

“มุมมอง ความคาดหวังคุณภาพระบบบริการในเขตพื้นที่กทม.”

ระบบ UC กับ คุณภาพบริการ

วันที่ 18 ตุลาคม 2559

นพ.ประจักษ์วิช เล็บนาค

รองเลขาธิการสปสช.

C: Effective, equitable and responsive Coverage



ประชาชนเข้าถึงบริการ

3 Goals

S: SAFE financing system



การเงินการคลังยั่งยืน

G: Good Governance



ระบบอภิบาลดี

5 Ensure

Strategy 1: สร้างความมั่นใจในการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง และกลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ
(Ensure coverage and access for vulnerable and underutilization groups)

Strategy 2 : สร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐานและความเพียงพอของบริการ (**E**nsure **q**uality and **a**dequacy of **h**ealth **s**ervices)

Strategy 3: สร้างความมั่นใจในประสิทธิภาพการบริหารกองทุน
(Ensure financial efficiency)

Strategy 4: สร้างความมั่นใจในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
(Ensure participation and ownership of all stakeholders)

Strategy 5: สร้างความมั่นใจในธรรมาภิบาล
(Ensure good governance)

จุดเน้น

- **เพิ่มคนชั้นกลาง**
เข้าสู่ระบบมากขึ้น
- **คนจนเขตเมือง/ปริมณฑล**
ได้รับการคุ้มครอง
ด้านสุขภาพ
- **ผู้สูงอายุ** ได้รับการส่งเสริม
สุขภาพ และเมื่อป่วยได้รับการ
ดูแล

- ระบบสุขภาพชุมชน /ปฐมภูมิ/PP
กลุ่มวัย
- Secondary prevention / Early
detection
- **ระบบบริการ กทม.**
- ระบบบริการ UHOSNET/ รพ
เอกชน
- **Quality Assurance**
- **เครือข่ายประชาชนร่วม
จัดบริการและตรวจสอบระบบ**



สร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐาน และความเพียงพอของบริการ

Ensure quality ส่งเสริมกลไกการประกันคุณภาพหน่วยบริการ

- พัฒนาความเข้มแข็งของคณะกรรมการควบคุมฯ คณะอนุกรรมการควบคุมฯ
- กำกับติดตามคุณภาพบริการและความปลอดภัย โดยร่วมมือกับสรพ. ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

Strengthening P&P and health literacy สนับสนุนบริการP&Pทุกกลุ่มวัยที่เน้นชุมชนเป็นฐาน เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

Ensure adequacy of health services สนับสนุนความเพียงพอของบริการและเหมาะสมสำหรับทุกกลุ่ม

- จัดหาบริการสำหรับกลุ่มเปราะบาง/มีปัญหาการเข้าถึง เช่น ผู้ต้องขัง LTC ผู้สูงอายุ .
- ขยายระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง รองรับการดูแลคนเขตเมืองที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ
- สนับสนุน สธ.เพื่อให้มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในสัดส่วนที่เหมาะสม เชื่อมบริการปฐมภูมิและการส่งต่อ/ส่งกลับ
- จัดหานวัตกรรมรูปแบบบริการใหม่ๆ เช่น Social enterprise

กลไกการควบคุมคุณภาพมาตรฐานในระบบ UC

คณะกรรมการหลักฯ

คณะกรรมการควบคุมฯ

คณะอนุกรรมการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการ

คณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพระดับเขตพื้นที่

คณะอนุกรรมการ ม.41

อปสข.

สำนักสถานพยาบาลและประกอบโรคศิลปะ
สภา/องค์กรวิชาชีพ
สำนักงานประกันสังคม
กรมบัญชีกลาง

สرف.
องค์กรวิชาการ
ภาคประชาสังคม ท้องถิ่น
ภาคประชาชน



กลไก

การควบคุมคุณภาพ

มาตรฐานบริการ

เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

กลไกแม่ข่าย - ลูกข่าย

- Primary Care Trust 8 เครือข่าย
- เครือข่าย ANC คุณภาพ
- เครือข่ายดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการ
(ร่วมกับสถาบันราชานุกูล)
- เครือข่าย STEMI (ร่วมกับโรงพยาบาลศิริราช)

กลไกการบริหารข้อร้องเรียน

- วิเคราะห์/สังเคราะห์ข้อมูลเรื่องร้องเรียน, ม. 41 เพื่อปรับปรุงระบบบริการในหน่วยบริการ
- สะท้อนข้อมูลกลับไปยังหน่วยบริการ ป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ
- สนับสนุน "ศูนย์หลักประกันสุขภาพในโรงพยาบาล" 4 แห่ง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ทำหน้าที่จัดการเรื่องร้องเรียนในหน่วยบริการ
- เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการเรื่องร้องเรียนของเครือข่ายการจัดการเรื่องร้องเรียนประจำหน่วยบริการในกทม.



เรื่องราวเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2559

ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ

มีมูล 406

เข้าใจผิด 472



ร้องเรียนทั้งหมด	2,772	เรื่อง
มีมูลตามที่ร้อง	1,075	เรื่อง
ผู้ร้องเข้าใจผิด	1,150	เรื่อง

ไม่ได้รับความสะดวก

มีมูล 330

เข้าใจผิด 221



ถูกเรียกเก็บเงิน

มีมูล 263

เข้าใจผิด 177



มาตรฐานบริการสาธารณสุข

มีมูล 76

เข้าใจผิด 280

~~standard~~



กลไกการประกันคุณภาพ

- กำกับมาตรฐานตามเกณฑ์
- PPCA Private primary care accreditation
- HA
- คลินิกติดดาว

กลไกคณะอนุกรรมการควบคุมคุณภาพ ระดับเขต และคณะอนุกรรมการ.41

- เชื่อมโยงการทำงาน/ส่งต่อข้อมูล ระหว่าง
2 คณะ เพื่อการวางแผนพัฒนาระบบบริการ
- ประเมินและพัฒนาหน่วยรับเรื่องร้องเรียน
อิสระ

กลไกการเงิน โดย ตัวชี้วัดคุณภาพ (Quality Indicator)

QOF 2560

ตัวชี้วัดกลาง จำนวน 6 ข้อ จากที่ประกาศกำหนดไม่เกิน 10 ข้อ
(มติที่ประชุมร่วม สปสช.-สธ. 26,29สค.59)

หลักเกณฑ์ พิจารณาตัวชี้วัด

1. บูรณาการร่วมระหว่าง สปสช.- กสร.- สสส
2. เป็นปัญหา high burden, high cost, high risk, high practice variation
3. สะท้อนมิติคุณภาพบริการ เชื่อมโยงทุกระดับบริการ
4. มีการดำเนินงานชัดเจน ครอบคลุมทุกพื้นที่ เน้น Outcome indicator
5. มีข้อมูลในระบบฐานข้อมูลที่ใช้อยู่
6. ไม่ซ้ำกับตัวชี้วัดอื่นที่ใช้จัดสรรงบประมาณตามผลลัพธ์บริการในกองทุนอื่นๆ (โรคเรื้อรัง ไต เอ็ดส์)
7. มีความต่อเนื่องจากตัวชี้วัด QOF ปี 2559
8. พิจารณาคัดเลือกโดยการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง และนักวิชาการ

ตัวชี้วัดกลาง จำนวน 6 ข้อ

ตัวชี้วัด PP

1. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์
2. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี
3. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการคัดกรอง
 - a) ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด
 - b) ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ที่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยโดยแพทย์
4. ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากการคัดกรอง
 - a) ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง
 - b) ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ที่มีค่าความดันเลือดสูงได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์

ตัวชี้วัด OP

5. ร้อยละการลดลงของอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวานและความดันโลหิตสูง
6. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก
 - 6.1 โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน (upper respiratory tract infections, URI) และหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (acute bronchitis)
 - 6.2 โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute. Diarrhea)

ตัวชี้วัดระดับพื้นที่ ไม่เกิน 5 ข้อ

- ไม่ซ้ำกับตัวชี้วัดกลางและการถ่ายคุณภาพในงบบริการอื่น
- ให้อยู่ในหลักเกณฑ์ 8
- อปสข.กทม. มอบหมายให้คณะทำงานปฐมภูมิพื้นที่กทม.
กำหนดตัวชี้วัดระดับเขตและกำหนดรายละเอียดเงื่อนไขการ
ให้คะแนนตัวชี้วัดทั้งหมด

อปสข.กทม. จะจัดประชุมชี้แจงอีกครั้ง



ขอบคุณครับ
GO.....
TOGETHER

