



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 14 กันยายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28403>

“หมอชลอน่าน” ประชุมทบทวนกรรมการแพทย์ใช้ทุน 15 ก.ย.นี้ ตามข้อสั่งการ นายกฯ

“หมอชลอน่าน” ทบทวน 10 คณะกรรมการมรดกสุขภาพประยุทธ์ ตามข้อสั่งการนายกฯ “เศรษฐา” อย่างกรรมการจัดสรร
โควตาแพทย์ใช้ทุน มีรองปลัดสร. “หมอทวีศิลป์” นั่งประธานอาจต้องปรับเปลี่ยนตัวบุคคล เตรียมประชุมเรื่องนี้ 15 ก.ย.

เมื่อวันที่ 14 กันยายน ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(สบส.) นพ.ชลอน่าน ศรีแก้ว รมว.สาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ถึงกรณีนาย
เศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรีและรมว.คลัง มีคำสั่งให้ทุกหน่วยงานไปทบทวนคณะกรรมการที่แต่งตั้งในรัฐบาลชุดพล.อ.
.ประยุทธ์ จันทร์โอชา เป็นนายกฯ และคำสั่งคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ว่า เป็นข้อสั่งการของท่านนายกฯ ซึ่งเสมือน
เป็นมติคณะรัฐมนตรี (ครม.) ให้ไปทบทวน คำสั่งที่เกิดตามมติคณะรัฐมนตรีเดิม ซึ่งอันนี้เป็นไปตามหลักกฎหมาย เมื่อผู้สั่งหมด
อำนาจไป ผู้ถูกสั่งก็ย่อมหมดอำนาจและหน้าที่ไปด้วย จึงให้มีการทบทวนว่า จะมีการปรับเปลี่ยน หรือว่าจะใช้ชุดเดิมหรือไม่
เพื่อให้ครม.ชุดนี้ไปดำเนินการออกคำสั่งให้สามารถทำหน้าที่ต่อไปได้ บางกระทรวงอาจจะปรับเปลี่ยน โดยในส่วนของเรามีอยู่
10 คณะที่ต้องมาดูว่าจะต้องปรับเปลี่ยนเรื่องบุคคลให้เหมาะสมอย่างไร

“ยกตัวอย่าง กรรมการจัดสรรโควตาแพทย์ใช้ทุน ซึ่งมีท่านรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) เป็น
ประธาน อาจจะมีการปรับเปลี่ยนเรื่องตัวบุคคล โดยเราจะมีการประชุมเรื่องนี้กันในวันพรุ่งนี้ (15 ก.ย.) เดิมมีมติครม.แต่งตั้ง
กรรมการชุดนี้ ก็ให้มาทบทวนว่า ยังคงกรรมการชุดนี้หรือไม่ ไม่มีอะไร” นพ.ชลอน่าน กล่าว

นพ.ชลอน่าน กล่าวต่อว่า ส่วนประเด็นเรื่องคำสั่ง คสช.นั้นก็คำสั่งของนายกฯ เป็นเรื่องที่มีความเหมาะสมและจำเป็นที่
แต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับคำสั่ง คสช.ที่ออกมา ไม่ว่าจะเป็นสมัยรัฐบาลคสช. รัฐบาลพล.อ.ประยุทธ์ ต่อเนื่องมาในปี 2562 แต่
ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงรัฐธรรมนูญมาตรา 279 ที่ให้อำนาจไว้ แล้วการจะไปยกเลิก แก้ไขคำสั่งก็ต้องเป็นไปตามนัยบทบัญญัติแห่ง
กฎหมาย อะไรที่คำสั่งออกเป็นกฎหมาย ในมุมมองของกระทรวงสาธารณสุข ก็จะเสนอแก้กฎหมาย อะไรที่เป็นคำสั่งที่ออกมาเป็น
มติครม.ก็จะเสนอให้มติครม.ยกเลิก แก้ไข ขึ้นอยู่กับระดับของคำสั่งนั้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 14 กันยายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28403>

เมื่อถามว่า ในส่วนของคณะกรรมการ 10 ชุด เหล่านี้ได้มีการพิจารณาเบื้องต้นแล้วหรือไม่ว่า จะเป็นการปรับปรุง หรือยุบคณะฯ นพ.ชลน่าน กล่าวว่า แล้วแต่ เรื่องนี้ต้องไปดูในรายละเอียดว่า จำเป็นหรือไม่ อะไรที่ติดอยู่แล้วก็เพียงแต่แจ้งว่า ไม่มีการเปลี่ยนแปลง ก็เสนอชื่อชุดเดิมไป แล้วมติกรมก็ออกมาตามนั้น





ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 14 กันยายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28403>

บัตรประชาชนใบเดียวรักษาฟรี! ทุกที่.. ทุกโรค.. เริ่มแล้วเขตสุขภาพที่ 8 ครอบคลุม 7 จังหวัดภาคอีสาน

สธ.เขตสุขภาพที่ 8 ครอบคลุม 7 จังหวัด นำร่องยกระดับ '30บาทพลัส' ชูบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ เชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลสุขภาพประชาชน รักษาได้ทุกโรค 88 รพ.ในเขต 8 เรียกว่า "R8 Anywhere" เริ่มตั้งแต่เริ่มเจ็บป่วยฉุกเฉิน ทันตกรรมและทุกโรค ด้าน สปสช.ตามจ่ายแบบ Per Visit คิดตามรายการ คาดเขต 8 พื้นที่นำร่องก่อนขยายทั่วประเทศ

จากนโยบายยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค ของรัฐบาลเพื่อไทย โดยหนึ่งในนั้นคือการใช้ระบบดิจิทัลเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพอำนวยความสะดวกการเข้าถึงบริการด้วย "บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่" หลายคนยังไม่เห็นภาพว่า จะมีลักษณะอย่างไร

เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2566 ที่ผ่านมา ผู้สื่อข่าว Hfocus ได้มีโอกาสเดินทางร่วมคณะกับ นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทีมผู้บริหารลงพื้นที่ศึกษา "ศูนย์ทันตกรรม" โรงพยาบาลหนองคาย จ.หนองคาย อีกหนึ่งหน่วยบริการที่มีการยกระดับรับ "30 บาทพลัส" ไม่เพียงแต่ศูนย์ทันตกรรม จะให้บริการสุขภาพทันตกรรมแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างสะดวกสบายเท่านั้น แต่ในเขตสุขภาพที่ 8 ครอบคลุม 7 จังหวัดยังสามารถใช้เพียง "บัตรประชาชนใบเดียว" เข้ารักษาทันตกรรม และยังครอบคลุมโรคอื่นๆในรพ.รวมทั้งหมด 88 แห่ง โดย 7 จังหวัด คือ อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู และบึงกาฬ ทำให้ประชาชนสิทธิบัตรทอง ถือบัตรประชาชนใบเดียว เดินทางข้ามจังหวัดในเขตได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ

นพ.โอภาส ให้สัมภาษณ์ถึงการพัฒนาด้านทันตกรรม ให้เป็นศูนย์ หรือเป็นรพ.ทันตกรรมเพิ่มขึ้น ว่า การเตรียมพร้อมยกระดับทันตกรรมนั้น ในปีถัดไปจะสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล และท่านรัฐมนตรีชุลน่าน ศรีแก้ว ที่จะให้มีการยกระดับการบริการประชาชน หรือ "30 บาทพลัส" ซึ่งชื่อนี้เรียกเป็นชื่อเล่นก่อน โดยทันตกรรมก็เป็นอีกงานหนึ่งที่เราจะยกระดับการให้บริการพี่น้องประชาชน และหากเราสามารถตั้ง รพ.ทันตกรรมอย่างน้อยในทุกจังหวัดได้ในปีหน้า ส่วนต่อไปเมื่องานขยายไปอย่างรวดเร็วกว้างขวางก็อาจจะพัฒนาเป็น "กรมทันตกรรม" เรื่องนี้ก็ต้องว่ากันในอนาคต



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 14 กันยายน 2566
ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28403>

(ข่าวเกี่ยวข้อง : สธ.ร่วมสถาบันพระบรมราชชนกเล็งตั้ง “คณะทันตแพทย์” ผลิตบุคลากรตอบโจทย์ รพ.ทันตกรรม)



เริ่มแล้ว 7 จังหวัดเขตสุขภาพ 8 นำร่องบัตรประช.ใบเดียวรักษาทุกที่

ด้าน นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 กล่าวว่า การใช้บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่ สำหรับเขตสุขภาพที่ 8 นั้น ไม่ใช่แค่การบริการด้านทันตกรรมเท่านั้น แต่เรายังจัดระบบการบริการทุกกลุ่มโรค เพราะหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(สป.สธ.) มีระบบเชื่อมโยงกันอยู่แล้ว จึงได้จัดรูปแบบการบริการที่เรียกว่า “R8 Anywhere” ดำเนินการภายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ครอบคลุม 7 จังหวัด ทำมาแล้วประมาณ 2 ปี ทำให้ประชาชนสิทธิบัตรทอง ใช้เพียง “บัตรประชาชนใบเดียว” สามารถรับการรักษาได้ทุกโรคในโรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. 7 จังหวัด 88 แห่งตั้งแต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน(รพช.) โรงพยาบาลทั่วไป(รพท.) และโรงพยาบาลศูนย์(รพศ.)

นพ.ปราโมทย์ กล่าวอีกว่า เขตสุขภาพที่ 8 จึงเป็นเขตที่น่าร่องในการดำเนินการตอบรับนโยบายยกระดับ 30 บาท ด้วยการใช้บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ ซึ่งเราทำระบบข้อมูลของผู้ป่วยออฟไลน์ในระบบคลาวด์ (Cloud) ข้อมูลจึงเชื่อมกันทั้งหมด จะทำให้ผู้ที่ได้รับอนุญาตสามารถเข้าถึงข้อมูลได้เหมือนกันทั้ง 88 แห่ง เมื่อคนไข้ไปรับบริการที่รพ.ใดแพทย์ก็สามารถดูข้อมูลและประวัติการรักษาของคนไข้ในรพ.อื่นได้ เป็นการแก้ปัญหาการต้องไปเอาใบส่งตัว ซึ่งทำให้ประชาชนไม่สะดวก เราทำเพื่อตอบโจทย์ประชาชน และอนาคตก็จะพัฒนาเชื่อมข้อมูลกับสถานพยาบาลสังกัดสธ.ที่อยู่ในกรมอื่นด้วย เช่น ศูนย์มะเร็งหรือรพ.จิตเวช เป็นต้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 14 กันยายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28403>

เริ่มรักษาทุกที่จากมะเร็ง-เจ็บป่วยฉุกเฉิน -ก้นตกรรรมและทุกโรคในปัจจุบัน

“ช่วงแรกเริ่มจากมะเร็ง ขยับมาเป็นผู้ป่วยฉุกเฉิน ทันตกรรมและตอนนี้ใช้กับทุกโรค เพราะบางครั้งคนไข้ไปทำงานอยู่ที่อื่น ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ของรพ.ที่ระบุไว้ตามสิทธิ ซึ่งสิทธิ30บาทก็ควรจะเหมือนสิทธิข้าราชการที่ไปรักษาที่ไหนก็ได้ทั่วประเทศ เพียงแต่สิทธิข้าราชการข้อมูลยังไม่มีการเชื่อมกัน” ผู้ตรวจฯ เขตสุขภาพที่ 8 กล่าว

นอกจากนี้ กำลังอยู่ระหว่างการนำระบบไอทีมาใช้ ด้วยการพัฒนาระบบยืนยันตัวตนของคนไข้เหมือนกับธนาคาร เพื่อจะได้นำข้อมูลการรักษาพยาบาลของแต่ละคนที่เข้ารับบริการในรพ.แต่ละแห่ง ส่งกลับมายังตัวคนไข้ทำให้รับทราบได้ว่าตนเองเคยเข้ารับบริการรักษาที่ไหน ได้รับยาอะไร เป็นการคืนข้อมูลกลับให้กับคนไข้

เริ่มแรกมีปัญหาการเบิกจ่าย ขณะนี้อยู่ระหว่างปรับปรุงระบบ

เมื่อถามถึงอุปสรรคหรือปัญหาการดำเนินการแรกๆของเขตสุขภาพที่ 8 นพ.ปราโมทย์ กล่าวว่า อาจมีปัญหาบ้างในเรื่องระบบการเบิกจ่ายเงินกับทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) เมื่อมีการส่งเบิกกรณีคนไข้รักษาในรพ.นอกสิทธิบัตรทอง เช่น เราทำเรื่องขอเบิกงบบฯ กับสปสช.ไป 100 อาจจะได้กลับมา 60-70 % บางส่วนไม่ได้ ซึ่งเป็นเรื่องของระบบข้อมูลที่ส่งเบิกแล้วไม่ได้ทั้งหมด อาจเกิดขึ้นจากการระบุข้อมูลไม่ครบถ้วน ขณะนี้สธ.กำลังพัฒนาระบบที่เรียกว่า Moph Claim NSHO เพื่อให้รพ.ส่งข้อมูลเข้ารระบบนี้มาที่สธ.เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลให้ก่อนส่งเคลมค่าใช้จ่าย โดยเงินที่เบิกได้ สปสช.ก็จะส่งไปยังรพ.โดยตรง

สปสช.มีระบบเบิกจ่ายแบบ Per Visit เป็นรายการที่เข้ารับการรักษา

ด้าน ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 8 กล่าวว่า R8 Anywhere เริ่มจากที่ผู้ตรวจฯมอบหมายให้รพ.ทุกแห่งในเขตนำข้อมูลรักษาคนไข้ที่ไหลล้นสู่ระบบคลาวด์ทั้งหมด และสปสช.ไปพิจารณาเรื่องการเบิกจ่ายเงินกรณีที่คนไข้ไปรักษาในรพ.นอกสิทธิ ส่งผลให้ไม่ว่าคนไข้ไปรักษาที่ไหน แพทย์ก็จะรู้ประวัติการรักษาทั้งหมดของคนไข้และดึงข้อมูลจากคลาวด์ได้ ซึ่งระบบคลาวด์นี้หน่วยงานรัฐสามารถใช้ได้ฟรีตามความร่วมมือกับกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม โดยมีคนดูแลระบบ ขณะเดียวกันรพ.ที่คนไข้ไปรักษาก็สามารถเบิกค่ารักษาได้จากสปสช. เพราะฉะนั้น โมเดลที่เขต8ดำเนินการนี้สามารถขยายใช้งานได้ทั่วประเทศ

กรณีที่คนไข้เข้ารับการรักษาในรพ.แบบใช้บัตรประชาชนใบเดียว สปสช.จะเป็นผู้จ่ายเงินตรงให้กับรพ. ไม่ใช่รพ.ต้นสังกัดตามไปจ่าย ซึ่งสปสช.จะจ่ายเงินกรณีนี้ให้รพ.เป็นแบบ Per Visit เป็นรายการที่เข้ารับการรักษา ถ้าเป็นผู้ป่วยที่นอนรพ.จะเป็นแบบ DRG โดยเมื่อ รพ.บันทึกข้อมูลเข้ารระบบ สปสช.ก็จะมาดึงข้อมูลส่วนนี้และจ่ายเงินให้กับรพ. ซึ่งจะมีการจัดสรรงบประมาณแต่ละปีไว้รองรับ เรียกว่า OP Anywhere ราว 300 ล้านบาท บางก่อนจะไว้ที่ส่วนกลางและบางก่อนจัดสรรไว้ที่เขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการ ซึ่งเขต 8 จะนำมาราว 70-80 ล้านบาท



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 14 กันยายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28403>

“จากที่เขตสุขภาพที่ 8 ดำเนินการมา เจอกรณีที่คนไข้เลือกไปรับบริการเฉพาะที่รพ.ใหญ่อยู่บ้าง แต่น้อยมาก เพราะ สอ.มีการพัฒนารพ.ตจว.คนไข้รับรู้ได้ว่าทำไมต้องไปรพ.นั้น ในเมื่อรพ.ใกล้บ้านก็สามารถรักษาได้ คนไข้ไม่ได้อยากไปรอคิวานที่รพ.ใหญ่หากไม่จำเป็น จะเลือกไปรับการรักษาที่รพ.ไม่ใหญ่ที่รอคิวไม่นาน หากมีแพทย์รักษาได้เหมือนกัน” ทพ.กรวิกล่าว

ศูนย์กันตกรรม ยกระดับบริการผู้ป่วยรองรับ '30 บาทพลัส' รักษาทุกที่

ขณะที่ ทพญ.ชลลดา แดงสุวรรณ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ (เฉพาะทาง) ทันตกรรมประดิษฐ์ ในฐานะรองหัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมศูนย์ทันตกรรม รพ.หนองคาย กล่าวว่า การยกระดับศูนย์ทันตกรรมเกิดขึ้นได้เพราะทาง รพ.หนองคาย มีความพร้อม เมื่อเปิดให้บริการก็ประชาชนหันมาให้ประชาชนทราบ ซึ่งปัญหาในการให้บริการขณะนี้ คือ คิวเฉพาะทางจะยาว เพราะทันตแพทย์เฉพาะทางยังมีจำนวนน้อย เช่น การครองรากฟัน ที่มีทันตแพทย์ 1 ท่าน ประกอบกับคนไข้มีความรู้ความเข้าใจในการเก็บฟันไว้มากขึ้น ไม่ตัดสินใจถอนแต่จะทำการครองรากฟันไว้ ทำให้มีคิวยาวขึ้น แต่ขณะนี้มีการคุยกันภายในระบบ รพ. เพื่อพัฒนาเขตสุขภาพที่ 8 ให้สามารถรองรับผู้ป่วยครองรากฟัน โดยให้จองคิวจากส่วนกลาง รพ.หนองคายเร็วกว่าก็สามารถไป รพ. นั้นได้เลย

“การยกระดับศูนย์ทันตกรรม เป็นการตอบโจทย์นโยบายเรื่องยกระดับบัตรทอง กับการรักษาที่ไหนก็ได้ โดยผู้ป่วยสามารถเดินเข้ามารักษาด้วยการใช้บัตรประชาชนใบเดียว ได้ทุกสิทธิ ทั้งบัตรทอง ประกันสังคม และข้าราชการ ซึ่งผู้ป่วยยังสามารถจองคิวออนไลน์ได้ด้วย” ทพญ.ชลลดา กล่าวทิ้งท้าย

เขตสุขภาพที่ 8 จึงเป็นอีกพื้นที่ที่กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนในการยกระดับ “30 บาทพลัส” คงต้องรอดูรายละเอียดนโยบายสาธารณสุขที่ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รมว.สาธารณสุข จะประกาศในวันที่ 22 กันยายนนี้ในเรื่องบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่จนำร่อง หรือพื้นที่ไหนเป็นพิเศษ น่าติดตาม...