

ระเบียบวาระที่ 1 ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- 1.เป้าหมาย PA การเงินการคลัง รายเขต จำนวนหน่วยบริการที่มีวิกฤติการเงินระดับ 7 ปี 2561 (ไม่เกินร้อยละ 6)
- 2.สรุปผลประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560 ที่เกี่ยวข้องกับการเงินการคลัง (CFO)

1. เป้าหมาย PA การเงินการคลัง รายเขต จำนวนหน่วยบริการที่มีวิกฤติการเงินระดับ 7 ปี 2561 (ไม่เกินร้อยละ 6)

PA รายเขต จำนวนหน่วยบริการที่มีวิกฤติการเงินระดับ 7 ปี 2561

เป้าหมาย : ไม่เกินร้อยละ 6.0

เขต	จำนวนหน่วยบริการ (แห่ง)	ระดับ 7 ไตรมาส 4/60 (แห่ง)	% ระดับ 7 ไตรมาส 4/60
เขต 1	102	10	9.80%
เขต 2	47	11	23.40%
เขต 3	54	8	14.81%
เขต 4	71	10	14.08%
เขต 5	66	1	1.52%
เขต 6	73	6	8.22%
เขต 7	77	-	0%
เขต 8	88	14	15.91%
เขต 9	89	-	0%
เขต 10	71	2	2.82%
เขต 11	80	15	18.75%
เขต 12	78	10	12.82%
รวม	896	87	9.71%

ปี 2561 % ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 6.0 (แห่ง)	ปี 2561 เป้าหมายจำนวนหน่วยบริการ ระดับ 7 ไม่เกิน (แห่ง)
6.12	6
2.82	2
3.24	3
4.26	4
3.96	3
4.38	4
4.62	4
5.28	5
5.34	5
4.26	4
4.80	4
4.68	4
53.76	48

ที่มาข้อมูล : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

ลักษณะที่สำคัญ ในกลุ่มหน่วยบริการที่วิกฤติการเงินระดับ 7 ทั้ง 87 แห่ง พบว่า ...

1. พื้นที่ประชากรน้อย เบาบาง

ประเภท	จำนวน (แห่ง)	% จำนวน (แห่ง)
รพช. ปชก <=25,000 คน	9	10.34%
รพช. พื้นที่เกาะ	1	1.15%

2. การบริหาร PlanFin

ผลการประเมิน PlanFin ปี 2560

ผลการดำเนินงาน	จำนวนหน่วยบริการที่ไม่ผ่าน (แห่ง)	% จำนวนหน่วยบริการที่ไม่ผ่าน
ผลต่างรายได้ไม่เกินร้อยละ5	49 แห่ง	56.32%
ผลต่างค่าใช้จ่ายไม่เกินร้อยละ5	37 แห่ง	42.53%
สรุปผล	66 แห่ง	75.86%

3. ความสามารถในการดำเนินงาน

ผลการประเมิน ประสิทธิภาพ ปี 2560

ผลการดำเนินงาน Operating Margin	จำนวนหน่วยบริการที่ไม่ผ่าน (แห่ง)	% จำนวนหน่วยบริการที่ไม่ผ่าน
เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม รพ. ระดับเดียวกัน	71 แห่ง	81.61%

4. การบริหารสินทรัพย์ถาวร

ผลการดำเนินงาน Return on Asset (ลงทุนในสินทรัพย์ถาวร)	จำนวนหน่วยบริการที่ไม่ผ่าน (แห่ง)	% จำนวนหน่วยบริการที่ไม่ผ่าน
เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม รพ. ระดับเดียวกัน	85 แห่ง	97.70%



2.สรุปผลประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560
ที่เกี่ยวข้องกับการเงินการคลัง (CFO)

พญ.อรรรัตน์ จันทรเพ็ญ
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

เรื่องพิจารณา

1. (ร่าง)ข้อเสนอการขยายขอบเขตการใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

รายละเอียด



งบค่าเสื่อม

มติที่ประชุม

1. เห็นชอบว่าไม่สามารถขยายขอบเขตการใช้จ่ายงบค่าเสื่อมได้
2. มอบ คทง. 5x5 ,ผู้ตรวจราชการ, นพ.สสจ. , ผอ. รพศ/รพท. เร่งรัดดำเนินงานให้ได้ตามแผนการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี 2561

ข้อสั่งการ 5x5

กำกับติดตามเร่งรัด เขต/จังหวัด/หน่วยบริการในพื้นที่ดำเนินงานให้ได้ตามแผนการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี 2561

แนวทางการบริหารจัดการ

สป.สธ. 10% ระดับเขต

- คณะกรรมการเขตสุขภาพ จัดทำแผนฯ
- ให้จัดสรรให้เฉพาะ รพช. และ รพ.สต.
- อปสข.พิจารณาอนุมัติแผนฯ

สป.สธ. 20% ระดับจังหวัด

- คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด (กวป.) จัดทำแผนฯ
- ให้จัดสรรให้เฉพาะ รพช. และ รพ.สต.
- อปสข.พิจารณาอนุมัติแผนฯ

สป.สธ. 70% ระดับ CUP

- คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จัดทำแผนฯ
- อปสข.พิจารณาอนุมัติแผนฯ

กรอบระยะเวลาการดำเนินการ

สป.สธ.

- สปสช.แจ้งวงเงินภายใน ส.ค. 60
- อปสข.พิจารณาอนุมัติแผนฯ ภายใน ก.ย. 60
- งบ 70% สปสช. ขออนุมัติเบิกจ่ายเพื่อโอนเงินภายใน ต.ค. 60
- งบระดับเขต/ระดับจังหวัด สปสช.เขตขออนุมัติเบิกจ่ายเพื่อโอนเงินภายใน ต.ค. 60
- หน่วยบริการเร่งรัดใช้จ่ายงบประมาณภายใน 30 ธ.ค. 60

เรื่องเพื่อทราบ

2. ความก้าวหน้าของ DRG Version 6

รายละเอียด



DRG

มติที่ประชุม

1. รับทราบความก้าวหน้าและแผนการพัฒนากิจการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในด้วย TDRGv6 ตามที่เสนอ
2. มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ และ สปสช.ร่วมศึกษาผลกระทบหากนำ DRG Version 6 มาใช้กับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเฉพาะผลกระทบกับกลุ่ม รพช. รวมถึงมาตรการป้องกันแก้ไข และรายงานต่อคณะกรรมการฯ ทราบในโอกาสต่อไป

ข้อสั่งการ 5X5

1. รับทราบความก้าวหน้าและแผนการพัฒนากิจการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในด้วย TDRGv6
2. ศึกษาข้อมูลและร่วมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อ TDRGv6 ในเวทีรับฟังความเห็น ในโอกาสต่อไป

แผนกิจกรรมการพัฒนาการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน ด้วย Thai DRGv6



กิจกรรม	ปี 2560					ปี 2561								
	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย	พค	มิย.	กค.	สค	กย
1. ทีมวิชาการภายนอก และผู้มีส่วนได้เสีย ร่วมจำลองข้อมูลย้อนหลังเพื่อศึกษา ผลกระทบ	/	/	/	/										
2. รับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้เสียทุก ภาคส่วน รวมถึงหน่วยบริการทุกระดับ				8พย 60		/	/							
3. สรุปผลการหารือและรับฟังความคิดเห็น จากผู้เกี่ยวข้อง								/						
4. นำเสนอกฎกติกาต่างๆที่เกี่ยวข้องพิจารณา														
4.1 เสนอคณะกรรมการ 7x7				/										
4.2 เสนอคกก.ควบคุม	/								/					
4.3 เสนออนุบริหารกองทุนฯ										/				
4.4 เสนอคกก.หลักประกันสุขภาพฯ											/			
5. ประกาศใช้														

เรื่องเพื่อทราบ

3. ความก้าวหน้าการพัฒนาหลักเกณฑ์ One Day Surgery ปี 2561

รายละเอียด



ODS

มติที่ประชุม

1. รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน One day surgery
2. มอบกรมการแพทย์ กสร.รายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการฯ ทราบในโอกาสต่อไป

ข้อสั่งการ 5X5

รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน One day surgery แต่ไม่ชัดเจน ต้องติดตามความก้าวหน้า จาก คทง. 7x7 ครั้งต่อไป

One Day Surgery (ODS) หมายถึง การผ่าตัดผู้ป่วยที่ไม่ต้องรับเป็นผู้ป่วยในและอยู่โรงพยาบาลไม่เกิน 24 ชั่วโมง ตามหลักเกณฑ์การพิจารณาโรค จำนวน 12 โรคหัตถการ

1. Inguinal hernia , Femoral hernia

2. Hydrocele

3. Hemorrhoid

4. Vaginal bleeding

5. Esophagogastric varices

6. Esophageal stricture

7. Esophagogastric cancer with obstruction

8. Colorectal polyp

9. Common bile duct stone

10. Pancreatic duct stone

11. Bile duct stricture

12. Pancreatic duct stricture



รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง เขต 6 ณ เดือนพฤศจิกายน 2560

ระดับวิกฤติ	จำนวน(แห่ง)
0	45
1	14
2	4
3	3
4	3
5	2
6	1
7	1

เขาสมิง,รพช. ตราด(Q4/60 =2)
มาบตาพุด,รพท. ระยอง(Q4/60 =7)

โป่งน้ำร้อน,รพช. จันทบุรี (Q4/60 =7)

เขาคิชฌกูฏ,รพช. จันทบุรี (Q4/60 =4)

หมายเหตุ สปสช. ได้รับจัดสรร OP/PP UC 50% 27 พ.ย.2560



Adobe Acrobat
Document



แผนปฏิบัติการเขตสุขภาพที่ 6
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรม	จำนวนครั้ง	ไตรมาส			
				1	2	3	4
1	สนับสนุนการดำเนินงานคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2561	1.ประชุมคณะทำงาน 5x5	6 ครั้ง	1 ครั้ง	2 ครั้ง	1 ครั้ง	2 ครั้ง
		2.ประชุมคณะกรรมการ CFO เขต	6 ครั้ง		2 ครั้ง	2 ครั้ง	2 ครั้ง
		3.ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานศึกษาความพอเพียงในการจัดสรร (R2R)	1 ครั้ง			1 ครั้ง	
		4.ตรวจราชการ/ตรวจเยี่ยม กำกับติดตาม รพ.ประสบวิกฤติ ระดับ 7	2 ครั้ง	1 ครั้ง		1 ครั้ง	
2	พัฒนาคุณภาพบัญชีเกณฑ์คงค้างของหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 6	1.ประชุมทีมตรวจคุณภาพระบบบัญชี	1 ครั้ง		1 ครั้ง		
		2. ตรวจสอบและประเมินคุณภาพระบบบัญชีภายในเขต	1 ครั้ง			1 ครั้ง 8 จังหวัด	
		3. จัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับคุณภาพบัญชี	1 ครั้ง		1 ครั้ง		
3	พัฒนาศักยภาพการปรับประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง ปีงบประมาณ 2561	1. อบรมหลักสูตรการเงินการคลังสำหรับผู้บริหาร	1 ครั้ง		1 ครั้ง	(รพ.ระยอง สนับสนุน)	



ภาพรวมข้อมูลผู้ป่วยในของหน่วยบริการสังกัด สปสธ. เขต 6 ระยอง ปี 2560

เสนอที่ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560

นพ.วิบูลย์ สุพทุทธิธาดา
ที่ปรึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง



วิเคราะห์การให้บริการผู้ป่วยในปี 2560 เขต 6 ระยองในประเด็น CMI



และเงินที่ได้รับชดเชยเฉพาะหน่วยบริการของ สป.สธ.

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ A

HCODE	หน่วยบริการ	จำนวนราย	AdjRW.	CMI.	จำนวนเงิน
10662	รพ.ชลบุรี	24,392	53,358.06	2.19	366,339,769.93
10697	รพ.พุทธโสธร	19,914	35,288.63	1.77	253,440,803.18
10664	รพ.พระปกเกล้า	29,592	51,358.09	1.74	345,567,509.66
10663	รพ.ระยอง	21,815	34,308.56	1.57	247,880,634.20
10685	รพ.สมุทรปราการ	20,839	32,030.36	1.54	236,590,975.19
10665	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร	15,720	21,207.45	1.35	154,583,259.53

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ A จำนวน 5 หน่วยบริการ มีค่า CMI เฉลี่ยเท่ากับ 1.69 ค่าสูงสุด รพ.ชลบุรี เท่ากับ 2.19 และ ค่าต่ำสุด รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร เท่ากับ 1.35



หน่วยบริการ Service Plan ระดับ S



HCODE	หน่วยบริการ	จำนวนราย	AdjRW.	CMI.	จำนวนเงิน
10699	รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	14,112	24,555.27	1.74	177,064,883.41
10696	รพ.ตราด	11,481	15,026.95	1.31	108,818,848.81
10819	รพ.บางละมุง	13,722	14,408.77	1.05	112,606,268.10

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ S จำนวน 3 หน่วยบริการ มีค่า CMI เฉลี่ยเท่ากับ 1.37 ค่าสูงสุด รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เท่ากับ 1.74 และ ค่าต่ำสุด รพ.บางละมุง เท่ากับ 1.05



หน่วยบริการ Service Plan ระดับ M1



HCODE	หน่วยบริการ	จำนวนราย	AdjRW.	CMI.	จำนวนเงิน
10753	รพ.บางพลี	6,715	8,679.77	1.29	67,983,456.26
10857	รพ.กบินทร์บุรี	8,417	8,928.64	1.06	67,917,156.68
10829	รพ.แก่ง	8,141	8,253.86	1.01	61,869,397.79
10870	รพ.อรัญประเทศ	6,270	5,655.34	0.90	42,389,707.94
10827	รพ.เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง	5,400	3,728.32	0.69	28,702,907.58

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ M1 จำนวน 5 หน่วยบริการ มีค่า CMI เฉลี่ยเท่ากับ 0.99 ค่าสูงสุด รพ.บางพลี เท่ากับ 1.29 และ ค่าต่ำสุด รพ.เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง เท่ากับ 0.69



หน่วยบริการ Service Plan ระดับ M2



HCODE	หน่วยบริการ	จำนวนราย	AdjRW.	CMI.	จำนวนเงิน
10752	รพ.บางบ่อ	4,022	5,172.71	1.29	37,869,370.53
10823	รพช.แหลมฉบัง	4,985	5,230.63	1.05	38,980,810.24
10822	รพ.พนัสนิคม	6,844	7,005.63	1.02	50,904,278.68
10817	รพ.บ้านบึง	5,709	5,299.79	0.93	38,566,151.55
10854	รพ.พนมสารคาม	5,962	4,739.12	0.79	36,176,328.11

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ M2 จำนวน 5 หน่วยบริการ มีค่า CMI เฉลี่ยเท่ากับ 1.02
ค่าสูงสุด รพ.บางบ่อ เท่ากับ 1.29 และ ค่าต่ำสุด รพ.พนมสารคาม เท่ากับ 0.79



หน่วยบริการ Service Plan ระดับ F1



HCODE	หน่วยบริการ	จำนวนราย	AdjRW.	CMI.	จำนวนเงิน
10852	รพ.บางปะกง	3,264	2,832.72	0.87	21,321,448.00
10821	รพ.พานทอง	4,389	3,517.96	0.80	27,056,748.87
10825	รพ.สัตหีบ	2,376	1,862.26	0.78	13,610,878.14
10834	รพ.ชลบุรี	2,376	1,846.31	0.78	14,427,105.54
10754	รพ.บางจาก	3,520	2,706.23	0.77	20,520,996.23
10855	รพ.สนามชัยเขต	5,945	4,438.21	0.75	33,528,842.05
10851	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	3,451	2,561.11	0.74	18,331,972.81
10843	รพ.นายายอาม	1,768	1,183.66	0.67	10,034,745.76
10841	รพ.สอยดาว	3,644	2,267.70	0.62	17,088,249.92
10839	รพ.มะขาม	1,633	940.91	0.58	7,969,999.40
10828	รพ.บ้านฉาง	4,023	2,285.41	0.57	17,290,029.75

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ F1 จำนวน 11 หน่วยบริการ มีค่า CMI เฉลี่ยเท่ากับ 0.72
ค่าสูงสุด รพ.บางปะกง เท่ากับ 0.87 และ ค่าต่ำสุด รพ.บ้านฉาง เท่ากับ 0.57



หน่วยบริการ Service Plan ระดับ F2



HCODE	หน่วยบริการ	จำนวนราย	AdjRW.	CMI.	จำนวนเงิน
28006	รพ.เกาะจันทร์	1,024	881.16	0.86	7,494,446.25
10820	รพ.วัดญาณสังวราราม	850	714.46	0.84	6,374,219.56
10840	รพ.แหลมสิงห์	1,472	1,161.49	0.79	9,833,218.35
10848	รพ.แหลมงอบ	710	542.68	0.76	4,751,747.18
10835	รพ.ท่าใหม่	978	704.31	0.72	5,961,511.93
10826	รพ.บ่อทอง	2,686	1,912.23	0.71	15,795,171.36
10832	รพ.ปลวกแดง	1,899	1,347.97	0.71	10,904,815.46
10867	รพ.ตาพระยา	2,347	1,604.11	0.68	12,654,103.22
10836	รพ.เขาสุกิ	1,877	1,267.25	0.68	11,235,094.10
10847	รพ.บ่อไร่	1,410	949.03	0.67	8,027,313.77
10858	รพ.นาดี	2,474	1,651.65	0.67	12,505,113.09
10862	รพ.ศรีมโหสถ	843	558.92	0.66	4,944,864.14
13747	รพ.ราชสาส์น	442	289.33	0.65	2,613,225.09
10845	รพ.คลองใหญ่	769	502.58	0.65	4,424,300.26
10755	รพ.พระสมุทรเจดีย์	2,302	1,504.00	0.65	10,827,921.26
10830	รพ.วังจันทร์	1,123	728.31	0.65	6,154,722.44
10838	รพ.โป่งน้ำร้อน	3,178	2,059.21	0.65	15,674,214.32
10846	รพ.เขาสมิง	924	597.59	0.65	4,886,966.22
10818	รพ.หนองใหญ่	869	560.55	0.65	4,969,857.02
10850	รพ.บางคล้า	2,046	1,314.64	0.64	10,855,702.79



หน่วยบริการ Service Plan ระดับ F2



10824	รพ.เกาะสีชัง	212	135.11	0.64	1,290,167.70
10869	รพ.วัฒนานคร	2,602	1,653.83	0.64	12,452,840.18
10853	รพ.บ้านโพธิ์	2,153	1,354.62	0.63	11,109,740.20
10868	รพ.วังน้ำเย็น	4,154	2,594.47	0.62	19,484,273.48
10842	รพ.แก่งหางแมว	1,845	1,140.66	0.62	9,366,903.91
10866	รพ.คลองหาด	1,457	895.42	0.61	7,570,648.37
10856	รพ.แปลงยาว	2,351	1,441.27	0.61	12,172,656.36
10831	รพ.บ้านค่าย	2,530	1,536.43	0.61	11,773,771.61
10833	รพ.ท่าตะเกียบ	2,090	1,251.57	0.60	10,174,358.79
10860	รพ.ประจันตคาม	1,404	837.09	0.60	6,855,174.52
10859	รพ.บ้านสร้าง	1,081	633.05	0.59	5,359,952.01
10844	รพ.เขาคิชฌกูฏ	1,481	863.07	0.58	7,289,711.97
13817	รพ.เขาฉกรรจ์	2,222	1,293.45	0.58	10,150,834.37
22734	รพ.เขาชะเมา เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	941	520.28	0.55	4,584,614.79
10861	รพ.ศรีมหาโพธิ์	2,260	1,246.94	0.55	9,859,638.42
13816	รพ.เกาะช้าง	484	261.85	0.54	2,411,101.01
23962	รพ.นิคมพัฒนา	636	332.67	0.52	2,853,577.86
10837	รพ.สองพี่น้อง	1,303	649.55	0.50	5,671,137.48

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ F2 จำนวน 38 หน่วยบริการ มีค่า CMI เฉลี่ยเท่ากับ 0.65 ค่าสูงสุด รพ.เกาะจันทร์ เท่ากับ 0.86 และ ค่าต่ำสุด รพ.สองพี่น้อง เท่ากับ 0.50



หน่วยบริการ Service Plan ระดับ F3



HCODE	หน่วยบริการ	จำนวนราย	AdjRW.	CMI.	จำนวนเงิน
10849	รพ.เกาะกูด	91	50.73	0.56	491,082.37
31327	รพ.คลองเขื่อน	111	60.43	0.54	566,994.14

หน่วยบริการ Service Plan ระดับ F3 จำนวน 2 หน่วยบริการ มีค่า CMI เฉลี่ยเท่ากับ 0.55
ค่าสูงสุด รพ.เกาะกูด เท่ากับ 0.56 และ ค่าต่ำสุด รพ.คลองเขื่อน เท่ากับ 0.54

- ข้อเสนอแนะในภาพรวมโรงพยาบาลในระดับเดียวกันที่มีค่า CMI ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม เช่น
 - ระดับ M1 รพ.เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง มีค่า CMI 0.69 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 0.99 ค่อนข้างมาก
 - ระดับ M2 รพ.พนมสารคาม มีค่า CMI 0.79 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1.02 ค่อนข้างมาก
 - ระดับ F1 รพ.บ้านฉาง มีค่า CMI 0.57 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 0.72 ค่อนข้างมาก
- จำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยในอย่างเร่งด่วน

ขนาดรพ.	จำนวนรพ.	Sum of AdjRW.	ร้อยละ Sum of AdjRW.	จำนวนเงินที่ได้รับชดเชย	ร้อยละจำนวนเงินที่ได้รับชดเชย
A	6	227551.1417	55.46%	1,604,402,952	53.52%
S	3	53990.9906	13.16%	398,490,000.3	13.29%
M1	5	35245.9206	8.59%	268,862,626.2	8.97%
M2	5	27447.8729	6.69%	202,496,939.1	6.75%
F1	11	26442.4894	6.44%	201,181,016.5	6.71%
F2	38	39492.8231	9.63%	321,319,630.8	10.72%
F3	2	111.1551	0.03%	1,058,076.51	0.04%
Grand Total	70	410282.3934	100.00%	2,997,811,241	100.00%

จากตารางจะเห็นได้ว่าปี 2560 รพ.ชุมชน F3,F2 และ F1 รวมกัน 51 แห่ง สามารถให้บริการผู้ป่วยใน Sum of AdjRW. ได้เพียงร้อยละ 16.1 เมื่อเทียบกับ รพ.ระดับ M2,M1,S และ A รวม 19 แห่ง แต่สามารถให้บริการผู้ป่วยใน Sum of AdjRW ได้ถึงร้อยละ 83.9

จากตารางจะเห็นได้ว่าปี 2560 รพ.ชุมชน F3,F2 และ F1 รวมกัน 51 แห่ง สามารถให้บริการผู้ป่วยในได้รับเงินชดเชยเพียงร้อยละ 17.47 เมื่อเทียบกับ รพ.ระดับ M2,M1,S และ A รวม 19 แห่ง แต่สามารถให้บริการผู้ป่วยในได้รับเงินชดเชยถึงร้อยละ 82.53

ข้อเสนอแนะในภาพรวม รพ.ชุมชน (ระดับF) ของเขต 6 น่าจะต้องพัฒนาศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยในอย่างเร่งด่วน

- รับทราบภาพรวมข้อมูลผู้ป่วยในของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. เขต 6 ระยอง ปี 2560



แนวทางการดำเนินงานบริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ เขต สุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2561

เสนอที่ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560
นางสาวอุดมลักษณ์ สำเภาพันธ์
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

ที่มา : ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ข้อ 13 หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ประเภทบริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำนวน 2.28 บาทต่อผู้มีสิทธิ (งบประมาณจำนวน 111,257,160 บาท) ให้จ่ายในลักษณะโครงการให้หน่วยบริการ ดังนี้

13.1 บริหารจัดการเป็นระดับเขต โดยจัดสรรเงินเป็น Global budget ระดับเขต ตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่อายุ 50-70 ปี ยกเว้นผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนกับกรมแพทย์ทหารเรือและกรมแพทย์ทหารอากาศ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้มีสิทธิที่ไม่ได้อยู่ในเป้าหมาย ให้ปรับเกลี่ยค่าใช้จ่ายให้กับ Global budget ระดับเขตของเขต 1-เขต 13 ตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียนที่อายุ 50-70 ปีของแต่ละเขต

13.2 หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่าย ให้ผ่านความเห็นชอบจาก อปสข. โดยรูปแบบระบบบริการหรือเงื่อนไขบริการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตบริการในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

ที่มา: มติ 7x7 และข้อสั่งการ 5x5 ในการประชุม 7x7 ครั้งที่ 8,10/2560 วันที่ 12 ตค.2560,10 ธันวาคม 2560



- กำกับติดตามผลงานบริการตรวจคัดกรองและยืนยัน CA Colon และ **รายงานมายังกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ และรายงานต่อคณะกรรมการทราบทุก 6 เดือน**
- เร่งรัดให้หน่วยบริการในพื้นที่จัดทำโครงการตรวจคัดกรองฯ ให้แล้วเสร็จภายใน ธันวาคม 2560

ที่มา: มติ สปสช.เขต 6 ระยอง ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 20 ตุลาคม 2560

- **มอบให้ service plan สาขามะเร็ง เขตสุขภาพที่ 6 จัดสรรเป้าหมายรายจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดสรรให้หน่วยบริการในจังหวัด**
- ปรับเป้าหมายรายจังหวัด หน่วยบริการ ในไตรมาส 2 และ 3 ภายใต้วงเงินเขต
- กรณี admit Colono scope ให้เบิกจ่ายจากกองทุนผู้ป่วยใน
- กำกับติดตามผ่านระบบ HDC

ที่มา:ประชุมservice plan สาขามะเร็ง (CA colon) เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 30 พฤศจิกายน 2560



- สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการตรวจคัดกรอง และตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ ปี2559 (ใช้งบPPA)
 - การกำหนดคุณสมบัติของFit test
 - ศักยภาพในการจัดบริการscope ในเขต
 - การติดตามกรณีFit test ผิดปกติ
 - การกำกับติดตาม ประเมินผล โครงการ
- แนวทางการดำเนินงานปี 2560 และจัดสรรเป้าหมาย

ผลการดำเนินงาน ปี 2560 (PPA:ทุกสิทธิ์)



จังหวัด	FIT		SCOPE		CA
	ตรวจ	ผิดปกติ	ตรวจ	ผิดปกติ	
สมุทรปราการ	1,606	97	32	14	3
ชลบุรี	4,490	239	151	40	9
ระยอง	2,319	147	140	49	3
จันทบุรี	2,223	83	67	รอสรุปจาก รพ.	
ตราด	1,500	81	65	10	3
ฉะเชิงเทรา	2,020	123	113	18	2
ปราจีนบุรี	1,504	93	93	19	6
สระแก้ว	1,532	205	112	รอสรุปจาก รพ.	
รวม	17,194	1,068	773	รอสรุปจาก รพ.	

เป้าหมาย FIT Test 20150 ราย Colono scope 1500 ราย

จัดสรรเป้าหมาย 2560 รายจังหวัด



จังหวัด	FIT	Scope	ชั้นเนื้อ
สมุทรปราการ	19,500	2094	726
ชลบุรี (หน่วยบริการทุกสังกัด)	25,857		
ระยอง	12,400		
จันทบุรี	11,700		
ตราด	4,600		
ฉะเชิงเทรา	11,500		
ปราจีนบุรี	8,800		
สระแก้ว	10,900		
รวม	105257		



ข้อเสนอเพื่อพิจารณา: 1. แผนดำเนินงาน

ธค.60	เสนอโครงการ / อนุมัติโครงการ
มค.61	กรรมการกำหนด spec / เปิดซอง FIT test
กลาง มค.61	จัดซื้อ FIT test (รพ.ที่รับผิดชอบ)
มีค.61	รับชุด / แจกจ่าย FIT test (รพ.ที่รับผิดชอบ / รพ.สต.)
8-9 มีค.61	อบรมเชิงปฏิบัติการ FIT / การลงรหัส (รพ.ที่รับผิดชอบ / รพ.สต.)
มีค.-เมย.61	เริ่มลงพื้นที่ ตรวจ FIT test (รพ.ที่รับผิดชอบ / รพ.สต.)
กค.-กย.61	ส่งกล่อง (รพ.ศูนย์.)
30 กย.61	สิ้นสุดโครงการ (ถ้าไม่มีระยะเวลา)

หน่วยบริการสังกัด สธ. : รพ.ชลบุรีจัดทำโครงการและข้อตกลงเดียวในภาพรวมเขต
จัดสรรเงินไปยังหน่วยบริการที่ดำเนินงาน

หน่วยบริการสังกัดอื่น/ เอกชน : เสนอโครงการและ ข้อตกลงรายหน่วย (เฉพาะหน่วยบริการที่ได้รับการ
เห็นชอบจาก service plan สาขามะเร็งให้เข้าร่วมเครือข่ายบริการ)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา : 2.การจัดซื้อ FIT TEST

- ขอให้สำนักตรวจราชการตั้งกรรมการกำหนดspec. และจัดซื้อพร้อมระดับเขต
 - คำสั่งแต่งตั้งกรรมการกำหนดคุณลักษณะ / กรรมการเปิดซอง (เตรียมรายชื่อแล้วชุดละ 3คน)
 - ประกาศคุณลักษณะให้แล้วเสร็จภายใน**ต้นเดือนมค.**
 - เปิดซอง **ปลายเดือน มค.**

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา : 3. การบันทึกข้อมูล

1. ขอให้สำนักตรวจราชการสั่งการให้หน่วยบริการ Update file special pp ในระบบเวชระเบียนของหน่วยบริการ (ทั้งรพ.และ รพ.สต.) ตามที่ สนย.กำหนด ทั้งนี้ให้เสร็จสิ้นภายใน **28 กุมภาพันธ์ 2561 (ก่อนการอบรม)**
2. ให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการตามระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติกำหนด
3. ให้ จนท.ที่ ที่เกี่ยวข้องกับระบบการบันทึกข้อมูลเข้าร่วมอบรมการบันทึกข้อมูล
 - สมุทรปราการ **ชลบุรี** ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี : 8 มีค.61
 - ระยอง **จันทบุรี** สระแก้ว ตราด : 9 มีค.61

(ดำเนินการโดย service plan สาขามะเร็ง,สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 ,สปสช.เขต 6 ระยอง)



แนวทางการดำเนินงานบริการผ่าตัดต่อกระดูก ปี 2561

เสนอที่ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
ครั้งที่ 6/2560 วันที่ 25 เดือน ธันวาคม พ.ศ.2560

พญ.แก้วใจ ทิพย์รัตน์สุนทร

ผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

- 1) คณะทำงานวิชาการจัดทำข้อเสนอระบบบริการการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4/2560 วันที่ 30 พฤษภาคม 2560 “สรุปผลการประเมินการบริหารจัดการเฉพาะบริการผ่าตัดต่อกระดูก”
- 2) คณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ได้พิจารณาแล้วในที่ประชุม ครั้งที่ 4/2560 วันที่ 4 กรกฎาคม 2560 โดยมีมติเห็นชอบตามข้อเสนอฯ

ข. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

จากข้อมูลเท่าที่มีและวิเคราะห์แล้ว พบว่า การสนับสนุนงบประมาณการผ่าตัดต่อกระดูกด้วยระบบ CR ทำให้เกิดผลดี คือ เพิ่มการเข้าถึงบริการ เพิ่ม supply ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการในเขตต่างๆ และลดค่าใช้จ่ายเมื่อเทียบกับการจ่ายตามระบบผู้ป่วยในทั่วไป

อย่างไรก็ดียังมีประเด็นท้าทาย คือ

- 1) เรื่องความเหลื่อมล้ำระหว่างพื้นที่ของหน่วยบริการและการเข้าถึงบริการยังมีอยู่
- 2) มีการผ่าตัดกรณีต่อกระดูกในผู้ป่วยที่สูญเสียสายตาไม่รุนแรง (ระดับการมองเห็นดีกว่า 20/200) เกือบร้อยละ 50
- 3) ขาดข้อมูลในเรื่องความชุกและอุบัติการณ์จริงรวมทั้งแนวโน้ม
- 4) มีปัญหาในการเบิกจ่ายเลนส์โดยเฉพาะ
 - 4.1) เนื่องจากไม่มีการตรวจสอบเลนส์ ที่ใช้กับผู้ป่วยจึงอาจมีการใช้เลนส์ที่ผิดไปจากมาตรฐานที่กำหนดโดย สปสช”
 - 4.2) พบว่ามีการเบิกค่าผ่าตัดต่อกระดูกโดยไม่เบิกค่าเลนส์ร้อยละ 8 ซึ่งสมควรให้มีการตรวจสอบ
 - 4.3) มีการเรียกเก็บค่าเลนส์จากผู้ป่วยบางรายโดยไม่ใช้เลนส์จาก สปสช.

จึงเสนอให้คงระบบการสนับสนุนทางการเงินในการผ่าตัดต้อกระจกด้วยระบบ CR ตามเดิม โดยให้มีการปรับระบบ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดเป้าหมายการผ่าตัดต้อกระจกระดับรุนแรง (Blinding คือ สายตาแยกว่า 20/400 + Severe visual impairment คือ สายตาแยกว่า 20/200) อย่างน้อยร้อยละ 60 ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกทั้งหมดในทุกหน่วยบริการ)

2. ให้มีการสำรวจเรื่องตาบอดระดับประเทศโดยให้มีข้อมูลจนถึงระดับเขต อย่างน้อยทุก 5 ปี (อาจดำเนินการพร้อมกับ National Health Examination Survey)

3. ขอให้กระทรวง สธ., สปสช และราชวิทยาลัยจักษุแพทย์ร่วมกันพัฒนาระบบการบริหารจัดการบริการ (Utilization management) โดยการมีส่วนร่วมจากส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันปัญหา ดังนี้

- 3.1 ไม่มีผู้ป่วยที่สมควรได้รับการผ่าตัดแต่ไม่ได้ผ่าตัด
- 3.2 ไม่มีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโดยมีข้อบ่งชี้ที่ไม่เพียงพอ
- 3.3 ไม่มีการใช้เลนส์ต่ำกว่ามาตรฐานของ สปสช.
- 3.4 ไม่มีการเรียกเก็บเงินค่าเลนส์จากผู้ป่วย ในส่วนที่เป็นสิทธิประโยชน์ของ สปสช.

แนวทางการชดเชย ปีงบประมาณ 2561

2560

ค่าผ่าตัด: (เน้น VA แยกว่า 20/200)

- กรณีปกติ BL&SL อัตรา 7,000 บาท/ข้าง (และหรือมี VISA)
- Complication อัตรา 9,000 บาท/ข้าง
- VA ระดับอื่นจ่ายรอบละ 6mo. อัตรา 5,000 บาท/ข้าง

กรณีขอเพิ่มโควตา :

ให้อุทธผลผ่าน สปสช. มายังส่วนกลาง(เม.ย.60)

ค่าเลนส์

- 1) เลนส์พืบ จ่ายอัตรา 2,800 บาท
- 2) เลนส์แข็ง จ่ายอัตรา 700 บาท

2561

ค่าผ่าตัด: (เน้น VA แยกว่า 20/200)

- กรณีปกติ BL&SL อัตรา 7,000 บาท/ข้าง (ขอหรือเรื่อง visa)
- Complication อัตรา 9,000 บาท/ข้าง
- VA ระดับอื่นจ่าย อัตรา 5,000 บาท/ข้าง

กรณีขอเพิ่มโควตา :

ให้อุทธผลผ่าน สปสช. มายังส่วนกลาง(เม.ย.60)

ค่าเลนส์ : คงเดิม



เป้าหมายผ่าตัด Cataract 2561 : ข้อมูลคัดกรอง & ผลงานบริการ (60 :40)



เขต	จำนวนประชากร อายุ 60 ปีขึ้นไป (คน)	คัดกรองสายตา (โดยอสม.) (คน)	ข้อมูล BL+SL (คัดกรองโดยจักษุ)	จัดสรรจากผลงานการ คัดกรอง BL+SL (คัดกรองโดยจักษุ) (60%)	จัดสรรจากผลงานบริการ & อัตราการเข้าถึงบริการ (40%)	โควต้าปี 61 จัดสรรเบื้องต้น
				รวม 60,000 ตา	รวม 40,000 ตา	
1	1,014,254	808,420	9,335	7,298	3,980	11,278
2	515,557	489,730	6,160	4,816	2,322	7,138
3	503,253	418,238	4,749	3,713	2,198	5,911
4	752,986	550,463	5,423	4,240	3,005	7,245
5	785,873	489,134	6,419	5,018	3,235	8,253
6	740,025	594,336	4,991	3,902	3,278	7,180
7	789,283	550,723	7,620	5,957	3,137	9,094
8	707,276	482,488	6,279	4,909	3,196	8,105
9	996,463	744,452	6,454	5,046	4,335	9,381
10	611,254	514,681	5,302	4,145	2,733	6,878
11	590,118	333,595	5,254	4,107	2,410	6,517
12	589,670	325,634	3,256	2,545	2,490	5,035
13	766,571	1,034	5,507	4,305	3,680	7,985
รวม	9,362,583	6,302,928	76,749	60,000	40,000	100,000

: ปรับสัดส่วนการคำนวณจากข้อเสนอที่ประชุม SP จักษุ และคณะกรรมการบริหารเขต
วันที่ 19 ตุลาคม 2560

หมายเหตุ - ข้อมูลบริการไม่นับรวมสิทธิว่าง
- ข้อมูลประชากรเขต 13 : ที่มา ฐานข้อมูลสปสช. ข้อมูล ณ มิ.ย.60
- ข้อมูลคัดกรอง : ที่มา vision2020thailand ข้อมูล ณ 22 ส.ค.60 (เขต 13 ประมาณจากการการค่าเฉลี่ย)



หน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดต่อกระดูก เขต 6 ระยอง ปี 2561



จังหวัด	จำนวน (แห่ง)	หน่วยบริการ
จันทบุรี	2	รพ.พระปกเกล้า/รพ.แหลมสิงห์
ฉะเชิงเทรา	6	รพ.พุทธโสธร/รพ.บางน้ำเปรี้ยว/รพ.สนามชัยเขต/รพ.บางคล้า/รพ.พนมสารคาม/รพ.บางปะกง
ชลบุรี	7	รพ.ชลบุรี/รพ.พนัสนิคม/รพ.บางละมุง/รพ.เมืองพัทยา/รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา/รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา/รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
ตราด	2	รพ.ตราด/รพ.คลองใหญ่
ปราจีนบุรี	2	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร/รพ.กบินทร์บุรี
ระยอง	2	รพ.ระยอง/รพ.แกลง
สมุทรปราการ	6	รพ.สมุทรปราการ/รพ.บางพลี/สถาบันราชประชาสมาสัย/รพ.เมืองสมุทรปู้เจ้าฯ/รพ.จุฬารัตน์ 3/รพ.บางนา 5
สระแก้ว	3	รพ.สระแก้ว/รพ.อรัญประเทศ/รพ.วัฒนานคร



ข้อมูลบริการผ่าตัดศัลยกรรม_ปี 60 (Hcode)



เขต	เป้าหมาย	ผลบริการ (จริง)	%ผลงาน เทียบ เป้าหมาย	บริการภายใน เขต (จริง)	%บริการ ภายในเขต	บริการ ภายนอกเขต (จริง)	%บริการ ภายนอกเขต	BL	%BL	SL	%SL	other	%other	แพรงซ้อน	%แพรง ซ้อน	จำนวน เสนอที่พับ (ชิ้น)	%เสนอที่ พับ	จำนวน เสนอที่นึ่ง (ชิ้น)	%เสนอที่ นึ่ง	จำนวน เสนอที่รวม (ชิ้น)	%เบิก เสนอที่
1	11,398	12,145	106.55	12,118	99.78	27	0.22	6,600	54.34	2,543	20.94	3,002	24.72	128	1.05	9,155	87.84	1,267	12.16	10,422	85.81
2	8,821	8,439	95.67	8,386	99.37	53	0.63	4,383	51.94	1,171	13.88	2,885	34.19	77	0.91	6,377	84.68	1,154	15.32	7,531	89.24
3	6,375	7,426	116.49	7,399	99.64	27	0.36	3,471	46.74	1,281	17.25	2,674	36.01	30	0.40	5,503	80.44	1,338	19.56	6,841	92.12
4	7,548	10,682	141.52	10,366	97.04	316	2.96	4,492	42.06	3,389	31.73	2,801	26.22	125	1.17	8,186	89.73	937	10.27	9,123	85.41
5	9,403	12,498	132.92	11,901	95.22	597	4.78	4,437	35.50	3,268	26.15	4,793	38.35	161	1.29	10,110	90.00	1,123	10.00	11,233	89.88
6	7,163	9,175	128.09	9,137	99.59	38	0.41	4,127	44.98	2,416	26.33	2,632	28.69	87	0.95	7,167	84.47	1,318	15.53	8,485	92.48
7	9,545	6,846	71.72	6,766	98.83	80	1.17	4,052	59.19	2,486	36.31	308	4.50	114	1.67	5,332	85.12	932	14.88	6,264	91.50
8	10,316	10,159	98.48	10,034	98.77	125	1.23	4,837	47.61	3,108	30.59	2,214	21.79	120	1.18	9,103	94.84	495	5.16	9,598	94.48
9	10,726	11,050	103.02	11,002	99.57	48	0.43	6,539	60.08	1,892	17.12	2,519	22.80	76	0.69	9,220	84.68	1,668	15.32	10,888	98.53
10	8,462	6,662	78.73	6,647	99.77	15	0.23	3,546	53.23	2,032	30.50	1,084	16.27	45	0.68	5,530	84.66	1,002	15.34	6,532	98.05
11	7,502	6,765	90.18	6,748	99.75	17	0.25	3,213	47.49	2,513	37.15	1,039	15.36	53	0.78	5,608	96.46	206	3.54	5,814	85.94
12	6,214	6,026	96.97	5,998	99.54	28	0.46	3,189	52.92	951	15.78	1,886	31.30	47	0.78	4,190	90.61	434	9.35	4,624	76.73
13	8,728	10,646	121.98	9,176	86.19	1,470	13.81	2,878	27.03	1,883	17.69	5,885	55.28	102	0.96	8,508	89.83	963	10.17	9,471	88.96
รวม	112,200	118,519	105.63	115,678	97.60	2,841	2.40	55,864	47.14	28,933	24.41	33,722	28.45	1,165	0.98	93,989	87.98	12,837	12.02	106,826	90.13

หมายเหตุ

1. datedsc ตั้งแต่วันที่ 01/10/2559 - 30/09/2560

2. date_send ตั้งแต่วันที่ 13/10/2559 - 30/09/2560



ข้อมูลบริการผ่าตัดต่อกระดูก ปี 2560 (HCODE)



จังหวัด	จำนวน การใช้ บริการ บริการ (ครั้ง)	% บริการ ภายใน เขต	% บริการ ภายนอก เขต	%BL	%SL	%BL+SL	%other	%แทรก ซ้อน	%เลนส์ พับ	%เลนส์ แข็ง	%เบ็ก เลนส์
จันทบุรี	755	99.60	0.40	53.64	25.70	79.34	20.66	3.97	64.50	33.38	97.88
ฉะเชิงเทรา	1,172	99.74	0.26	34.56	46.50	81.06	18.94	0.94	71.08	22.61	93.69
ชลบุรี	2,723	99.34	0.66	45.32	17.11	62.43	37.57	0.48	81.16	7.82	88.98
ตราด	314	100.00	0.00	46.50	7.64	54.14	45.86	4.46	73.89	7.64	81.53
ปราจีนบุรี	899	99.56	0.44	51.72	6.79	58.51	41.49	0.67	76.86	21.69	98.55
ระยอง	1,041	99.62	0.38	59.46	20.46	79.92	20.08	0.48	80.50	6.82	87.32
สมุทรปราการ	1,617	99.63	0.37	26.96	49.54	76.50	23.50	0.49	81.39	18.06	99.44
สระแก้ว	654	100.00	0.00	63.76	17.13	80.89	19.11	-	85.63	0.92	86.54
รวมเขต	9,175	99.59	0.41	44.98	26.33	71.31	28.69	0.95	78.11	14.37	92.48

- Service Plan สาขาทา ได้ประชุมวันที่ 20 ธันวาคม 2560 มีมติเห็นชอบแนวทางการดำเนินงานบริการรักษาผ่าตัดต่อกระดูก ปี 2561 ดังนี้
 - การจัดสรรเป้าหมายผ่าตัดรายจังหวัด ใช้ข้อมูลประชากร UC อายุ 60 ปีขึ้นไป : ผลงานบริการในปี 2560 ในสัดส่วน 40 : 60
 - กำหนดการปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ณ เม.ย.61 (ข้อมูล 2 ไตรมาส) โดยใช้ข้อมูล
 - ผลงานผ่าตัดเทียบกับเป้าหมาย
 - สัดส่วนผ่าตัด BL และ SL
 - ข้อมูลการคัดกรองก่อนการผ่าตัด
 - Waiting List

- การให้บริการรักษาผ่าตัดต่อกระดูก กรณีจัดหาหน่วยบริการนอกจังหวัดมาดำเนินการ ต้องผ่านความเห็นชอบจาก สปสช. และเป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายและแนวทางการให้บริการผ่าตัดต่อกระดูก พ.ศ. 2560



การจัดสรรเป้าหมายบริการผ่าตัดต่อกระจก ปี 2561



จังหวัด	POP UC (60+) 30กย.60	40%ของPOP (1)	ผลงานปี 2560	60%ของผลงาน (2)	รวมจัดสรร (1)+(2)
จันทบุรี	72,816	304	755	354	658
ฉะเชิงเทรา	91,269	381	1172	550	931
ชลบุรี	155,827	650	2723	1278	1928
ตราด	29,088	122	314	147	269
ปราจีนบุรี	61,540	257	899	422	679
ระยอง	74,530	310	1041	489	799
สมุทรปราการ	133,859	558	1617	760	1318
สระแก้ว	69,653	290	654	308	598
Grand Total	688,582	2,872	9,175	4,308	7,180

- ☐ เห็นชอบแนวทางการดำเนินงานบริการรักษาผ่าตัดต่อกระดูก ปี 2561
รายละเอียดตามที่เสนอ



Go Together "Stronger"