


ประชุมคลินิกเครือข่าย

17 ธ.ค. 2552



หัวข้อนำเสนอ

- การพัฒนาคลินิกเครือข่ายในปี 2552
- ปัญหาในการรับส่งต่อจากคลินิก
- ปัญหาในการขอรับการชดเชย
- ข้อเสนอแนะในการดำเนินการ ปี 2553



การพัฒนาคลินิกเครือข่ายในปี 2552

1. การพัฒนาระบบการให้บริการในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสตรีตั้งครรภ์ที่มา
รับบริการที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชและคลินิกเครือข่ายสำหรับแพทย์และพยาบาล
2. อบรมให้ความรู้ในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพสำหรับ (CQI) สำหรับพยาบาลและ
เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพ
3. เยี่ยมตรวจประเมินคลินิกเครือข่ายร่วมกับ สปสช.
4. จัดอบรม เรื่อง **Ambulatory Practice in OB-GYN** แก่แพทย์และพยาบาล
5. โครงการแบ่งปัน **Best Practice**
6. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ ร่วมกันระหว่าง จนท.
ร.พ.ภูมิพลอดุลยเดช คลินิกเครือข่ายและ สปสช. ณ กองเรือยุทธการ สัตหีบ

การพัฒนาคลินิกเครือข่ายในปี 2552

1. การพัฒนาระบบการให้บริการในการสร้างเสริมสุขภาพ
และป้องกันโรคในสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล
ภูมิพลอดุลยเดชและคลินิกเครือข่ายสำหรับแพทย์และพยาบาล
ในวันที่ 21 ม.ค. 52

วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมให้ บุคลากรได้รับความรู้ที่ทันสมัยในการดูแลสตรีตั้งครรภ์และสตรีหลังคลอด
อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ



การพัฒนาคลินิกเครือข่ายในปี 2552

**2. อบรมให้ความรู้ในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ
สำหรับ (CQI) สำหรับพยาบาลและเจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพในวันที่ 5 ม.ค. 52
วัตถุประสงค์**

**เพื่อให้บุคลากรจากคลินิกเครือข่ายมีความรู้ และมีแนวทางในการทำกิจกรรม
พัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน**





การพัฒนาคลินิกเครือข่ายในปี 2552

3.จัดอบรม เรื่อง **Ambulatory Practice in OB-GYN** แก่แพทย์ และพยาบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ความรู้แพทย์ พยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้าน
สูติ-นรีเวช และทำเวชปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

การพัฒนาคลินิกเครือข่ายในปี 2552


4. เยี่ยมตรวจประเมินคลินิก
เครือข่ายร่วมกับ สปสช.
ระหว่างเดือน มิ.ย.- ส.ค. 52



สรุปผลการตรวจประเมิน

คลินิกชุมชนอบอุ่น ๒๗ คลินิก





การตรวจประเมินขั้นต้นทะเบียนในระบบหลักประกัน สุขภาพถ้วนหน้า

- การตรวจประเมินหน่วยบริการประจำ
- การตรวจประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ
- การตรวจประเมินงานสร้างเสริมสุขภาพ
- การตรวจประเมินการป้องกันและการควบคุมการติดเชื้อ
และการบริหารวัคซีน



สรุปผลการตรวจประเมินคลินิกเครือข่าย **27** คลินิก

■ ผ่านการประเมินและได้รับการทำสัญญา **1** ปี
จำนวน **25** คลินิก

■ ผ่านการประเมินและได้รับการทำสัญญา **6**
เดือนจำนวน **2** คลินิก

5.โครงการ Best Practice



วัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรจากคลินิกเครือข่ายเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ **Best Practice** ซึ่งกันและกัน และเกิดแนวความคิดการพัฒนาต่อยอดคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

5.โครงการ Best Practice



ผู้อำนวยการ ร.พ.กล้า่วเปิดงาน



หน.สนง ประกันสุขภาพกล้า่วรายงานโครงการ

5.โครงการ Best Practice



พัฒนเวชคลินิกเวชกรรม
ดีเด่นด้านงานบริการปฐมภูมิ



ศิริพัฒนคลินิกเวชกรรม
ดีเด่นด้านงานสร้างเสริม

สุขภาพ

5.โครงการ Best Practice



ศิริพัฒนคลินิกเวชกรรม
ดีเด่นด้านงานป้องกันการติดเชื้อ



คลินิกเวชกรรมชอยสายหยุด
ดีเด่นด้านงานบริหารจัดการระบบยา

5.โครงการ Best Practice



สหคลินิกเวชกรรมกล้วยน้ำไท
สาขาตลาดยิ่งเจริญ
ดีเด่นด้านงานบริหารทรัพยากรมนุษย์



ตัวแทนจากคลินิกที่ได้รับเกียรติบัตร
ถ่ายรูปร่วมกับ
ทีมผู้บริหารรพ.ภูมิพลอดุลยเดช



การพัฒนาคลินิกเครือข่ายในปี 2552

6. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง

“ การพัฒนาเครือข่ายระบบบริการปฐมภูมิ ”

ร่วมกันระหว่าง จนท. ร.พ. ภูมิพลอดุลยเดช คลินิกเครือข่าย

และ สปสช. ในวันที่ 30-31 ม.ค. 53 ณ กองเรือยุทธการ

สัตหีบ จ. ชลบุรี

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบการประสานงานร่วมกันระหว่างคลินิก
เครือข่ายและจนท.รพ.

ปัญหาข้อขัดข้อง

การรับส่งต่อจากคลินิก

ศูนย์ประสานบริการ

- ผู้ป่วยขอใบส่งตัวไม่ได้, รอพิจารณานาน
- ผู้ป่วยที่คลินิกส่งตัวมารักษาต่อที่รพ. ไม่ได้ได้รับความสะดวกในการขอใบส่งตัว โดยให้ญาติมาติดต่อขอรายละเอียดและความจำเป็นการรักษาจาก ร.พ.

(ขอให้ประสานกับ call center โดยตรง)

- กรณีผู้ป่วยที่ให้เลือดไม่ทันในวันนั้นให้ติดต่อที่ Call center เพื่อประสานขอเพิ่มวันส่งตัวจากคลินิก



ปัญหาข้อขัดข้อง

การรับส่งต่อจากคลินิก(ต่อ)

- กรณีผู้ป่วยมีนัด **F/U** กับแพทย์เฉพาะทางของ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช คลินิกไม่ส่งตัวมา รับไว้รักษาเอง
- หนังสือส่งตัวข้อมูลไม่ครบถ้วน มีรอยแก้ไข

ปัญหาข้อขัดข้อง(ต่อ)

- ผู้ป่วยแจ้งว่าทางคลินิกให้ย้ายสถานพยาบาล เมื่อตรวจพบว่าผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยหลายโรค ต้องส่งตัวบ่อย
- การขอยุติทำการของคลินิกควรจัดหาสถานพยาบาลรองรับทุกครั้ง
- กรณีที่คลินิกได้รับการติดต่อประสานเพื่อขอข้อมูล หรือแจ้งให้รับเอกสารเรียกเก็บเงิน ขอให้ดำเนินการ และมีการแจ้งข้อมูลให้ผู้รับผิดชอบทราบด้วย

4. ปัญหาในการขอรับการชดเชย

4. ปัญหาในการขอรับการชดเชย

๑. กรณีอุบัติเหตุและฉุกละหุกเงิน

- ปฏิเสธการจ่าย โดยระบุไม่ได้ส่งตัวในกรณีผู้ป่วยที่มาด้วยอุบัติเหตุและฉุกละหุกเงิน
- ระบุมารับบริการช่วงคลินิกเปิดบริการพิจารณาไม่ขอรับผิดชอบค่าใช้จ่าย
- ปฏิเสธ โดยขอดูรายละเอียดทุกราย(บางคลินิก)
- มีค่าใช้จ่ายสูง(ไม่เกิน ๓๐๐๐บาท) ขอให้พิจารณาใหม่
- ปฏิเสธเนื่องจากจ่ายยาเกิน ๓วัน

4. ปัญหาในการขอรับการชดเชย

๒. กรณี Refer

- นอนสังเกตอาการคลินิกใช้ เกณฑ์ ๔ ชม. (สปสช.กทม.ใช้ ๖ ชม.)
- ส่งตัวมาเจาะ lab และขอเลือดเพื่อทำ HD ให้พิจารณาใหม่
- กรณีมีค่าใช้จ่ายสูงขอให้ รพ. พิจารณาย้ายสิทธิคืน
- ค่าใช้จ่ายสูง (ไม่เกิน ๓๐๐๐บาท) ขอรายละเอียดทุกราย
- Case ANC ครบ 36 wks ไม่ออกใบส่งตัว, มีใบส่งตัวแต่ปฏิเสธการจ่าย
- ปฏิเสธการจ่ายระบุให้กลับไปรับยาที่คลินิก

4. ปัญหาในการขอรับการชดเชย

■ หลักเกณฑ์การขอรับค่าใช้จ่าย

- ข้อมูลการให้บริการกรณีรับส่งต่อผู้ป่วยนอกสิทธิUCในกทม.
- ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินในเครือข่ายเดียวกัน
- เริ่มตั้งแต่ ๑ เม.ย. ๕๒ และให้ส่งข้อมูลภายใน ๕๐ วันหลังให้บริการ
- หน่วยบริการประจำเป็นผู้ตรวจและพิจารณาอนุมัติให้ผ่านหรือไม่ผ่าน
- สปสช. ดำเนินการ Clearing House
- แยก กรณี เข้าเกณฑ์ค่าใช้จ่ายสูง อุปกรณ์อวัยวะเทียม
NONI (1234 ราย/ 7,551,234 บาท) ผู้พิการ(3745 ราย)

4. ปัญหาในการขอรับการชดเชย

- **ความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน** ในหลักเกณฑ์การขอรับการชดเชย
- **หน่วยบริการประจำสับสน** ในหลักเกณฑ์เนื่องจากมีหน่วยรับส่งต่อหลายที่
- **หน่วยบริการประจำกำหนดหลักเกณฑ์เอง** โดยที่ยังไม่เป็นข้อตกลง



ข้อเสนอแนะ

- ความเข้าใจที่ตรงกัน
- ลดความสับสน
- กำหนดข้อตกลงกลาง

