



วาระที่ 3.11(1)

มติการประชุม
คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
ครั้งที่ 4/2564
เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 22 เมษายน 2564

นำเสนอในการประชุม อคม เขต 5 ราชบุรี วันที่ 30 มิถุนายน 2564

1

1

1

วิสัยทัศน์ นโยบาย และความคาดหวัง

นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการ สปสช. นำเสนอ วิสัยทัศน์ นโยบาย และความคาดหวังต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อทราบ

โดยสรุปว่า เพื่อให้การขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในระยะสี่ปีข้างหน้า สอดคล้องกับสถานการณ์ของระบบสาธารณสุข การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี สภาพแวดล้อม โรคอุบัติใหม่/โรคระบาด การเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจ สังคม การเมืองในประเทศ รวมถึงการเมืองระหว่างประเทศ ระบบสุขภาพโลก และข้อตกลงทางการค้าระหว่างประเทศ เลขาธิการจึงได้เสนอความท้าทายของการขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 5 มิติ ได้แก่ ประชาชน ระบบบริการ การบริหารจัดการองค์กร การเงินการคลัง และการมีส่วนร่วม โดยพิจารณาจากปัจจัยของโอกาสทั้งภายในและภายนอกองค์กร และเสนอวิสัยทัศน์เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และความท้าทาย ดังนี้

1. จัดกลไกสนับสนุนการมีส่วนร่วมของกลุ่มต่างๆ และการตอบสนองเชิงรุก (N: Engagement all actors & stakeholders)
2. ยกระดับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (H: Health met & health catastrophic protected)
3. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กร (S: Sustainability and efficiency)
4. จัดระบบการทำงานกับคณะกรรมการและกลไกอภิปาลทุกระดับ (O: Professional organization and trust)
5. เพิ่มความเข้มแข็งของระบบธรรมาภิบาล (Go: Governance Management)

2

2

2

สรุปผลภาพรวม 4 นโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่มา:

สำนักงานเสนอสรุปผลภาพรวมนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 4 เรื่อง ต่อ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อทราบ

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ

รับทราบ และมอบสำนักงานนำเสนอความคืบหน้าการกำกับติดตามการดำเนินงาน นโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพ และมาตรฐาน ทุก 3 เดือน

สำนักที่เกี่ยวข้อง

- สคม.
- สบป.
- สจช.
- สทต.
- สบบ.
- สบค.
- สสร.
- สบส.

3

3

สรุปผลภาพรวมนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(เสนอคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน วันที่ 22 เม.ย. 2564)



ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้

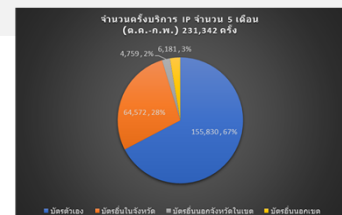
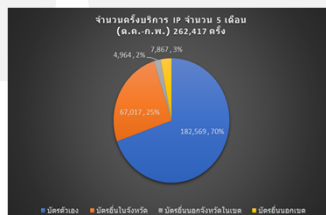
1. ผู้ป่วยนอก walk in ไปใช้บริการที่ รพศ. ประมาณ 5 - 10% (เฉพาะพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์)
2. ยังไม่พบเรื่องร้องเรียนของประชาชนที่ถูกปฏิเสธ การเข้ารับบริการหรือเรียกเก็บเงิน
3. การให้บริการของหน่วยบริการยังคงเป็นไปตามระบบปกติ

หมายเหตุ : สบส.เขต 13 กทม. จัดรูปแบบเป็นเครือข่ายบริการภายในเขตพื้นที่



ผู้ป่วยไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว

1. ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วยได้รับความสะดวก ไม่ต้องมีการในการกลับไปขอใบส่งตัว จำนวน 52,174 ครั้ง (ตั้งแต่พ.ย.63 - ก.พ.64 เริ่มพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์)
2. ยังไม่พบเรื่องร้องเรียนของประชาชนให้กลับไปขอใบส่งตัว (ทั้งพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์, กทม.)
3. ผลงานการให้บริการของหน่วยบริการยังคงเป็นไปตามระบบปกติ



ข้อมูล ณ วันที่ 15 มี.ค. 2564 4

4

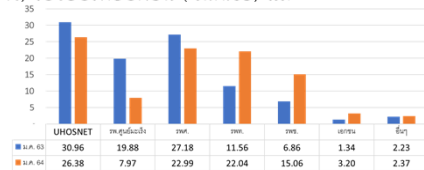
สรุปผลภาพรวมนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ต่อ)

(เสนอคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน วันที่ 22 เม.ย. 2564)



โรคมะเร็งไปรับบริการที่หนักก็ได้ที่พร้อม

1. รูปแบบการเข้ารับบริการของผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ในเขต/ นอกเขต) ยังคงมีสัดส่วนคงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง เปรียบเทียบก่อนและหลังมีนโยบาย (สัดส่วนการเข้ารับบริการข้ามเขต:ในเขต ก่อนนโยบาย ม.ค.63 = 23.36 : 76.64) หลังนโยบาย ม.ค.64 = 17.73 : 82.27)
2. ผลงานการให้บริการของหน่วยบริการยังคงเป็นไปตามระบบปกติ (จำแนกตามสังกัดหน่วยบริการ) เปรียบเทียบก่อน (ม.ค.63) และหลังมีนโยบาย (ม.ค.64)



3. ตั้งแต่ 1 ม.ค. - 3 มี.ค.64 พบเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ จำนวน 39 เรื่อง เช่น ใบส่งตัว ความพร้อมของหน่วยบริการ ถูกเรียกเก็บเงิน ซึ่งได้รับการช่วยเหลือ/แก้ไขแล้ว
4. ผลงานการให้บริการผู้ป่วยนอก รวม 4,283 ครั้ง มูลค่า 126.8 ล้านบาท ใน รพ. ที่ขึ้นทะเบียน 25 แห่ง จาก 193 แห่ง (ข้อมูลจาก e-claim สปสช. 1 ม.ค. - 1 ก.พ.64: วิเคราะห์โดย นพ.สุพล)



ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน

1. ผู้ป่วยได้รับความสะดวกจากการย้ายหน่วยบริการประจำ จำนวน 203,159 คน/ 270,038 ครั้ง (ม.ค.-ก.พ.64) ซึ่งเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันในปี 61- 63 (เฉลี่ย 11%) แต่ลดลงเป็นปกติในเดือน มี.ค
2. ผู้ป่วยได้รับความสะดวกตามนโยบายย้ายหน่วยบริการได้สิทธิทันที (ภายใน 24 ชม.) ในกลุ่มที่ขอย้ายหน่วยบริการทั้งหมด มีประมาณ 7% ที่ขอย้ายและใช้สิทธิทันที
3. ยังไม่พบเรื่องร้องเรียนของประชาชน ที่ไม่สามารถใช้สิทธิได้ทันทีหลังการย้ายหน่วยบริการ

ข้อมูล ณ วันที่ 15 มี.ค. 2564 5

5

3

ผลกระทบจากการเข้ารับบริการที่หน่วยบริการที่ถูกยกเลิกสัญญาการให้บริการสาธารณสุข และมีประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียนการเป็นหน่วยบริการ

เรื่องเพื่อพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์คำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

กรณีที่ได้รับบริการ เข้ารับบริการที่สถานบริการแห่งหนึ่ง เมื่อวันที่ 21 ก.ย. 2563 โดยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้พิการ ด้วยมาตรวจติดตามอาการและรักษาโรคเบาหวานตามที่แพทย์นัดตรวจ โดยไม่ทราบว่าสถานบริการนั้นถูกยกเลิกสัญญาการให้บริการสาธารณสุขกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 18 ก.ย. 2563 เมื่อไปถึงได้ยื่นใบนัดที่ห้องเวชระเบียน เจ้าหน้าที่แจ้งว่าใช้สิทธิไม่ได้ แนะนำให้ไปรักษาที่หน่วยบริการอื่นซึ่งเป็นหน่วยบริการตามสิทธิ

หลังจากออกจากสถานบริการดังกล่าว มีอาการไอพร้อมมีเสมหะเลือดไหลออกทางปาก ได้เข้าไปเรียกเจ้าหน้าที่เพื่อให้การช่วยเหลือ แต่เจ้าหน้าที่ให้โทรศัพท์เรียก 1669 เมื่อรถพยาบาลมาถึง ตรวจพบว่าเสียชีวิต โดยมีสาเหตุการเสียชีวิตจากเลือดออกมากจากหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองแตกเข้าปอด

ข้อเท็จจริง: ผู้รับบริการเข้ารับบริการที่สถานบริการแห่งนี้ เมื่อ 21 ก.ย. 2563 ซึ่งไม่ใช่หน่วยบริการ ตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 จึงไม่อยู่ในเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41

ความเห็นคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ฯ : ผู้รับบริการได้รับความเสียหายในระบบการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ ซึ่งเป็นผลกระทบจากการที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ยกเลิกสัญญาการให้บริการสาธารณสุข และมีประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียนการเป็นหน่วยบริการของหน่วยบริการ

เสนอให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน พิจารณาหาแนวทางการช่วยเหลือผู้ยื่นคำร้องรายนี้ต่อไป

6

6

3

ผลกระทบจากการเข้ารับบริการที่หน่วยบริการที่ถูกยกเลิกสัญญาการให้บริการสาธารณสุข และมีประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียนการเป็นหน่วยบริการ (ต่อ)

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน:

1. กรณีนี้เข้ารับบริการที่สถานบริการนี้ เมื่อวันที่ 21 ก.ย. 2563 และสำนักงานได้ยกเลิกสัญญาการให้บริการสาธารณสุข และประกาศยกเลิกการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ กับสถานบริการดังกล่าวเมื่อวันที่ 18 ก.ย. 2563 จึงไม่อยู่ในเกณฑ์ที่จะได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41
2. มอบสำนักงานดำเนินการ ดังนี้
 - 2.1 แจ้งต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ต่อไป
 - 2.2 พิจารณาหาแนวทางช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการ และเสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาต่อไป

สำนักที่เกี่ยวข้อง:
สภ.ม.

7

7

4

การสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน

ที่มา:

ตามที่ คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน มีมติในการประชุมครั้งที่ 3/2563 เมื่อวันที่ 26 พ.ย. 2563 มอบให้สำนักงานพิจารณาดำเนินการเพื่อการจัดทำแนวทางการสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) ได้แก่ งบประมาณ บุคลากร การพัฒนาศักยภาพ เป็นต้น

ทั้งนี้ คณะกรรมการคุ้มครองสิทธิและส่งเสริมการมีส่วนร่วม มีการประชุมพิจารณาเรื่องดังกล่าวในการประชุม ครั้งที่ 1/2564 เมื่อวันที่ 27 ม.ค. 2564 และที่ประชุมมีมติเห็นชอบข้อเสนอการสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามที่สำนักงานเสนอ และให้เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเพื่อพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อไป

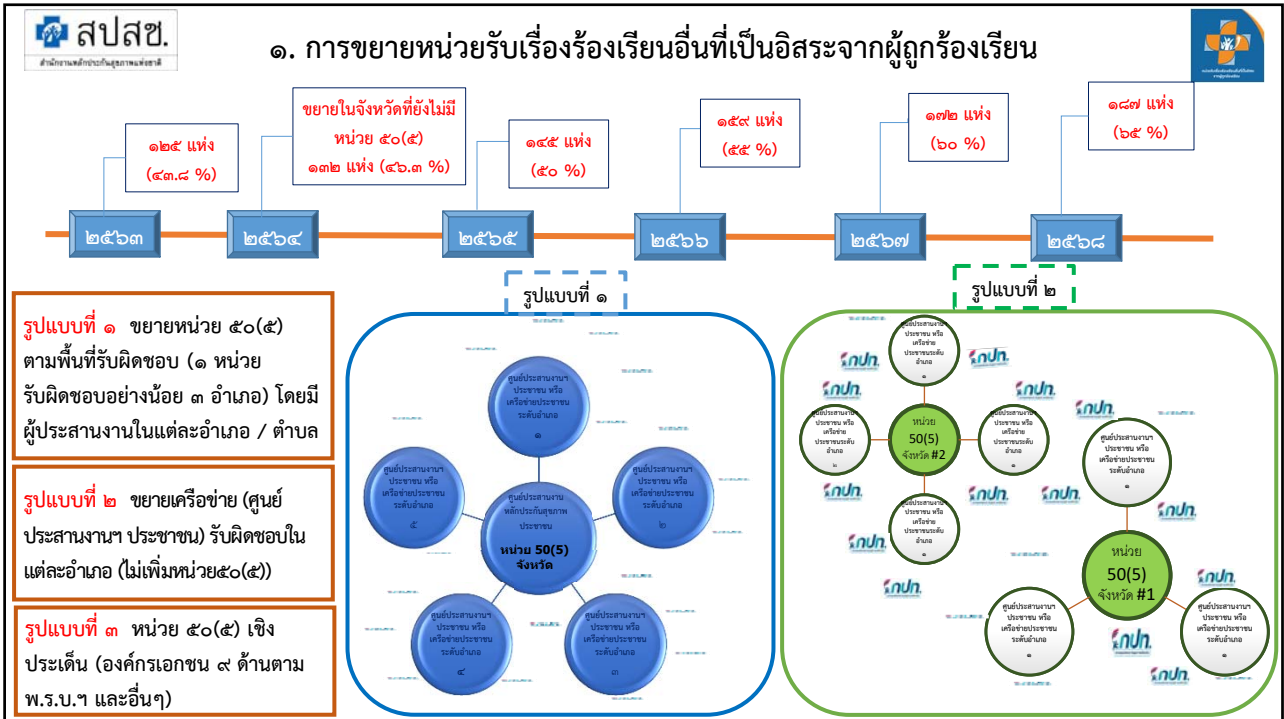
มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน:

1. รับทราบสถานการณ์การดำเนินงานและการสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นๆ ตามมาตรา 50(5)
2. เห็นชอบแนวทางการสนับสนุนการดำเนินงานหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นๆ ดังนี้
 - 2.1 การขยายจำนวนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นๆ
 - 2.2 แนวทางและแผนการสนับสนุนงบประมาณ
 - 2.3 การพัฒนาศักยภาพหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นๆ
3. มอบคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิฯ พิจารณาแต่งตั้งคณะทำงานการกำกับติดตามการดำเนินการของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นๆ เพื่อจัดทำแนวทางการกำกับติดตามและการรายงานผลที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นๆ
4. มอบสำนักงานจัดทำสื่อการเรียนรู้การสอนออนไลน์ เรื่องสิทธิการเข้ารับบริการสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิในระบบ UC สำหรับประชาชนและเจ้าหน้าที่หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นๆ ศึกษาข้อมูลได้ด้วยตนเอง เพื่อลดเรื่องร้องเรียนเกิดซ้ำ

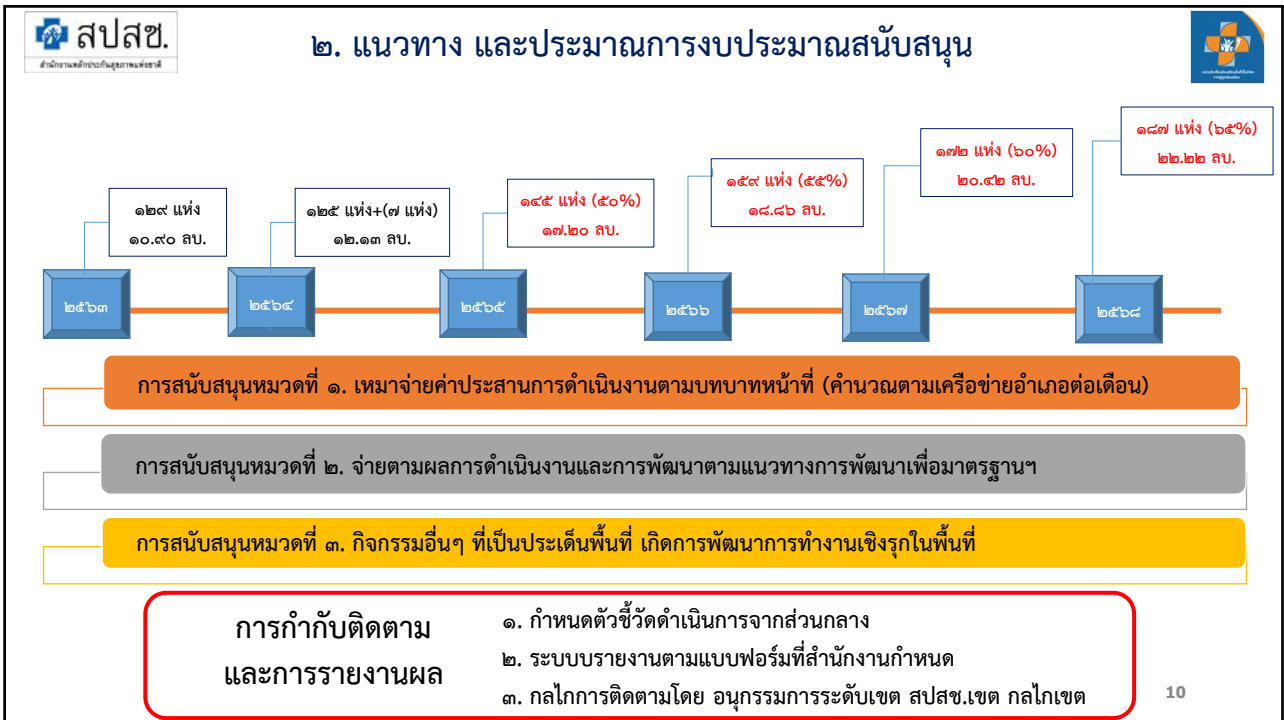
สำนักที่เกี่ยวข้อง: สบค. , สสร.

8

8



9



10



11

สปลช.
สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ

ประมาณการงบประมาณสนับสนุน

ปีงบประมาณ	เป้าหมาย (ร้อยละ)	จำนวน หน่วย	จำนวน อำเภอ	งบประมาณสนับสนุน			รวมงบประมาณ	ร้อยละของ งบประมาณ ที่เพิ่ม (%)
				๑. เหม่าจ่ายการ ดำเนินงานตาม บทบาทหน้าที่	๒. ผลการ ดำเนินงาน และ พัฒนาตามแนวทาง	๓. กิจกรรมอื่นๆ ตามประเด็นพื้นที่		
๒๕๖๓	๔๓.๘๖%	๑๒๕					๑๐,๙๐๙,๑๕๐	
๒๕๖๔	๔๖.๓๐%	๑๓๒					๑๒,๑๓๗,๐๐๐	๑๐.๑๒
๒๕๖๕	๕๐%	๑๔๕	๔๖๗	๕,๖๐๔,๐๐๐	๗,๒๕๐,๐๐๐	๔,๓๕๐,๐๐๐	๑๗,๒๐๔,๐๐๐	๒๙.๔๕
๒๕๖๖	๕๕%	๑๕๙	๕๑๒	๖,๑๔๔,๐๐๐	๗,๙๕๐,๐๐๐	๔,๗๗๐,๐๐๐	๑๘,๘๖๔,๐๐๐	๘.๘๐
๒๕๖๗	๖๐%	๑๗๒	๕๕๕	๖,๖๖๐,๐๐๐	๘,๖๐๐,๐๐๐	๕,๑๖๐,๐๐๐	๒๐,๔๒๐,๐๐๐	๗.๖๒
๒๕๖๘	๖๕%	๑๘๗	๖๐๕	๗,๒๖๐,๐๐๐	๙,๓๕๐,๐๐๐	๕,๖๑๐,๐๐๐	๒๒,๒๒๐,๐๐๐	๘.๑๐
				๒๕,๖๖๘,๐๐๐	๓๓,๑๕๐,๐๐๐	๑๙,๘๙๐,๐๐๐	๗๘,๗๐๘,๐๐๐	

ผลกระทบต่อการทำงาน

- ผลกระทบเชิง + เกิดกลไกช่องทางในการคุ้มครองสิทธิในพื้นที่มากขึ้น ประชาชนได้รับความรู้ในการเข้าถึงระบบบริการอย่างทั่วถึง การจัดการเรื่องร้องเรียนโดยพื้นที่กันเอง
- ผลกระทบเชิง - เพิ่มภาระการบริหารสำนักงาน กระบวนการดำเนินงานในพื้นที่ด้านการพัฒนา กำกับติดตาม ประเมินผล ซึ่งต้องมีการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่

12

12

5

การทบทวนรายชื่อที่ อคม. เสนอแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด เขต 5 ราชบุรี

ที่มา:

มติการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน ครั้งที่ 3/2564 เมื่อวันที่ 25 มี.ค. 2564 ประธานอนุกรรมการพิจารณารายชื่อที่ได้รับการเสนอเพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด เสนอเรื่องการพิจารณารายชื่อที่ อคม. เสนอแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด และที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้ส่งรายชื่อจำนวน 19 จังหวัด ให้ อคม. พิจารณาทบทวนองค์ประกอบ ดังนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิ ให้มีความหลากหลายอาชีพ
2. ตัวแทนประชาชนผู้ใช้บริการ ไม่ควรเป็นสหวิชาชีพ หรือสิทธิประกันสังคมทั้งสองคน

ทั้งนี้ อคม. เขต 5 ราชบุรี ได้ทบทวนรายชื่อเพื่อเสนอแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัดเรียบร้อยแล้ว

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน:

1. เห็นชอบรายชื่อ 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด ราชบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัด เพชรบุรี จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัด สุพรรณบุรี ตามเสนอ และแต่งตั้งเป็น อนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นระดับจังหวัด ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2564 ต่อไป
2. รายชื่อที่ผ่านการทบทวนจาก อคม. แล้ว ให้เสนอต่อประธานอนุกรรมการพิจารณารายชื่อฯ ก่อนเสนอให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานพิจารณาแต่งตั้ง

สำนักที่เกี่ยวข้อง: สกม./ สปสชเขต 5 ราชบุรี

13

13

6

ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2564

ที่มา:

สำนักงานจึงได้จัดทำข้อเสนอเรื่องการแก้ไขระยะเวลายื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ตามมติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน วันที่ 24 ธ.ค. 2563 เสนอต่อคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการครั้งที่ 3/2564 เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2564 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบการแก้ไขระยะเวลายื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 จาก 1 ปี เป็น 2 ปี ตามที่เสนอ

และได้ออกข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2564 บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2564 เป็นต้นไป

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน:

1. รับทราบ
2. มอบสำนักงานสื่อสารเรื่องการแก้ไขระยะเวลายื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นตามมาตรา 41 จาก 1 ปี เป็น 2 ปี ตามข้อบังคับฯ เพื่อให้ผู้รับบริการและผู้ให้บริการรับทราบต่อไป

สำนักที่เกี่ยวข้อง:

สกม. , สคม. , สปค. , สสร. , สปส. , สปช.
สปสช.เขตทุกเขต

14

14

7

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

ที่มา:

ตามที่ ครม. อนุมัติงบประมาณ ตาม พ.ร.ก.ให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงิน เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติกำหนดหลักเกณฑ์การใช้จ่ายเงินเป็นค่าบริการสาธารณสุข จ่ายเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้น สำหรับประชาชนไทยทุกคน ที่ได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลักเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด สปสช. ได้เสนอร่างประกาศกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนฯ เสนอคณะอนุกรรมการด้านกฎหมาย เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2564

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน:

รับทราบ

สำนักที่เกี่ยวข้อง: สกม.

15

15

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น



- องค์คณะที่พิจารณา = ขั้นต้น คณะอนุกก.ม.41 ระดับจังหวัด
= ขั้นอุทธรณ์ กกก.ควบคุมคุณภาพฯ
- ความเสียหายที่จะมีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น
เป็นความเสียหายที่เกิดจากการรับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งจากหน่วยบริการของรัฐ และรวมหน่วยบริการเอกชน
- ผู้มีสิทธิ = ผู้รับบริการที่เป็นคนไทยทุกคน (ครอบคลุมทุกสิทธิ)
- ประเภทความเสียหาย และอัตราการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น
 - (1) กรณีเสียชีวิต ทูพพลภาพ เจ็บป่วยเรื้อรัง จ่ายไม่เกิน 400,000 บาท
 - (2) กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือพิการ จ่ายไม่เกิน 240,000 บาท
 - (3) กรณีบาดเจ็บและเจ็บป่วยต่อเนื่องจากได้รับวัคซีน ประกอบความเห็นของแพทย์ผู้ตรวจรักษา จ่ายไม่เกิน 100,000 บาท

16

8

เรื่องอื่นๆ: การเสนอรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ที่ประชุมเสนอ นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เนื่องจากเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในระบบบริการสาธารณสุข และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นอย่างดี

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน:

เห็นชอบให้ นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกเป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข

17

17



18

18