

1
2
3
4
5
6
7

รายงานการประชุม
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
(วาระพิเศษ)
ณ ห้องประชุม รัตนโกสินทร์ ชั้น ๑ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ถนนดินสอ แขวงเสาชิงช้า
เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร และ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ zoom conference)

8 **๑. รายชื่ออนุกรรมการที่เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุม รัตนโกสินทร์ ชั้น ๑ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร**

๑. นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ	คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	ประธานอนุกรรมการ
๒. พญ.ลลิตยา กองคำ	รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	รองประธานอนุกรรมการ
๓. ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์	ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตพื้นที่	อนุกรรมการ
๔. ผศ.พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๕. นพ.สุนทร สุนทรชาติ	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย	อนุกรรมการ
๖. ดร.พญ.เลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง	ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์	อนุกรรมการ
๗. นายสมชาย กระจ่างแสง	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๘. น.ส.วรรณภา แก้วชาติ	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๙. น.ส.กชนุช แสงแกลง	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๑๐. น.ส.อรนุช เลิศกุลศิลา	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๑๑. นายวันเสาร์ ไชยกุล	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๑๒. นายอภิวัฒน์ กวางแก้ว	ผู้แทนองค์กรเอกชนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๑๓. ดร.ทพญ.น้ำเพชร ตั้งยิ่งยง	ผู้อำนวยการเขต สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ และเลขานุการ

9

10 **๒. รายชื่ออนุกรรมการที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์**

๑. พล.อ.นพ.เอกจิต ช่างหล่อ	คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๒. ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์	คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ

๓. ภก.ปรีชา พันธุ์ติเวช	คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๔. นพ.ปรีดา แต่อารักษ์	ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตพื้นที่	อนุกรรมการ
๕. รศ.คลินิกพญ.วารุณี จินารัตน์	ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตพื้นที่	อนุกรรมการ
๖. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตพื้นที่	อนุกรรมการ
๗. ผศ.นพ.सनัน วิสุทธีศักดิ์ชัย	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช	อนุกรรมการ
๘. นพ.จินดา โรจนเมธินทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี	อนุกรรมการ
๙. น.อ.จตุรงค์ ตันติมงคลสุข	ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	อนุกรรมการ
๑๐. นพ.วัฒน์ชัย มิ่งบรรเจ็ดสุข	ผู้อำนวยการทันตสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์	อนุกรรมการ
๑๑. นายวิชาญ มั่นชัยนันท์	ผู้แทนคลินิกชุมชนอบอุ่น พื้นที่กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๑๒. นางประจวบ ทิทอง	ผู้แทนหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระ ตาม ม.๕๐ (๕) ในพื้นที่	อนุกรรมการ
๑๓. นางวิศัลย์สิริ ตันตระกูล	ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับ กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ

11 ๓. รายงานผู้ลาประชุม

๑. พล.ต.นพ.เหรียญทอง แน่นหนา	ผู้แทนโรงพยาบาลเอกชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร	ติดภารกิจ
------------------------------	--	-----------

12 ๔. รายงานผู้เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุม รัตนโกสินทร์ ชั้น ๑ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร

๑. นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์	ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
๒. นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี	เลขาธิการ สปสช.
๓. ดร.ทพ.วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์	ผู้ช่วยเลขาธิการประจำส่วนงาน
๔. นางเบญจมาศ เลิศชาคร	ผู้ช่วยเลขาธิการประจำส่วนงาน
๕. นางสาวอมวาศรี เปาอินทร์	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๖. นส.ภัทรภร กาญจนภาส	ผู้อำนวยการกลุ่ม สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๗. นาวาโทหญิงจุไรพร นรินทร์สรรค์ดี	ผู้อำนวยการกอง สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๘. นางบุญสิงห์ มีมะโน	ผู้จัดการกอง สปสช.เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๙. นางปิยรัตน์ วงศ์ศรีเสลา	ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๐. นส.อุษณา รัตนารณพิศิษฐ์	ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

๑๑. นางพรนาวี ทิมเกิด ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๒. นส.สุชลี สงวนตัด ผู้จัดการกลุ่มภารกิจ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๓. นส.รุ่งระวี สุขแสงศรี นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๔. นางชาลีมาศ ต้นสุเทพวีรวงศ์ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๕. นายเศรษฐัญญา ม่วงศิริ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๖. นายสุปรีชา ครอบบัวบาน นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๗. นส.สุธัญญา กรกมลชัยกุล นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๘. นางศรัณย์พร ม่วงศิริ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๑๙. นส.นรรมณ แก้วกาหลง นักบริหารงานหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
๒๐. นพ.นิธิวัชร แสงเรือง ผู้เชี่ยวชาญพิเศษหน่วยปฏิบัติการเฉพาะกิจ สปสช.
๒๑. นางกาญจนา ศรีชมภู ผู้อำนวยการฝ่ายแผนและงบประมาณ สปสช.

13 ๕. รายนามผู้เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

๑. นพ.อานนท์ กุศลธรรมานุสรณ์ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
๒. พญ.ภาวิณี รุ่งทนต์กิจ รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๓. พญ.ดวงพร ปิณจีเสติกุล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๔. รศ.พญ.พจมาน พิศาลประภา โรงพยาบาลศิริราช
๕. นพ.การุณย์ คุณศิริานนท์ ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.
๖. นางอุดมลักษณ์ อุ่นศรี ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.
๗. นางวารารณณ์ สุวรรณเวลา ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช.
๘. นางสาวอุดมลักษณ์ สำเภาพันธุ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารงานทะเบียน สปสช.
๙. นส.ณัฐมา สัมมาคาม ผู้เชี่ยวชาญฝ่ายจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
๑๐. นายธวัชชัย เรืองโรจน์ ผู้อำนวยการฝ่ายจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
๑๑. นส.สุวดา แสงงาม ผู้เชี่ยวชาญฝ่ายจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
๑๒. นางปิยะฉัตร อินใจ นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช. เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

14 เปิดการประชุมเวลา ๐๙.๐๐น.

15 ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

16

- 17 ๑. ประธานฯกล่าวต้อนรับนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และกล่าวถึงองค์ประกอบใน
18 อปสข.ของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ประกอบด้วยทุกภาคส่วน เป็นทุนทางปัญญาและทางสังคมที่
19 จะทำงานร่วมกันโดยมิติที่ออกจากที่ประชุม ถือเป็นฉันทามติร่วมกันของทุกภาคส่วนที่ทำงานร่วมกันเพื่อให้
20 เกิดการร่วมมือร่วมใจ วัตถุประสงค์ของการประชุมเพื่อเสนอนโยบายที่ทำให้เกิดความสำเร็จและประโยชน์
21 ต่อประชาชนในกรุงเทพมหานคร พร้อมทั้งสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายของผู้ว่าราชการ
22 กรุงเทพมหานคร
- 23 ๒. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร กล่าวว่า กทม.ให้ความสำคัญในการแก้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในกทม.ที่มี ๒ มิติ
24 คือการศึกษา และเรื่องสุขภาพ โดยนโยบายกทม.เน้นเส้นเลือดฝอยซึ่งตรงกับกทม.ที่เน้นเรื่องปฐมภูมิกำลัง
25 ขับเคลื่อนที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนยากจน และได้รับความ
26 ร่วมมือเป็นอย่างดีจากสปสช.โดย นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสปสช.เป็นผู้ให้ความร่วมมือด้วยดีเสมอ
27 มา ขอขอบคุณคณะกรรมการฯทุกท่าน และยินดีให้ความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการทำงาน

28

29 ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

30

31 ๒.๑ รายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖

32 สำนักงานฯ ได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓
33 กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ ให้คณะอนุกรรมการฯ ทุกท่านตรวจสอบแล้ว
34 และไม่มีอนุกรรมการฯ แจ้งแก้ไขรายงานฯ

35

36 มติที่ประชุม

37 รับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร
38 ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ โดยไม่มีการแก้ไข

39

40 ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

41

42 ๓.๑ การบริหารจัดการการลงทะเบียนประชากรสิทธิว่าง กรณีประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการบอกลีก 43 โรงพยาบาล ๙ แห่ง

44 ตามมติการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ครั้งที่
45 ๖/๒๕๖๕ วันพุธที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้มอบสปสช.กทม.ดำเนินการ ดังนี้

46 ๑. เพื่อให้ประชาชนมีหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ขอให้สำนักงาน
47 เร่งรัดดำเนินการประชาสัมพันธ์และลงทะเบียนประชากรสิทธิว่างโดยเร็วที่สุด ทั้งนี้ให้องค์กรภาคประชาสังคมมีส่วนร่วม

48 ๒. ให้สปสช.เริ่มลงทะเบียนแทนประชาชนสิทธิว่างได้ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป ให้แล้วเสร็จภายใน
49 ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ โดยดำเนินการให้ประชาชนลงทะเบียนได้ด้วยตนเองคู่ขนานกันไป

50 ๓. ให้สปสช.ทำความเข้าใจเกี่ยวกับเงินงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวของสิทธิว่างซึ่งไม่ใช้บริการว่าจะจัดการ
51 งบประมาณอย่างไร

52 ๔. มอบคณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขตพื้นที่
53 กรุงเทพมหานคร กำกับติดตามและรายงานความก้าวหน้าให้อปสข.ทราบต่อไป

54 สำนักงานฯ ขอรายงานความคืบหน้าการบริหารจัดการการลงทะเบียนประชากรสิทธิว่าง กรณีประชาชนที่
55 ได้รับผลกระทบจากการบอกลีกโรงพยาบาล ๙ แห่ง ดังนี้

56
57 ปัจจุบันมีประชากรประชากรสิทธิว่าง จากผลกระทบกรณีบอกลีกโรงพยาบาล ๙ แห่ง คงเหลือจำนวน
58 ๑๙๖,๔๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๙๙ ดังนี้



59 ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

60
61
62 **ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง :** ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และ
63 เงื่อนไข การลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ และการขอเปลี่ยนแปลงหน่วยบริการประจำ พ.ศ.๒๕๖๒
64 ข้อ ๑๐ สำนักงานอาจลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำแทนบุคคลได้ ในกรณีต่อไปนี้
65 (๔) กรณีหน่วยบริการประจำที่บุคคลได้ลงทะเบียนไว้แล้ว ถอนตัวหรือพ้นจากการเป็นหน่วยบริการประจำ

68 หลักการการจัดเครือข่ายหน่วยบริการ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

69 อ้างอิงตามมติคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ วัน
70 อังคารที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ ดังนี้

72 ๑. ข้อเสนอรูปแบบบริการเครือข่ายหน่วยบริการ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

73 ๑.๑ เพื่อเป็นการพัฒนาขีดความสามารถของหน่วยบริการประจำ ในกรุงเทพมหานคร และให้เกิดความ
74 ยืดหยุ่นในการบริการแบบเปิดเสรี ให้หน่วยบริการประจำมีลักษณะเป็นเครือข่าย ไม่เป็นหน่วยย่อยอิสระ โดยเน้นให้
75 ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครเป็นหน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย) และคลินิกชุมชนอบอุ่น เป็นหน่วย
76 บริการปฐมภูมิ (ลูกข่าย) ทั้งนี้ประชาชนสามารถไปรับบริการปฐมภูมิที่หน่วยบริการปฐมภูมิแห่งใดก็ได้ที่อยู่ใน
77 เครือข่ายเดียวกัน

78 ๑.๒ สนับสนุนให้ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยบริการประจำ (แม่ข่าย) เพียงพอ
79 รองรับประชากรกรุงเทพมหานครทั้งหมด

80 ๑.๓ ให้พ่อค้าประชาชนที่มีหน่วยบริการประจำในโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน ไปสู่เครือข่ายหน่วยบริการ
81 ประจำ

82 ๒. แนวทางการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำแทนบุคคล ตามข้อบังคับที่ ๑๐(๔)

83 ๒.๑ ลงทะเบียนตามข้อมูลที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเขต แขวง ที่พักอาศัย กรณีมีหลายหน่วยบริการจัดสรรให้
84 หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในเครือข่ายหน่วยบริการ ที่ใกล้ที่สุด จำนวน ๘,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ คน/หน่วยบริการปฐมภูมิ

85 ๒.๒ ผู้มีสิทธิที่พักอาศัยในบ้านหรือครัวเรือนเดียวกัน ให้ลงทะเบียนแทนไปที่หน่วยบริการเดียวกัน

86 ๒.๓ ลงทะเบียนแทนผู้มีสิทธิที่มีภาระโรคเรื้อรัง ๗ โรค ตามที่สำนักงานกำหนด ไปยังหน่วยบริการ
87 โดยคำนึงถึงสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังต้องมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน

88 ๒.๔ ผู้มีสิทธิที่ได้รับการลงทะเบียนแทนสามารถไปเปลี่ยนหน่วยบริการ ประจำได้ไม่เกิน ๔ ครั้งต่อ
89 ปีงบประมาณ ตามที่สำนักงานกำหนด

90 **ข้อเสนอ แนวทางการลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำแทนบุคคล ตามข้อบังคับที่ ๑๐(๔)**

91 **กรณีสิทธิว่าง จากการยกเลิก 9 รพ.(หน่วยบริการประจำ)**

92 ๑. ลงทะเบียนประชาชนไปยังเครือข่าย Model5 ที่มีศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหน่วยบริการประจำ

93 ๒. จัดสรรโควตาประชากรให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเลือกหน่วยบริการปฐมภูมิให้กับประชาชนสิทธิว่าง

94 ๓. คลินิกอบอุ่น ที่ยังมีประชากรเลือกเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่ถึง ๘,๐๐๐ คน แจกความประสงค์มายัง
95 สปสช.เขต ๑๓ กทม.

96 ๔. สำนักงานจะจัดโควตาและเลือกหน่วยบริการปฐมภูมิ(คลินิกอบอุ่น)ให้กับประชาชนสิทธิว่าง โดยพิจารณา ดังนี้

97 ๔.๑ ลงทะเบียนตามข้อมูลที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเขต แขวง ที่พักอาศัย กรณีมีหลายหน่วยบริการจัดสรรให้
98 หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในเครือข่ายหน่วยบริการ ที่ใกล้ที่สุด จำนวน ๘,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ คน/หน่วยบริการปฐมภูมิ

99 ๔.๒ ผู้มีสิทธิที่พักอาศัยในบ้านหรือครัวเรือนเดียวกัน ให้ลงทะเบียนแทนไปที่หน่วยบริการเดียวกัน

100 ๔.๓ ลงทะเบียนแทนผู้มีสิทธิที่มีภาระโรคเรื้อรัง ๗ โรค ตามที่สำนักงานกำหนด ไปยังหน่วยบริการ โดย
101 คำนึงถึงสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังต้องมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน

102 ๕. สำนักงานจะลงทะเบียนและจัดสรร โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ แทนการใช้พิจารณาบุคคล

103 ๖. สำนักงานประชาสัมพันธ์ให้บุคคลที่ได้รับการลงทะเบียนแทนรับทราบ ตามช่องทางที่เหมาะสม

104 ๗. ผู้มีสิทธิที่ได้รับการลงทะเบียนแทนสามารถไปเปลี่ยนหน่วยบริการ ประจำได้ไม่เกิน ๔ ครั้งต่อปีงบประมาณ
105 ตามที่สำนักงานกำหนด

106

107 **ประเด็นการพิจารณา**

108 เสนอคณะอนุกรรมการฯ เพื่อพิจารณาแนวทางการลงทะเบียนสิทธิว่างฯ ดังนี้

109 ๑. ลงทะเบียนประชาชนไปยังเครือข่าย Model5 ที่มีศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหน่วยบริการประจำ

110 ๒. จัดสรรโควตาประชากรให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเลือกหน่วยบริการปฐมภูมิให้กับประชาชนสิทธิว่าง

111 ๓. คลินิกอบอุ่น ที่ยังมีประชากรเลือกเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่ถึง ๘,๐๐๐ คน แจกความประสงค์มายัง
112 สปสช.เขต ๑๓ กทม.

113 ๔. สำนักงานจะจัดโควตาและเลือกหน่วยบริการปฐมภูมิ(คลินิกอบอุ่น)ให้กับประชาชนสิทธิว่าง โดยพิจารณาดังนี้

114 ๑) ลงทะเบียนตามข้อมูลที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเขต แขวง ที่พักอาศัย กรณีมีหลายหน่วยบริการ
115 จัดสรรให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในเครือข่ายหน่วยบริการ ที่ใกล้ที่สุด จำนวน ๘,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ คน/หน่วย
116 บริการปฐมภูมิ

117 ๒) ผู้มีสิทธิที่พักอาศัยในบ้านหรือครัวเรือนเดียวกัน ให้ลงทะเบียนแทนไปที่หน่วยบริการเดียวกัน

118 ๓) ลงทะเบียนแทนผู้มีสิทธิที่มีภาระโรคเรื้อรัง ๗ โรค ตามที่สำนักงานกำหนด ไปยังหน่วยบริการ
119 โดยคำนึงถึงสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังต้องมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน

120 ๕. สำนักงานจะลงทะเบียนและจัดสรร โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไขข้อ ๔ แทน
121 การใช้พิจารณาบุคคล

122 ๖. สำนักงานประชาสัมพันธ์ให้บุคคลที่ได้รับการลงทะเบียนแทนรับทราบ ตามช่องทางที่เหมาะสม

123 ๗. ผู้มีสิทธิที่ได้รับการลงทะเบียนแทนสามารถไปเปลี่ยนหน่วยบริการ ประจำได้ไม่เกิน ๔ ครั้งต่อ

124 ปีงบประมาณ ตามที่สำนักงานกำหนด

125

126 มติที่ประชุม

- 127 คณะอนุกรรมการฯ เห็นชอบแนวทางการลงทะเบียนสิทธิว่างฯ ตามที่เสนอ ดังนี้
- 128 ๑. ลงทะเบียนประชาชนไปยังเครือข่าย Model5 ที่มีศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นหน่วยบริการประจำ
- 129 ๒. จัดสรรโควตาประชากรให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิ และเลือกหน่วยบริการปฐมภูมิให้กับประชาชนสิทธิว่าง
- 130 ๓. คลินิกอบอุ่น ที่ยังมีประชากรเลือกเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่ถึง ๘,๐๐๐ คน แจกความประสงค์มายัง
- 131 สปสช.เขต ๑๓ กทม.
- 132 ๔. สำนักงานจะจัดโควตาและเลือกหน่วยบริการปฐมภูมิ(คลินิกอบอุ่น)ให้กับประชาชนสิทธิว่าง โดยพิจารณา ดังนี้
- 133 ๑) ลงทะเบียนตามข้อมูลที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเขต แขวง ที่พักอาศัย กรณีมีหลายหน่วยบริการ
- 134 จัดสรรให้หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่อยู่ในเครือข่ายหน่วยบริการ ที่ใกล้ที่สุด จำนวน ๘,๐๐๐ - ๑๐,๐๐๐ คน/หน่วย
- 135 บริการปฐมภูมิ
- 136 ๒) ผู้มีสิทธิที่พักอาศัยในบ้านหรือครัวเรือนเดียวกัน ให้ลงทะเบียนแทนไปที่หน่วยบริการเดียวกัน
- 137 ๓) ลงทะเบียนแทนผู้มีสิทธิที่มีภาระโรคเรื้อรัง ๗ โรค ตามที่สำนักงานกำหนด ไปยังหน่วยบริการ
- 138 โดยคำนึงถึงสัดส่วนจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังต้องมีสัดส่วนใกล้เคียงกัน
- 139 ๕. สำนักงานจะลงทะเบียนและจัดสรร โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในข้อ ๔ แทน
- 140 การใช้พิจารณาบุคคล
- 141 ๖. สำนักงานประชาสัมพันธ์ให้บุคคลที่ได้รับการลงทะเบียนแทนรับทราบ ตามช่องทางที่เหมาะสม
- 142 ๗. ผู้มีสิทธิที่ได้รับการลงทะเบียนแทนสามารถไปเปลี่ยนหน่วยบริการ ประจำได้ไม่เกิน ๔ ครั้งต่อ
- 143 ปีงบประมาณ ตามที่สำนักงานกำหนด
- 144 ๘. มอบสำนักงานฯ รายงานผลการลงทะเบียนประชาชนสิทธิว่างต่อ สปสช. กทม. ในการประชุมครั้งต่อไป
- 145 (ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖)
- 146 ๙. รับรองมติที่ประชุมและให้ดำเนินการได้ทันที

148 ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

149 - ไม่มี

151 ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

152 ๕.๑ ข้อเสนอต่อผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

153

154 ตามที่ สปสช.และ สปสช.เขต ๑๓ กทม. ได้มีการบูรณาการขับเคลื่อนระบบบริการในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ตามแผน

155 ยุทธศาสตร์ สปสช.ให้สอดคล้องและเชื่อมโยงกับนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์) “ด้านการ

156 รักษาพยาบาล”

157 สปสช.เขต ๑๓ กทม. ได้จัดประชุมหารือคณะทำงานภายใต้ สปสช. ทั้ง ๓ ชุด ได้แก่ คณะทำงานพัฒนาระบบ

158 บริการปฐมภูมิและงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคฯ คณะทำงานพัฒนาระบบบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ และ

159 คณะทำงานพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบางและกลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

160 รวมทั้งวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเร่งด่วน เพื่อจัดทำข้อเสนอในการขับเคลื่อนนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

161 ด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ดังนี้

162

163 **สถานการณ์ปัญหา**

164 **ผู้ป่วยอัมพาต**

165 ในแต่ละปีกรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก บาดเจ็บไขสันหลัง และข้อสะโพกหัก กว่า ๑๐,๐๐๐ ราย
166 ต่อปี เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดไปอยู่ในภาวะพึ่งพิง จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องภายในหกเดือน

167 • ปี ๒๕๖๕ มีผู้ป่วย ๘๓ รายได้รับการดูแลระยะกลาง (ก.พ.๖๕-๓๐ก.ย.๖๕)

168 • ปี ๒๕๖๖ มีผู้ป่วย ๑๐๐ รายได้รับการดูแลระยะกลาง (ต.ค.๖๕-ก.พ.๖๖)

169 สปสช.ให้การสนับสนุน ดังนี้

170 - การดูแลระยะกลางทั้งกรณีผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และทำกายภาพบำบัดที่บ้าน(๖๕๐ บาทต่อครั้ง)

171 - มีคลินิกกายภาพบำบัด ๑๑ แห่งในระบบหลักประกันสุขภาพพร้อมร่วมให้บริการ

172

173 **ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง**

174 คาดว่ามีผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง(ADL<11) ในกรุงเทพมหานครกว่า ๔๐,๐๐๐ คน

175 • ปี ๒๕๖๕ มีผู้สูงอายุเป้าหมาย ๑,๓๑๔,๘๕๔ ราย แต่ได้รับการคัดกรอง ADL ๖๑,๔๔๘ ราย พบ
176 ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงรายใหม่ ๑,๑๓๒ ราย ที่ยังไม่ได้รับการดูแล ปัจจุบัน มีผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
177 รายเก่า ได้รับการดูแลระยะยาว (Long Term Care) เพียง ๘๖๙ คน

178 สปสช.สนับสนุนการดำเนินงาน ดังนี้

179 - การดูแลระยะยาว ๖,๐๐๐ บาท ต่อคนต่อปี โดยเป็นกองทุน LTC

180 - ปี ๒๕๖๕ สปสช. ขยายสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อม/แผ่นรองขับ โดยใช้งบประมาณกองทุนหลักประกัน
181 สุขภาพ ในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่

182 - ปี ๒๕๖๖ สปสช.สนับสนุนงบสร้างเสริมสุขภาพระดับเขต(PPA) ๒,๔๐๐๐,๐๐๐ บาทภายใต้โครงการ

183 ส่งเสริมสุขภาพประชาชนโดยอาสาสมัครเทคโนโลยี โดยมีเป้าหมาย อาสาสมัครเทคโนโลยี ๒,๐๐๐ คน คัดกรองADL

184 ผู้สูงอายุ ๑๐๐,๐๐๐ คน

185 **นักเรียนที่มีความเสี่ยงด้านสายตา**

186 ปัจจุบัน มีเด็กนักเรียนที่ต้องได้รับการตรวจคัดกรองสายตา จากโรงเรียนทั้งหมด ๘๙๖ แห่ง จำนวน

187 ๘๓,๐๐๐ คน จากการคัดกรองโดยครูอนามัย ในโรงเรียน ๔๕๕ แห่ง พบเด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงด้านสายตา

188 จำนวน ๒๙,๒๗๓ คน

189 ข้อมูล ณ ๖ ก.พ. ๖๖ เด็กนักเรียนที่มีความเสี่ยงด้านสายตา ๑๑,๔๓๙ คน ได้รับการตรวจยืนยันโดยนัก

190 ทัศนมาตรและจักษุแพทย์ พบมีสายตาผิดปกติต้องได้รับแว่นตา ๕,๖๔๘ คน

191 เป้าหมายนักเรียนทั้งหมดได้รับการคัดกรองร้อยละ ๑๐๐ ได้รับการตรวจประเมินร้อยละ ๑๐๐ คาดว่าจะมี

192 เด็กนักเรียนที่มีปัญหาสายตาต้องได้รับแว่นตา ราว ๒๐,๐๐๐ คน

193 ■ สปสช.สนับสนุนแว่นตาเด็กคนละไม่เกิน ๑ อันต่อปี

194 ■ มีงบสนับสนุนการจัดบริการตรวจยืนยันโดยจักษุแพทย์เชิงรุก ถึงโรงเรียน

195 **ประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร เข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข**

196 ข้อมูลการสำรวจประชากรแฝง สำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ คาดว่า มีประชากรแฝงในกทม.ราว ๓ ล้าน

197 คน ซึ่งประชาชนกลุ่มดังกล่าว ยังเข้าไม่ถึงบริการและไม่สามารถย้ายสิทธิ เพื่อเลือกหน่วยบริการประจำและหน่วย

198 บริการปฐมภูมิในกทม.ได้

199

200 **ประเด็นการพิจารณา**

201 เสนอคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร และผู้ว่าราชการ
 202 กรุงเทพมหานคร เพื่อพิจารณาและให้ความเห็นชอบข้อเสนอ ดังนี้

203 **๑. ข้อเสนอต่อผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร**

- 204 ๑) เด็กนักเรียนที่มีปัญหาสายตา ๒๐,๐๐๐ คน ได้รับแว่นตาครบทุกโรงเรียน
 205 ๒) ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ๒๐,๐๐๐ คน ได้รับการดูแลในชุมชน
 206 ๓) ผู้ป่วยระยะกลาง (stroke, บาดเจ็บทางสมอง/ไขสันหลัง และข้อสะโพกหัก) ๑๐,๐๐๐ คน
 207 ได้รับการฟื้นฟูใกล้บ้านอย่างต่อเนื่อง
 208 ๔) ประชาชนแฝงประมาณ ๗ แสนคน ในกรุงเทพมหานครย้ายสิทธิมาลงทะเบียนในกรุงเทพมหานคร
 209 เพิ่มงบบัตรทองถึง ๒,๓๗๐ ล้านบาท

210 **๒. ข้อเสนอต่อบทบาท Area Manager ที่มีประสิทธิภาพ**

211

กิจกรรม	บทบาท
แว่นตาเด็ก	- ศบส.รับผิดชอบ โรงเรียนทุกแห่งทุกสังกัด ในพื้นที่ - สำนักอนามัยร่วมกับ สปสช. จัดหาหน่วยบริการเพื่อคัดกรองและจัดหาแว่นตา
LTC	- จัดหาอาสาสมัคร/นักรับการดูแล(Care Giver) คัดกรองผู้สูงอายุที่มีผลADLน้อยกว่า 12 - จัดทำแผนการดูแลและลงทะเบียนเข้าระบบLTC - จัดระบบการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ร่วมกับคลินิกอบอุ่น คลินิกกายภาพบำบัด - จัดนักรับการดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ที่บ้าน
IMC	- ศบส.เป็นศูนย์กลางรับผู้ป่วยจากรพ.และค้นหาเชิงรุกในพื้นที่ - จัดทำแผนการดูแลฟื้นฟูสภาพร่วมกับคลินิกกายภาพบำบัด
การลงทะเบียน ประชากรแฝง	- ศบส.จับมือกับสำนักงานเขตและภาคประชาชน ประชาสัมพันธ์เชิญชวนประชากรแฝงใน พื้นที่ย้ายสิทธิ - สปสช. จัดหาคลินิกชุมชนอบอุ่นและโรงพยาบาลรับส่งต่อเพิ่มให้เพียงพอ

212

213 **มติที่ประชุม**

- 214 ๑. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ เขต ๑๓
 215 กรุงเทพมหานคร มีมติที่ประชุมเห็นชอบร่วมกัน ตามที่เสนอ
 216 ๒. มอบสปสช.เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร เร่งขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับสำนักอนามัย และภาคี
 217 เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งรายงานความคืบหน้าในที่ประชุมสปสช.เป็นระยะ
 218 ๓. รับรองมติที่ประชุมและให้ดำเนินการได้ทันที

219

220

221 ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

222

223 ๖.๑ กำหนดการประชุมอปสข. กทม. ครั้งต่อไป

224 - ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันอังคารที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖

225

226 มติที่ประชุม

227 รับทราบ

228

229 ๖.๒ นายแพทย์สุนทร สุนทรชาติ หรือในประเด็น ดังนี้

230 ๖.๒.๑ กรณี LTC ๒๓,๓๕๕ คน ปัจจัยที่ทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายยังไม่ได้เข้าสู่ระบบทั้งหมด เสนอให้ช่วยกันหา
231 แนวทางร่วมกัน232 ๖.๒.๒ กรณีให้ศบส.เป็น Area Manager เสนอให้มีการอภิปรายร่วมกันอย่างกว้างขวาง เพื่อเร่งให้เกิดกระบวนการใน
233 การทำงานร่วมกันเร็วขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายภายใน ๖ เดือน

234 ๖.๒.๓ ขอความร่วมมือคลินิกชุมชนอบอุ่นช่วยดูแลผู้สูงอายุ เช่นการป้องกัน Dementia

235

236 มติที่ประชุม

237 รับทราบ

238

239

240 ปิดการประชุมเวลา ๑๑.๐๐น.

241 นัดประชุมครั้งต่อไป วันอังคารที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖

242

243

244 นางปิยรัตน์ วงศ์ศรีเสลา ผู้ตรวจรายงานการประชุม

245 ผู้จัดการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตาม

246

247 นางสาวภัทรภร กาญจนภาส ผู้ทนายรายงานการประชุม

248 ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตาม

249

250 ดร.ทพญ.น้ำเพชร ตั้งยิ่งยง ผู้ตรวจรายงานการประชุม

251 ผู้อำนวยการเขต สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กทม.