุนร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของหน่วยบริการ เช่น การสนับสนุนงบประมาณตามความเชี่ยวชาญ ศักยภาพ เป็นต้น

๑.๙ ทบทวนการออกแบบการจ่าย Fee schedule ให้มีความครอบคลุมครบวงจร

๑.๑๐ ลีอสารประชาสัมพันธ์ หน่วยบริการและการจัดบริการฝึกทักษะ IL (Independent Living) ในระดับท้องถิ่น

๑.๑๑ เตรียมความพร้อมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ให้เพียงพอและครอบคลุมในทุกหน่วยบริการ

๑.๑๒ จัดระบบการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เฝ้าระวังความเสี่ยง ความปลอดภัย ในหน่วยบริการทุกระดับ

๑.๑๓ สร้างเครือข่ายและเตรียมความพร้อม ยกระดับศูนย์ดำรงธรรม เข้าร่วมเป็นหน่วย ๕๐(๕) ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด โดยออกแบบบทบาทภารกิจให้ชัดเจน ภายใต้อำนาจหน้าที่ดำเนินการได้

๓. สรุปผลการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนประชาชนถูกเรียกเก็บ โดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

ความเป็นมา

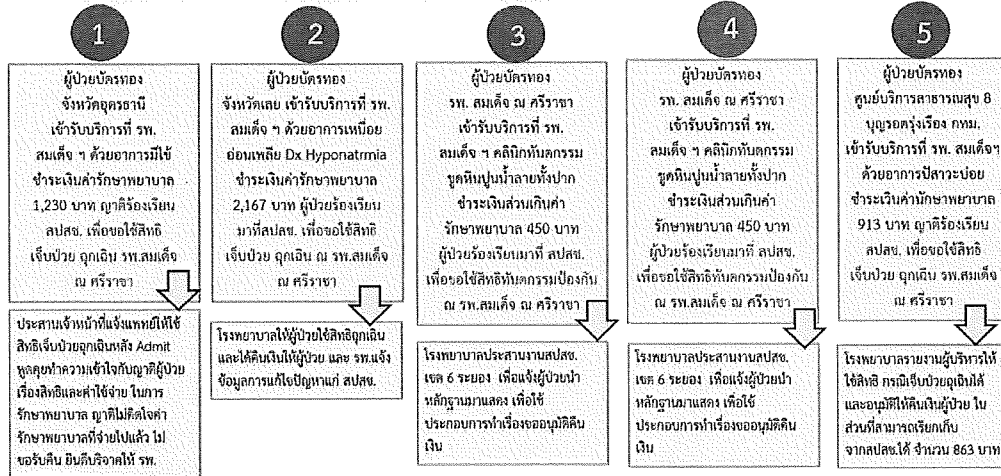
๑. มติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยองครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบข้อเสนอแผนงานการแก้ไขปัญหาและระบบเฝ้าระวังติดตามกรณีประชาชนถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บเงินเกินอัตราที่กำหนด ปี ๒๕๖๖

๒. มติคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยองครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ เห็นชอบข้อเสนอขอเสนอมาตรการเพื่อลดปัญหาการถูกเรียกเก็บค่าใช้จ่าย Extra billing

๓. มติคณะทำงานภายใต้ อคม. ชุดที่ ๑ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เสนอให้มีการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่มีเรื่องร้องเรียนประชาชนถูกเรียกเก็บ โดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ จำนวน ๒ แห่ง ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาและโรงพยาบาลรามาริบัติจักกรีนฤบดินทร์ (เรื่องร้องเรียนเกิดขึ้นในหน่วยบริการเดิม)

๔. มติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ เห็นชอบข้อเสนอของคณะทำงานภายใต้ อคม. ชุดที่ ๑ ให้มีการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่มีเรื่องร้องเรียนประชาชนถูกเรียกเก็บ โดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ

การจัดการเรื่องร้องเรียนประชาชนถูกเรียกเก็บ โดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ
ของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 5 ราย



ข้อเสนอของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง

และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง

มอบโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ประสานงานหน่วยงานภายในโรงพยาบาล สร้างความรู้
ความเข้าใจเกี่ยวกับ

๑. หลักเกณฑ์ แนวทาง การเบิกค่าใช้จ่ายกรณี บริการเจ็บป่วย ถูกเก็บ จาก สปสข.
๒. หลักเกณฑ์ แนวทาง การเบิกค่าใช้จ่ายกรณี บริการ OP walk-in จาก สปสข.
๓. หลักเกณฑ์ แนวทาง การเบิกค่าใช้จ่ายกรณี บริการทันตกรรมป้องกัน จาก สปสข.

มติที่ประชุม รับทราบ

๑. กำหนดการโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเพื่อลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ ๖ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ ๒ - ๓ กันยายน ๒๕๖๖

๒. ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการ
สาธารณสุข จากการตรวจเยี่ยม หน่วยบริการในพื้นที่ สปสข. เขต ๖ ระยอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของ
คณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุข และคณะกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐาน
บริการสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

๓. สรุปผลการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนประชาชนถูกเรียกเก็บ โดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ
ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน
บริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสข.เขต ๖ ระยอง ได้แจ้งว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต ๖ ระยอง ได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ
สาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ครั้งที่ ๒/
๒๕๖๖ วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ ให้คณะทำงานทุกท่านพร้อมหนังสือเชิญประชุม และไม่มีคณะทำงานแจ้งขอแก้ไข
รายงานการประชุม

วาระที่ ๓.๑ สรุปรมติคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง สรุปรมติคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ ดังนี้

เรื่องเพื่อพิจารณา มติคณะทำงานเห็นชอบข้อเสนอ

แผนการกำกับติดตาม Falling

แผนการกำกับติดตามมารดาตกเลือดหลังคลอด PPH และ PIH

แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

แผนการกำกับติดตามทำหมันแล้วตั้งครรรภ์

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 สุนัขกรรม เน้นเรื่อง ANC Early detection Early treatment ระบบ Fast track refer ระบบที่เลี้ยง ควรมีการสุ่มตรวจเวชระเบียน PPH และ PIH ต่อไป / ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ติดตามคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 41
HD	กำกับติดตามการเข้าถึงบริการ คุณภาพบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จังหวัดจันทบุรี ตราด สระแก้ว ประสานงาน ทรต. สนับสนุนข้อมูลตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจหน่วยไตเทียมทุกแห่งเรื่อง ตัวชี้วัดและเกณฑ์ในการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ร้านยา	ประชาสัมพันธ์ประชาชนเพิ่มเติม (หาหรือ สปสช. สภาเภสัชกรรม) เพิ่มช่องทางให้ร้านยาได้มีช่องทางให้คำปรึกษากรณีต้องการการตัดสินใจ (หาหรือ สปสช. สภาเภสัชกรรม) ตรวจสอบการ Shopping ของประชาชนในการไปรับยาที่ร้านยา (มอบ สปสช.เขต) การจ่ายยา Antibiotic ของร้านยา อาจส่งผลกระทบต่อเชื้อดื้อยา (หาหรือ สภาเภสัชกรรม)
ตั้งครรรภ์ หลังทำหมัน	ติดตามคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 41 ประชาสัมพันธ์ภาคประชาชนท้องถิ่น ภาควิชาเครือข่าย กรณีการเกิดอุบัติเหตุการตั้งครรรภ์หลังทำหมัน (คณะทำงานชุดที่ 3)

มติที่ประชุม รับทราบสรุปมติคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

วาระที่ ๓.๒ สรุปมติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖
ประธานมอบหมายนางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง สรุปมติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ ดังนี้

เรื่องเพื่อพิจารณา

๑. เห็นชอบข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๑
๒. เห็นชอบข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๒
๓. เห็นชอบข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๓
๔. เห็นชอบแผนการตรวจประเมินหน่วย ๕๐(๕) ตามเกณฑ์ SOP และการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วย ๕๐(๕)
๕. เห็นชอบข้อเสนอรายชื่อคณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา ๔๑ จังหวัดจันทบุรี

มติที่ประชุม รับทราบสรุปมติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

วาระที่ ๓.๓ ผลการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง สิงหาคม ๒๕๖๖)

ประธานมอบหมายนายศิริศักดิ์ เพื่อกำหนด ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ผลการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง สิงหาคม 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 มาตรา ๕๗ มาตรา ๕๙ ปี ๒๕๖๖

ผลการจัดการเรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗,๕๙ ไตรมาส ๓/๒๕๖๖

เป้าหมาย : จัดการแล้วเสร็จภายใน ๒๕ วันทำการ ร้อยละ ๘๒.๐ (ผลงานไตรมาส ๓ ร้อยละ ๙๖.๗๗)

ภาพรวม ๔๗๗ เรื่อง มีมูลความจริง ๒๗๗ เรื่อง (ร้อยละ ๕๘.๐๗) เข้าใจผิด ๑๖๕ เรื่อง(ร้อยละ ๓๔.๕๙) รอสรุผล ๓๕ เรื่อง(ร้อยละ ๗.๓๔)

ประเด็นไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร ๑๒๐ เรื่อง (ร้อยละ ๔๓.๓๒) ประเด็นถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควร เรียกเก็บ ๖๒ เรื่อง (ร้อยละ ๒๒.๓๙) ประเด็นไม่ได้รับบริการตามสิทธิ ๙๑ เรื่อง (ร้อยละ ๓๒.๘๕) ประเด็นมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ๔ เรื่อง (ร้อยละ ๑.๔๔)

อัตราเรื่องร้องเรียนตาม ม.๕๗,๕๙ ตรวจสอบเบื้องต้นมีมูลความจริง (ต่อผู้ป่วยนอกแสนคน) จำแนกหน่วยบริการประเภทโรงพยาบาล ไตรมาส ๓-๒๕๖๖ สูงสุดคือมิตรไมตรีคลินิกเวชกรรมบางปู รพ.สต. เกาะเสม็ด รพ.สต. บ้านเนินหย่อง รพ.สต. นิยมยาตรา รพ.สต. คลองกะออมและเมืองสมุทรคลินิกเวชกรรม ๒ เท่ากับ ๙๕.๓๓, ๗๐,๙๗, ๕๗,๒๑, ๕๒.๖๘, ๓๘.๘๘ และ ๓๓.๒๕ ตามลำดับ

เรื่องร้องเรียนตาม มาตรา ๕๗ มาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข พบที่โรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค โรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาลตราด รพ.สต. บ้านเนินหย่อง หน่วยบริการละ ๑ เรื่อง รพ.เซ็นทรัลปาร์ค (จ่ายยาผิด)

ผู้ป่วยหญิง อายุ ๗๘ ปี มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ รพ.เซ็นทรัลปาร์ค จ.สมุทรปราการโรคประจำตัวโรคไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวานและมือสั่น รักษาประจำที่ รพ.เซ็นทรัลปาร์ค มีนัดทุกเดือน วันที่ ๑/๑๒/๖๕ เวลา ๐๖.๐๐ น. เข้ารักษาที่ รพ.เซ็นทรัลปาร์ค เพื่อพบแพทย์และรับยาตามนัดของโรคไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวานและมือสั่น เมื่อพบแพทย์เสร็จ ได้ไปรับยาที่ห้องจ่าย แล้วก็กลับมาที่บ้าน แต่พบว่าโรงพยาบาลจ่ายยาผิด เนื่องจากหน้าของยาระบุว่าเป็น ยา Volt๒๕๐mg ยาแก้มือสั่น แต่เมื่อแกะดูยาข้างในของพบว่า เป็นยา Valstal ๒๐๐ Mg ยาแก้ชัก ผู้ป่วยยังไม่รับประทานเพราะบุตรเห็นก่อน แต่หากผู้ป่วยอยู่คนเดียวรับประทานเข้าไปอาจเกิดอันตรายขึ้นได้ วันที่ ๒/๑๒/๖๕ จึงนำไปให้ รพ.เซ็นทรัลปาร์ค ดูเภสัชกรได้กล่าวคำขอโทษแล้วเปลี่ยนยาให้ ผู้ร้องเรียนเห็นว่าอาจได้รับการรักษาที่ไม่เหมาะสม จึงแจ้งเรื่องเพื่อตรวจสอบ

สรุปการดำเนินงาน

สปสช.นำเรื่องเสนอที่ประชุมคณะทำงานคุ้มครองสิทธิฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔/๐๒/๖๖ ที่ประชุมมีความเห็นว่า กรณีจ่ายยาไม่ตรงกับแผนการรักษาของแพทย์ รพ.เซ็นทรัลปาร์คให้บริการจ่ายยาผู้ป่วยไม่เป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด ให้เสนอเรื่องต่อ กก.ควบคุมคุณภาพฯ ทั้งนี้ สำนักงานฯ ได้ดำเนินการตามมติ คณะทำงานฯ และแจ้งผู้ร้องเรียนให้ทราบความคืบหน้าทางหนังสือแล้ว ความเห็นของคณะกรรมการสอบสวนคณะที่ ๒ เห็นว่าโรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค ให้บริการไม่เป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นการกระทำโดยไม่เจตนา มีคำสั่งเตือนให้ โรงพยาบาลเซ็นทรัลปาร์ค ปฏิบัติให้ถูกต้องตามมาตรา ๕๘(๑) แห่ง พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕

รพ.สต.บ้านเนินหย่อง (วินิจฉัยคลาดเคลื่อน)

ผู้ป่วย หญิง อายุ ๑๒ ปี มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ รพ.แกลง จ.ระยอง ให้ประวัติว่าเมื่อวันที่ ๐๘/๐๘/๒๕๖๕ มารดาได้รับโทรศัพท์จากครูที่โรงเรียนว่าผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยให้พาไปรพ. เวลา ๐๘.๓๐ น.เข้ารับที่ รพ.สต. บ้านเนินหย่อง จ.ระยอง ด้วยอาการมีเหงื่อออก หน้าซีด ตัวสั่น เหนื่อยหอบ ปากเริ่มเขียว เจ้าหน้าที่ใส่เสื้อสีฟ้าตรวจไม่มีไข้ ตรวจน้ำตาล ๑๘๐ (เจ้าหน้าที่แจ้งว่าถ้าทานนมจืดขมขมปึงมาน้ำตาลจะเป็นค่าปกติอยู่แล้ว) ความดันประมาณ ๑๙๓ เจ้าหน้าที่แจ้งว่าอาการไม่เป็นอะไร มารดาเห็นว่าค่าน้ำตาลและความดันไม่ปกติ เจ้าหน้าที่รพ.สต.จึงแจ้งว่าหากไม่มั่นใจให้ไปรักษาที่โรงพยาบาล เวลา ๐๙.๓๐ น. เข้ารักษาที่ รพ.แกลง พยาบาลตรวจเบื้องต้นและแจ้งว่าผู้ป่วยอาการฉุกเฉินเหตุใดมารพ.ช้า แพทย์สั่งตรวจและให้ออกซิเจน ภายใน ๑ ชม.ได้ประสานส่งต่อไปรักษาที่ รพ.พระปกเกล้า แพทย์วินิจฉัยลิ้นหัวใจรั่ว(ไม่ได้เป็นตั้งแต่กำเนิด)รับไว้รักษาในรพ. ๑ เดือน ผู้ร้องเรียนเห็นความเห็นว่า เจ้าหน้าที่ รพ.สต. บ้านเนินหย่อง ไม่มี การตรวจอาการผู้ป่วยโดยละเอียด เจ้าหน้าที่ไม่สามารถประเมินอาการ

ผู้ป่วยได้ ไม่มีการให้ออกซิเจนก่อนมาโรงพยาบาล รวมทั้งไม่มีการเรียกสายด่วนฉุกเฉิน ๑๖๖๙ ให้ทำให้มีความล่าช้าในการรักษา จึงขอให้ สปสช.ช่วยตรวจสอบ

สรุปการดำเนินงาน

สปสช.นำเรื่องเสนอที่ประชุมคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิฯ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๓๐/๐๓/๖๖ ที่ประชุมมีความเห็นว่า ผู้ป่วยอายุ ๑๒ ปี น้ำหนัก ๙๕ ก.ก. เข้ารักษาที่รพ.สต.บ้านเนินหย่องซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการประจำ ด้วยอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ สัญญาณชีพแรกเริ่ม อัตราการเต้นหัวใจ ๑๐๘ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๔ ครั้ง/นาที อาการดังกล่าวคัดแยกตามระดับความฉุกเฉิน ESI level ๒ แต่พยาบาลผู้ตรวจคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินได้ไม่ถูกต้องและไม่ได้โทรแจ้งสายด่วน ๑๖๖๙ เพื่อนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล แต่กลับให้ผู้ป่วยเดินทางไปโรงพยาบาลเอง มติที่ประชุม รพ.สต.บ้านเนินหย่องอาจให้การดูแลรักษาผู้ป่วยไม่เป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด ให้เสนอเรื่องต่อคกก.ควบคุมคุณภาพฯ ทั้งนี้ สำนักงานฯ ได้ดำเนินการตามมติคณะกรรมการฯ และแจ้งผู้ร้องเรียนให้ทราบความคืบหน้าทางหนังสือแล้ว

รพ.ตราด

คนไข้อาการลงแดงจากการขาดสุราต้องรักษาตัวต่อเนื่องในตึกอายุรกรรมชาย ต่อมาวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้รับแจ้งว่าผู้ป่วยเตียงข้างเคียงได้รับการติดเชื้อ Covid-๑๙ ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ พบการติดเชื้อ Covid-๑๙ จากผู้ป่วยเตียงข้างเคียง และในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โรงพยาบาลตราดแจ้งว่าสามีเสียชีวิตด้วยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบและปอดติดเชื้อ Covid-๑๙ ดิฉันมีความสงสัยในการจัดการคนไข้ ตั้งแต่วันที่ ๗-๑๔ ที่พบเชื้อคนไข้คนอื่น เหตุใดจึงไม่มีการแยกการรักษาระหว่างผู้ป่วยที่ติดเชื้อฯ และไม่ได้ติดเชื้อฯ จนเป็นเหตุให้คนไข้ได้รับเชื้อโควิด จากผู้ป่วยรายอื่น

โรงพยาบาลตราดได้ชี้แจงกับผู้ร้องโดยตรง ผู้ร้องเข้าใจดี และได้ยื่นเรื่องขอรับการช่วยเหลือเบื้องต้นจากมาตรา ๔๑ ในวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๕

รพ.พุทธโสธร (บาดเจ็บจากการผ่าตัดท่อน้ำดี)

ผู้ป่วยชาย อายุ ๑๘ ปี มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ รพ.สต.แปลงยาว รพ.แปลงยาว ส่งต่อ รพ.แปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา มีประวัติเป็นนิ่วในถุงน้ำดี เมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ เข้ารับการรักษาที่ รพ.พุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา ด้วยมีการส่งตัวจาก รพ.แปลงยาว ตามสิทธิการรักษาไปทำการยิงเลเซอร์สลายนิ่วในถุงน้ำดี ในวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๔๕ แพทย์ได้ทำการผ่าตัดแต่ไม่ได้ยิงเลเซอร์สลายนิ่วในถุงน้ำดีให้ผู้ป่วย ในการผ่าตัดนั้นพบว่าแพทย์ได้มีการผ่าตัดผิดพลาด ตัดโดนถุงน้ำดีขาด แพทย์จึงได้ตัดถุงน้ำดีออก หลังจากผ่าตัดเรียบร้อยแล้วแพทย์ได้มีการส่งตัวผู้ป่วยไปทำ MRI ที่ รพ.รวมแพทย์ จ.ฉะเชิงเทราและกลับมานอนรักษาตัวที่ รพ.พุทธโสธรต่อเป็นระยะเวลา ๕ คืนโดนที่ไม่แจ้งผลการรักษาให้กับมารดาหรือญาติทราบวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้ออกจาก รพ.มารักษาตัวที่บ้านพร้อมหนังสือส่งตัวไปรักษาต่อที่ รพ.จุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ตอนนี้อยู่รักษาตัวอยู่ที่ รพ.จุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ไม่มีปัญหาการใช้สิทธิ แพทย์ยังไม่แจ้งว่าจะออกจาก รพ.วันใด เพราะต้องรักษาอาการติดเชื้อในกระแสเลือด ถุงน้ำดีอุดตัน ต้องรักษาต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ๑๐ วัน และอาจจะต้องตัดตับข้างใดข้างหนึ่งออกเพื่อรักษา ผู้ร้องเรียนเห็นว่าการได้รับการรักษาที่ รพ.พุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา ไม่เหมาะสม เกิดการผิดพลาดในการรักษา แพทย์ผู้รักษาชื่อนพ.โกโก้(นามสมมติ) แพทย์ผู้ออกหนังสือส่งตัว พญ.ขอไข่ (นามสมมติ) จึงแจ้งเรื่องเพื่อตรวจสอบ

สรุปการดำเนินงาน

สปสช.นำเรื่องเสนอที่ประชุมคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิฯ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันที่ ๒๖/๐๕/๖๖ ที่ประชุมมีความเห็นว่า ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นนิ่วในถุงน้ำดี ได้รับการส่งต่อจากรพ.แปลงยาวไปรักษาที่รพ.พุทธโสธร เมื่อวันที่ ๒๒/๑๒/๖๕ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่รพ.พุทธโสธรเพื่อผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีตามนัด วันที่ ๒๓/๑๒/๖๕ ผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด Laparoscopic cholecystectomy ซึ่งหลังผ่าตัดเกิดการบาดเจ็บต่อทางเดินน้ำดีหลัก กรณีดังกล่าวรพ.พุทธโสธรอาจให้การดูแลรักษาไม่เป็นไปตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด ให้เสนอเรื่องต่อคกก.ควบคุมคุณภาพฯ ทั้งนี้ สำนักงานฯ ได้ดำเนินการตามมติคณะกรรมการฯ และแจ้งผู้ร้องเรียนให้ทราบความคืบหน้าทางหนังสือแล้ว

เรื่องร้องเรียนตาม มาตรา ๕๙ ประเด็นไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร มีมูลความจริง ด้านระบบบริการ ๑๒๐ เรื่อง ส่วนใหญ่คือ รอคิวรอตรวจนาน รองลงมาคือบริการไม่ดีไม่อำนวยความสะดวก และการให้ข้อมูลสื่อสารไม่ชัดเจน และด้านพฤติกรรมบริการ ๔๓ เรื่อง

หน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนเกิดซ้ำ ประเด็นไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร ตามมาตรา ๕๙ รพ.บางพลี รพ.พระสมุทรเจดีย์ฯ รพ.เมืองสมุทรปู้เจ้าฯ รพ.สมุทรปราการ เอ็กตราพลัสสาขาแปริ่งชอย ๓ รพ.บางคล้า รพ.ชลบุรี รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา รพ.เมืองพัทยา รพ.สัตหีบ ก.ม.๑๐ รพ.แหลมฉบัง รพ.ระยอง รพ.ตราด

หน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนเกิดซ้ำ ประเด็นไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด ตามมาตรา ๕๙ มิตรไมตรี คลินิก-แพรกรษา รพ.บางจาก รพ.บางป่อ รพ.บางพลี รพ.พระสมุทรเจดีย์ฯ รพ.เมืองสมุทรปู้เจ้าฯ รพ.สมุทรปราการ เอ็กตรา พลัส-แปริ่ง ชอย ๓ รพ.บางปะกง รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองชลบุรี รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา รพ.ระยอง รพ.พระปกเกล้า

เรื่องร้องเรียนตาม มาตรา ๕๙ ประเด็นถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ มีมูลความจริง

จำนวนตามประเด็นย่อย ตุลาคม ๒๕๖๕ - กรกฎาคม ๒๕๖๖

เรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ ๑,๔๙๓,๓๘๔ บาท ประชาชนได้รับเงินคืน ๑,๓๖๖,๙๘๖ บาท ร้อยละ ๙๑.๕๓

ประเด็นย่อย	จำนวน(เรื่อง)	ประเด็นย่อย	จำนวน(เรื่อง)
กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน	14	กรณีประสบอุบัติเหตุ	9
กรณีรักษาโรคทั่วไป	26	กรณีสิทธิคนพิการ	2
กรณีสิทธิส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	1	กรณีส่วนเกิน	4
กรณีพอกเลือดล้างไต	1	กรณีนอกเวลา	2
กรณีโรคโควิด19	1	กรณีโรคมะเร็ง	1
วัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	1		

หน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนเกิดซ้ำ ประเด็นถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ รพ.บางจาก รพ.บางพลี รพ.รามธิบดีจ๊กกรีนฤบดินทร์ รพ.สมุทรปราการ รพ.พุทธโสธร รพ.อรัญประเทศ รพ.ชลบุรี รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ รพ.พระปกเกล้า รพ.ตราด

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
ผู้ให้บริการไม่ทราบสิทธิประโยชน์ UC ในปัจจุบัน	1.สำนักงานแจ้งสิทธิประโยชน์พร้อมกับการชี้แจงการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์แก่เจ้าหน้าที่ในการชี้แจงการจัดการกองทุนฯประจำปี กองทุนย่อยอย่างต่อเนื่อง 2.จัดการประชุมชี้แจงสถานการณ์เรื่องร้องเรียนในจังหวัดที่มีเรื่องร้องเรียนต่อเนื่องปี 2566 ผ่านระบบ zoom
ผู้รับบริการไม่ทราบสิทธิ UC	เสริมสร้างสิทธิประโยชน์ UC แก่ประชาชนทุกช่องทางอย่างต่อเนื่องผ่านระบบ zoom, Facebook live NHSO6

ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนงานแก้ไขปัญหาร้องเรียน กรณีมาตรา ๕๙

(ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่สมควรเรียกเก็บ) ปี ๒๕๖๖

1. สำนักงานแจ้งแนวทางการดำเนินงานตาม มาตรา ๖๐ แก่หน่วยบริการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
2. คืบข้อมูลร้องเรียนแก่หน่วยบริการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
3. ตรวจสอบเยี่ยมหน่วยบริการที่มีเรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินซ้ำ ๓ ครั้งขึ้นไป (รพ.บางพลี, รพ.รามธิบดีจ๊กกรีนฤบดินทร์, รพ.พุทธโสธร, รพ.สมุทรปราการ, รพ.พระปกเกล้า, รพ.จุฬารัตน์ ๓, รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

๔. ประชุมติดตามสถานการณ์เรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินกับหน่วยบริการ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, หน่วย
มาตรา ๕๐(๕) ที่มีเรื่องร้องเรียนผ่านระบบ ZOOM

สรุปข้อมูลเฝ้าระวังเสี่ยงต่อดำเนินการตามมาตรา ๖๐ ระดับเขต ปี ๒๕๖๖

หน่วยบริการ	ประเด็นเรื่องร้องเรียน	ซ้ำเรื่องเดิม 3 ครั้ง ขึ้นไป	ซ้ำมาตรา เดียวกัน 4 ครั้งขึ้นไป	รวมผิด ม. 58,59 5ครั้งขึ้นไป
รพ.บางพลี	ม.59ไม่สะดวก=11,ไม่ได้สิทธิ=4,เก็บเงิน=7	/	/	/
รพ.เมืองสมุทรปู้เจ้าฯ	ม.59ไม่สะดวก=3,ไม่ได้สิทธิ=5	/	/	/
รพ.สมุทรปราการ	ม.59ไม่สะดวก=7,ไม่ได้รับสิทธิ=2,เก็บเงิน=2	/	/	/
เอ็กตราพลัส-แบร์จ ช.3	ม.59ไม่สะดวก=2,ไม่ได้รับสิทธิ=3	/	/	/
มิตรไมตรีคลินิก-แพรกษา	ม.59ไม่สะดวก=4	/	/	/
รพ.พุทธโสธร	ม.57=1,ม.59ไม่สะดวก=1,เก็บเงิน=5	/	/	/
รพ.ชลบุรี	ม.59ไม่สะดวก=6,ไม่ได้รับสิทธิ=1,เก็บเงิน=2	/	/	/
รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา	ม.59ไม่สะดวก=3,ไม่ได้รับสิทธิ=7,เก็บเงิน=3	/	/	/
รพ.สมเด็จพระนริศรา	ม.59ไม่ได้รับสิทธิ=12,เก็บเงิน=14	/	/	/
รพ.แหลมฉบัง	ม.59ไม่สะดวก=8	/	/	/
รพ.พระปกเกล้า	ม.59ไม่สะดวก=1,ไม่ได้สิทธิ=5,เก็บเงิน=4	/	/	/
รพ.ตราด	ม.57=1,ม.59ไม่ได้รับความสะดวก=23,เก็บเงิน=4	/	/	/

มติที่ประชุม รับทราบผลการวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
(ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง สิงหาคม ๒๕๖๖)

วาระที่ ๓.๔ ผลการวิเคราะห์คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของผู้รับบริการ ตามมาตรา ๔๑ ปีงบประมาณ
๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง สิงหาคม ๒๕๖๖)

ประธานมอบหมายนางสาวชลพร คงจันทร์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอผลการวิเคราะห์คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของผู้รับบริการ ตามมาตรา ๔๑
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง สิงหาคม ๒๕๖๖) ดังนี้

ความเป็นมา

๑. อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการ
ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขมอบหมาย

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

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

จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตาม
มาตรา ๔๑ ปี ๒๕๖๖ เท่ากับ ๑๓๙ ราย สูงขึ้นจากปี ๒๕๖๕ เท่ากับ ๑๒๐ ราย จังหวัดที่พบคำร้องขอรับเงิน
ช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรา ๔๑ มากที่สุดคือจังหวัด
สมุทรปราการ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยอง เท่ากับ ๓๒ คำร้อง ๒๓ คำร้อง และ ๒๑ คำร้อง ตามลำดับ

แผนที่พบคำร้องมากที่สุดคือแผนกสูติกรรม รองลงมาคือแผนกอายุรกรรมและแผนกศัลยกรรม เท่ากับ ๒๘
คำร้อง, ๒๗ คำร้อง และ ๑๗ คำร้อง ตามลำดับ

คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามมาตรา ๔๑ ที่ผ่านการพิจารณา ๑๓๙ คำร้อง แบ่งตามระดับความเสียหาย บาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ๕๖ ราย (ร้อยละ ๔๐.๒๙) เสียชีวิต/ทุพพลภาพ ๓๗ ราย (ร้อยละ ๒๖.๖๒) ไม่เข้าเกณฑ์ตามข้อบังคับ ๓๕ ราย (ร้อยละ ๒๕.๑๘) พิกัดหรือสูญเสียอวัยวะ ๑๑ ราย (ร้อยละ ๗.๙๑)

ประเด็นความเสียหายที่ได้รับ ๕ อันดับแรก การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ – สิงหาคม ๒๕๖๖)

ประเด็นสาเหตุเข้าเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น เป็นเหตุสุดวิสัยในระบบการรักษาพยาบาล ๙๘ ราย

เป็นความเสียหายที่เกิดจากการรักษาพยาบาล ๖ ราย

ระดับความรุนแรง	ประเด็นความเสียหาย 5 อันดับแรก
6(1) เสียชีวิต/ทุพพลภาพ (37 ราย)	<ul style="list-style-type: none"> - เสียชีวิตจากประเมินอาการไม่ได้/ ได้รับการรักษาที่ล่าช้า 11 ราย - ทารกเสียชีวิตภายหลังคลอด 9 ราย - ทารกเสียชีวิตในครรภ์ 3 ราย - เสียชีวิตจากกระบวนการรักษา 5 ราย - ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยา และเสียชีวิต 2 ราย - มารดาเสียชีวิตจากการคลอดบุตร 2 ราย - เสียชีวิต/จากสาเหตุอื่นๆ 5 ราย
6(2) พิกัดหรือสูญเสีย อวัยวะ (11 ราย)	<ul style="list-style-type: none"> - ถูกตัดอวัยวะ/จากการรักษา 6 ราย - ติดเชื้อหลังได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ จนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ 3 ราย - แห้งบุตร/บุตรเสียชีวิต 1 ราย - แขนข้างขวาอ่อนแรงจากการผ่าตัด 1 ราย
6(3) บาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ต่อเนื่อง (56 ราย)	<ul style="list-style-type: none"> - เจ็บป่วยเรื้อรังจากภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด 8 ราย - ตกเตียง, ลื่นล้ม 2 ราย - มารดาบาดเจ็บจากภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด/หลังคลอด 5 ราย - ทำหมันแล้วตั้งครรถ์ 2 ราย - บาดเจ็บจากประเมินอาการไม่ได้/ ได้รับการรักษาที่ล่าช้า 5 ราย - บาดเจ็บจากภาวะอื่นๆ 21 ราย - คลอดติดไหล่ 5 ราย - เสียหายจากการรับวัคซีน โควิด 19 5 ราย - ทารกได้รับบาดเจ็บจากการคลอด 3 ราย

การพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

สปสช.

ปีงบประมาณ	2564			2565			2566 (ต.ค.65- ส.ค.66)		
	จำนวนรายแยก จังหวัด	จำนวน ทั้งหมด (ราย)	พิจารณา จ่าย (ราย)	จำนวนเงิน (บาท)	จำนวน ทั้งหมด (ราย)	พิจารณา จ่าย (ราย)	จำนวนเงิน (บาท)	จำนวน ทั้งหมด (ราย)	พิจารณา จ่าย (ราย)
สมุทรปราการ	11	10	1,850,000	34	27	7,359,600	32	23	3,990,055
ฉะเชิงเทรา	10	8	1,784,000	14	13	3,020,000	18	15	3,206,000
ปราจีนบุรี	4	4	920,000	13	13	3,539,000	14	13	2,830,000
สระแก้ว	5	5	1,530,000	11	9	2,460,000	15	12	3,860,000
ชลบุรี	15	11	2,216,000	12	9	1,867,000	23	15	2,606,000
ระยอง	11	7	1,480,000	20	15	3,559,500	21	15	3,011,000
จันทบุรี	4	2	500,000	7	6	1,140,000	9	5	365,000
ตราด	1	1	88,000	9	9	3,300,000	7	6	618,000
รวมทั้งสิ้น	61	48	10,368,000	120	101	26,245,100	139	104	20,486,055

ที่มา : งานคุ้มครองสิทธิ มาตรา 41 สปสช.เขต 6 ระยอง

จำนวนคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตาม
มาตรา ๔๑ ปี ๒๕๖๖ เท่ากับ ๑๓๙ คำร้อง พิจารณาจ่าย ๑๐๔ คำร้อง รวมเป็นเงิน ๒๐,๔๘๖,๐๕๕ บาท

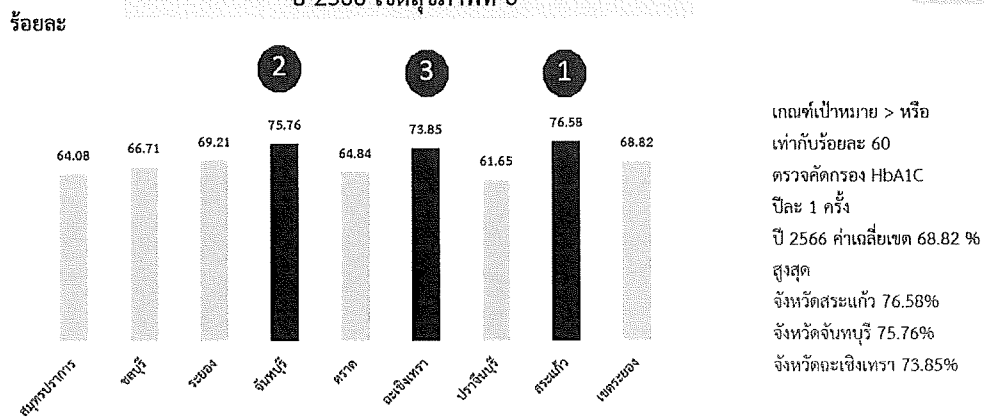
ข้อค้นพบจากประเด็นความเสียหาย ปี ๒๕๖๖

ประเด็น	ข้อเสนอดำเนินการ
ปี 2566 พบว่า ผลการพิจารณามาตรา 41 จาก คณะกรรมการฯ จังหวัด ตรวจสอบพบสาเหตุ ของความเสียหายที่เข้าเกณฑ์การจ่ายเงิน ช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ประเด็นความเสียหายที่เกิด จากการรักษาพยาบาล จำนวน 6 ราย	ส่งเรื่องเข้าสู่กระบวนการจัดการร้องเรียน สปสช.ส่วนกลาง เพื่อให้ คณะทำงานคุ้มครองสิทธิฯ พิจารณาสอบสวน กรณีมีความเห็นว่า อาจไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ฝ่ายบริการประชาชนและคุ้มครองสิทธิ เสนอเรื่องต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข เพื่อพิจารณาต่อไป
พบปัญหากรณีสูติกรรม/ แม่ตายลูกตาย ทารก เสียชีวิตภายหลังคลอด	ข้อเสนอจากคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 6 ระยอง - สรุปลวิเคราะห์ RCA สาเหตุของปัญหาแม่ตายลูกตาย - สนับสนุนกองทุนตำบล เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการดูแลหญิง ตั้งครรภ์ และหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง - ประสานความร่วมมือกับ สรพ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัด มาตรฐานระบบเครือข่ายบริการสุขภาพ (Healthcare Network System Standards) เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัย - จัดระบบการกำกับติดตามคุณภาพมาตรฐาน ของหน่วยบริการที่ พบปัญหา แม่ตายลูกตายซ้ำๆ ในหน่วยบริการเดิม

มติที่ประชุม รับทราบผลการวิเคราะห์ค่าร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นของผู้รับบริการ ตามมาตรา ๔๑
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง สิงหาคม ๒๕๖๖)
 วาระที่ ๓.๕ ผลผลการวิเคราะห์บริการ กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ การเข้าถึงบริการ ประเด็น
 การตรวจคัดกรอง HbA1c และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานความดัน
 โลหิตสูง ปี ๒๕๖๖
 ประธานมอบหมาย นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
 แห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอผลการวิเคราะห์บริการ กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ การเข้าถึงบริการ
 ประเด็นการตรวจคัดกรอง HbA1c และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง
 ปี ๒๕๖๖ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์บริการ การเข้าถึงบริการการตรวจคัดกรอง HbA1c ปี ๒๕๖๖

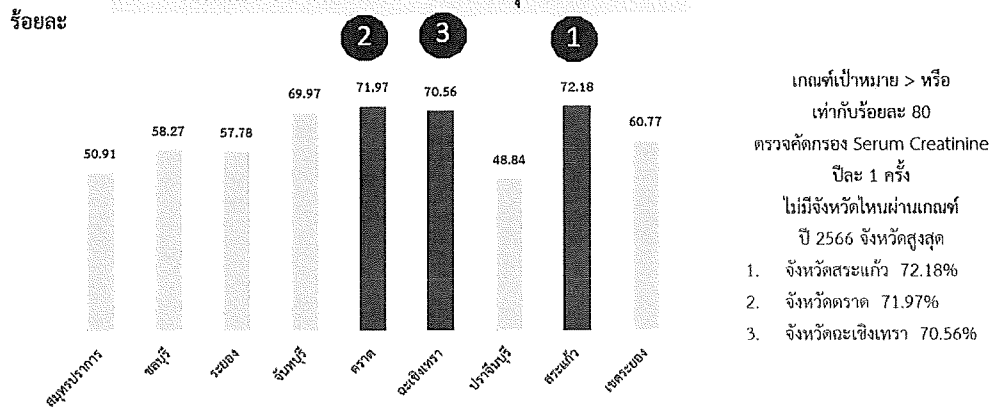
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรอง HbA1C
 ปี 2566 เขตสุขภาพที่ 6



ที่มา: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/index.php> ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรอง HbA1c เกณฑ์เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๖๐ ค่าเฉลี่ยเขต
 เท่ากับร้อยละ ๘๘.๘๒ จังหวัดที่พบร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรอง HbA1c สูงสุดได้แก่จังหวัดสระแก้ว
 จังหวัดจันทบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทรา เท่ากับร้อยละ ๗๖.๕๘ รองลงมาคือจังหวัดจันทบุรีและจังหวัดฉะเชิงเทราเท่ากับ
 ร้อยละ ๗๕.๗๖ และร้อยละ ๗๓.๘๕ ตามลำดับ

ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรอง
 Serum Creatinine ปี 2566 เขตสุขภาพที่ 6



ที่มา: <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/index.php> ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2566

ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรอง Serum Creatinine ปี ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๖ เกณฑ์เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ ยังไม่มีจังหวัดใดผ่านเกณฑ์ ค่าเฉลี่ยเขตเท่ากับร้อยละ ๖๐.๗๗ จังหวัดที่พบร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรอง Serum Creatinine สูงสุดได้แก่ จังหวัดสระแก้ว จังหวัดตราด และจังหวัดฉะเชิงเทรา เท่ากับร้อยละ ๗๒.๑๘, ร้อยละ ๗๑.๙๗ และร้อยละ ๗๐.๕๖ ตามลำดับ
มติที่ประชุม

- รับทราบผลการวิเคราะห์บริการ กลุ่มโรคที่มีผลกระทบต่อคุณภาพบริการ การเข้าถึงบริการประเด็น การตรวจคัดกรอง HbA๑C และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๖
- มอบคณะทำงานภายใต้ อคม.ชุดที่ ๒ กำกับติดตามคุณภาพผลงานบริการต่อไป

วาระที่ ๔.๑ ข้อเสนอคณะกรรมการภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑

ประธานมอบหมายนางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอข้อเสนอคณะกรรมการภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ ดังนี้

2

ประเภทเรื่องร้องเรียนที่ร้องเรียนเข้ามามากที่สุด  มาตรา 59 (477 เรื่อง)

3 ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ 94 เรื่อง (19.70%)

1. ภาคเอกชน 8 เรื่อง (8.51 %)

หน่วยบริการเอกชน	จำนวน
รพ.กรุงเทพพัทยา	1
รพ.เซ็นทรัลพาร์ก	1
รพ.บางนา 5	1
รพ.เปาโล สมุทรปราการ	1
รพ.กรุงเทพจันทบุรี	1
รพ.พญาไทศรีราชา	1
รพ.สมิติเวชศรีราชา	1
รพ.วิภาวดี อมตะนคร	1
รวม	8

8 เรื่อง
(8.51%)

2. ภาครัฐ 86 เรื่อง (91.49 %)

หน่วยบริการภาครัฐ	จำนวน
รพ.บางพลี	11
รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	10
รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา	7
รพ.ชลบุรี	6
รพ.พระปกเกล้า	6
รพ.พุทธโสธร	6
รพ.ตราด	4
รพ.สมุทรปราการ	4
รพ.บางจาก	4

86 เรื่อง
(91.49 %)

รพ.รามธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ชีบทะเบียนกับ สปสช.เขต 13 กทม.

ข้อเสนอคณะกรรมการภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑

ประเด็น	ข้อเสนอ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ถูกเรียกเก็บเงิน โดยไม่สมควรเรียกเก็บ	สื่อสารทำความเข้าใจ สสจ./หน่วยบริการ ถึงสิทธิประโยชน์ในระบบ UC สื่อสารทำความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชน ถึงสิทธิประโยชน์ในระบบ UC Focus Group ในกลุ่มหน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินซ้ำ	สปสช.เขต ๖ ระยอง สสจ. ทุกจังหวัด หน่วยบริการทุกแห่ง เครือข่ายภาคประชาชน

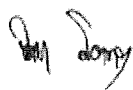
<p>แม่ตายลูกตาย</p>	<p>สรุปวิเคราะห์ RCA สาเหตุของปัญหาแม่ตายลูกตาย สนับสนุนกองทุนตำบลสนับสนุนงบประมาณในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยง ประสานความร่วมมือกับ สรพ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดระบบ มาตรฐานเครือข่ายสุขภาพ (Healthcare Network System Standards) สร้างเครือข่ายแบบไร้รอยต่อ พัฒนาคุณภาพบริการและ ความปลอดภัย จัดระบบการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานของ หน่วยบริการที่พบ ปัญหาแม่ตายลูกตาย ซ้ำ ๆ ในหน่วยบริการเดิม</p>	<p>สปสช.เขต ๖ระยอง สสจ. ทุกจังหวัด หน่วยบริการทุกแห่ง อคม. MCH Board Service plan สาขาสูติกรรม ท้องถิ่น</p>
<p>การเข้าถึงบริการ การตรวจคัดกรอง HbA1C การตรวจคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อนทางไต Serum Creatinine</p>	<p>มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกสร้างการรับรู้การให้บริการ การเข้าถึงบริการ การตรวจคัดกรอง HbA1C การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต Serum Creatinine ติดตามหน่วยบริการที่มีผลงานการเข้าถึงบริการน้อยกว่าค่าเฉลี่ยเขต</p>	<p>สปสช.เขต ๖ระยอง สสจ. ทุกจังหวัด หน่วยบริการทุกแห่ง อปสช. อคม. คณะทำงาน 5x5</p>

มติที่ประชุม

- เห็นชอบข้อเสนอคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ
- เสนอคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง มอบคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง คณะที่ ๒ วางแผนและกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขต่อไป

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นัดประชุมครั้งถัดไป ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ธันวาคม ๒๕๖๖



ผู้บันทึกการประชุม

(นางพิทยา สิงห์โตทอง)

ผู้อำนวยการกลุ่ม

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายแพทย์ประสิทธิ์ ทองสตายุ)

ผู้ทรงคุณวุฒิ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

ประธานคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๑ เขต ๖ ระยอง