



การคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



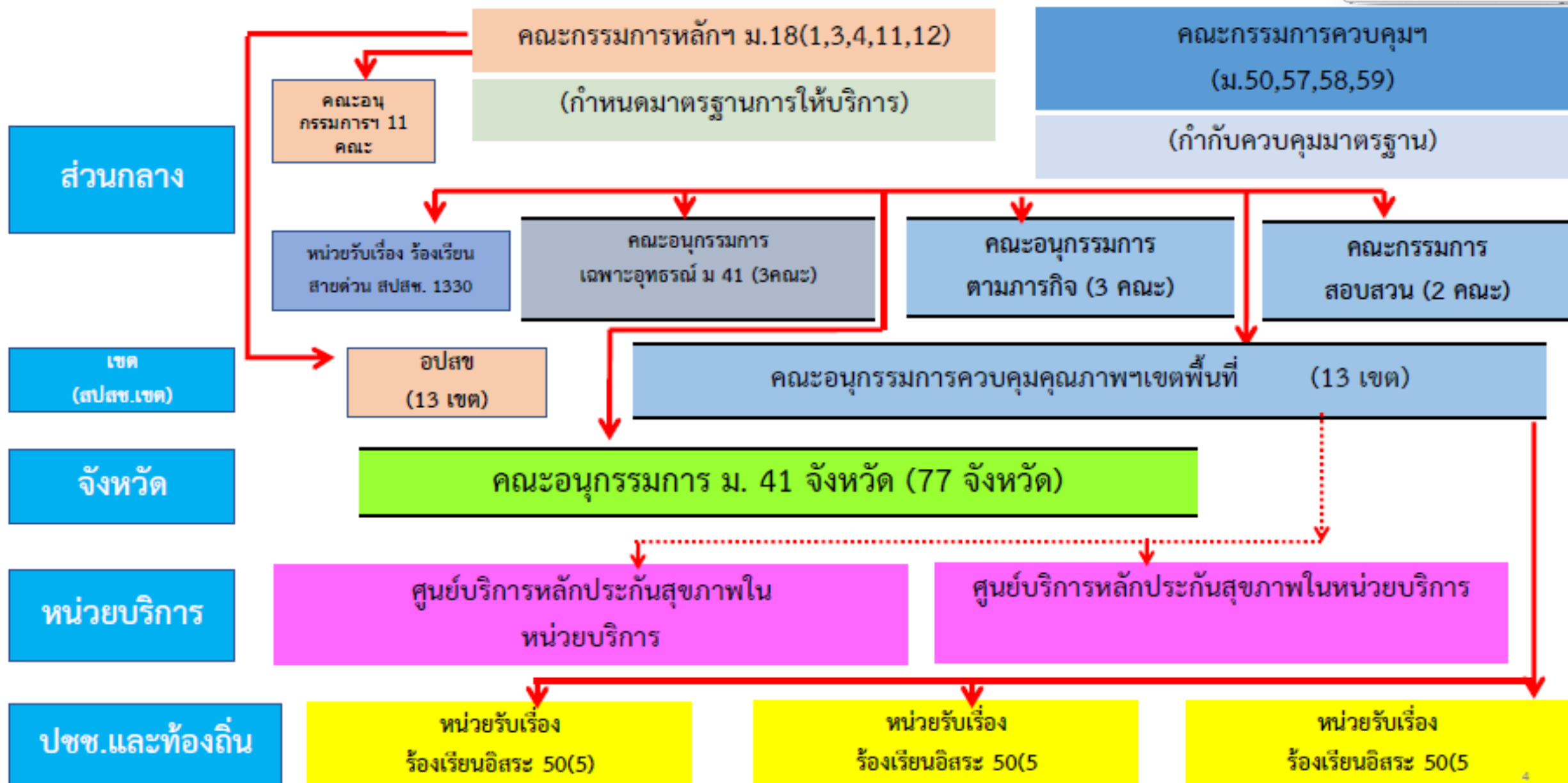
กลุ่มภารกิจสนับสนุนการมีส่วนร่วม การคุ้มครองสิทธิและการสื่อสารหลักประกันสุขภาพ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

แนวคิดในการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิ

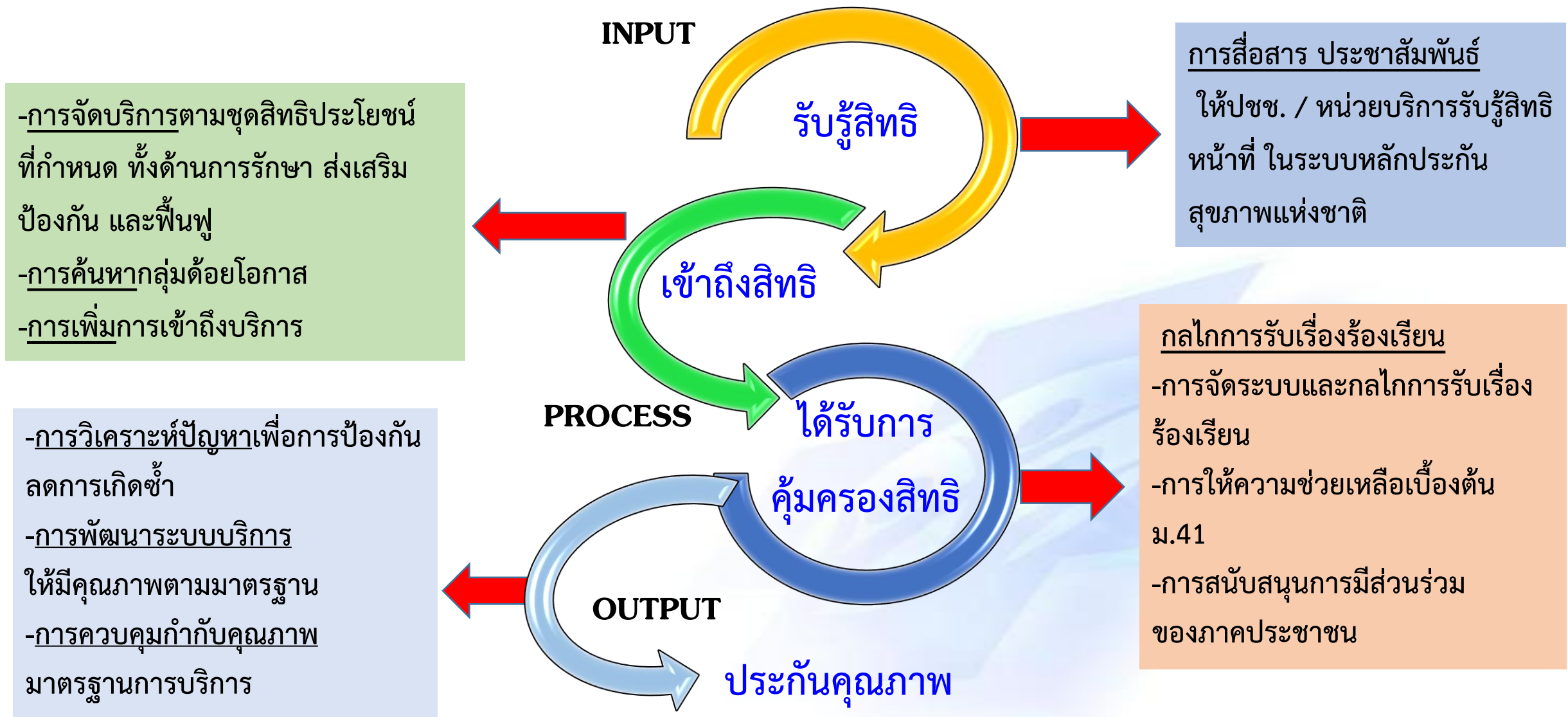
1. เพื่อให้สามารถดำเนินการตามที่ พรบ.กำหนด โดยเป็นกลไกสำคัญในการจัดการรูปแบบการให้บริการข้อมูลสิทธิประโยชน์ ให้คำแนะนำในการใช้บริการ ช่วยเหลือให้ประชาชนได้รับบริการตามสิทธิที่กฎหมายกำหนดไว้ รับเรื่องร้องเรียน ประสานงานแก้ไขปัญหา และคุ้มครองสิทธิให้แก่ทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คณะอนุกรรมการระดับเขตพื้นที่ ได้รับทราบปัญหา ร่วมติดตาม แก้ไขปัญหา และให้เสนอในการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้วยความมั่นใจ
3. ผู้ให้บริการและผู้รับบริการสามารถสร้างความเข้าใจและสร้างสัมพันธภาพอันดี หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าระหว่างกัน
4. สามารถเชื่อมโยงให้แต่ละภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญของการพัฒนางานจัดการเรื่องร้องเรียนและคุ้มครองสิทธิ และลดปัญหาเรื่องร้องเรียนในพื้นที่ลง



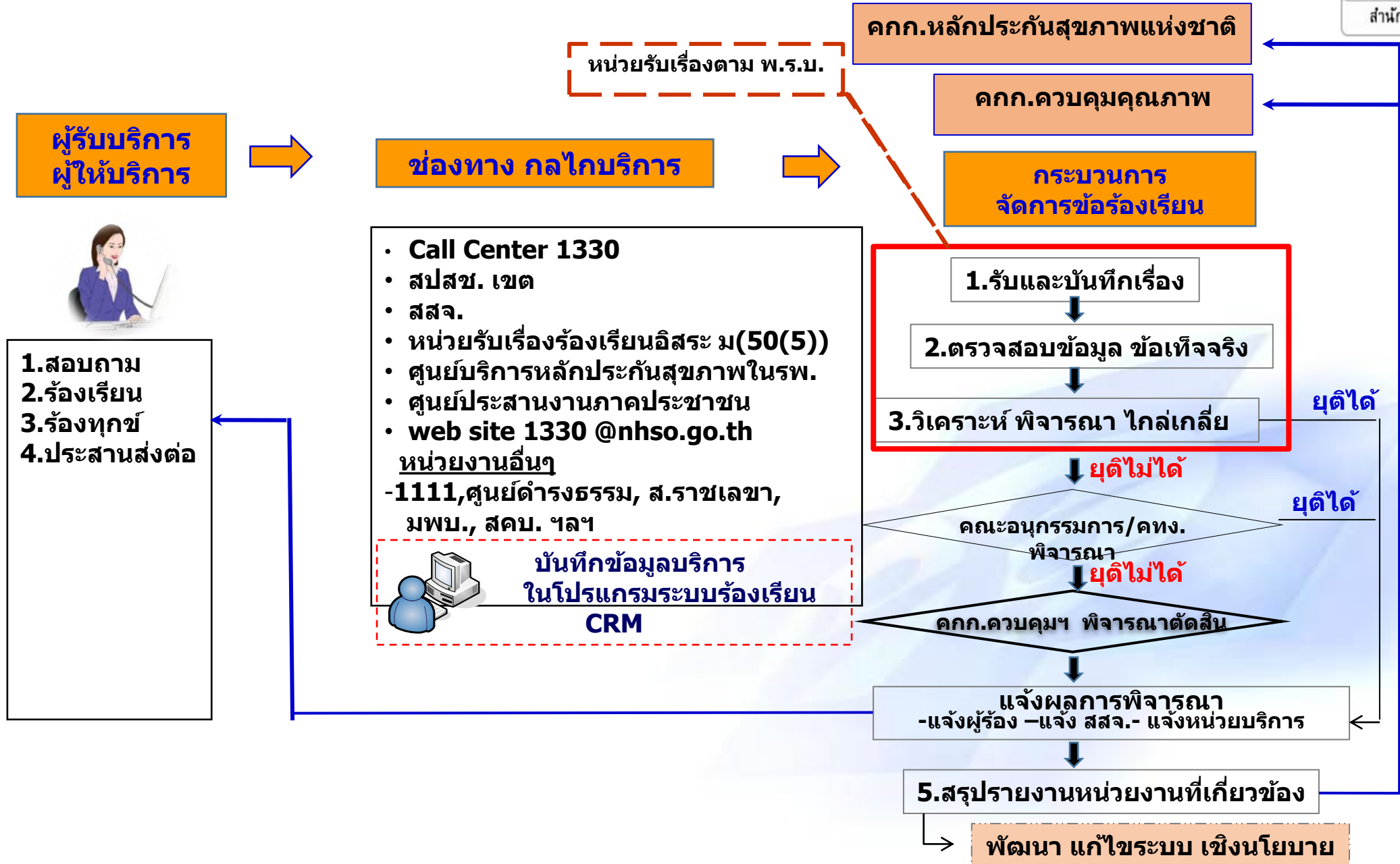
กลไกการคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



กรอบการดำเนินงานคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ช่องทางและกลไก การเข้าถึงสิทธิ & การคุ้มครองสิทธิประชาชน



โครงการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนผู้ให้บริการและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2565



Methodology: ระเบียบวิธีกำหนดโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ระดับการนำเสนอข้อมูล ระดับสปสช.เขต เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 18 มี.ค. ถึง 15 มิ.ย. 65
การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูล คือ 1) ประชาชนที่มีสิทธิ 2) ผู้ให้บริการ 3) ผู้นำชุมชน-ภาคประชาสังคม รวม 136 คน



ประชาชน

อายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีสิทธิบัตรทอง
(ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้)
13 เขต 39 จังหวัด

4,253 ครั้วเรือน 8,826 ตัวอย่าง

ภาคสนาม

สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม

Response Rate
ครั้วเรือน 99.5%
ประชาชน 81.7%



ผู้ให้บริการ

บุคลากรที่ทำงาน
ในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน
13 เขต 39 จังหวัด

676 หน่วยบริการ 5,943 ตัวอย่าง

ภาคสนาม

สัมภาษณ์และให้ตอบเอง (ฝาก)

Response Rate
หน่วยบริการ 99.7%
ผู้ให้บริการ 82.2%



อปท.

ผู้บริหารและผู้ได้รับมอบหมาย
ให้บริหารกองทุน
ฐานข้อมูลที่สุ่มแล้ว

3,169 แห่ง 6,344 ตัวอย่าง

โทรสัมภาษณ์และอีเมล

สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม

และให้ผู้ตอบเป็นผู้ตอบเอง
Response Rate
อปท. 73.7%



ภาคีเครือข่าย

ภาคีที่มีส่วนร่วมดำเนินงาน
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ฐานข้อมูล

407 ตัวอย่าง

โทรสัมภาษณ์และอีเมล

สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม

และให้ผู้ตอบเป็นผู้ตอบเอง
Response Rate
อปท. 81.4%

Stratified Three-Stage Sampling

Quota Sampling

Systematic Sampling

Census

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง



ประชาชน

(8,826)

- รายได้เฉลี่ยครัวเรือน 18,409 บาท /เดือน
- อายุเฉลี่ย 50 ปี โดย 20.9% อายุ 46 -55 ปี 23.1% 56-65 ปี
- อาชีพหลัก เกษตรกร 22.5% ค้าขาย 23.7% รับจ้าง 20.2%
- 38.0% มีโรคประจำตัว
- เพศหญิงมากกว่าชาย 55.9 : 44.1
- การศึกษาค่อนข้างต่ำ ประถม 47.4% ม.ต้น 21.8%
- ส่วนใหญ่ 66.2% สมรสแล้ว
- เกือบทั้งหมดคือ 93.8% ไม่ได้ทำประกันสุขภาพกับเอกชน



ผู้ให้บริการ

(5,943)

- ส่วนใหญ่ 76.3% เป็นเพศหญิง
- พยาบาล 32.9% กลุ่มวิชาชีพอื่นๆ 19.5% งานประกัน 18.0%
- เฉลี่ย 9.8 ปี 62.6% ทำงานเกิน 5 ปี
- อายุเฉลี่ย 40.5 ปี 31-40 ปี 33.0% และ 41-50 32.2%
- งานบริการ 71.0% บริหาร 10.0%



อปท.

(6,344)

- เพศหญิงมากกว่าชาย 61.3 : 38.6
- การศึกษาสูง 94.1% จบ ป.ตรีขึ้นไป
- ผู้บริหาร(นายกฯ/หัวหน้าหน่วยงาน) 51.3% ผู้ปฏิบัติงาน 49.7%
- อายุเฉลี่ย 43.4 ปี โดย 38.1% 41-50 ปี 26.3% 31-40 ปี
- เฉลี่ย 9.8 ปี 66.0% ทำงานนานเกิน 5 ปี



ภาคีเครือข่าย

(407)

- เพศหญิงมากกว่าชาย 63.4 : 36.6
- 42.8% จบปริญญาตรีขึ้นไป 26.3% จบม.ปลาย/ปวช.
- เฉลี่ย 14.5 ปี 63.1% เข้าร่วมเครือข่ายเกิน 10 ปี
- อายุเฉลี่ย 56.5 ปี โดย 39.8% อายุ 51-60 ปี
- คุ้มครองผู้บริโภค 18.9% ติดเชื้อเอชไอวี/ป่วยเรื้อรัง 18.3%
- เฉลี่ย 11 ปี 40.5% มีส่วนร่วมระบบฯ เกิน 10 ปี

รับรู้ข้อมูลหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อย่างถูกต้อง มาก น้อยเพียงใด?

71% up

50-60%

ไม่ถึง 50%
10 ประเด็น

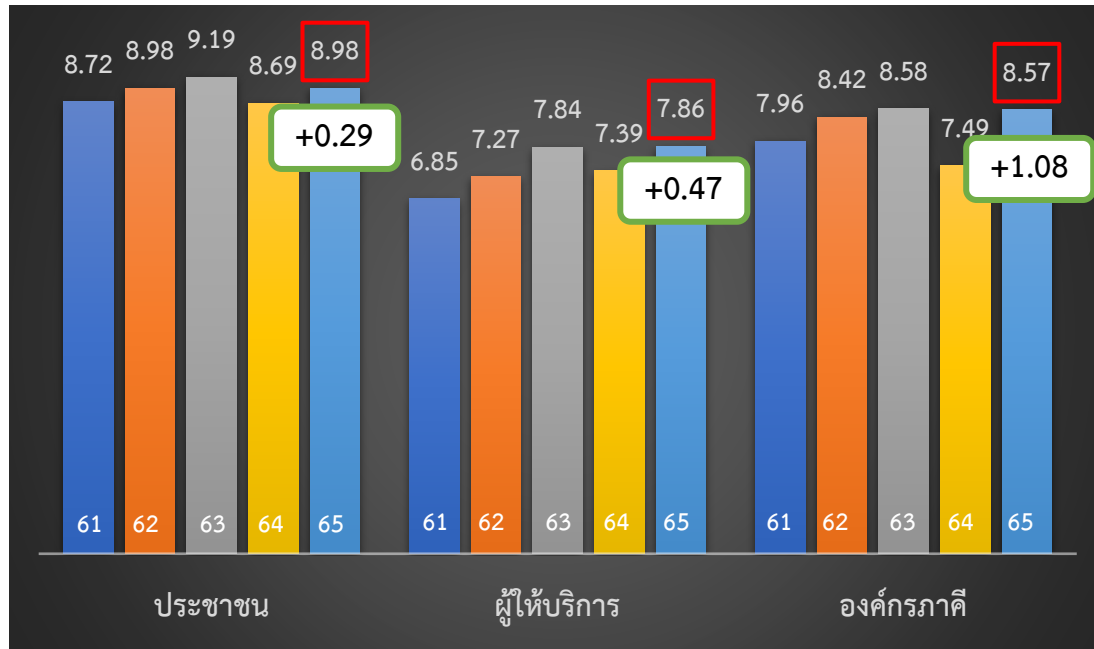
ต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชนทุกครั้ง เพื่อยืนยันการใช้สิทธิบัตรทองรับบริการ	93.5
ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ สามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด	82.8
มีสิทธิตรวจคัดกรอง และรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	77.4
มีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ เช่น ฉีดวัคซีนในเด็ก ฝากครรภ์ คัดกรองตรวจเบาหวาน/ความดันโลหิต	73.3
ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ช่วยตัวเองไม่ได้ มีสิทธิได้รับการดูแลด้านสุขภาพที่บ้าน	57.5
มีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่ค่าใช้จ่ายสูง เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ทำคีโม หรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง	53.1
มีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาสมุนไพร นวด อบ ประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา ทบหม้อเกลือพื้นฟูแม่หลังคลอด	46.1
หากได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล สามารถยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	42.2
ผู้ที่ได้รับผลกระทบ/ความเสียหายจากการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 สามารถขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นได้	41.9
กรณีมีความจำเป็น สามารถเข้ารับบริการสาธารณสุขที่สถานพยาบาลอื่น แม้ไม่ใช่สถานพยาบาลตามสิทธิ	40.6
มีสิทธิรักษาแบบผู้ป่วยในได้โดยไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว กรณีมีความจำเป็นที่จะต้องเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลไม่ใช่สถานพยาบาลตามสิทธิ	31.7
ผู้ป่วยโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้	30.8
เปลี่ยนสถานพยาบาลประจำได้ 4 ครั้งต่อปี	28.7
ย้ายสถานพยาบาลได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	22.9
เมื่อได้รับความไม่สะดวก หรือไม่ได้รับบริการตามสิทธิ หรือถูกเรียกเก็บเงินโดยหน่วยบริการไม่มีสิทธิเรียกเก็บหรือต้องจ่ายค่าบริการเพิ่มเติมในการใช้สิทธิที่ได้รับ ประชาชนสามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้	22.6
มีสิทธิรับบริการทางไกล Telehealth/Telemedicine พบหมอผ่าน Video call, โทรศัพท์	13.2



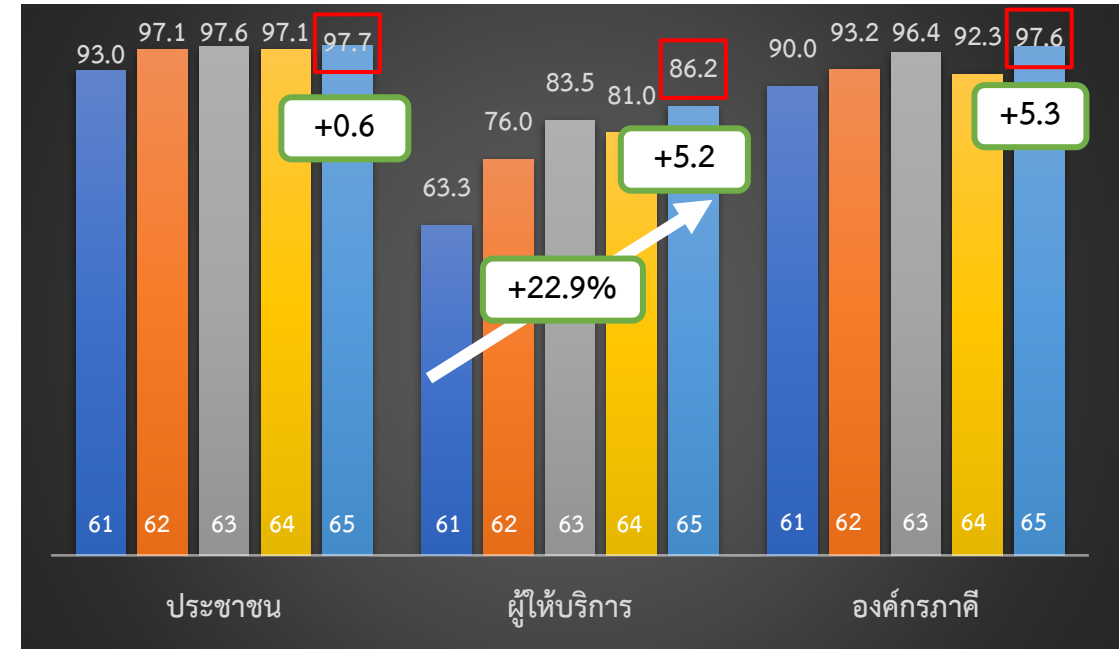
ภาพรวมความพึงพอใจ การรับรู้ ความเข้าใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน)



ร้อยละผู้ที่ให้คะแนนมาก ถึง มากที่สุด (7-10 คะแนน)



1 เปรียบเทียบความพึงพอใจ ปี 2564

คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นทุกกลุ่ม +0.29 / +0.47 / +1.08

สัดส่วนผู้ที่ให้ 7-10 คะแนนเพิ่มขึ้นทุกกลุ่ม +0.6 / +5.2 / +5.3

2 ภาพรวมความพึงพอใจ รอบ 5 ปี

ประชาชนมีความพึงพอใจในระบบหลักประกันสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น
ตรงข้ามผู้ให้บริการพึงพอใจต่ำกว่ากลุ่มอื่น แนวโน้มเหมือนเดิมทุกปี

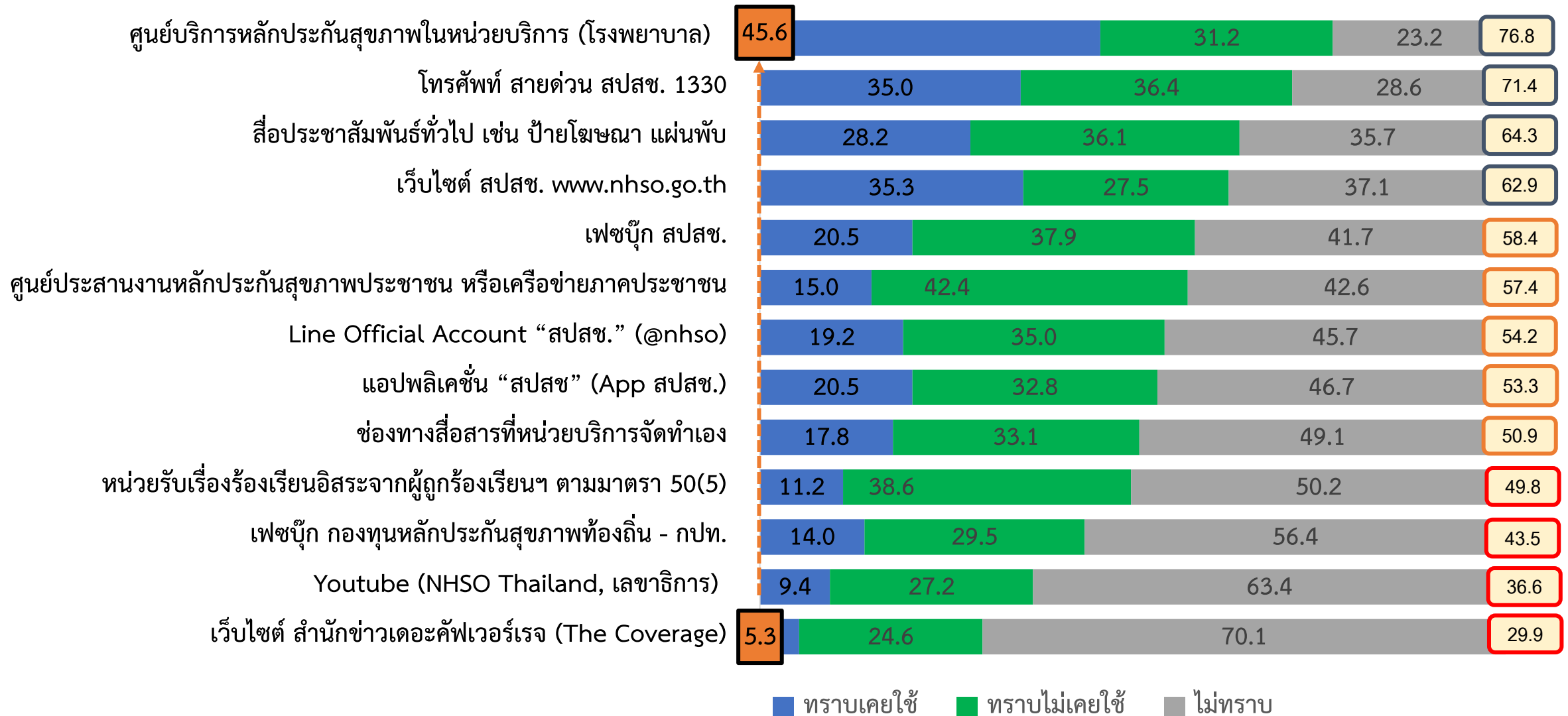
3 แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงใน รอบ 5 ปี

แนวโน้มความพึงพอใจกลุ่มประชาชนรอบ 5 ปีไม่เปลี่ยนแปลง (เปลี่ยนแปลงต่ำ)
กลุ่มผู้ให้บริการ และองค์กรภาคีมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

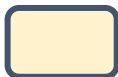
การเปลี่ยนแปลงจะเห็นได้ชัดเจนขึ้นหากพิจารณาจากสัดส่วนผู้ที่ให้คะแนน
7 - 10 ทั้งกลุ่มผู้ให้บริการและองค์กรภาคี โดยกลุ่มผู้ให้บริการเพิ่มขึ้น +22.9

รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร และเคยใช้บริการหรือไม่ ? (ภาพรวมทุกกลุ่ม n = 21,520)

ใช้บริการระหว่าง 5.3 ถึง 45.6



หมายเหตุ

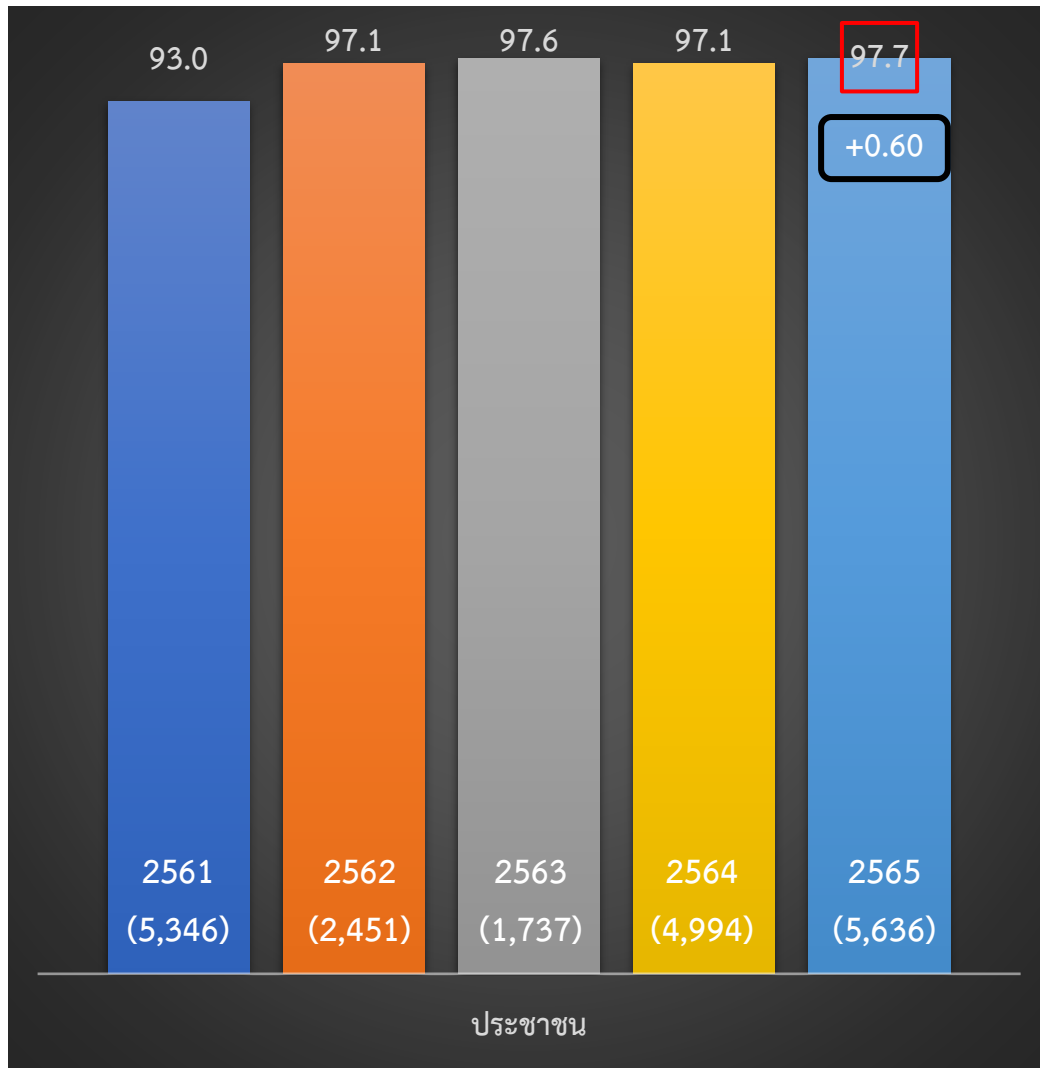


และตัวเลขเปอร์เซ็นต์ด้านในกรอบหมายถึงผลรวมการรับรู้ (กลุ่มที่ทราบไม่เคยใช้ + กลุ่มที่ทราบและเคยใช้)

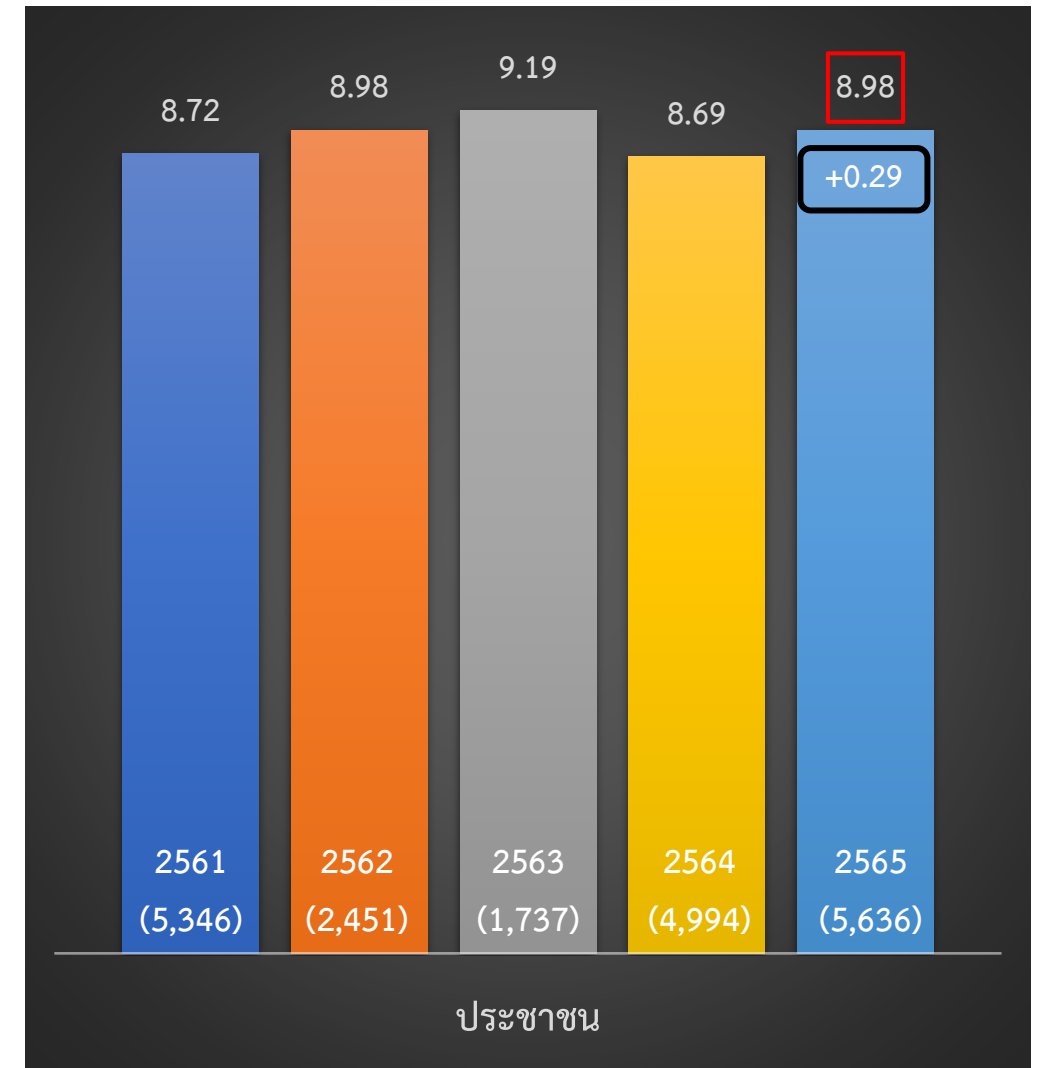
ผลการสำรวจการรับรู้ของประชาชน สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ร้อยละความพึงพอใจของผู้ที่ให้คะแนนมาก ถึง มากที่สุด (7-10 คะแนน)



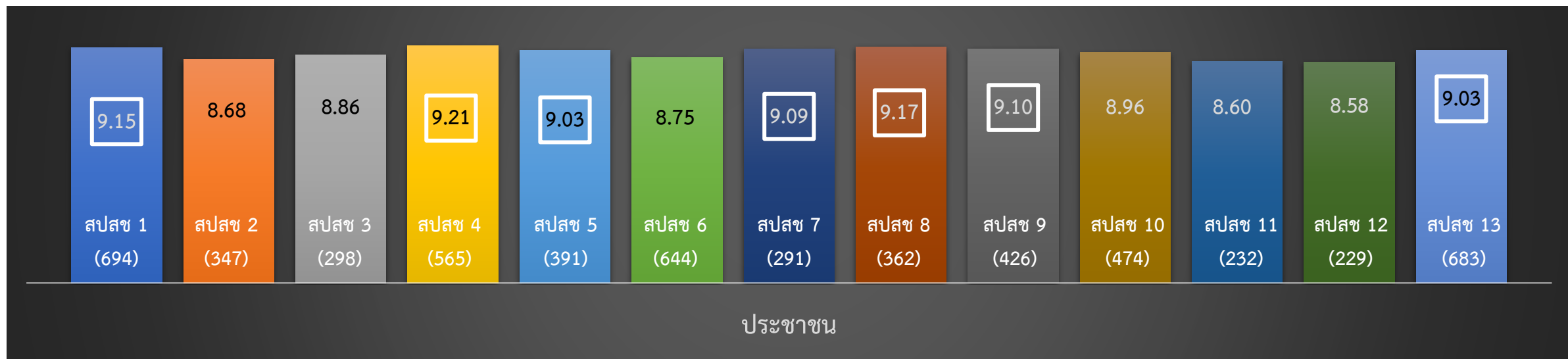
คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน)



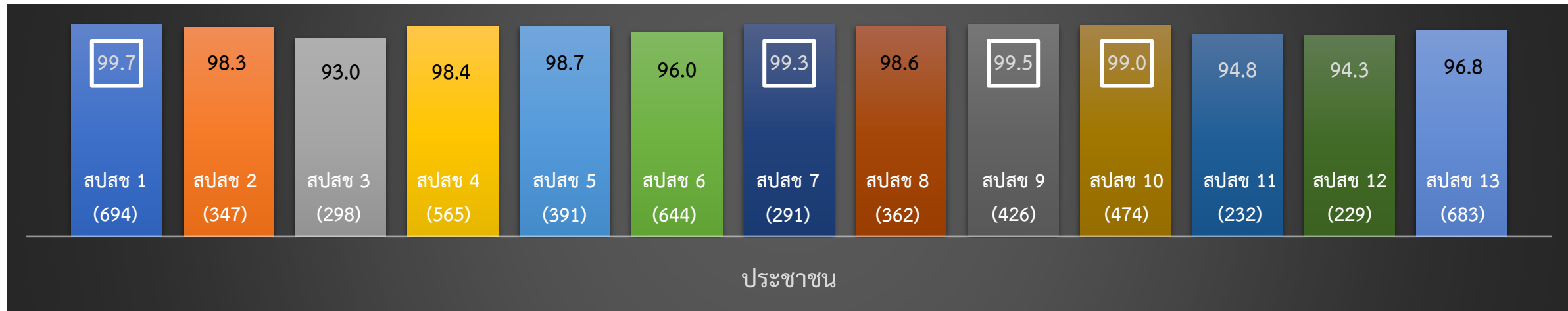
*หมายเหตุ ข้อมูลการสำรวจตั้งแต่ปี 2562 ถึง 2565 การสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลกำหนดโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และการสำรวจแต่ละปีขนาดโครงการมีความแตกต่างกัน

พึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงใด?

ปี 2565 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน) อยู่ระหว่าง 8.58 ถึง 9.21

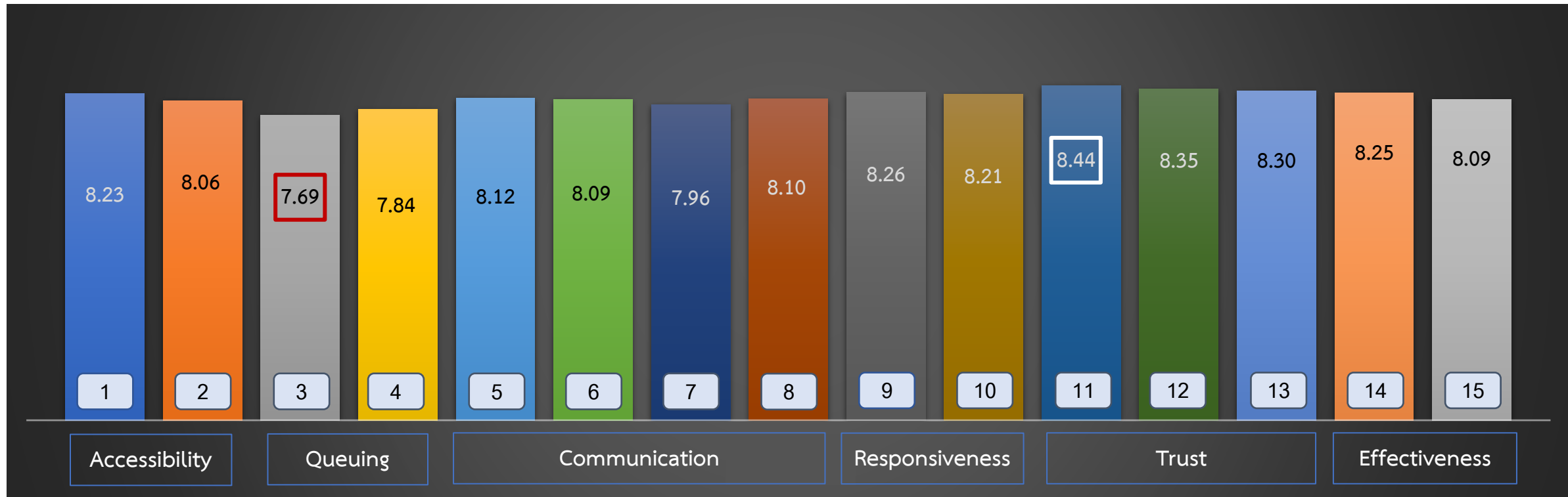


ร้อยละของผู้ที่ให้คะแนน 7-10 คะแนน อยู่ระหว่างร้อยละ 93.0 ถึง 99.7



พึงพอใจต่อการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล จากการใช้สิทธิบัตรทอง เพียงใด? (n = 4,596)

ปี 2565 คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน) อยู่ระหว่าง 7.69 ถึง 8.44



1 = ความสะดวกในการเข้ารับบริการ

4 = การจัดลำดับ คิวการให้บริการ โดยไม่เลือกปฏิบัติ

7 = เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา

10 = ตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับโรค ความเจ็บป่วยได้ชัดเจน

13 = ความเชื่อมั่นในคุณภาพยา

2 = ความพร้อม เพียงพอ ของเครื่องมือ และบุคลากรในการให้บริการ

5 = สอบถามอาการ ด้วยความเอาใจใส่ สุภาพ และให้เกียรติ

8 = ให้ข้อมูลเกี่ยวกับยา ผลข้างเคียง หลักปฏิบัติหากผิดปกติ

11 = ความเชื่อมั่นในแพทย์ผู้ให้การรักษา

14 = ผลของการรักษา

3 = ระยะเวลารอคอยในการรับบริการ

6 = ให้ข้อมูลอาการเจ็บป่วย วิธีการรักษา ด้วยความรู้และความเข้าใจ

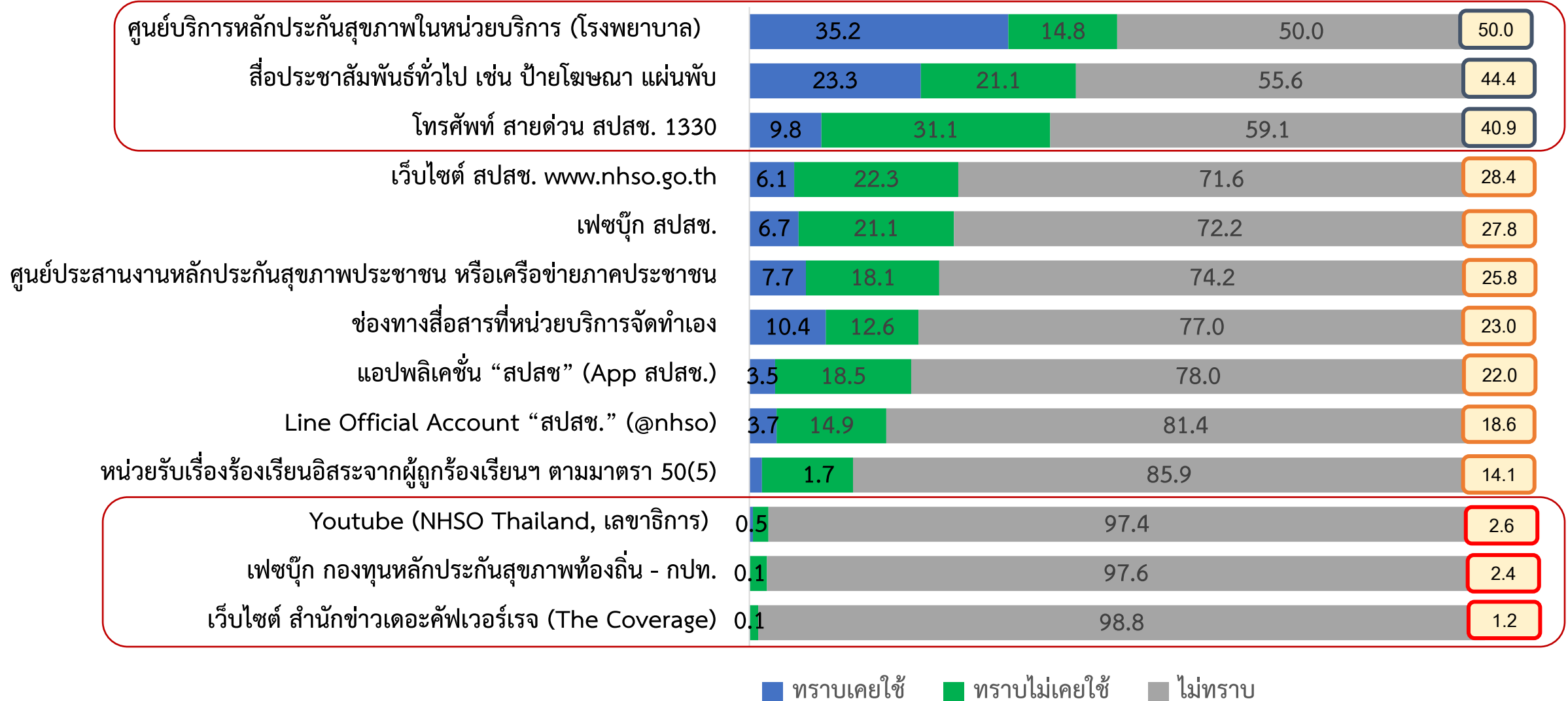
9 = บุคลากรให้ความสำคัญ กับ อาการ ความเจ็บป่วย

12 = ความเชื่อมั่นในทีมบุคลากร

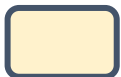
15 = ได้รับการดูแลอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ

รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร และเคยใช้บริการหรือไม่ ? (n = 8,826)

ใช้บริการระหว่าง 0.1 ถึง 35.2

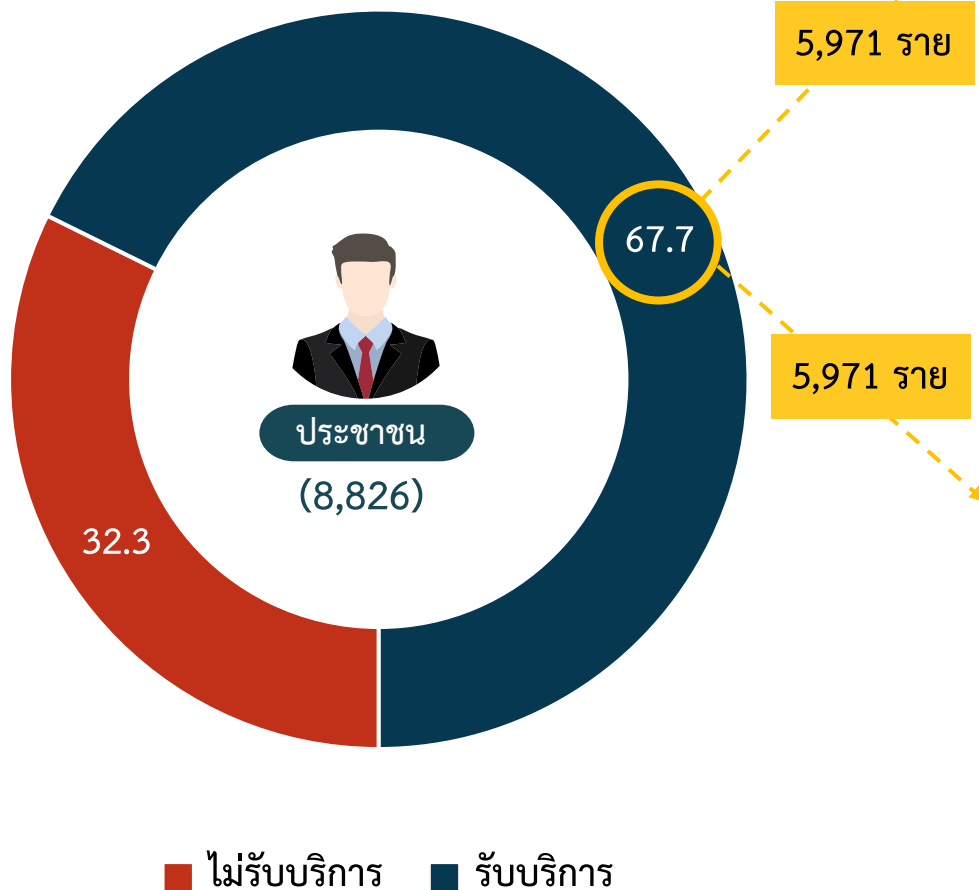


หมายเหตุ



และตัวเลขเปอร์เซ็นต์ด้านในกรอบหมายถึงผลรวมการรับรู้ (กลุ่มที่ทราบไม่เคยใช้ + กลุ่มที่ทราบและเคยใช้)

6 เดือนที่ผ่านมาไปใช้บริการสาธารณสุขหรือไม่



1 ใช้บริการนอกสถานพยาบาลและใช้สิทธิบัตรทอง 68.5%

2 ใช้บริการในสถานพยาบาลและใช้สิทธิบัตรทอง 77.0%

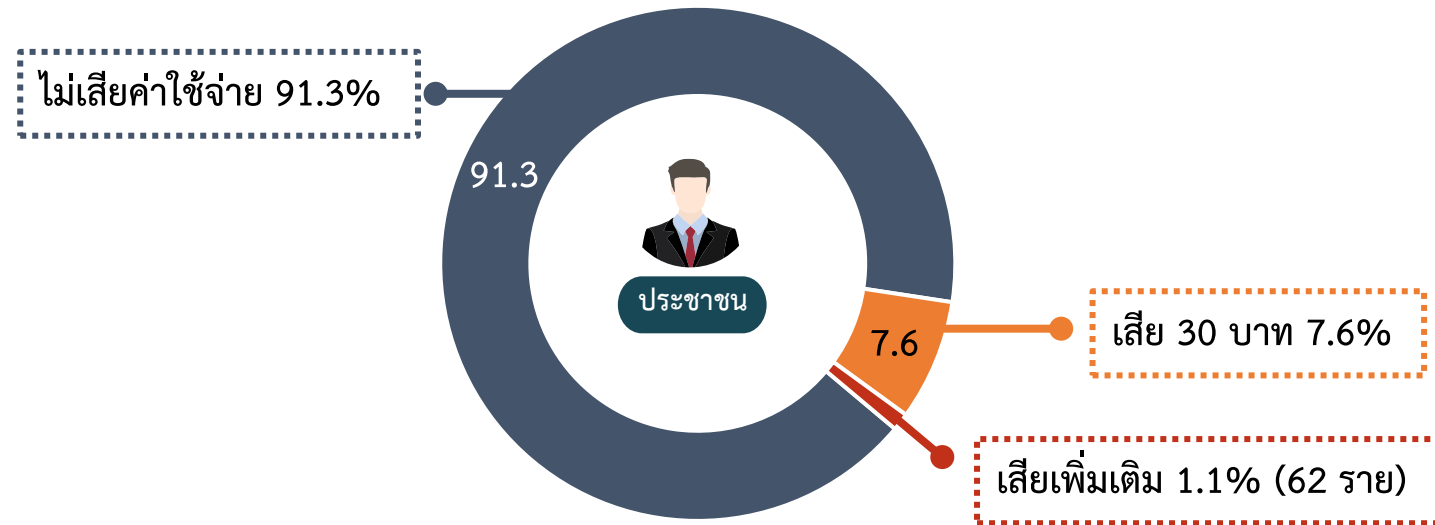
พฤติกรรมการใช้บริการ (n = 4,596)

- โรงพยาบาลทั่วไป 37.4% / รพสต 27.2% / โรงพยาบาลชุมชน 25.6%
- สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค 53.0% รักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก 42.4%
- ส่วนใหญ่คือ 91.6% ไม่เสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม

3 การใช้บริการในสถานพยาบาลระหว่างผู้มีและไม่มีประกันสุขภาพ

- ผู้ที่มีประกัน (n = 338)
ใช้สิทธิ 73.4% / ไม่ใช้สิทธิ 4.4%
- ผู้ที่ไม่มีประกัน (n = 5,633)
ใช้สิทธิ 77.2% / ไม่ใช้สิทธิ 3.6%

เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มหรือไม่ อะไรบ้าง ? (เฉพาะกลุ่มที่ใช้สิทธิบัตรทอง n = 5,871)



1 ค่าใช้จ่ายที่เสียเพิ่มเติม (62 รายการ)

ประเภทค่าใช้จ่าย	เฉลี่ย	สูงสุด
จำได้แต่ค่าใช้จ่ายรวม (6 รายการ)	1,700	4,000
ค่าเข้ารับบริการ (30 รายการ)	991	6,000
ยานอกบัญชีหลัก (17 รายการ)	2,283	9,800
ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ (2 รายการ)	60,060	120,000
ใช้ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (1 รายการ)	1,000	1,000
ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น อัลตราซาวด์นิว (7 รายการ)	2,325	8,500

2

ประเภทสถานพยาบาลที่มีการเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม (62 ราย)

ประเภทสถานพยาบาล	จำนวน
โรงพยาบาลทั่วไป	17
โรงพยาบาลชุมชน	12
โรงพยาบาลศูนย์	8
ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล/กทม.	5
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	5
คลินิกชุมชนอบอุ่น/คลินิกเอกชน	4
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนามัย	3
โรงพยาบาลเฉพาะทาง	2
โรงพยาบาลเอกชน	2
ศูนย์แพทย์ชุมชน/คลินิกหมอครอบครัว	1
ไม่แน่ใจ	3

3

ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเฉลี่ย จำแนกตามประเภทสถานพยาบาล (62 ราย)

ประเภทสถานพยาบาล	เฉลี่ย	สูงสุด
โรงพยาบาลทั่วไป	8,422.19	120,000
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	2,990.00	8,500
โรงพยาบาลชุมชน	2,248.18	9,800
คลินิกชุมชนอบอุ่น/คลินิกเอกชน	1,975.00	4,300
ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล/กทม.	1,566.00	6,000
โรงพยาบาลเฉพาะทาง	1,270.00	2,050
โรงพยาบาลศูนย์	1,175.00	3,000
โรงพยาบาลเอกชน	700.00	1,200
ศูนย์แพทย์ชุมชน/คลินิกหมอครอบครัว	160.00	160
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนามัย	72.50	130
ไม่แน่ใจ	1,075.00	2,000

ข้อเสนอแนะต่อการบริการ และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีอะไรบ้าง ? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)



1

ระบุข้อเสนอแนะด้านการบริการ 2,756 ราย 86.4%

2

ระบุข้อเสนอแนะต่อระบบ 1,655 ราย 51.9%

ข้อเสนอแนะด้านการบริการ	จำนวน
ระยะเวลารอคอยและการจัดคิวการให้บริการ - บริการล่าช้า จ่ายยาช้า รอนาน บริการรวดเร็วขึ้น ลดขั้นตอนลง 1,290	1,591
ความสะดวกในการเข้ารับบริการและความพร้อมในการให้บริการ - บุคลากรมีไม่เพียงพอ อยากให้มีแพทย์/บุคลากรเพิ่มขึ้น 335	991
ความเชื่อมั่นในการรักษา	216
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้ความสำคัญกับอาการเจ็บป่วยและยินดีตอบข้อสงสัย	169
การสื่อสาร ให้ข้อมูลที่เพียงพอและให้โอกาสมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	146
อื่น ๆ	311

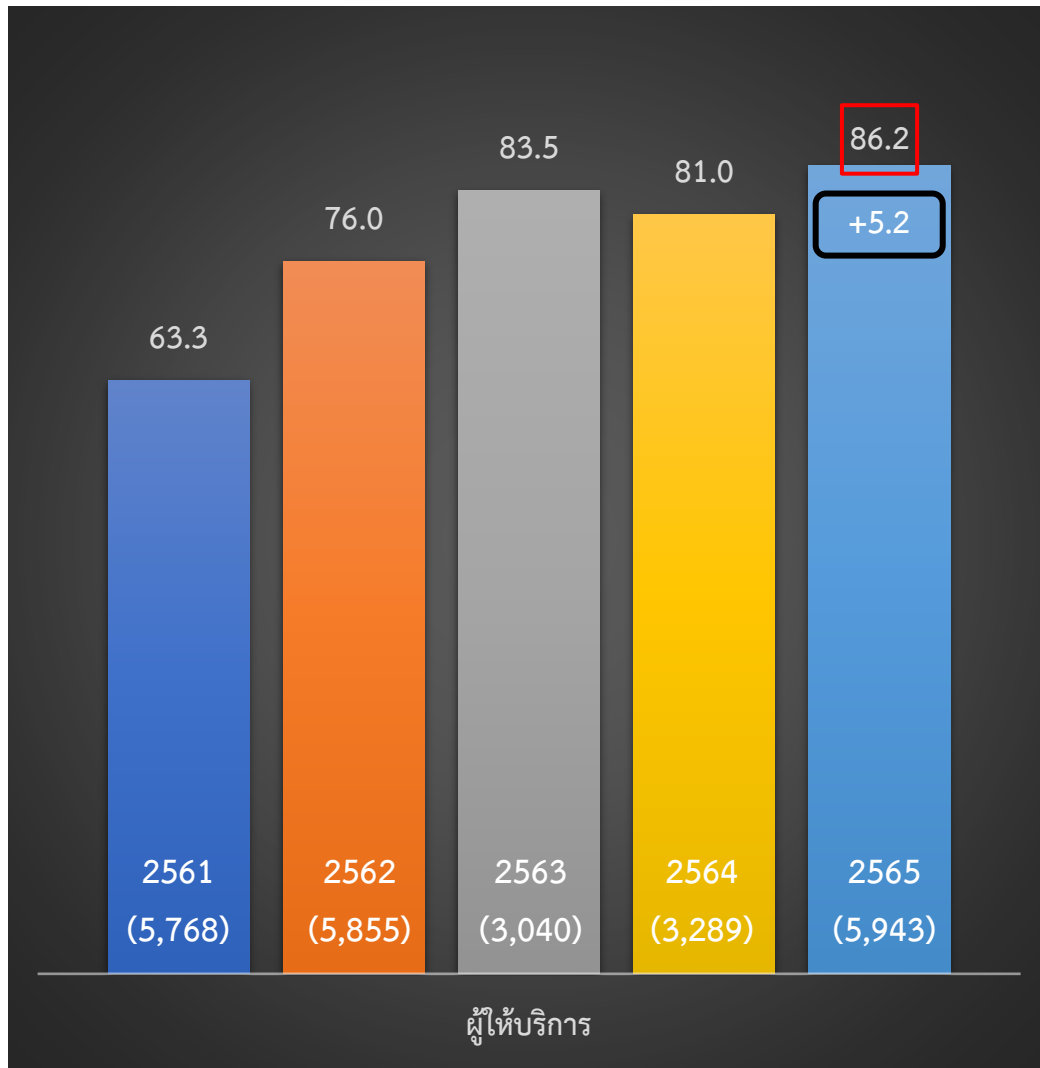
ข้อเสนอแนะต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	จำนวน
สิทธิ/บริการสาธารณสุขที่ สปสช. จัดให้ - สามารถใช้สิทธิได้ในหน่วยบริการทั่วประเทศ/ ใช้สิทธิที่ร้านขายยาได้ 226	876
ความสะดวกในการเข้ารับบริการ - ไม่กำหนดเวลาใช้สิทธิ ควรใช้บริการได้โดยไม่ต้องจ่ายค่านอกเวลา 72	207
การตรวจสอบสิทธิ	182
การยืนยันตัวตนเพื่อเข้ารับบริการ	84
การลงทะเบียนสิทธิ	66
ลงทะเบียนย้ายหน่วยบริการ	60
ความสะดวกในการร้องเรียน/ร้องทุกข์	52
อื่นๆ	189

ผลการสำรวจการรับรู้ : ผู้ให้บริการ

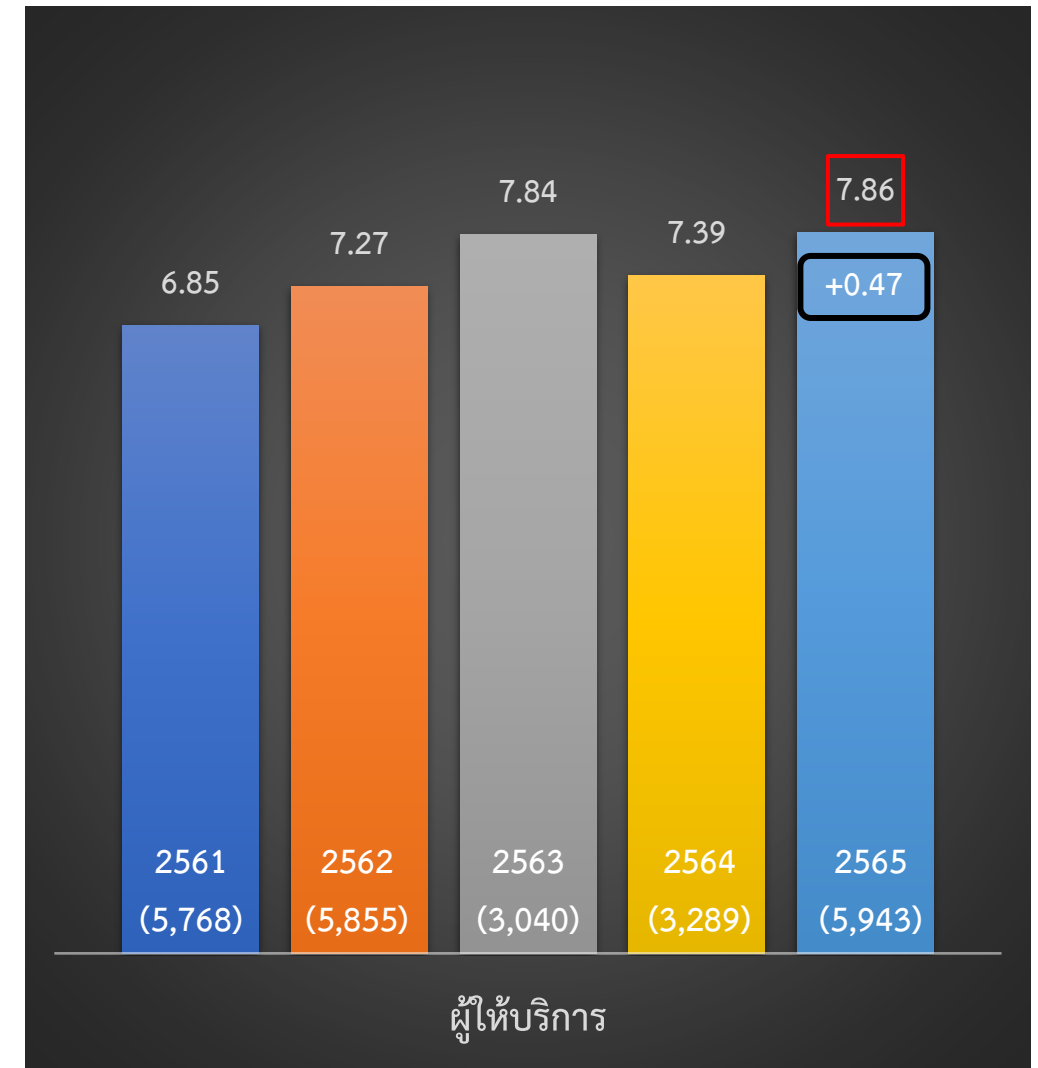


พึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงใด?

ร้อยละความพึงพอใจของผู้ที่ให้คะแนนมาก ถึง มากที่สุด (7-10 คะแนน)



คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน)



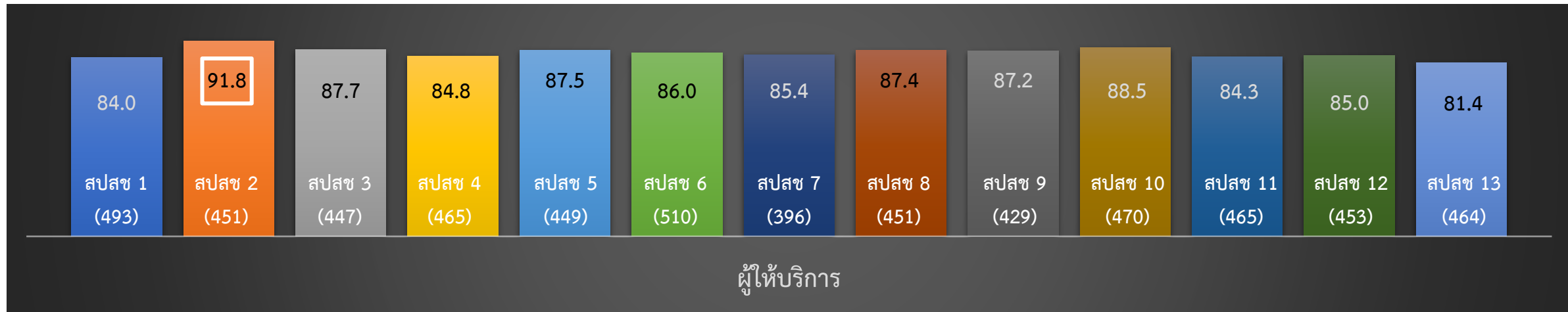
*หมายเหตุ ข้อมูลการสำรวจตั้งแต่ปี 2562 ถึง 2565 การสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลกำหนดโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และการสำรวจแต่ละปีขนาดโครงการมีความแตกต่างกัน

พึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงใด?

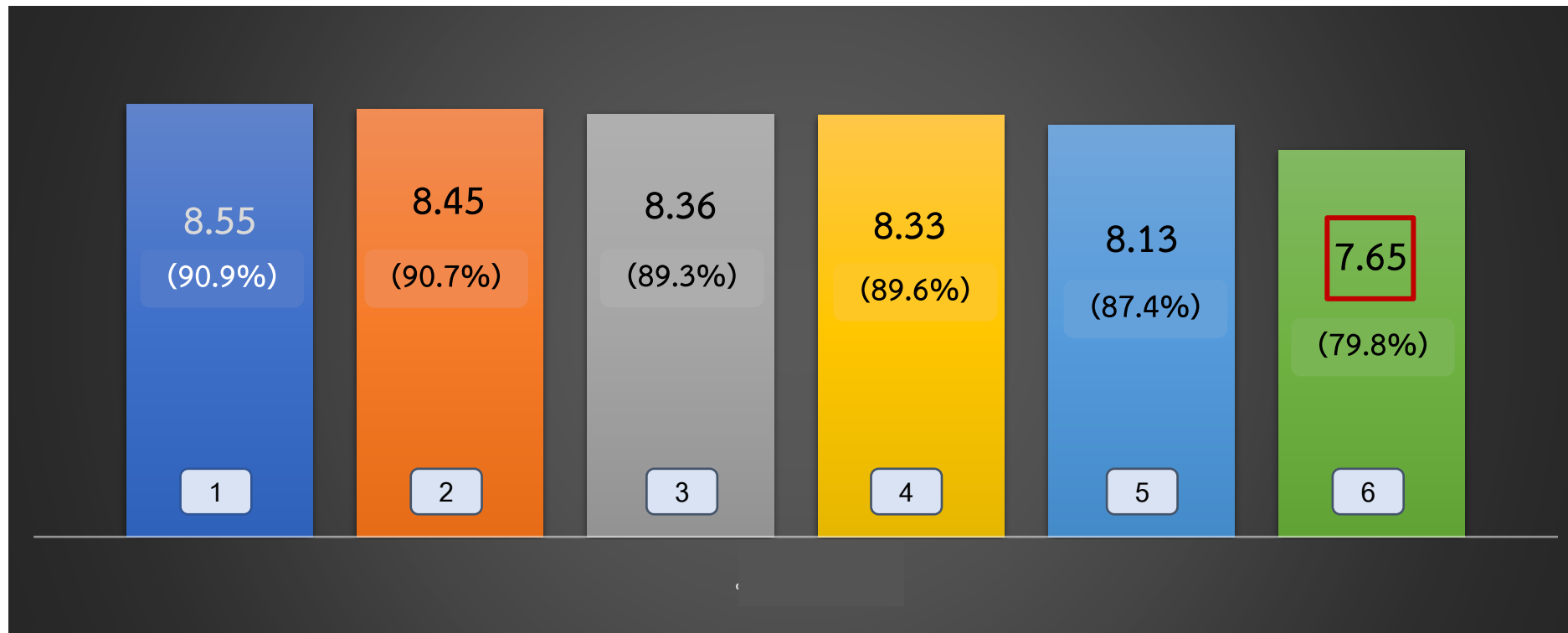
คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน) อยู่ระหว่าง 7.44 ถึง 8.11



ร้อยละของผู้ที่ให้คะแนน 7-10 คะแนน อยู่ระหว่างร้อยละ 81.4 ถึง 91.8



คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน) อยู่ระหว่าง 7.65 ถึง 8.55



1 = นโยบาย โรคอะไรก็ไปรับบริการที่ไหนก็ได้ 2 = นโยบาย ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว กรณีจำเป็นต้องเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลที่ไม่ใช่สถานพยาบาลตามสิทธิ

3 = นโยบาย ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน

4 = นโยบาย ประชาชนมีสิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขได้ กรณีมีความจำเป็นต้องเข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น ที่ไม่ใช่หน่วยบริการตามสิทธิ

5 = ผลของการมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีต่อประชาชน

6 = ผลของการมี ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีต่อผู้ให้บริการ

รับรู้ข้อมูลสิทธิหน้าที่ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อย่างถูกต้อง มาก น้อยเพียงใด?

73-90%

สิทธิของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สิทธิบัตรทอง)	
ประชาชนมีสิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขได้ กรณีมีความจำเป็นจะต้องเข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่นที่ไม่ใช่หน่วยบริการตามสิทธิ	89.9
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง COVID-19 มีสิทธิรับ ATK จากหน่วยบริการหรือร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ	87.8
ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว กรณีมีความจำเป็นที่จะต้องเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลที่ไม่ใช่สถานพยาบาลตามสิทธิ	81.6
คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ในประชาชนกลุ่มอายุ 50-70 ปี	81.4
คัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA test อายุ 30-60 ปี	80.8
ผู้ได้รับผลกระทบจากการฉีควัคซีนป้องกัน COVID-19 สามารถขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายหลังจากทราบความเสียหายภายใน 2 ปี	75.9
บริการฝากครรภ์ (ANC) มากกว่า 5 ครั้ง	73.8
มีสิทธิคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	73.2

65-84%

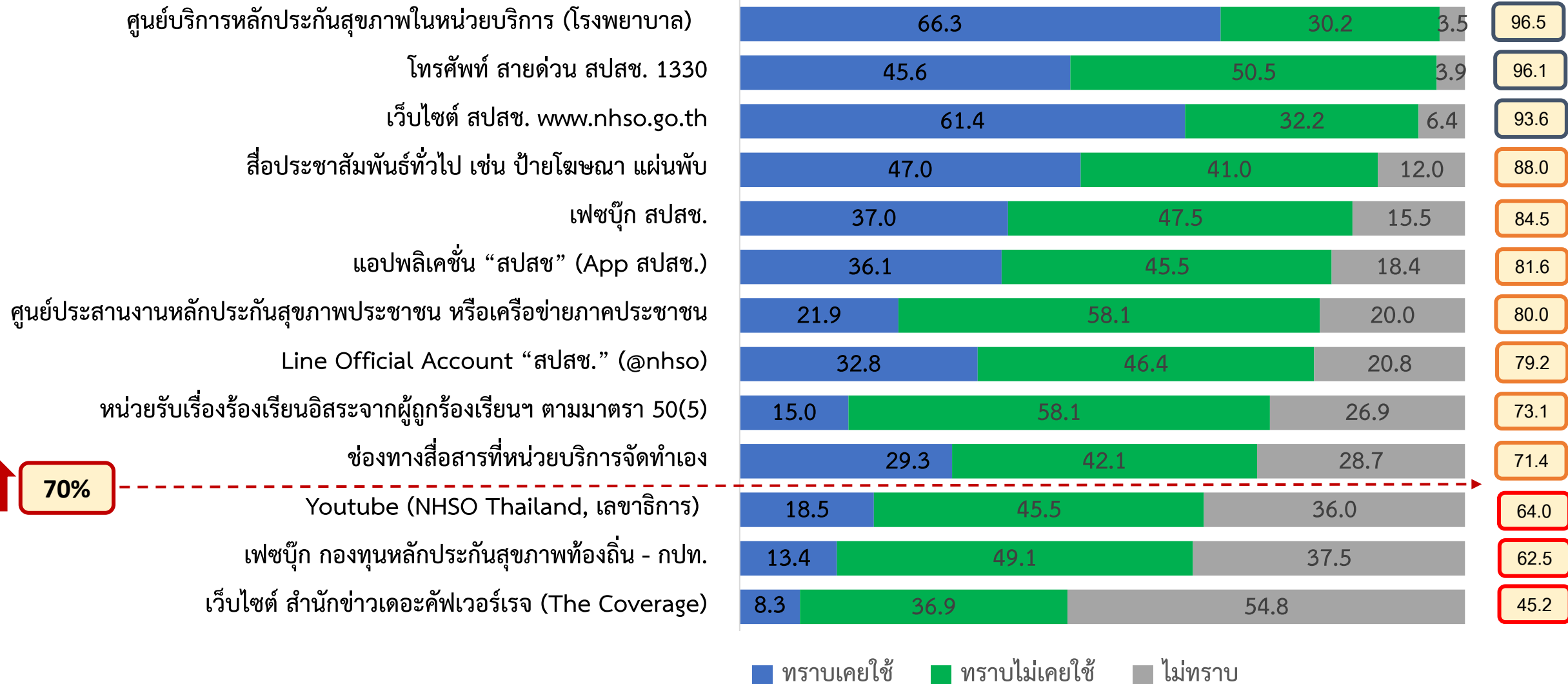
การบริหารจัดการกองทุน	
สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำผลไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์ และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	83.5
งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่คนไทยทุกสิทธิ	75.9
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยบริการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรมการดูแลสุขภาพ และป้องกันโรค บริการสาธารณสุขเชิงรุก	75.4
งบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น แก่ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุขตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข หลังจากทราบความเสียหายภายใน 1 ปี	70.4
งบกองทุนสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดบริการสาธารณสุขให้กับผู้มีสิทธิ เป็นงบคนละส่วนกับงบดำเนินงานของสำนักงาน (สปสช.) จะนำมาใช้ทดแทนกันไม่ได้	65.0

68-83%

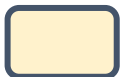
การคุ้มครองสิทธิการรับบริการ	
มีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน เช่น หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอื่นที่เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนตามมาตรา 50(5) ที่ดำเนินการ โดยภาคประชาชน ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ สปสช. เขต และสายด่วน สปสช. 1330	83.2
การรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 หน่วยบริการ ไม่สามารถเรียกเก็บค่าบริการจากผู้มีสิทธิ โดยไม่มีสิทธิที่จะเก็บ หรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่คณะกรรมการกำหนด กรณีที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิที่จะเก็บหรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่กำหนด ประชาชนสามารถร้องเรียนต่อสำนักงานให้มีการสอบสวนได้ เป็นไปตามมาตรา 59	70.7
การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการรักษาพยาบาล (มาตรา 41) หลังจากทราบความเสียหายภายใน 2 ปี	67.8

รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร และเคยใช้บริการหรือไม่ ? (n = 5,943)

ใช้บริการระหว่าง 8.3 ถึง 66.3

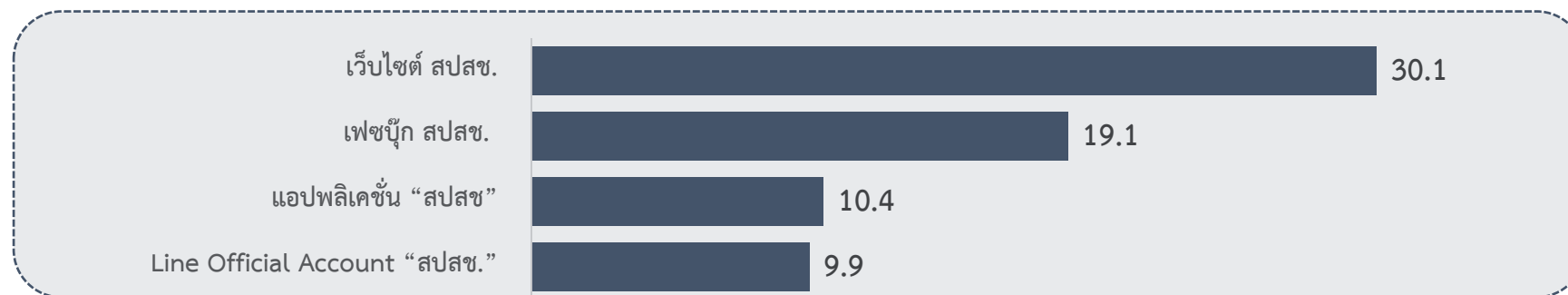


หมายเหตุ



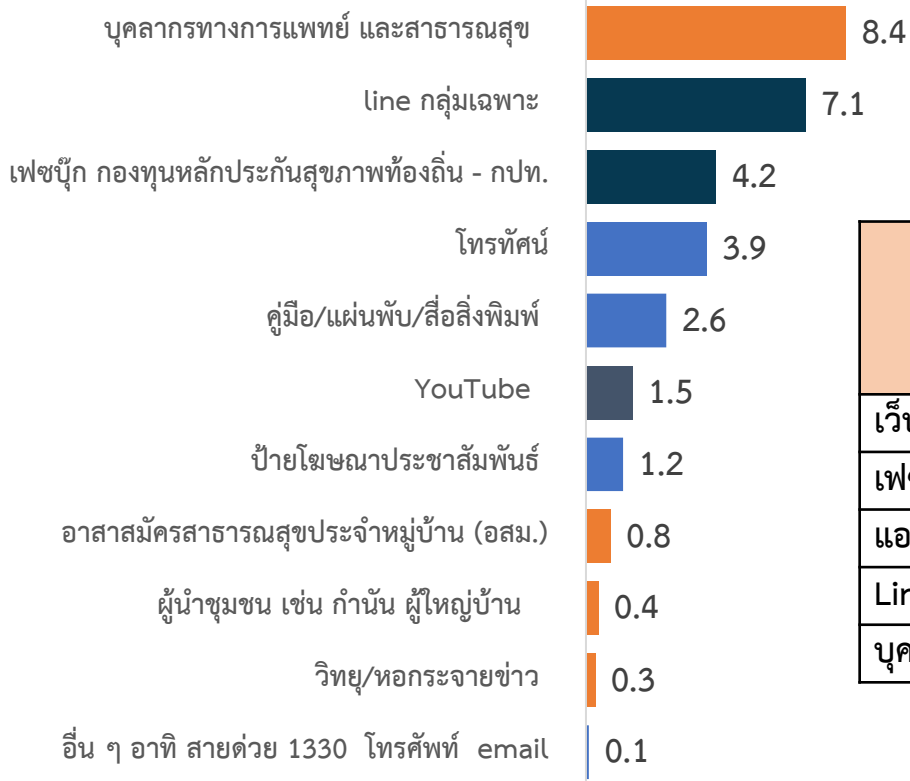
และตัวเลขเปอร์เซ็นต์ด้านในกรอบหมายถึงผลรวมการรับรู้ (กลุ่มที่ทราบไม่เคยใช้ + กลุ่มที่ทราบและเคยใช้)

ต้องการรับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางใด ?



ช่องทางออนไลน์

82.3%



ช่องทางบริการข้อมูล	ลักษณะงาน (ร้อยละ)		
	งานบริการ (n= 4,222)	งานบริหาร (n=599)	งานประกัน (n= 1,122)
เว็บไซต์ สปสช.	29.0	32.3	32.7
เฟซบุ๊ก สปสช.	18.9	16.9	20.8
แอปพลิเคชัน “สปสช”	10.6	10.4	9.5
Line Official Account “สปสช.”	10.0	10.2	9.2
บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข	9.1	7.9	6.1

ข้อเสนอแนะด้านต่างๆ และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีอะไรบ้าง ? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)



1

ระบุข้อเสนอแนะด้านการพิสูจน์ตัวตน 1,173 ราย

2

ระบุข้อเสนอแนะต่อชุดสิทธิประโยชน์ 508 ราย

3

ระบุข้อเสนอแนะต่อการจัดสรรและจ่ายชดเชยค่าบริการ และการตรวจสอบชดเชยค่าบริการ 711 ราย

4

ระบุข้อเสนอแนะระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 598 ราย

ข้อเสนอแนะด้านต่างๆ และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีอะไรบ้าง ? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ด้านการพิสูจน์ตัวตน	จำนวน
ระบบห่วง/ ล่าช้า/ ชัดข้อง/ ล่มบ่อย โดยเฉพาะช่วงที่มีคนใช้หนาแน่น ควรปรับปรุงระบบให้มีความเสถียร รวดเร็ว พร้อมใช้งาน	556
ระบบยุ่งยากซับซ้อน ควรลดขั้นตอนลง เป็นการเพิ่มภาระของผู้ให้บริการ กระทบกับการทำงานของหน่วยบริการที่ต้องการให้ประชาชนได้รับบริการ อย่างรวดเร็ว ต้องมาซ้ำขั้นตอน <u>หน่วยงานที่โดนประชาชนร้องเรียน คือ หน่วยบริการไม่ใช่ สปสช.</u>	402

การจัดสรรและจ่ายชดเชยค่าบริการและการตรวจสอบชดเชยค่าบริการ	จำนวน
จ่ายเงินชดเชยให้ตรงเวลา/ ไม่ล่าช้า/ อาจปรับปรุงรอบการเบิกให้รวดเร็ว มากขึ้น เพื่อสนับสนุนการทำงาน	202
การจัดสรรเงินสะท้อนถึงต้นทุนของการบริการของหน่วยบริการตามความ จริง เพียงพอ เป็นธรรม เพิ่มวงเงินในการบริการให้มากขึ้น	179

ด้านสิทธิประโยชน์	จำนวน
เพิ่มสิทธิประโยชน์ให้ครอบคลุม ทันกับเหตุการณ์และการระบาดของ โรคอุบัติใหม่ รวมถึงเพิ่มสิทธิหักการ และเวชภัณฑ์ การตรวจสุขภาพ ประจำปี การตรวจ HDL, LDL Cholesterol เพื่อลดปริมาณคนไข้ โรคหัวใจ หลอดเลือดสมองตีบ /สิทธิประโยชน์บางประการควรเพิ่ม ช่วงอายุให้มากขึ้น เช่น วัคซีนไขหวัดใหญ่ การตรวจมะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ใหญ่ / ผู้ป่วยที่มีก้อนเนื้อหรือความผิดปกติของเซลล์ที่อาจ พัฒนากลายเป็นเซลล์มะเร็ง ให้สามารถเบิกจ่ายการรักษาแบบเคมี บำบัดหรือการฉายแสงกับก้อนเนื้อได้	138

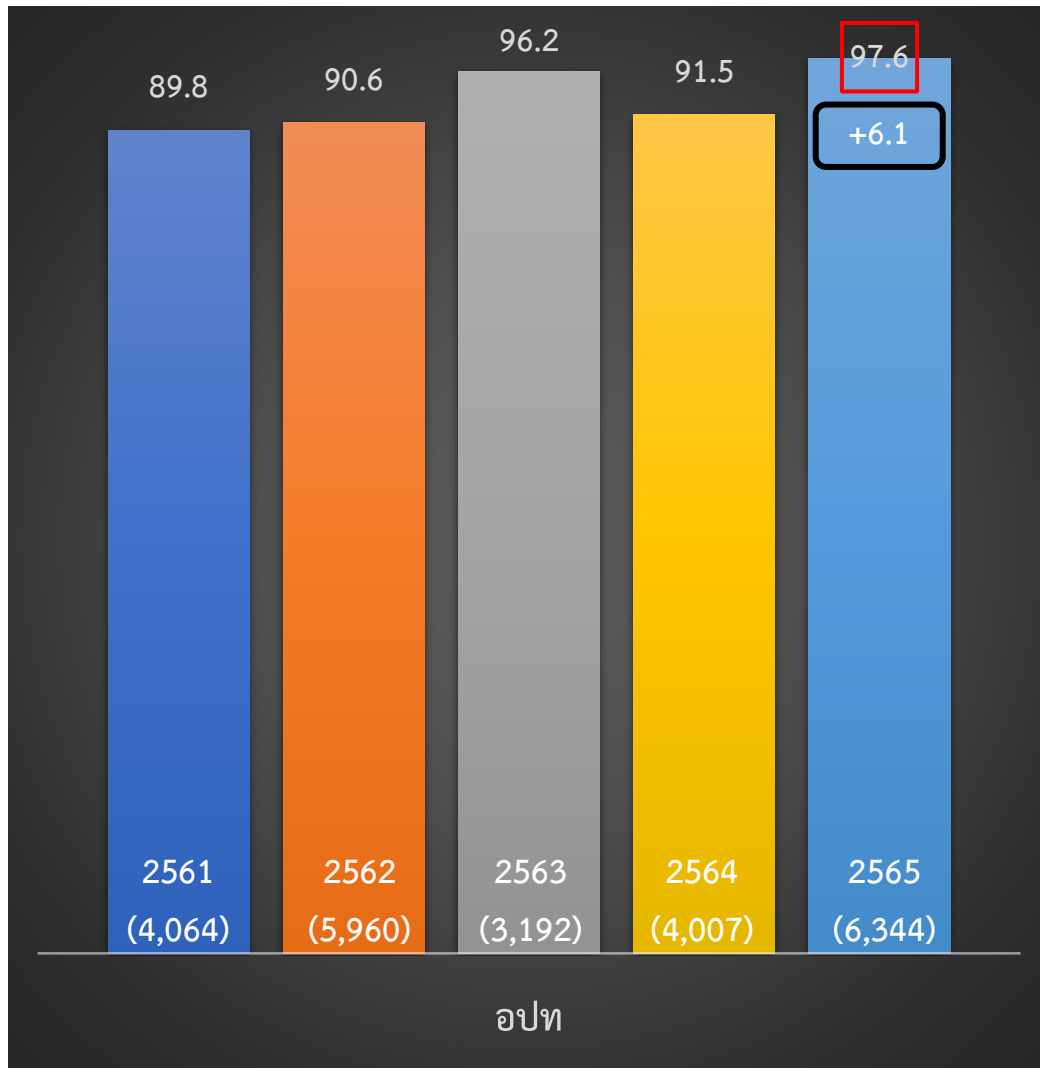
ด้านระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	จำนวน
มีข้อปฏิบัติที่ยุ่งยากมากไป เปลี่ยนแปลงบ่อย อยากให้ลดขั้นตอน ลด ความซ้ำซ้อนของการทำงาน ยืดหยุ่น จัดระบบต่าง ๆ ให้ง่ายขึ้น สอดคล้องกับกำลังคน	136
ปรับปรุงช่องทางการติดต่อประสานงานให้ติดต่อได้สะดวก รวดเร็ว เจ้าหน้าที่ตอบคำถามได้ชัดเจน แก้ปัญหาโดยไม่โยนภาระให้หน่วย บริการ มีการตอบกลับข้อมูลในกรณีที่หน่วยงานบริการส่งข้อร้องเรียน รายงานความคืบหน้าการตรวจสอบเป็นระยะ	98

ผลการสำรวจการรับรู้ : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

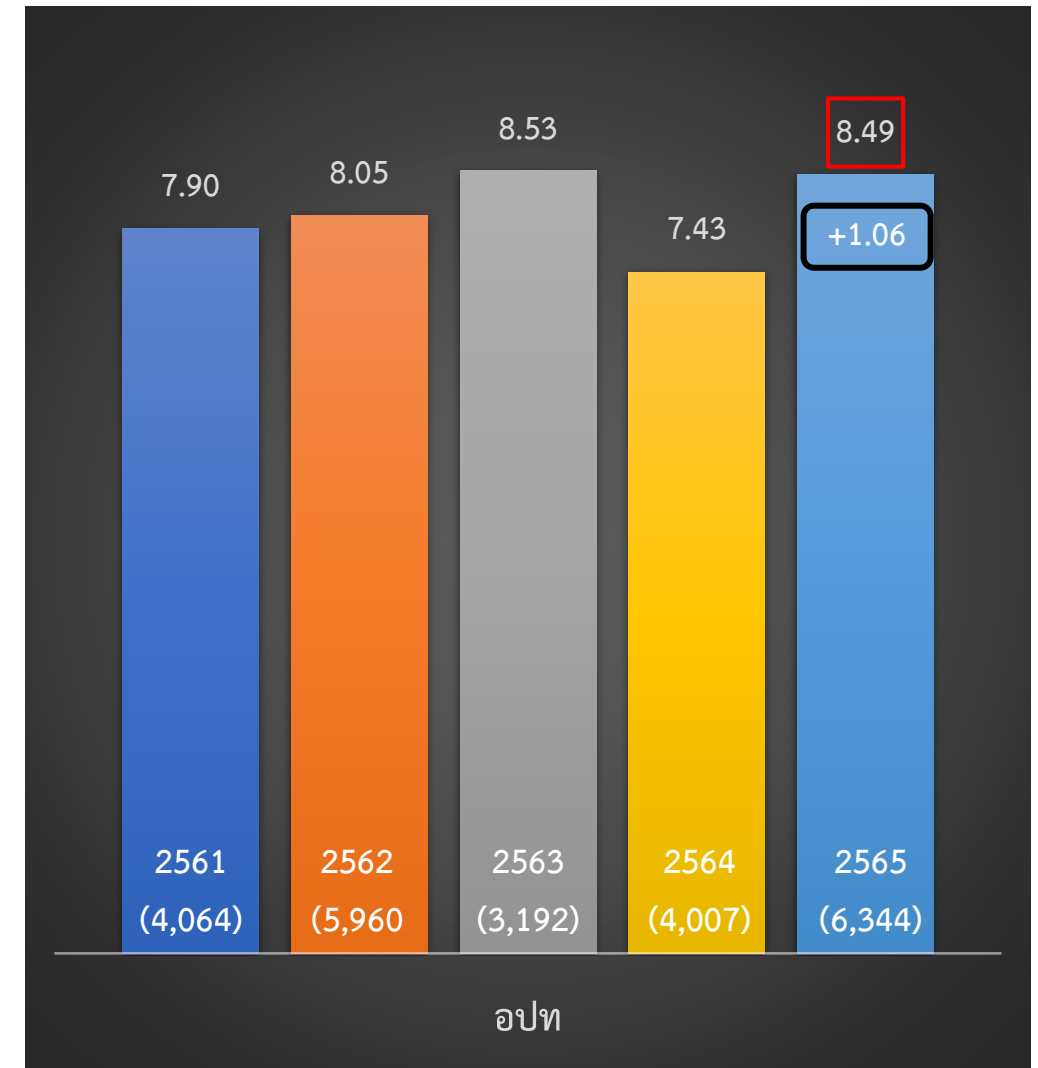


พึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงใด?

ร้อยละความพึงพอใจของผู้ที่ให้คะแนนมาก ถึง มากที่สุด (7-10 คะแนน)



คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน)



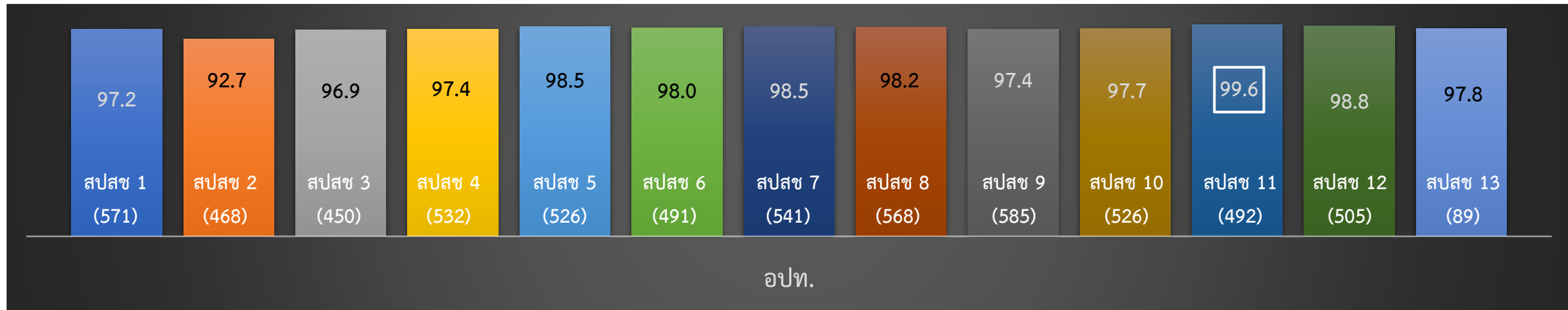
*หมายเหตุ ข้อมูลการสำรวจตั้งแต่ปี 2562 ถึง 2565 การสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลกำหนดโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และการสำรวจแต่ละปีขนาดโครงการมีความแตกต่างกัน

พึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงใด?

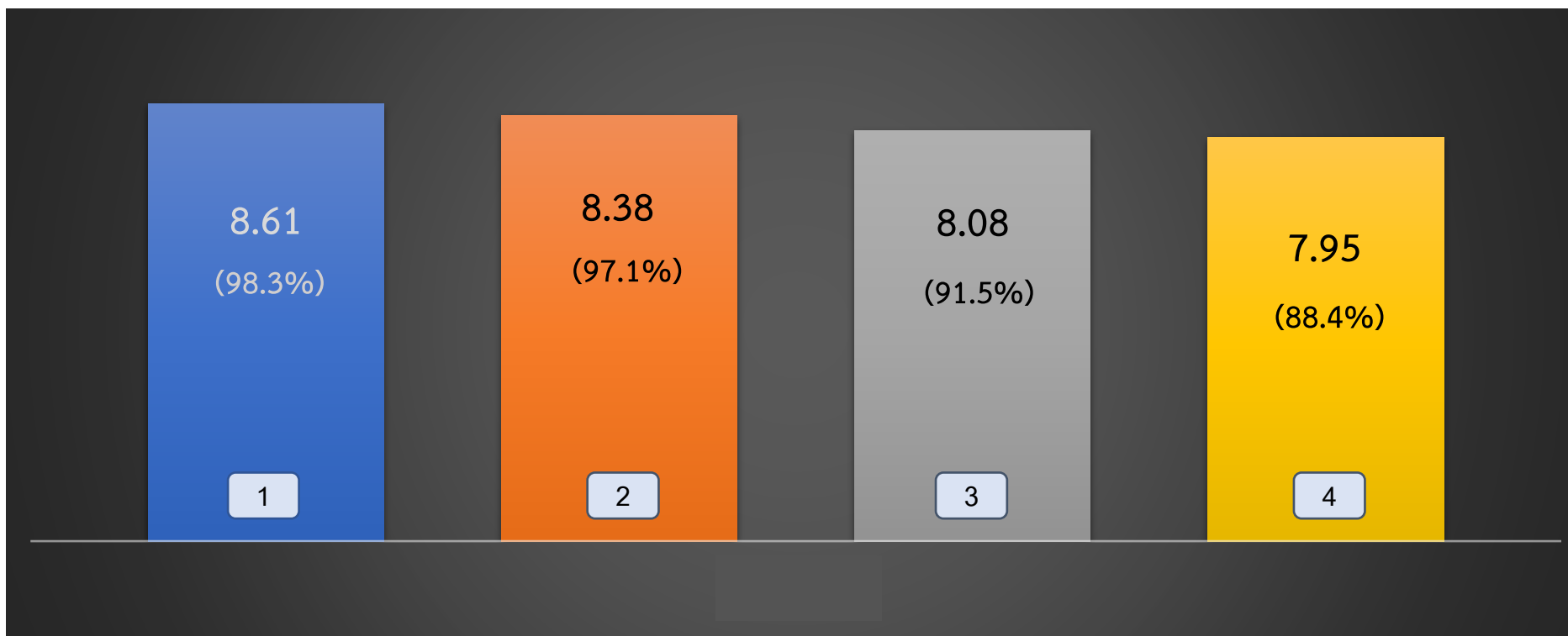
คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน) อยู่ระหว่าง 8.14 ถึง 8.60



ร้อยละของผู้ที่ให้คะแนน 7-10 คะแนน อยู่ระหว่างร้อยละ 92.7 ถึง 99.6



คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน) อยู่ระหว่าง 7.95 ถึง 8.61



1 = ความพึงพอใจต่อแนวทางการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบประมาณของ สปสช.

2 = ความพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมในการทำงานของ อปท.

3 = ความพึงพอใจต่อกฎระเบียบของ สปสช.

4 = ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูล/ประสานงานของ สปสช.

มีความรู้ความเข้าใจต่อบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระบบหลักประกันสุขภาพได้อย่างถูกต้อง มาก น้อยเพียงใด?

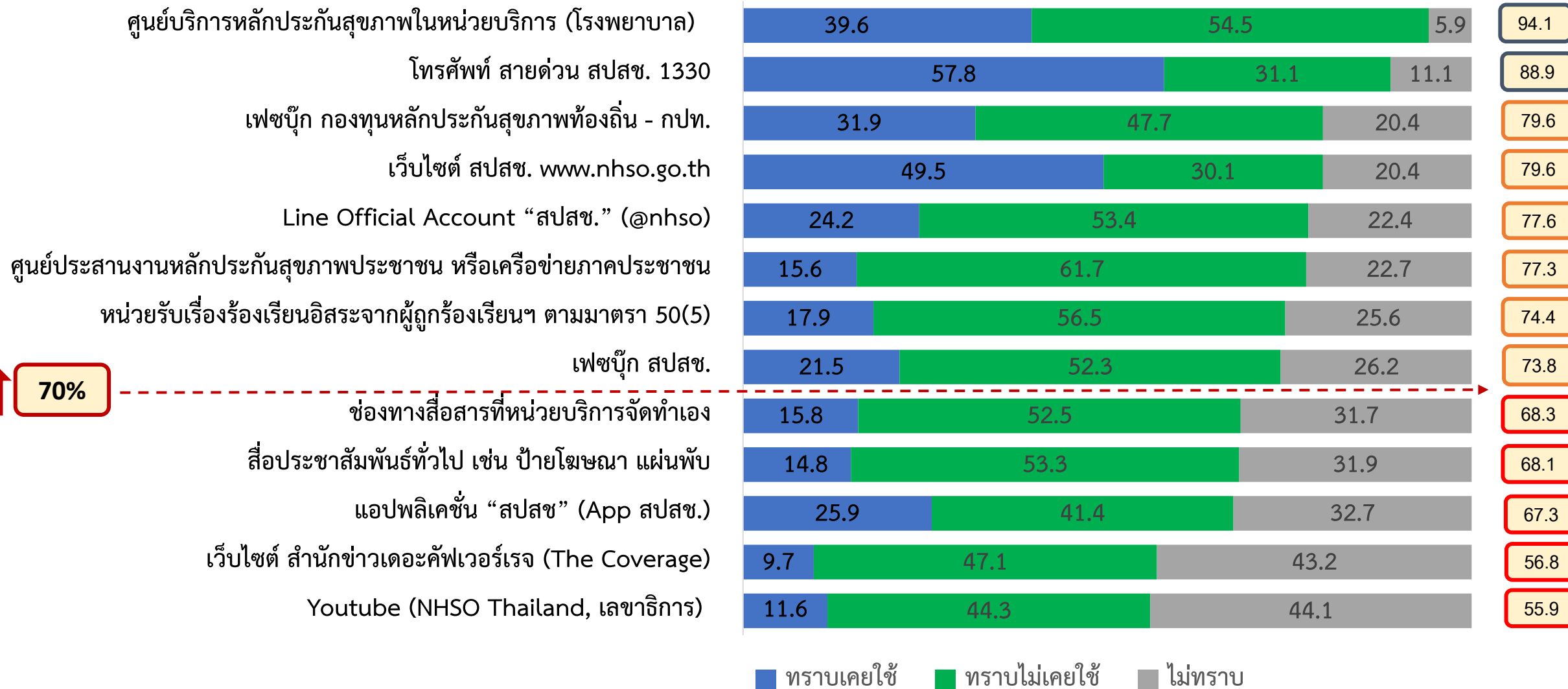
สูงกว่า 50%

อปท. (อบจ./เทศบาล/อบต./กทม.) มีบทบาทสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมและการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตามความต้องการ/ความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	92.8
เทศบาล/ อบต./กทม. มีงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนจัดกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกในชุมชน	85.8
อบจ. มีงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อสนับสนุนให้ภาคีเครือข่าย (องค์กรคน พิการ หน่วยงานบริการ) จัดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง และอุปกรณ์ให้คนพิการ	59.1
อปท. มีส่วนร่วมเป็น บอร์ดหลักฯ/บอร์ดควบคุมฯ/อนุกรรมการ/อปสข./อคม./คณะทำงาน	47.2
เทศบาล/ อบต./กทม. ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันโรคระบาด หรือภัยพิบัติใน พื้นที่ได้	43.1

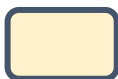
ต่ำกว่า 50%

รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร และเคยใช้บริการหรือไม่ ? (n = 6,344)

ใช้บริการระหว่าง 9.7 ถึง 57.8

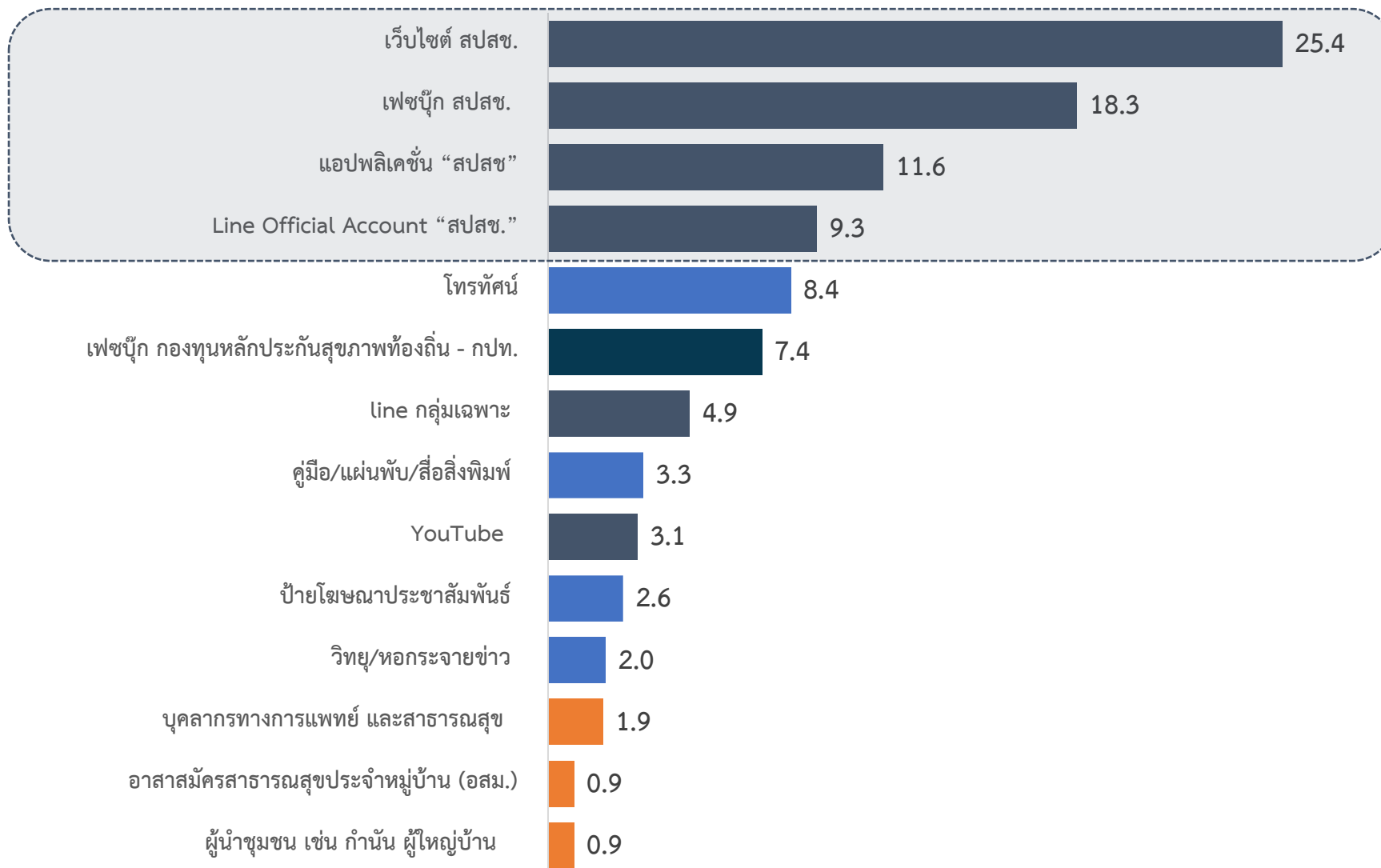


หมายเหตุ



และตัวเลขเปอร์เซ็นต์ด้านในกรอบหมายถึงผลรวมการรับรู้ (กลุ่มที่ทราบไม่เคยใช้ + กลุ่มที่ทราบและเคยใช้)

ต้องการรับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางใด ?



ช่องทางออนไลน์

80.0%

ข้อเสนอแนะต่อการบริการ และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีอะไรบ้าง ? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)



- 1 ระบุข้อเสนอแนะด้านการมีส่วนร่วมพัฒนา 2,397 ราย 85.6%
- 2 ระบุข้อเสนอแนะต่อระบบ 1,158 ราย 41.4%

ข้อเสนอแนะด้านการมีส่วนร่วมพัฒนา (5 อันดับ)	จำนวน
ดูแลส่งเสริมด้านสุขภาพ/คุณภาพชีวิตของประชาชนหรือคนในพื้นที่ชุมชนได้อย่างทั่วถึง	894
การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมและรักษาโรคติดต่อที่แพร่ระบาด	458
ช่วยเหลือ/ดูแลส่งเสริมสุขภาพให้กับกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดเตียง กลุ่มผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน	450
การจัดสรรงบประมาณในทุกส่วนและสนับสนุนงบประมาณให้มากขึ้น จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ	344
ปรับปรุง/พัฒนาระบบข้อมูล การติดต่อให้มีหลายช่องทาง และระบบการบริการที่รวดเร็วครอบคลุม	207

ข้อเสนอแนะต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (5 อันดับ)	จำนวน
ปรับปรุงและพัฒนาระบบการทำงานให้มีความเสถียร / มีกฎระเบียบที่แน่ชัดและการบริการติดต่อที่รวดเร็วมากขึ้น	476
การเพิ่มงบประมาณเพื่อการพัฒนาในด้านต่างๆ / เพิ่มเงินสมทบรายหัวให้เพียงพอ	355
ปัจจุบันระบบประกันสุขภาพดีแล้ว ครอบคลุมอยู่แล้ว	86
ลดกฎระเบียบ/ขั้นตอนของระบบการเบิกจ่ายงบประมาณ	81
มีการจัดอบรมเพิ่ม เพื่อเพิ่มความรู้ ความสามารถแก่บุคลากรและเจ้าหน้าที่และการให้ความรู้แก่ประชาชน	67



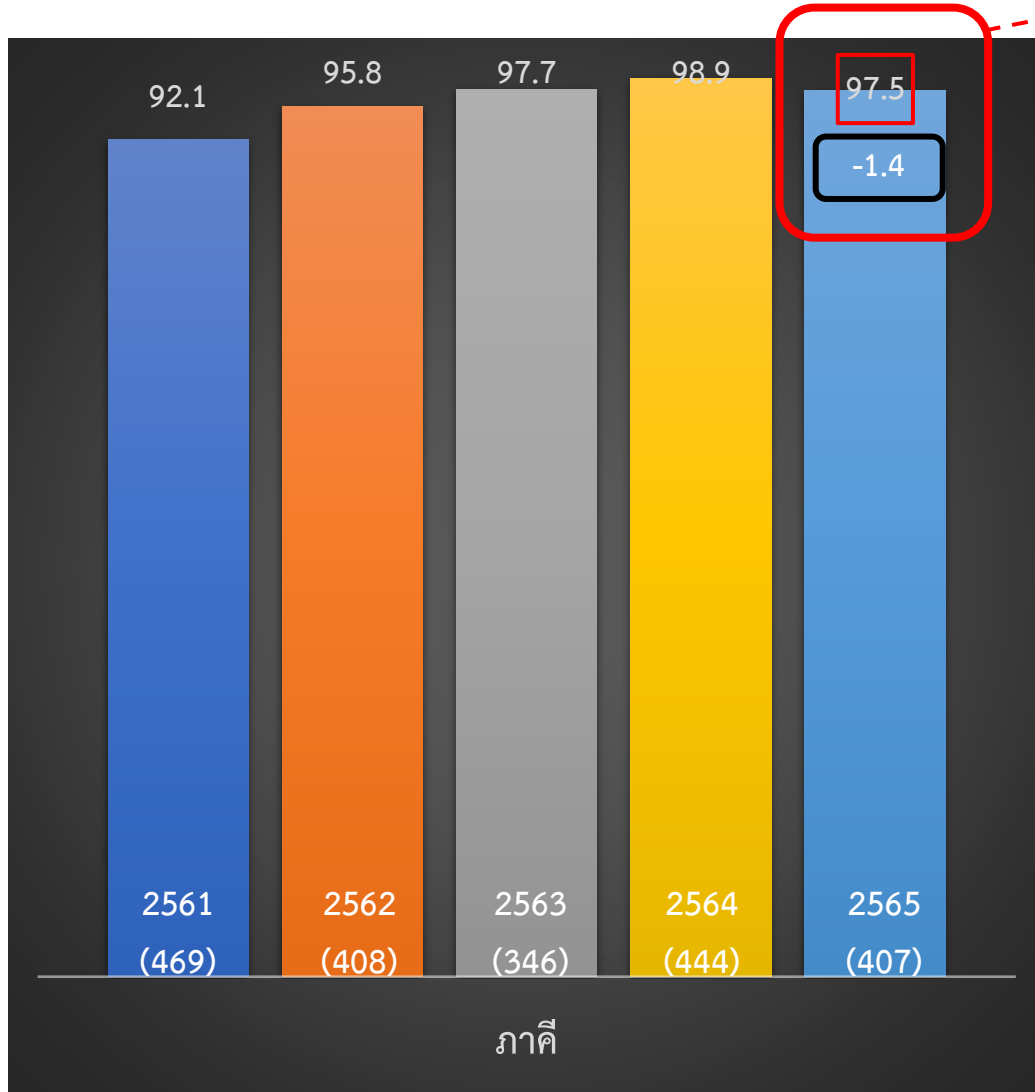
ภาคีเครือข่าย

ผลการสำรวจกลุ่มเครือข่ายองค์กรภาคี

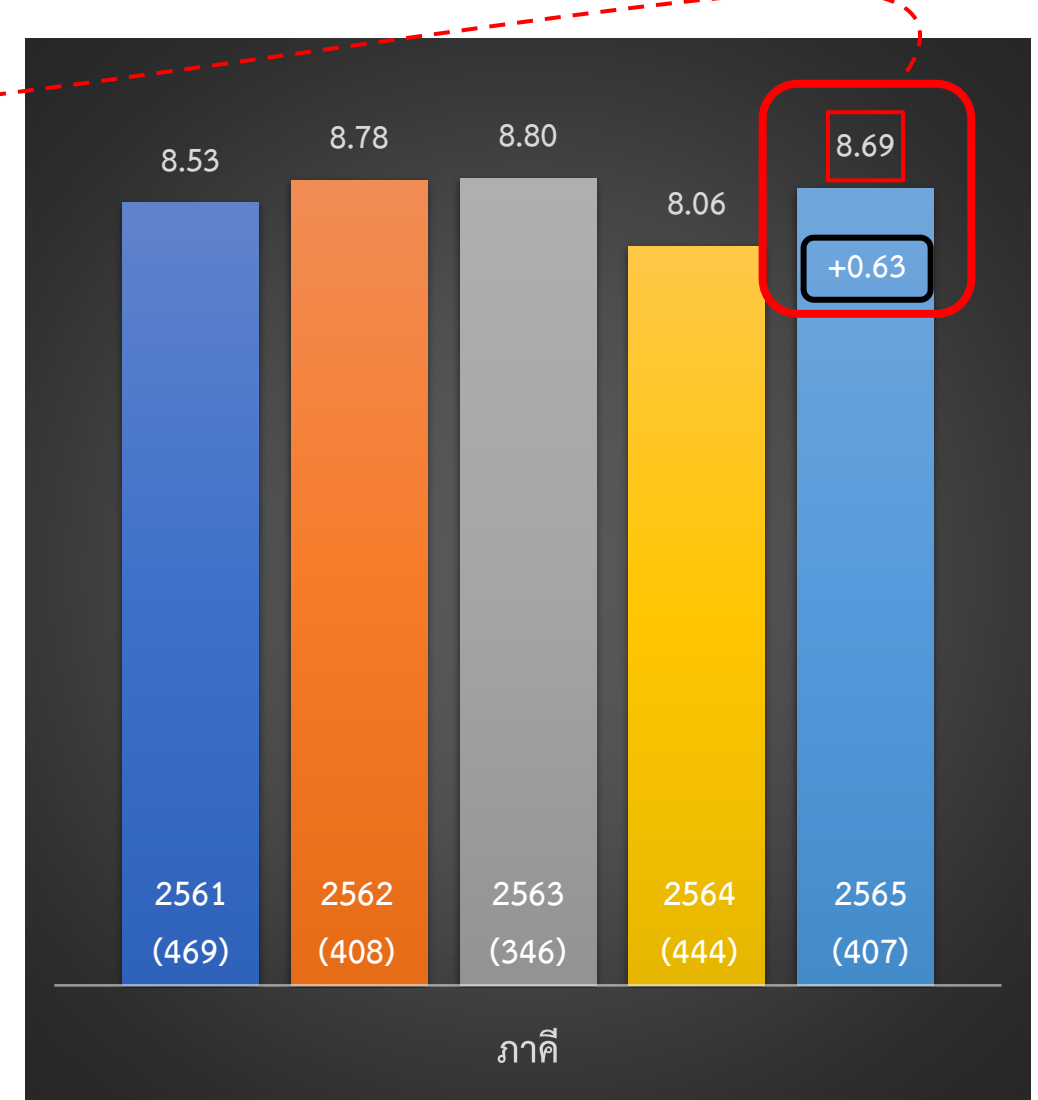


พึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพียงใด?

ร้อยละความพึงพอใจของผู้ที่ให้คะแนนมาก ถึง มากที่สุด (7-10 คะแนน)



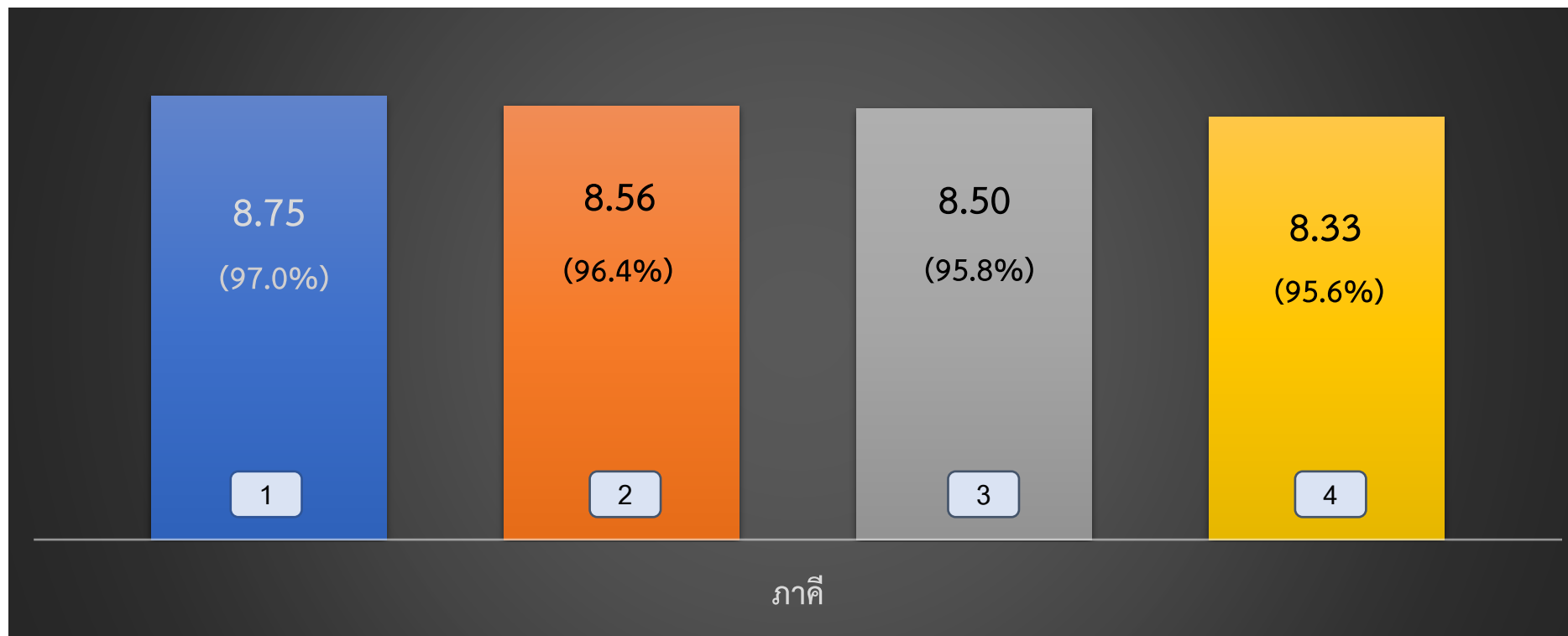
คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน)



*หมายเหตุ ข้อมูลการสำรวจตั้งแต่ปี 2562 ถึง 2565 การสุ่มตัวอย่างและเก็บข้อมูลกำหนดโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ และการสำรวจแต่ละปีขนาดโครงการมีความแตกต่างกัน

พึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพในด้านต่างๆ เพียงใด? (n = 407)

คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ (1-10 คะแนน) อยู่ระหว่าง 8.33 ถึง 8.75



1 = ความพึงพอใจต่อชุดสิทธิประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับ

2 = ความพึงพอใจต่อการสนับสนุนข้อมูลของ สปสช.

3 = ความพึงพอใจต่อการเปิดโอกาสให้หน่วยงาน/องค์กรมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

4 = ความพึงพอใจต่อระบบการบริหารจัดการของ สปสช.

รับรู้ข้อมูลหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้อย่างถูกต้อง มาก น้อยเพียงใด?

83-99%

สิทธิหน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
ถ้าเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ ประชาชนสามารถไปรักษาที่สถานพยาบาลใดก็ได้ที่ใกล้ที่สุด	98.8
ย้ายสถานพยาบาล (หน่วยบริการ) ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ 15 วัน	98.6
ประชาชนมีสิทธิรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ เช่น ฉีดวัคซีนในเด็ก ฝากครรภ์ ตรวจคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิต ตรวจมะเร็งปากมดลูกได้	98.0
มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิเข้ารับบริการของผู้ใช้บริการ	97.6
ประชาชนมีสิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขได้ กรณีมีความจำเป็นจะต้องเข้ารับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่นที่ไม่ใช่หน่วยบริการตามสิทธิ	95.9
เมื่อได้รับความไม่สะดวก ไม่ได้รับบริการตามสิทธิ หรือถูกเรียกเก็บเงินโดยหน่วยบริการไม่มีสิทธิเรียกเก็บหรือต้องจ่ายค่าบริการเพิ่มเติมในการใช้สิทธิ สามารถยื่นเรื่องร้องเรียนได้	93.9
ประชาชนสามารถรักษาแบบผู้ป่วยในได้โดยไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว กรณีมีความจำเป็นที่จะต้องเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลที่ไม่ใช่สถานพยาบาลตามสิทธิ	92.6
ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง มีสิทธิได้รับการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยมีค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care: LTC) สนับสนุนการให้บริการ	89.9
ประชาชนมีสิทธิรักษาโรคที่ต้องผ่าตัดและโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงได้ เช่น การรักษาโรคมะเร็งด้วยการฉายแสง/ทำคีโมหรือยาเคมีบำบัด ผ่าตัดสมอง	89.2
ประชาชนมีสิทธิรับบริการแพทย์แผนไทย เช่น ยาสมุนไพร นวด อบ ประคบสมุนไพรเพื่อการรักษา ทับหม้อเกลือพื้นฟูแม่หลังคลอด	88.9
ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 สามารถขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีได้รับความเสียหายจากการรับวัคซีนป้องกันโควิด	86.7
หลังจากทราบความเสียหายภายใน 2 ปี	
ผู้ป่วยโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้	84.3
ประชาชนมีสิทธิรับบริการทางไกล Telehealth/Telemedicine พบหมอผ่าน Video call, โทรศัพท์	82.8

86-94%

การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
สปสช. มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงสิทธิประโยชน์และพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	93.6
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิง (long term care)	92.4
สปสช. จัดให้มีการคุ้มครองสิทธิโดยองค์กรภาคี ได้แก่ ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ, หน่วยรับร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน ตามมาตรา 50(5) โดยภาคประชาชน หรือ อปท. และศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน"	87.7
เทศบาล/ อบต. ใช้งบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เพื่อป้องกันควบคุมโรคระบาดได้	86.3

รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร และเคยใช้บริการหรือไม่ ? (n = 6,344)

ใช้บริการระหว่าง 2.2 ถึง 80.3

ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน หรือเครือข่ายภาคประชาชน

ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ (โรงพยาบาล)

Line Official Account “สปสช.” (@nhso)

เฟซบุ๊ก สปสช.

หน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระจากผู้ถูกร้องเรียนฯ ตามมาตรา 50(5)

แอปพลิเคชัน “สปสช” (App สปสช.)

เว็บไซต์ สปสช. www.nhso.go.th

โทรศัพท์ สายด่วน สปสช. 1330

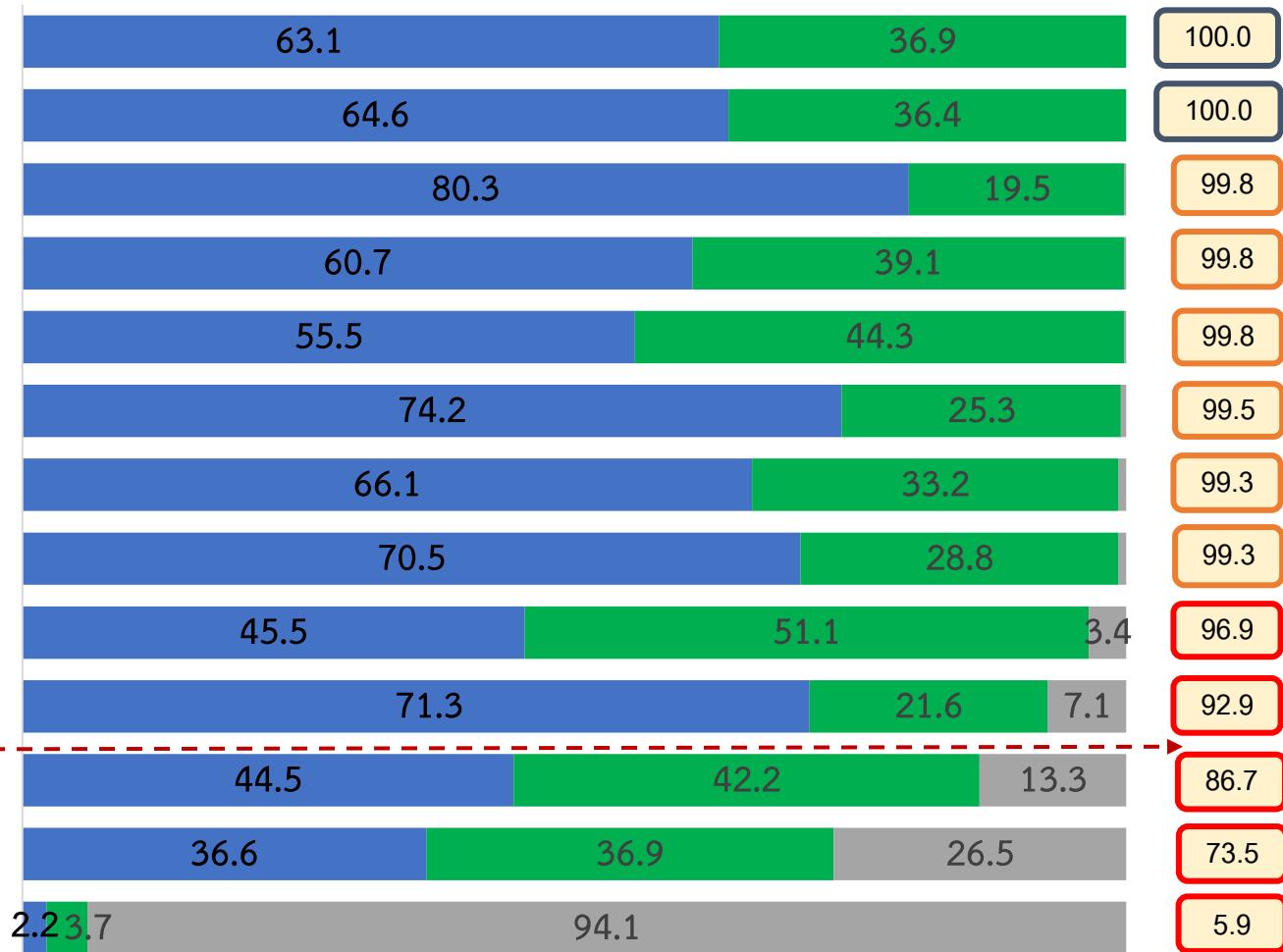
เฟซบุ๊ก กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น - กปท.

สื่อประชาสัมพันธ์ทั่วไป เช่น ป้ายโฆษณา แผ่นพับ

ช่องทางสื่อสารที่หน่วยบริการจัดทำเอง

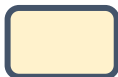
Youtube (NHSD Thailand, เลขาธิการ)

เว็บไซต์ สำนักข่าวเดอะคัพเวอร์เรจ (The Coverage)



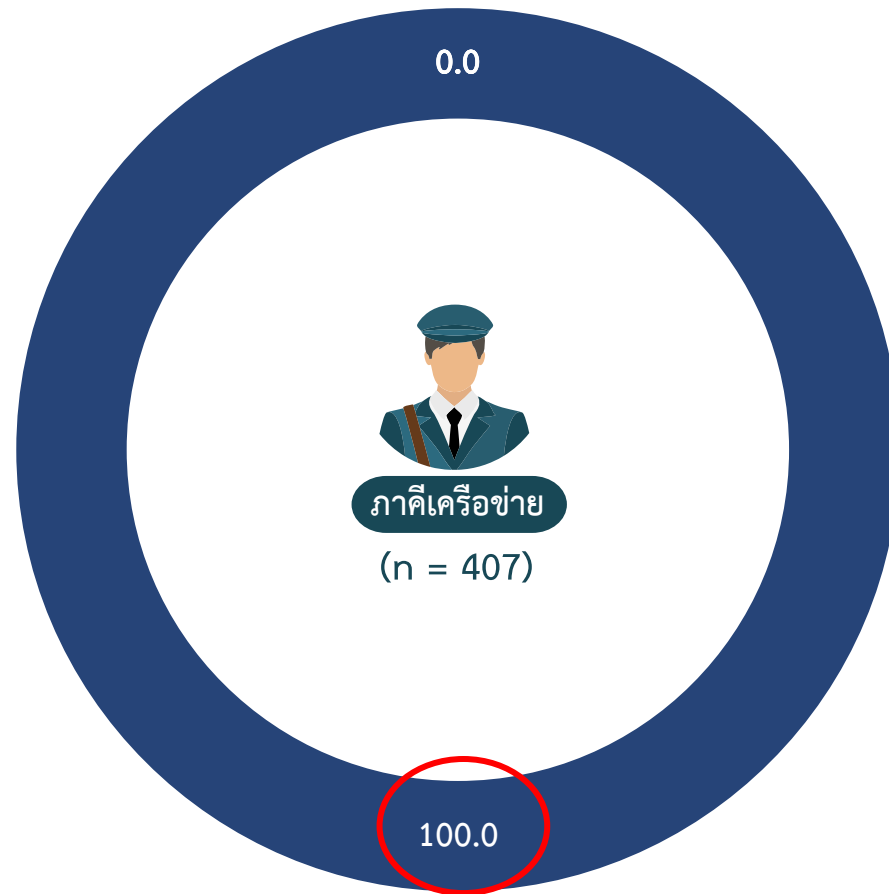
■ ทราบเคยใช้ ■ ทราบไม่เคยใช้ ■ ไม่ทราบ

หมายเหตุ



และตัวเลขเปอร์เซ็นต์ด้านในกรอบหมายถึงผลรวมการรับรู้ (กลุ่มที่ทราบไม่เคยใช้ + กลุ่มที่ทราบและเคยใช้)

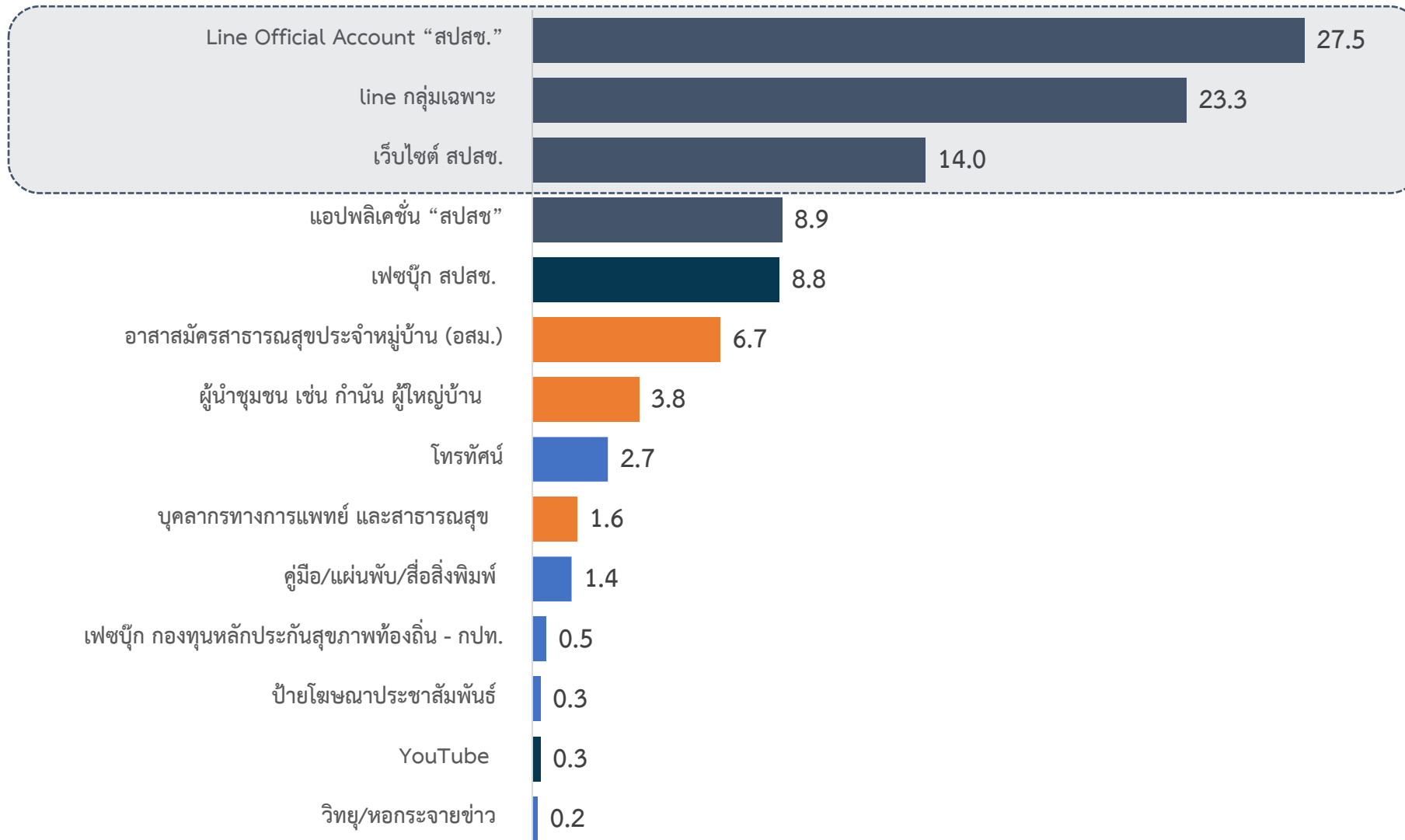
รับรู้ช่องทางบริการข้อมูลข่าวสาร มากน้อยเพียงใด (กี่ช่องทาง) ?



■ ไม่รับรู้เลย (0 ช่องทาง) ■ 1 ช่องทาง ■ 2 ช่องทาง ■ 3 ช่องทาง ■ 4 ช่องทาง ■ 5 ช่องทาง ■ มากกว่า 5 ช่องทาง

รับรู้เฉลี่ย 12 ช่องทาง น้อยสุด 8 ช่องทาง มากสุด 13 ช่องทาง

ต้องการรับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางใด ?



ช่องทางออนไลน์

83.3%

ข้อเสนอแนะต่อการบริการ และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีอะไรบ้าง ? (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)



ภาคีเครือข่าย

(407)

327

1

ระบุข้อเสนอแนะด้านการมีส่วนร่วมพัฒนา 304 ราย 92.7%

2

ระบุข้อเสนอแนะต่อระบบ 162 ราย 49.5%

ข้อเสนอแนะด้านการมีส่วนร่วมพัฒนา (5 อันดับ)	จำนวน
ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร การบริการ และสิทธิประโยชน์ให้มากขึ้น และทั่วถึง	118
เปิดโอกาสให้องค์กรภาคีและประชาชนได้มีส่วนร่วมกับการทำงาน การพัฒนาด้านสาธารณสุขและการแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน	67
ด้านการบริการ/การส่งเสริมสุขภาพ/ยาในการรักษา/การดูแลสุขภาพของประชาชนที่มากขึ้นและครอบคลุม	58
ความเท่าเทียมกันของสิทธิ ขยายโอกาสในการเข้าถึงสิทธิให้มากขึ้น และสะดวกที่สุด	32
จัดระบบประมาณในการดำเนินงานด้านต่างๆให้กับองค์กรภาคีและภาคประชาชนเพิ่มขึ้นและชัดเจน	23

ข้อเสนอแนะต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (5 อันดับ)	จำนวน
อยากให้สิทธิมีความเท่าเทียมกัน/ครอบคลุมการรักษาได้ทุกคน และทุกที่	67
ปรับปรุงระบบการรักษาของสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น/ลดขั้นตอนในการเข้ารับบริการลง	40
ควรมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารให้ประชาชนทราบมากขึ้น/การสื่อสารที่ทันสมัยเข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน	23
ยกเลิกการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล/ค่ายานอกบัญชีออกจากระบบ	17
อยากให้นโยบายที่ประกาศออกมาใช้งานได้ชัดเจน เข้าถึงได้ง่ายและมีการจัดอบรมเจ้าหน้าที่เรื่องสิทธิ/นโยบายที่เสนอออกมาให้รับรู้ทั่วถึงกัน	10

แนวทางการพัฒนาการสื่อสารหลักประกันสุขภาพ ปี ๒๕๖๕

ภารกิจ

1

บริหารงานข่าว
และตอบโต้ความเสี่ยง

2

พัฒนาช่องทางสื่อสาร
เชิงรุกและดิจิทัลมีเดีย

3

เสริมสร้างและประชาสัมพันธ์
ภาพลักษณ์องค์กรและระบบ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติต่อทุกภาคส่วน

4

สร้างนวัตกรรมและกลยุทธ์
การสื่อสารประชาสัมพันธ์
การสื่อสารเชิงรุก เกี่ยวกับ
ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5

สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ
ระบบหลักประกันสุขภาพ
สิทธิและหน้าที่ด้านหลักประกัน
สุขภาพแก่ประชาชน ผู้ให้บริการ
และหน่วยงานหรือองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง



เป้าหมาย



กลยุทธ์



- 1 การสื่อสารโดยมี**ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ชัดเจน และต่อเนื่อง**ในทิศทางเดียวกัน
- 2 วางแผนการใช้สื่อตาม**พฤติกรรมการใช้สื่อของประชาชน**ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
- 3 พัฒน**าวัฒนธรรมการประชาสัมพันธ์และการสื่อสาร**เชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4 พัฒนาระบบ NHSD Information & News เพื่อการสื่อสาร
และประชาสัมพันธ์ภายใต้ภาวะฉุกเฉิน
- 5 สนับสนุนความเข้มแข็งของ**การสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นคุ้มครองสิทธิ
และสายด่วน 1330**
- 6 พัฒนาการ**สื่อสารภายในองค์กร** อย่างมีประสิทธิภาพ

การรับฟังความคิดเห็น ทั่วไปจากผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ตามมาตรา 18 (13) เขต 7 ขอนแก่น



งานสนับสนุนการมีส่วนร่วม การคุ้มครองสิทธิและการสื่อสารหลักประกันสุขภาพ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น
วันที่ 26 ธันวาคม 2565

ที่มาจากพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มีบทบัญญัติให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ตามนัยของกฎหมายถึง **3 มาตรา**

พ.ร.บ.หลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. 2545



มาตรา 18(10)

ให้คณะกรรมการ (หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) มีอำนาจหน้าที่ “กำหนดหลักเกณฑ์การรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเป็นประจำทุกปี”

มาตรา 18(13)

ให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่ “จัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเป็นประจำทุกปี”

มาตรา 46

“หน่วยบริการและเครือข่ายหน่วยบริการตามมาตรา 44 และหน่วยบริการที่รับการส่งต่อผู้รับบริการ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจากกองทุนตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การกำหนดค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขตามวรรค 1 ต้องผ่านการรับฟังความคิดเห็นตามมาตรา 18 (13) ก่อน”

- มาตรา 18(13) จัดประชุมเพื่อให้คณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นประจำทุกปี
- ข้อบังคับฯ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ พ.ศ.2556 และข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ(ฉบับที่ 2) พ.ศ.2558

มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 5 กันยายน 2565
เห็นชอบ แนวทางการรับฟังความเห็นทั่วไปฯ ตามมาตรา 18(13)ประจำปี 2566

1.1 ปรับปรุงประเด็นการรับฟังความคิดเห็น

- กำหนดหัวข้อเรื่องรับฟังสั้นกระชับ เข้าใจง่าย ในช่วงเวลาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เน้นบูรณาการกับงานประจำตลอดทั้งปี
- สื่อสารและให้ความรู้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถให้ข้อเสนอที่สมบูรณ์ ครบถ้วน เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอระดับเขต และประเทศได้

1.2 การเพิ่มช่องทางการรับฟังความคิดเห็น

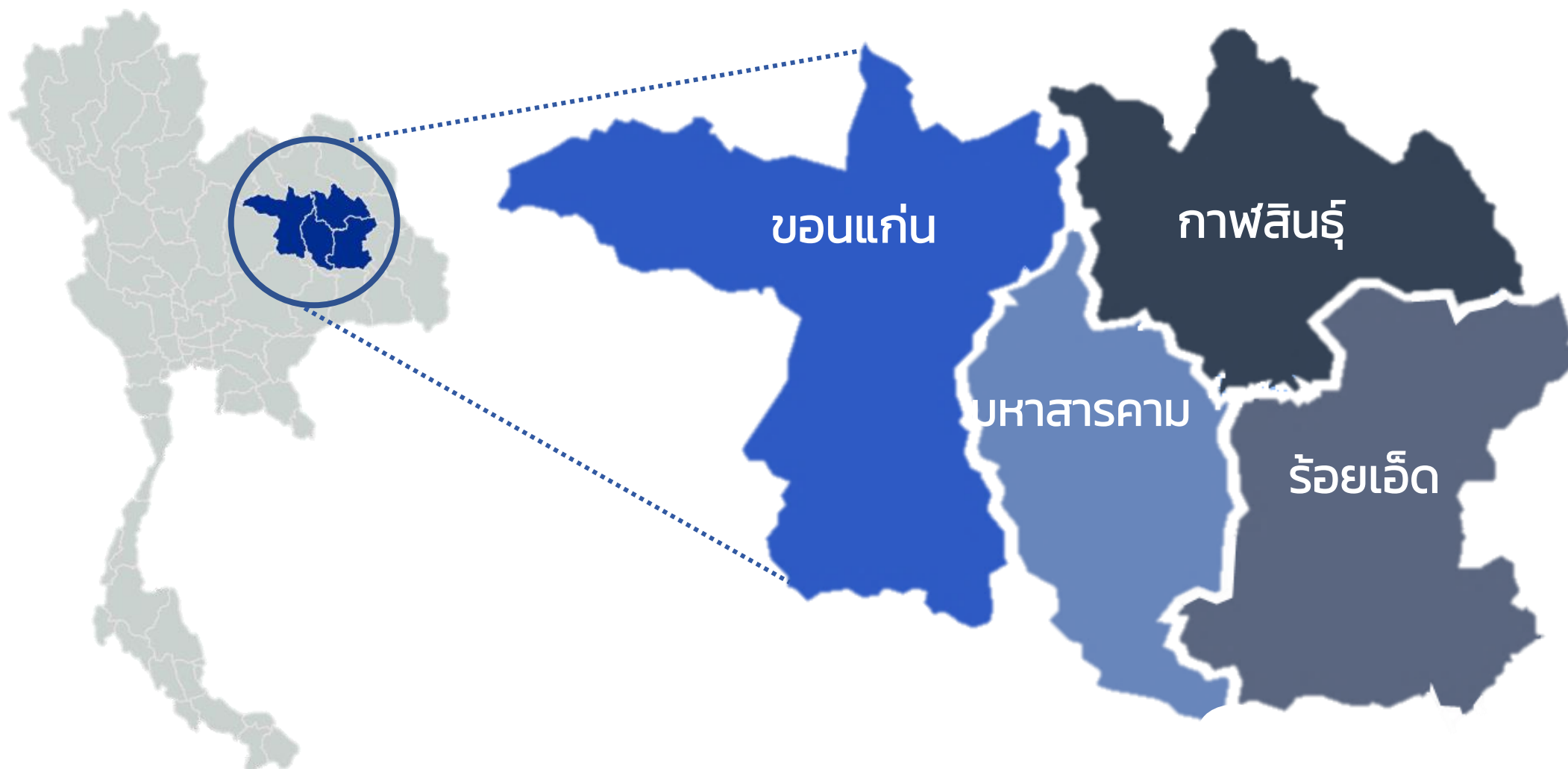
- ให้เขตสำรวจ ประชาชน รวมถึง กลุ่มต่าง ๆ ที่ยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิ เพื่อเข้ามาให้ความคิดเห็น เป็นกลุ่มใหม่ ๆ เพิ่มเติม
- เพิ่มการเข้าถึงความคิดเห็นมากขึ้นในช่องทางสื่อสาร อาทิ โปรแกรมฟองดู Line

1.3 เน้นการตอบสนองข้อเสนอระดับเขตอย่าง

รวดเร็วและเป็นระบบ

- แก้ไขปัญหาเชิงระบบ
- คืนข้อมูลให้กับผู้เสนอความคิดเห็นได้ทราบความคืบหน้า เพื่อสร้างความ

เป็นเจ้าของระบบสุขภาพ
(มีระบบติดตามการตอบสนองข้อเสนอในระดับพื้นที่ (เขต) และระดับประเทศ(สวนกลาง))





ธ.ค.2565

นำเสนอแผนการ
ดำเนินงานรับฟัง
อปสข. และ อคม.



ธ.ค.2565

เริ่มกระบวนการ
รับฟังความคิดเห็น
ฯ
จัด Focus group
โมเดล



มี.ย.2565

สรุปข้อเสนอ และ
กลั่นกรองข้อเสนอ
โดยคณะทำงานฯ



ส.ค.2565

เวลานำเสนอผล
การรับฟังความ
คิดเห็น ปี 2566



การรวบรวมข้อเสนอ

- ข้อเสนอ 7 ประเด็นหลัก
- 1 ประเด็นในพื้นที่ (ถ้ามี)

[illegible]

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา
1	รับนโยบาย และประเด็นการจัดรับฟังความคิดเห็น ปี 2566	ต.ค. – ธ.ค. 2565
2	แต่งตั้งคณะทำงานรับฟังความคิดเห็นระดับเขต ปี 2566	ม.ค. 2566
3	จัดประชุมคณะทำงานฯ	เม.ย. 2566
4	บูรณาการการรับฟังความคิดเห็นร่วมกับงานต่างๆ ในสำนักงาน และมีการจัดการรับฟังความคิดเห็น online ตามประเด็นที่คณะทำงานกำหนด รวมทั้งประชาสัมพันธ์ online	ธ.ค.2565 ถึง พ.ค. 2566
5	รวบรวมความคิดเห็นจากทุกช่องทาง	ตลอดปี
6	รวบรวมความคิดเห็นทั้งหมดนำเสนอผ่าน ระบบรับฟังออนไลน์(ส่วนกลาง) website และ Facebook ของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น เพื่อให้หน่วยงาน ภาควิชาที่เกี่ยวข้องได้เสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม	มิ.ย. 2566
7	จัดการสื่อสารประชาสัมพันธ์ควบคู่ไปกับการจัดรับฟังความคิดเห็นฯ	ตลอดปี
8	ประชุมเพื่อนำเสนอผลการรับฟังความคิดเห็นให้คณะกรรมการหลักและภาคีที่เกี่ยวข้อง	มิ.ย. 2566
9	จัดทำเอกสารรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นฯ ประจำปี 2565	ก.ค. 2566
10	เข้าร่วมการประชุมรับฟังความคิดเห็นฯ ระดับชาติ	ก.ค.- ส.ค. 2566
11	ผลักดันให้มีการนำความคิดเห็นที่สามารถแก้ไขได้ในพื้นที่ไปดำเนินการแก้ไขปัญหา	56 ส.ค. – ก.ย. 2566

1. ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข
2. มาตรฐานบริการสาธารณสุข
3. การบริหารจัดการसनง.
4. การบริหารจัดการกองทุนฯ
5. การบริหารจัดการกองทุน อปท.
6. การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
7. การรับรู้และการคุ้มครองสิทธิ
8. ข้อเสนอระดับพื้นที่เขต (ถ้ามี)

สปสช.เขต	ข้อเสนอ	วิธีการจัดการ
เขต 7 ขอนแก่น	ให้โรงพยาบาลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจาก รพ.ต้นสังกัด กรณีที่ผู้ป่วยมีค่ารักษาสูง	- นำรายงานผลการดำเนินงานรับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ตาม ม.57,59 เสนอต่ อคม. - ทบทวนระเบียบ/ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง - สปสช.เขต 7 จัดประชุมชี้แจงแนวทางการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้หน่วยบริการ - คืนข้อมูลร้องเรียน ร้องทุกข์และประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วย 50(5) และหน่วยบริการ เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือที่ดี - อคม.วางแผนลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมและรับทราบปัญหาในพื้นที่
	เพิ่มการ ปชส.สิทธิในพื้นที่เขต 7 ขอนแก่น ให้แพร่หลาย เพื่อให้เข้าถึง บริการทุกกลุ่มเป้าหมาย	- จัดทำสื่อ Infographic เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน - บูรณาการงานประชาสัมพันธ์เรื่องสิทธิประโยชน์กับเวทีประชุมอื่นๆ ของสำนักงาน



<u>ประเด็นรับฟังฯ ตามข้อบังคับ 4(1)-(4)</u>	คณะอนุกรรมการสื่อสารสังคมและรับฟังความคิดเห็นจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการ วันที่ 3 พฤศจิกายน 2565 เสนอ <u>ประเด็นรับฟังฯ ตามข้อบังคับ 4(5) ที่บูรณาการ ใน 4(1-4) ได้</u>
(1) ด้านประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข (2) ด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข (3) ด้านการบริหารจัดการสำนักงาน (4) ด้านบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (5) ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นและพื้นที่ (6) ด้านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน (7) ด้านการรับรู้และคุ้มครองสิทธิ (8) อื่นๆ	1. การถูกเรียกเก็บเงิน (Extra billing) แก่ไข้อย่างไรให้ดีขึ้น 2. การทำให้เข้าถึงบริการที่เป็นสิทธิประโยชน์อยู่แล้ว จะมีกลไกช่องทาง พัฒนาให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้นได้อย่างไร (บริการทันตกรรม การฟอกไต ผ่าอ้อม และการให้บริการรักษาพยาบาลทางโทรศัพท์) 3. การถ่ายโอน รพ.สต. ปัญหาแนวทางแก้ไขเพื่อการพัฒนา (รวบรวมประเด็นข้อมูลข้อคิดเห็นเพื่อพัฒนาแก้ไขปัญหา ให้ ประชาชนเข้าถึงบริการ)

<https://hearing.nhso.go.th/>

ระบบจับใจความคิดเห็น - NHSO Hear x +

hearing.nhso.go.th

Suggested Sites NHSO Driver Dell Vostro 3... Angpao

 **ระบบรับฟังความคิดเห็น**
(Hearing Online)

วันที่ 26 ธันวาคม 2565
09:48:51

เข้าสู่ระบบ

เปลี่ยนการแสดงผล ก ก ก C C C

 **สปสช.**
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การสร้างชุดคำถาม และ การจัดการใช้งาน
ระบบรับฟังความคิดเห็นออนไลน์
(Hearing Online)

Click..ดูรายละเอียด

ค้นหา

<https://mooc.nhso.go.th/course/detail/157>

Windows taskbar: 9:48 26/12/2565

กลไกการคุ้มครองสิทธิในพื้นที่ เขต 7 ขอนแก่น

เครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ

ความภาคภูมิใจ

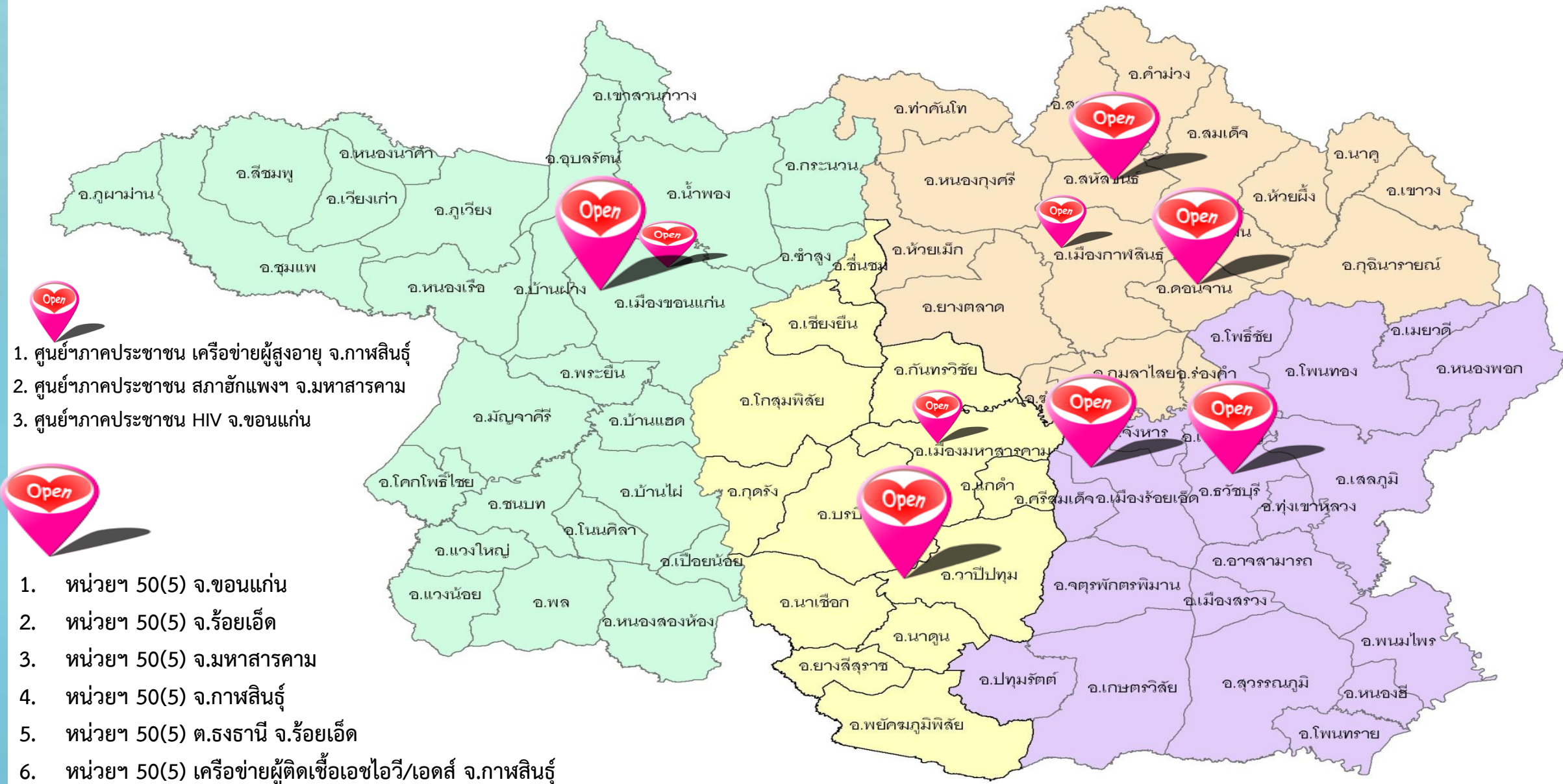
ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพและการ
บริหารความขัดแย้งในหน่วยบริการ ดีเด่น
ระดับประเทศ ผลงานปีที่ผ่านมา

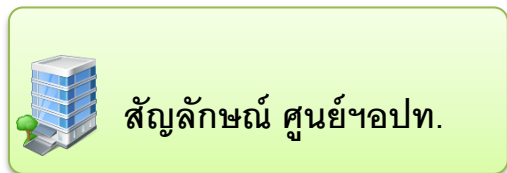
- ปี 2553 รพ.ขอนแก่น (ชนะเลิศ)
- ปี 2555 รพ.เชียงใหม่ (ชนะเลิศ)
- ปี 2556 รพ.ร้อยเอ็ด (อันดับ 2)
- ปี 2559 รพ.พนมไพร (อันดับ 3)
- ปี 2561 รพ.น้ำพอง (อันดับ 2)
- ปี 2562 รพ.ชุมแพ และ รพ.ท่าคันโท



เต็มพื้นที่ทุกหน่วยบริการ

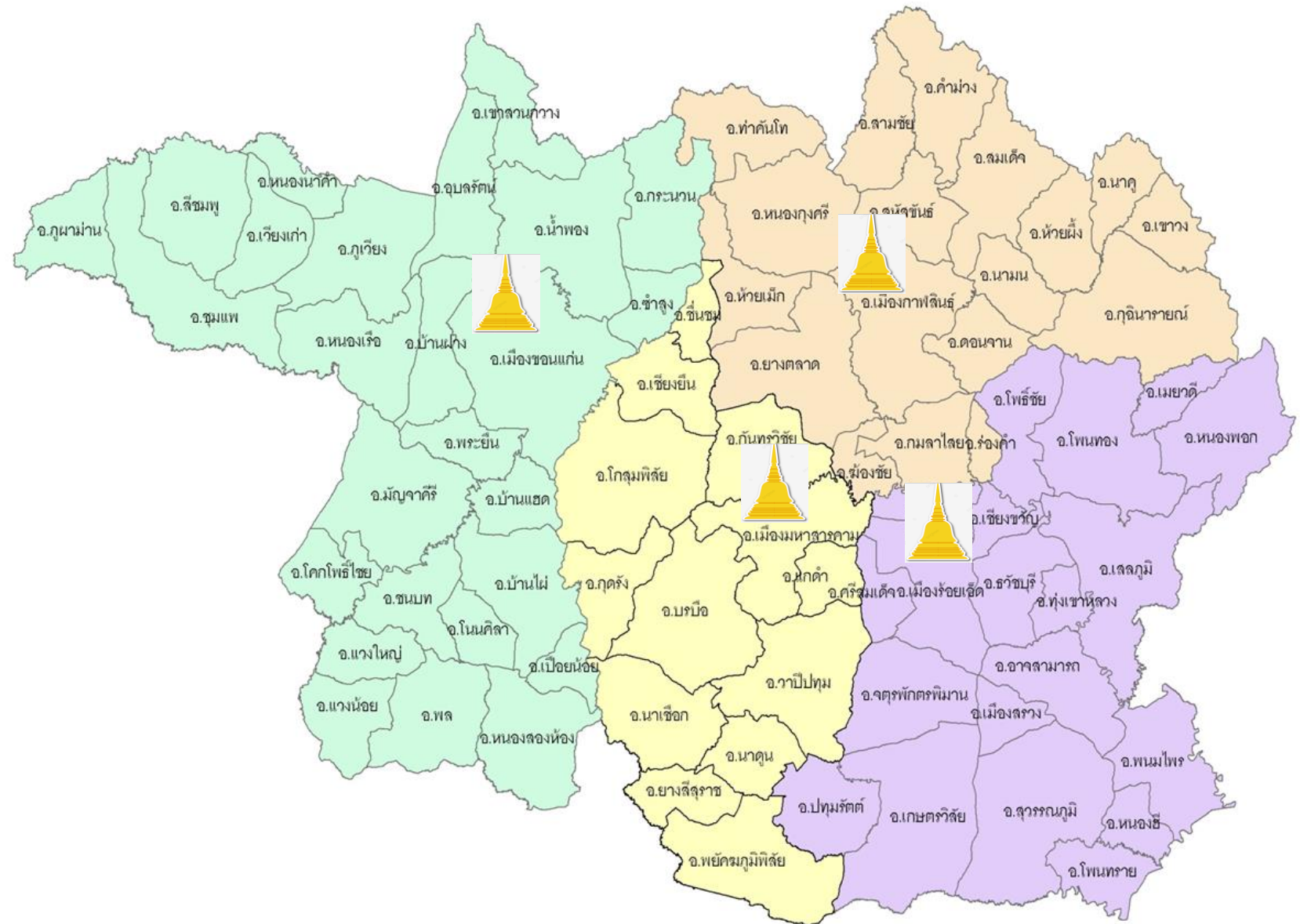
เครือข่ายศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพประชาชน NGO Coordinating Centers



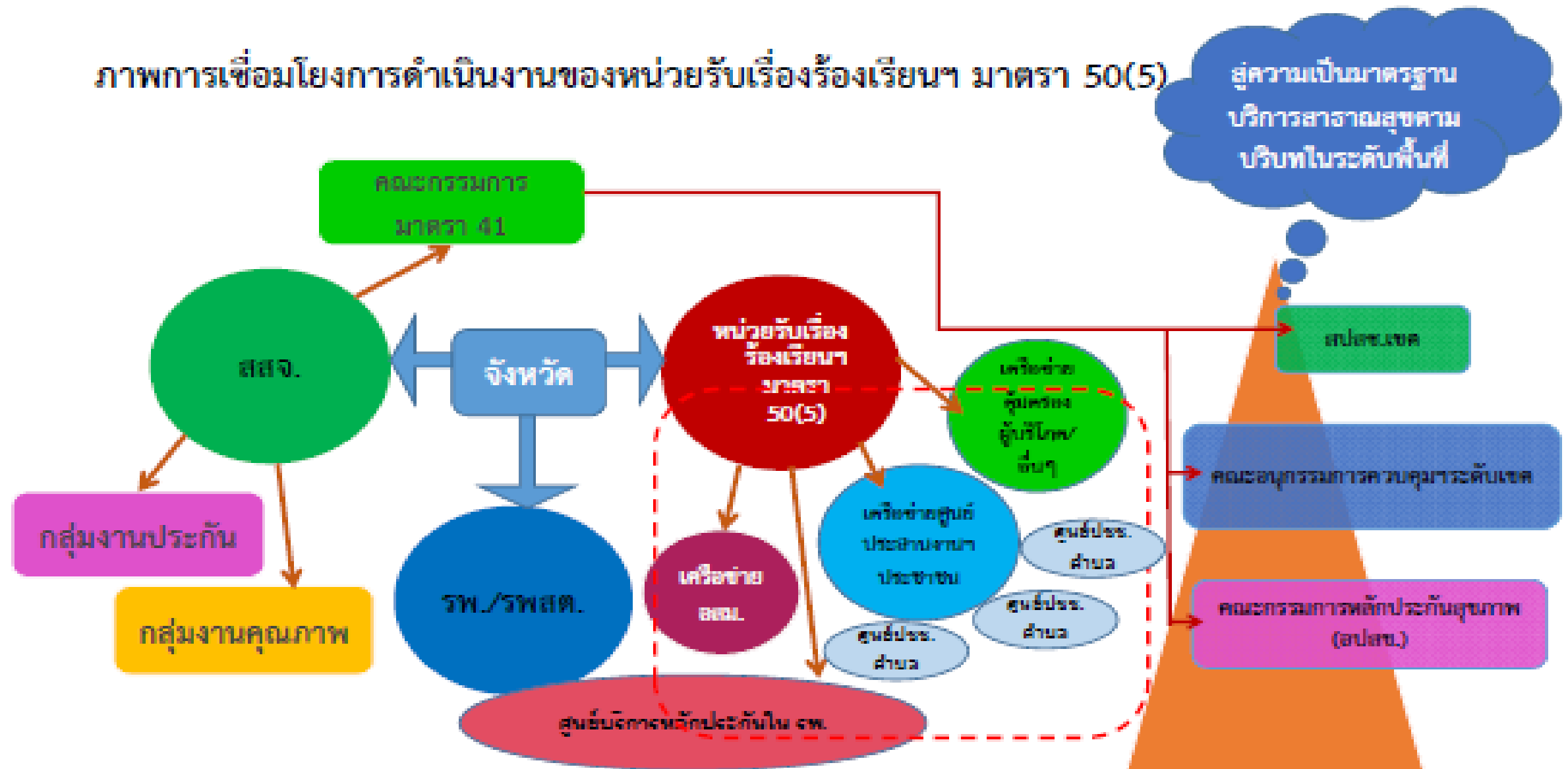


ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ

- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ โรงเรียนพระปริยัติธรรมสามัญ วัดกลาง จังหวัดกาฬสินธุ์
- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตขอนแก่น
- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ โรงเรียนบาลีสาธิตศึกษามหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย วัดอภิสิทธิ์ จังหวัดมหาสารคาม
- ❖ ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพวิถีพุทธ โรงเรียนมงคลญาณปริยัติ จังหวัดร้อยเอ็ด



ภาพการเชื่อมโยงการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ มาตรา 50(5)



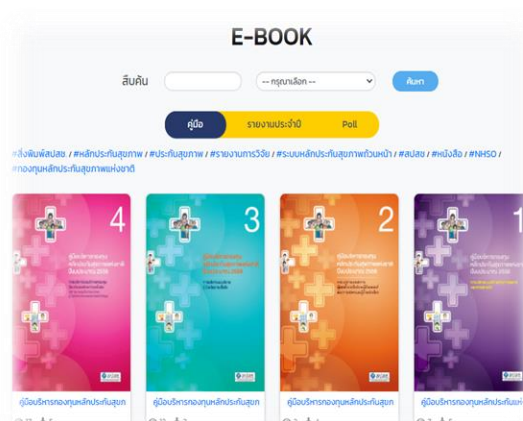
สรุปรายงานการดำเนินงานของหน่วยรับเรื่องร้องเรียนออนไลน์เป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน
 และศูนย์ประสานงานหลักประกันประชาชน ปี 2565 (ข้อมูลเดือนตุลาคม 2564 - กรกฎาคม 2565)

ประเภทเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์	รายชื่อหน่วยฯ 50(5) และศูนย์ประสานงานฯ									รวม
	หน่วยฯ 50(5) ร้อยเอ็ด	หน่วยฯ 50(5) ขอนแก่น	หน่วยฯ 50(5) อุดรธานี	หน่วยฯ 50(5) มหาสารคาม	หน่วยฯ 50(5) กาฬสินธุ์	ศูนย์ฯ HIV ขอนแก่น	ศูนย์ฯ HIV กาฬสินธุ์	ศูนย์ฯ สภากาฬ แพ่งฯ	ศูนย์ฯ เครือข่าย ผู้สูงอายุ กาฬสินธุ์	
ได้รับความเสียหายจากการ รักษาพยาบาล	1	3	2	1	2	0	0	2	1	12
มาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุข	3	0	0	4	3	0	0	0	0	10
ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร	5	0	0	1	0	10	0	2	6	24
ถูกเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิ หรือเรียกเก็บเงินเกินกว่าอัตรา ที่กำหนด	15	1	0	1	0	0	2	0	0	19
กรณีได้รับความเสียหายจาก การรับบริการวัคซีนโควิด	0	0	0	47	1	0	7	0	0	55
อื่นๆ (ให้คำปรึกษา / แก้ไข ปัญหา)	47	38	41	61	138	93	45	36	63	562
บริการจัดประชุมการเผยแพร่ ความรู้ (คน)	96	96	96	96	96	60	60	60	60	720
รวม	71	42	43	114	150	93	54	40	70	677

แนะนำแหล่งข้อมูล ระบบสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลด้านสิทธิประโยชน์

- web page สปสช.ส่วนกลาง <https://www.nhso.go.th/home>
- web page สปสช.เขต 7 ขอนแก่น <https://khonkaen.nhso.go.th/FrontEnd/index.aspx>
- Youtube สปสช.
- E-BOOK ห้องสมุดเคลื่อนที่ <https://e-library.nhso.go.th/view/1/E-BOOK/TH-TH>
- 1330

ข่าวประชาสัมพันธ์ ด้านต่างๆ >>



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550
เลขที่ 120 หมู่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210
โทรศัพท์ : 02-141-4000 (เวลาราชการ)

โทรสาร : 02-143-9730-1

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : saraban@nhso.go.th

เว็บไซต์ : www.nhso.go.th

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น

356/1 ชั้น 3 อาคารซีพี ถนนมิตรภาพ ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น 40000

โทรศัพท์ 043365201-2

website : khonkaen.nhso.go.th หรือ www.nhso.go.th/khonkaen



ผลการดำเนินงาน ม.57, ม.59



สิทธิประชาชน ตามพ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545

(มาตรา5)

มีสิทธิได้รับการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ในประเภทและขอบเขตตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

(มาตรา41)

ขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ได้รับ ความเสียหายที่เกิดขึ้นจากรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ

(มาตรา6)

ยื่นคำขอลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ / เปลี่ยนหน่วยบริการประจำได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

(มาตรา57)

ในกรณีที่สำนักงานตรวจสอบพบว่าหน่วยบริการใดไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขที่กำหนด ให้รายงานต่อคณะกรรมการควบคุมฯ เพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนพิจารณา

(มาตรา7)

ใช้สิทธิรับบริการได้จากหน่วยบริการประจำหรือเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง เว้นแต่กรณีที่มีเหตุสมควร หรือกรณีอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้

(มาตรา59)

มีสิทธิร้องเรียน ในกรณีที่ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควรหรือตามสิทธิที่จะได้รับการสาธารณสุขที่กำหนดหรือถูกหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิที่จะเก็บหรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่คณะกรรมการกำหนด หรือไม่ได้รับค่าเสียหายที่เกิดขึ้นภายในระยะเวลาอันสมควร

(มาตรา8)

บุคคลที่ยังไม่ได้ลงทะเบียน (สิทธิว่าง) ใช้สิทธิครั้งแรกที่หน่วยบริการใดก็ได้และให้หน่วยบริการจัดให้บุคคลนั้นลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ



เรื่องที่สอบถาม 3 ลำดับแรก

- 1.เกี่ยวข้องกับ COVID-19 : 1,781,139 เรื่อง (37%)
- 2.การลงทะเบียน 702,515 เรื่อง(14%)
- 3.สิทธิประโยชน์ฯ 533,573 (11%)

ผลงานให้บริการ ปีงบประมาณ 2565



สอบถาม

4,875,757 (66.01%)



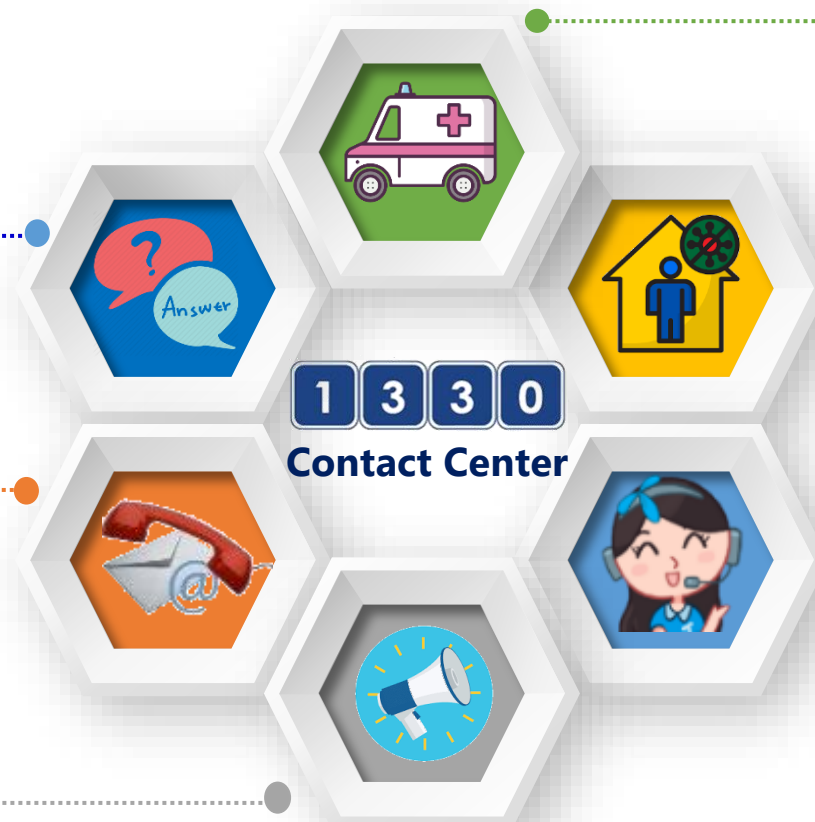
ร้องเรียน

19,085 (0.26%)



ร้องทุกข์ บริการต่างๆ

130,598(1.77%)



ประสานหาเตียง

499,876 (6.77%)



Home Isolation

600,126 (8.12%)



บริการเชิงรุก

1,260,874 (17.07%)

ผลงานการคุ้มครองสิทธิ ปี 2565

ทั้งหมด 649,559 เรื่อง

 ร้องเรียน
19,085 เรื่อง
(2.94%)



- ไม่ได้รับความสะดวกตามสมควร 16,127 เรื่อง (84.50%)
- ไม่ได้รับบริการตามสิทธิที่กำหนด 1,766 เรื่อง (9.25%)
- ถูกเรียกเก็บเงิน 1,034 เรื่อง (5.42%)
- มาตรฐานบริการสาธารณสุข 158 เรื่อง (0.83%)

 ประสานหาเตียง
499,876
(76.96%)

- กรณี COVID 417,946 เรื่อง (83.61%)
- กรณี UCEP / NON UCEP 81,930 เรื่อง (16.39%)



 ร้องทุกข์ บริการต่างๆ
130,598 เรื่อง
(20.10%)



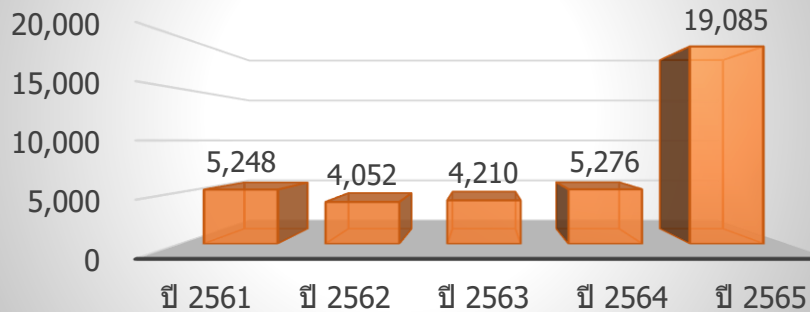
- ร้องทุกข์ : HOME/COMMUNITY ISOLATION 49,795 เรื่อง (38%)
และ การลงทะเบียน 7,577 เรื่อง (6%)
- บริการต่างๆ 66,574 เรื่อง (51%) เช่น รับลงทะเบียน , รับเรื่องการยื่น คำร้อง
ขอรับเงินช่วยเหลือการแพ้วัดขึ้นโควิด19



เรื่องร้องเรียน
19,085 เรื่อง

ผลงานให้บริการเรื่องร้องเรียน ปีงบประมาณ 2565

เรื่องร้องเรียนจำแนกรายปี



ช่องทาง
รับเรื่อง
ร้องเรียน



สปสข. ส่วนกลาง

99.30 %



สปสข.เขต



ศูนย์บริการฯ

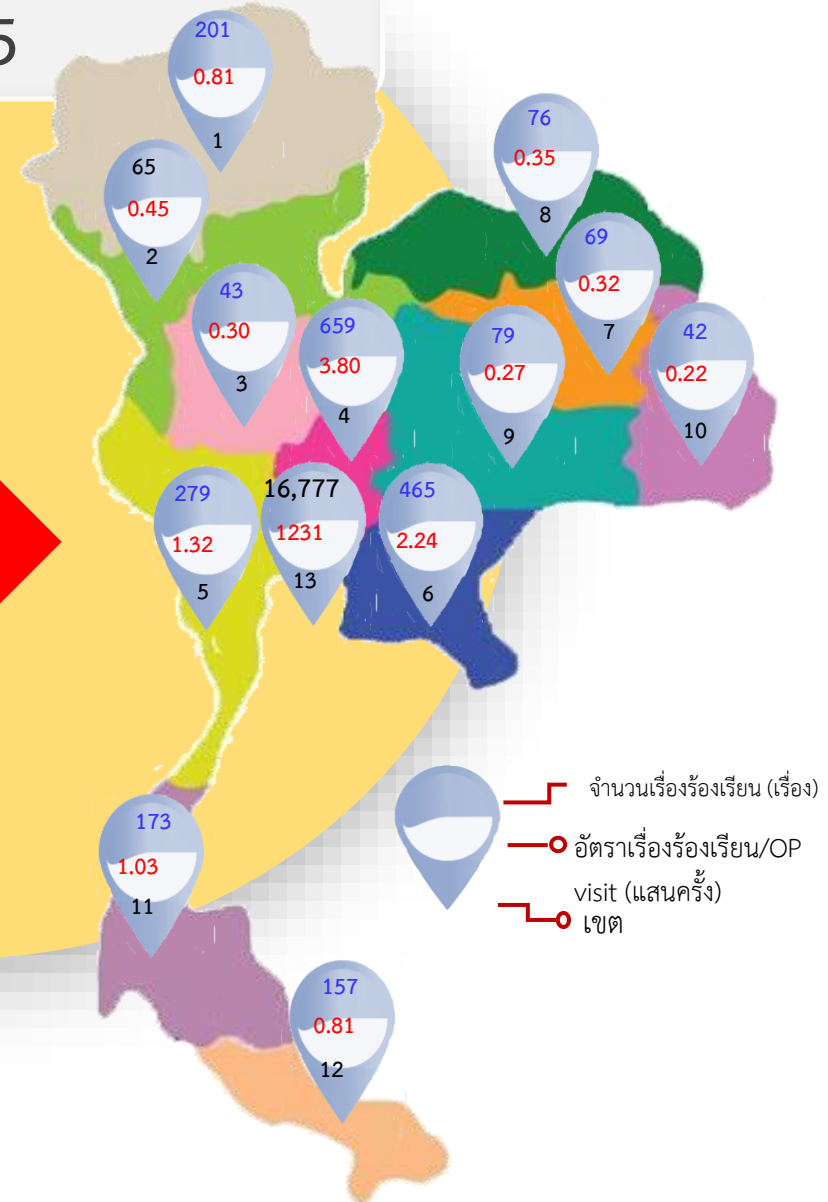
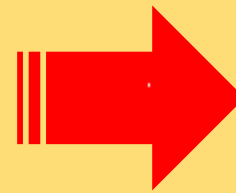


หน่วยฯ 50(5)

0.70 %

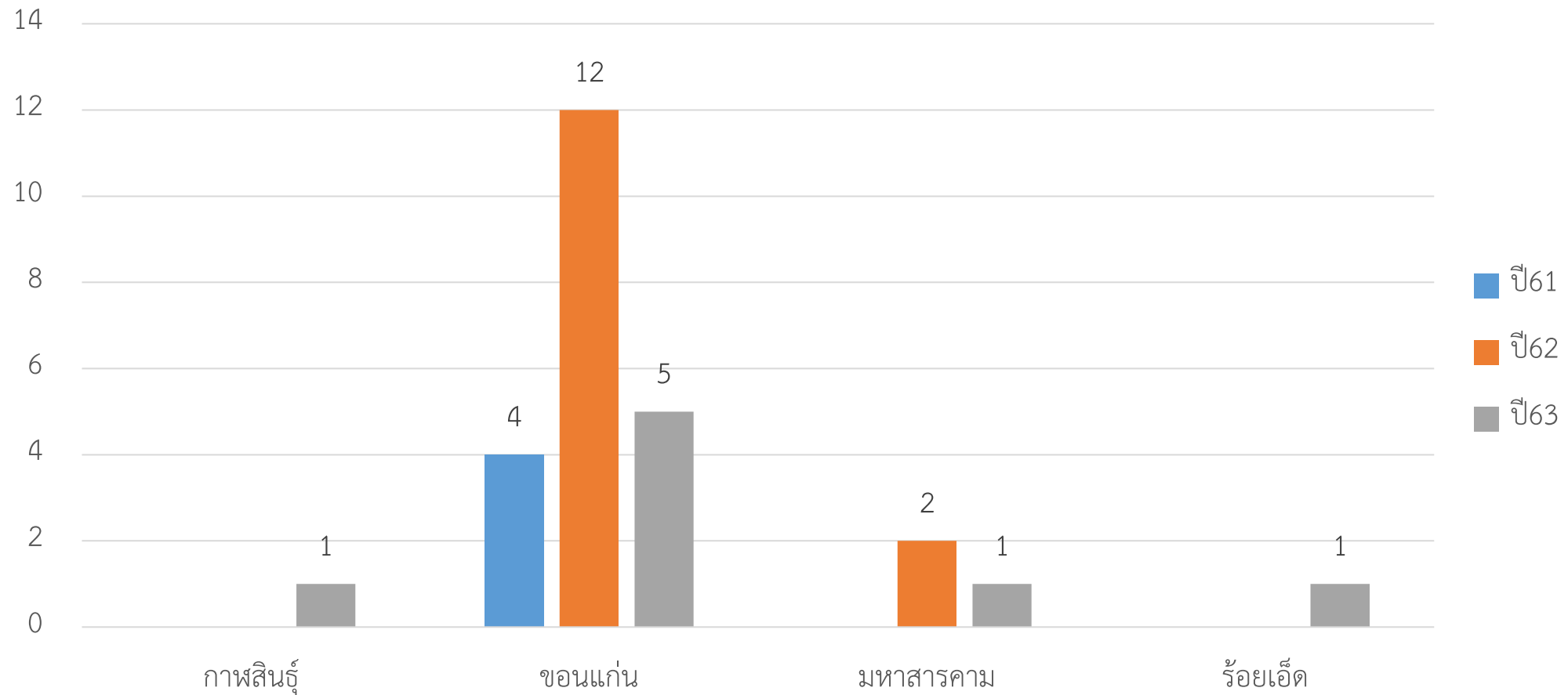
- ไกล่เกลี่ยยุติระดับเจ้าหน้าที่ 18,538 เรื่อง ร้อยละ 99.09)
- ไกล่เกลี่ยยุติระดับคณะทำงานฯ 170 เรื่อง (ร้อยละ 0.91)
 - ส่งต่อ คกก.ควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข 105 เรื่อง

จำแนกรายพื้นที่



ข้อมูลปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค. 64 – 30 ก.ย. 65)

สรุปข้อมูลการเรียกเก็บเงินปี 2561-2563



สรุปการเรียกเก็บเงินในปี 2565

สปสช.เขต	ประเด็น										รวม UC	รวม LGO	รวม ทั้งหมด	ร้อยละ
	มาตรฐานการให้บริการ สาธารณสุข		ไม่ได้รับความสะดวก ตามสมควร		ถูกเรียกเก็บเงิน		ไม่ได้รับบริการ ตามสิทธิที่กำหนด		ไม่ระบุ ประเด็นรอง					
	UC	LGO	UC	LGO	UC	LGO	UC	LGO	UC	LGO				
	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)	จำนวน (เรื่อง)				
1 เชียงใหม่	7		90	2	43	2	55	2			195	6	201	1.05%
2 พิษณุโลก	4		33	1	4	1	22				63	2	65	0.34%
3 นครสวรรค์	1		25	1	1		15				42	1	43	0.23%
4 สระบุรี	27		289	1	137	2	203				656	3	659	3.45%
5 ราชบุรี	12		99	1	71	1	95				277	2	279	1.46%
6 ระยอง	15		201		110	3	136				462	3	465	2.44%
7 ขอนแก่น	2		38		11	1	16	1			67	2	69	0.36%
8 อุดรธานี	7		39		10		19	1			75	1	76	0.40%
9 นครราชสีมา	4		49		11		15				79	0	79	0.41%
10 อุบลราชธานี	3		24	2	3		10				40	2	42	0.22%
11 สุราษฎร์ธานี	3		84	1	36	1	48				171	2	173	0.91%
12 สงขลา	9		85	5	26		31	1			151	6	157	0.82%
13 กรุงเทพมหานคร	63	1	15,040	17	559	1	1,094	2			16,756	21	16,777	87.91%
ไม่ระบุจังหวัด											0	0	0	0.00%
รวมทั้งหมด	157	1	16,096	31	1,022	12	1,759	7	0	0	19,034	51	19,085	100.00%

ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข

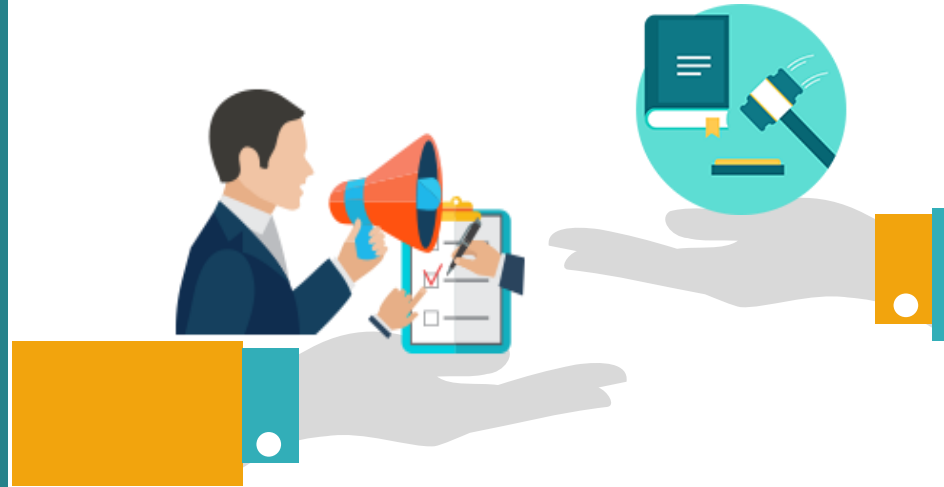
ประชาชน

- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิ
- ความคาดหวังและความต้องการรับบริการ
สาธารณสุขของประชาชน
 - * กรณีการแพร่ระบาดของโรคโควิด19
ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับการดูแลจาก
หน่วยบริการภายใน 6 ชม.

ข้อเสนอต่อการจัดการ

- สนับสนุนการสื่อสาร สร้างความรู้ ความ
เข้าใจในวงกว้างให้กับประชาชน อย่าง
ต่อเนื่อง
- สนับสนุนภาคประชาชน หน่วยรับเรื่อง
ร้องเรียนฯ (หน่วย 50(5)) สื่อสาร สร้าง
ความรู้ ความเข้าใจ กับประชาชน

ช่องทางการร้องเรียน



-  สายด่วน 1330
- หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯ (หน่วย 50(5))
- สปสช.เขต

หน่วยบริการ

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิ

เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจคลาดเคลื่อนในเรื่อง
สิทธิประโยชน์

การสื่อสาร

ขาดการสื่อสาร / พูดอธิบายด้วยประโยคสั้นๆ พูดเร็ว
ผู้รับบริการฟังไม่ทัน/ไม่ชัดเจน/ใช้ศัพท์ทางการแพทย์

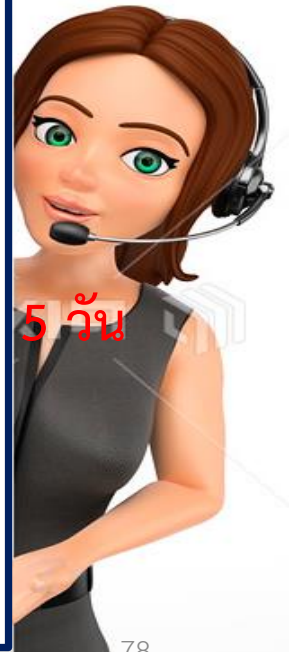
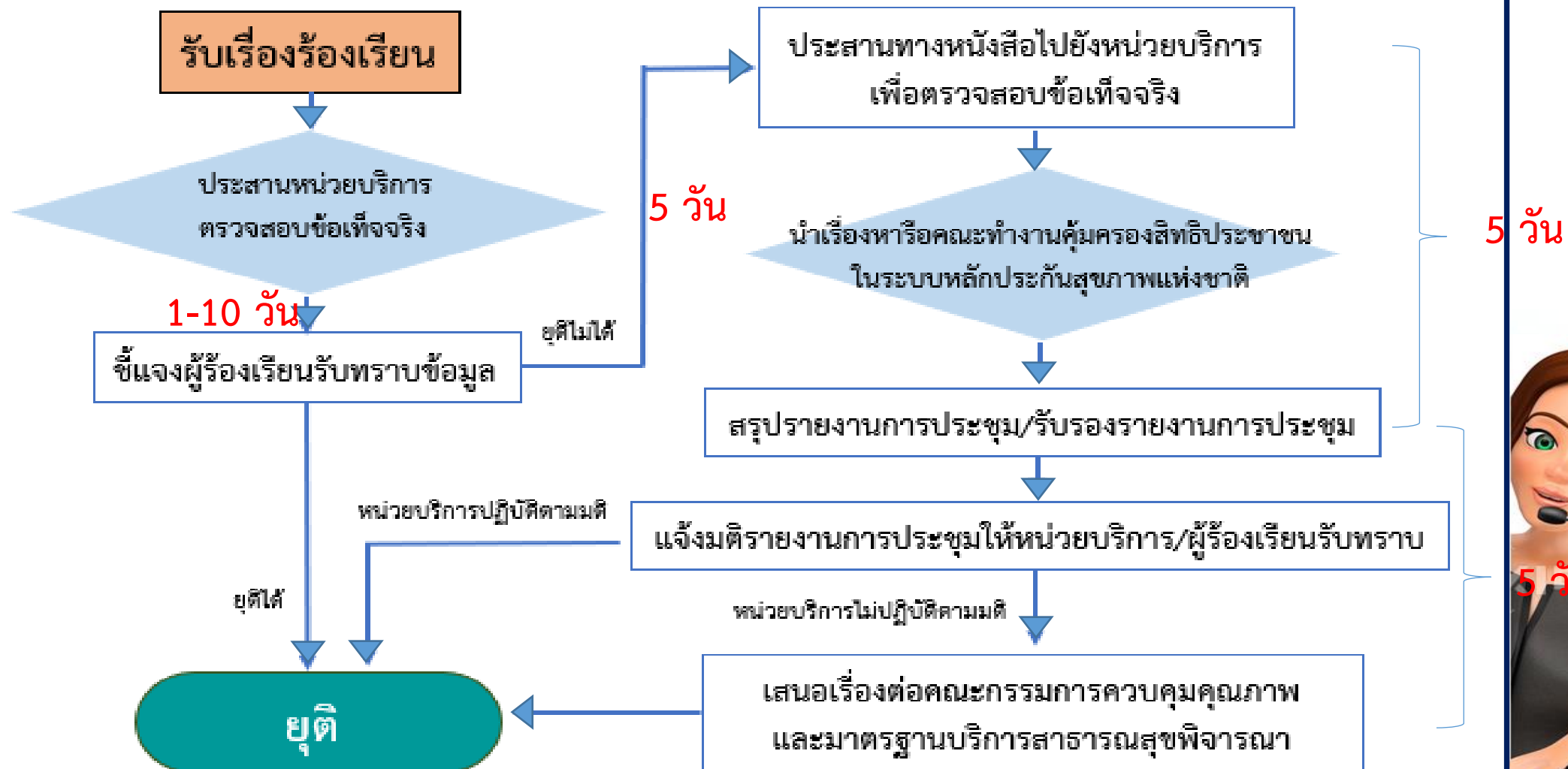
นโยบายของหน่วยบริการ

เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามนโยบายของหน่วยบริการ

ข้อเสนอต่อการจัดการ

- สนับสนุน สปสช.เขต ในการสร้างความรู้
ความเข้าใจให้กับหน่วยบริการ ศูนย์บริการ
ในหน่วยบริการ ในพื้นที่
- ขับเคลื่อนการจัดการปัญหาเกิดซ้ำผ่าน อคม.

ขั้นตอนการดำเนินการแก้ไขเรื่องร้องเรียน



การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณี **ผู้รับบริการ** ที่ได้รับ ความเสียหายจากการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2555 (มาตรา 41)





พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
NATIONAL HEALTH SECURITY OFFICE



พระราชบัญญัติ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๔๕

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๕
เป็นปีที่ ๔๘ ในรัชกาลปัจจุบัน



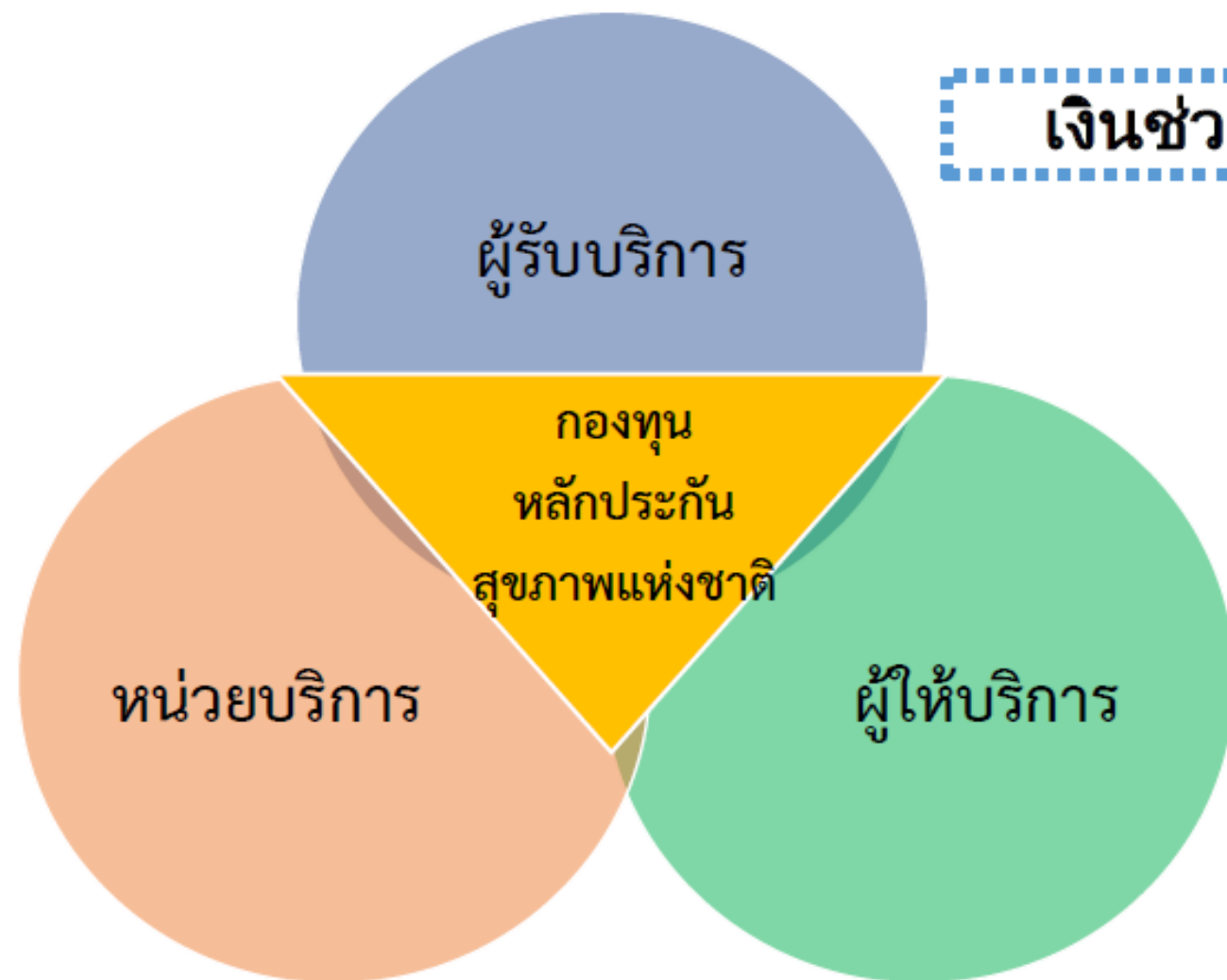
สปสช.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา ๔๑ ให้คณะกรรมการกันเงินจำนวนไม่เกินร้อยละหนึ่งของเงินที่จะจ่ายให้หน่วยบริการไว้เป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดมิได้หรือหาผู้กระทำผิดได้ แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควร ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๔๒ ในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ โดยหาผู้กระทำผิดได้แต่ยังไม่ได้รับค่าเสียหายภายในระยะเวลาอันสมควรตามมาตรา ๔๑ เมื่อสำนักงานได้จ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้รับบริการไปแล้ว สำนักงานมีสิทธิไล่เบี้ยเอาแก่ผู้กระทำผิดได้

เจตนารมณ์ มาตรา 41



เงินช่วยเหลือเบื้องต้น ไม่ใช่ เงินชดเชย

บรรเทาความเดือดร้อน

ลดความขัดแย้ง

ไม่พิสูจน์ถูกผิด

Win Win Win Situation

แนวคิดการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41

1. เป็นการให้ความช่วยเหลือตามความเสียหายทางกายภาพที่ไม่ใช่การชดเชย และไม่พิสูจน์ ถูกผิด
2. การช่วยเหลือเป็นไปตามประเภทของความเสียหาย (ประเภท 1, 2, 3) ตามระดับความรุนแรง และผลกระทบที่เกี่ยวข้อง ตามประเภทของความเสียหาย
3. พิจารณาเพิ่มเศษฐานะไม่เกิน 10 % ของเงินเพดานสูงสุดในแต่ละประเภทความเสียหาย และรวมแล้วไม่เกินวงเงินในแต่ละประเภทของความเสียหาย



หลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41

1. **ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย** ต้องเป็นผู้มีสิทธิ ตาม พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 หรือ ผู้มีสิทธิพนักงานส่วนท้องถิ่น
2. **ผู้มีสิทธิยื่นคำร้อง**ขอรับเงินช่วยเหลือ ตามมาตรา 41 ได้แก่ ผู้รับบริการ หรือทายาท ซึ่งทายาท ได้แก่ บิดา มารดา คู่สมรส ผู้สืบสันดาน(บุตร) พี่น้องร่วมบิดามารดา พี่น้องร่วมบิดา พี่น้องร่วมมารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา โดยให้ทายาทคนใดคนหนึ่งยื่นได้โดยไม่จำเป็นต้องยื่นตามลำดับชั้น
3. **ต้องยื่นคำร้องภายใน 2 ปี** นับจากทราบความเสียหาย ไม่ต้องรอพิสูจน์ถูกผิด หรือผลพิสูจน์ทางการแพทย์
4. ความเสียหายที่เกิดขึ้นต้องเป็นความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข โดยหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
5. หากผู้รับบริการหรือทายาทที่ยื่นคำร้อง ไม่เห็นด้วยกับคำวินิจฉัยของคณะกรรมการ สามารถยื่นอุทธรณ์ได้ภายใน 30 วัน หลังได้รับแจ้ง



การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41

1. ความเสียหาย ต้องเป็นกรณีที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข ต้องไม่เกิดจาก

1.1 การดำเนินไปตามพยาธิสภาพโรค

1.2 เหตุแทรกซ้อนของโรคที่เป็นไปตามสภาพปกติธรรมดาของโรคนั้นและได้มีการวินิจฉัยและรักษาตามมาตรฐานทั่วไป

2. เป็นการให้ความช่วยเหลือตามความเสียหายทางกายภาพที่ไม่ใช่การชดเชย และไม่พิสูจน์ถูกผิด

3. การช่วยเหลือเป็นไปตามประเภทของความเสียหาย (ประเภท 1, 2, 3) ตามระดับความรุนแรง ผลกระทบที่เกี่ยวข้อง ตามประเภทของความเสียหาย และเครขรฐานะของผู้เสียหาย เช่น หัวหน้าครอบครัว

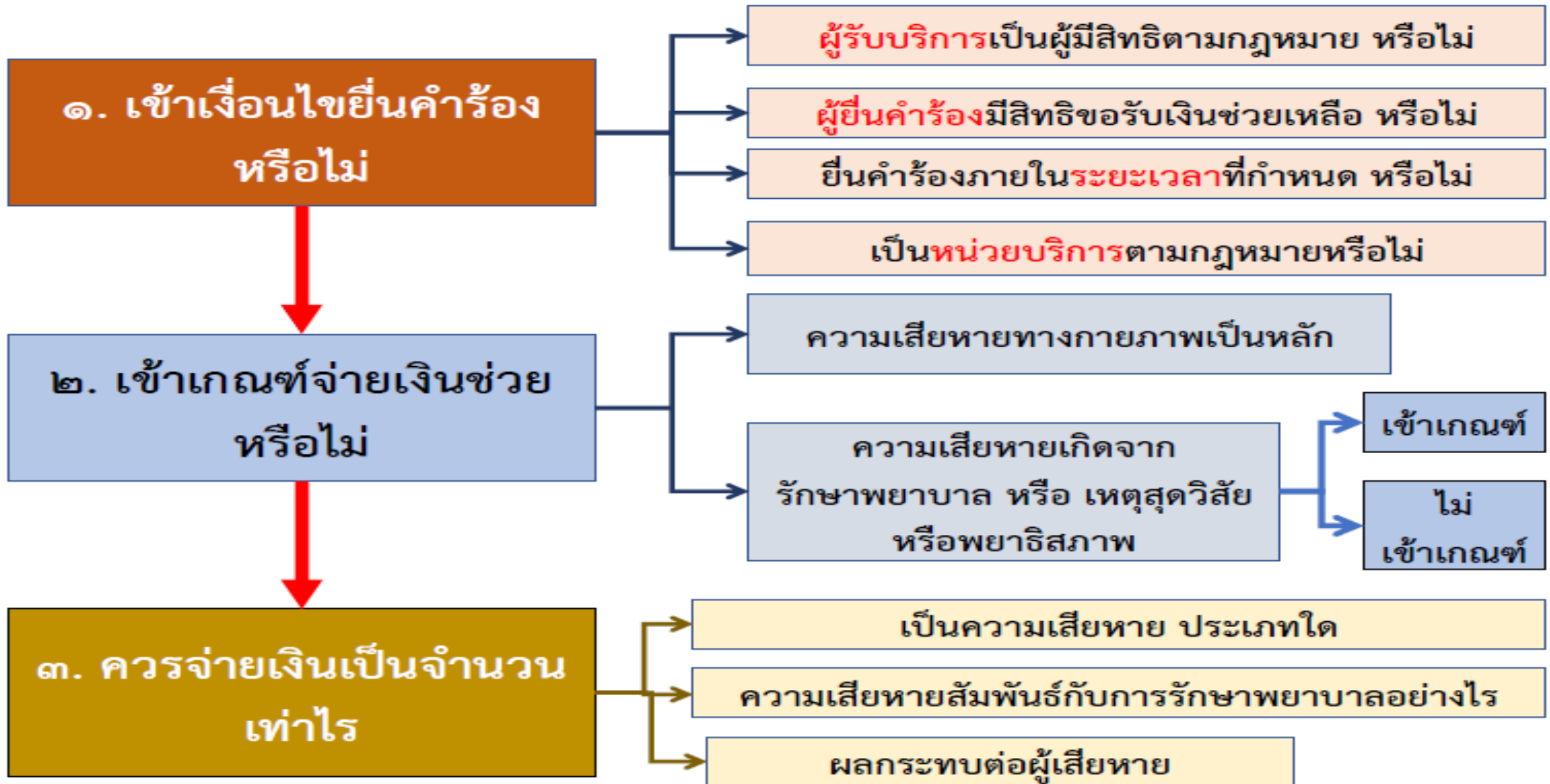
4. พิจารณาเพิ่มเครขรฐานะไม่เกิน 10 % ของเงินเพดานสูงสุดในแต่ละประเภทความเสียหาย และรวมแล้วไม่เกินวงเงินในแต่ละประเภทของความเสียหาย

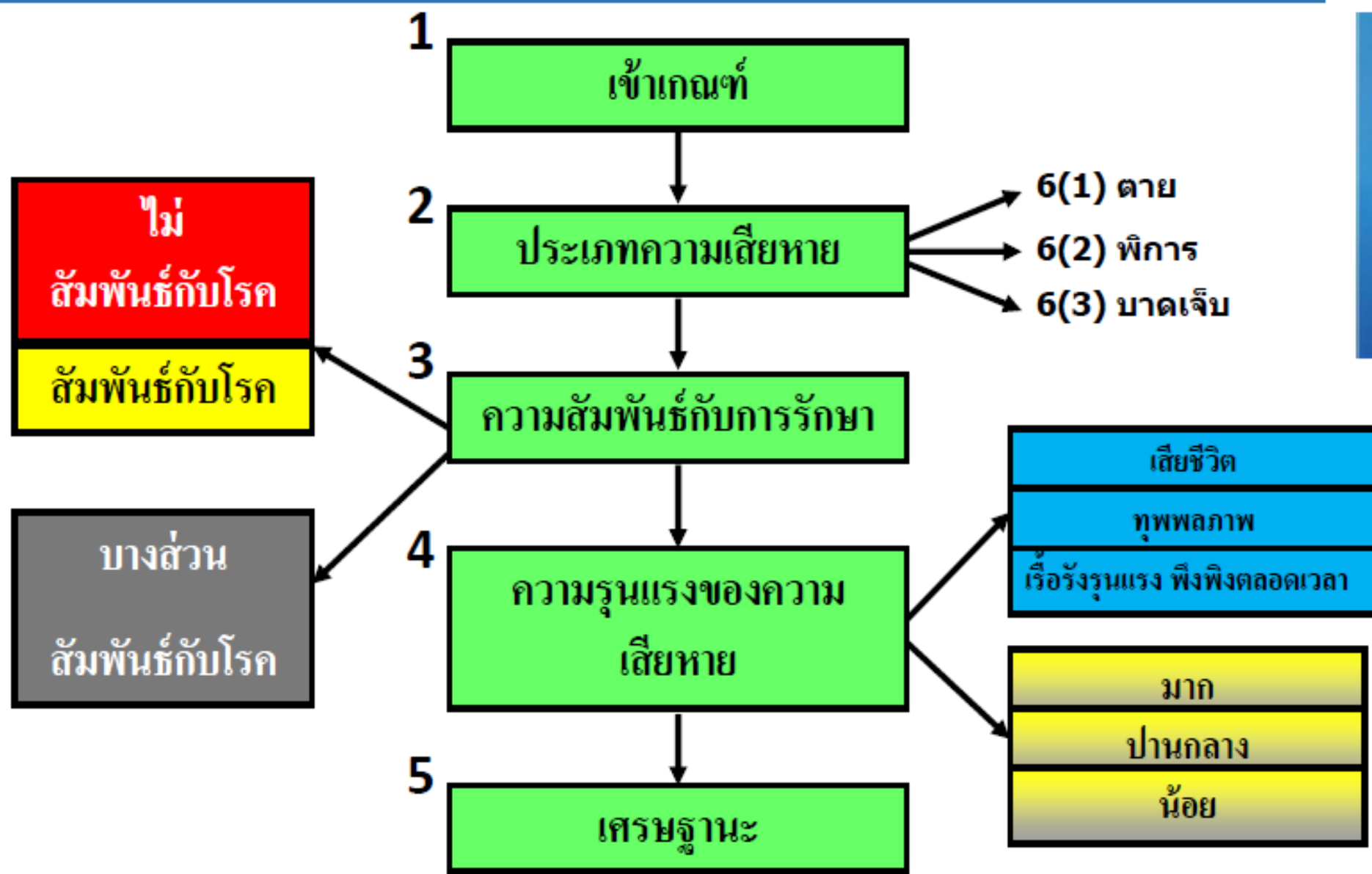


1 ยื่นคำร้อง



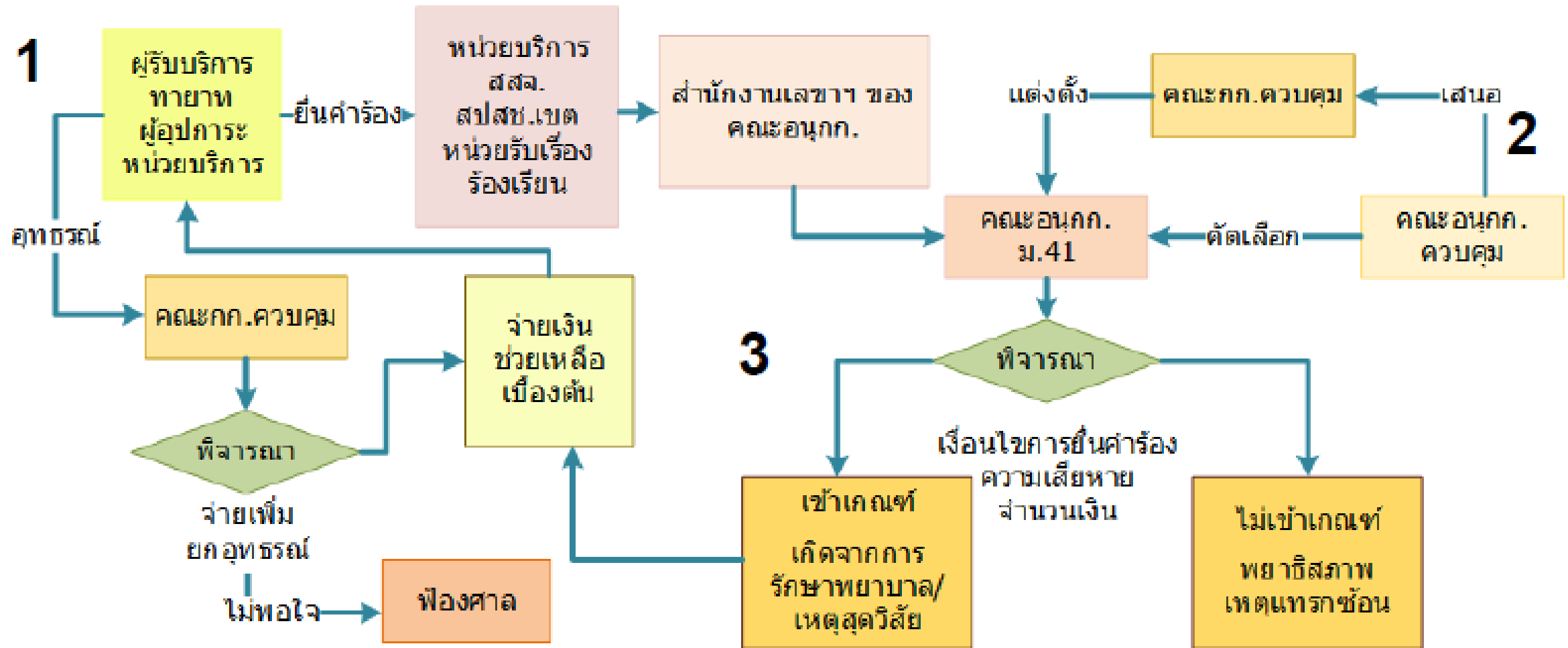
แนวทางการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41





10% ของอัตราสูงสุดของเพดานในประเภทความเสียหาย รวมแล้วต้องไม่เกินเพดานตามความเสียหายนั้น

สรุปขั้นตอนการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามมาตรา 41

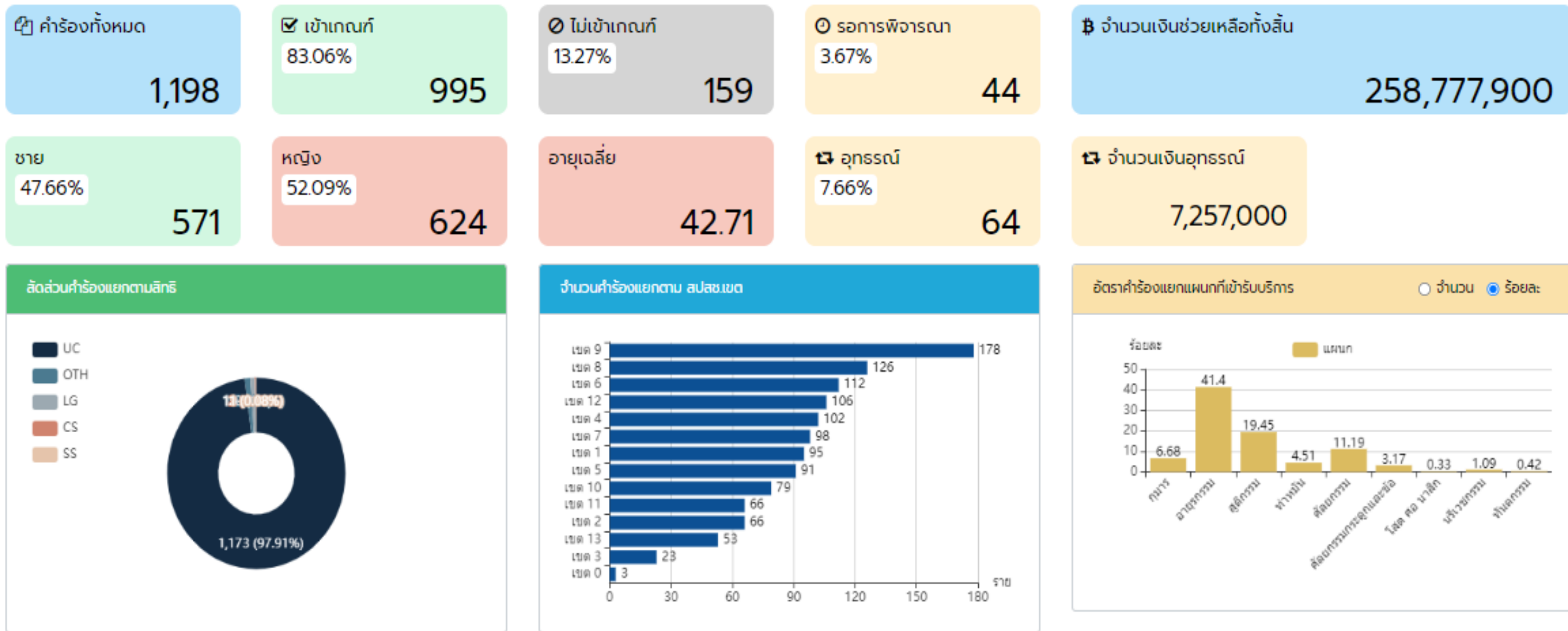


- (1) เสียชีวิต/ทุพพลภาพถาวร/
เรื้อรัง ผลกระทบอย่างรุนแรง
- (2) พิการ/เสียอวัยวะ
- (3) เจ็บป่วยต่อเนื่อง

ประเภทความเสียหาย	อัตราจ่ายตามข้อบังคับฯ พ.ศ.2555
(1) เสียชีวิตหรือทุพพลภาพอย่างถาวร (หรือเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิตและมีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต)	240,000 บาท ไม่เกิน 400,000 บาท
(2) สูญเสียอวัยวะหรือพิการ (ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต)	100,000 บาท ไม่เกิน 240,000 บาท
(3) บาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยต่อเนื่อง	ไม่เกิน 100,000 บาท
--- กรณีที่มีการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง และได้รับการดูแลตามมาตรฐานการฝากครรภ์ จนอายุครรภ์ตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไป และทารกเสียชีวิตในครรภ์ระหว่างการดูแลในหน่วยบริการ	จ่ายเงินเท่ากับกรณีเสียชีวิต (ตั้งแต่ 240,000 บาท ไม่เกิน 400,000 บาท)
--- กรณีคุมกำเนิดแล้วตั้งครรภ์	ไม่เกิน 100,000 บาท

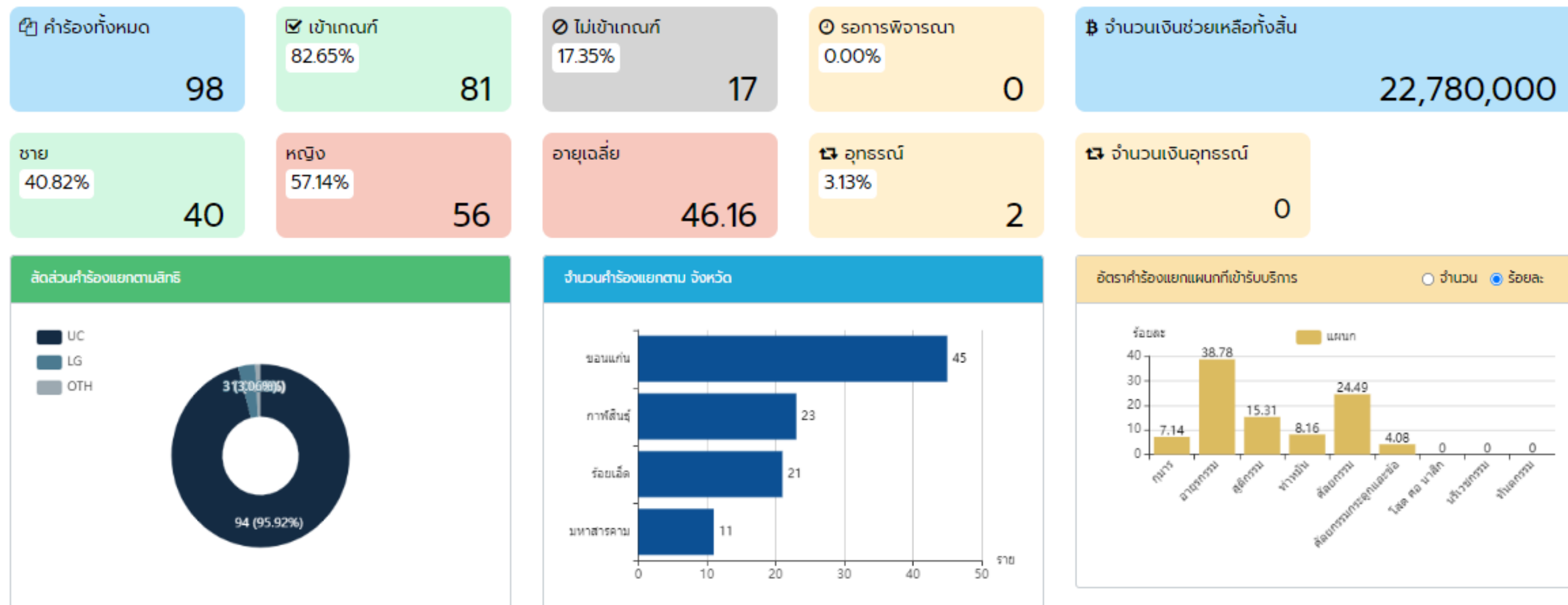
ผลการดำเนินงานพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข (มาตรา 41) ภาพรวมระดับประเทศ



ผลการดำเนินงานพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

กรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข (มาตรา 41) พื้นที่เขต 7 ขอนแก่น



สัดส่วนคำร้องแยกตามสิทธิ

UC

LG

OTH

94 (95.92%)

3 (3.06%)

จำนวนคำร้องแยกตาม จังหวัด

จังหวัด	จำนวนคำร้อง
ขอนแก่น	45
กาฬสินธุ์	23
ร้อยเอ็ด	21
มหาสารคาม	11

อัตราคำร้องแยกแผนกที่เข้ารับบริการ

จำนวน

ร้อยละ

แผนก	จำนวน	ร้อยละ
กุมาร	7.14	
อายุรกรรม	38.78	
สูติกรรม	15.31	
ทันต	8.16	
ศัลยกรรม	24.49	
ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	4.08	
โรค ตอ นาลึก	0	
หัวใจ	0	
ทันตกรรม	0	

ที่มา : รายงานผลการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหาย จากการเข้ารับบริการสาธารณสุข (ม.41) <https://subsidy.nhso.go.th/subsidy41/#/dashboard>
ข้อมูล ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2565

แผนกที่เกิดความเสียหาย	จำนวน คำร้อง
กุมารเวชกรรม	7
อายุรกรรม	38
สูติกรรม	15
สูติกรรมหมัน	8
ศัลยกรรม	28
ผลรวม	96

ที่มา : รายงานสรุปมติคณะอนุกรรมการพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นผู้รับบริการที่ได้รับ ความเสียหาย จากการเข้ารับบริการสาธารณสุข (ม.41) ในพื้นที่ สปสช. เขต 7 ขอนแก่น ข้อมูล ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2565

ทุกคนคือเจ้าของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

