

สถานการณ์การดำเนินงานร่วมกัน ระหว่าง  
สปสช.และศูนย์บริการ หลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ

นาง กรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

ประธานคณะทำงานพัฒนาและติดตามหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน

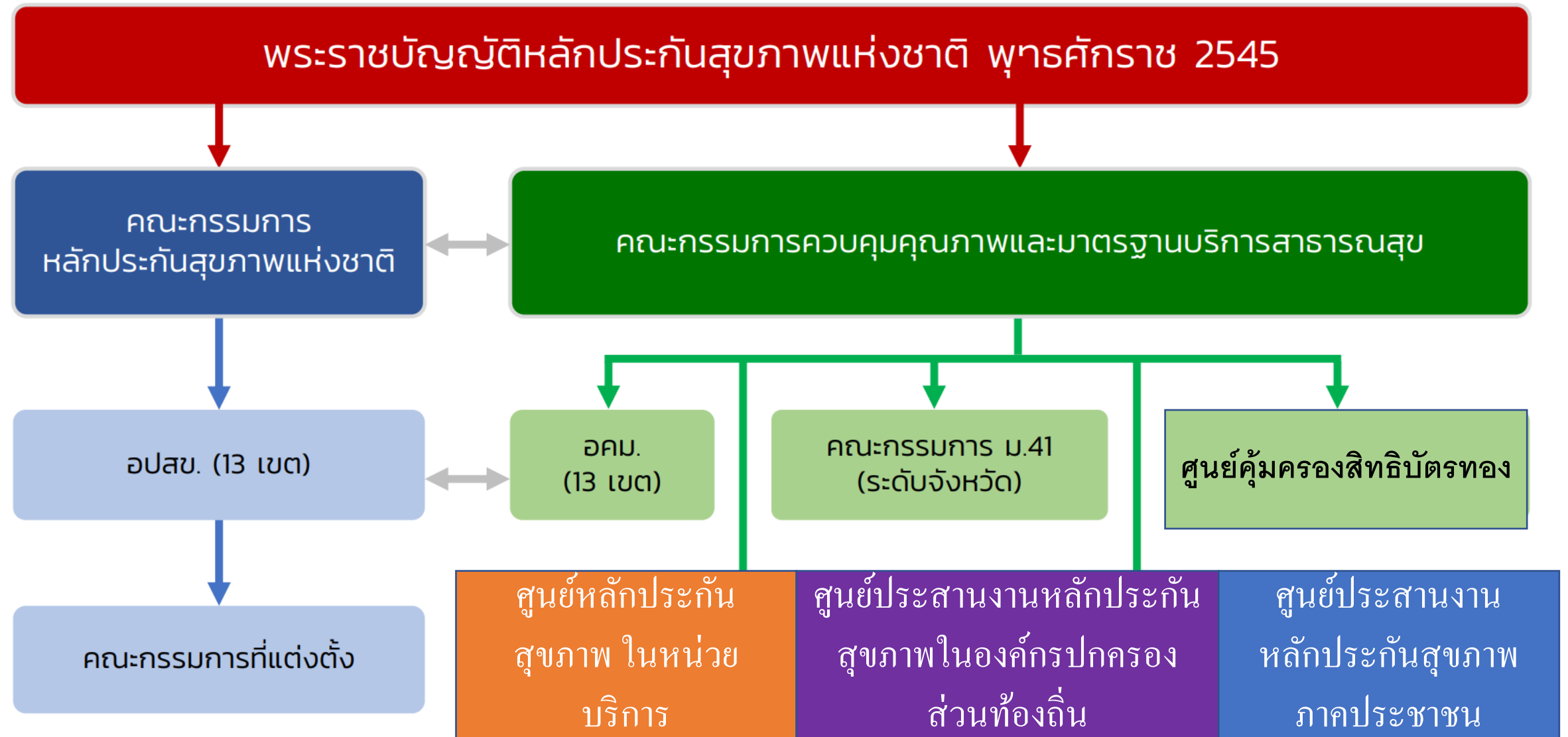
# สิทธิของประชาชน ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

---

- เข้ารับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพ.ประเภทขอบเขตตาม คณะกรรมการ กำหนด (มาตรา5)
- ต้องลงทะเบียน เลือกหน่วยบริการประจำ / เปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ ตามขอบเขตที่กำหนด (มาตรา6)
- รับบริการที่หน่วยบริการประจำ ยกเว้น...อุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือ เหตุสมควร สามารถเข้าที่สถานพยาบาลอื่น นอกเหนือจากหน่วยบริการประจำได้ ( มาตรา 7 )
- สิทธิว่าง ใช้สิทธิครั้งแรกที่หน่วยบริการใดก็ได้ ( มาตรา 8)
- ร้องเรียน เมื่อ..ได้รับบริการที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่ได้รับความสะดวก ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ ถูกเรียกเก็บเงิน (มาตรา57,59)
- ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อ.. เกิดความเสียหายจากการเข้ารับบริการ ( มาตรา 41)

# ความเชื่อมโยงของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและกลไกที่เกี่ยวข้อง

ในการจัดการคุณภาพ มาตรฐาน และคุ้มครองสิทธิ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



# เจตนาารมย์

- มีหน่วยงานที่ชัดเจนในการให้บริการคุ้มครองสิทธิ
  - เป็นหน่วยงานที่ทุกคนคิดถึง เข้าถึง(ง่าย) ฟังได้ ในเรื่องหลักประกันสุขภาพ
  - ข้อมูล เพื่อการพัฒนา ระบบหลักประกันสุขภาพ ( เรื่องสิทธิ เรื่องร้องเรียน เรื่องความเสียหาย)
- กลไกในการทำงานที่ได้มาตรฐาน
  - สถานที่ /นโยบาย /บุคลากร /ขั้นตอน/ข้อมูล/การพัฒนา
- เชื่อมร้อยกับหน่วยงานอื่นในเรื่องการคุ้มครองสิทธิ







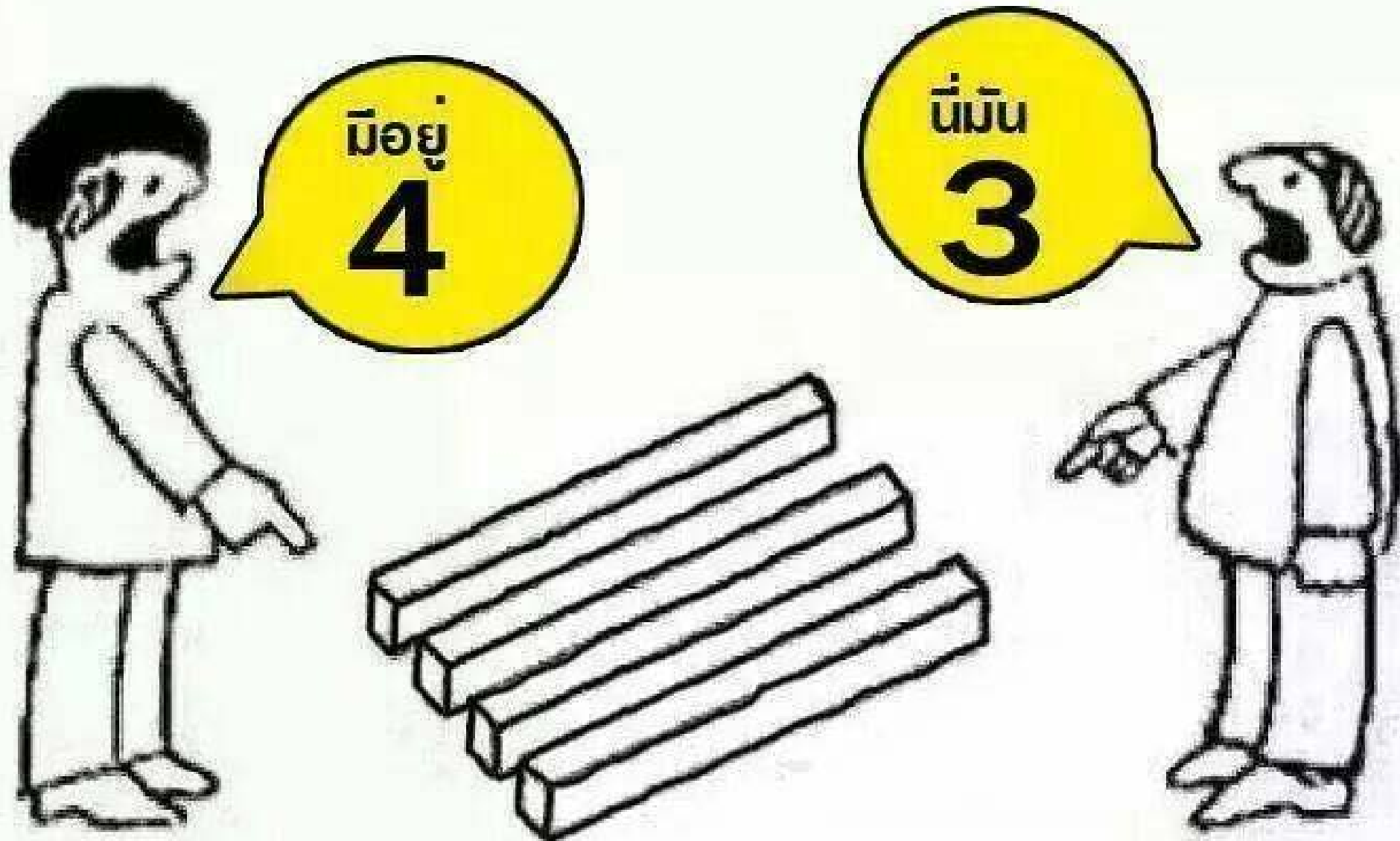
## วัตถุประสงค์

- ๑ พัฒนางานแก้ไขปัญหาเรื้อรัง ร้องเรียน คัดกรองสิทธิ ในหน่วยบริการให้มีมาตรฐาน
- ๑ ใหหน่วยบริการปรับระบบการให้บริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับสิทธิประโยชน์และบริการที่เหมาะสม ลดเรื้อรัง ร้องเรียน
- ๑ สร้างความร่วมมือและประสานงานกันในหน่วยบริการ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา

## กรอบการดำเนินงาน

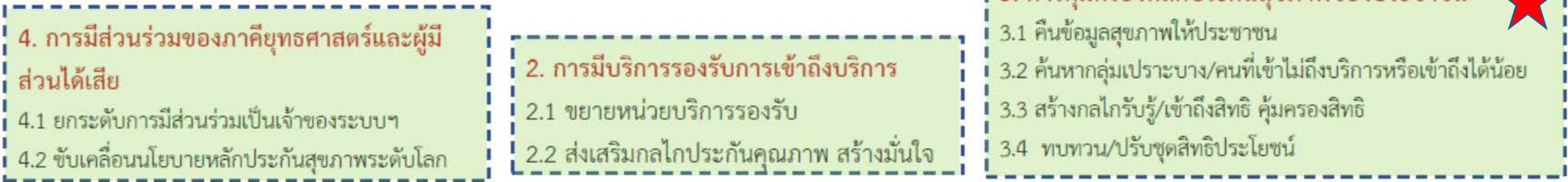
- ๑ หน่วยบริการจัดตั้ง "ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ" มีฝ่ายประชาสัมพันธ์ชัดเจน
- ๑ ให้บริการแบบ Customer Service และ Consumer Protection
- ๑ ใช้มาตรฐานการดำเนินงาน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพเป็นข้อกำหนดพื้นฐาน

# ต่างคน...ต่างมุมมอง สิ่งที่เห็นย่อมแตกต่าง





# กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Framework)



\*\* ปรับปรุงจาก Health System Performance Assessment: The framework for Policy Analysis, WHO, 2022

“ ทุกคนที่อาศัยอยู่บนพื้นแผ่นดินไทย  
ได้รับความคุ้มครองหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนหน้าด้วยความมั่นใจ ”



แผนปฏิบัติการราชการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2566-2570



### 1 การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เป้าประสงค์ : กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีประสิทธิผล มีประสิทธิภาพ และมีความยั่งยืน



### 2 การมีบริการสาธารณสุขรองรับการเข้าถึงบริการของประชาชน

เป้าประสงค์ : บริการสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานและมีเพียงพอรองรับการใช้บริการของประชาชน

Effective, Equitable and Responsive Coverage



Safe Financing System

Good Governance

### 3 การคุ้มครองหลักประกันสุขภาพของประชาชน

เป้าประสงค์ : ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงและเท่าเทียมตามความจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง



### 4 การมีส่วนร่วมของภาคียุทธศาสตร์และผู้มีส่วนได้เสีย

เป้าประสงค์ : ภาคียุทธศาสตร์และผู้มีส่วนได้เสีย มีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอย่างสร้างสรรค์



### 5 กลไกอภิบาลและระบบบริหารจัดการองค์กร

เป้าประสงค์ : กลไกอภิบาล องค์กร และบุคลากร มีสมรรถนะสูง ยืดหยุ่น และดำรงไว้ซึ่งธรรมาภิบาล





# แผนการดำเนินงานการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขและการคุ้มครองสิทธิ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระยะสี่ปี (พ.ศ.2563 - 2567)

ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพมาตรฐานและได้รับการคุ้มครองสิทธิ  
ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

|                    |   |  |  |   |
|--------------------|---|--|--|---|
| <b>พันธกิจ</b>     | ควบคุมคุณภาพมาตรฐาน กำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุข โดยใช้กลไกระบบข้อมูลและตัวชี้วัดด้านคุณภาพบริการ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน รวมทั้งคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิประชาชน ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545  |  |  |   |
| <b>เป้าประสงค์</b> | 1. ประชาชนได้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานและปลอดภัย   |  | 2. องค์กรภาคีมีส่วนร่วมในการคุ้มครองสิทธิ  |   |
| <b>แผนงาน</b>      | <b>แผนงานที่ 1</b><br>สร้างความมั่นใจในคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุข   | <b>แผนงานที่ 2</b><br>เพิ่มประสิทธิภาพการกำกับคุณภาพมาตรฐานบริการสาธารณสุข   | <b>แผนงานที่ 3</b><br>พัฒนาและส่งเสริมกลไกการคุ้มครองสิทธิ   | <b>แผนงานที่ 4</b><br>พัฒนาและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการคุ้มครองสิทธิด้านหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ   |
| <b>มาตรการ</b>     | <p><b>มาตรการ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการในบริการ/โรคที่สำคัญ</li> <li>1.2 ส่งเสริมและกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยใช้กลไกระบบข้อมูลและตัวชี้วัดคุณภาพบริการ (QI)</li> <li>1.3 ให้ข้อเสนอการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐาน</li> <li>1.4 ประเมินผลลัพธ์การจัดบริการสาธารณสุขด้านคุณภาพและประสิทธิภาพ</li> </ol> | <p><b>มาตรการ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 บูรณาการการกำกับคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ร่วมกับองค์กร/หน่วยงาน/ ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนกลางและระดับเขตพื้นที่</li> <li>2.2 พัฒนาและเสริมสร้าง ความเข้มแข็งของกลไกการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานระดับเขตพื้นที่</li> </ol> | <p><b>มาตรการ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 เพิ่มช่องทางและรูปแบบในการคุ้มครองสิทธิให้ประชาชนรับรู้สิทธิเข้าถึงสิทธิและได้รับการคุ้มครองสิทธิ</li> <li>3.2 พัฒนาระบบและเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรด้านการคุ้มครองสิทธิให้มีมาตรฐานและเป็นต้นแบบ</li> <li>3.3 พัฒนาและสนับสนุนการใช้ข้อมูลเพื่อการประเมินผลและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</li> </ol> | <p><b>มาตรการ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กรภาคี ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ในการคุ้มครองสิทธิ</li> <li>4.2 สร้างความร่วมมือและเชื่อมโยงการทำงานของภาคีเครือข่ายคุ้มครองสิทธิ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อช่วยกันขับเคลื่อนงานคุ้มครองสิทธิ</li> <li>4.3 พัฒนาและสนับสนุนประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจตราและควบคุมกำกับคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ</li> </ol> |



# อำนาจหน้าที่ตาม ม.50 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545



กำกับ ควบคุม ส่งเสริมคุณภาพ และมาตรฐาน

- (1) ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ
- (2) กำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
- (3) กำหนดมาตรการควบคุมและส่งเสริมคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการ
- (6) รายงานผลการตรวจตราและการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานต่อคณะกรรมการ หน่วยบริการ หน่วยงานต้นสังกัด
- (7) สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจตราและการควบคุมกำกับ

คุ้มครองสิทธิ

- (5) กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขในการร้องเรียนฯ จากการใช้บริการและวิธีพิจารณาเรื่องร้องเรียน
- (8) จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล
- (9) สนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบการเผยแพร่ข้อมูลแก่ประชาชนเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการเข้ารับบริการสาธารณสุข

ข้อเสนอประกอบการกำหนด หลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุข

- (4) เสนอแนะอัตราราคากลางของโรคทุกโรคต่อคณะกรรมการเพื่อประกอบการวางหลักเกณฑ์ กำหนดค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุข

# หลักการ การคุ้มครองสิทธิประชาชน ในระบบ UC

- **รับรู้สิทธิ** : การสื่อสาร การเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์
- **เข้าถึงสิทธิ** : การจัดระบบบริการ เพิ่มการเข้าถึง ลดปัญหาอุปสรรค  
การพัฒนาาระบบบริการ
- **ได้รับการปกป้องคุ้มครองสิทธิ** :  
การควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐาน ลดป้องกันปัญหา  
การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน  
การจัดระบบ และกลไก การรับเรื่องร้องเรียน  
การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ม.41

**\*\*\*การทบทวนพัฒนา เชิงป้องกัน**

# แนวคิดในการคุ้มครองสิทธิ

การคุ้มครองสิทธิประชาชน : เป็นกลไกที่ช่วยให้ประชาชนได้รับบริการตามสิทธิที่กฎหมายกำหนด ในขณะเดียวกันก็จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ รวมทั้งการสร้างการรับรู้ ทำความเข้าใจ และให้ข้อเท็จจริงกับประชาชน

การรับเรื่องร้องเรียน : ทำให้หน่วยงานได้รับทราบปัญหาเรื่องคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการ สามารถนำไปพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

การมีส่วนร่วมของประชาชน : เป็นกลไกสำคัญในการป้องกันปัญหา เรื่องร้องเรียนและนำไปสู่การมีความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการจัดบริการ

การป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิ : เป็นขั้นตอนสำคัญในกระบวนการคุ้มครองสิทธิของประชาชน ทั้งยังเป็น การดำเนินการที่หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าระหว่างผู้ให้บริการและประชาชนอีกด้วย

ตัวอย่างการทำงานของ  
ศูนย์หลักประกันสุขภาพในหน่วย  
บริการ







สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)  
NATIONAL HEALTH SECURITY OFFICE (NHSO)











# คำสั่งชัดเจน

คำสั่งโรงพยาบาลกาบเชิง  
ที่ ๓๗ / ๒๕๖๐

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ย โรงพยาบาลกาบเชิงจังหวัดสุรินทร์

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๔๐๘/๒๕๕๙ ได้มีนโยบายในเรื่องความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยงในสถานพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการและดำเนินการในเรื่องความปลอดภัยและบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยมีการกำหนดมาตรการในการดำเนินการ แบ่งเป็น ๑ กลไก แล ๔ มาตรการ นั้น

ดังนั้นเพื่อการพัฒนากระบวนการความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข ๒P Safety (Patient and Personnel Safety ) ลดปัญหาการฟ้องร้อง แก้ไขปัญหา ควบคุมกำกับติดตามและสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้ง ๓ ระบบ คือระบบป้องกัน(Prevention)ระบบเฝ้าระวัง(Early detection) และระบบไกล่เกลี่ย(Mediation)เพื่อการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน สามารถแก้ไขปัญหาในระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาวได้ อย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลกาบเชิง จึงแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัยผู้ป่วยและการเจรจาไกล่เกลี่ยในระดับโรงพยาบาล ดังนี้

|                                 |   |                     |
|---------------------------------|---|---------------------|
| ๑.พันตรีศตวรรษ สิ้นประสิทธิ์กุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาบเชิง                 | ประธาน              |
| ๒.นางวรวรรณ กอบกิจงาม           | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์                  | รองประธาน           |
| ๓.นายพิทวัส เหล่าอุดม           | รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ                   | กรรมการ             |
| ๔.นางบัวจันทร์ สุพรรณภพ         | รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล                 | กรรมการ             |
| ๕.นายกิติกร มามูล               | รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร                    | กรรมการ             |
| ๖.นางสมหมาย กระจ่างจิตร         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ผู้จัดการความเสี่ยง) | กรรมการ             |
| ๗.นางสุกัญญา คำหล้า             | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                       | กรรมการ             |
| ๘.นางลัยยอง กุลโรสง             | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (นักเจรจาไกล่เกลี่ย)  | กรรมการและเลขานุการ |

๒/..

-๒-

อำนาจ/หน้าที่ มีดังนี้

- ๑.กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และมาตรการเรื่องการป้องกันการร้องเรียนฟ้องร้องคดีทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาล
- ๒.ขับเคลื่อนการดำเนินงานเรื่องการเจรจาไกล่เกลี่ยทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยสันติวิธีเพื่อป้องกันและลดจำนวนคดีที่เข้าสู่ศาล
- ๓.ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
- ๔.ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๐

พันตรี

(ศตวรรษ สิ้นประสิทธิ์กุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาบเชิง

ศูนย์ดำรงธรรม  
สคบ. / ผู้ตรวจการแผ่นดิน  
สื่อสารมวลชน/ อื่นๆ

สปสช.สาขาเขต



ภาคปชช. 50(5)



ช่องทางการ  
ร้องเรียน



ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ ใน รพ.

กระทรวงสาธารณสุข สสจ.

ศูนย์ประสานงาน ปชช.



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
NATIONAL HEALTH SECURITY OFFICE (NHSO)





# ช่องทางรับฟังความคิดเห็นออนไลน์



# ช่องทางการรับรู้สิทธิและรับฟังความคิดเห็น



## ในชุมชน



วิทยุชุมชน



ประชุม อสม.



ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ  
และผู้นำชุมชน



# เข้าถึงบริการ



เป็นพื้นที่เกาะ ไม่มีจหนท.และสถานีอนามัย  
จึงต้องการเจ้าหน้าที่เพื่อไปดูแลรักษาพยาบาล  
ที่เกาะ





# ร่วมมือแก้วิกฤต : case ผู้ป่วยถูกงูเห่ากัด



การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับ ความเสียหายจากการ  
รักษาพยาบาล

โดยประสานเชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพ/ผู้นำชุมชน



# ด่วนที่สุด



วันที่ 1๒/๑/๕๙  
เวลา 1๕.๔๐

วันที่ 1-6 ต.ค. 255  
เวลา 1๙.๕๙

ที่ กค ๐๔๑๐.๗/ ๑๖๔๒๗

กรมบัญชีกลาง

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณาความรั  
เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข  
ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๔๕.๑/๕๘๔

- วันที่ ๓ ก.ค. นาง เนตรดาว ถูกงูกัด ญาตินำส่งรพ. เวลา ๑๖.๓๐ น ผู้ป่วยและญาติแจ้งว่าถูกงูเขียวหางไหม้กัด เวลา ๑๗.๓๐ น. รับไว้ใน รพ. แพทย์เจ้าของไข้กำลังผ่าตัดไส้ติ่ง เวลา ๑๙.๐๐ น. พยาบาล ไปตรวจพบผู้ป่วยหลับอยู่ เรียกไม่ตื่น ช่วยฟื้นคืนชีพ ต่อเครื่องช่วยหายใจ จนวันที่ ๔ ก.ค. เสียชีวิต เวลา ๑๖.๔๐ น
- ยื่นขอ ม๔๑ ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้น ๓๖๐,๐๐๐ บาท
- ยื่นฟ้องละเมิด กระทรวง ค่าเสียหาย ๔๐๐,๐๐๐ บาท





ครั้งที่ 1



ครั้งที่ 2



ครั้งที่ 3



**ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น**

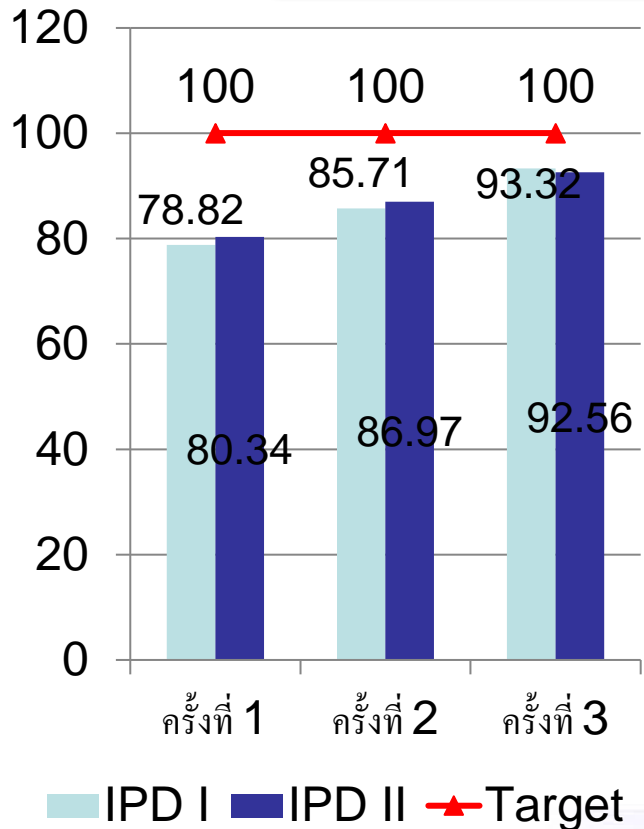
- จัดหาเซรุ่มแก้พิษงูไว้
- มีแนวทางให้เซรุ่มแก้พิษงู
- มีคู่มือ/สื่อประชาสัมพันธ์
- มีเวทีประชุมร่วมกับเครือข่าย ให้ความรู้
- มีการทำงานร่วมกับภาคประชาชน

ลดความรุนแรง  
ไม่นำไปสู่การ  
ฟ้องร้อง



# ติดเชื้ที่เส้นเลือด

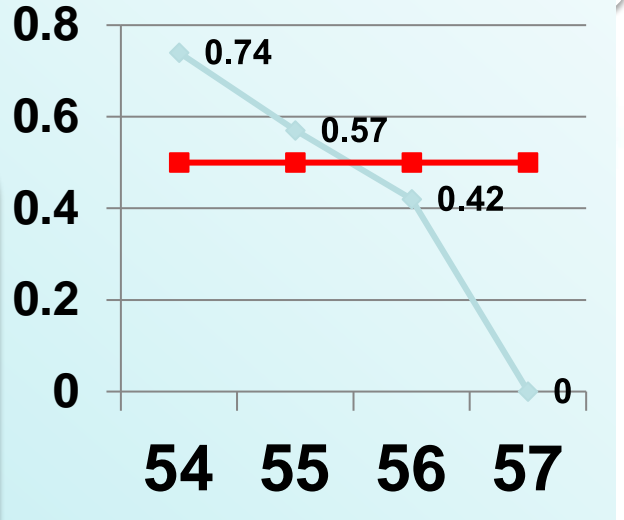
## การปฏิบัติตามมาตรฐาน IV care



1. วันที่เปลี่ยนสาย+เข็ม
2. การซ้บ่ง+IVF Error
3. แผ่นฟิล์มใสปิดกันน้ำ (เสียงสูง+เติก)

ปรับเปลี่ยน  
ประเมินร่วมกับนิเทศ  
หน้างานโดย ICWN

## Phlebitis เป้า <0.5





# ลดความรุนแรงของเหตุการณ์ และ/หรือ ลดความสูญเสีย จากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

| ตัวอย่างนวัตกรรม   | กระบวนการ  | ผลลัพธ์                              |
|--|--|--------------------------------------|
| Red Box กู้ชีพ(พ.2)<br> | <br>R2R | สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้<br>ทันเวลา |

| ตัวอย่างงานวิจัย R2R   | กระบวนการ                           | ผลลัพธ์  |
|--|-------------------------------------|--|
| เรื่อง ผลของการใช้แนวทางการถอนพิษสุราในการดูแลผู้ป่วย Alcohol withdrawal ต่ออุบัติการณ์การเกิดการพลัดตกหกล้ม | นำอุบัติการณ์ตกเตียง ตกเตียงมาพัฒนา | เกิดการประเมินผล WI และพยาบาลมั่นใจมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วย DT ไม่พบอุบัติการณ์ตกเตียงซ้ำในกลุ่ม DT |





พระราชบัญญัติ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๕๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.  
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕  
เป็นปีที่ ๕๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

มาตรา ๕๑ ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๕๒ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามมาตรา ๕๑ เมื่อสำนักงานได้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการไปแล้ว สำนักงานมีสิทธิไล่เบี้ยเอาแก่ผู้กระทำผิดได้

## คณะอนุกรรมการมาตรา ๕๑





## มาตรา ๔๑

ให้คณะกรรมการกักเงินจำนวน ไม่เกินร้อยละหนึ่ง

ของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ

ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล

ของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้ หรือหาผู้กระทำผิดได้

แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร

ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

# การพิจารณาคำร้องตามมาตรา 41 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 1 ตุลาคม 2564 – 10 กรกฎาคม 2566

คำร้องทั้งหมด  
2,488

เข้าเกณฑ์  
81.35%  
2,024

ไม่เข้าเกณฑ์  
16.24%  
404

รอการพิจารณา  
2.41%  
60

จำนวนเงินช่วยเหลือทั้งสิ้น  
503,232,609

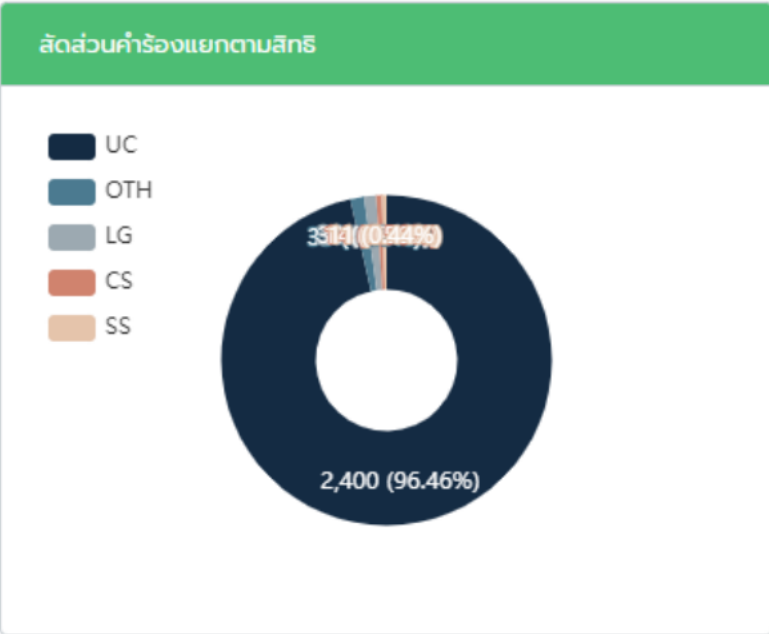
ชาย  
45.30%  
1,127

หญิง  
54.54%  
1,357

อายุเฉลี่ย  
41.69

อุทธรณ์  
8.33%  
135

จำนวนเงินอุทธรณ์  
14,892,054





## กรณีตัวอย่างประเด็นเรื่องร้องเรียน

| ประเด็น  | กรณี  |
|--|---|
| <u>ไม่ได้รับความสะดวก</u><br><u>ตามสมควร</u><br><br>(ม.59) | 1. ไม่มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ                |
|  | 2. สถานที่ไม่เหมาะสม แออัด                  |
|  | 3. เจ้าหน้าที่เลื่อนคิวผ่าตัด               |
|  | 4. เปิดบริการไม่ตรงเวลาที่ประชาสัมพันธ์     |
|  | 5. ห้องน้ำไม่พอ/ไม่สะอาด                    |
|  | 6. ต้องติดต่อหลายครั้งจึงจะได้หนังสือส่งตัว |

## กรณีตัวอย่างประเด็นเรื่องร้องเรียน

| ประเด็น   | กรณี                                  |
|---|---------------------------------------|
| <u>ไม่ได้รับบริการตาม</u><br><u>สิทธิที่กำหนด</u><br><br>(ม.59) | 1. ปฏิเสธใช้สิทธิว่าง                 |
|   | 2. ปฏิเสธการออกหนังสือส่งตัว          |
|   | 3. ปฏิเสธการใช้สิทธิอุบัติเหตุ        |
|   | 4. ปฏิเสธการใช้สิทธิผู้พิการ          |
|   | 5. ไม่ให้ใช้สิทธิคลอดก่อนกำหนด        |
|   | 6. ไม่ให้ใช้สิทธิกรณีสิทธิเด็กแรกเกิด |



## กรณีตัวอย่างประเด็นเรื่องร้องเรียน

| ประเด็น                           | กรณี                                  |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <u>ถูกเรียกเก็บเงิน</u><br>(ม.59) | 1. เก็บเงินค่ายานอวกาศบัญชาหลัก       |
|                                   | 2. เก็บเงินกรณีเข้ารักษานอกเวลาทำการ  |
|                                   | 3. เก็บเงินส่วนต่างค่าฟอกไต           |
|                                   | 4. เก็บเงินค่าอุดฟัน                  |
|                                   | 5. เก็บเงินค่ายาฉีดคุมกำเนิด          |
|                                   | 6. เก็บเงินส่วนต่างค่าอุปกรณ์ส่วนเกิน |

ความพอดีไม่ใช่ปริมาณที่เท่ากัน..

"..ในแต่ละคนย่อมมีเหตุผลในความพอดีของตนเอง  
เพราะฉะนั้นความพอดี ก็มีใช้ปริมาณที่เท่ากันเสมอไป  
หรือจะต้องมีเท่ากับคนอื่นเสมอไป





จงมองหน้าเราที่มีหกกล่องท่าขลุ่ย เอลาเจด  
กล่องตั้งขลุ่ย และขลุ่ยสองมือ... โอมมีง



ซื้อร้องเรียน = ร้อง + เรียน ฐ  
ในการคุ้มครองสิทธิให้กับ  
ประชาชน

ขอบคุณ



กรรณิกา



0860119849



Kan\_nurse@hotmail.com