

ที่ สปลสช.๙.๓๖/ ๖๒๒๒

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖
ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

เรียน คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

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

ด้วยอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ แห่งประกาศคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ
สาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การคัดเลือกและแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ
มาตรฐานบริการสาธารณสุข ระดับเขตพื้นที่ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ว่าด้วยอำนาจ
หน้าที่ แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ประกอบกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) โดยเป้าหมายให้ประชาชนต้องเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง เสมอภาค
และได้รับความคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ จึงออกคำสั่งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ
มาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ขอเรียนเชิญ.....
.....เข้าร่วมประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและ
มาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน
บริการสาธารณสุข ในวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยองหรือผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Video Teleconference/Zoom รายละเอียดตาม
สิ่งที่ส่งมาด้วย 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

กำหนดการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
วันพุธที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง หรือการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

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 ต่อผลการตรวจสอบอุ้งใจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จ.ชลบุรี	นายประเสริฐ กิจจาวรวัฒนกุล	๕ นาที
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม			
๒.๑	รับรองรายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๖	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๑ นาที
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ / เรื่องติดตาม			
๓.๑	สรุปมติคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และผลลัพธ์บริการสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๖	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๕ นาที
๓.๒	สรุปมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๕ นาที
๓.๓	แผนการกำกับติดตาม ปี ๒๕๖๗ - การดำเนินงานป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำ Falling - การดำเนินงานป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำด้านสูติกรรม PPH และ PIH - การดำเนินงานระบบบริการผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม - อุบัติการณ์การตั้งครกหลังทำหัตถการหมันหญิงของหน่วยบริการเขตระยอง - การกำกับติดตามร้านยาที่ขึ้นทะเบียน Common illness และ PPFS - เรื่องอื่น ๆ การสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย “ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค”	คณะทำงาน	๓๐ นาที
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา			
๔.๑	ข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๑๐ นาที
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ			
๕.๑	นัดประชุมครั้งถัดไป	นางพิทยา สิงห์โตทอง	๑ นาที





คำสั่งคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต

อคม. ๒๘ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
เขต ๖ ระยอง ปี ๒๕๖๗

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต เพื่อให้ปฏิบัติการกิจการตามที่คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข 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 ทองสตา俞 | ผู้ทรงคุณวุฒิ
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย | ประธาน |
| ๒) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ | | คณะกรรมการ |
| ๓) นายธีระ ศิวะดุลย์ | รองผู้อำนวยการ รพ. ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๔) นางจรรยา อารังวุฒิกุล | ประธาน Service plan สู้ติกรรม | คณะกรรมการ |
| ๕) นายโอฬาริก มุสิกวงศ์ | นายแพทย์ชำนาญการ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร | คณะกรรมการ |
| ๖) นายภัทร ชุตินานุกุล | นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ระยอง | คณะกรรมการ |
| ๗) นางสมนรัตน์ นีรพัฒน์กุล | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
สสจ.ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๘) นางขวัญยืน โปขุนทด | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๙) นางกชพรรณ หาญชิงชัย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.สระแก้ว | คณะกรรมการ |
| ๑๐) นางสาวอุบล รมโพธิ์ทอง | องค์กรเอกชนงานด้านผู้ใช้แรงงาน | คณะกรรมการ |
| ๑๑) นายสิรภพ ฤทธิจันทร์ | องค์กรเอกชนด้านผู้สูงอายุ | คณะกรรมการ |

- ๑๒) นางสาวอารีรัตน์ จำนำงศ์ฤทธิ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสข.เขต ๖ ระยอง คณะทำงานและเลขานุการ
- ๑๓) นางสาวชลลพพร คงจำนำงศ์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสข.เขต ๖ ระยอง คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

๑. นำข้อมูลการร้องเรียน ร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลการพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และข้อมูลอื่นๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบไปสรุป วิเคราะห์ปัญหา ข้อจำกัดของระบบการให้บริการ สาธารณสุข

๒. จัดทำข้อเสนอเชิงป้องกันแก้ไขเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่เป็นปัญหาในพื้นที่

๓. จัดทำข้อเสนอเพื่อพัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โดยการมีส่วนร่วมของกลไกที่เกี่ยวข้องในการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานและการคุ้มครองสิทธิในระดับพื้นที่ และสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อการให้บริการของหน่วยบริการ

๔. จัดทำข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพหน่วยบริการในพื้นที่

๕. ประสานการดำเนินงานของคณะทำงานชุดต่างๆ เพื่อพัฒนาการด้านการจัดการเรื่องร้องเรียน ร้อง

ทุกข์

๖. ปฏิบัติภารกิจอื่นตามที่คณะอนุกรรมการมอบหมาย

๒. คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

๑) นายสวรรค	ขวัญใจพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	ที่ปรึกษา
๒) นายประเสริฐ	กิจจารุวรรณกุล	เภสัชกรชำนาญการ รพ.ชลบุรี	ประธาน
๓) นางสาวณิธี	ยถาภูชานนท์	รอง ผอ. รพ. สระแก้ว	คณะทำงาน
๔) นางสาวปราณี	ศรีพลวงษ์	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	ธรรมธนวิทย์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะทำงาน
๑๑) นางอโนชา	วนิชชานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะทำงาน
๑๒) นางสาวทิพาพร	จ้อยเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะทำงาน
๑๓) นางปาณิสรา	สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๖	คณะทำงาน
๑๔) นางสาวณิธี	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. ควบคุมและกำกับคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ
๒. กำหนดมาตรการควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานด้านคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
๓. ตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ 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 | ตัญญุบุตร | ข้าราชการบำนาญ | คณะกรรมการ |
| ๔) นางสาวประภาศรี | เจียรธนพร | ข้าราชการบำนาญ | คณะกรรมการ |
| ๕) นายสายรุ้ง | วิยะบุญ | ประธานกรรมการมูลนิธิสายรุ้ง เพื่อคนพิการ จ.ระยอง | คณะกรรมการ |
| ๖) นางสาวพิมพ์รัตน์ | ศิริเลิศ | ประธานศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน จ.ชลบุรี | คณะกรรมการ |
| ๗) นางสาวมนัสยา | สุนทรสังข์ | ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเด็กหรือเยาวชน | คณะกรรมการ |
| ๘) นางสาวสุภาวดี | วิเวก | ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเกษตร | คณะกรรมการ |
| ๙) นายสุรพล | เอกภวิขสกุลพร | ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต ๖ ระยอง | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| 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. ปฏิบัติภารกิจอื่นตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(ผศ.นพ.สุวรรณค์ ขวัญใจพานิช)

ประธานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

เขต ๖ ระยอง



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

(ร่าง) รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
 เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
 วันอังคารที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง
 โดยการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ Video Teleconference/Zoom

๑. รายงานกรรมการที่มาประชุม

(๑) ผศ.นายแพทย์สวรรค์ ขวัญใจพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
(๒) นายประเสริฐ กิจจาวรรมกุล	เภสัชกรชำนาญการ รพ.ชลบุรี	ประธานคณะกรรมการ
(๓) นางสาวเสาวณีย์ ยถาภูธานนท์	รองผู้อำนวยการ รพร.สระแก้ว	คณะกรรมการ
(๔) นายแพทย์ศราวุธ ธรรมธนาวิทย์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะกรรมการ
(๕) นางสุปราณี ศรีพลวงษ์	ผู้แทนสภาพยาบาล	คณะกรรมการ
(๖) นางสาวสุรรัตน์ ธราศักดิ์	ข้าราชการบำนาญ	คณะกรรมการ
(๗) นางสาวประภากร ธราศักดิ์	ข้าราชการบำนาญ	คณะกรรมการ
(๘) แพทย์หญิงระวีวรรณ วิฑูรย์	อาจารย์สังกัดสำนักงานจัดการศึกษา ม.บูรพา	คณะกรรมการ
(๙) แพทย์หญิงอโนชา วณิชานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะกรรมการ
(๑๐) นางสุนทรี เพิ่มพูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
(๑๑) นางสาวทิพาพร จ้อยเจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ชลบุรี	คณะกรรมการ
(๑๒) นางสาวณีย์ วิยะบุญ	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านคนพิการ/ผู้ป่วยจิตเวช	คณะกรรมการ
(๑๓) นางสาวภาศศิริ ศิริคช	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสตรี	คณะกรรมการ
(๑๔) นางพิทยา สิงห์โตทอง	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง	คณะกรรมการและเลขานุการ
(๑๕) นางสาวพิมพ์พา บุญโพธิ์ทอง	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒. รายงานกรรมการที่ไม่มาประชุม

(๑) แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย	นายแพทย์ชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๖	คณะกรรมการ
(๒) นางปรียา สุวนิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ชลบุรี	คณะกรรมการ
(๓) นางสาวณีย์ วิยะบุญ	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านคนพิการ/ผู้ป่วยจิตเวช	คณะกรรมการ

๓. รายงานผู้เข้าร่วมประชุม

(๑) นายแพทย์ธีระ ศิวคุลย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี
(๒) นายดำรงค์ พูลสวัสดิ์	ผู้แทนนักกายอุปกรณ์
(๓) นางสาวเรวดี จังศิริพรภรณ์	ผู้แทนนักกายภาพบำบัด
(๔) นายพรหมมินทร์ หอมหวล	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๕) นายสุรพล เอกวณิชสกุลพร	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๖) นายทวิสิทธิ์ สมัครสมาน	ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๗) นายโยธิน ถนอมวัฒน์	ผู้เชี่ยวชาญ สปสช.เขต ๖ ระยอง
(๘) นางสาวชลลธร คงจำนงค์	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๙) นางสาวพ้านาวิน รอดเที่ยง	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๖ ระยอง
(๑๐) นางปณิสรา สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

รายงานการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

- กำหนดการโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการเพื่อลดระยะเวลาการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ ๖ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างวันที่ ๒ - 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 สปสข. สนับสนุนข้อมูลแก่พื้นที่ เพื่อให้ สปสข.เขตร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่วิเคราะห์ประเด็นการเข้าถึงบริการ ประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้อง และเสนอผลการวิเคราะห์ต่อคณะกรรมการในระดับพื้นที่ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป ฝ่ายนวัตกรรมข้อมูลอัจฉริยะเร่งรัดสนับสนุนข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ เพื่อการกำกับติดตามให้ทันต่อสถานการณ์ หรือสมาคมโรคไต สมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย/ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยประเด็น Vascular Access และ คุณภาพบริการ

๔) มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ มอบ สปสข. 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
- ยกระดับมาตรฐานควบคู่ไปกับการลดระยะเวลาการรอคอย
- เพื่อลดโอกาสการเกิด Double lumen catheter complication

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

โรงพยาบาลภาครัฐที่มีศัลยแพทย์หลอดเลือด

โรงพยาบาลชลบุรี

โรงพยาบาลพระปกเกล้า

โรงพยาบาลพุทธโสธร

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

โรงพยาบาลรามธิบดีจ๊กกรีนถุบดินทร์

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

โรงพยาบาลเอกชนที่มีศัลยแพทย์หลอดเลือดและร่วมให้บริการ Vascular access

โรงพยาบาลบางนา ๕ สมุทรปราการ

โรงพยาบาลจุฬารัตน์ ๓ สมุทรปราการ

โครงการลดระยะเวลาการรอคอยการผ่าตัดหลอดเลือด (Vascular access) สำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ ๖

รายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร วันที่ ๒-๓ กันยายน ๒๕๖๖

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

๒. ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข จากการตรวจเยี่ยม หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช. เขต ๖ ระยะเวลา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุข และคณะกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

ความเป็นมา

การประชุมคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข และคณะกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข 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 ระยะเวลา โดยลงพื้นที่ ณ จังหวัดชลบุรี

จังหวัดระยอง

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อร่วมพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วม สร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐานบริการ เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข การให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ เป็นไปอย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

๒) เพื่อร่วมรับทราบปัญหา อุปสรรค การดำเนินงาน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดของหน่วยบริการตามมาตรา ๓ แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ และหน่วยบริการรูปแบบใหม่ (New normal)

๓) เพื่อร่วมรับทราบแนวทางการจัดการเรื่องร้องเรียนและปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานของหน่วยบริการและผู้ให้บริการ 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 ร่วมกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เช่น บริการ ANC PP แม่และเด็ก การฝากครรภ์คุณภาพ วางแผนการคลอด ลดความเสี่ยงต่าง 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

รายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

๑.๗ ขยายการให้บริการและการส่งต่อผู้ป่วย IMC ร่วมกัน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

๑.๘ ทบทวนการบริหารกองทุนร่วมกับหน่วยงานต้นสังกัดของหน่วยบริการ เช่น การสนับสนุนงบประมาณตามความเชี่ยวชาญ ศักยภาพ เป็นต้น

๑.๙ ทบทวนการออกแบบการจ่าย Fee schedule ให้มีความครอบคลุมครบวงจร

๑.๑๐ สื่อสารประชาสัมพันธ์ หน่วยบริการและการจัดบริการฝึกทักษะ IL (Independent Living) ในระดับท้องถิ่น

๑.๑๑ เตรียมความพร้อมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ให้เพียงพอและครอบคลุมในทุกหน่วยบริการ

๑.๑๒ จัดระบบการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เฝ้าระวังความเสี่ยง ความปลอดภัย ในหน่วยบริการทุกระดับ

๑.๑๓ สร้างเครือข่ายและเตรียมความพร้อม ยกระดับศูนย์ดำรงธรรม เข้าร่วมเป็นหน่วย ๕๐(๕) ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด โดยออกแบบบทบาทภารกิจให้ชัดเจน ภายใต้ขอบเขตที่ดำเนินการได้

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

ความเป็นมา

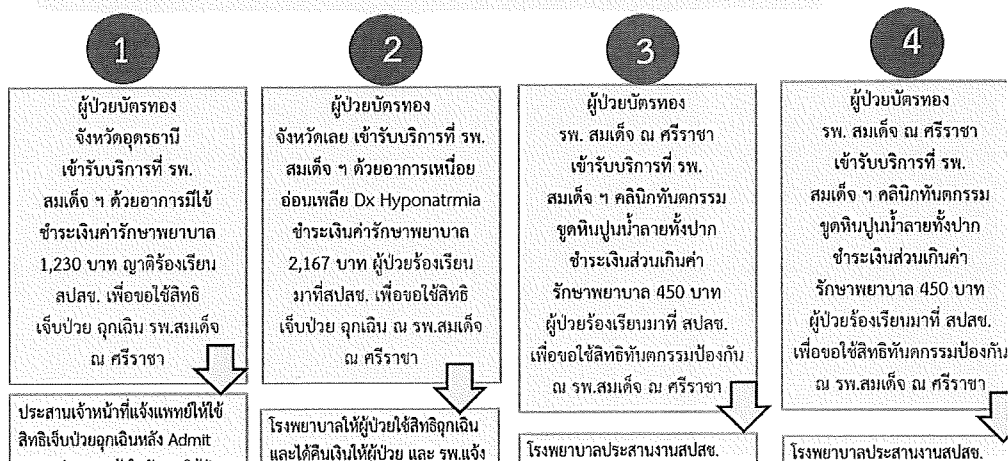
๑. มติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยองครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบข้อเสนอแผนงานการแก้ไขปัญหาและระบบเฝ้าระวังติดตามกรณีประชาชนถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บเงินเกินอัตราที่กำหนด ปี ๒๕๖๖

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

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



รายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

ข้อเสนอของคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ เขต ๖ ระยอง

และคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง

มอบโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ประสานงานหน่วยงานภายในโรงพยาบาล สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ

๑. หลักเกณฑ์ แนวทาง การเบิกค่าใช้จ่ายกรณี บริการเจ็บป่วยฉุกเฉิน จาก สปสช.
๒. หลักเกณฑ์ แนวทาง การเบิกค่าใช้จ่ายกรณี บริการ OP walk-in จาก สปสช.
๓. หลักเกณฑ์ แนวทาง การเบิกค่าใช้จ่ายกรณี บริการทันตกรรมป้องกัน จาก สปสช.

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๒. ข้อเสนอการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อการขับเคลื่อนงานคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข จากการตรวจเยี่ยม หน่วยบริการในพื้นที่ สปสช. เขต ๖ ระยอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ของคณะอนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุข และคณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

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

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

นางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช.เขต ๖ ระยอง ได้แจ้งว่าสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง ได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ ให้อนุกรรมการทุกท่านพร้อมหนังสือเชิญประชุม และไม่มีอนุกรรมการแจ้งขอแก้ไขรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ / เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สรุปมติคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และผลลัพธ์บริการสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖

ประธานมอบนางพิทยา สิงห์โตทอง สรุปสรุปมติคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และผลลัพธ์บริการสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ คณะทำงานวิเคราะห์เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ในระบบหลักประกันสุขภาพ

๒. เสนอคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง มอบคณะทำงานภายใต้อนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง คณะที่ ๒ วางแผนและกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขต่อไป

2

ประเภทเรื่องร้องเรียนที่ร้องเรียนเข้ามามากที่สุด



มาตรา 51

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

8 เรื่อง
(8.51%)

2. ภาครัฐ 86 เรื่อง (91.49 %)

หน่วยบริการภาครัฐ
รพ.บางพลี
รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา
รพ.ชลบุรี
รพ.พระปกเกล้า
รพ.พุทธโสธร

ข้อเสนอแนะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑

ประเด็น	ข้อเสนอ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ถูกเรียกเก็บเงิน โดยไม่สมควรเรียกเก็บ	สื่อสารทำความเข้าใจ สสจ./หน่วยบริการ ถึงสิทธิประโยชน์ในระบบ UC สื่อสารทำความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายภาคประชาชน ถึงสิทธิประโยชน์ในระบบ UC Focus Group ในกลุ่มหน่วยบริการที่พบเรื่องร้องเรียนถูกเรียกเก็บเงินซ้ำ	สปสข.เขต ๖ ระยอง สสจ. ทุกจังหวัด หน่วยบริการทุกแห่ง เครือข่ายภาคประชาชน
แม่ตายลูกตาย	สรุปวิเคราะห์ RCA สาเหตุของปัญหาแม่ตายลูกตาย สนับสนุนกองทุนตำบลสนับสนุนงบประมาณในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยง ประสานความร่วมมือกับ สรพ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดระบบมาตรฐาน เครือข่ายสุขภาพ (Healthcare Network System Standards) สร้าง เครือข่ายแบบไร้รอยต่อ พัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัย จัดระบบการกำกับติดตามคุณภาพและมาตรฐานของ หน่วยบริการที่พบ ปัญหาแม่ตายลูกตาย ซ้ำ ๆ ในหน่วยบริการเดิม	สปสข.เขต ๖ ระยอง สสจ. ทุกจังหวัด หน่วยบริการทุกแห่ง อคม. MCH Board Service plan สาขาสูติกรรม ท้องถิ่น
การเข้าถึงบริการ การตรวจคัดกรอง HbA1C การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ทางไต Serum Creatinine	มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกสร้างการรับรู้การให้บริการ การเข้าถึงบริการ การตรวจคัดกรอง HbA1C การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต Serum Creatinine ติดตามหน่วยบริการที่มีผลลงงานการเข้าถึงบริการน้อยกว่าค่าเฉลี่ยเขต	สปสข.เขต ๖ ระยอง สสจ. ทุกจังหวัด หน่วยบริการทุกแห่ง อปสข. อคม. คณะทำงาน 5x5

มติที่ประชุม รับทราบมติคณะกรรมการทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๑ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วิเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ และผลลัพธ์บริการสุขภาพที่เป็นปัญหาในพื้นที่ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖

๓.๒ สรุปมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

รายงานการประชุมคณะกรรมการทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

ประธานมอบหมายนางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง สรุปรมติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข 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 รับทราบสรุปรมติคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖

- ๓.๓ ความก้าวหน้าตามแผนการกำกับติดตาม ปี ๒๕๖๖
 - การดำเนินงานป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำ Falling
 - การดำเนินงานป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำด้านสูติกรรม PPH และ PIH
 - การดำเนินงานระบบบริการผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
 - ปฏิบัติการตั้งครรภ์หลังทำหัตถการหมันหญิงของหน่วยบริการเขตระยอง
 - การกำกับติดตามร้านยาที่ขึ้นทะเบียน Common illness และ PPFS

ประธานมอบหมาย

นางสุปราณี ศรีพลวงษ์ผู้แทนสภาการพยาบาล นำเสนอการดำเนินงานป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำ Falling
นางปณิสรา สิทธินาม นำเสนอการดำเนินงานป้องกันปัญหาการเกิดซ้ำด้านสูติกรรม PPH และ PIH
แพทย์หญิงระวีวรรณ วิฑูรย์ นำเสนอการดำเนินงานระบบบริการผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
นางพิทยา สิงห์โตทอง นำเสนอปฏิบัติการตั้งครรภ์หลังทำหัตถการหมันหญิงของหน่วยบริการเขตระยองและการกำกับติดตามร้านยาที่ขึ้นทะเบียน Common illness และ PPFS

ความเป็นมา

มติการประชุมคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ สาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข แผนการกำกับติดตาม Falling
แผนการกำกับติดตามมารดาตกเลือดหลังคลอด PPH และ PIH
แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
แผนการกำกับติดตามทำหมันแล้วตั้งครรภ์
แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการขึ้นทะเบียนรับส่งต่อด้านเภสัชกรรม

ความก้าวหน้าการกำกับติดตาม Falling

ปี ๒๕๖๖ พบปฏิบัติการ Falling ๒ ราย

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จ่ายชดเชย ๔๐๐,๐๐๐ บาท

โรงพยาบาลบางละมุง จ่ายชดเชย ๘๐,๐๐๐ บาท

ข้อเสนอกำกับติดตามคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา ๔๑ อย่างต่อเนื่อง

ความก้าวหน้าการกำกับติดตามหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ผลการวิเคราะห์ความพอเพียงหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) เทียบกับคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังสิทธิหลักประชาชนแห่งชาติ ใน 5 ปี ข้างหน้า (ปี 2566- 2570)

จังหวัด	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วย HD	จำนวนหน่วยบริการ HD	จำนวนเครื่อง Chronic HD	อัตราส่วนจำนวนผู้ป่วย HD ต่อเครื่อง HD	จำนวนสูงสุดที่ได้รับจากการคำนวณ (คนต่อสัปดาห์) คิดที่ 3 รอบ/วัน, สัปดาห์ละ 3 รอบ	ส่วนต่างจำนวนสูงสุดจากการคำนวณ	จำนวนผู้ป่วยรายใหม่จากพยากรณ์ ณ 30 ก.ย. 2566	ผู้ป่วยที่สามารถรับเพิ่มได้/สัปดาห์ (จำนวนคน) จากผลสำรวจ	ส่วนขาด (คน)
	A	B	C	D	E(B/D)	F(D*7)	G(F-B)	H	I	J(H-I)
สมุทรปราการ	1,701	1,473	31	417	3.53	2,919	1,446	472	383	
ฉะเชิงเทรา	1,036	683	10	113	6.04	791	108	193	23	
ปราจีนบุรี	497	307	8	84	3.65	588	281	122	108	
สระแก้ว	646	302	4	56	5.39	392	90	170	14	
ชลบุรี	2,055	1,618	25	342	4.73	2,394	776	399	104	
ระยอง	970	792	12	163	4.86	1,141	349	282	286	
ทั้งหมด	7,745	6,075	90	1,075	5.01	4,557	1,271	1,861	212	

สรุป การประเมินความพอเพียงสำหรับการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis; HD) ในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (ESRD) จังหวัดจันทบุรี หน่วย HD ๖ แห่ง (๑. โรงพยาบาลชลบุรี ๒. โรงพยาบาลพระปกเกล้า ๓. คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรมอายุรศาสตร์โรคไตพระยีน (Outsource ราชวัตรไตเทียม) ๔. สหคลินิกหมอวีระศักดิ์-หมออรอนงค์ (Outsource บริษัทราชพฤกษ์) ๕. โรงพยาบาลสิริเวช (Outsource บริษัทราชวัตร Station ๒) ๖. โรงพยาบาลกรุงเทพ-จันทบุรี (Outsource บริษัทราชวัตร)

๑. ความพอเพียงของจำนวนหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) จากจำนวนหน่วยบริการ HD ทั้งหมด ๖ หน่วย พบว่า หน่วยบริการ HD ขาดการกระจายตัวที่เหมาะสม โดยมีการกระจายตัวอยู่ในเขตอำเภอเมือง จำนวน ๕ หน่วย และอำเภอชลบุรี จำนวน ๑ หน่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยที่อยู่ต่างอำเภอต้องเดินทางมารับบริการที่อำเภอเมือง หน่วยบริการเอกชน จำนวน ๔ หน่วย ยังมีศักยภาพในการรับผู้ป่วยเพิ่มได้ ยกเว้นหน่วยบริการภาครัฐ ๒ หน่วย (รพ. พระปกเกล้า และ รพ.ชลบุรี)

๒. ความเพียงพอของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ Nephrologist พยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม HD nurse พบว่า จังหวัดจันทบุรีมีอายุรแพทย์โรคไต (Nephrologist) จำนวน ๔ ท่าน โดย ๒ ท่าน ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลรัฐ (รพ. พระปกเกล้า) ดูแลหน่วยบริการ HD จำนวน ๕ แห่ง ส่วนอีก ๒ ท่าน ปฏิบัติงานประจำโรงพยาบาลเอกชน (รพ. กรุงเทพ-จันทบุรี) ดูแลหน่วยบริการ จำนวน ๑ แห่ง ขาดแคลนพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม หรือ HD nurse ที่ รพ.ชลบุรี ส่งผลให้ไม่สามารถเพิ่มรอบบริการและรับผู้ป่วยเพิ่มได้ ทั้งที่มีเตียงรองรับ

๓. มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายส่วนต่าง (Extra billing) สำหรับการเข้ารับบริการฟอกเลือดในแต่ละครั้ง ซึ่งพบในหน่วยบริการ HD ที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน ยกเว้น คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรมอายุรศาสตร์โรคไตพระยีน (เช่าสถานที่ของเทศบาลเมืองจันทบุรี)

สรุปผลการตรวจประเมินการตรวจประเมินหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) จังหวัดตราด หน่วย HD ๒ แห่ง (รพ.ตราดและรพ. กรุงเทพตราด)

๑. หน่วยบริการ HD ทั้ง ๒ หน่วย (รพ.ตราด และ รพ.กรุงเทพตราด) มีศักยภาพเพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วยในปัจจุบันรวมถึงเพิ่มจำนวนรอบ เพิ่มจำนวน Station และเพิ่มจำนวนหน่วย HD ในอนาคต

๒. สัดส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ๒ ครั้ง/สัปดาห์ สูงกว่า ๓ ครั้ง/สัปดาห์ โดยมีค่า Kt/V ต่ำกว่ามาตรฐาน (< ๑.๘) เพียง ๑๑ ราย (๒๑.๕๗%) จากผู้ป่วยทั้งหมด ๕๑ ราย (สิทธิ UCS)

๓. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีค่า %Hct ค่อนข้างต่ำ และจำเป็นต้องได้รับ EPO ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ หรือได้รับการให้เลือด

รายงานการประเมินผลการทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

๔. พบอัตรา Re-admit ผู้ป่วย HD ค่อนข้างสูงใน รพ. ตราด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจาก รพ. กรุงเทพฯ -ตราด สาเหตุจาก Volume overload

๕. ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการส่งต่อกลับไปยัง รพ. ตราด เพื่อเข้ารับการรักษาทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานทุก ๓ เดือน

๖. เทศบาล/อปท. มีการจัดบริการรถรับ-ส่งผู้ป่วย ที่มีปัญหาเรื่องการเดินทาง เพื่อมารับบริการฟอกเลือดที่ รพ. กรุงเทพฯ-ตราด

๗. ไม่พบการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม ยกเว้นค่ายา EPO ที่ผู้ป่วยสมัครใจซื้อเอง

สรุปผลการตรวจประเมินการตรวจประเมินหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) จังหวัดชลบุรี (หน่วยบริการขึ้นทะเบียนใหม่ปี ๒๕๖๖ รวม ๓ แห่ง ราชพฤกษ์พหลุตาหลวงคลินิกเวชกรรม ราชพฤกษ์บ้านบึงคลินิกเวชกรรม และราชพฤกษ์พิทยาศาสตร์คลินิกเวชกรรม)

๑. ความเพียงพอของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Adequacy of dialysis: Kt/V) จากจำนวนหน่วยบริการ HD ทั้งหมด ๓ หน่วย พบว่า สัดส่วนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือด ๒ ครั้ง/สัปดาห์ สูงกว่า ๓ ครั้ง/สัปดาห์ เป็นไปตามแนวทางการให้บริการดูแลรักษา ซึ่งหากพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือด ๒ ครั้ง/สัปดาห์ มีค่า Kt/V ต่ำกว่ามาตรฐาน ก็จะมีการปรับเป็น ๓ ครั้ง/สัปดาห์ ในภายหลัง

> จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มีค่า Kt/V ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (> ๑.๘) คิดเป็น ๒ ใน ๓ ของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม ๒ ครั้ง หน่วยบริการ HD เหล่านี้ยังมีศักยภาพสำหรับรองรับการเพิ่มรอบจาก ๒ ครั้ง/สัปดาห์ เป็น ๓ ครั้ง/สัปดาห์ แต่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการ เนื่องจากอาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ไม่มีญาติมาส่ง หรือไม่มีเงินค่าเดินทาง (ค่าเช่ารถ)

๒. ค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (% Hct) จากจำนวนหน่วยบริการ HD ทั้งหมด ๓ หน่วย พบว่า

> จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่มีค่าระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (%Hct) น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๙.๙% มีมากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ร้อยละ ๕๙.๕๒) โดยหากรวมกับจำนวนผู้ป่วยที่มีค่า Hct ระดับ ๓๐% - ๓๒.๙% จะคิดเป็น ๒ ใน ๓ ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ร้อยละ ๘๓.๔๘)

> จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มีค่า Hct น้อยกว่า ๓๓% ผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับ EPO ๔,๐๐๐ Units ๒ ครั้ง/สัปดาห์ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด แต่พบว่าระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงไม่เพิ่มสูงขึ้น และแพทย์มีดุลยพินิจให้เพิ่ม EPO เป็น ๓ ครั้ง/สัปดาห์ ทั้งนี้ผู้ป่วยจะต้องเสียเงินเอง โดยขึ้นอยู่กับความสมัครใจ

๓. ค่า eGFR ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ณ วันที่เริ่มให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากจำนวนหน่วยบริการ HD ภาคเอกชน ทั้งหมด ๓ หน่วย พบว่า

> มีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและมีค่า eGFR แรกรับมากกว่า ๖ ml/min/๑.๗๓ m^๒ จำนวน ๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๓๐ โดยผู้ป่วยเหล่านี้ทุกรายมีโรคร่วม หรือ Medical conditions อื่น ๆ ร่วมด้วย

> ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังส่วนหนึ่งเป็นคนที่ประจำโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (HD) ซึ่งผู้ป่วยอาจได้รับการฟอกเลือดครั้งแรกและมีค่า eGFR มากกว่า ๖ ml/min/๑.๗๓ m^๒ ที่โรงพยาบาลเอกชน แล้วส่งมาลงทะเบียนในโรงพยาบาลภาครัฐที่มีอายุรแพทย์โรคไต

> โรคร่วม (Co-morbidities) หรืออาการทางการแพทย์อื่น ๆ ที่พบในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดครั้งแรกและมีค่า eGFR มากกว่า ๖ ml/min/๑.๗๓ m^๒ ๓ อันดับแรก ได้แก่ Uremic symptoms (Uremia), Volume overload และ Volume overload + Uremic symptoms

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

๑. จัดทำแผนเพิ่มอัตรากำลัง/พัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุรแพทย์โรคไต กุมารแพทย์โรคไต อายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านไตเทียม ๔ เดือน ศัลยแพทย์หลอดเลือด (Vascular surgeon) รวมถึงพยาบาลไตเทียม เสนอต่อ สสจ. และ Service plan สาขาไต เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในบางจังหวัด

๒. จัดทำแผนพัฒนาหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยเฉพาะหน่วยบริการภาครัฐเสนอต่อ Service plan สาขาไต เพื่อลดปัญหาการกระจายตัวของหน่วย HD ที่ไม่เหมาะสมในบางจังหวัด
๓. จัดทำแผนงาน/โครงการลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัดหลอดเลือดฟอกไตแบบถาวร (AVF/AVG) ให้ครอบคลุมทุกจังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๖ โดยประสานงานกับ Service plan และศัลยแพทย์หลอดเลือด เพื่อเตรียมการดำเนินงาน
๔. เพิ่ม Quality Incentive Program สำหรับกระบวนการ Share decision making กรณีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่สมัครใจเลือกบริการล้างไตผ่านทางช่องท้อง (CAPD) หรือ Palliative care สำหรับผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๗๕ ปี ขึ้นไป
๕. ขยายสิทธิประโยชน์ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง (EPO) จาก ๒ ครั้ง/สัปดาห์ เป็น ๓ ครั้ง/สัปดาห์ ร่วมกับการค้นหาสาเหตุของภาวะซีดอื่น นอกจาก Anemia of CKD เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการกระตุ้นสร้างเม็ดเลือดแดงและลดปัญหาผู้ป่วยถูกเรียกเก็บค่าใช้จ่ายส่วนต่างจากหน่วยบริการ
๖. เพิ่มเงื่อนไขการพิจารณาหรือตรวจสอบค่า eGFR สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) ก่อนเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมครั้งแรก กรณีที่มีค่า eGFR มากกว่า ๖ มล./นาที/๑.๗๓ ตร.ม.
๗. ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดทำแผนงาน/โครงการรับ-ส่งผู้ป่วยเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ หน่วยบริการ โดยใช้งบกองทุนตำบล เพื่อลดปัญหาเรื่องการเดินทางและค่าใช้จ่าย รวมถึงเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยมีค่าความพอเพียงของการฟอกเลือด (Adequacy of dialysis) ต่ำว่ามาตรฐาน (Kt/V)
๘. จัดทำแผนตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดย อคม. และ คณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขของหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ความก้าวหน้าการกำกับติดตามมารดาตกเลือดหลังคลอด PPH (postpartum hemorrhage) และ PIH (Pregnancy-induced hypertension)



เขตสุขภาพที่ 6

การตรวจเพิ่มเวชระเบียน PPH/PIH เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2566

รายการ	สมุทรปราการ	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	สระแก้ว	ปราจีนบุรี	ฉะเชิง
1.จำนวนมารดาที่คลอดทั้งหมด	7,283	11,508	5,854	2,175	1,113	3,339	2,525	4,...
2.จำนวนมารดาตกเลือดหลังคลอด (PPH BL>1000 ml)	70	246	102	47	14	18	80	1
2.จำนวนมารดาเสี่ยงตกเลือดหลังคลอด (PPH BL > 500<1000 ml)	134	-	-	-	-	-	-	
3.จำนวนมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (PIH)	307	271	178	47	15	2	75	1
4.จำนวนมารดาที่เสียชีวิตจาก PIH	1	0	0	1	0	1	0	
4.จำนวนมารดาที่เสียชีวิตจาก PPH	0	1	2	0	0	1	0	
5.จำนวนการใช้ standing order of PPH	204	241	97	47	11	13	80	1
6.ร้อยละการใช้ standing order	100	97.9	95.09	100	78.6	100	100	1

การตรวจเพิ่มเวชระเบียน PPH และ PIH เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวนการใช้ Standing order ในผู้ป่วย PPH เท่ากับ ๘๒๙ ราย ร้อยละการใช้ Standing order ในผู้ป่วย PPH เท่ากับร้อยละ ๘๗.๘๗ จังหวัดที่พบการใช้ Standing order ในผู้ป่วย PPH ไม่เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่จังหวัดชลบุรี ระยอง ตราด เท่ากับร้อยละ ๘๗.๘๐, ๘๕.๐๘ และ ๗๘.๖๐ ตามลำดับ

รายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

จำนวนการใช้ Standing order ในผู้ป่วย PIH เท่ากับ ๙๖๙ ราย ร้อยละร้อยละการใช้ Standing order ในผู้ป่วย PIH เท่ากับ ๙๖.๕๑ จังหวัดที่พบการใช้ Standing order ในผู้ป่วย PIH ไม่เท่ากับร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง ตรัง เท่ากับร้อยละ ๙๙.๗๐, ๘๓.๗๐ และ ๗๓.๓๐ ตามลำดับ

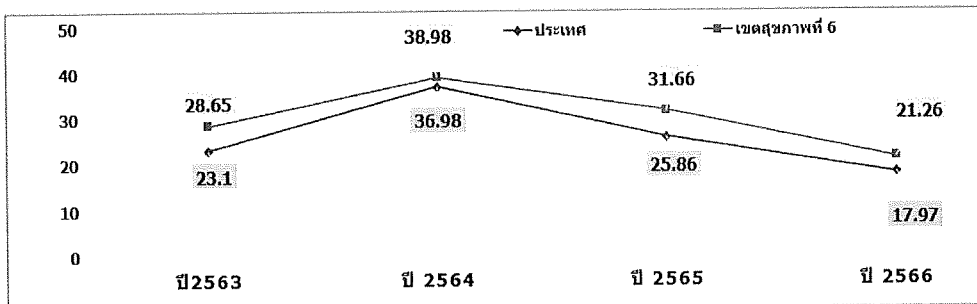
จำนวนมารดาที่คลอดทั้งหมด ๓๘,๑๑๙ ราย จำนวนมารดาตกเลือดหลังคลอด (PPHBL มากกว่า ๑,๐๐๐ ml.) และจำนวนมารดาเสี่ยงตกเลือดหลังคลอด (PPHBL > ๕๐๐ < ๑,๐๐๐ ml.)

จำนวนมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (PIH) เท่ากับ ๑,๐๐๔ ราย จำนวนมารดาที่เสียชีวิตจาก PIH เท่ากับ ๓ ราย จำนวนมารดาที่เสียชีวิตจาก PPH เท่ากับ ๔ ราย

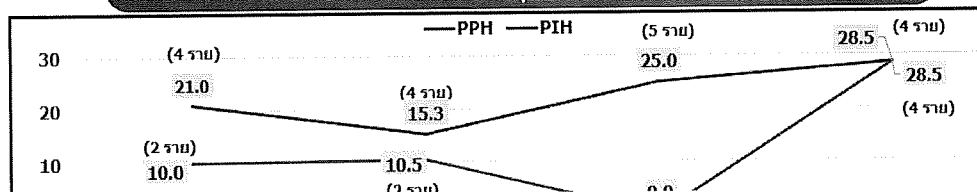


เขตสุขภาพที่ 6

ผลลัพธ์ อัตราส่วนการตายมารดาไทย ปี 2563-2566 ประเทศ และเขตสุขภาพที่ 6 (เป้าหมาย 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ)



ร้อยละมารดาตายจากสาเหตุ PPH, PIH ปี 2563 - 2566



อัตราส่วนการตายมารดาไทย ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ มีแนวโน้มลดลง (เป้าหมายไม่มากกว่า ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ) ปี ๒๕๖๖ อัตราส่วนการตายมารดาไทย ค่าเฉลี่ยประเทศเท่ากับ ๑๗.๙๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ เขตสุขภาพที่ ๖ เท่ากับ ๒๑.๒๖ ต่อแสนการเกิดมีชีพ

ร้อยละมารดาตายจากสาเหตุ PPH และ PIH ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี ๒๕๖๖ มารดาตายจากสาเหตุ PPH และ PIH ค่าเฉลี่ยเขตสุขภาพที่ ๖ มารดาตายจากสาเหตุ PPH เท่ากับร้อยละ ๒๘.๕๐ (๔ ราย) มารดาตายจากสาเหตุ PIH เท่ากับร้อยละ ๒๘.๕๐ (๔ ราย)

การดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังการตายมารดาอย่างต่อเนื่อง

๑. เสนอให้ SP สูติกรรม มีการตรวจสอบเวชระเบียน กรณีมารดา PPH, PIH. ต่อเนื่อง
๒. การลงพื้นที่ ในการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการมารดาโดยเร็ว

ความก้าวหน้าการกำกับติดตามตั้งครรภ์หลังทำหมันถาวร

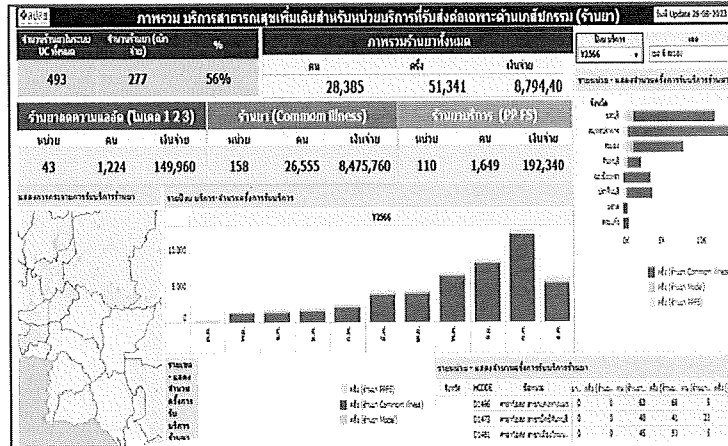
ปี ๒๕๖๖ คำร้องตั้งครรภ์หลังทำหมันรวม ๖ คำร้อง พิจารณาจ่ายเงิน ๒ คำร้อง เนื่องจากไม่พบหลักฐานการตัดท่อนำไข่

เสนอให้มีการประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนทราบถึงโอกาสเกิดการตั้งครรภ์หลังทำหมันได้ ติดตามคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตาม มาตรา ๔๑ อย่างต่อเนื่อง

ความก้าวหน้าการดำเนินงานกำกับติดตามหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม



ความก้าวหน้าการดำเนินงานกำกับติดตาม
หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม



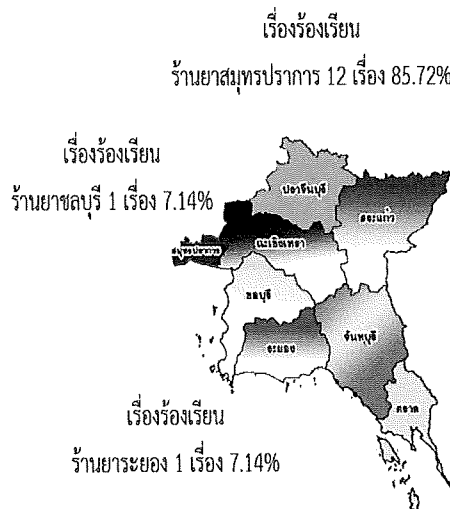
- ❖ จำนวนร้านยา 493
- ❖ จำนวนร้านยา 277
- ❖ คิดเป็นร้อยละ 56%

- ❖ จำนวนร้านยา 43
- ❖ จำนวนผู้รับบริ 1,224
- ❖ จำนวนเงิน 149,960

- ❖ จำนวนร้านยา 158
- ❖ จำนวนผู้รับบริ 26,555
- ❖ จำนวนเงิน 8,475,760

- ❖ จำนวนร้านยา 110
- ❖ จำนวนผู้รับบริ 1,649
- ❖ จำนวนเงิน 192,340

เรื่องร้องเรียนหน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเภสัชกรรม



เรื่องร้องเรียนรวม 14 เรื่อง ประเด็น

- ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด
- ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร

เรื่องร้องเรียนรวม 14 เรื่อง ประเด็น

- กรณีรักษาโรคทั่วไป 8 เรื่อง 57.1%
- กรณีไม่มีเภสัชกรประจำ 4 เรื่อง
- กรณีบริการไม่ดี/ไม่อำนวยความสะดวก

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ประธานมอบนางพิทยา สิงห์โตทอง ผู้อำนวยการกลุ่ม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง นำเสนอ ข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ดังนี้
ความเป็นมา

มติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง ชุดที่ ๒ คณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

แผนการกำกับติดตาม Falling

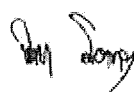
แผนการกำกับติดตามมารดาตกเลือดหลังคลอด PPH และ PIH

รายงานการประชุมคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๖

แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
 แผนการกำกับติดตามทำหมันแล้วตั้งครรภ์
 แผนการกำกับติดตามหน่วยบริการขึ้นทะเบียนรับส่งต่อด้านเภสัชกรรม
 ข้อเสนอข้อเสนอคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต ๖ ระยอง
 ชุดที่ ๒

แผน	ข้อเสนอ
Falling	พบอุบัติการณ์ยื่นคำร้อง 1 ราย ในเดือนมิถุนายน 2566 ถึงเดือนกันยายน 2566 แต่คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาไม่จ่ายชดเชย เนื่องจากเป็นการทักม นอกหน่วยบริการ ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ติดตามผลการวิเคราะห์คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตาม มาตรา 41
PIH,PPH	เสนอให้ SP สูติกรรม มีการตรวจสอบเวชระเบียนกรณีมารดา PPH PIH ต่อเนื่อง การลงพื้นที่ในการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการมารดาโดยเร็ว เสนอ SP สูติกรรม มีระบบ Fast track refer
HD	จัดทำแผนตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดย อคม. และ คณะกรรมการ ตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขของหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ร้านยา	ประชาสัมพันธ์ประชาชนเพิ่มเติม เกี่ยวกับโครงการร้านยา ติดตามเรื่องร้องเรียนร้านยาตามมาตรา 57 มาตรา 59
ตั้งครรภ์ หลังทำหมัน	พบอุบัติการณ์ยื่นคำร้อง 2 ราย ในเดือนมิถุนายน 2566 ถึงเดือนกันยายน 2566 แต่คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาไม่จ่ายชดเชย เนื่องจากพบหลักฐานการตัดท่อนำไข่ ติดตามคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา 41

๕.๑ นัดประชุมครั้งถัดไป
 นัดประชุมครั้งถัดไป ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ธันวาคม ๒๕๖๖



ผู้บันทึกการประชุม

(นางพิทยา สิงห์โตทอง)

ผู้อำนวยการกลุ่ม

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายประเสริฐ กิจจาวรณกุล)

ประธานคณะทำงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข