



ข้อเสนอเบื้องต้น เพื่อการพัฒนาาระบบหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ

โดยนางสาวชญชิตา ตัณฑะผลิน

คณะทำงานกลั่นกรองประเด็นการรับฟังความคิดเห็นทั่วไปจากผู้ให้และผู้รับบริการ

เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

วันที่ 14 มิถุนายน 2562

คณะทำงานกลั่นกรองประเด็นการรับฟังความคิดเห็นทั่วไปจากผู้ให้และผู้รับบริการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

- | | | |
|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| 1. นายแพทย์พลเลิศ พันธุ์นากุล | ผู้แทนจาก รพ.ภาครัฐ | ประธานคณะทำงาน |
| 2. รศ.จรรยา | เสียงเสนาะ | คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. แพทย์หญิงนุสรีย์ ศิริพัฒน์ | ศิริพัฒน์ | ศิริพัฒน์สหคลินิก |
| 4. นางสาวลักษณ บุญณรงค์ | สำนักอนามัย | กรุงเทพมหานคร |
| 5. นายสมชาย กระจ่างแสง | มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ | |
| 6. นางสาวขวัญฤทัย สว่างศรี | มูลนิธิพัฒนาศักยภาพคนพิการ | |
| 7. นางสาววรรณ แก้วชาติ | เครือข่ายสลัมสี่ภาค | |
| 8. นางสาวชนัญชิตา ตันทะผลิน | มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค | |



ช่องทางการรับฟังความเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2562



Voice Feedback จากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ผ่านเจ้าหน้าที่ สปสช. กทม.

1.1 ประเด็นรับฟังผ่าน สปสช.

Voice feedback รับฟัง
ความเห็นจากผู้ให้บริการผ่าน
เจ้าหน้าที่ สปสช. กทม.

- รายบุคคล
- รายกลุ่ม (ประชุมหน่วยบริการ, ประชุมอนุกรรมการ และคณะทำงาน ชุดต่างๆ)
- ลงปฏิบัติงานในพื้นที่ (เชิงรุกกลุ่ม พระสงฆ์)

1.2 ประเด็นจากการรับฟัง ประชาชน

การรับฟังความคิดเห็น 6 ชุมชน
และกลุ่มเฉพาะ

ประสานลงพื้นที่โดย
ศปง., 50 (5)

การรับฟังความคิดเห็น
ผ่าน Website

1.3 ประเด็นจากการรับฟัง จากหน่วยบริการ

ประเด็นจากศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
ในหน่วยบริการ

รับฟังความคิดเห็นหน่วยบริการ
ผ่าน Website

ลงพื้นที่หน่วยบริการเพื่อรับฟัง
ความคิดเห็นจากผู้ให้บริการ

การจัดกลุ่มข้อมูลการรับฟังฯ ปี 62

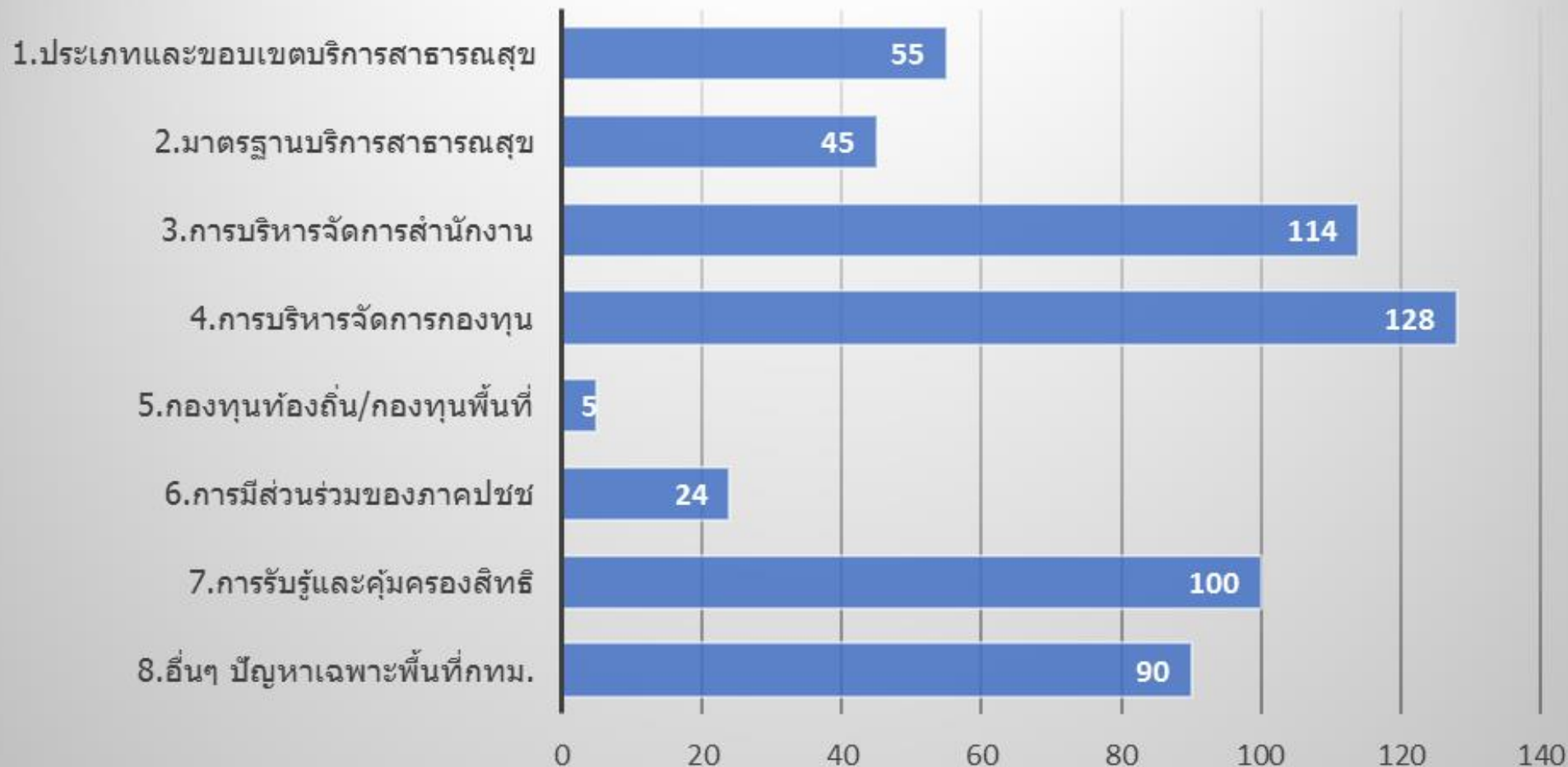


ประเด็น	จำนวนรับทั้งหมด	จัดกลุ่ม	จัดการระดับประเทศ	จัดการระดับเขต
1.ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข	55	19	12	7
2.มาตรฐานบริการสาธารณสุข	45	13	3	10
3.การบริหารจัดการสำนักงาน	114	25	8	17
4.การบริหารจัดการกองทุน	128	34	12	22
5.กองทุนท้องถิ่น/กองทุนพื้นที่	5	2	-	2
6.การมีส่วนร่วมของภาคประชา	24	4	1	3
7.การรับรู้และคุ้มครองสิทธิ	100	8		8
8.อื่นๆ ปัญหาเฉพาะพื้นที่กทม.	90	4	-	3 +(ส่งหน่วยงานอื่น 1 ข้อ)
รวมทั้งหมด	561	109	36	72

จัดกลุ่มการรับฟังความคิดเห็นตาม 8 ประเด็นหลัก (561 ข้อ)



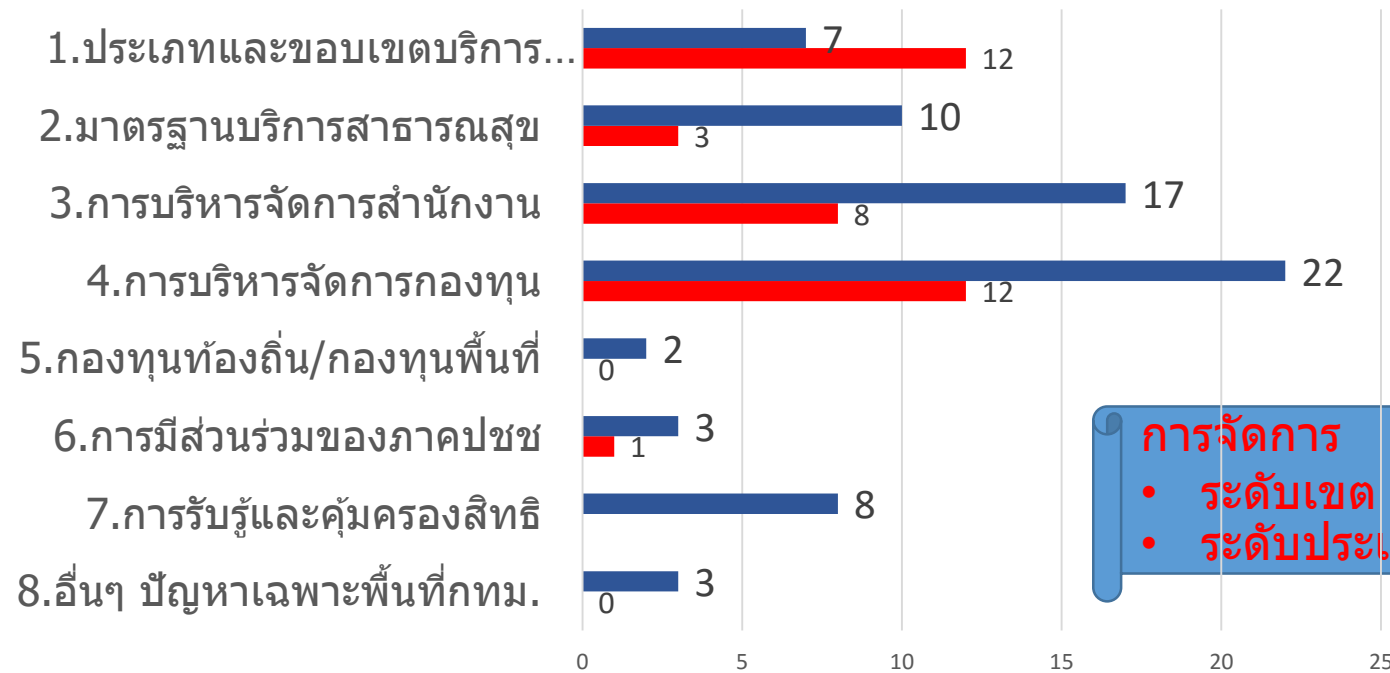
แยกจำนวนประเด็นรับฟัง 8 ประเด็น



จัดกลุ่มการรับฟังความคิดเห็นฯ (109 ข้อ)



ระดับการจัดการแต่ละประเด็น



การจัดการ

- ระดับเขต 72 ข้อ
- ระดับประเทศ 36 ข้อ

■ จัดการระดับเขต ■ จัดการระดับประเทศ

ประเภทข้อเสนอ	จำนวน (ข้อ)	ร้อยละ
ข้อเสนอใหม่	8	7.34
เคยเสนอแล้วในปีก่อน	100	91.74
ส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1	0.92
	109	100.00

ลงพื้นที่ชุมชนและกลุ่มเฉพาะเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน มีการจัดกลุ่มความคิดเห็นเป็น 8 ประเด็น





ข้อคิดเห็นประชาชน จากการลงพื้นที่และ กลุ่มเฉพาะ

ลำดับ	วันที่	กลุ่มเป้าหมาย	เขต	ปัญหาที่พบ
1	5 มี.ค.62	ชุมชนเคหะธนบุรี	บางขุนเทียน	<ul style="list-style-type: none"> • สถานที่โรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ คับแคบ ไม่สะดวก • ใช้สิทธิฉุกเฉินถูกเรียกเก็บเงิน • เรื่องการขอใบส่งตัวยาก
2	6 มี.ค.62	ชุมชนสุกกาทอง	มีนบุรี	<ul style="list-style-type: none"> • ใช้สิทธิฉุกเฉินที่โรงพยาบาลถูกเรียกเก็บเงิน (ดีความระหว่างแพทย์และคนไข้) • ผู้หญิงตั้งครรภ์ ถูกเรียกเก็บเงินค่าเจาะเลือด • แพทย์ของโรงพยาบาลมีน้อย ทำให้ต้องรอดตรวจนาน • แพทย์และเจ้าหน้าที่ไม่ใส่ใจดูแลผู้ป่วย เช่น สั่ง admit แจ้งว่าได้แต่เพียง 17.00 น. ระหว่างนั้นไม่มีการดูแลใดๆ ทั้งสิ้น • ปัญหาการบริหารจัดการ <ul style="list-style-type: none"> - การเข้ารับบริการ รอานานมาก - ทำเอกสารหล่น เรียกคิวอื่นแทน (ไม่มีบัตรคิว) - มีสิทธิที่ รพ.เอกชนในพื้นที่ แต่ให้ไปใช้สิทธิที่คลินิกเอกชนในพื้นที่ • อยากให้คลินิกขยายเวลาในการให้บริการ เช่น เปิดเสาร์-อาทิตย์ เต็มวัน

ลำดับ	วันที่	กลุ่มเป้าหมาย	เขต	ปัญหาที่พบ
3	7 มี.ค.62	ชุมชนเคหะร่มเกล้า	ลาดกระบัง	<ul style="list-style-type: none"> หน่วยบริการในพื้นที่เต็ม และอยู่ไกลมาก อยากให้เปิด รพ.ในพื้นที่ เช่น รพ.สิรินธร ลาดกระบัง นพรัตนราชธานี เวชการุณรัศมี และ ศูนย์บริการ สาธารณสุขในพื้นที่ เพิ่มศักยภาพของของหน่วยบริการในพื้นที่ เช่น ศบส. / หน่วยบริการ จาก 10,000 คน เป็น 20,000 คน หรือเป็น รพ. ขนาดเล็ก เรื่องการใช้สิทธิฉุกเฉิน การขอใบส่งตัว (รักษาฉุกเฉินที่ รพ. ให้ขอใบส่งตัวเพื่อรักษาต่อ แต่คลินิกไม่ออกใบส่งตัวให้)
4	11 มี.ค.62	ชุมชนศิริเกษม รวมใจ 50	บางแค	<ul style="list-style-type: none"> ให้เปิดเครือข่าย รพ. ราชพิพัฒน์เพิ่มเติม (สะดวก และใกล้ในพื้นที่) การใช้สิทธิฉุกเฉินที่โรงพยาบาล และถูกเรียกเก็บเงิน เสนอให้มีเจ้าหน้าที่ พรบ. มาประจำที่ รพ.รัฐ ต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชน

ลำดับ	วันที่	กลุ่มเป้าหมาย	เขต	ปัญหาที่พบ
5	22 มี.ค.62	ชุมชนวัดท่าพระ (ปลายซอยศักดิ์ เจริญ)	บางกอกใหญ่	<ul style="list-style-type: none"> • คลินิกเอกชนในพื้นที่ควรปรับเวลาเจาะเลือดให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ (อดอาหาร มาแต่เช้าแต่ได้เจาะตอน 10.00 น.) • โรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ <ul style="list-style-type: none"> - การให้บริการมีความล่าช้า รอนานมาก ในโรงพยาบาลมีความแออัด และเครื่องมือทางการแพทย์ไม่ทันสมัย - ไม่รับผล Lab การเจาะเลือดจากที่อื่น • คลินิกเอกชนในพื้นที่ <ul style="list-style-type: none"> - ออกใบส่งตัวยาก - มีการเสนอขายชุดตรวจสุขภาพเพิ่มเติมจากชุดสิทธิประโยชน์ เช่น การตรวจไขมัน

ลำดับ	วันที่	กลุ่มเป้าหมาย	เขต	ปัญหาที่พบ
6	26 มี.ค.62	ชุมชนชอยศรีเวียง	บางรัก	<ul style="list-style-type: none"> เปิดประตูกระทกั่วแตก เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลรัฐ ถูกเย็บที่คิ้ว แต่ถูกเรียกเก็บเงิน เพราะรพ.แจ้งว่าไม่เป็นอุบัติเหตุฉุกเฉิน ขอให้โรงพยาบาลรัฐในพื้นที่ เปิดรับลงทะเบียนให้กับประชาชนในพื้นที่ (ไม่ใช่รับแต่ต่างด้าว) คลินิกไม่ส่งตัว/ส่งตัวยาก (เป็นคลินิกที่จัดสรรของลดความแออัด) สนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ให้กับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
7	13 ธค 61 ถึง 31 มีค 62	กลุ่มเฉพาะ	กทม.	ประเด็นที่พบ
		love care station อาจารย์ มหาวิทยาลัย กลุ่ม คนพิการ ครูและนักเรียนกลุ่ม อาสาสมัคร สาธารณสุข	ในพื้นที่กทม	<ul style="list-style-type: none"> พระสงฆ์ ไม่รับรู้สิทธิ ต้องการหน่วยบริการรัฐใกล้วัด ไม่ได้ใช้บริการตรงสิทธิ การเข้าถึงสิทธิของประชาชนรอปสิจันสิทธิ การเข้าถึงบริการคุมกำเนิด และเพิ่มการบริการแพทย์แผนไทย การรับรถเข็น wheel Chair อยากให้ลดเวลาการรับรถคันใหม่จาก 5 ปี ให้น้อยลงเพราะรถบางครั้งชำรุดก่อนเวลา

ตัวอย่าง:

ประเด็นรับฟัง ฯ ปี62
ที่สอดคล้องกับ
ประเด็นรับฟัง ฯ ปี 61
และสำนักงานมี
กิจกรรมดำเนินการ
แก้ไข

ลำดับ	ประเด็น	กิจกรรมดำเนินการ
1	หน่วยบริการในพื้นที่เดิม และอยู่ไกลมาก	เพิ่มหน่วยบริการใหม่ทั้งปฐมภูมิและส่งต่อและพัฒนาศักยภาพหน่วย PCU 20,000 หน่วยบริการ PCC หน่วยร่วมทันตกรรม ร้านยาชุมชนอบอุ่น
2	ใช้สิทธิฉุกเฉินถูกเรียกเก็บเงิน	สื่อสารทำความเข้าใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และมีกลไกพิจารณาให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด
3	เรื่องการขอใบส่งด้วยยาก	
4	ถูกเรียกเก็บเงินค่าเจาะเลือด ค่ายานอกบัญชี	มีการดำเนินการในระดับนโยบาย (อคม.) การวิเคราะห์สาเหตุข้อร้องเรียนเกิดขึ้น และดำเนินการแก้ไข ในภาพรวมและหน่วยบริการ
5	พฤติกรรมบริการ การพูด อธิบายข้อมูลน้อย	
6	การจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัวและอัตราขาดเขตผู้ป่วยในไม่คงที่ ทำให้เกิดภาวะขาดทุน	นำเข้าอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีการศึกษาต้นทุน
7	ปรับโมเดลหน่วยบริการ 3 ชื่อ ศบส.:คลินิก :โรงพยาบาล ให้เป็น 2 ชื่อ คลินิก :โรงพยาบาล	มีสอบถามความคิดเห็นประชาชน กลุ่มที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง
8	จัดตั้งกองทุนคนไร้บ้าน สำหรับคนที่ไม่มียบัตรประชาชน หรือรอพิสูจน์สิทธิ	มีการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาการเข้าถึงสิทธิหลักประกันสุขภาพของกลุ่มคนไร้สิทธิ รอพิสูจน์สิทธิ

ประเด็นรับฟัง ฯ
ใหม่ ปี 62
กิจกรรมที่จะ
ดำเนินการแก้ไข

ลำดับ	ประเด็น	กิจกรรมดำเนินการ
1	การจ่ายชดเชยของกองทุน PP มีการเทียบชั้นบันได ควรเทียบเดียวกัน คลินิก ไม่ควรเทียบกับโรงพยาบาล เนื่องจากมีบริบทต่างกัน ควรจ่ายเงินเหมาจ่าย PP เบื้องต้นก่อนการคิดแบบชั้นบันได	หารือ คทง. ที่เกี่ยวข้อง
2	ควรให้คลินิกสามารถส่งต่อในหน่วยบริการร่วมของ คลินิก ด้าน LAB และรังสีรักษา ที่ไม่ใช่กรณีเร่งด่วน จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ได้	หารือ คทง. ที่เกี่ยวข้อง
3	เสนอให้คลินิกอบอุ่นสามารถเขียนโครงการที่เป็น ปัญหาเฉพาะพื้นที่ PCC เพื่อของบประมาณจากกองทุน PPA ได้ ไม่ใช่ทำแต่เฉพาะในระดับเขตเท่านั้น	ชี้แจงหน่วยบริการสามารถเขียนขอประมาณ กองทุนท้องถิ่นระดับเขต เพราะมีงบประมาณ/และ เงินไขที่กว้าง (กองทุนท้องถิ่นใหญ่)
4	ผู้ปกครองไม่อนุญาตให้นักเรียนตรวจคัดกรองภาวะซีด	ประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ ความเข้าใจให้กับ ประชาชนทราบ
5	ปรับข้อมูลประชากรไม่เป็นปัจจุบัน(Realtime) มีผลต่อ เงินเหมาจ่ายที่โอนมาให้ช้ากว่า และน้อยกว่าจำนวน ผู้ป่วยที่มาใช้สิทธิ์การรักษาจริง	วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และปรับระบบให้เป็น ปัจจุบัน
6	พระสงฆ์ ไม่รับรู้สิทธิ ต้องการหน่วยบริการรัฐใกล้วัด ไม่ได้ใช้บริการตรงสิทธิ	ถวายเป็นบุญเรื่องสิทธิให้แก่พระสงฆ์เสนอขึ้น ทะเบียน รพ.สงฆ์ เข้าระบบ UC
7	เพิ่มยากำจัดเหาแบบน้ำหรือที่ใช้ง่าย แจกจ่ายให้ เพียงพอ	ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
8	จัดให้มีป้ายแสดงก่อนถึงคลินิกประมาณ 1 กม. แต่ทาง คลินิกไม่สามารถทำป้ายเองได้ติดปัญหาด้านกฎหมาย	การติดป้ายประชาสัมพันธ์หน่วยบริการที่สาธารณะ อาจต้องพิจารณาถึงระเบียบของ กทม.

ข้อเสนอหน่วยงานบริการ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร



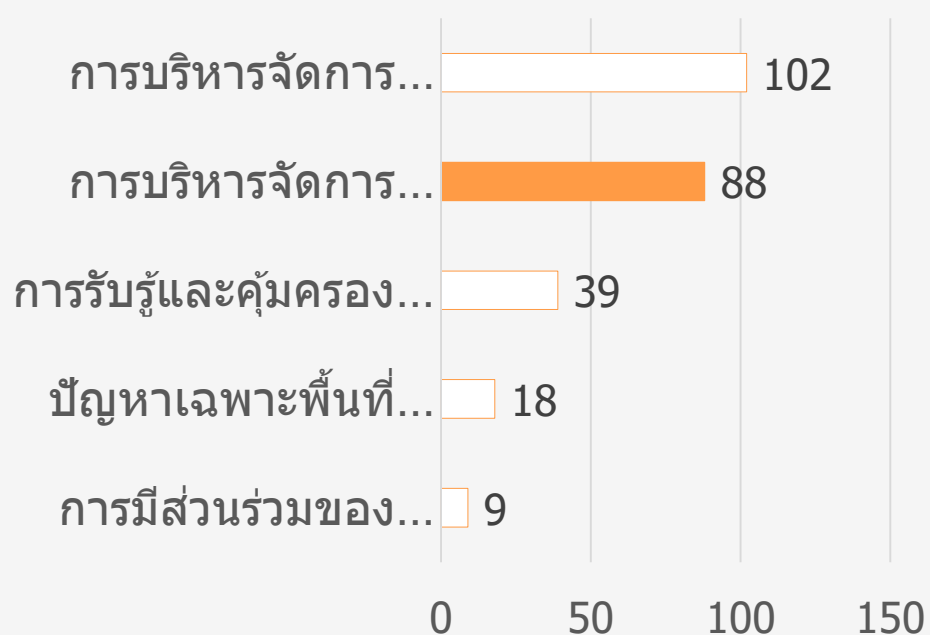
สำนักงานฯ มีนโยบายกำกับเชิงพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ เพื่อให้ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับบริการที่มีคุณภาพด้วยความมั่นใจ “ โดยเป็นการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องที่นิเทศติดตามการดำเนินงาน ช่วยเหลือ รับฟังปัญหาและแก้ไขปัญหาร่วมกับหน่วยบริการ พื้นที่กรุงเทพมหานคร”

ประเด็นปัญหาที่พบ

ประเด็นที่เสนอแนะ:



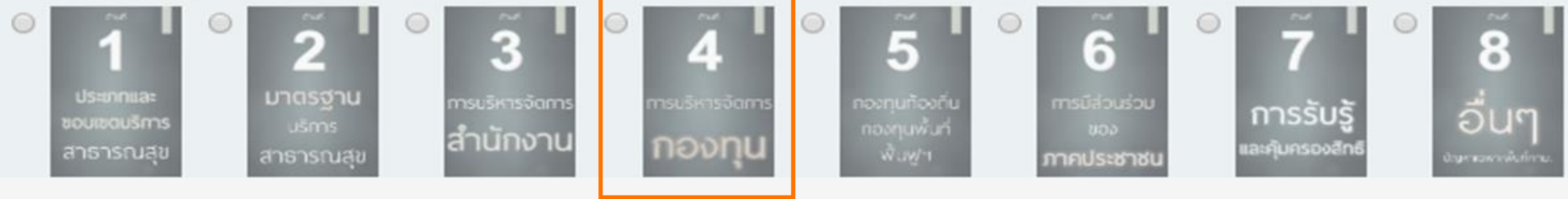
จำนวน (เรื่อง)



ประเด็นปัญหาการบริหารจัดการสำนักงาน

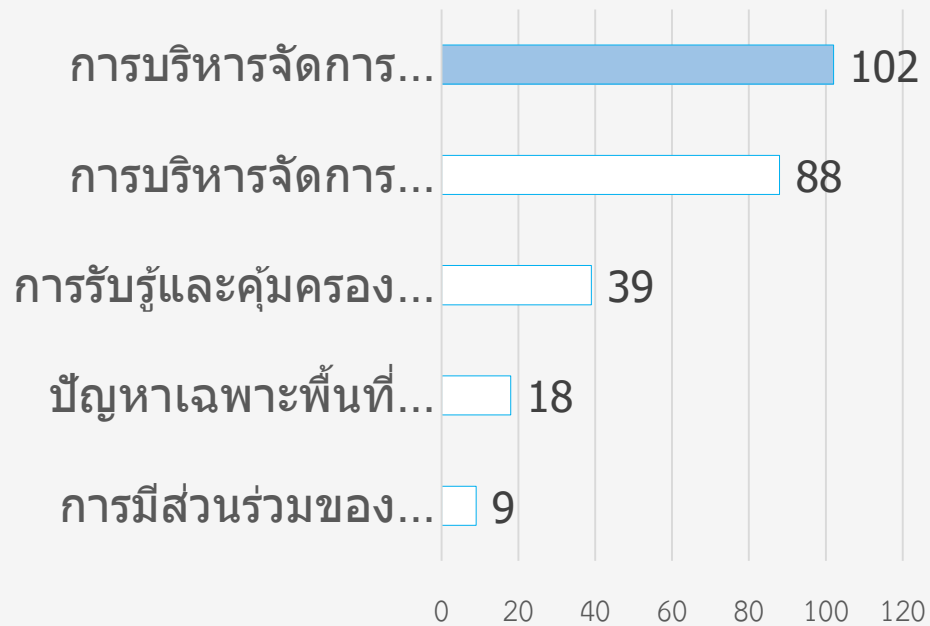
ลำดับ	ประเด็นปัญหา	จำนวน (เรื่อง)
1	การใช้โปรแกรมต่าง ๆ (ระบบไม่เสถียร ปัญหาจากการปิดโปรแกรม)	56
2	การประสานงานเจ้าหน้าที่ (ติดประชุม ฝากข้อความแต่ไม่ติดต่อกลับ)	25
3	คู่มือ P & P (ไม่เข้าใจเงื่อนไข)	3

ประเด็นที่เสนอแนะ:



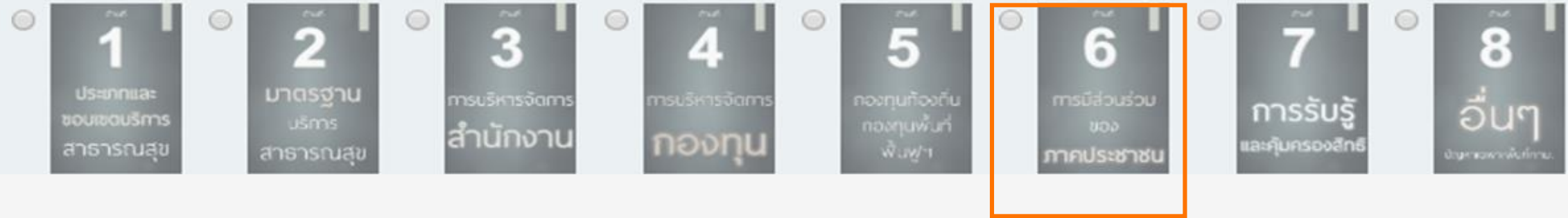
Top 5 : ประเด็นปัญหาการบริหารกองทุน

จำนวน (เรื่อง)



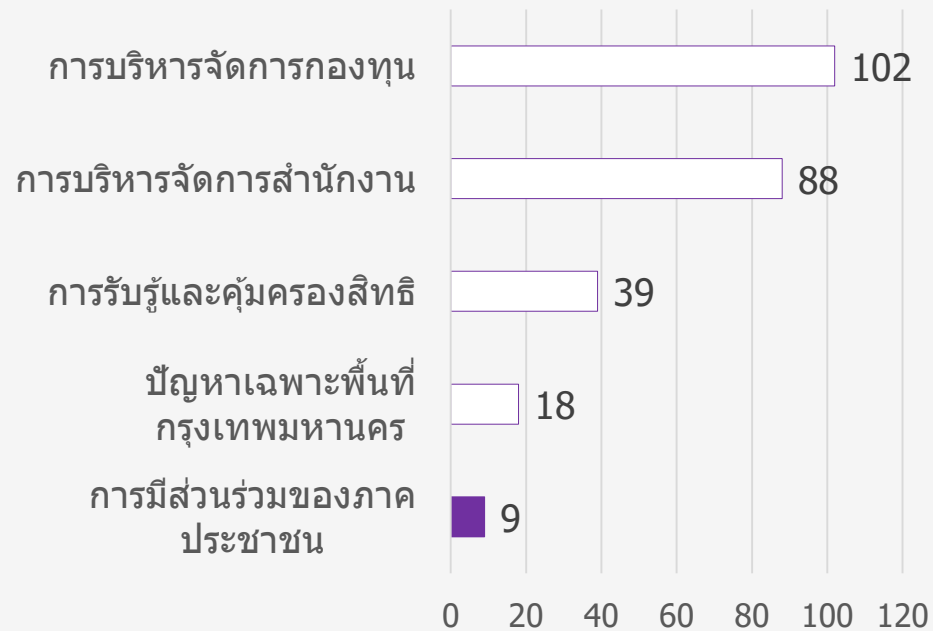
ลำดับ	ประเด็นปัญหา	จำนวน (เรื่อง)
1	การดำเนินงานในกิจกรรม ต่างๆ ของบริการ P & P	39
2	การเบิกจ่ายงบประมาณล่าช้า	15
3	การบริหารกองทุน OP Refer	14
4	การบริหารกองทุนอื่น ๆ	6
5	ปัญหาภาระค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการ	6

ประเด็นที่เสนอแนะ:



ประเด็นการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

จำนวน (เรื่อง)

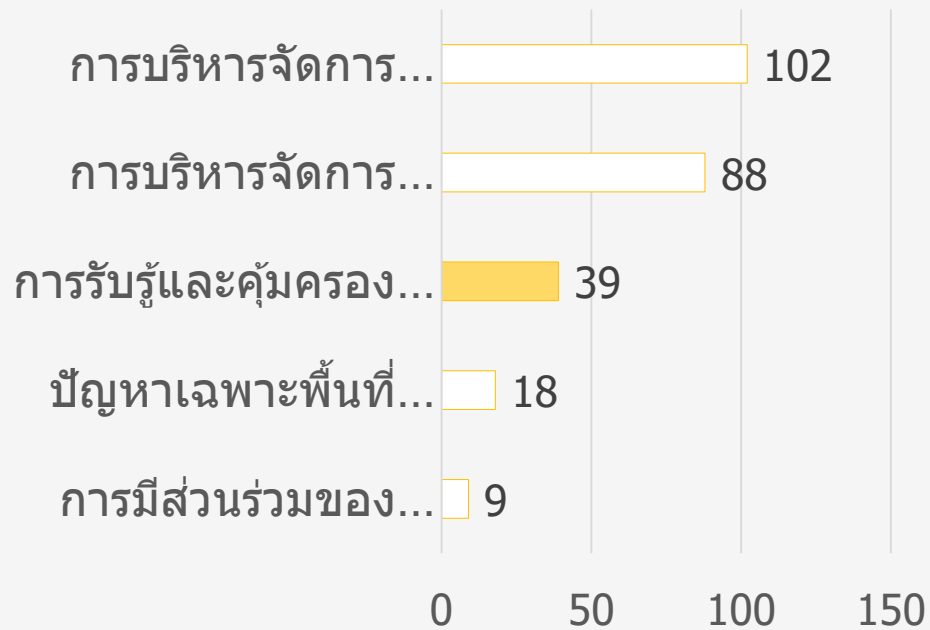


ลำดับ	ประเด็นปัญหา	จำนวน (เรื่อง)
1	ความเข้าใจของผู้นำชุมชน ประชาชน เช่น การเข้ารับบริการ ระบบการส่งต่อ ตามสิทธิ	8

ประเด็นที่เสนอแนะ:



จำนวน (เรื่อง)



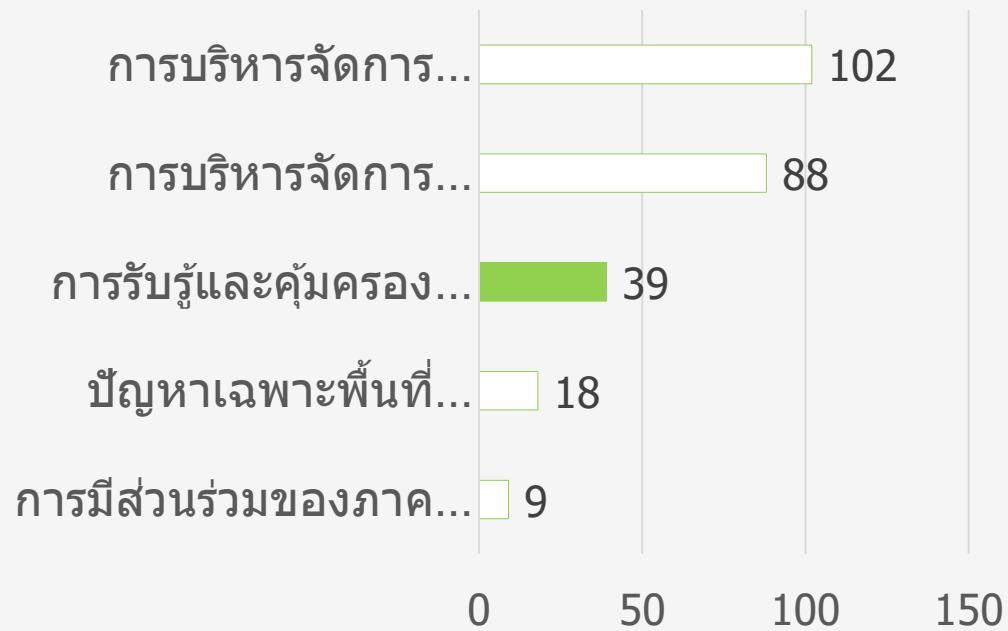
ประเด็นการรับรู้และคุ้มครองสิทธิ

ลำดับ	ประเด็นปัญหา	จำนวน หน่วยที่ แจ้ง
1	การส่งต่อ (อายุใบส่งตัว 90 วัน หน่วยบริการไม่ สรุปอาการในใบส่งตัว)	13
2	ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน	6
3	ปัญหาการย้ายสิทธิต่างจังหวัดเพื่อเข้ารับรักษาใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ	5
4	การรับรู้สิทธิหลักประกันสุขภาพ และสิทธิกรณี ฉุกเฉินของผู้มีสิทธิ	4

ประเด็นที่เสนอแนะ:



จำนวน (เรื่อง)



ประเด็นอื่นๆ ปัญหาเฉพาะพื้นที่
กรุงเทพมหานคร

ลำดับ	ประเด็นปัญหา	จำนวน (เรื่อง)
1	QOF (ไม่เข้าใจสูตรการคำนวณ / ปรับปรุงตัวชี้วัดให้สะท้อนถึงการดูแลผู้มารับ บริการที่คลินิก)	10
2	ปรับปรุง โมเดล 2-3 ชื้อ	2

ภาพบรรยากาศ

การทำงานแบบบูรณาการร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องเพื่อติดตามการดำเนินงาน ช่วยเหลือ
รับฟังปัญหาและแก้ไขปัญหาร่วมกับหน่วยบริการ



ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.วิบูลพรรณ ลีตะดิลก ประธาน อคม.และ
ทีมสปสช เขต 13 กทม. ร่วมรับฟังปัญหา



**ภาพบรรยากาศ
การรับฟังปัญหาและร่วมกันแก้ไข
ปัญหาหน่วยบริการ
พื้นที่กรุงเทพมหานคร**





สวัสดีค่ะ