

สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป

ปีงบประมาณ 2561

นายแพทย์วีระพันธ์ ลีธนะกุล

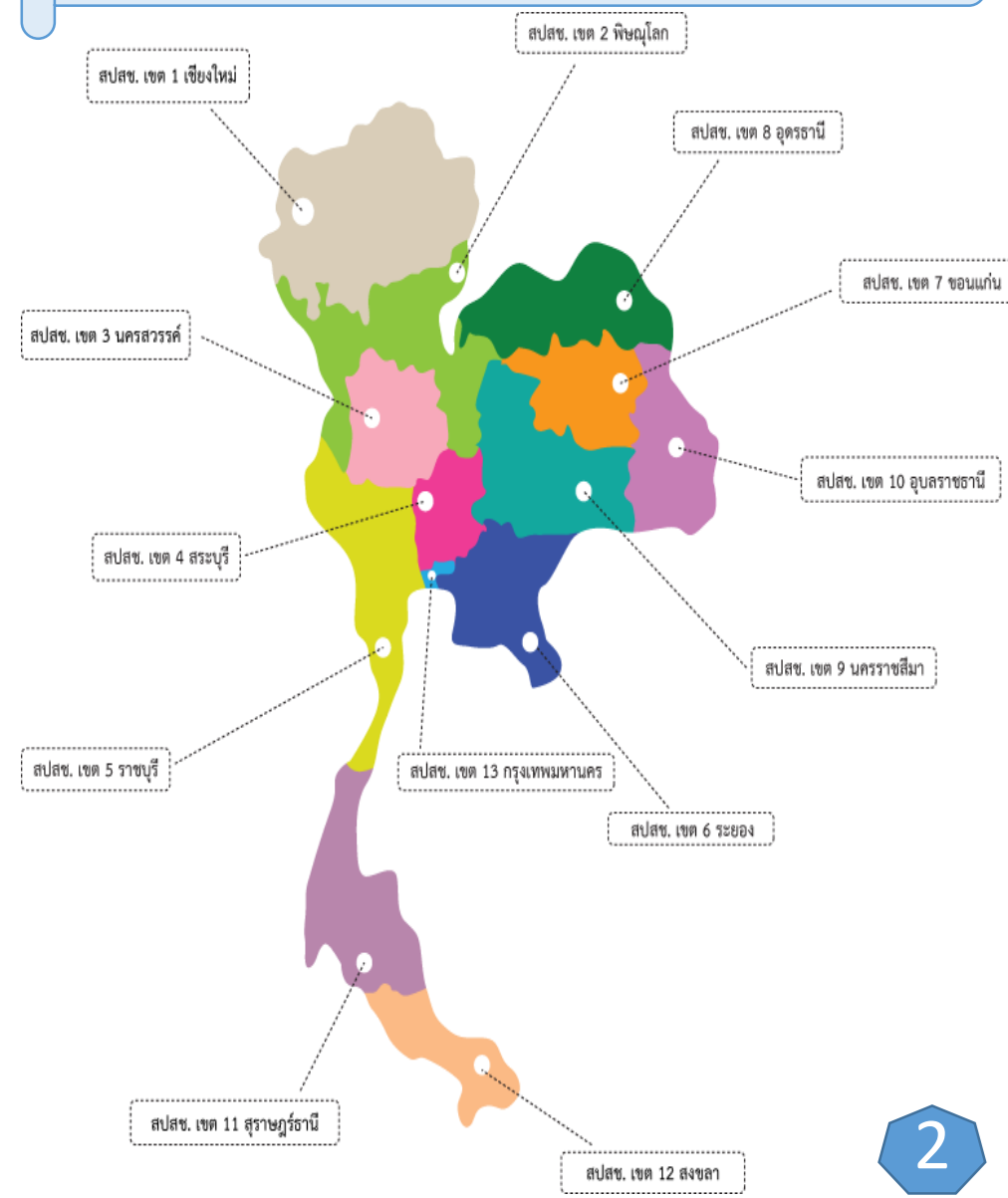
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เขต 13 กรุงเทพมหานคร





การรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป เขตพื้นที่



สรุปข้อเสนอจากการรับฟัง
ความคิดเห็นโดยทั่วไป
ประจำปี 2561
ระดับประเทศ



การปฏิรูป การรับฟัง ความคิดเห็นโดยทั่วไปฯ ประจำปี 2561



มีการรับฟัง

ในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

- 1) ตามประเด็นของพื้นที่
เช่น เด็กปฐมวัย นักศึกษา ผู้สูงอายุ
- 2) กลุ่มประชากร
ที่ต้องเข้าถึงบริการ เช่น ผู้ต้องขัง
คนไร้บ้าน

1 Stakeholder
ที่มีส่วน
ได้เสีย
กลุ่มเฉพาะ

ประเด็นเฉพาะจากทาง ทบทวนยุทธศาสตร์ และปัญหาาร่วมกัน คือ

- 1) การปฏิรูปกองทุนท้องถิ่น
- 2) การดำเนินงาน Long Term Care
- 3) การเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง



เน้น
ความสำคัญกับ
ประเด็นเฉพาะ
เพิ่มขึ้น

2



มีการเพิ่มช่องทางและ วิธีการรับฟัง ดังนี้

- 1) เพิ่มรูปแบบสมาชิกาจารย์
และสมาชิกอาสาประเด็น
- 2) ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลหลายแบบ
/ ช่องทาง เช่น สทนากลุ่ม Dialogue
Website และแบบสอบถามในการ
ประชุมต่างๆ
- 3) เสริมช่องทางวิชาการ
ประเด็นที่ต้องการขับเคลื่อน
และสร้างการมีส่วนร่วม

3 รูปแบบและ
วิธีการ
รับฟัง

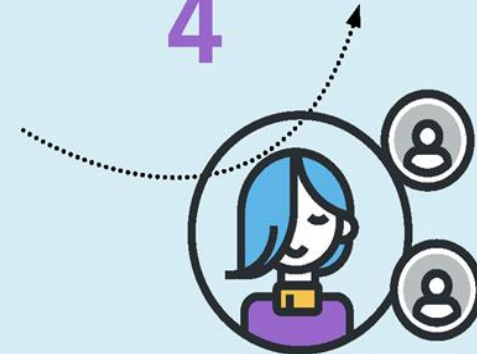


Dialogue

ใช้รูปแบบสุนทรียสนทนา
เพื่อรับฟังความคิดเห็นและสร้าง
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอนุกรรมการ
ระดับเขตกับกรรมการหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ กับกรรมการ
ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ

สร้าง
ปฏิสัมพันธ์
ระหว่างกรรมการ
Board Relation

4



สรุปผลการตอบสนองข้อเสนอการรับฟังความคิดเห็นทั่วไปปีงบประมาณ 2561

ข้อเสนอด้าน	จำนวน	พิจารณาโดยอนุกรรมการ	ผลการพิจารณา			
			ดำเนินการแล้ว	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบ	เสนอบอร์ดเพื่อพิจารณาเชิงนโยบาย
ประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข	14	อนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข		11	3	
ด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข	19	อนุกรรมการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ / คณะกรรมการควบคุมคุณภาพฯ	3	5	11	
ด้านบริหารจัดการสำนักงานด้านกลไกการเงินการคลัง	2	อนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน	1	1		
ด้านการบริการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	7		1	5	1	
ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และค่าบริการ Long Term Care	10	อนุกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการสร้างหลักประกันสุขภาพของทุกภาคส่วน	3	1	3	3
ด้านการมีส่วนร่วม	4		1	3		
ด้านการรับรู้	7	อนุกรรมการสื่อสารสังคมและรับฟังความคิดเห็นฯ	3	4		
ด้านคุ้มครองสิทธิ	3	อนุกรรมการคุ้มครองสิทธิและการมีส่วนร่วม (คณะกรรมการควบคุมคุณภาพฯ)	1	2		
ด้านการเข้าถึงบริการของกลุ่มเฉพาะ กลุ่มเปราะบาง	9	อนุกรรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการสร้างหลักประกันสุขภาพของทุกภาคส่วน	4	3		2
รวมทั้งสิ้น	75		17	35	18	5

75 ข้อ

การตอบสนองข้อเสนอ
จากการรับฟังประจำปี

2561

การบริหารจัดการกองทุน
หลักประกันสุขภาพในระดับ
ท้องถิ่นฯ 10 ข้อ

การมีส่วนร่วมของภาค
ประชาชน 4 ข้อ

การเข้าถึงบริการของกลุ่ม
เปราะบาง 9 ข้อ

การรับรู้ 7 ข้อ

การคุ้มครองสิทธิ 3 ข้อ

การบริหารกองทุนหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ 7 ข้อ

การบริหารจัดการ
สำนักงาน 2 ข้อ

มาตรฐานการให้บริการ
สาธารณสุข 19 ข้อ

ประเภทขอบเขตบริการ
สาธารณสุข 14 ข้อ

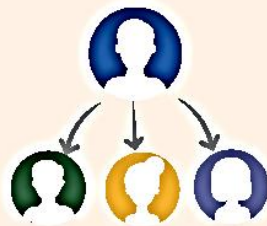
แบ่งสถานะ
ของ
ข้อเสนอ
เป็น
4 หมวด



ดำเนินการแล้ว



อยู่ระหว่าง
ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ



มอบหมาย
หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง



ไม่สามารถปฏิบัติได้
เนื่องจากอยู่นอกเหนืออำนาจข้อกฎหมาย



ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณาแนวทาง ดำเนินการ
-------	-----------------------------	---------------------------------

ด้านที่ 2 มาตรฐานบริการสาธารณสุข

1	เพิ่มหน่วยบริการเจาะเลือดของเอกชนที่ได้มาตรฐาน เข้าเป็นหน่วยร่วมให้บริการ	มีเกณฑ์หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเทคนิคการแพทย์
2	ให้มีมาตรการกำกับหน่วยบริการที่ถูกร้องเรียนประเด็นซ้ำหลายครั้ง	มีการดำเนินการในระดับนโยบาย (คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข)

ด้านที่ 3 การบริหารจัดการสำนักงาน ด้านการเงินการคลัง

3	เสนอให้ผู้ป่วยที่เคยได้รับการปลูกถ่ายไตและมีภาวะไตวายที่ต้องได้รับฟอกเลือด ให้สามารถใช้สิทธิฟอกเลือดและรับยากดภูมิได้ตลอดชีวิต	เป็นไปตามนโยบาย มีระเบียบรองรับ มีแนวปฏิบัติอยู่แล้ว
---	--	--

ด้านที่ 6 การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

4	เสนอให้ภาคประชาชนเข้าไปเป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการมีส่วนร่วมในการประเมินหน่วยบริการ	- ปี 2560 คณะกรรมการกำหนดเกณฑ์ประเมินหน่วยบริการ 2 ชุด (1) หน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการประจำ 2) หน่วยบริการรับส่งต่อ) มีผู้แทนภาคประชาชนในองค์ประกอบ
---	---	--





ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณาแนวทางดำเนินการ
ด้านที่ 7 การรับรู้และคุ้มครองสิทธิ		
5	เพิ่มการประชาสัมพันธ์ข้อมูล เรื่องแนวทางการบริหารงบประมาณจ่ายรายหัวให้กับหน่วยบริการ และประชาชนเพิ่มมากขึ้น ผ่านช่องทาง ต่าง ๆ	พัฒนาคู่มือ "การบริหารกองทุน" ในรูปแบบ E-book / Infographic / ข่าว สสส.
ด้านที่ 8 การเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง		
6	เสนอให้พระสงฆ์ สามารถเข้ารับบริการในหน่วยบริการได้ทุกระดับ (รพช./รพท/รพศ) ได้ทั่วประเทศ เหมือนคนพิการ (ท.74)	ในปี 2561 มีข้อตกลงระดับเขตพื้นที่ และประกาศใช้แนวปฏิบัติการเข้ารับการรักษาพระสงฆ์ในระดับเขต โดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว/ส่งต่อ ในพื้นที่ เขต 8 อุดรธานี
7	กำหนดให้จัดรับฟังความคิดเห็นจาก "กลุ่มพระสงฆ์" (นักบวช) เป็นกลุ่มเฉพาะระดับพื้นที่	ในปี 2561 การจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นระดับเขตพื้นที่ ได้จัดรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มพระสงฆ์-ผู้นำศาสนา เป็นกลุ่มเฉพาะ/กลุ่มเปราะบาง



อยู่ระหว่าง
ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ



ตัวอย่างเช่น

ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณาแนวทางดำเนินการ
ด้านที่ 1 ประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข		
1	เพิ่มสิทธิประโยชน์ยาโปรเจสเดอโรนชนิดสอด เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	ส่งมอบให้คณะกรรมการยาพิจารณา
2	เพิ่มสิทธิประโยชน์ยาอิริบูริน (ERIBURIN) ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย	ส่งมอบให้คณะกรรมการยาพิจารณา
3	เพิ่มสิทธิประโยชน์ยาด้านไวรัสเอชไอวี โดลูเทกราเวียร์ (Dolutegravir-DTG) และทีโนโฟเวียร์ (Tenofovir alafenamide-TAF)สำหรับกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV	ส่งมอบให้คณะกรรมการยาพิจารณา
4	เพิ่มสิทธิประโยชน์ยา Growth hormones ในเด็กที่มีภาวะเจริญเติบโตไม่สมวัย	ส่งมอบให้คณะกรรมการยาพิจารณา
5	ทันตกรรมรักษารากฟันแท้	นำเข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ปีงบประมาณ 2562
6	ทันตกรรม รากฟันเทียม สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ	นำเข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ปีงบประมาณ 2562



อยู่ระหว่าง
ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ



ตัวอย่างเช่น

ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณาแนวทางดำเนินการ
ด้านที่ 1 ประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข		
7	ขยายสิทธิประโยชน์การทำเส้นเลือดในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมทุกกรณีโดยไม่จำกัดจำนวนครั้งต่อปี	สปสช. ทบทวนค่าใช้จ่ายการทำเส้นสำหรับผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมทุกกรณี ไม่จำกัดจำนวนครั้ง
8	ให้สนับสนุนอุปกรณ์ สำหรับผู้ใช้ทวารเทียมแบบครบชุด ซึ่งประกอบด้วยกาวที่ติดถุงทวารเทียม (Stomahesive Paste) และผงแป้งโรยแผลทวารเทียม (Stomahesive Powder)	อยู่ระหว่าง พิจารณาการจัดการ ปรับประกาศรายการอุปกรณ์
ด้านที่ 2 มาตรฐานบริการสาธารณสุข		
9	เพิ่มตัวแทนภาคประชาชน เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ	แนวทางการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินหน่วยบริการ ให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการตรวจประเมิน
10	การกำหนดเป้าหมาย และการกระจายเครื่องช่วยฟัง	อยู่ระหว่างการทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูล การดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ในการกระจายเครื่องช่วยฟังและวางแผนแก้ไข



อยู่ระหว่าง
ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ



ตัวอย่างเช่น

ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณา แนวทางดำเนินการ
ด้านที่ 4 การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
11	ให้มีกลไกในการรองรับยาใหม่/ราคาแพง ที่จะนำเข้าบัญชียาหลักระหว่างปีได้ เพื่อไม่ให้เสียประโยชน์ต่อประชาชน	กรณีรายการยาใหม่ที่สามารถลดค่าใช้จ่ายได้ จะเร่งเสนอพิจารณาในระหว่างปี
ด้านที่ 6 การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน		
12	เพิ่มช่องทางให้เครือข่ายภาคประชาชนกลุ่มต่าง ๆ เช่น เครือข่ายเด็กและเยาวชน สามารถเสนอโครงการในการแก้ปัญหาสุขภาพ หรือปัญหา สุขภาวะของกลุ่มเพื่อขอรับการสนับสนุนงบ PPA	ดำเนินการแล้ว การดำเนินงานในพื้นที่เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนได้รับการสนับสนุน
ด้านที่ 8 การเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง		
13	จัดตั้งกองทุนคนไร้สิทธิ สำหรับคนที่ไม่มียบัตรประชาชนหรืออยู่ระหว่างรอพิสูจน์สิทธิ	มีการแต่งตั้งคณะทำงานสร้างการเข้าถึงบริการระบบหลักประกันสุขภาพของกลุ่มคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน



มอบหมาย
หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง



ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณา แนวทางดำเนินการ
ด้านที่ 1 ประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข		
1	การเพิ่มสิทธิประโยชน์ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการผ่าตัดเพื่อลดความอ้วนด้วยวิธีการลดขนาดกระเพาะอาหาร (gastric band)	เสนอให้ราชวิทยาลัยพิจารณา
2	เพิ่มสิทธิประโยชน์เรื่องภาวะมีบุตรยาก	เสนอให้ราชวิทยาลัยพิจารณา
3	ขยายข้อบ่งชี้ในการใช้อุปกรณ์ขยายหลอดเลือด ให้สามารถขยายหลอดเลือดได้ทุกส่วนของร่างกาย	เสนอให้ราชวิทยาลัยพิจารณา
ด้านที่ 2 มาตรฐานบริการสาธารณสุข		
4	จัดให้มีการล่ามภาษามือ หรือ เทคโนโลยี (โปรแกรมTTRS) เข้ามาช่วยในการพัฒนาการสื่อสาร พร้อมทั้งอบรมเพิ่มเติมเรื่องภาษามือให้กับเจ้าหน้าที่	เห็นควรเสนอกระทรวงสาธารณสุข หรือต้นสังกัดของหน่วยบริการ
5	จัดบริการที่ไม่เลือกปฏิบัติ เช่น บริการทันตกรรม ที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมักได้คิวสุดท้ายของวัน หรือที่สุดท้ายของเดือน ทั้งที่ไปคิวแรกๆ โดยหน่วยบริการต้องให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยใช้หลักการป้องกันแบบครอบคลุมจักรวาล (Universal Precaution)	เห็นควรเสนอกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานต้นสังกัดหน่วยบริการ ในการกำชับหน่วยบริการในสังกัด

ตัวอย่างเช่น



ตัวอย่างเช่น

ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณา แนวทางดำเนินการ
ด้านที่ 2 มาตรฐานบริการสาธารณสุข		
6	สนับสนุนงบประมาณให้หน่วยบริการพัฒนา มาตรฐานผ่านเกณฑ์	ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการ ของกระทรวงสาธารณสุข)
7	มีการจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยและสื่อสารให้ หน่วยบริการทราบ	ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการ ของกระทรวงสาธารณสุข)
ด้านที่ 4 การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ		
8	เพิ่มค่าใช้จ่ายกรณี OP refer ของหน่วยบริการ ตติยภูมิ สังกัด สธ. เท่ากับ UHOSNET	เสนอต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ เนื่องจากเป็นบทบาทหน้าที่ของ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ กำหนดหลักเกณฑ์



กฎที่ 4

ไม่สามารถปฏิบัติได้
เนื่องจากอยู่นอกเหนืออำนาจข้อกฎหมาย



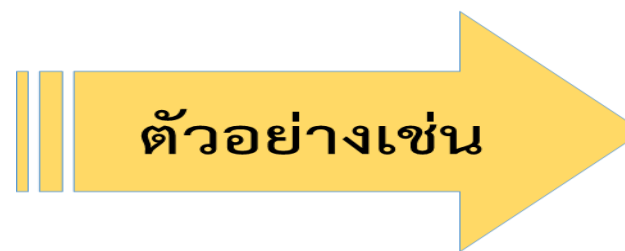
ตัวอย่างเช่น

ลำดับ	ประเด็นตามข้อบังคับ/ข้อเสนอ	ผลการพิจารณาแนวทางดำเนินการ
	ด้านที่ 5 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	
1	เพิ่มเงินรายหัวจาก 45 บาท เป็น 50-60 บาท	ยังไม่สามารถเสนอขอเพิ่มงบประมาณจ่ายรายหัวได้ เนื่องจากปัจจุบันยังคงมีเงินค้างท่อคงเหลืออยู่ในกองทุนท้องถิ่น
	ด้านที่ 8 การเข้าถึงบริการของกลุ่มเปราะบาง	
2	แก้ไข พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในมาตรา 5 ให้ครอบคลุมถึงคนไทยไร้สิทธิ และคนไทยที่รอพิสูจน์สถานะทางกฎหมาย	นำเข้าสู่กระบวนการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ปีงบประมาณ 2562
3	ปรับเกณฑ์องค์ประกอบคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น โดยเพิ่มในสัดส่วนของผู้แทนชุมชน ให้มี "พระ" หรือผู้แทนเครือข่ายศาสนา เข้าเป็นกรรมการกองทุนฯ	การปรับเกณฑ์องค์ประกอบกรรมการกองทุนท้องถิ่น มีการเพิ่มสัดส่วนจากผู้แทนชุมชน/ภาคประชาชน



การจัดการข้อคิดเห็น ระดับเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2561





ปัญหา ที่มาของข้อเสนอ	จัดการการระดับเขต
ประชาชนถูกเรียกเก็บเงิน	มีกลไก อคม.กทม.กำกับเชิงพัฒนาและ การจัดการของสำนักงาน
หน่วยบริการปฐมภูมิ / ส่งต่อไกล โควต้ารับ ประชากรเต็ม ไม่สามารถรับเพิ่มประชากรได้	ได้เพิ่มจำนวนหน่วยบริการประจำ , รพ.รับส่งต่อใหม่ , หน่วยร่วมให้บริการ ทันตกรรม ร้านยาชุมชนอบอุ่น และ เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการเดิม
ปัญหาเรื่องใบส่งตัว ประเด็น หน่วยบริการไม่ ออกใบส่งตัว / ใบส่งตัวจำกัดเวลาระยะสั้น นัดมารับใบส่งตัวตามวันที่คลินิกกำหนด เช่น ทุกวันศุกร์	กำกับหน่วยบริการในเรื่องแนวทางออก ใบส่งตัว พัฒนาระบบ E-referral ให้ครอบคลุม สนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยบริการ เพิ่มใช้เทคโนโลยี หรือ ช่องทางการ สื่อสาร ในการนัดหมายผู้ป่วย



ปัญหา ที่มาของข้อเสนอ

จัดการการระดับเขต

สนับสนุนเวชภัณฑ์/อุปกรณ์เพิ่มเติม ถูง
ปัสสาวะ อูจจาระกายอุปกรณ์ให้สนับสนุน
ก่อนป่วยเช่น ไม้เท้า รถเข็น อาหารเสริม
ผู้ป่วยฉายแสงบริเวณช่องปาก

บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้าน
การแพทย์ประกอบด้วยบริการ
9 รายการ และรายการอุปกรณ์
เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ
จำนวน 76 รายการ

ระบบการส่งต่อ เตี้ยงไม่เพียงพอ ผู้ป่วย
ต้องรอขั้นตอนการรักษาานพ.ตติยภูมิ
ควรรับผิดชอบการตรวจวินิจฉัยราคาสูง

อยู่ระหว่างการทบทวน พัฒนาและ
ปรับปรุงระบบการจัดการส่งต่อให้
เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดย
สปสข. ส่วนกลาง สปสข.เขต และ
กระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่างเช่น

การรอคิวทันตกรรมนานมากบางรายรอคิว
8 เดือนถึง 1 ปีทำให้ไม่สามารถรอได้ต้องไป
รักษาที่คลินิกจ่ายเงินเอง

เพิ่มหน่วยบริการร่วมให้บริการด้าน
ทันตกรรม 62 แห่ง



ปัญหา ที่มาของข้อเสนอ	จัดการการระดับเขต
ให้ สปสช. ปรับปรุงโปรแกรมให้มีน้อยลง ไม่ซับซ้อน มีเพียง OP Refer e-claim และระบบ IT มีข้อมูลส่งกลับไปใช้ประโยชน์ได้	งานสารสนเทศได้เร่งพัฒนา โปรแกรมให้สะดวกรวดเร็ว และ คืบข้อมูลให้กับหน่วยบริการไป ประโยชน์ได้
การจ่ายเงินเหมาจ่าย OP capitation ไม่เกินสิ้นเดือน	ปรับปรุงแล้ว
ให้มีการรับฟังความคิดเห็นเฉพาะคลินิก ด้วย	สปสช.กทม.ได้ลงรับฟังความคิดเห็นที่คลินิกชุมชนอบอุ่น จำนวน 59 แห่ง ในปี 2562



ปัญหา ที่มาของข้อเสนอ	จัดการการระดับเขต
<p>ปัญหาการรับยาต้านไวรัส ต้องได้รับใบส่งตัวจากหน่วยบริการปฐมภูมิก่อนทุกครั้งซึ่งหน่วยปฐมภูมิบางแห่งให้ไปรับใบส่งตัวได้ในช่วงป่วยเท่านั้น ซึ่งทำให้ต้องเสียเวลา</p>	<p>สนับสนุนการให้บริการแบบใกล้บ้าน ใกล้ใจ ลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล</p>
<p>ให้ สปสช. และคณะกรรมการหลักประกันฯ มีนโยบายตั้งกองทุนคนไทยไร้สิทธิ เพื่อให้สามารถให้บริการเฉพาะกลุ่มนี้ในช่วงการรอฟิวส์จัน และการจัดทำข้อมูลทั้งประเทศ</p>	<p>ได้เสนอคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจัดทำข้อเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาเชิงระบบ</p>
<p>ผู้รับบริการมานานอกเวลา ไม่ฉุกเฉิน ควรให้รพ. ที่ให้บริการสามารถเรียกเก็บจากผู้รับบริการได้</p>	<p>สื่อสารกับหน่วยบริการและประชาชน เรื่องการให้บริการฉุกเฉิน</p>



ปัญหา ที่มาของข้อเสนอ

จัดการการระดับเขต

ผู้ป่วยอุบัติเหตุรถยนต์ ที่ พรบ.ขาดหรือไม่มี พรบ.ทำให้มีปัญหาเรื่องไม่มีค่าใช้จ่ายส่วน ก่อนจะใช้สิทธิ UC เสนอให้ สปสช. หรือคปก.ให้รับผิดชอบและไปติดตามเอง

ส่งเรื่องต่อรับฟังระดับประเทศ

การทำ embolization เบิกได้แต่ DRG เบิกวัสดุไม่ได้ เสนอเรื่องตั้งแต่ปี 58 ตอนนี้ เรื่องอยู่ที่ส่วนกลาง (ในกทม.ทำได้แล้ว) ผากติดตามให้กับสิทธิต่างจังหวัด

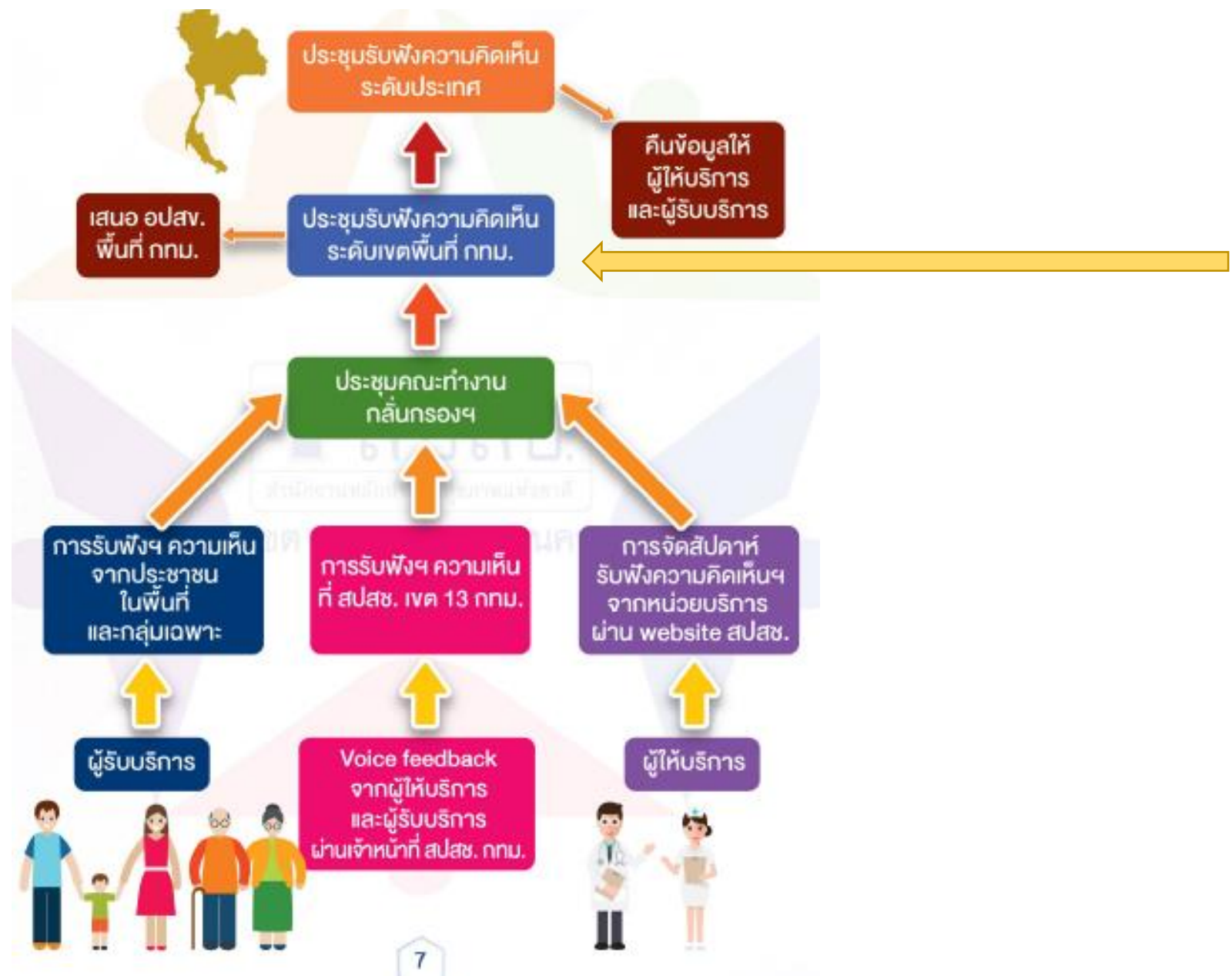
ส่งเรื่องต่อรับฟังระดับประเทศ

ตัวอย่างเช่น

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รอกการให้ยา Trastuzumab ต้องมีผลการตรวจพบ พยาธิวิทยาด้วยหน่วยบริการต้องรับผิดชอบ ค่าใช้จ่ายที่มีราคาสูงเอง ผู้ป่วยต้องรอนาน

ส่งเรื่องต่อรับฟังระดับประเทศ

กระบวนการรับฟัง ปีงบประมาณ 2562



14 มิถุนายน 2562



ขอทำสามสิ่งไว้ให้ลูกหลาน
ขอให้กำลังใจให้คนไทยทุกคน
มีดวงมรกตกันถ้วนหน้า
จากสมัญหัตถ์
วิมล
(พ.ร.อ. วิมล จันทร์พวง)





ด้วยความขอบพระคุณ