

รายงานการประชุม

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 5 ราชบุรี

ครั้งที่ 4/2564 วันที่ 25 พฤศจิกายน 2564

โรงแรม ณ เวลา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

ผู้มาประชุม

1. นายสุพจน์ จิระราชวโร	ผู้แทนโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไป	ประธานอนุกรรมการ
2. นางสมพิศ จำปาเงิน	ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชน	อนุกรรมการ
3. นายนฤนาท คูวิมล	ผู้แทนหน่วยบริการภาคเอกชน	อนุกรรมการ
4. นายสมเจตน์ ศรีสุพพัฒพงษ์	ผู้แทนพนักงานอัยการ สังกัดสำนักงานคดีปกครอง	อนุกรรมการ
5. นางสาวนวลพรรณ แทนม้วน	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทาง สาขาสูตินรีเวชกรรม	อนุกรรมการ
6. นายเดชา มีสุข	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทาง สาขาศัลยกรรม	อนุกรรมการ
7. นายศุภชัย ไพบูลย์ผล	ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทาง สาขาอายุรกรรม	อนุกรรมการ
8. นางนพมาศ สุทธิวิรัช	ผู้แทนสภาการพยาบาล	อนุกรรมการ
9. นางศศิธร บุญมี	ผู้แทนทันตแพทยสภา	อนุกรรมการ
10. นายภาณุโชติ ทองยัง	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	อนุกรรมการ
11. นายวิชัย เกียรติบุญศรี	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	อนุกรรมการ
12. นางสาวบุณยรัสมิ์ วงษ์อุตสาห์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	อนุกรรมการ
13. นายชูพนิจ สาลีสวัสดิ์	ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขารังสีเทคนิค	อนุกรรมการ
14. นางสาวพัชรินทร์ เพชรกัปป์	ผู้แทนผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการกิจกรรมบำบัด	อนุกรรมการ
15. นางสาวสุกัญญา ทรัพย์ประเสริฐ	ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด	อนุกรรมการ
16. นางสาวศิริดา บุญสุขานนท์	ผู้แทนเทศบาล	อนุกรรมการ
17. นายปิยะ พวงสำลี	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านชุมชนแออัด	อนุกรรมการ
18. นายวันชัย เขี่ยมหาญ	ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเกษตรกร	อนุกรรมการ
19. นางสาวปาณิสรา ดวงภูมิเมศ	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเด็กหรือเยาวชน	อนุกรรมการ
20. นายสุรพล เจตพุก	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านคนพิการหรือผู้ป่วยจิตเวช	อนุกรรมการ

- | | | |
|--------------------------------|---|------------------|
| 21. นางพิทยาภรณ์ ชมยิ่ง | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสตรี | อนุกรรมการ |
| 22. นายพีระมณ นิงสานนท์ | ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 5 ราชบุรี | เลขานุการ |
| 23. นายคณิตสรณ์ สัมฤทธิ์เดชขจร | รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 5 ราชบุรี | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | | |
|-------------------------------|--|-----------|
| 1. นายกิตติ กรรภิรมย์ | ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ติดตามการ |
| 2. นายณรงค์ เห็นประเสริฐแท้ | ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทาง | ติดตามการ |
| 3. นางสาวกนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ | ผู้แทนผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยจิตแพทย์
แห่งประเทศไทย | ติดตามการ |
| 4. นายชุมพล แสงวรรณ | ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านชนกลุ่มน้อย | ติดตามการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. นางทิพาพรรณ หอคิวาลัย | รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี |
| 2. นายกันตินันท์ รุ่งธนาธาดา | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี |
| 3. นางชัชติกา แม่ประสาท | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี |
| 4. นายสมหวัง ทรัพย์อนันต์ | ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี |
| 5. นางจันทนา พิณทิพย์ | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ รักษาการผู้จัดการกลุ่มภารกิจ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี |
| 6. นางสาวใจทิพย์ สอนดี | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 5 ราชบุรี |
| 7. นางสุกัญญา วงศ์ศิริ | นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 5 ราชบุรี |
| 8. นางสาวโสภภาพันธุ์ รักษาธรรม | นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 5 ราชบุรี |
| 9. นางสาวพิมดาว เพรศิพรัง | นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขต 5 ราชบุรี |

เริ่มประชุม เวลา 09.10 น.

นายสุพจน์ จิระราชวโร ประธานคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 5 ราชบุรี กล่าวเปิดการประชุม

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 แนะนำ นายแพทย์ไพระมณ นิงสานนท์ ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 5 ราชบุรี ที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ แทนนายแพทย์อนุสรณ์ ศิริโชติ

1.2 แนะนำ นางสาวศิริดา บุญสุขานนท์ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองบ้านโป่ง จ.ราชบุรี (ผู้แทนเทศบาลที่ได้รับการคัดเลือกภายหลังประกาศผลการเลือกตั้ง) แทนนายธรรมศักดิ์ ฤทธิ์แดง ที่หมดวาระนายกเทศมนตรี

1.3 แนะนำ นายสมเจตน์ ศรีสุพัตพงษ์ อัยการพิเศษฝ่ายคดีปกครองเพชรบุรี 1 (ผู้แทนพนักงานอัยการ สังกัดสำนักงานคดีปกครอง) แทนนายอุดมวิทย์ อริยสุนทร

1.4 แนะนำ นายพินิจ ต้วงพิบูลย์ ผู้แทน อบต.ที่หมดวาระ (เมื่อประกาศผลการเลือกตั้ง สปสช. เขต 5 ราชบุรี จะดำเนินการคัดเลือกผู้แทน อบต. ใหม่ อีกครั้ง)

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 3/2564 วันที่ 30 มิถุนายน 2564 โดยมีแก้ไขรายงานการประชุม คือ ผู้มาประชุมผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หน้าที่ 2 ลำดับที่ 7 นายวันชัย เทียมหาญ ผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบล แก๊ซเป็นผู้แทนองค์การเอกชนงานด้านเกษตรกร

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 2 หน้าที่ 1-19

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.1 มติและสาระสำคัญจากการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 12/2564 วันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 นำเสนอโดย นายแพทย์ไพระมณ นิงสานนท์ ผอ.สปสช. เขต 5 ราชบุรี

มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบ

1. ข้อเสนอสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในประกาศประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ.2564 จำนวน 4 รายการ 1) การคัดกรองธาลัสซีเมียในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ 2) การคัดกรองซีฟิลิสในคู่ของหญิงตั้งครรภ์ 3) การตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน 4) บริการสายด่วนเลิกบุหรี่

2. ร่าง ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข พ.ศ. 2564 (1) ข้อ 4 ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่มีความจำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งบุคคลมีสิทธิได้รับตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยบริการสามารถรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ประกอบด้วย 13 รายการ ดังนี้ 1) บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 2) การตรวจวินิจฉัยโรค 3) การตรวจและรับฝากครรภ์ 4) การบำบัด และบริการทางการแพทย์ 5) ยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ 6) การทำคลอด 7) การกินอยู่ในหน่วยบริการ 8) การบริบาลทารกแรกเกิด 9) บริการรพพยาบาล หรือบริการพาหนะรับส่งผู้ป่วย 10) บริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพ 11) การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย และจิตใจ 12) บริการสาธารณสุขด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ 13) บริการสาธารณสุขอื่นที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดเพิ่มเติม ทั้งนี้บริการตาม (1) (2) (3) (5) และ (12) ให้รวมถึงบริการตามบัญชีแนบท้ายประกาศด้วย (2) ข้อ 5 บริการสาธารณสุขต่อไปนี้อยู่ในประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่สามารถรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ 1) การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ 2) การตรวจวินิจฉัยและการรักษาใดๆ ที่เกินความจำเป็นจากข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ 3) การรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง 4) การปลูกถ่ายอวัยวะที่ไม่ปรากฏตามบัญชีแนบท้าย 5) การบริการทางการแพทย์อื่น ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (3) ข้อ 6 บุคคลผู้มีสิทธิที่เข้ารับบริการตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่กำหนดในประกาศนี้ จะได้รับความคุ้มครองโดยไม่ต้องจ่ายค่าบริการ เว้นแต่กรณีดังต่อไปนี้ 1) เป็นการร่วมจ่ายค่าบริการในแต่ละครั้งที่เข้ารับบริการ ณ จุดรับบริการ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการร่วมจ่าย ยกเว้นบุคคลตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลไม่ต้องจ่ายค่าบริการ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ที่ไม่ต้องร่วมจ่ายค่าบริการ 2) เป็นการบริการที่เป็นช้อยกเว้น ไม่คุ้มครองตามข้อ 5 3) เป็นการเข้ารับบริการที่ไม่ใช่หน่วยบริการประจำของตน หรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง โดยไม่มีการส่งต่อ หรือไม่ใช่กรณีมีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน (4) ข้อ 7 ให้เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้ และมีอำนาจวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามข้อบังคับนี้

3. ร่าง ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง กำหนดกรณีมีเหตุสมควรและอัตราค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการมีสิทธิได้รับ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. (กรณีบริการผู้ป่วยในทั่วไป) ประเด็นการพิจารณา ดังนี้ (1) ปีงบประมาณ 2565 ตามนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 บริการผู้ป่วยในทั่วไป ข้อ 17 บริการผู้ป่วยในทั่วไปเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการผู้ป่วยในทั่วไปทุกรายการ รวมบริการตามนโยบายการ

รับบริการผู้ป่วยในทั้งในเขตและข้ามเขตโดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว ยกเว้นที่กำหนดให้จ่ายจากประเภทบริการอื่น (2) เพื่อให้ผู้มีสิทธิสามารถเข้ารับบริการผู้ป่วยในทั่วไปทุกรายการ ไม่ว่าจะกรณีในเขต หรือข้ามเขต โดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว ที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิในหน่วยบริการอื่นนอกจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง สมควรออกประกาศกำหนดให้ เข้ารับบริการผู้ป่วยในทั่วไปที่เป็นความจำเป็นของผู้มีสิทธิ ถือเป็นกรณีที่มีเหตุสมควร

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.1 หน้าที่ 20-23

มติที่ประชุม รับทราบ

3.2 มติและสาระสำคัญการจากการประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2564 วันที่ 22 กรกฎาคม 2564 ครั้งที่ 9/2564 วันที่ 23 กันยายน 2564 นำเสนอโดย นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ ผอ. สปสช. เขต 5 ราชบุรี

การประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2564 วันที่ 22 กรกฎาคม 2564 มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เห็นชอบ (1) โครงสร้างองค์กรของ สปสช. และกรอบอัตรากำลังเดิมตามที่เสนอ รวมทั้ง มอบ สปสช. ให้ออกคำสั่งหรือกฎหรือแก้ไขกฎที่เกี่ยวข้องรองรับการดำเนินงานตามโครงสร้างใหม่ (2) การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ของ ศูนย์ประสานงานสิทธิชุมชนอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี

การประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ครั้งที่ 9/2564 วันที่ 23 กันยายน 2564 มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (1) รับทราบข้อเสนอการขยายกลุ่มเป้าหมายการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลเพิ่มเติม 3 กลุ่มดังนี้ 1) กลุ่มบุคลากรหรือผู้ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยโรค COVID-19 2) กลุ่มที่อยู่ในจุดที่มีการรวมตัวของ ประชาชนจำนวนมากที่เสี่ยงต่อการระบาด 3) กลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ขึ้นกับสถานการณ์ และขยายการระยะเวลาการให้วัคซีนเป็นวันที่ 1 พฤษภาคม -31 ธันวาคม 2564 (2) ผลกระทบจากการปรับประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียน เป็นหน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านบริการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม พ.ศ. 2564 ที่ปรับจากประกาศ พ.ศ. 2559 ได้มอบให้ สปสช. ทบทวนหลักเกณฑ์ การตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็น หน่วยบริการที่รับส่งต่อเฉพาะด้านบริการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.2 หน้าที่ 24-27

มติที่ประชุม รับทราบ

3.3 การสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) และแผนการประชุม อคม. ปีงบประมาณ 2565 นำเสนอโดย นางชัชติกา แม่ประสาธา ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต 5 ราชบุรี

การวางแผนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการและการคุ้มครองสิทธิ อคม. เขต 5 ราชบุรี ระหว่างปี 2564 –2567 ดังนี้ (1) ในปี 2564 เป็นช่วงการเรียนรู้ ศึกษาอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูลข้อร้องเรียน คุณภาพบริการเพื่อนำข้อมูลวางแผนการกำกับคุณภาพบริการ/การคุ้มครองสิทธิ โดยได้ จัดทำคู่มือคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ (อคม.) ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ.2564 และ จัดทำสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง (E-Learning) (2) ในปี 2565 ช่วงการวางแผนพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการและการ คุ้มครองสิทธิ โดยใช้กลไกของข้อมูล จัดทำข้อเสนอเชิงป้องกัน พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการ พัฒนากลไกข้อ ร้องเรียน การคุ้มครองสิทธิ และกำหนดแนวทางการควบคุมคุณภาพมาตรฐานบริการและการคุ้มครองสิทธิ และ ดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย (3) ในปี 2566-2567 สร้างความเข้มแข็งดำเนินงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ขยายพื้นที่ และพัฒนางานคุ้มครองสิทธิ ให้ประชาชนเข้าถึงเพิ่มมากขึ้นพร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการ ร่วมกับ หน่วยงาน ภาคีต่างๆ

แผนการประชุม อคม. ปีงบประมาณ 2565 วางแผนการประชุม ไตรมาสละ 1 ครั้ง ทุกวันพฤหัสบดี 3 ของเดือน เนื้อหาและประเด็นการประชุมจะเชื่อมโยงอำนาจหน้าที่ ช่วงเวลาการปฏิบัติงานของแต่ละงาน และช่วงการ ประชุมในแต่ละครั้ง รายละเอียดตามเอกสารหน้าที่ 30-31 สถานที่จัดประชุมเป็นโรงแรมในจังหวัดราชบุรี หรือ ผ่าน ทางระบบ ZOOM และการตรวจเยี่ยมหน่วยบริการ โดยจะแจ้งตามช่วงเวลาและสถานการณ์ต่อไป

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.3 หน้าที่ 28-32

มติที่ประชุม รับทราบ

3.4 ผลการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิ สปสช. เขต 5 ราชบุรี ปีงบประมาณ 2564 นำเสนอโดย นางจันทนา พิณทิพย์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต 5 ราชบุรี

(1) การพิจารณาคำร้องกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหาย (มาตรา 41) ปีงบประมาณ 2564 ผู้รับบริการได้รับความเสียหายยื่นคำร้องทั้งหมด 83 ราย รวม 20,890,000 บาท พบมากที่สุดสมุทรสาคร 18 ราย เป็น เงิน 5,270,000 บาท รองลงมาราชบุรี 18 ราย เป็นเงิน 4,932,000 บาท เป็นความรุนแรงระดับเสียชีวิตหรือทุพพลภาพ ถาวร 6(1) พบมากที่สุดสมุทรสาคร 13 ราย รองลงมาราชบุรี 10 ราย กาญจนบุรี 9 ราย เมื่อจำแนกตามแผนกความเสียหาย มากที่สุดแผนกสูติกรรม 21 ราย รองลงมาแผนกศัลยกรรม 12 ราย อายุรกรรม 11 ราย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการพัฒนาโปรแกรมรับเรื่องร้องเรียนมาตรา 41 เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการเยียวยาอย่างรวดเร็ว และ เริ่มใช้ปีงบประมาณ 2565 ขอความร่วมมือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม ดังกล่าว

(2) การพิจารณาคำร้องกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย ปีงบประมาณ 2564 ผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย 81 ราย พบมากที่สุดราชบุรี 26 ราย รองลงมากาญจนบุรี 9 ราย เมื่อจำแนกตามตำแหน่งผู้ให้บริการ พบมากที่สุดตำแหน่งพยาบาล 37 ราย รองลงมาผู้ช่วยเหลือคนไข้ 13 ราย จำแนกตามประเภทความเสียหาย พบการติดเชื้อ

โควิด 19 มากที่สุด 47 ราย จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น 608,000 บาท รองลงมาติดเชื้อไวรัสโคโรนา 18 ราย จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น 295,000 บาท หน่วยบริการที่พบผู้ให้บริการได้รับความเสียหายมากที่สุด โรงพยาบาลบ้านโป่ง 13 ราย รองลงมาโรงพยาบาลไทรโยค และโรงพยาบาลนครปฐม แห่งละ 10 ราย ปัญหาที่พบจากการยื่นคำร้องผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย ได้แก่ เอกสารแนบไม่ครบถ้วน เอกสารไม่ถูกต้อง เอกสารไม่ชัดเจน แนบเอกสารที่ไม่จำเป็นมาด้วย แนวทางแก้ไขควรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการที่ยื่นคำร้องตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน ก่อนส่งเอกสารคำร้อง เพื่อให้ผู้ให้บริการได้รับการเยียวยาอย่างรวดเร็ว

(3) สถานการณ์เรื่องร้องเรียน มาตรา 57 และมาตรา 59 ได้นำข้อมูลสถานการณ์เรื่องร้องเรียน มาตรา 57 59 จาก 2 ช่องทาง คือ 1) สายด่วน 1330 พบว่าปีงบประมาณ 2564 มีเรื่องร้องเรียน 208 เรื่อง เรื่องร้องทุกข์ 353 ราย สำหรับเรื่องร้องเรียน เป็นเรื่องการถูกเรียกเก็บเงินมากที่สุด 88 เรื่อง รองลงมาไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด จำนวน 62 เรื่อง พบมากที่สุด จังหวัดนครปฐม 65 ราย รองลงมาจังหวัดสมุทรสาคร 62 ราย และพบจากแผนกอายุรกรรมมากที่สุด 2) การบันทึกในโปรแกรม CRM ของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน (หน่วย 50(5)) พบเรื่องร้องเรียนและร้องทุกข์ 356 ราย มากที่สุดจากช่องทางโทรศัพท์ 203 ราย รองลงมาด้วยตนเอง 131 ราย เป็นเรื่องร้องเรียนตามมาตรา 57 59 จำนวน 1 เรื่อง หน่วยรับร้องเรียนอิสระ 50(5) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ บันทึกข้อมูลเข้ามามากที่สุด 87 เรื่อง รองลงมาเพชรบุรี 76 เรื่อง

(4) แผนการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียนตามมาตรา 57 59 ปีงบประมาณ 2565 ดำเนินการ 3 โครงการ คือ 1) โครงการพัฒนาการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างการรับรู้ต่อประชาชนและภาคีเครือข่าย 2) โครงการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน และการจัดการคุ้มครองสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพ 3) โครงการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและการตอบสนองเชิงรุก

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.4 หน้าที่ 33-55

มติที่ประชุม รับทราบ

3.5 ผลการประเมินขั้นทะเบียน หน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน (หน่วย 50(5)) ตามมาตรฐาน 5 ด้าน (SOP) ปีงบประมาณ 2564 นำเสนอ โดย นางจันทนา พิณทิพย์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต 5 ราชบุรี

การประเมินขั้นทะเบียนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรฐาน 5 ด้าน (SOP) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียน และนำไปสู่การวางแผน การปรับปรุง และพัฒนาการดำเนินงานในด้านที่มีจุดอ่อน ประกอบด้วยด้านกายภาพ ด้านบุคลากร ด้านการดำเนินงานแก้ไขปัญหา ด้านระบบข้อมูล ด้านการติดตามและประเมินผลการทำงาน ผลการประเมินในปีงบประมาณ 2564 ในภาพรวมของเขต ค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ประจวบคีรีขันธ์ ร้อยละ 93.48 รองลงมา นครปฐม ร้อยละ 93.27 ราชบุรี ร้อยละ 92.35 ด้านกายภาพ ค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ สมาคมผู้บริโภคภาคตะวันตก ร้อยละ 100 ด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ สมาคมผู้บริโภคภาคตะวันตก หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ราชบุรี นครปฐม ร้อยละ 98 เท่ากัน ด้านการดำเนินงานแก้ไขปัญหา ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ เพชรบุรี ร้อยละ 94.17 ด้านระบบข้อมูล ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ นครปฐม ร้อยละ 95 ด้านการติดตามและประเมินผลการทำงาน ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ นครปฐม ราชบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ร้อยละ 90 เท่ากัน การประเมินหน่วยรับเรื่อง

ร้องเรียนฯ เป็นการประเมินจาก สปสช.เขต 5 และ บุคคลภายนอกนำผลการประเมินมาเปรียบเทียบกัน ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 70) ทุกแห่ง

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.5 หน้าที่ 56-69

มติที่ประชุม รับทราบ

3.6 ผลการดำเนินงานการช่วยเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีน ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 นำเสนอโดย นางสุกัญญา วงศ์ศิริ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 5 ราชบุรี

ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้รับบริการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ใช้จ่ายจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หมวด 1 รายการที่ 9 ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้รับบริการกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และงบประมาณตามพระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา พ.ศ. 2563 ที่จะได้รับ หรือบกลางรายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็นปีงบประมาณ 2565 ที่อาจได้รับ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของผู้รับบริการหรือทายาทที่ได้รับผลกระทบจากการการรับวัคซีนโควิด 19 และลดความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการและเกิดสัมพันธภาพที่ดี

การดำเนินงานของ สปสช.เขต 5 ราชบุรี เมื่อได้รับคำร้องก่อนการพิจารณา มีการกลั่นกรองสรุปรายละเอียดคำร้องและมีการโทรประสานสอบถามอาการปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลให้คณะอนุกรรมการพิจารณาอย่างรวดเร็ว กำหนดการจัดประชุมคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ทุกวันอังคาร (บ่าย) และตัดข้อมูลทุกวันศุกร์ก่อนประชุม ยกเว้น กรณีเคสเร่งด่วน รับข้อมูลถึงเข้าก่อนวันจัดประชุมผ่านระบบ ZOOM และมีเกณฑ์การพิจารณา ผู้รับบริการจะได้รับเงินพดุงสบดี (กรณีธนาคารกรุงไทย และ ธกส.) และวันศุกร์ (กรณีธนาคารอื่นๆ) หลังการประชุม

ผลการพิจารณาคำร้องระดับประเทศ ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 4 มิถุนายน - 18 พฤศจิกายน 2564 มีคำร้อง 9,151 ราย เข้าเกณฑ์ 6,001 ราย ไม่เข้าเกณฑ์ 1,460 ราย จำนวนเงินช่วยเหลือทั้งสิ้น 601,471,300 บาท สำหรับ สปสช.เขต 5 ราชบุรี มีคำร้อง 435 ราย เข้าเกณฑ์ 343 ราย ไม่เข้าเกณฑ์ 71 ราย จำนวนเงินช่วยเหลือทั้งสิ้น 43,744,000 บาท จังหวัดที่ยื่นคำร้องมากที่สุดคือกาญจนบุรี 90 คำร้อง เข้าเกณฑ์ 69 คำร้องได้รับเงินช่วยเหลือทั้งหมด 10,500,000 บาท รองลงมาสุพรรณบุรี 59 คำร้อง เข้าเกณฑ์ 49 คำร้องได้รับเงินช่วยเหลือทั้งหมด 6,065,000 บาท กลุ่มอาการที่ยื่นคำร้องมากที่สุด คือกลุ่มที่เสียชีวิต ร้อยละ 24.14 รองลงมาเป็นกลุ่มแน่นหน้าอกหายใจไม่สะดวก ร้อยละ 23.45 ผลการพิจารณาคำร้องวัคซีนที่ผิดยื่นคำร้องมาก ช่วงแรกจาก SINOVAC ช่วงหลังเป็น ASTRAZENECA ตามปริมาณของชนิดวัคซีนที่ได้รับแต่ละช่วง การโอนเงินหลังจากวันพิจารณา กำหนดภายใน 5 วัน เขต 5 ราชบุรี ดำเนินการโอนได้ต่ำสุด 2 วัน มากสุด 11 วัน

เป้าหมายที่จะให้ผู้ยื่นคำร้องได้รับเงินช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ได้มีการจัดทำโปรแกรม subsidy ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการบันทึกคำร้องในโปรแกรม subsidy เพื่อความสะดวกรวดเร็วไม่ต้องส่ง

เอกสารฉบับจริง จะมีการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินและการยื่นคำร้องพร้อมทั้งจัดอบรมการบันทึกข้อมูล โปรแกรม Subsidy และเพิ่มการเข้าถึงของประชาชนที่ได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนโควิด 19 มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบการยื่นคำร้อง ผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ Facebook, วิทยุชุมชน, website หน่วยบริการ, หน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน 50(5), และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.5 หน้าที่ 70-79

มติที่ประชุม รับทราบ

3.7 ผลการดำเนินงานรับฟังความคิดเห็นทั่วไประดับประเทศ ปีงบประมาณ 2564 นำเสนอโดย นางสาว ใจทิพย์ สอนดี นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต 5 ราชบุรี

การรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ตามมาตรา 18(10) ให้คณะกรรมการฯ กำหนดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข และตามมาตรา 18(13) จัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เป็นประจำทุกปี ตามแผนปฏิบัติการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะ 5 ปี พ.ศ.2561 – 2565 (ฉบับทบทวน พ.ศ. 2563 - 2565) ซึ่งมีประเด็นในการรับฟังความคิดเห็น ดังนี้ 1) ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข 2) มาตรฐานบริการสาธารณสุข 3) การบริหารจัดการสำนักงาน 4) การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 5) การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น/พื้นที่และกองทุน LTC 6) การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน 7) การรับรู้และคุ้มครองสิทธิ 8) ประเด็นเฉพาะของพื้นที่

การรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ประจำปี 2564 จากสถานการณ์ Covid สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงได้จัดรับฟังความคิดเห็นทั่วไปให้สอดคล้องในสถานการณ์ ได้แก่ (1) จัดเวทีรับฟังปกติและเวทีผสมผสาน online ดังนี้ 1) ประชุมคณะทำงาน,หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) focus group กลุ่มเฉพาะ เช่น คนพิการ ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ พระสงฆ์ ทหารเกณฑ์ กลุ่มชาติพันธุ์ ผู้ให้บริการ (2) การรับฟังความคิดเห็น ด้วยระบบ online ดังนี้ 1) แบบสอบถาม Google form 2) Facebook Live 3) ประชุมผ่านสื่อ ออนไลน์ 4) โปรแกรม Hearing online

ผลการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ประจำปี 2564 ข้อเสนอจาก สปสช.เขต 1-13 จำนวน 2,344 ข้อ ผู้แสดงความคิดเห็น จำนวน 6,113 คน ผ่านการกลั่นกรองจากคณะทำงาน พบจำนวนข้อเสนอมากที่สุดในด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 27.37 รองลงมาด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 21.23 การรับฟังความคิดเห็นทั่วไปของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี ประจำปีงบประมาณ 2564 รับฟังความคิดเห็นด้วยระบบออนไลน์ มีผู้เสนอความคิดเห็น 728 ความคิดเห็น

สรุปข้อเสนอจากการรับฟังความคิดเห็น เสนอ อคม. เพื่อพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ 8 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข ดังนี้ 1) เพิ่มการรับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิด/ทุกโรค ให้รวมถึงการระบาดของโรคใหม่ๆ และโรคเก่าที่ยังไม่ครอบคลุม (วัคซีนไขหวัดใหญ่ วัคซีนตับอักเสบทุกชนิด โควิด-19 ฯลฯ) 2) การคัดกรอง ยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง/คัดกรองไขมันในวัยทำงาน, คัดกรองมะเร็งในกลุ่มเสี่ยง 3) ไม่เรียกเก็บเงินเพิ่มจาก

ผู้ป่วย เช่น ยานอกบัญญัติหลักแห่งชาติที่จำเป็นเฉพาะโรคทุกกรณี, การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการรักษา
ทุกชนิด, ยานอกบัญญัติ ยา "antibody" ฟรีในกรณีการรักษาของผู้ป่วยมะเร็ง (2) ด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข ดังนี้ 1)
ลดภาระและการรอคอยของประชาชน คือ ให้ รพ.สต. ลงทะเบียนบัตรทองได้, ควรเพิ่มหน่วยร่วมจัดบริการในระบบ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติในภาคเอกชนให้มากขึ้น, จัดระบบการรอแพทย์ตรวจ, การจัดคิว/การเรียกคิว คิวรับยา, เพิ่ม
ยา มีการเจาะเลือดที่อนามัย, ให้มีแพทย์ประจำ รพ.สต.อย่างน้อย 2 วัน (3) ด้านการบริหารจัดการสำนักงาน ดังนี้ 1)
สปสช. ลดบทบาทเน้นแค่ติดตามงบที่จ่ายกับผลงานและเป้าหมาย ส่วนการปฏิบัติให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้
ดำเนินการ 2) สปสช. ควรเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาโปรแกรมและระบบการรายงานข้อมูลต่างๆ รวมเป็นโปรแกรม
เดียวให้ครอบคลุมทุกบริการ เช่น การเบิกจ่าย, การให้ รพ.สต. เป็นนายทะเบียนในการย้ายสิทธิ์, ระบบประมวลผลการ
ลงทะเบียนสิทธิสนับสนุนหน่วยบริการเพื่อรองรับการลงทะเบียนสิทธิแบบเกิดสิทธิทันที โดยไม่เพิ่มภาระงาน และนำมา
วิเคราะห์เพื่อใช้ในการพัฒนางานต่อไป 3) บริหารจัดการระบบ audit ที่เรียกคืนเงิน มักเกิดจากการบันทึกไม่ครบถ้วน,
สรุปเอกสารของแพทย์ไม่ครบถ้วน (4) ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ : พิจารณาจากภาระ
งาน และผลการดำเนินงานของแต่ละหน่วยบริการแทนจำนวน และจัดการจ่ายเพิ่มเติมให้ รพช. ประชาชนน้อย (5) ด้าน
การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น/พื้นที่และกองทุน LTC : สปสช. พัฒนาระบบให้หน่วยงาน
และภาคีที่เกี่ยวข้องการเสนอโครงการผ่านระบบ online กำหนดแบบฟอร์มกองทุนฯ ให้เป็นแนวทางเดียวกัน และปรับ
ลดเอกสารการรายงานผลการดำเนินงานโครงการ (6) ด้านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน : เพิ่มในบทบาทมีส่วนร่วมใน
การกำกับและควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ, การเข้าถึงการรักษา การบริหารจัดการ และการคุ้มครองสิทธิ โดย
สปสช. ควรประชาสัมพันธ์ให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนและเพิ่มการจัดการสื่อสารเชิงรุก
(7) ด้านการรับรู้และคุ้มครองสิทธิ : ให้เพิ่มการป้องกันก่อนการร้องเรียนมากกว่าการเยียวยา ลดความเข้าใจผิด พร้อมจัด
ทีมใกล้เคียงที่ตอบสนองเร็ว และเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย มีการสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ (8) ด้าน
ประเด็นเฉพาะของพื้นที่ของ สปสช. เขต : จัดให้มีการกำหนดหลักเกณฑ์ทำให้การสนับสนุนการเข้าถึงบริการของกลุ่ม
เปราะบาง เช่น กลุ่มพระสงฆ์ ผู้นำทุกศาสนาเพิ่มขึ้น, ประชาชนที่อยู่บนพื้นที่สูง และเพิ่มโครงการในกลุ่มเปราะบางให้
มากขึ้น

แผนพัฒนาแนวทางการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ฯ ประจำปี 2565 (1) ปรับปรุงกระบวนการ
การรับฟังความคิดเห็น ดังนี้ 1) ประเด็นการรับฟังความคิดเห็นปรับให้กระชับ เข้าใจง่าย เลือกเนื้อหาที่บูรณาการกับงาน
ประจำ รับฟังได้ตลอดปี 2) ขยายกลุ่มเป้าหมายใหม่ ๆ และเพิ่มช่องทาง เช่น clubhouse การโทรศัพท์กลับเพื่อ
สัมภาษณ์ 3) พัฒนา software ในระบบ Hearing Online เพิ่มความสะดวก รวดเร็ว เช่น Software Transcript
สำหรับกลุ่มที่มีปัญหาด้านการพิมพ์, เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารข้อมูล สืบค้นสถานะของข้อเสนอได้ (2) ตอบสนอง
ข้อเสนอจากการรับฟังความคิดเห็นทั่วไปในระดับพื้นที่

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 3.7 หน้าที่ 80-87

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 แผนการดำเนินงาน คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (อคม) เขต 5 ราชบุรี ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564 - 2567) นำเสนอโดย นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ ผอ.สปสข. เขต 5 ราชบุรี นำเสนอ

(1) อำนาจหน้าที่คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (อคม.) ดังนี้ 1) ข้อมูลการร้องเรียน ข้อมูลการพิจารณาการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น และข้อมูลอื่นๆ ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบไปสรุปวิเคราะห์ปัญหา ข้อจำกัดของระบบการให้บริการสาธารณสุข รวมทั้งจัดทำข้อเสนอเชิงป้องกันแก้ไข และพัฒนากลไกการจัดการเรื่องร้องเรียนให้เหมาะสม รวมถึงพัฒนาระบบบริการให้สอดคล้องกับสภาพหน่วยบริการในเขตพื้นที่ 2) ควบคุมและกำกับคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ 3) กำหนดมาตรการควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ 4) ตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ พร้อมทั้งแจ้งหน่วยบริการและหน่วยงานต้นสังกัดเพื่อปรับปรุงแก้ไขและติดตามประเมินผลในเรื่องการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐาน 5) ส่งเสริมความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบในการตรวจตราและการควบคุมกำกับหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ 6) รายงานผลการปฏิบัติงานให้คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขทราบเป็นประจำทุกปี 7) แต่งตั้งคณะทำงานได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม 8) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(2) แผนการดำเนินการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะสี่ปี (พ.ศ.2563 - 2567) มีเป้าประสงค์ 1) ประชาชนได้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานและปลอดภัย 2) องค์กรภาคีมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสิทธิ ประกอบด้วย 4 แผนงาน 12 มาตรการ ดังนี้ แผนงานที่ 1 สร้างความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข แผนงานที่ 2 เพิ่มประสิทธิภาพการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข แผนงานที่ 3 พัฒนาและส่งเสริมกลไกการคุ้มครองสิทธิ แผนงานที่ 4 พัฒนาและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(3) แผนปฏิบัติการการดำเนินงานคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เขต 5 ราชบุรี พ.ศ. 2560 – 2563 ประกอบด้วย 4 กลยุทธ์ 1) การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการในบริการหรือโรคที่สำคัญ โดยให้สอดคล้องกับ Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข 2) การส่งเสริมและกำกับคุณภาพมาตรฐานบริการในระบบหลักประกันสุขภาพโดยใช้กลไกระบบข้อมูลและตัวชี้วัดคุณภาพบริการสาธารณสุข 3) พัฒนาและสนับสนุนให้หน่วยบริการทุกแห่งมี self-regulation ในการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการ 4) การพัฒนากลไกการควบคุมกำกับคุณภาพระดับเขตพื้นที่ ซึ่งในปีงบประมาณ 2563 มีการ

ดำเนินงานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่สำคัญดังนี้ 1. การป้องกันการเกิดข้าด้านสูติกรรม 2. การแก้ปัญหาการเข้าถึงบริการเฝ้าระวังช่วยฟังสำหรับคนพิการ 3. การบริหารจัดการกายภาพบำบัด

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 4.1(1) (2) (3) หน้าที่ 88-100

นางสาวใจทิพย์ สอนดี นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต 5 ราชบุรี นำเสนอ ผลการสำรวจเบื้องต้นโครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2564 ของผู้มีส่วนได้เสียต่อการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 9 ประเด็น นำเสนอโดย นางสาวใจทิพย์ สอนดี นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต 5 ราชบุรี ดังนี้

1) Methodology: ระเบียบวิธีกำหนดโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำรวจข้อมูลจาก 4 กลุ่ม ดังนี้ 1. ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสิทธิบัตรทอง 2. ผู้ให้บริการบุคลากรที่ทำงานในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน 3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้บริหารและผู้ได้รับมอบหมายให้บริหารกองทุน 4. องค์กรภาคีที่มีส่วนร่วมดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2) ระดับความพึงพอใจของกลุ่มภาคประชาชน ร้อยละ 97.10 กลุ่มผู้ให้บริการ ร้อยละ 80.90 กลุ่มองค์กรภาคี ร้อยละ 92.30 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ กลุ่มภาคประชาชน 8.7 คะแนน กลุ่มผู้ให้บริการ 7.4 คะแนน กลุ่มองค์กรภาคี 7.5 คะแนน เหตุผลความไม่พึงพอใจที่ต้องให้ความสำคัญในกลุ่มภาคประชาชน เช่น ขั้นตอนการให้บริการมีความรวดเร็ว ไม่ต้องรอนาน ระยะเวลาการรอรับยาไม่ต้องรอนาน การตรวจสอบสิทธิที่สะดวก รวดเร็ว ใช้สิทธิได้ตามโรงพยาบาลที่ต้องการ ผู้ให้บริการมีจำนวนเพียงพอ กลุ่มผู้ให้บริการ เช่น ระบบการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ การจัดการข้อร้องเรียนของ สปสช. ความรวดเร็ว ทันเวลา และความถูกต้อง ในการจ่ายชดเชยค่าบริการไปยังหน่วยบริการความเหมาะสม การจ่ายชดเชยผู้ป่วยใน งบเหมาจ่ายผู้ป่วยนอก กลุ่มองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การบริหารจัดการ Long Term Care และการใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติในพื้นที่ได้ การให้ อปท. เข้ามามีส่วนร่วมเป็นบอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสช./อคม./คณะทำงาน กลุ่มองค์กรภาคีเครือข่าย เช่น ความสะดวกในการติดต่อประสานงานกับ สปสช. ความเหมาะสมของชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับในปัจจุบัน การตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Website สปสช, โทร. 1330, Application) และการจัดการการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย (ม.41)

3) การใช้บริการสิทธิบัตรทอง ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 11.70 ใช้บริการแต่ไม่ใช้สิทธิบัตร เพราะ 1. ขั้นตอนการใช้บริการตามสิทธิยุ่งยาก และไม่มีบริการที่ต้องการรักษา 2. ไม่มั่นใจระบบบริการและระบบบริการด้านยา 3. ไม่สะดวกเดินทางและสถานพยาบาลไม่ได้อยู่ในภูมิลำเนา 4. พฤติกรรมบริการของบุคลากรทางการแพทย์ และ ร้อยละ 12 ผู้มีสิทธิ ใช้สิทธิแต่มีค่าใช้จ่ายเพิ่ม

4) ระดับการรับรู้ต่อสิทธิพื้นฐานของผู้มีส่วนได้เสีย ภาคประชาชนรับรู้สิทธิต่ำสุด 3 ลำดับ ดังนี้ 1. เปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ 4 ครั้งต่อปี ร้อยละ 60.80 2. ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน ร้อยละ

61.80 3. โรคมะเร็งไปรับบริการที่หนักก็ได้ที่พร้อม ร้อยละ 63.70 กลุ่มผู้ให้บริการการคลอดบุตรไม่จำกัดจำนวนครั้ง ร้อยละ 78.9

5) ข้อเสนอแนะในการพัฒนา (1) กลุ่มภาคประชาชน ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ สื่อสารเกี่ยวกับ “สิทธิพื้นฐาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” และเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ ติดต่อกันง่าย ไม่ต้องรอนานให้ ความเท่าเทียมกันของผู้ใช้บริการทุกสิทธิ และสามารถใชสิทธิได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และครอบคลุมโรคต่างๆ มากยิ่งขึ้น (2) กลุ่มผู้ให้บริการ สร้างการรับรู้ในประเด็น หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ การบันทึกการเบิกจ่ายงบประมาณ พัฒนาการจ่ายเงินให้มีงบประมาณอย่างเพียงพอให้ครอบคลุมทุกการให้บริการ การพัฒนาระบบบริการควรเพิ่ม มาตรฐานและมีประสิทธิภาพในการบริการ มีการจัดการด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวกับสถานการณ์โรคระบาดในปัจจุบันให้ เป็นระบบ และรวดเร็ว (3) กลุ่ม อปท. และเครือข่ายองค์กรภาคี ควรมีการสนับสนุนและพัฒนาการทำงาน เช่น การ สร้างความรับรู้การจัดงบประมาณ และกระจายงบประมาณให้ทั่วถึง ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับบัตรทองให้คนสูงอายุเข้าใจ ได้ง่ายพร้อมทั้งพัฒนาและบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว และสร้างเครือข่ายภาคประชาชนให้มากขึ้น เพื่อเป็นตัวแทนเข้าถึงข้อมูลในหลายๆ ส่วนได้ง่ายมากขึ้น

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 4.1(4) หน้าที่ 101-108

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ ผอ.สพสข. เขต 5 ราชบุรี นำเสนอ แผนการดำเนินงานการควบคุม คุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะสี่ปี (พ.ศ. 2564 - 2567) ประกอบด้วย 4 แผนงาน 9 มาตรการ 24 แผนกิจกรรม ดังนี้

ประชาชนเขต 5 ราชบุรี ได้รับการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน และได้รับการคุ้มครองสิทธิตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545				
พันธกิจ	ส่งเสริมและกำกับคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ระบบข้อมูล และตัวชี้วัดด้านคุณภาพบริการ รวมทั้งคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิประชาชน ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545			
เป้าประสงค์	1. ประชาชนได้รับการที่มีคุณภาพและมาตรฐานและปลอดภัย		2. องค์กรภาคีมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสิทธิ	
แผนงาน	1. สร้างความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข	2. เห็นประสิทธิภาพการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข	3. พัฒนาและส่งเสริมกลไกการคุ้มครองสิทธิ	4. พัฒนาและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
มาตรการ	1.1 ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการในบริการที่สำคัญ โดยใช้กลไกระบบข้อมูลและตัวชี้วัดคุณภาพบริการ 1.2 ให้ข้อเสนอการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน	2.1 บูรณาการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ร่วมกับองค์กร/หน่วยงาน/ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องระดับเขตพื้นที่ 2.2 พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการควบคุมกำกับคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่	3.1 เพิ่มช่องทางและรูปแบบในการคุ้มครองสิทธิให้ประชาชนรับรูสิทธิเข้าถึงสิทธิและได้รับการคุ้มครองสิทธิ 3.2 เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านการคุ้มครองสิทธิให้มีมาตรฐานและเป็นต้นแบบ	4.1 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรภาคี พังภาครรัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนในการคุ้มครองสิทธิ 4.2 เชื่อมโยงการทำงานของภาคีเครือข่ายคุ้มครองสิทธิ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนงานคุ้มครองสิทธิ 4.3 สนับสนุนประชาชนในการร่วมตรวจตราและควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ

แผนงานที่ 1 สร้างความมั่นใจในคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุข ประกอบด้วย 2 มาตรการ ดังนี้

1.1 ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการในบริการที่สำคัญโดยใช้กลไกระบบข้อมูลและตัวชี้วัดคุณภาพบริการ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1.1.1 กำหนดบริการหรือโรคที่มีปัญหาสำคัญในเรื่องคุณภาพของดูแลและจ่ายชดเชย โดยอาศัย ข้อมูล m/e (การเงินการคลัง/บริการ) ร้องเรียน ร้องทุกข์ ระดับประเทศและระดับเขต อาทิ สูติกรรม ผู้สูงอายุในภาวะ พึ่งพิง ประเด็นที่พบจาก audit

1.1.2 จัดทำแนวทางแก้ไขปัญหา โดยการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 กำกับติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานของบริการหรือโรคที่กำหนดทุก 6 เดือน

1.2 ให้ข้อเสนอการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ สาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1.2.1 ประเมินประสิทธิภาพแผนงาน/แนวทางการแก้ไขระบบการดูแลในบริการ/โรคที่เป็นปัญหา

1.2.2 ให้ข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานระดับพื้นที่หรือระดับประเทศ

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของอนุกรรมการ

นายสุพจน์ จิระราชวโร ประธานอนุกรรมการ : แผนงานที่ 1 การกำหนดการบริการหรือโรคที่มีปัญหา สำคัญเพื่อนำมากำหนดการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานเป็นภาพรวมของเขต ข้อมูลที่ผ่านมาจะมีประเด็นเรื่องของ สูติกรรมที่เป็นปัญหาภายในเขต เขียวแพทย์หญิงนวลพรรณ แทนม้วน ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทาง สาขาสูตินรีเวชกรรม ให้ข้อมูลด้านสูติกรรม

แพทย์หญิงนวลพรรณ แทนม้วน ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสาขาสูตินรีเวชกรรม ให้ ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การประเมินคุณภาพของการดูแลมารดาที่เสียชีวิตหรือว่าคุณภาพของการดูแลของมารดาที่ตั้งครรภ์ เป้าหมายอัตราการเสียชีวิตของมารดาในระดับประเทศ ไม่เกิน 17 คนต่อการเกิดของเด็กแสนคน ที่ผ่านมามีอัตราสูง ประมาณ 22 คนต่อการเกิดของเด็กแสนคน ปีนี้มีอัตราเพิ่ม 2 เท่า เป็น 41 คนต่อการเกิดของเด็กแสนคน ปีที่ผ่านมา เขตสุขภาพที่ 5 อัตราการตายของมารดาประมาณ 9 คนต่อการเกิดของเด็กแสนคน แต่สถานการณ์ Covid ทำให้อัตราการตายของมารดาเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า และจากข้อมูลใน 2 ปีที่ผ่านมา พบสาเหตุการตายส่วนใหญ่จากการตกเลือดหลัง คลอดบุตรและโรคหัวใจ มีมารดาที่เป็นโรคหัวใจแล้วตั้งครรภ์ มีทั้งพร้อมที่จะตั้งครรภ์และหมอไม่ได้อนุญาตให้ตั้งครรภ์ ทำให้เกิดการเสียชีวิตของมารดา ได้นำ 2 ประเด็นที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหา โดยมีแผนงานร่วมกับ คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 5 (นายแพทย์ณรงค์ เห็นประเสริฐแท้ เป็นประธาน) เพื่อลดจำนวนการ เสียชีวิตของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ และลดจำนวนการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด รวมถึงทารกในครรภ์ เตรียมการประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop) เสร็จเรียบร้อยแล้ว แต่เนื่องจากสถานการณ์โควิดทำให้ไม่สามารถดำเนินการ ได้ และได้จัดทำแผนภาพการป้องกันและรักษาภาวะการตกเลือดหลังคลอด

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 5 ราชบุรี เสนอความเห็นว่าเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณา อาจเลือกเรื่องที่เป็นผลภาวะแทรกซ้อนจาก Covid เช่น หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาบางตัวทำให้เสียชีวิต กลุ่มตั้งครรภ์มาจากแรงงานต่างด้าวซึ่งเป็น Covid และมีอาการรุนแรง โดยต้องเลือกเรื่องที่ชัดเจน และนำมาวิเคราะห์และพัฒนาให้เกิดความสำเร็จในการทำงาน

แพทย์หญิงนวลพรรณ แทนม้วน ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสาขาสตินรีเวชกรรม ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า สถิติ 4 ปีย้อนหลัง สาเหตุการเสียชีวิตลำดับหนึ่งคือ การตกเลือดหลังคลอด รองลงมา น้ำคร่ำอุดตันที่ปอดทำให้เสียชีวิตทั้งมารดาและทารก ลำดับที่สามเรื่องโรคหัวใจซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนของมารดา

นายสุพจน์ จิระราชวโร ประธานอนุกรรมการ มอบให้แพทย์หญิงนวลพรรณ แทนม้วน ประสานกับนายแพทย์ณรงค์ เห็นประเสริฐแท้ (ประธานคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก) รับผิดชอบคณะกรรมการด้านสูติกรรม จากนั้นจึงสอบถามประเด็นเรื่องผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงว่าเกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขอย่างไร

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 5 ราชบุรี ชี้แจงว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประเด็นที่เกี่ยวข้องจะเป็นในเรื่องของการอบรมผู้ดูแล (caregiver) ที่มีการอบรมมาจากหลายแหล่ง มาตรฐานแตกต่างกัน มีการดูแลได้ตามมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่

นายแพทย์ศุภชัยนาย ไพบูลย์ผล ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรกรรม ให้ความเห็นเรื่องผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงว่า การดูแลผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิงจะเป็นปัญหาต่อไปในอนาคตที่จะรุนแรงขึ้น ซึ่งกรมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขมีสถานบริการที่ยังไม่ถูกกฎหมาย และอยู่ระหว่างดำเนินการเข้าสู่ระบบ โดยจะมีการอบรมผู้ที่จะเปิดสถานบริการ ด้วยการสอบ 4 สาขา ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และนักกายภาพบำบัด เพื่อให้ได้ใบอนุญาตที่ถูกต้อง ในส่วนที่ไม่ได้อยู่ใน 4 สาขาจะมีการอบรมเก็บชั่วโมง ขณะนี้ในเขตยังไม่มีดำเนินการ ควรนำประเด็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมาดำเนินการ

นายวิชัย เกียรติบุญศรี ผู้แทนสภากายภาพบำบัด ให้ความเห็นว่าเป็นเรื่องผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเป็นเรื่องที่ดี แต่เนื่องจากข้อมูลยังไม่ชัดเจน ควรจะดำเนินการด้านไหน

นางนพมาศ สุทธิวิรัช ผู้แทนสภาการพยาบาล ให้ความเห็นว่าเป็นเรื่องผู้สูงอายุที่มีคุณภาพช่วยเหลือตัวเองและดูแลตัวเองได้ในระยะยาว

นายสมเจตน์ ศรีสุพัตพงษ์ ผู้แทนพนักงานอัยการ สังกัดสำนักงานคดีปกครอง เห็นด้วยกับประเด็นการสร้างผู้สูงอายุให้มีคุณภาพช่วยเหลือตัวเองและดูแลตัวเองได้ในระยะยาว

นางสมพิศ จำปาเงิน ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชน ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ได้เลือกประเด็นและดำเนินการเรื่องผู้สูงอายุภาพรวมร่วมกันหลายภาคส่วน และเห็นด้วยกับผู้บริหารที่ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการบริหารผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

นายเดชา มีสุข ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยกรรม เห็นด้วยกับการดำเนินงานผู้สูงอายุที่ต้องมีมาตรฐานที่ดีก่อนและ โดยเฉพาะการดูแลของ care giver ได้มาตรฐานที่กำหนดหรือไม่

นายวันชัย เทียมหาญ ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเกษตรกร ให้ความเห็นเห็นว่า ส่วนท้องถิ่นควรจัดระบบสร้างกลไก ทีม ชุมชน และการฝึกปฏิบัติให้มีอาสาดูแลผู้สูงอายุในชุมชนที่มีทักษะการดูแล

มติที่ประชุม เห็นชอบประเด็นการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขที่สำคัญ 2 เรื่องคือ

(1) ด้านยุติธรรม มอบหมายแพทย์หญิงนวลพรรณ แทนม้วน ประธานกับนายแพทย์ณรงค์ เห็นประเสริฐแท้

(2) ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มอบ สปสช. เขต 5 ราชบุรี และคุณนพมาศ สุทธิวิรัช เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกมาร่วมดำเนินการและเป็นประธานคณะทำงานได้

แผนงานที่ 2 เพิ่มประสิทธิภาพการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย 2 มาตรการ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

2.1 บูรณาการการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ร่วมกับองค์กร/หน่วยงาน/ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องระดับเขตพื้นที่ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

2.1.1 จัดทำแผนที่แสดงถึงการเชื่อมโยงการดำเนินการในประเด็นที่คัดเลือกร่วมกันระหว่าง อคม. อปสช. คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายระดับจังหวัด (มาตรา41) หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) คณะกรรมการ service plan และหน่วยงาน/ องค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

2.1.2 บูรณาการการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขในประเด็นที่คัดเลือกร่วมกันระหว่าง อคม., อปสช., คณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายระดับจังหวัด (มาตรา41) หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) คณะกรรมการ service plan และหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

2.2 พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการควบคุมกำกับคุณภาพและมาตรฐานระดับเขตพื้นที่ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

2.2.1 ประเมินความต้องการของ อคม. ในการพัฒนาศักยภาพ

2.2.2 ส่งเสริมสนับสนุนการเรียนรู้ทางสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง (e-Learning)

2.2.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอนุกรรมการในเขตพื้นที่ (อคม., อปสช. อนุกรรมการ ม 41, อนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย) และร่วมกับกับเขตอื่น

2.2.4 จัดตั้งคณะทำงานย่อยใน อคม. เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของ อคม.

มติที่ประชุม เห็นชอบ

แผนงานที่ 3 พัฒนาและส่งเสริมกลไกการคุ้มครองสิทธิ ประกอบด้วย 2 มาตรการ

3.1 เพิ่มช่องทางและรูปแบบในการคุ้มครองสิทธิให้ประชาชนรับรู้สิทธิเข้าถึงสิทธิและได้รับการคุ้มครองสิทธิ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

3.1.1 จัดทำและเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ในระดับพื้นที่ เพจ สปสช.เขต 5 ราชบุรี Facebook live สื่อกลุ่มไลน์ สื่อออนไลน์ทีวี อื่นๆ)

3.1.2 จัดอบรมให้ความรู้สิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แก่องค์กรหรือเครือข่ายที่ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารในระดับสูง (ใช้ข้อมูลจากโพลประจำปี) เช่น อสม.หน่วยบริการ พระภิกษุ อปท. สื่อมวลชนท้องถิ่น นักสื่อสาร ผู้นำชุมชน หรือแกนนำชุมชน เป็นต้น

3.1.3 สร้างเครือข่ายในสถาบันการศึกษา เช่น กลุ่มเยาวชนหรือนักสื่อสารรุ่นใหม่

3.1.4 ร่วมจัดทำรายการข่าว แลกข่าว หรือกิจกรรมประชาสัมพันธ์งานโครงการต่างๆ หรือร่วมกิจกรรมกับสปสช.ส่วนกลาง หรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

3.2 เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านการคุ้มครองสิทธิให้มีมาตรฐานและเป็นต้นแบบ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

3.2.1 ประชุมสร้างความเข้มแข็งของการคุ้มครองสิทธิในพื้นที่ (เดือน ธ.ค. 64 ทาง Facebook live ไม่ใช้งบประมาณ)

3.2.2 ประชุมติดตามเสริมพลังศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.2.3 ประชุมคณะทำงานคุ้มครองสิทธิ

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของอนุกรรมการ

นายสมเจตน์ ศรีสุพัตพงษ์ ผู้แทนพนักงานอัยการ สังกัดสำนักงานคดีปกครอง ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าในเรื่องการคุ้มครองสิทธิ สามารถประสานกับสำนักงานอัยการในการให้ความรู้เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ได้ เนื่องจากมีศูนย์สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน (สคช.) ตั้งอยู่ในทุกจังหวัด

นางสาวปาณิสรา ดวงภูมิเมศ ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเด็กหรือเยาวชน ให้ความเห็นว่า จากแผนการพัฒนาและส่งเสริมกลไกการคุ้มครองสิทธิ ยังไม่เห็นแผนการเข้าถึงข้อมูลที่ทันสถานการณ์ ให้กับหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) ของภาคประชาชนสามารถนำไปใช้ได้ ข้อมูลเฉพาะเรื่อง เช่น ข้อมูลการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ข้อมูลเรื่องร้องเรียนภายในเขต หรือข้อมูลในภาพรวม เช่น ข้อมูลเชิงสถิติ เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาเชิงระบบ หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ม 50(5) จะได้เข้าถึงข้อมูลสำหรับดำเนินงาน และข้อ 3.1.2 การจัดอบรมให้ความรู้สิทธิประโยชน์ฯ ในปีที่ผ่านมาให้กับกลุ่มองค์กรต่างๆ เคยมีการประเมินผลการดำเนินงานว่าตรงกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข่าวสารได้อย่างรวดเร็วหรือไม่

นายวันชัย เทียมหาญ ผู้แทนองค์กรเอกชนงานด้านเกษตรกร ให้ความเห็นในหัวข้อ 3.1.2 การจัดอบรมให้ความรู้สิทธิประโยชน์ฯ ให้กับ อสม. มีบางเรื่องไม่สามารถอธิบายได้ เช่น ในสถานการณ์โควิด ผู้ป่วยต้องได้รับการดูแล แต่บุคลากร หรือ อสม. ไม่รู้เรื่องใดเบิกจ่ายได้ ประชาชนควรได้รับสิทธิได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม ตามมาตรฐาน และควรเตรียมความพร้อมอย่างไร

มติที่ประชุม เห็นชอบ

แผนงานที่ 4 พัฒนาและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 3 มาตรการ

4.1 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรภาคี ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการคุ้มครองสิทธิ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

4.1.1 สนับสนุนหน่วยฯ 50(5) ให้ปฏิบัติตามบทบาทภารกิจ และร่วมสร้างความรู้ความเข้าใจในระดับพื้นที่ และการคุ้มครองสิทธิ

4.1.2 จัดประชุมวางแผนติดตามการทำงานร่วมกันของแกนนำพระสงฆ์/ผู้นำศาสนา ศูนย์ประสานงาน วิถีพุทธในระดับพื้นที่ ให้รับรู้เรื่องการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและการคุ้มครองสิทธิ

4.1.3 จัดอบรมพระนักสื่อสารระดับจังหวัด

4.1.4 การจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นทั่วไป

4.2 เชื่อมโยงการทำงานของภาคีเครือข่ายคุ้มครองสิทธิ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนงานคุ้มครองสิทธิ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

4.2.1 พัฒนาศักยภาพและการสร้างการมีส่วนร่วม กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มเปราะบาง เครือข่าย 9 ด้าน กลุ่มผู้ป่วย เป็นต้น ให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการคุ้มครองสิทธิ

4.3 สนับสนุนประชาชนในการร่วมตรวจตราและควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ เครือข่ายหน่วยบริการ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

4.3.1 สนับสนุนให้ร่วมเป็นคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการ ที่มีบทบาทในการควบคุมกำกับหน่วยบริการ

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของอนุกรรมการ

นางสาวปาณิสรา ดวงภูมิเมศ ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านเด็กหรือเยาวชน ให้ความเห็นที่ ข้อ 4.1.1 การสนับสนุนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ม 50(5) ควรมีการพัฒนาการทำงานร่วมกันระหว่าง สปสช. เขต และหน่วยรับ

เรื่องร้องเรียนฯ ม 50(5) ในประเด็นที่ต้องร่วมกันขับเคลื่อนในหลายด้าน ควรเพิ่มกลุ่มเป้าหมายแกนนำเยาวชนเข้าไปได้ ด้วย และควรอบรมพัฒนาแกนนำชุมชนเข้าไปทำงานร่วมกับวัดมากกว่าการอบรมพระนักร้องสรร

นายเดชา มีสุข ผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยแพทยเฉพาะทางสาขาศัลยกรรม เห็นด้วยกับการจัด อบรมพระนักร้องสรร เนื่องจากเป็นแกนนำด้านจิตใจ สามารถขับเคลื่อนการทำงานได้

นายภาณุโชติ ทองยี่ง ผู้แทนสภาเภสัชกรรม เห็นว่า แผนกิจกรรมที่ 3-4 ควรทำร่วมกัน เนื่องจากเห็นปัญหาในยุคปัจจุบันที่การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีหลากหลายช่องทาง อาจได้รับข้อมูลที่ผิดพลาดจากการ สืบค้นข้อมูลหลายแหล่ง ในการขับเคลื่อนการทำงานของ อคม. จะมีส่วนของภาคประชาชนส่วนหนึ่ง และในส่วนของผู้ ให้บริการอีกส่วนหนึ่ง ควรมีคณะทำงานจากหน่วยงานต่างๆ และหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ ม 50(5) มาดำเนินการจัดทำ ข้อมูล เพื่อให้ตรงประเด็น ทันท่วงที เหตุการณ์ ข้อมูลไหนที่เป็นภาพใหญ่ก็เสนอแนะสู่ส่วนกลาง

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ 4.1(5) หน้าที่ 88-113

มติที่ประชุม เห็นชอบ และมอบให้นายภาณุโชติ ทองยี่ง เป็นประธานคณะทำงานเรื่องการคุ้มครองสิทธิ

สรุปมติที่ประชุม เห็นชอบแผนการดำเนินงาน คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน บริการสาธารณสุข (อคม) เขต 5 ราชบุรี ระยะ 4 ปี (พ.ศ.2564 - 2567) และให้มีการแต่งตั้งคณะทำงาน ประเด็นการ ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (1) ด้านยุติธรรม (2) ด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (3) ด้านการ คุ้มครองสิทธิ ประกอบด้วยบุคคลที่เหมาะสมทั้งภายในและภายนอก อคม. เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ แนวทางแก้ไข และ นำเสนอความก้าวหน้าในการประชุมครั้งถัดไป

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

การประชุมครั้งต่อไป วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2565

ประธานกล่าวปิดการประชุม เวลา 14.30 น.

นางสาวโสภณพันธ์ รักษาธรรม /นางชัชติกา แม่ประสาธ

ผู้จัดบันทึกการประชุม



ผู้ช่วยเลขานุการ

นายคณิตสรณ์ สัมฤทธิ์เดชขจร