

สรุปผลการสำรวจสถานการณ์ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ
และทิศทางการดำเนินงานร่วมกันในปี 2567

นางชนาทิพย์ มารมย์

ผู้อำนวยการกอง ฝ่ายสนับสนุนการมีส่วนร่วมและคุ้มครองสิทธิ

นำเสนอในการประชุมประชุมเครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ

วันที่ 7 สิงหาคม 2566

การดำเนินงานคุ้มครองสิทธิที่มีอยู่ปัจจุบัน

- 1) ประธานชมรมหัวหน้ากลุ่มงานประกัน เป็นอนุกรรมการ ในคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิฯ สปสช เพื่อดำเนินการในระดับนโยบายด้านคุ้มครองสิทธิ
- 2) สปสช.เขต มีการทำงานร่วมกับกลุ่มงานประกัน สสจ.สมำเสมอ หลายประเด็น อาทิ สสจ. จะดำเนินงานในเรื่อง ม.41/การช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ให้บริการ (18(4)) / เรื่องร้องเรียนที่มาจาก 1330
- 3) สปสช.มีระบบบันทึกข้อมูลการรับเรื่องร้องเรียน CRM และมีกระบวนการ (Flow) แก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน
- 4) สปสช.มีฐานข้อมูล ข้อมูลเครือข่ายการคุ้มครองสิทธิ อาทิ เครือข่ายภาคประชาชน, เครือข่าย(หน่วย50(5) ภาคประชาชนและอปท., ศูนย์บริการภาคประชาชน และข้อมูลศูนย์หลักประกัน ที่หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการต้องบันทึก Self-assessment ในโปรแกรม “ระบบข้อมูลพื้นฐานหน่วยบริการ และคู่สัญญา ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ Contracting Provider Profile : CPP” ในเมนู “ศูนย์หลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ เพื่อใช้วางแผนในการทำงานร่วมกันอย่างสมำเสมอ



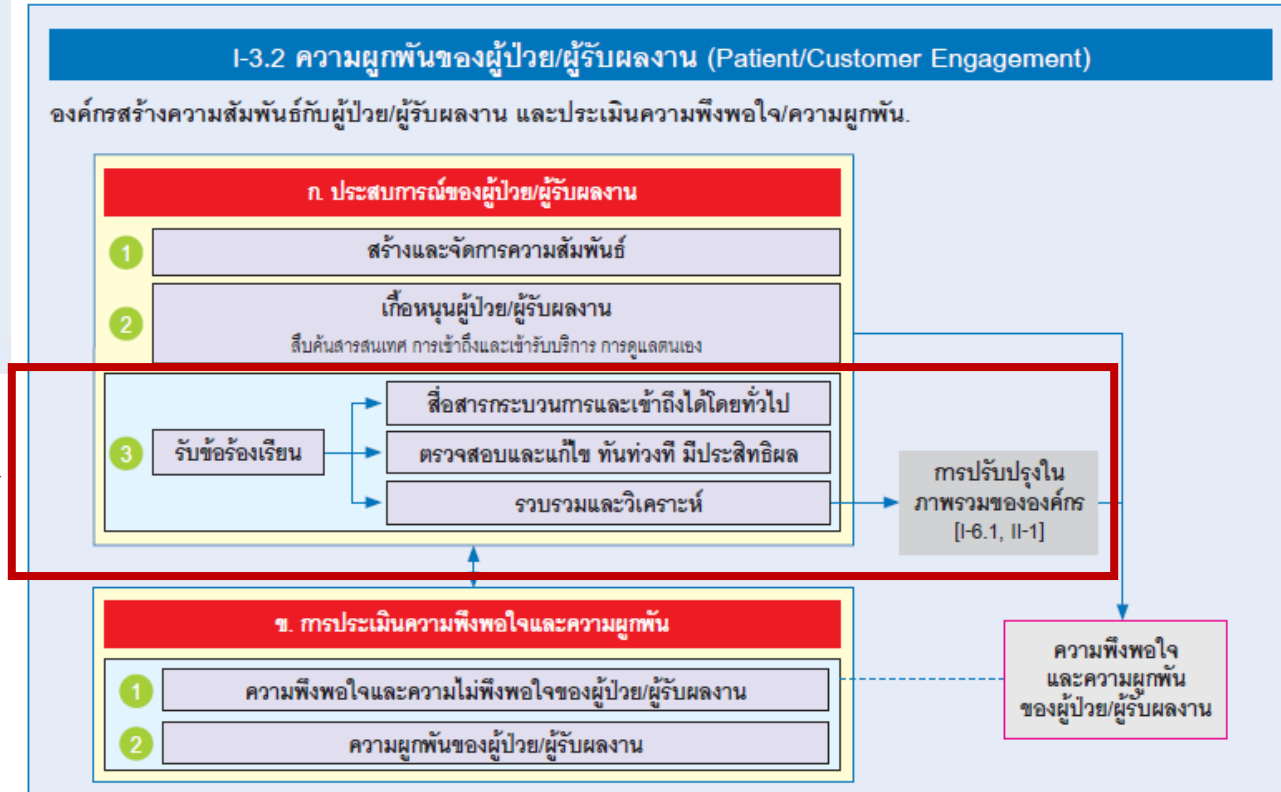
- ตอนที่ IV ผลลัพธ์**
- IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ
 - IV-2 ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน
 - IV-3 ผลด้านบุคลากร
 - IV-4 ผลด้านการนำและการกำกับดูแล
 - IV-5 ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงานสำคัญ
 - IV-6 ผลด้านการเงิน

- ตอนที่ II ระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล**
- II-1 การบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย
 - II-2 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ
 - II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน
 - II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
 - II-5 ระบบเวชระเบียน
 - II-6 ระบบการจัดการด้านยา
 - II-7 การตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยโรคและบริการที่เกี่ยวข้อง
 - II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ
 - II-9 การทำงานกับชุมชน
- กระบวนการดูแลผู้ป่วย

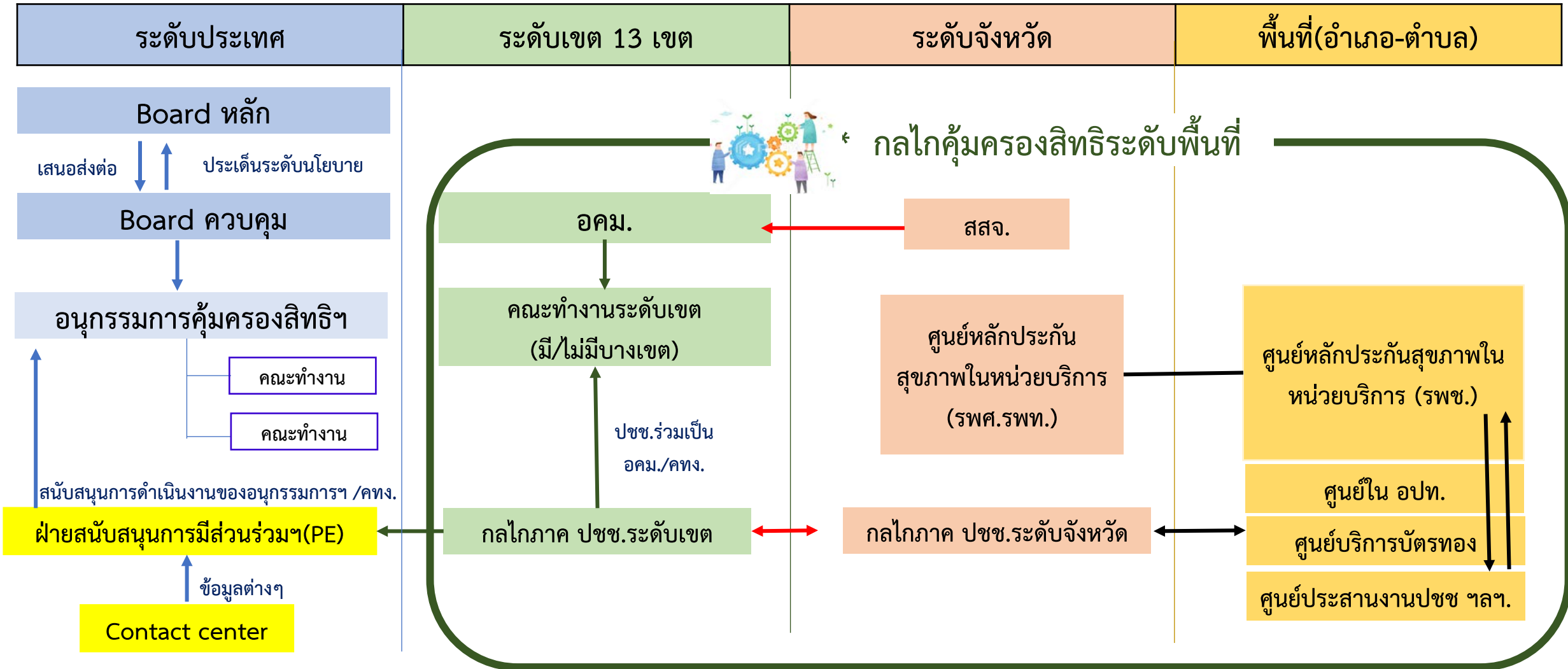
- ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย**
- III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ
 - III-2 การประเมินผู้ป่วย
 - III-3 การวางแผน
 - III-4 การดูแลผู้ป่วย
 - III-5 การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว
 - III-6 การดูแลต่อเนื่อง

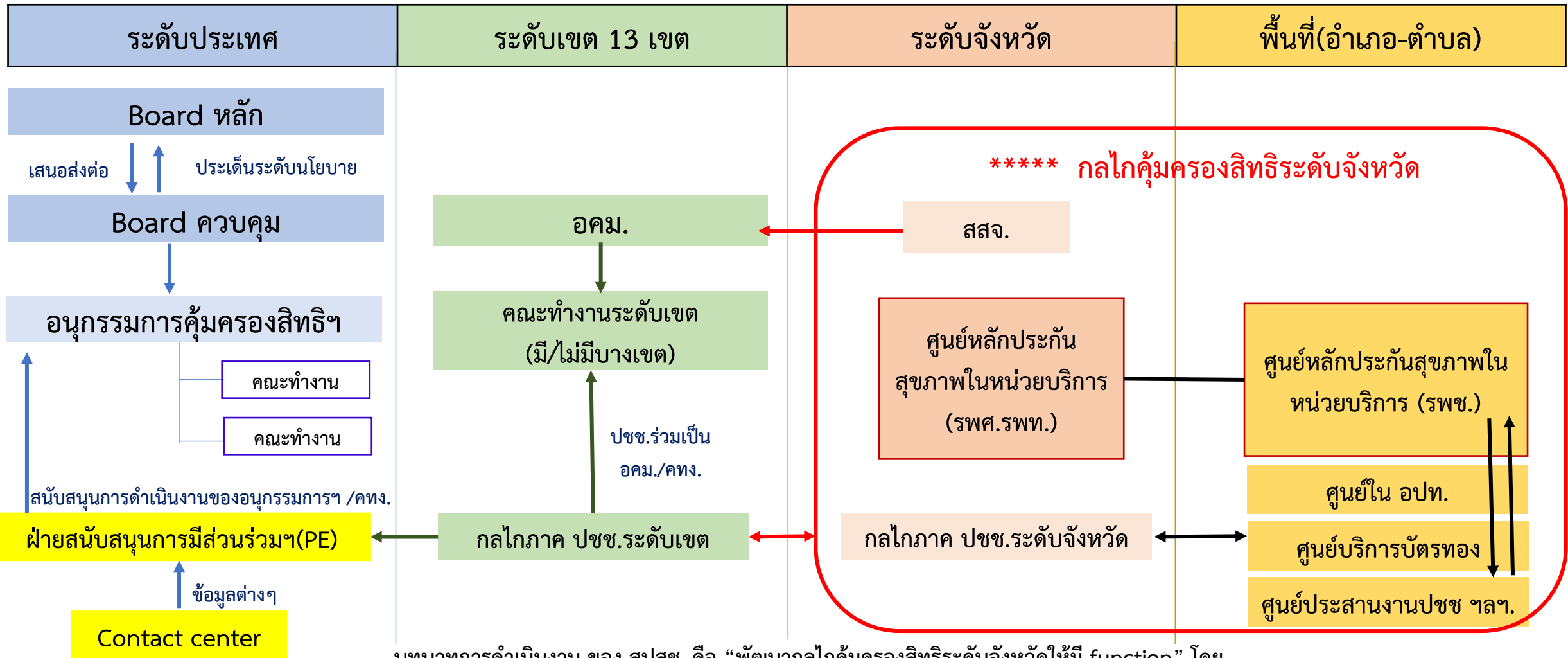
5) การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital and Health care Standard) ฉบับที่ 5 มีผลบังคับใช้ 1 ตุลาคม 2565 ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์กรมมหาชน) (The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization)) กำหนดมาตรฐานสำหรับพัฒนาและการประเมินโรงพยาบาลทั้งองค์กร ซึ่งส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิ จะอยู่ในหัวข้อ

ตอนที่ I ภาพรวมการบริหารองค์กร
หัวข้อ I-3.2 ความผูกพันของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Patient/Customer Engagement)



กลไกคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพ





บทบาทการดำเนินงาน ของ สปสช. คือ “พัฒนากลไกคุ้มครองสิทธิระดับจังหวัดให้มี function” โดย

1. สร้างเครือข่ายจังหวัด/network ที่เข้มแข็ง >>> พัฒนาศักยภาพ(สภากาชาด)+สร้างกลไกการทำงาน(สรพ.) และสนับสนุนให้มีการกำหนดTimeline ในการรายงานผลต่อ อคม.อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง
2. ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับเขต >>> แลกเปลี่ยนเรียนรู้/วางแผนร่วมกัน/ร่วมสรุปถอดบทเรียน
3. เชื่อมโยงกลไกการทำงาน >>> Knowledge management (ชม-แชร์-เชื่อม) ด้วยวิธีสื่อหรือรางวัลต่างๆ
4. สนับสนุนเครื่องมือในการทำงาน >>> ชุดความรู้/คู่มือแนวทาง/ฐานข้อมูล



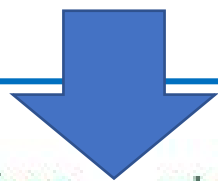
การทำงานคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.กลไกระบบภายในสำนักงาน (1330, ส่วนกลางและเขต) เพื่อแก้ไขและติดตามปัญหา (แก้ไขรายกรณี case by case และ การจัดการเพื่อป้องกันปัญหาลดการเกิดซ้ำ correction action)

2.กลไกคุ้มครองสิทธิระดับพื้นที่

มติคณะกรรมการควบคุมคุณภาพฯ ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 23 กพ.66

***เป็นเวทีเชื่อมต่อการทำงานร่วมกันของ “กลไกภาคประชาชนกับกลไกอื่น ๆ ในระบบหลักประกันสุขภาพ” อาทิ สสจ, ศูนย์หลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (รัฐและเอกชน), ศูนย์ไกล่เกลี่ยในระบบบริการ สธ., หน่วย50(5), หน่วยรับเรื่องร้องเรียนภาคประชาชน ในระดับจังหวัด/พื้นที่



กลไกประสานงานภาคประชาชนระดับเขต

หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน 125 แห่ง

Healthy Forum 7 เครือข่ายผู้ป่วย

ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน 154 แห่ง

ศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด

เครือข่ายภาคประชาชน 9 ด้าน และอื่น ๆ กว่า 150 องค์กร



ผู้ให้บริการ

ภาคประชาชน

เครือข่ายผู้นำศาสนา/พระสงฆ์ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ

ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ
ในหน่วยบริการ 800 กว่าแห่ง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนจังหวัด

องค์การบริหารส่วนตำบล

หน่วยบริการทุกระดับ

เทศบาลทุกระดับ



ที่มาของการสำรวจฯ โดย Google form ผ่านทาง สสจ.และสปสช.เขต ในเดือนมีนาคม 66

1. สปสช.ให้ความสำคัญกับงานประกันทั้งใน สสจ. และ รพ. ซึ่งมีการทำงานร่วมกันอยู่แล้ว แต่การประสานความร่วมมือในช่วงหนึ่งแต่ชะงักไป เนื่องจากสถานการณ์ โควิด-19
2. จากการประชุมชมรมหัวหน้ากลุ่มงานประกัน สสจ.พบว่า หน่วยบริการต้องการความช่วยเหลือ/ประสานงานเพื่อลด Pain point ได้แก่ การขึ้นทะเบียน ลงทะเบียน claim audit การเกิด Extra-billing ฯลฯ ซึ่งเกิดจากการสื่อสารและความไม่เข้าใจ ระหว่างสำนักงานและหน่วยบริการ และระหว่างหน่วยบริการกับภาคประชาชน
3. สำนักงานเห็นควร สนับสนุนให้มีการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิผ่านความร่วมมือกับศูนย์บริการหลักประกันในหน่วยบริการให้เข้มแข็งและต่อเนื่อง เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพสำหรับประชาชนต่อไป



QR code สำรวจฯ โดย Google form (สำหรับผู้ที่ยังไม่ได้สำรวจ)



ผลสำรวจสถานการณ์ “ศูนย์หลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ” มี.ค.2566

1. หน่วยบริการที่ตอบแบบสำรวจ 228 แห่ง
2. ได้ข้อมูล จนท.รับผิดชอบ 458 คน (2 คนต่อ 1 แห่ง)
3. เปรียบเทียบจำนวน “ศูนย์หลักประกันฯ” จาก 3 ฐาน

3.1 ฐานข้อมูลเดิม 881 แห่ง

3.2 ฐานข้อมูลบันทึกใน CPP 556 (ซ้ำกับฐานข้อมูล)

3.3 ข้อมูลจาก
สำรวจ google
form 151 แห่ง
(ซ้ำกับฐานข้อมูล
เดิมและฐานข้อมูล
ใน CPP)

ต้องสำรวจเพิ่ม

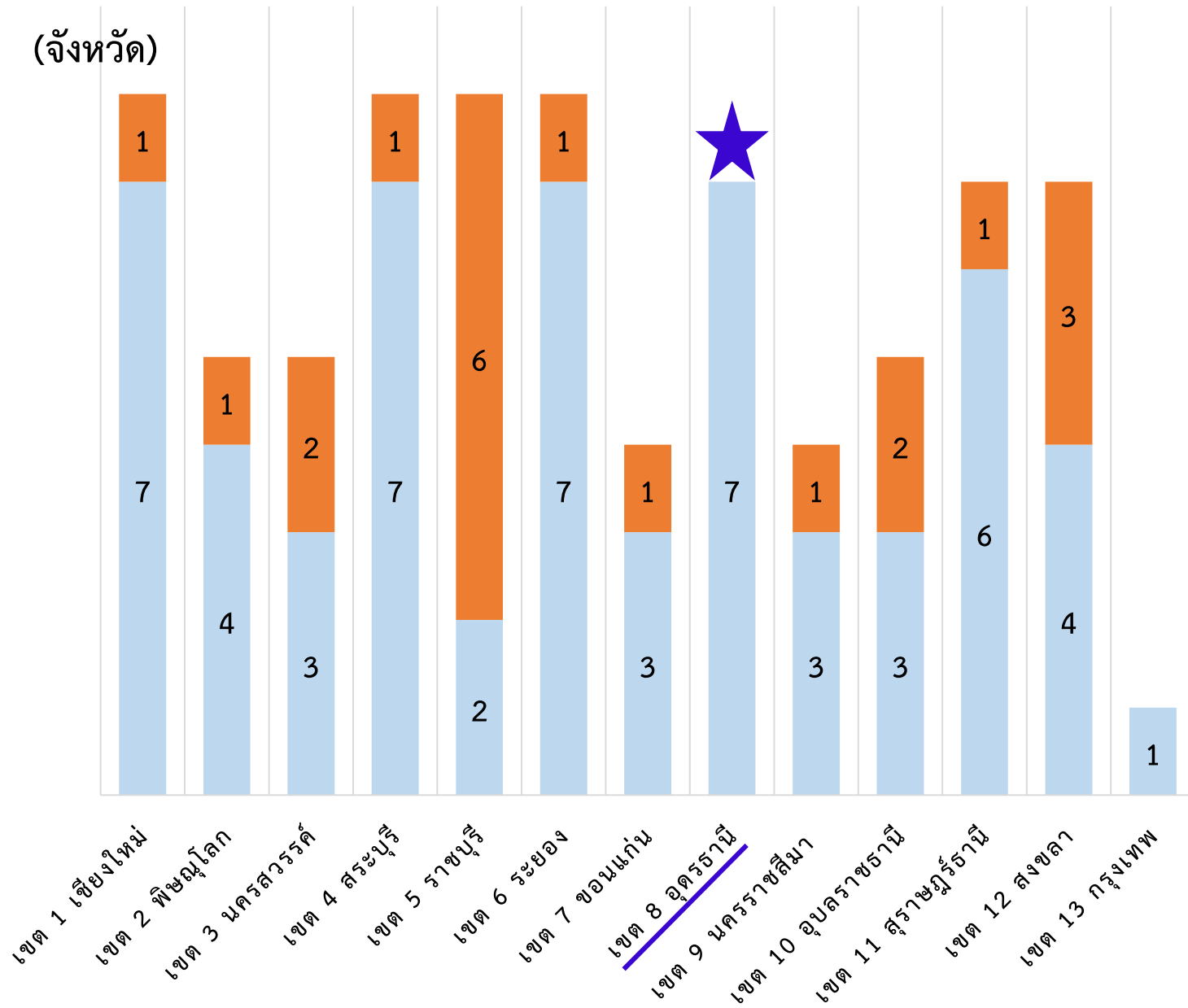
ไม่ซ้ำ 77 แห่ง

ซ้ำ 61
แห่ง

ไม่ซ้ำ
16
แห่ง

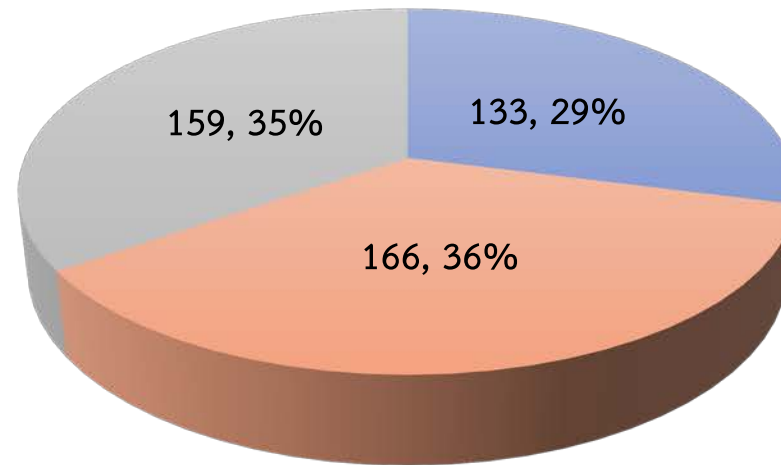
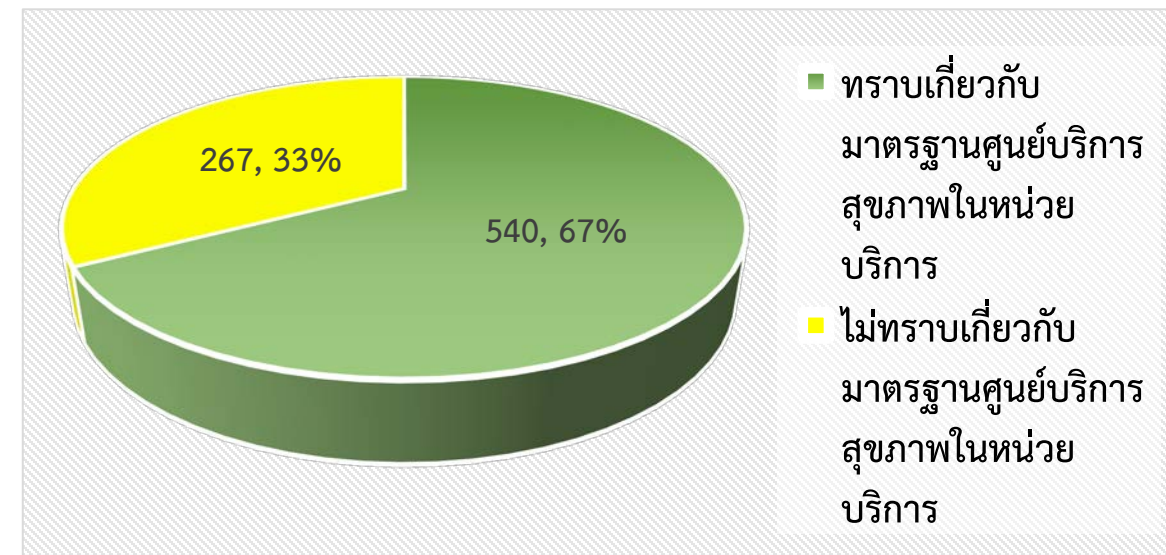
■ จังหวัดตอบ ■ จังหวัดไม่ตอบ

(จังหวัด)



สปสช.เขต	จังหวัดตอบ	จังหวัดไม่ตอบ
เขต 1 เชียงใหม่	เชียงใหม่/ลำพูน/ลำปาง/แพร่/น่าน/แม่ฮ่องสอน/เชียงราย	พะเยา
เขต 2 พิษณุโลก	พิษณุโลก/ตาก/สุโขทัย/เพชรบูรณ์	อุดรดิตถ์
เขต 3 นครสวรรค์	นครสวรรค์/ชัยนาท/พิจิตร	อุทัยธานี/กำแพงเพชร
เขต 4 สระบุรี	สระบุรี/นนทบุรี/ปทุมธานี/อ่างทอง/ลพบุรี/สิงห์บุรี/นครนายก	อยุธยา
เขต 5 ราชบุรี	กาญจนบุรี/เพชรบุรี	ราชบุรี/สุพรรณบุรี/นครปฐม/สมุทรสาคร/สมุทรสงคราม/ประจวบคีรีขันธ์
เขต 6 ระยอง	ระยอง/สมุทรปราการ/ชลบุรี/จันทบุรี/ตราด/ฉะเชิงเทรา/ปราจีนบุรี	สระแก้ว
เขต 7 ขอนแก่น	ขอนแก่น/มหาสารคาม/กาฬสินธุ์	ร้อยเอ็ด
เขต 8 อุดรธานี	อุดรธานี/บึงกาฬ/หนองบัวลำภู/เลย/หนองคาย/สกลนคร/นครพนม	0
เขต 9 นครราชสีมา	นครราชสีมา/ชัยภูมิ/สุรินทร์	บุรีรัมย์
เขต 10 อุบลราชธานี	ศรีสะเกษ/อำนาจเจริญ/มุกดาหาร	อุบลราชธานี/ยโสธร
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี/นครศรีธรรมราช/กระบี่/พังงา/ระนอง/ชุมพร	ภูเก็ต
เขต 12 สงขลา	สงขลา/ตรัง/ปัตตานี/พัทลุง	สตูล/ยะลา/นราธิวาส
เขต 13 กรุงเทพฯ	กรุงเทพฯ	0
รวม	57	20

ข้อมูลเจ้าหน้าที่รับผิดชอบที่ “ศูนย์หลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ” จำนวน 458 คน



1. ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ ทราบหรือไม่ว่ามีหน่วยงานคุ้มครองสิทธิประชาชนอยู่ในจังหวัด
2. หากทราบเคยทำงานร่วมกันหรือไม่

■ ทราบและทำงานร่วมกันเป็นครั้งคราว

■ ทราบแต่ไม่เคยทำงานร่วมกัน

■ ไม่ทราบ

ชื่อหน่วยรับเรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาล

งานประกันสุขภาพ /งานรับเรื่องร้องเรียน

ศูนย์เจรจาไกล่เกลี่ย

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์

ศูนย์มิตรไมตรี

ศูนย์ดำรงธรรม

ศูนย์สันติวิธี

ห้องสบายใจ

(ร่าง)ทิศทางการดำเนินงานร่วมกับ “เครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ”



ภาพจาก <https://www.youtube.com/watch?v=yRLzwzD0xaM>

ผลลัพธ์ที่ต้องการ (Outcome)

งานรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิ ในศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการมีมาตรฐาน สามารถช่วยเหลือและสร้าง

ความมั่นใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการ

รวมทั้ง

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการคลายความกังวลใจและมีความสุข

ลำดับ	เป้าหมาย	กิจกรรม/การดำเนินงาน
1	สร้างเครือข่ายจังหวัด/network ที่เข้มแข็ง	ส่งเสริมองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบหลักประกันสุขภาพให้กับบุคลากรที่ดำเนินงานด้านคุ้มครองสิทธิและสามารถดำเนินงานคุ้มครองสิทธิให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้ตามที่กฎหมายกำหนด
2	ขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับเขต	เชื่อมโยงกับ “กลไกคุ้มครองสิทธิระดับพื้นที่” เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาและป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ อย่างเป็นระบบ
3	เชื่อมโยงกลไกการทำงานร่วมกันกับหน่วยคุ้มครองสิทธิภาคประชาชน อปท. ที่อยู่ในจังหวัด	แลกเปลี่ยนเรียนรู้ Knowledge management (ชม-แชร์-เชื่อม)
4	มีช่องทางติดต่อสื่อสาร (one way/ two-way communication)	กำหนดช่องทาง ถามตอบ/รับข้อเสนอจากหน่วยบริการ มาปรับปรุง/พัฒนาระบบบริหารจัดการของสำนักงาน
5	อื่นๆ ที่ต้องการเสนอให้ สปสช.สนับสนุน (เปิดเวที ให้ที่ประชุมเสนอแลกเปลี่ยนความคิดเห็น)	

ขอบคุณค่ะ