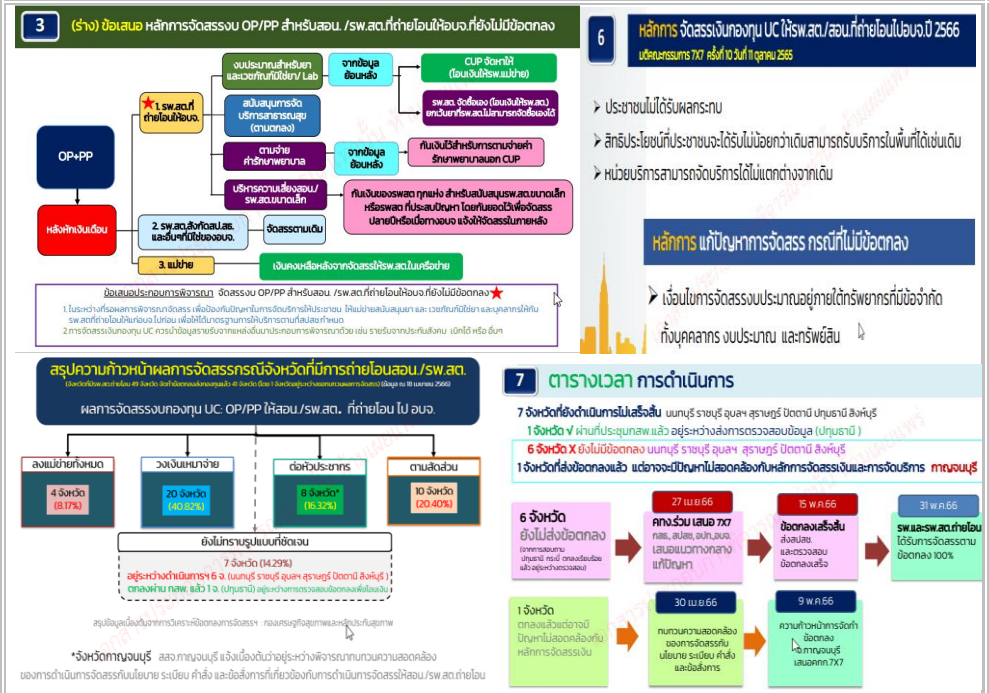
สรุปมติ และข้อสั่งการ
จากการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ
ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 27 เมษายน 2566 เวลา 14.30-16.30 น. ผ่านระบบ Zoom meeting
https://zoom.us/j/97094874713?pwd=ejE5S1NLNW1uY1AzUXRSUVh4Ukk3QT09
Meeting ID: 970 9487 4713 Passcode: 648739

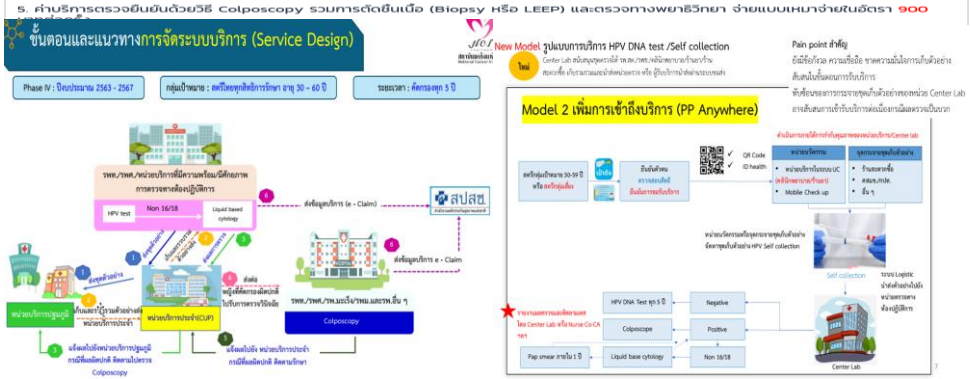
วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
ไม่มี	-	-
ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ		
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 20 มีนาคม 2566	**มติที่ประชุม** รับรองมติประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนฯ วันที่ ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 20 มีนาคม 2566 ในที่ประชุม	**ข้อสั่งการ** -
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง		
3.1 ข้อเสนอการจัดสรรงบ OP/PP สำหรับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ยังไม่มีข้อตกลง นพ.อัครพงศ์ รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ สป.สธ. นำเสนอ ข้อเสนอการจัดสรรงบ OP/PP สำหรับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ยังไม่มีข้อตกลง ดังนี้	**มติที่ประชุม** 1) เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักการและแนวทางจัดสรรงบ OP/PP สำหรับ สอน. /รพ.สต.ที่ถ่ายโอนให้ อบจ.ที่ยังไม่มีข้อตกลง ตามที่เสนอ 2) มอบ สปสช. และกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ แจ้งจังหวัดที่ยังไม่มีข้อตกลงให้ดำเนินการจัดทำข้อตกลงตามแนวทางที่กำหนด และส่ง สปสช.ได้ภายใน 15 พฤษภาคม 2566	**ข้อสั่งการ** -

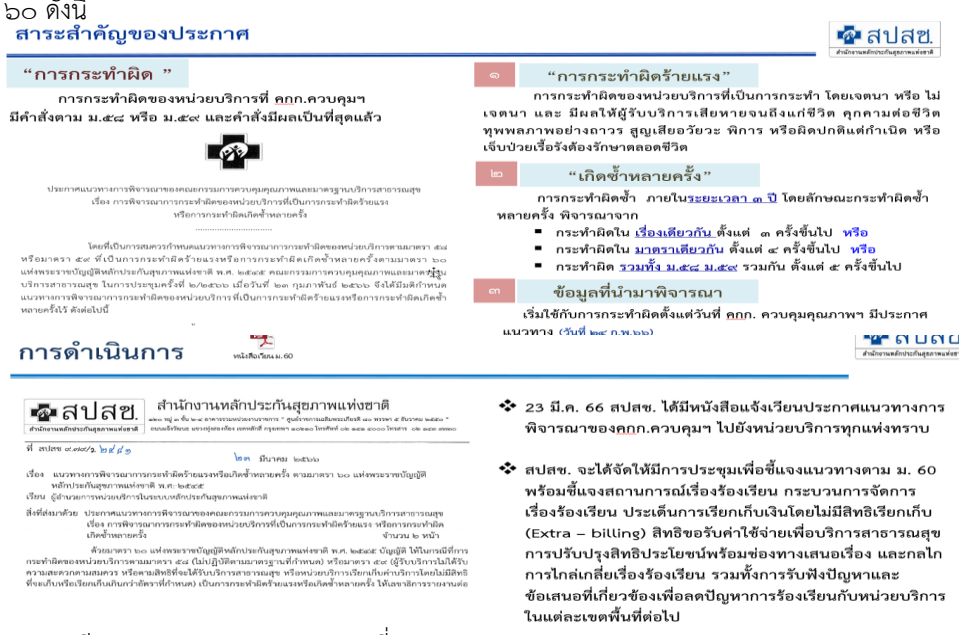
วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
 รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 3.1	3) มอบ สปสช.เร่งดำเนินการจัดสรร ในรายการที่มีข้อตกลงเรียบร้อยแล้ว โดยให้สามารถแยกจัดสรรงบ OP/PP หรืองบค่าเสื่อมได้ 4) กรณีจังหวัดกาญจนบุรีที่ส่งข้อตกลงแล้วแต่อาจจะมีปัญหาต่อการจัดบริการ มอบ สปสช. และกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ หารือร่วมกัน ให้ได้ข้อสรุป ภายใน 9 พฤษภาคม 2566	

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 ข้อเสนอการพัฒนาศักยภาพศัลยแพทย์ในประเทศไทย -	**<u>มติที่ประชุม</u>** เลื่อนวาระการนำเสนอ	**<u>ข้อสั่งการ</u>** -
4.2 แนวทางการเพิ่มหน่วยหน่วยบริการ HD และบริการผ่าตัดวางสาย HD โดยความร่วมมือภาคเอกชน และคุณภาพบริการไตวายเรื้อรัง นพ.ชุติเดช ตาบองครักษ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช. นำเสนอแนวทางการเพิ่มหน่วยหน่วยบริการ HD และบริการผ่าตัดวางสาย HD โดยความร่วมมือภาคเอกชน และคุณภาพบริการไตวายเรื้อรัง ดังนี้	**<u>มติที่ประชุม</u>** 1) รับทราบสถานการณ์ และผลการดำเนินงานบริการ HD และบริการผ่าตัดวางสาย HD 2) มอบ Service plan สาขาโรคไตดำเนินการ 2.1) จัดทำแผนเพิ่มจำนวนหน่วยบริการ HD ให้เพียงพอปริมาณผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น และรณรงค์การล้างไตด้วยเครื่อง APD เพื่อเป็นทางเลือกกับผู้ป่วย	**<u>ข้อสั่งการ</u>** กำหนดแนวทางพัฒนาและกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
จากการประชุมร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อพิจารณาแนวทางดำเนินการในการปรับปรุงตามบทบาทภารกิจ พิจารณาข้อเสนอในการดำเนินงานดังนี้ **ประเด็น / กระทรวงสาธารณสุข / SP ไต : สธ/เขตสุขภาพ / สมาคมวิชาชีพ / สปสช.** 2.1การเพิ่มหน่วยHD / พิจารณานโยบายการเพิ่มหน่วยHDของรพ.ในสังกัดสปสธ. กรณี พท.ที่จำนวนผู้ป่วยต่อเครื่องHD ไม่ได้ตามเกณฑ์ (1: 4-6) / วิเคราะห์ข้อมูล ความพอเพียงหน่วยHD / วิเคราะห์การกระจายความเพียงพอของบุคลากร / กำกับติดตามคุณภาพการให้บริการของหน่วยHD ใหม่และเก่าอย่างต่อเนื่อง / สนับสนุนการขึ้นทะเบียนหน่วยHD ตามเกณฑ์ สปส.(Fast Track) 2.2 ลดระยะเวลารอคอย Permanent vascular access / ส่งเสริมสนับสนุน นโยบายการให้บริการ VA นอกเวลาราชการและร่วมมือกับภาคเอกชนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ / ใช้ผลการวิเคราะห์ในพื้นที่ออกแบบระบบบริการของ รพ.ที่มีศักยภาพ,ควบคุมกำกับติดตามให้บรรลุKPI,รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารเขตสุขภาพรับทราบเพื่อหาแนวทางพัฒนาและกำกับให้บรรลุตามเป้าหมาย / พัฒนาศักยภาพทางการแพทย์เพิ่มขึ้น เช่น ผลิตศัลยแพทย์หลอดเลือด,อบรมเพิ่มเติมศัลยแพทย์ทั่วไป ขอความร่วมมือจากสมาคมฯ ในการจัดกิจกรรมรณรงค์ลดระยะเวลารอคอย / สนับสนุนกลไกการชดเชยให้เหมาะสมในแต่ละช่วงเวลา เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจสอบ หน่วยบริการในการทำ VA ให้เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์และสอดคล้องกับประกาศ 2.3 คุณภาพบริการโรคไตวายเรื้อรัง / กำหนดนโยบายในการกำกับติดตามคุณภาพการให้บริการในทุกMode ของการ RRT : KT PD HD / ร่วมในการพิจารณาKPIกับสมาคมฯ นำไปปฏิบัติ ออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลเพื่อการรายงานและติดตามกำกับ / กำหนดKPI ในทุก Mode ของการทำ RRT ออกแบบระบบการจัดเก็บข้อมูลเพื่อการรายงานและติดตามกำกับ / ออกแบบการชดเชยประเด็นคุณภาพตามสมควร รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.2	2.2) ควบคุมกำกับติดตามให้ผลการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเพิ่มการเข้าถึงบริการล้างไตภายใต้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด และรายงานผลต่อกลไกระดับพื้นที่ ได้แก่ อคม. /คณะทำงานฯ 5x5 3) มอบคณะทำงานฯ 5x5 กำหนดแนวทางพัฒนาและกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย	
4.3 แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนบริการ HIV-Self test พญ.ดารินดา รอซะ ผู้ช่วยผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข นำเสนอแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนบริการ HIV-Self test ดังนี้ รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.3	**<u>มติที่ประชุม</u>** มอบ กรมควบคุมโรค ร่วมกับ สปสช. ทบทวนระบบการบันทึกข้อมูลเพื่อการรายงานผลและการเบิกจ่าย และเสนอต่อคณะกรรมการฯพิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป	**<u>ข้อสั่งการ</u>** พิจารณาและดำเนินการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ฯ กำกับติดตามการเข้าถึงบริการ
4.4 แนวทางการจัดระบบบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test กรณีตัวอย่างเขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น นพ.ไพบูลย์ เพ็ญสุวรรณ ผู้อำนวยการกลุ่มสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่นและ นพ.ดุสิต ขำชัยภูมิ ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น นำเสนอแนวทางการจัดระบบบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test กรณีตัวอย่าง เขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น ดังนี้	**<u>มติที่ประชุม</u>** 1) รับทราบ แนวทางและรูปแบบบริการ HPV DNA test แบบ Self Collection ในพื้นที่นำร่อง 2) เห็นชอบให้สนับสนุนขยายผลการดำเนินการบริการ HPV DNA test แบบ Self Collection ทั้งประเทศ	**<u>ข้อสั่งการ</u>** สำรวจความพร้อมของพื้นที่และทำข้อตกลงร่วมกันในระดับพื้นที่ เพื่อให้มีระบบบส่งต่อและดูแลต่อเนื่องในการตรวจ Lab และทำ Colposcope สำหรับ

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ หญิง อายุ 30-59 ปี หรืออายุ 15-29 ปี ที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย มีคู่นอนหลายคน ไม่ใช้ถุงยางอนามัย **หน่วยบริการ** 1. หน่วยบริการที่สามารถให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 2. หน่วยบริการที่ให้บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA ต้องเป็นหน่วยบริการเดิมที่เคยดำเนินการอยู่ใน 32 จังหวัด **แนวทาง เงื่อนไข และอัตราการจ่าย** หน่วยบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเมื่อให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแก่กลุ่มเป้าหมายคนละ 1 ครั้งทุก 5 ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง (HPV DNA test, Pap smear, VIA) เว้นแต่กลุ่มเป้าหมายต้องการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA test ถ้าไม่เคยตรวจด้วยวิธีนี้มาก่อน ให้สามารถตรวจได้เลยหรือในปีถัดไปหลังจากการตรวจด้วยวิธีอื่น ดังนี้ 1. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test รวมถึงการเก็บสิ่งส่งตรวจจากช่องคลอดด้วยตัวเอง (HPV self sampling) จ่ายตามรายการบริการหรือกิจกรรม ดังนี้ 1.1 ค่าบริการเก็บตัวอย่าง จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 50 บาทต่อครั้ง 1.2 ค่าชุดน้ำยาตรวจ อุปกรณ์ชุดเก็บสิ่งส่งตรวจโดยผู้ให้บริการ หรือผู้รับบริการเก็บด้วยตัวเอง รวมการวางระบบดำเนินงานการออกรายงานผล กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิดสองสายพันธุ์ (HPV 16 18 and other types) จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 280 บาทต่อครั้ง 1.3 ค่าชุดน้ำยาตรวจ อุปกรณ์ชุดเก็บสิ่งส่งตรวจโดยผู้ให้บริการ หรือผู้รับบริการเก็บด้วยตัวเอง รวมการวางระบบดำเนินงานการออกรายงานผล กรณีใช้น้ำยาตรวจชนิด 14 สายพันธุ์ (HPV 14 high risk types) จ่ายแบบเหมาจ่าย ในอัตรา 370 บาทต่อครั้ง 2. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear หรือวิธี VIA (เฉพาะอายุ 30-59 ปี) จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 250 บาทต่อครั้ง 3. ค่าบริการตรวจทางเซลล์วิทยาด้วยวิธี Liquid based cytology ถ้าผลตรวจ HPV เป็นชนิด non 16/18 จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 250 บาท/ครั้ง 4. ค่าบริการตรวจติดตามซ้ำด้วยวิธี Pap smear ภายใน 1 ปีหลังผลตรวจ Liquid based cytology เป็นลบ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 250 บาท/ครั้ง 5. ค่าบริการตรวจยืนยันด้วยวิธี Colposcopy รวมการตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy หรือ LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 900  รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.4	3) มอบ service plan ร่วมคณะทำงานฯ 5x5 สาขามะเร็งและที่เกี่ยวข้อง ทุกเขต สำรวจความพร้อมของพื้นที่ และทำข้อตกลงร่วมกันในระดับพื้นที่ เพื่อให้มีระบบบส่งต่อและดูแลต่อเนื่องในการตรวจ Lab และทำ Colposcope สำหรับผู้รับบริการที่มีผลตรวจ HPV DNA test เป็นบวก	ผู้รับบริการที่มีผลตรวจ HPV DNA test เป็นบวก
4.5 แผนการขับเคลื่อนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร (Cyber Security) ของ สปสช. นายประเทือง เผาดิษฐ ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. นำเสนอแผนการขับเคลื่อนการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร (Cyber Security) ของ สปสช. ดังนี้ **แนวปฏิบัติในการใช้เทคโนโลยีเชื่อมต่อข้อมูลกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้มาตรการยกระดับความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ขั้นสูงสุด** **หลักการที่ 1** ผู้ให้บริการจะต้องปฏิบัติตาม พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และพ.ร.บ.ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ **หลักการที่ 2** ผู้ให้บริการจะต้องมีการใช้กระบวนการแฝงข้อมูล (Pseudonymization) หรือเข้ารหัส (Encryption) ข้อมูลส่วนบุคคล **หลักการที่ 3** ผู้ให้บริการจะต้องมีมาตรฐานด้านความมั่นคงปลอดภัย API (API Security Standard) **หลักการที่ 4** ผู้ให้บริการจะต้องมีการรักษาความมั่นคงปลอดภัยของระบบหรือบริการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบไปด้วย การธำรงไว้ซึ่งความลับ (Confidentiality) ความถูกต้องครบถ้วน (Integrity) และสภาพพร้อมใช้งาน (Availability) **หลักการที่ 5** ผู้ให้บริการจะต้องมีความสามารถในการกู้คืนระบบหรือบริการที่มีการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคลให้กลับเข้าพร้อมใช้งานบริการได้ทันการณ์หากมีเหตุละเมิดหัวข้อมูลส่วนบุคคลขึ้น **หลักการที่ 6** ผู้ให้บริการจะต้องมีกระบวนการตรวจสอบ ทดสอบ และประเมินความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ เช่น VA Scan / Pentest **หลักการที่ 7** ผู้ให้บริการจะต้องใช้ระบบการยืนยันและพิสูจน์ตัวตน (Single Authentication) ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด **หลักการที่ 8** ผู้ให้บริการจะต้องพัฒนาระบบรับข้อมูลการเบิกชดเชย ภายใต้มาตฐานการพัฒนาระบบตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด **หลักการที่ 9** ผู้ให้บริการจะต้องส่งข้อมูลการเบิกชดเชย ที่รับจากหน่วยบริการ เพื่อเข้าสู่ระบบในการประมวลการเบิกชดเชยของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเท่านั้น **หลักการที่ 10** ผู้ให้บริการจะต้องดำเนินการเซ็นเอกสารและปฏิบัติตามสัญญาให้เก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นความลับ หรือ NDA (Non-Disclosure Agreement) และสัญญาประมวลผลข้อมูล (Data Processing Agreement) อย่างเคร่งครัด รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 4.5	**<u>มติที่ประชุม</u>** มอบ สปสช. และกระทรวงสาธารณสุข หารือร่วมกันเพื่อหาข้อตกลงในการดำเนินการตามแนวปฏิบัติเทคโนโลยีการเชื่อมต่อข้อมูลกับ สปสช. ภายใต้มาตรการยกระดับความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ขั้นสูงสุด	**<u>ข้อสั่งการ</u>** -

วาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ คทง. 5x5
ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ		
5.1 แนวทางการดำเนินการตามมาตรา ๖๐ นางอุดมลักษณ์ อุ่นศรี ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. นำเสนอแนวทางการดำเนินการตามมาตรา ๖๐ ดังนี้  สาระสำคัญของประกาศ "การกระทำผิด" การกระทำผิดของหน่วยบริการที่ คกก.ควบคุมฯ มีคำสั่งตาม ม.๕๘ หรือ ม.๕๙ และคำสั่งมีผลเป็นที่สุดแล้ว ๑ "การกระทำผิดร้ายแรง" การกระทำผิดของหน่วยบริการที่เป็นการกระทำ โดยเจตนา หรือ ไม่เจตนา และ มีผลให้ผู้รับบริการเสียหายจนถึงแก่ชีวิต ทุกคามต่อชีวิต ทุพพลภาพอย่างถาวร สูญเสียอวัยวะ พิการ หรือผิดปกติแต่กำเนิด หรือเจ็บป่วยเรื้อรังต้องรักษาตลอดชีวิต ๒ "เกิดซ้ำหลายครั้ง" การกระทำผิดซ้ำ ภายในระยะเวลา ๓ ปี โดยลักษณะกระทำผิดซ้ำหลายครั้ง พิจารณาจาก ▪ กระทำผิดใน เรื่องเดียวกัน ตั้งแต่ ๓ ครั้งขึ้นไป หรือ ▪ กระทำผิดใน มาตราเดียวกัน ตั้งแต่ ๔ ครั้งขึ้นไป หรือ ▪ กระทำผิด รวมทั้ง ม.๕๘ ม.๕๙ รวมกัน ตั้งแต่ ๕ ครั้งขึ้นไป ๓ ข้อมูลที่นำมาพิจารณา เริ่มใช้กับการกระทำผิดตั้งแต่วันที่ คกก. ควบคุมคุณภาพฯ มีประกาศแนวทาง (วันที่ ๒๕ ก.พ.๖๖) การดำเนินการ สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช ๗.๗๘๗/๒. ๒๙/๑ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แนวทางการพิจารณาการกระทำผิดร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง ตามมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เรียน ผู้อำนวยการหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศแนวทางการพิจารณาของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข เรื่อง การพิจารณาการกระทำผิดของหน่วยบริการที่เป็นการกระทำผิดร้ายแรง หรือการกระทำผิดเกิดซ้ำหลายครั้ง จำนวน ๒ หน้า ด้วยมาตรา ๖๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ บัญญัติ ให้ในกรณีที่การกระทำผิดของหน่วยบริการตามมาตรา ๔๘ (ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด) หรือมาตรา ๕๙ (ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกความสมควร หรือความสิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุข หรือหน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิที่จะเก็บหรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่กำหนด) เป็นการกระทำผิดร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง ให้เลขาธิการรายงานต่อ ❖ 23 มี.ค. 66 สปสช. ได้มีหนังสือแจ้งเวียนประกาศแนวทางการพิจารณาของคกก.ควบคุมฯ ไปยังหน่วยบริการทุกแห่งทราบ ❖ สปสช. จะได้จัดให้มีการประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางตาม ม. 60 พร้อมชี้แจงสถานการณ์เรื่องร้องเรียน กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน ประเด็นการเรียกเก็บเงินโดยไม่มีสิทธิเรียกเก็บ (Extra – billing) สิทธิขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข การปรับปรุงสิทธิประโยชน์พร้อมช่องทางเสนอเรื่อง และกลไกการไกล่เกลี่ยเรื่องร้องเรียน รวมทั้งการรับฟังปัญหาและข้อเสนอที่เกี่ยวข้องเพื่อลดปัญหาการร้องเรียนกับหน่วยบริการในแต่ละเขตพื้นที่ต่อไป รายละเอียดตามเอกสารประกอบวาระที่ 5.1	**มติที่ประชุม** 1) รับทราบ ประกาศแนวทางการพิจารณาของ คกก.ควบคุมคุณภาพ ฯ เรื่อง การพิจารณากระทำผิดของหน่วยบริการที่เป็นการกระทำผิดร้ายแรง หรือการกระทำผิดเกิดซ้ำหลายครั้ง 2) มอบคณะทำงานฯ 5x5 สื่อสารทุกหน่วยบริการในพื้นที่ ทราบและดำเนินการต่อไป	**ข้อสั่งการ** สื่อสารทุกหน่วยบริการในพื้นที่ทราบและดำเนินการต่อไป
ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ		
6.1 กำหนดการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับประเทศ [คณะกรรมการฯ 7x7] ครั้งต่อไป	**มติที่ประชุม** 1) รับทราบกำหนดการประชุมคณะกรรมการฯ 7x7 ครั้งที่ 5/2566 วันที่ 15 พฤษภาคม 2566 เวลา 11.00-13.00 น. ผ่าน Zoom meeting	**ข้อสั่งการ** รับทราบ

Download เอกสารประกอบการประชุมโดย Scan QR code >>>>>>
หรือ URL download เอกสารประชุม คกก.7x7 : shorturl.at/jtDL1
หรือ Click link download เอกสาร >>> https://drive.google.com/drive/folders/1qmGM7qgOOxUcRl_pLlnd-lyDj8PChCHt?usp=share_link

นางสาวผ่องพรรณ ราชคม/นางกาญจนา ศรีชมภู
สรุปมติประชุมและเสนอรับรองมติในที่ประชุม