

ที่ อย ๐๐๓๒.๐๐๕/ว ๕๖๔๑



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ถนนอุทอง ตำบลหอรด้นไชย อย ๑๓๐๐๐

๕๐ ตุลาคม ๒๕๕๙

เรื่อง การบริหารจัดการการให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมระดับเขต ปี ๒๕๖๐

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. (ร่าง)เอกสารแนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเรื่อง แนวทางปฏิบัติ
สำหรับการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ
๒. (ร่างคู่มือ) การบริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๓. รายชื่อคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เขตสุขภาพที่ ๔
ประจำปี ๒๕๕๙ สาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
๔. สรุปการประชุมการบริหารจัดการการให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ปี ๒๕๖๐

ด้วยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๔ สระบุรี ได้ดำเนินการพัฒนาแนวทาง
ปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ
๒๕๖๐ ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป เพื่อให้หน่วยบริการมีความเข้าใจและสามารถ
ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติ และให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมอย่างคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงขอส่งประกาศสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางสำหรับการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบ
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อให้หน่วยบริการใช้เป็นแนวทางการบริหารจัดการการให้บริการ
ผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ปี ๒๕๖๐ ทั้งนี้แนวทางและเงื่อนไขการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมที่มี
ข้อบ่งชี้กรณีผู้ป่วยอายุน้อยกว่าหรือเทียบเท่ากับ ๕๔ ปี ที่วินิจฉัยเป็นข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ หรือข้อเข่าเสื่อม
ไม่ทราบสาเหตุ ให้ดำเนินการขออนุมัติคณะกรรมการการบริหารจัดการการให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วย
ข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติระดับเขตก่อนผ่าตัด (Per Authorized) ตามแนวทางที่
สปสข.กำหนด ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายประเสริฐ ตั้งจิตธรรม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์เชี่ยวชาญ)

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (วาสนมหาเถระ) นครหลวง รักษาการในตำแหน่ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร. ๐ ๓๕๒๔ ๑๕๒๐ ต่อ ๑๒๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๔๓๓๒

(ร่างคู่มือ) การบริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2560

ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก มากกว่าปีละ 200,000 ราย และในช่วงปีงบประมาณ 2557-2559 พบว่า มีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดข้อเข่าเทียม อัตราเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 15.4 % โดยสัดส่วนการผ่าตัดข้อเข่า จำนวน 1 ใน 4 ของการผ่าตัดข้อเข่าทั้งหมด เป็นการผ่าตัดในผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 60 ปี นอกจากนี้ ยังพบว่า การให้บริการผ่าตัดข้อเข่ามีการให้บริการกระจุกตัวอยู่ในเขตภาคกลาง ได้แก่ เขต 4 เขต 5 และเขต 13 และจากรายงานการสำรวจสุขภาพ : ผู้สูงอายุไทย ปี 2556 ของ HITAP พบว่าผู้สูงอายุเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 10.6 และอยู่ในระดับรุนแรงควรได้รับการผ่าตัดรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 4.4 นั่นคือ มีผู้ป่วยที่อาจจะยังเข้าไม่ถึงบริการผ่าตัดตามความจำเป็น รวมทั้งการให้ความสำคัญกับคุณภาพมาตรฐานการรักษาเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อป้องกันมิให้ผู้ป่วยต้องทำผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าซ้ำในระยะเวลาที่ยังไม่จำเป็น อีกทั้งการผ่าตัดรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการใส่ข้อเข่าเทียมเป็นบริการที่ต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก การจัดการบริการส่วนที่เกินความจำเป็นย่อมเป็นการเพิ่มงบประมาณเกินกว่าที่ควร ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพ ในปีงบประมาณ 2560

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 ขยายความครอบคลุมในการเข้าถึงบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 1.2 สนับสนุนให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานมากขึ้น
- 1.3 ส่งเสริมการพัฒนาเครือข่ายบริการส่งต่อผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม และการติดตามดูแลฟื้นฟูหลังการผ่าตัด

2. กลุ่มเป้าหมาย

2.1 เป็นผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่มีข้อบ่งชี้ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559

2.2 กำหนดเป้าหมายการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม รายเขต ด้วยอัตราส่วนของ demand : supply เท่ากับ 40:60 โดย demand คืออัตราความชุกผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรงในประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด ส่วน supply คือ ผลงานบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมเฉลี่ย 3 ปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2557 - 2559) ทั้งนี้เป้าหมายระดับหน่วยบริการให้เป็นการบริหารจัดการภายในเขต ภายใต้การพิจารณาของคณะทำงานบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต และเสนอต่อ อปสข. รับทราบ

2.3 สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ (สคม.) และ สปสช.เขต พิจารณาผลการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมรายเดือน รายไตรมาส และพิจารณาปรับเกลี่ยเป้าหมายระดับเขต ภายในเดือนมีนาคม 2560 (ปลายไตรมาส 2) หรือ ตามความจำเป็น

3 แนวทางการดำเนินงานของหน่วยบริการ

สปสช. กำหนดแนวทางการดำเนินงานของหน่วยบริการเพื่อสนับสนุนการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ดังนี้

3.1 หน่วยบริการที่จะให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อในระบบหลักประกันสุขภาพ และมีคุณสมบัติและศักยภาพการให้บริการตามที่ สปสช. กำหนดในประกาศแนวทางปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม พ.ศ. 2559

3.2 หน่วยบริการต้องแสดงความประสงค์และประเมินตนเองพร้อมหลักฐานตามที่กำหนด ส่งไปที่ สปสช. เขตก่อนเริ่มปีงบประมาณใหม่ หรือก่อนให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

3.3 สปสช. ประกาศรายชื่อหน่วยบริการที่มีคุณสมบัติและศักยภาพการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมปีงบประมาณ 2560

3.4 หน่วยบริการให้บริการตามประกาศ สปสช. เรื่องแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559 ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นต้นไป

3.5 หน่วยบริการต้องขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) ต่อคณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต กรณีดังต่อไปนี้

3.5.1 การให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทั้งข้อ (Total Knee Arthroplasty : TKA) ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 55 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิหรือข้อเข่าเสื่อมไม่ทราบสาเหตุ (Primary or Unspecified Knee OA)

หมายเหตุ : อายุนับจาก วันเกิดจนถึงวันที่แพทย์สั่งแผนการรักษาด้วยการผ่าตัด

3.5.2 กรณีเกินเป้าหมายที่จัดสรรของหน่วยบริการ (หากมี)

3.6 หน่วยบริการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง หรือตามระบบการส่งต่อจากหน่วยบริการในหรือนอกเครือข่ายบริการ

3.7 การให้บริการผู้ป่วยนอกพื้นที่จังหวัดที่หน่วยบริการตั้งอยู่ แต่อยู่ภายในเขตรับผิดชอบของ สปสช. เขตให้เป็นไปตามระบบการส่งต่อภายในเขต

3.8 การให้บริการข้ามเขต ให้เป็นไปตามระบบการส่งต่อข้ามเขต เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่ที่ขาดแคลนบริการ สามารถเข้าถึงบริการได้ตามความจำเป็นในแต่ละพื้นที่

3.9 การบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายค่าบริการ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) และค่าอุปกรณ์ข้อเข่าให้เป็นไปตามแนวทางที่ สปสช. กำหนด

4. การติดตามกำกับภายหลังบริการ (Post Audit)

สปสช. กำหนดให้มีการกำกับติดตามคุณภาพมาตรฐานการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมและการจ่ายชดเชยค่าบริการ ดังนี้

4.1 มาตรฐานและคุณภาพบริการ (Quality audit)

สปสช. จะประเมินการให้บริการตามประกาศแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม

ของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559 พร้อมทั้งกำกับติดตามคุณภาพการให้บริการ ผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม จากข้อมูลภาวะแทรกซ้อนในการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ได้แก่ ก) อัตราการเกิดข้อเข่าติด Stiffness หลังผ่าตัด 3 เดือน ข) อัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม และ ค) อัตราการ re-admission ภายใน 3 เดือน โดยพิจารณาจากข้อมูลการบริการที่บันทึกในระบบการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim) ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

ในกรณีที่พบว่าหน่วยบริการให้บริการไม่เป็นไปตามที่กำหนดในประกาศ สปสช. สามารถดำเนินการตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการบริหารจัดการกองทุนและการหักค่าใช้จ่าย กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเกินจริง พ.ศ. 2552

4.2 การจ่ายชดเชยค่าบริการ (Billing audit)

สปสช. จะตรวจสอบการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม และหลักฐานการให้บริการข้อเข่าเทียม ตามแนวทางการตรวจสอบของสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

5. อัตราการจ่ายชดเชยค่าใช้จ่ายในการให้บริการ

สปสช. กำหนด หลักเกณฑ์ และอัตราการจ่ายชดเชยสำหรับบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามประกาศ สปสช. เรื่องแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ พ.ศ. 2559 และการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ตามระบบ e-Claim แบ่งเป็น

5.1 ค่าใช้จ่ายสำหรับการให้บริการผู้ป่วยใน (รวมบริการผ่าตัด) จ่ายชดเชยตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ตามอัตราจ่ายผู้ป่วยในระดับเขต

5.2 จ่ายชดเชยค่าอุปกรณ์ข้อเข่าเทียม และอุปกรณ์อื่น จากกองทุนงบบริการกรณีเฉพาะ โดยชดเชยเป็นเงินไม่เกินเพดานราคาตามประกาศ สปสช. เรื่องรายการอุปกรณ์อวัยวะเทียมและข้อบ่งชี้ในการบำบัดโรค พ.ศ. 2559 หรือ เป็นข้อเข่าเทียม ตามระบบ VMI (Vendor Managed Inventory)

บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง

สปสช.

1. กำหนดเป้าหมาย งบประมาณ หลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2. ชี้แจงทำความเข้าใจกับ สปสช. เขต เพื่อทำความเข้าใจกับจังหวัดและหน่วยบริการ ในการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

3. ประสานความร่วมมือกับราชวิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งพัฒนาระบบดูแลและการป้องกันการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมในระยะต่อไป

4. กำกับติดตามการดำเนินงานโดยการวิเคราะห์ข้อมูลบริการของหน่วยบริการ และการแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาและข้อเสนอแนะจากผู้แทนหน่วยบริการ

5. ลงพื้นที่ประเมินติดตามคุณภาพการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม โดยกำหนดพื้นที่ติดตามร่วมกับสำนักที่เกี่ยวข้อง
6. พัฒนาระบบลงทะเบียนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม (Knee Joint Registry) เพื่อติดตามผลลัพธ์การผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม

สปสช. เขต

1. แต่งตั้งคณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต โดยมีองค์ประกอบจากผู้แทน service plan.กระทรวงสาธารณสุข ผู้แทน สปสช. เขต ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ และอื่น ๆ ตามความเหมาะสม หรือ อาจพิจารณาดำเนินการโดยคณะทำงานระดับเขตที่มีอยู่เดิม โดยควรมีศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ร่วมด้วย
2. ร่วมกำหนดเป้าหมาย และพิจารณาแนวทางดำเนินการบริหารจัดการบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับคณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต และเสนอต่ออนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต (อปสช.) รับทราบ
3. ชี้แจงแนวทางการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับจังหวัด และหน่วยบริการ เพื่อดำเนินงานตามวัตถุประสงค์
4. ประเมินศักยภาพหน่วยบริการ กรณีที่หน่วยบริการแสดงความประสงค์ให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม และสรุปรวบรวมรายชื่อแจ้ง สปสช. ส่วนกลาง
5. ประสานและพิจารณาการขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre-authorized) ตามกรณีที่กำหนด ทุก 2 เดือน โดยพิจารณาร่วมกับคณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต ภายในวันที่ 25 และแจ้งผลกลับให้หน่วยบริการทราบภายใน 3 วันหลังการพิจารณา พร้อมทั้งสำเนาแจ้งผลการพิจารณาไปยัง สปสช. ส่วนกลาง
6. กำกับ ติดตาม และประเมินผลการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในเขต
ทั้งนี้ ขั้นตอนการดำเนินการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม และการขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) รักษาข้อเข่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2560 สรุปดังแผนภูมิ 1, 2

บทบาทหน้าที่คณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต

1. ติดตามคุณภาพมาตรฐานการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม
2. พิจารณาการขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) ตามกรณีที่กำหนด
3. ปรับเปลี่ยนเป้าหมายบริการผ่าตัดระดับหน่วยบริการ
4. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

(ร่าง) เอกสารแนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการ
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ๒๕๕๙

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เข้าถึงบริการการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ จึงเห็นควรกำหนดแนวทางการปฏิบัติสำหรับการให้บริการการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งประกอบด้วย ผู้มีสิทธิเข้ารับบริการ คุณสมบัติและศักยภาพของหน่วยบริการ แนวทางและข้อบ่งชี้การให้บริการการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในรายที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด แนวทางการจ่ายชดเชยค่าบริการ รวมทั้งการกำกับติดตามคุณภาพบริการการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

๑) ผู้มีสิทธิรับบริการ

ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย

๑.๑ ได้รับการวินิจฉัยโรคข้อเข่าเสื่อม (Knee OA)

๑.๒ มีข้อบ่งชี้ ตามแนวทางและเงื่อนไขการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมที่ สปสช.กำหนด

๑.๓ เข้ารับบริการในหน่วยบริการที่รับการส่งต่อโดยได้รับการส่งต่อจากหน่วยบริการประจำหรือเครือข่าย

หน่วยบริการประจำของผู้มีสิทธิ

๒) คุณสมบัติและศักยภาพหน่วยบริการ

หน่วยบริการที่จะให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

๒.๑ ผ่านเกณฑ์การขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๒.๒ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับหนังสืออนุมัติและหนังสืออนุมัติจากแพทยสภาในสาขาศัลยกรรมกระดูกหรือโศปติกส์ปฏิบัติงานประจำ (Fulltime) ตั้งแต่การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด การดูแลหลังผ่าตัด และการติดตามการรักษาหลังผ่าตัด

๒.๔ มีแพทย์ที่ผ่านการสอบเพื่อวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีแพทย์จากแพทยสภา ปฏิบัติงานประจำ (Fulltime) หรือปฏิบัติงานบางเวลา (Partime)

๒.๕ มีแพทย์ที่ผ่านการสอบเพื่อวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาอายุรแพทย์ทั่วไปจากแพทยสภา ปฏิบัติงานประจำ (Fulltime) หรือปฏิบัติงานบางเวลา (Partime) ตั้งแต่การประเมินและเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงหลังผ่าตัด

๒.๗ มีสถานี่รองรับบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน เป็นไปตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยในของ สปสช. (ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน คะแนนประเมิน ๑ หรือ ๒)

๒.๘ มีห้องผ่าตัด พร้อมอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่ รับการส่งต่อ แผนกห้องผ่าตัดของ สปสช. (ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อแผนกห้องผ่าตัด คะแนนประเมิน ๒ ทุกข้อ)

๒.๙ มีห้องผู้ป่วยวิกฤต เป็นไปตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ แผนกผู้ป่วยวิกฤต ของ สปสช. พร้อมรองรับผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน (ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อแผนกผู้ป่วยวิกฤต คะแนนประเมิน ๒ ทุกข้อ)

๒.๑๐ มีบริการรังสีวินิจฉัยที่เป็นไปตามมาตรฐานหรือ เป็นไปตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ แผนกรังสีวินิจฉัยของ สปสช. (ผลการตรวจประเมินขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อแผนกรังสีวินิจฉัย คะแนนประเมิน ๑ หรือ ๒)

๒.๑๑ มีแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู / แพทย์ออร์โธปิดิกส์ หรือนักกายภาพบำบัดให้บริการกายภาพบำบัด หรือ ให้บริการผู้ป่วยหลังผ่าตัด

๓) แนวทางและเงื่อนไขการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ต้องมีข้อบ่งชี้การผ่าตัด และไม่มีข้อห้ามในการผ่าตัด ดังนี้

๓.๑ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทั้งข้อ (total knee arthroplasty, TKA) ต้องมีข้อบ่งชี้ (indication) ทุกข้อ ดังต่อไปนี้

๓.๑.๑) ผู้ป่วยอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๕๕ ปี มีข้อบ่งชี้ ดังนี้

ก. มีการเสื่อมของข้อเข่าอย่างน้อย ๒ compartment (at least bicompartamental knee osteoarthritis)

ข. ภาพรังสีด้านหน้า-หลัง ที่ถ่ายในท่ายืนลงน้ำหนัก แสดงช่องว่างของข้อเข่าอย่างน้อยด้านหนึ่ง แคบลงมากกว่า ๕๐% (Narrowing joint space more than ๕๐% of at least one compartment of the knee from standing weight bearing antero-posterior view of knee radiograph) หรือภาพรังสีแสดงข้อเข่าเสื่อมระยะ ๓ หรือ ๔ (Kellgren –Lawrence stage III or IV)

ค. ผู้ป่วยได้รับการรักษาข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีไม่ใช้ยาและวิธีใช้ยา และ/หรือ ฉีดยาสตีรอยด์เข้าข้อ แล้วไม่ได้ผล เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๓ เดือน (failure of conservative treatment)

๓.๑.๒) ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า ๕๕ ปี มีข้อบ่งชี้ ดังนี้

ก. มีการเสื่อมของข้อเข่าอย่างน้อย ๒ compartment (at least bicompartamental knee osteoarthritis)

ข. ภาพรังสีด้านหน้า-หลัง ที่ถ่ายในท่ายืนลงน้ำหนัก แสดงช่องว่างของข้อเข่าอย่างน้อยด้านหนึ่ง หายไป (obliterated joint space of at least one compartment of the knee from standing weight bearing antero-posterior view of knee radiograph)

ค. ผู้ป่วยได้รับการรักษาข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีไม่ใช้ยา และวิธีใช้ยา และ/หรือฉีดยาสตีรอยด์เข้าข้อ แล้วไม่ได้ผล เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๖ เดือน (failure of conservative treatment)

ง. มี Check list form อย่างน้อย ๑ ข้อ ใน ๕ ข้อ ดังนี้

- 2nd Knee OA สาเหตุจากการติดเชื้อ

- 2nd Knee OA สาเหตุจากอุบัติเหตุ

- 2nd Knee OA สาเหตุจากโรคไขข้ออักเสบ (inflammatory joint disease)
- 2nd Knee OA สาเหตุจากกระดูกตาย (osteonecrosis)
- ข้อเข่าผิดรูปมาก โดยมีมุมข้อเข่า (Tibiofemoral angle) ในระนาบซ้าย-ขวา

(Frontal plane) ผิดจากปกติมากกว่า ๒๐ องศา

๓.๑.๓) ข้อห้าม (contraindication) การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทั้งข้อในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีลักษณะข้อหนึ่งข้อใด ดังต่อไปนี้

- ก. มีการติดเชื้อที่ข้อเข่าที่ยังไม่ได้รับการรักษาให้หายขาด (recent or current knee infection)
- ข. มีการติดเชื้อที่ตำแหน่งอื่นๆของร่างกายที่อาจก่อให้เกิดการแพร่กระจายมาติดข้อเข่า (remote source of ongoing infection)
- ค. ระบบโครงสร้างที่ใช้ในการเหยียดข้อเข่าซึ่งประกอบด้วย กล้ามเนื้อ quadriceps กระดูกสะบ้า และ patellar tendon ขาดความต่อเนื่อง หรือระบบโครงสร้างเหล่านี้ไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ (extensor mechanism discontinuity or severe dysfunction)
- ง. มีความผิดรูปของข้อเข่าในลักษณะแอ่น ซึ่งเป็นผลมาจากกล้ามเนื้ออ่อนแรง (recurvatum deformity secondary to neuromuscular weakness)

๓.๑.๔) การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทั้งข้อ (total knee arthroplasty, TKA) ในผู้ป่วยอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕๕ ปี ที่วินิจฉัยเป็นข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ หรือข้อเข่าเสื่อมไม่ทราบสาเหตุ (Primary or Unspecified Knee OA) ให้ดำเนินการขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) ตามแนวทางที่ สปสช. กำหนด

๓.๒ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมบางส่วนด้านใน (medial unicompartmental knee arthroplasty, UKA)

๓.๒.๑) ต้องมีข้อบ่งชี้ ทุกข้อ ดังต่อไปนี้

- ก. ผิวข้อเข่าเสื่อมเฉพาะด้านในเท่านั้น
- ข. เอ็นข้อเข่าทั้งหมดทำงานเป็นปกติ
- ค. การเหยียดและการงอข้อเข่าดี

๓.๒.๒) ข้อห้าม (contraindication) การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมบางส่วนด้านใน ในผู้ป่วยที่มีลักษณะข้อหนึ่งข้อใด ดังต่อไปนี้

- ก. น้ำหนักมากกว่า ๙๕ กิโลกรัม
- ข. มีอาการปวดบริเวณลูกสะบ้า (patellofemoral pain)
- ค. มีการเสื่อมของข้อเข่าด้านตรงข้าม (contralateral tibiofemoral joint involvement)
- ง. ข้อเข่าเสื่อมที่มีสาเหตุมาจากโรคไขข้ออักเสบ เช่น โรครูมาตอยด์ โรคเก๊าท์ (Inflammatory arthritis)
- จ. มีภาวะข้อเข่าไม่มั่นคงจากเส้นเอ็นไขว้หน้าฉีกขาดหรือหย่อน (symptomatic ACL insufficiency)
- ฉ. มีภาวะข้อเข่าไม่มั่นคงจากเอ็นประคบเข่าด้านข้างฉีกขาดหรือหย่อน (collateral ligament insufficiency)
- ช. มุมข้อเข่าผิดรูป ในแนว varus มากกว่า ๑๐ องศา (varus deformity > ๑๐ degrees)

ข. ข้อเข่าเหยียดไม่สุด มีการติดหรือยึด มากกว่า ๑๐ องศา (flexion contracture > ๑๐ degrees)

๓.๓ การผ่าตัดจัดแนวกระดูกหน้าแข้งด้านบน (high tibial osteotomy)

๓.๓.๑) การผ่าตัดจัดแนวกระดูกหน้าแข้งด้านบนต้องมีข้อบ่งชี้ ทุกข้อ ดังต่อไปนี้

ก. ผิวข้อเข่าเสื่อมเพียงด้านใดด้านหนึ่งเท่านั้น

ข. เอ็นยึดข้อเข่าและหมอนรองข้อเข่าทำงานเป็นปกติ

ค. พิสัยการขยับของข้อเข่ามากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ องศา

ง. ไม่มีการยึดติดของข้อเข่า ทั้งการเหยียดและการงอ

๓.๓.๒) ข้อห้าม (contraindication) การผ่าตัดจัดแนวกระดูกหน้าแข้งด้านบน (high tibial osteotomy)

ในผู้ป่วยที่มีลักษณะข้อหนึ่งข้อใด ดังต่อไปนี้

ก. ข้อเข่าที่มีการเสื่อมของผิวข้อเข่าทุกส่วน (diffuse arthritis)

ข. ข้อเข่าเสื่อมที่มีการเคลื่อนของแนวกระดูกหน้าแข้ง ออกจากกระดูกต้นขา เป็นระยะทางที่มาก (marked tibiofemoral subluxation)

ค. ข้อเข่าเสื่อมที่มีสาเหตุมาจากโรคไขข้ออักเสบ เช่น โรครูมาตอยด์ โรคเก๊าท์ (inflammatory arthritis)

ง. ผู้ป่วยเคยได้รับการตัดหมอนรองกระดูกข้อเข่า (Post meniscectomy)

๔) การกำกับติดตามมาตรฐานคุณภาพการให้บริการ (Quality)

สปสช. กำกับติดตามมาตรฐานคุณภาพการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ประกอบด้วย

๔.๑ การประเมินหน่วยบริการตามคุณสมบัติและศักยภาพการให้บริการ ก่อนเข้าร่วมให้บริการ

๔.๑.๑ หน่วยบริการที่จะให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม และรับค่าชดเชยบริการจาก สปสช.

ต้องแสดงความประสงค์และประเมินตนเองพร้อมหลักฐานตามที่กำหนด ส่งไปที่ สปสช. เขต ก่อนเริ่มปีงบประมาณใหม่ หรือก่อนให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๔.๑.๒ สปสช. เขต พิจารณาคุณสมบัติของหน่วยบริการตามแบบประเมิน และอาจสุ่มตรวจเยี่ยม

ประเมินคุณสมบัติของหน่วยบริการ ก่อนประกาศหน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมประจำปีงบประมาณ

๔.๑.๓ ในระหว่างปีงบประมาณ สปสช. เขต อาจสุ่มตรวจหน่วยบริการ ตามคุณสมบัติและ

ศักยภาพของหน่วย โดยพิจารณาร่วมกับผลงานบริการในแต่ละช่วงเวลาทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ

๔.๒ การประเมินคุณภาพการให้บริการ

สปสช. กำหนดให้มีตัวชี้วัดคุณภาพบริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม จากอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ได้แก่

๑) อัตราการเกิด ข้อเข่าติด Stiffness หลังผ่าตัด ๓ เดือน

๒) อัตราการเกิดภาวะติดเชื่อในการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม

๓) อัตราการ re-admission ภายใน ๓ เดือน

โดยพิจารณาจากข้อมูลการบริการที่บันทึกในระบบการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (e-Claim)

ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นรายเดือน รายไตรมาส และรายปี

๔.๓ การตรวจสอบมาตรฐานและคุณภาพบริการ (Quality audit)

สปสช. จะประเมินติดตามการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม และผลลัพธ์การผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมตามที่กำหนด เพื่อกำกับติดตามคุณภาพการให้บริการ

๕) อัตราการจ่ายชดเชยค่าใช้จ่ายในการให้บริการ

สปสช. กำหนดให้จ่ายชดเชยค่าบริการ เป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ค่าบริการผู้ป่วยในและค่าผ่าตัด ค่าอุปกรณ์ และอวัยวะเทียม ดังนี้

๕.๑ ค่าใช้จ่ายกรณีผ่าตัดที่มีการรักษาเป็นผู้ป่วยใน

สปสช. จ่ายชดเชยตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ตามวงเงินที่กำหนด (DRG weighted global budget) โดยสำนักงานจะตรวจสอบรหัสโรค (ICD๑๐) และรหัสหัตถการ (ICD๙) ที่เกี่ยวข้อง โดยคำนวณจ่ายด้วยอัตรา base rate ของสำนักงาน หรือ สำนักงานเขต

๕.๒ ค่าใช้จ่ายกรณีอุปกรณ์และอวัยวะเทียม

รหัส	ประเภท	หน่วย	ราคากลาง (บาท)
๗๐๐๔	ข้อเข่าเทียมชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักเคลื่อนไหวได้ (total knee arthroplasty, TKA) ข้อบ่งชี้ ตามข้อ ๓.๑	ข้อละ	๕๐,๐๐๐
	ข้อเข่าเทียมชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักเคลื่อนไหวได้ (unicompartmental knee arthroplasty, UKA) ข้อบ่งชี้ ตามข้อ ๓.๒	ข้อละ	๕๐,๐๐๐
๗๐๐๕	ข้อเข่าเทียมชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ (total knee arthroplasty, TKA) ข้อบ่งชี้ ตามข้อ ๓.๑	ข้อละ	๕๐,๐๐๐
	ข้อเข่าเทียมชนิดที่ส่วนรับน้ำหนักไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ (unicompartmental knee arthroplasty, UKA) ข้อบ่งชี้ ตามข้อ ๓.๒	ข้อละ	๕๐,๐๐๐
๗๒๑๔	แผ่นโลหะตามกระดูก ชนิดมีหัวสกรูพุง (Lock plate) ข้อบ่งชี้ ตามข้อ ๓.๓	ชิ้นละ	๒๐,๐๐๐
๗๓๐๑	สกรูยึดแผ่นโลหะชนิดหัวล็อก (Lock screw) ข้อบ่งชี้ ตามข้อ ๓.๓	ตัวละ	๒,๔๐๐

ทั้งนี้รายละเอียดอัตราการจ่ายชดเชยค่าใช้จ่ายเพื่อบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมทั้งข้อ ๔.๑ และ ๔.๒ จะมีการระบุในคู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของแต่ละปีงบประมาณ

หมายเหตุ : ส่วนต่างจากเงินเรียกเก็บและเงินจ่ายชดเชยค่าอุปกรณ์ข้อเข่า หน่วยบริการไม่สามารถเรียกเก็บจากผู้ป่วยได้อีก

๕.๓ การส่งข้อมูลเพื่อขอรับค่าใช้จ่าย

หน่วยบริการบันทึกข้อมูลการให้บริการ ด้วยโปรแกรม e-Claim เพื่อขอรับค่าใช้จ่ายทั้งกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) และค่าอุปกรณ์ข้อเข่า โดยต้องบันทึกข้อมูลและรหัสอุปกรณ์ส่งไปยัง สปสช. ภายใน ๓๐ วัน หลังให้บริการ

อนึ่ง สปสช. จะตรวจสอบและจ่ายเงินชดเชยค่าอุปกรณ์ข้อเข้ากรณีที่หน่วยบริการจัดซื้อเอง หากหน่วยบริการใช้ข้อเข้าในระบบ VMI (vendor managed inventory) จะได้รับการจ่ายเงินชดเชยเฉพาะค่าใช้จ่ายตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) เท่านั้น ทั้งนี้ หน่วยบริการต้องบันทึกรหัสโครงการพิเศษ (project code) ทั้งสองกรณีเพื่อตรวจสอบการจ่ายชดเชยค่าอุปกรณ์ข้อเข้า

๕.๔ การตรวจสอบภายหลังการจ่ายชดเชยค่าบริการ (Billing audit)

สปสช. จะตรวจสอบการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข้าเสื่อม และหลักฐานการให้บริการข้อเข้าเทียมตามแนวทางการตรวจสอบของสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ (สตช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยบริการจะต้องเก็บหลักฐานเอกสารเวชระเบียน และเอกสารการใช้อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบ

กรณีพบว่า การให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข้าเสื่อมไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด สปสช. สามารถดำเนินการตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการบริหารจัดการกองทุนและการหักค่าใช้จ่าย กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเกินจริง พ.ศ. ๒๕๕๒

๕.๕ การอุทธรณ์

หากหน่วยบริการ เห็นว่า การจ่ายชดเชยไม่ถูกต้องตามประกาศนี้ ให้ยื่นอุทธรณ์ต่อสำนักงานภายใน ๓๐ วัน นับจากวันที่ได้รับทราบรายงานการจ่ายชดเชย (REP)

๙.๔.๓๔	นายสุทธิพงศ์ หัสดีเสวี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	กรรมการ
๙.๔.๓๕	นางนิตยา ภาคมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	กรรมการ
๙.๔.๓๖	นางสาวเพ็ญไพสิฐ จันทร์อยู่	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	กรรมการ
๙.๔.๓๗	นางคมคาย สิทธิโชค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	กรรมการ
๙.๔.๓๘	นายสุเทพ พลอยพลายแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	กรรมการ
๙.๔.๓๙	นางสาวอัจฉรา ลำไย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	กรรมการ
๙.๔.๔๐	นางสาวทัศนภรณ์ วิชิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	กรรมการ
๙.๔.๔๑	นางชลิตา อนุกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	กรรมการ
๙.๔.๔๒	นางบุบผา ไวยพัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	กรรมการ และเลขานุการ
๙.๔.๔๓	นางสาวพัชนี อุปรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสระบุรี	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๙.๔.๔๔	นางจารุวรรณ ภู่อาลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสระบุรี	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ
๙.๕	สาขาคล้ายกรรมออโรปิดิกส์		
๙.๕.๑	นายนิติ หะตานุรักษ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสระบุรี	ประธานกรรมการ
๙.๕.๒	นายธัชชัย บำรุงสงฆ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	รองประธานกรรมการ
๙.๕.๓	นายฉัตรชัย สุธีราภรณ์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสระบุรี	กรรมการ
๙.๕.๔	นายนิติพล นวลสาลี	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	กรรมการ
๙.๕.๕	นายภัทรพล ปธานวนิช	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครนายก	กรรมการ
๙.๕.๖	นายธรรมบุญ มีศรเอี่ยม	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี	กรรมการ
๙.๕.๗	นางสาวสุรีย์รัตน์ สุทธิพงศ์เกียรติ	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอ่างทอง	กรรมการ
๙.๕.๘	นายปิยะ วัยนิพิฐพงษ์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี	กรรมการ

๙.๕.๙	นายนิธิ เรืองทอง	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี	กรรมการ
๙.๕.๑๐	นายวิชัย พงศ์พุดพิพันธ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	กรรมการ
๙.๕.๑๑	นายธนากร คุณธีรทรัพย์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี	กรรมการ
๙.๕.๑๒	นายธีรศักดิ์ มงคล	นายแพทย์ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลปทุมธานี	กรรมการ
๙.๕.๑๓	นายไชยฤทธิ์ ชีววัฒน์ชัย	นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี	กรรมการ
๙.๕.๑๔	นายศราวุธ ธนาเสวี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี	กรรมการ
๙.๕.๑๕	นายชูศักดิ์ วรงค์ชยกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี	กรรมการ
๙.๕.๑๖	นางวรรณุช ทิพย์ธีระพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปทุมธานี	กรรมการ
๙.๕.๑๗	นางสาวเกษร จรรย์รัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอ่างทอง	กรรมการ
๙.๕.๑๘	นางมารยาท รัตนประทีป	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	กรรมการ
๙.๕.๑๙	นางกรองแก้ว โรคาพ่าย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	กรรมการ
๙.๕.๒๐	นางสายชล ชินชัยพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสระบุรี	กรรมการ
๙.๕.๒๑	นางพิสมัย นพกุลสถิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	กรรมการ
๙.๕.๒๒	นางวรรณุช ทิพย์ธีระพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลปทุมธานี	กรรมการ
๙.๕.๒๓	นาวาวิไล สাত্রจิ้นพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี	กรรมการ
๙.๕.๒๔	นางเทียมจันทร์ พุ่มขุน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	กรรมการ
๙.๕.๒๕	นางปราณี มีหาญพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี	กรรมการ
๙.๕.๒๖	นางวารุณี พลอยภัทรภิญโญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครนายก	กรรมการ
๙.๕.๒๗	นางสาวพรพิมล รัตนสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี	กรรมการ

๙.๕.๒๘ นางเสาวลักษณ์...

สรุปการประชุมประชุมหารือการบริหารจัดการการให้บริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560

วันที่ 28 กันยายน 2559 เวลา 10.00- 14.30 น. ณ โรงแรมแคนทารี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม


1. นายแพทย์ชโล ศานติวรารังคณา ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี
2. นายธัชชัย บำรุงสงฆ์ นพ.ชำนาญการพิเศษ รพ.พระนครศรีอยุธยา
3. นายฉัตรชัย สุธีราภรณ์ นพ.ชำนาญการ รพ.สระบุรี
4. นายพัฒนนะ วิรกุล นพ.ชำนาญการ รพ.นครนายก
5. นายวิทธี เรื่องทอง นพ.ชำนาญการ รพ.บ้านหมี่
6. นายไชยฤทธิ์ ชีววิวัฒน์ชัย นพ.ปฏิบัติการ รพ.พระพุทธบาท
7. นายธนาชัย ทองคันทรรักษ์ นพ.ชำนาญการ รพ.บางใหญ่
8. นางวิไล สาตร์จันทพงษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.อินทร์บุรี
9. นางวารุณี พลอยภัทรภิญโญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.นครนายก
10. นางสาวพรพิมล รัตนสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.พระพุทธบาท
11. นางจิราภรณ์ พลแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.พระนครศรีอยุธยา
12. นางนุชนาด ชำนิเชิงคำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.บ้านหมี่
13. น.ส.สมลักษณ์ จันทร์แดง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.บ้านหมี่
14. นางโสภกา สงจวง นักวิชาการการเงินและบัญชี รพ.บ้านหมี่
15. นายศิริศักดิ์ บุญรักษา นายแพทย์ชำนาญการ รพ.พระพุทธบาท
16. นางนารีวัลย์ ไมยะป็น พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สระบุรี
17. นางสาวธัญญาภรณ์ ธนพานิช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สระบุรี
18. นางสาวลักษณณ์ พิตรประยูร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สระบุรี
19. นายทวน ไศภิชฐพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สระบุรี
20. นางสาวเนียรนิภา บุญอ้วน นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ รพ.สระบุรี
21. น.ส. นิรมล มากทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.อ่างทอง
22. นพ.กิตติ อิ่มใจ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อ่างทอง
23. นพ.จิตติศักดิ์ ทิมแจ่ม นายแพทย์ชำนาญการ รพ.อ่างทอง
24. นพ.อภิวัฒน์ ยูวพันธุ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.อ่างทอง
25. น.ส.จุฬาลักษณ์ นงค์นวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.อ่างทอง
26. นพ.เกียรติศักดิ์ จิโรสดีกุล ผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ศุภมิตรเสนา

27. นางสาวจรินทร์ทิพย์ เทียมที ผู้จัดการส่วนการพยาบาล รพ.ศุภมิตรเสนา
28. นางสาวพรรณทิพา สุริเยนทรากร หัวหน้าแผนกประสานงานการแพทย์ รพ.แพทย์รังสิต
29. นางสาวคันฉิณี แก้วสักดี พยาบาลวิชาชีพ รพ.แพทย์รังสิต
30. นางสาวรัตนพร โสป่าสัก สนง.เครือข่ายบริการที่ 4
31. นางจิราพร บุณเนตร สนง.เครือข่ายบริการที่ 4
32. นางรวีวรรณ ศิริสมบุรณ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนฯ สสจ.สระบุรี
33. นางรัชฉิณี สง่าพงษ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.ลพบุรี
34. นางชุตีวรรณ น้อยนันทา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.ลพบุรี
35. นายทรงคนะ เอมสมบุรณ์ นวก.สส.ชำนาญการสสจ.สิงห์บุรี
36. นางเอี่ยมพร ลุ่มบุตร นวก.สส.ชำนาญการ สสจ.ปทุมธานี
37. นางกนิรี วิบุลเศวาร์พันธ์ นวก.สส.ชำนาญการ สสจ.นนทบุรี
38. นางเกษรินทร์ สังข์นคร เจ้าพนักงานธุรการ รพ.อินทร์บุรี
39. นางสร้อยทอง ย้อยดี หัวหน้ากลุ่มงานฯ สปสช.เขต 4 สระบุรี
40. นางสุวิมล สุขเกษม หัวหน้างานฯ สปสช.เขต 4 สระบุรี
41. นางสาวปัญญาธิลักษณ์ อำนวยพร สปสช.เขต 4 สระบุรี

เริ่มประชุมเวลา 10.00 น.

นโยบาย/ทิศทางการดำเนินงานการบริการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สืบเนื่องจากประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เข้าถึงบริการการผ่าตัดรักษา ข้อเข่าเสื่อมที่ได้มาตรฐาน มีคุณภาพ จึงกำหนดแนวทางการปฏิบัติสำหรับการให้บริการการผ่าตัดรักษา ข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งประกอบด้วย ผู้มีสิทธิเข้ารับบริการ คุณสมบัติและศักยภาพของหน่วยบริการ แนวทางและข้อบ่งชี้การให้บริการการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในราย ที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด แนวทางการจ่ายชดเชยค่าบริการ รวมทั้งการกำกับติดตามคุณภาพบริการการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งหน่วยบริการที่จะให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมแก่ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องเป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อในระบบหลักประกันสุขภาพ และมีคุณสมบัติและศักยภาพการให้บริการตามที่ สปสช. กำหนดในประกาศแนวทางปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม พ.ศ. 2559 โดยมีผลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นต้นไป ในกรณีการให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทั้งข้อ (Total Knee Arthroplasty : TKA) ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 55 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิหรือข้อเข่าเสื่อม ไม่ทราบสาเหตุ (Primary or Unspecified Knee OA) หน่วยบริการต้องขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) ต่อคณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษา ข้อเข่าเสื่อมระดับเขต หน่วยบริการที่จะให้บริการผู้ป่วยต้องขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) ต่อคณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต



แนวทางการบริหารจัดการ
“บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม”
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2560


สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี

12/08/59

รูปการบริหารจัดการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

1

สถานการณ์ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ที่ผ่านมา



- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม รับบริการใน UC 268,000 ราย / ปี
- อัตราการให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเทียม UC 3 ปี (ปี 57-59) เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 15.4%
- สัดส่วนการผ่าตัดข้อเข่าเทียมในอายุต่ำกว่า 60 ปี เป็น 1 ใน 4 ของการผ่าตัด
- การให้บริการกระจุกตัวในภาคกลาง (เขต 4 เขต 5 และเขต 13)
- ผลสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุปี 2556 ของ HITAP : - ข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 10.6 เป็นข้อเข่าเสื่อมระดับรุนแรง ร้อยละ 4.4

12/08/59

รูปการบริหารจัดการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

2

วัตถุประสงค์



การบริหารจัดการบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ปี 2560

1. ขยายความครอบคลุมการเข้าถึงบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วย UC
2. สนับสนุนให้เกิดบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน มากขึ้น
3. ส่งเสริมการพัฒนาเครือข่ายบริการรับส่งต่อ ผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม และการติดตามดูแลฟื้นฟูหลังการผ่าตัด

12/08/59

สรุปการบริหารจัดการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

3

กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ปี 2560



- ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม สิทธิ UC และมีข้อบ่งชี้ตามประกาศแนวทางปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม พ.ศ. 2559
- จำนวนเป้าหมาย
 - ✓ ระดับประเทศ 10,000 ข้าง
 - ✓ ระดับเขต จัดสรร เบื้องต้น 8,000 ข้าง ในอัตราส่วน demand 40 : supply 60 บริหารจัดการเป้าหมายภายในเขต โดย คทง.พิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต และเสนอ อปสข. เพื่อทราบ
 - ✓ ส่วนต่าง 2,000 ข้าง สำหรับปรับเปลี่ยนในไตรมาส 2

12/08/59

สรุปการบริหารจัดการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

4

เป้าหมาย การให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม รายเขต ปี งบประมาณ 2560



demand : supply = 40:60 วิกฤตเป้าหมาย 10,000 ชิ้น

Demand :- อ้างอิงผลสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุปี 2556 -HITAP Supply :- ผลงานผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมเฉลี่ย ปี 2557- 2559

สป.สข. เขต	ปชก. อายุ 60 ปี++ เฉลี่ย 3 ปี	ผลสำรวจ สุขภาพ ผู้สูงอายุ :- เป็นข้อเข่า เสื่อมร้อยละ 10.6	ผลสำรวจ สุขภาพ ผู้สูงอายุ :- เป็นข้อเข่า เสื่อมรุนแรง ร้อยละ 4.4	[A] กำหนด demand= 40%	ผลงานผ่าตัด เฉลี่ย 3 ปี = supply	[B] กำหนด supply =60%	[C] demand:supply =40:60 รวมจำนวน จัดสรรรายเขต	ส่วนต่าง จากปี 59
		0.106	0.044	4000		6000		
เขต 1	754,541	79,981	3,519	392	1,214	899	1,291	- 96
เขต 2	449,180	47,613	2,095	233	442	327	561	28
เขต 3	428,389	45,409	1,998	223	484	358	581	5
เขต 4	568,538	60,265	2,652	296	1,208	894	1,189	- 149
เขต 5	623,923	66,136	2,910	324	1,590	1,177	1,501	- 354
เขต 6	634,005	67,204	2,957	330	627	464	794	82
เขต 7	607,802	64,427	2,835	316	101	75	390	284
เขต 8	613,802	65,063	2,863	319	94	69	388	280
เขต 9	843,804	89,443	3,936	439	235	174	612	381
เขต 10	531,372	56,325	2,478	276	95	70	346	249
เขต 11	467,722	49,578	2,181	243	249	184	427	153
เขต 12	492,569	52,212	2,297	256	226	167	423	188
เขต 13	680,248	72,106	3,173	354	1,543	1,142	1,495	- 332
รวมทุกเขต	7,695,894	815,765	35,894	4,000	8,108	6,000	10,000	719

เป้าหมาย การให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม รายเขต ปี งบประมาณ 2560



demand : supply = 40:60 จากเป้าหมาย 8,000 ข้าง

Demand :- อ้างอิงผลสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุปี 2556 -HITAP Supply :- ผลงานผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมเฉลี่ย ปี 2557- 2559

สปสช. เขต	ประชากร อายุ 60 ปี++ เฉลี่ย 3 ปี	ผลสำรวจ สุขภาพ ผู้สูงอายุ :- เป็นข้อเข่า เสื่อมร้อยละ 10.6	ผลสำรวจ สุขภาพ ผู้สูงอายุ:- เป็นข้อเข่า เสื่อมรุนแรง ร้อยละ 4.4	[A] กำหนด demand= 40%	ผลงานผ่าตัด เฉลี่ย 3 ปี = supply	[B] กำหนด supply =60%	[C] demand:supply =40:60 รวมจำนวน จัดสรรรายเขต	ส่วนต่าง จากปี 59
		0.106	0.044	3,200		4,800		
เขต 1	754,541	79,981	3,519	314	1,214	719	1,033	- 354
เขต 2	449,180	47,613	2,095	187	442	262	449	- 84
เขต 3	428,389	45,409	1,998	178	484	287	465	- 111
เขต 4	568,538	60,265	2,652	236	1,208	715	952	- 387
เขต 5	623,923	66,136	2,910	259	1,590	941	1,201	- 654
เขต 6	634,005	67,204	2,957	264	627	371	635	- 77
เขต 7	607,802	64,427	2,835	253	101	60	312	206
เขต 8	613,802	65,063	2,863	255	94	55	311	203
เขต 9	843,804	89,443	3,936	351	235	139	490	258
เขต 10	531,372	56,325	2,478	221	95	56	277	179
เขต 11	467,722	49,578	2,181	194	249	147	342	68
เขต 12	492,569	52,212	2,297	205	226	134	338	104
เขต 13	680,248	72,106	3,173	283	1,543	914	1,196	- 631
รวมทุกเขต	7,695,894	815,765	35,894	3,200	8,108	4,800	8,000	- 1,281

หน่วยบริการ ผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ปี งบประมาณ 2560



- เป็นหน่วยบริการที่รับการส่งต่อ ใน UC และมีคุณสมบัติ ศักยภาพการให้บริการตามที่ สปสช. กำหนดในประกาศแนวทางปฏิบัติการให้บริการ ผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม พ.ศ. 2559
- แสดงความประสงค์ให้บริการ และประเมินตนเองตามแบบ ที่ สปสช. ก่อนให้บริการในปี งบประมาณ 2560

การให้บริการ ผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ปี 2560



- ให้บริการ ตามประกาศแนวทางปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม พ.ศ. 2559
- Pre-authorize โดย คทง. พิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ระดับเขต ในกรณี 2 กรณี....
 1. TKA ในผู้ป่วยอายุ ≤ 55 ปี ที่วินิจฉัยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ และข้อเข่าเสื่อมที่ไม่ทราบสาเหตุ (Primary / unspecified gonarthrosis)
 2. เกินเป้าหมายที่ได้รับจัดสรร

12/08/59

คู่มือการให้บริการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

8

กรอบการบริหารค่าใช้จ่าย



บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ปี 2560

ชดเชยค่าบริการผู้ป่วยในและค่าผ่าตัด จากงบ IP เขต

- ตาม DRGs และ Base rate รายเขต

ชดเชยค่าข้อเข่าเทียมและอุปกรณ์อื่น จากงบ CR

- เป็นเงิน ไม่เกินเพดานราคาตามประกาศ สปสช. หรือ
- เป็นข้อเข่าเทียม ตามระบบ VMI

12/08/59

คู่มือการบริหารจัดการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

9

การติดตามกำกับ ภายหลังบริการ (Post Audit)



ผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ปี 2560

1. มาตรฐานและคุณภาพบริการ (Quality audit)

- การให้บริการตาม ประกาศแนวทางปฏิบัติการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม พ.ศ. 2559
- ตัวชี้วัดคุณภาพบริการ (จากข้อมูลระบบ e-Claim สปสช.)
 - อัตราการเกิด ข้อเข่าตึง (Stiffness) หลังผ่าตัด 3 เดือน
 - อัตราการเกิดภาวะติดเข่าในการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม
 - อัตราการ re-admission ภายใน 3 เดือน

2. ผลงานการให้บริการ รายหน่วยบริการ รายเขต รายเดือน

12/08/59

สรุปการบริการจัดการ "บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

10

ตัวชี้วัดคุณภาพบริการ ผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม



ปี 2560

1. อัตราการเกิด ข้อเข่าตึง (Stiffness) หลังผ่าตัด 3 เดือน
2. อัตราการเกิดภาวะติดเข่าในการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม
3. อัตราการ re-admission ภายใน 3 เดือน

*** ติดตามจากข้อมูลระบบ e-Claim รายไตรมาส

ในปีแรกเป็นการติดตามข้อมูลเพื่อใช้เป็น Baseline ในการหาจุด Cutoff ในปีต่อไป

12/08/59

สรุปการบริการจัดการ "บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

11

บทบาทหน้าที่ สปสช. ส่วนกลาง



1. ประสานความร่วมมือราชวิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพ จัดทำแนวทางปฏิบัติ พ.ศ. 2559
2. กำหนดเป้าหมาย งบประมาณ หลักเกณฑ์/แนวทางการบริหารจัดการ
3. ชี้แจงแนวทางบริหารจัดการ เป้าหมายรายเขต แก่ สปสช. เขต
4. รวบรวม สรุปรายชื่อหน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม
5. ชดเชยค่าบริการ IP ค่าผ่าตัด และอุปกรณ์
6. กำกับ ติดตาม ประเมินผลบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ระดับประเทศ รายเดือน / รายไตรมาส
7. เยี่ยมหน่วยบริการ ประเมินติดตามการดำเนินการ ร่วมกับสำนักที่เกี่ยวข้อง
8. วิเคราะห์ข้อมูลบริการ/ปัญหาและข้อเสนอแนะจากพื้นที่

12/06/59

สรุปการบริหารจัดการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

12

บทบาทหน้าที่ สปสช. เขต



1. แต่งตั้ง คทง. ระดับเขต (องค์ประกอบ: ผู้แทน สธ. Service Plan สปสช.เขต ผู้แทน ศัลยแพทย์ Ortho และอื่นๆ ทำหน้าที่พิจารณาเป้าหมายและ PA)
2. บริหารจัดการเป้าหมายภายในเขต ร่วมกับ คทง.ระดับเขต
3. ชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการ /แนวทางปฏิบัติ แก่หน่วยบริการ
4. ประเมินคุณสมบัติ ศักยภาพ หน่วยบริการ รวบรวมสรุปแจ้ง สคม.
5. ประสาน และดำเนินการ PA ร่วมกับ คทง. ระดับเขต และแจ้งผลกลับให้หน่วยบริการทราบภายใน 3 วันหลังการพิจารณา
6. กำกับ ติดตาม ประเมินผลการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ระดับเขต รายเดือน / รายไตรมาส
7. ประเมินติดตามการดำเนินการของหน่วยบริการ
8. รวบรวมปัญหา ข้อเสนอแนะจากพื้นที่

12/06/59

สรุปการบริหารจัดการ บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม UC 60"

13



ข้อมูลประกอบ บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อมปีงบประมาณ 2557-2559

ข้อมูลบริการผ่าตัดเดือน ต.ค.58 - มิ.ย.59
(ฐานข้อมูล IT สปสช. ณ 24 สิงหาคม 2559)

จำนวนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม(gonarthrosis)ที่เข้ารับบริการในระบบ UC จำแนกกลุ่มอายุ ปี 54-57



กลุ่มอายุ	ปี 2554		ปี 2555		ปี 2556		ปี 2557		เฉลี่ย 4 ปี (2554 - 2557)	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
ต่ำกว่า 15 ปี	1,277	1,445	942	1,197	989	1,141	941	1,134	1,037	1,229
15-54	79,747	135,832	95,701	178,377	85,416	152,556	79,942	147,688	85,202	153,613
55-59	38,164	78,516	46,473	92,155	43,041	91,540	42,189	93,118	42,467	88,832
60-69	68,479	149,143	80,036	162,975	83,637	189,460	85,696	202,053	79,462	175,908
70 ปีขึ้นไป	53,468	112,620	59,433	118,074	64,926	140,190	65,365	144,989	60,798	128,968
รวม	241,135	477,556	282,585	552,778	278,009	574,887	274,133	588,982	268,966	548,551
ที่มา : 1. ข้อมูลผู้ป่วยนอก (OP individual, OP e-claim) และผู้ป่วยใน (IP e-claim) ณ วันที่ 4 ก.ย.58 จาก ส.IT (cal 9-Sep-15)									เฉลี่ย	2.04
2. โรคข้อเข่าเสื่อม เรียกข้อมูลจากโรคหลัก (principal diagnosis) ด้วยรหัส ICD 10 ดังนี้										
2.1 Primary gonarthrosis ได้แก่ M17.0 (Primary gonarthrosis, bilateral) และ M17.1 (Primary gonarthrosis, unilateral)										
2.2 Post-traumatic gonarthrosis ได้แก่ M17.2 (Post-traumatic gonarthrosis, bilateral) และ M17.3 (Post-traumatic gonarthrosis, unilateral)										
2.3 Other secondary gonarthrosis ได้แก่ M17.4 (Other secondary gonarthrosis, bilateral) และ M17.5 (Other secondary gonarthrosis, unilateral)										
2.4 gonarthrosis, unspecified ได้แก่ M17.9 (Gonarthrosis, unspecified)										

บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อมปีงบประมาณ 2557-2559



สปสช.เขต	บริการผ่าตัดข้อเข่าในช่วง 3 ปี					คำนวณเป้าหมาย
	2557	2558	2559	ผลงานเฉลี่ย 3 ปี	อัตราเพิ่มเฉลี่ย ปี 3 ปี	ผลงานเฉลี่ย 3 ปี + อัตราเพิ่ม 19.5%
เขต 1 เชียงใหม่	925	1331	1,549	1,268	22.5	1,516
เขต 2 พิษณุโลก	334	460	585	460	25.1	549
เขต 3 นครสวรรค์	348	528	640	505	28.0	604
เขต 4 สระบุรี	933	1352	1,369	1,218	15.6	1,456
เขต 5 ราชบุรี	1153	1763	2,013	1,643	24.9	1,964
เขต 6 ระยอง	525	645	777	649	16.0	776
เขต 7 ขอนแก่น	83	113	109	102	10.6	122
เขต 8 อุตรดิตถ์	79	94	119	97	16.7	116
เขต 9 นครราชสีมา	212	261	279	251	10.5	299
เขต 10 อุบลราชธานี	85	102	97	95	4.8	113
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	226	247	288	254	9.1	303
เขต 12 สงขลา	191	251	243	228	9.0	273
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1259	1543	1,997	1,600	19.5	1,912
รวมทั้งหมด	6,353	8,690	10,067	8,370	19.5	10,002
ค่าเฉลี่ย	489	668	774	644	19.5	1,429 ¹⁶

ประเภทหน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2557-2559

ประเภท รพ	2557	2558	2559-9m	2559-12m	ร้อยละบริการปี59	จำนวนแห่ง ให้บริการ
โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)	2,084	2,895	2,520	3,360	33.38	72
โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)	2,085	2,597	2,178	2,904	28.85	28
โรงพยาบาล (เอกชน)	666	1,464	1,410	1,880	18.68	26
สังกัดกรุงเทพมหานคร	500	552	430	573	5.70	9
สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	388	406	353	471	4.68	10
สังกัดกรมการแพทย์	239	290	211	281	2.79	7
รพช./รพร.	109	145	195	260	2.58	20
สังกัดกระทรวงกลาโหม	162	186	119	159	1.58	8
สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.)	26	52	50	67	0.66	2
สังกัดสภาวิชาชีพ	59	71	58	77	0.77	1
สังกัดกระทรวงมหาดไทย	35	32	26	35	0.34	2
Grand Total	6,353	8,690	7,550	10,067	100	185

จำนวนแพทย์ออร์โธปิดิกส์จากระบบ GIS กระทรวงสาธารณสุข



เขต	รพศ./รพท.	รพช.	รพ.สต./อื่นๆ	รพ.เอกชน	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ตจจ.	รวมทั้งหมด
เขต 1 เชียงใหม่	59	6	4	28	0	0	97
เขต 2 พิษณุโลก	39	1	11	5	0	0	56
เขต 3 นครสวรรค์	28	3	2	7	0	0	40
เขต 4 สระบุรี	63	5	113	27	0	0	208
เขต 5 ราชบุรี	83	6	18	24	1	4	136
เขต 6 ระยอง	76	6	25	80	1	0	188
เขต 7 ขอนแก่น	44	7	0	3	2	0	56
เขต 8 อุดรธานี	39	4	3	3	0	0	49
เขต 9 นครราชสีมา	43	11	3	7	0	0	64
เขต 10 อุบลราชธานี	38	1	3	1	3	0	46
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	37	7	5	13	0	1	63
เขต 12 สงขลา	50	4	19	9	0	0	82
เขต 13 กรุงเทพมหานคร			193	152	17	0	362
รวมทั้งหมด	599	61	399	359	24	5	1447

สรุปข้อมูลจำนวนทรัพยากรเบื้องต้น ณ วันที่ 2016-05-17 15:49:53

TOP 10 ลำดับ หน่วยบริการที่ให้บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2559

ลำดับ	รหัส	หน่วยบริการ	ประเภท	สปสข.เขต	2557	2558	2559 ประมาณการ 12 เดือน	ร้อยละ บริการปี 59
1	12123	รพ.วิภาวดี-ปิยะราษฎร์	05-รพ. เอกชน	5	143	312	417	4.1
2	15147	รพ. บางปะกอก8	05-รพ. เอกชน	13	0	51	397	3.9
3	10674	รพ. เชียงรายประชาชน เคราะห์	01-รพ.ศูนย์	1	255	262	336	3.3
4	10686	รพ.พระนั่งเกล้า	02-รพ. ทั่วไป	4	250	329	280	2.8
5	10678	รพ.เจ้าพระยามรราช	01-รพ.ศูนย์	5	137	236	272	2.7
6	10713	รพ.นครพิงค์	01-รพ.ศูนย์	1	202	232	264	2.6
7	10714	รพ.ลำพูน	02-รพ.ทั่วไป	1	1	215	235	2.3
8	10660	รพ.พระนครศรีอยุธยา	01-รพ.ศูนย์	4	152	183	235	2.3
9	11305	รพ.บ้านแพ้ว	03-รพ.ชุมชน	5	269	269	223	2.2
10	12119	รพ.สุกมิตร์	05-รพ. เอกชน	5	11	193	195	2.5
Top 10 ลำดับ					1,420	2,282	2,854	28.9
รวมทุกแห่ง					6,353	8,690	10,067	100.0

บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม ปี 2557 – 2559 แยกกลุ่มอายุ รายเขต

สปสข.เขต	ปี 2557				ปี 2558				ปี 2559			
	น้อยกว่า55 ปี	55 - น้อยกว่า 60ปี	60ปีขึ้นไป	รวมทุกอายุ	น้อยกว่า55 ปี	55 - น้อยกว่า 60ปี	60ปีขึ้นไป	รวมทุกอายุ	น้อยกว่า 55 ปี	55 - น้อยกว่า 60ปี	60ปีขึ้นไป	รวมทุกอายุ
เขต 1	71	188	666	925	106	301	924	1,331	135	408	1,007	1,549
เขต 2	51	85	198	334	54	86	320	460	60	140	385	585
เขต 3	38	76	234	348	56	96	376	528	79	163	399	640
เขต 4	86	105	742	933	87	198	1,067	1,352	131	241	997	1,369
เขต 5	73	215	865	1,153	109	305	1,349	1,763	119	411	1,484	2,013
เขต 6	24	73	428	525	30	92	523	645	47	135	596	777
เขต 7	13	20	50	83	16	28	69	113	20	21	68	109
เขต 8	12	18	49	79	8	18	68	94	16	31	72	119
เขต 9	24	40	148	212	29	46	186	261	29	64	185	279
เขต 10	13	17	55	85	20	25	57	102	13	27	57	97
เขต 11	10	22	194	226	11	21	215	247	25	49	213	288
เขต 12	12	29	150	191	20	30	201	251	25	55	163	243
เขต 13	97	145	1,017	1,259	91	164	1,288	1,543	104	311	1,583	1,997
รวมทั้งหมด	524	1,033	4,796	6,353	637	1,410	6,643	8,690	803	2,055	7,209	10,067

บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม ปี 2559 แยกบริการ ใน - นอก Hmain



ชื่อ สปสข เขต	ผ่าตัดในหน่วย ประจำ (ครั้ง)	ผ่าตัดนอกหน่วย ประจำ (ครั้ง)	รวมทั้งหมด (ครั้ง)	ผ่าตัดในหน่วย ประจำ (%)	ผ่าตัดนอกหน่วย ประจำ (%)
เขต 1 เชียงใหม่	429	1,120	1,549	27.7	72.3
เขต 2 พิษณุโลก	244	341	585	41.7	58.3
เขต 3 นครสวรรค์	179	461	640	27.9	72.1
เขต 4 สระบุรี	571	799	1,369	41.7	58.3
เขต 5 ราชบุรี	1,320	693	2,013	65.6	34.4
เขต 6 ระยอง	483	295	777	62.1	37.9
เขต 7 ขอนแก่น	33	76	109	30.5	69.5
เขต 8 อุดรธานี	44	75	119	37.1	62.9
เขต 9 นครราชสีมา	92	187	279	33.0	67.0
เขต 10 อุบลราชธานี	33	64	97	34.2	65.8
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	112	176	288	38.9	61.1
เขต 12 สงขลา	96	147	243	39.6	60.4
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1,249	748	1,997	62.6	37.4
รวมทั้งหมด	4,885	5,181	10,067	48.5	51.5

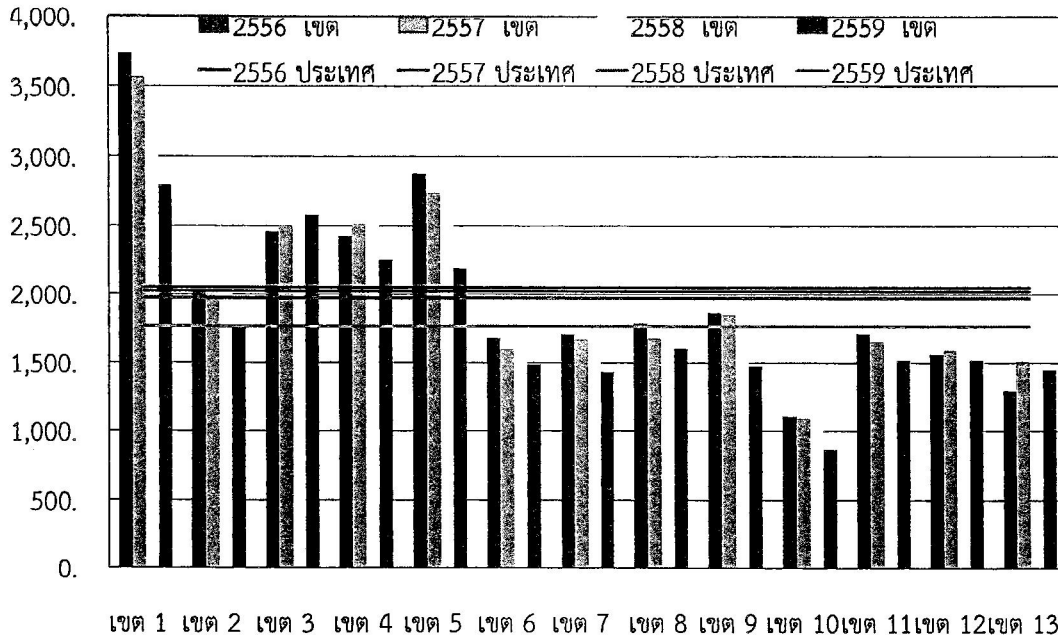
บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม ปี 2559 แยกบริการ ในเขต - นอกเขต

ชื่อ สปสช เขต	ผ่าตัดในเขต (ครั้ง)	ผ่าตัดนอกเขต (ครั้ง)	รวมทั้งหมด (ครั้ง)	ผ่าตัดในเขต (%)	ผ่าตัดนอกเขต (%)
เขต 1 เชียงใหม่	1,549	-	1,549	100.0	-
เขต 2 พิษณุโลก	573	12	585	97.9	2.1
เขต 3 นครสวรรค์	632	8	640	98.8	1.3
เขต 4 สระบุรี	1,343	27	1,369	98.1	1.9
เขต 5 ราชบุรี	1,929	84	2,013	95.8	4.2
เขต 6 ระยอง	773	4	777	99.5	0.5
เขต 7 ขอนแก่น	88	21	109	80.5	19.5
เขต 8 อุตรดิตถ์	117	1	119	98.9	1.1
เขต 9 นครราชสีมา	279	-	279	100.0	-
เขต 10 อุบลราชธานี	97	-	97	100.0	-
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	288	-	288	100.0	-
เขต 12 สงขลา	227	16	243	93.4	6.6
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1,488	509	1,997	74.5	25.5
รวมทั้งหมด	9,384	683	10,067	93.2	6.8

บริการผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม ปี 2559 มีการส่งต่อในเขต - นอกเขต

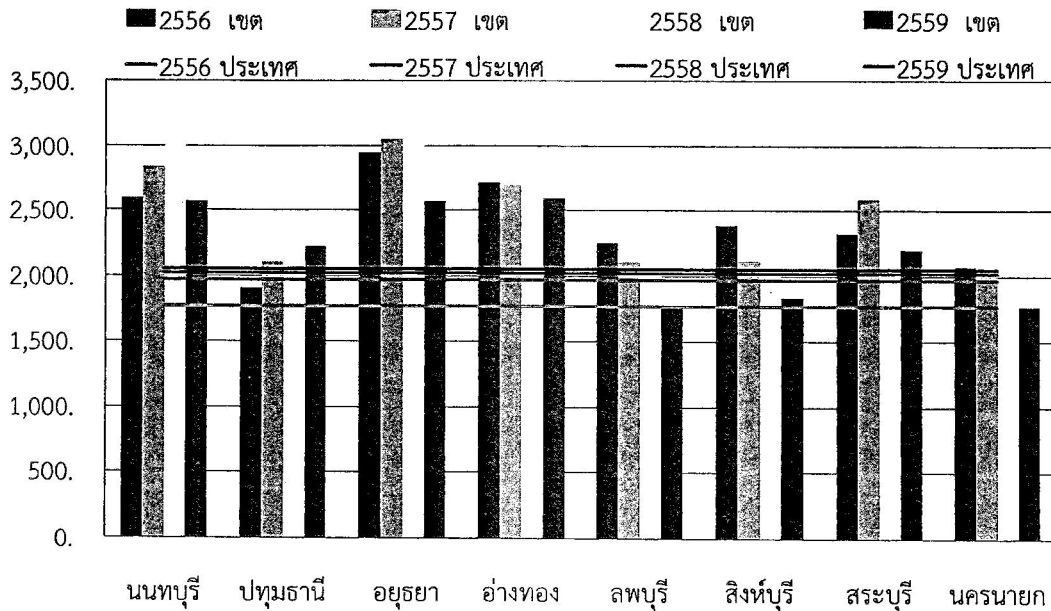
เขต	ส่งต่อในเขต		ส่งต่อนอกเขต	ไม่มีการส่งต่อ (บริการใน home)	รวมทั้งหมด	ส่งต่อในเขต (%)		ส่งต่อนอกเขต (%)	ไม่มีการส่งต่อ (บริการใน home) (%)
	บริการในจังหวัด (PROV1 = PROV2)	บริการนอกจังหวัด (PROV1 <> PROV2)				บริการในจังหวัด (PROV1 = PROV2)	บริการนอกจังหวัด (PROV1 <> PROV2)		
เขต 1	1,099	21	-	429	1,549	70.9	1.4	-	27.7
เขต 2	307	23	12	244	585	52.4	3.9	2.1	41.7
เขต 3	435	19	8	179	640	67.9	2.9	1.3	27.9
เขต 4	736	36	27	571	1,369	53.7	2.6	1.9	41.7
เขต 5	599	11	84	1,320	2,013	29.7	0.5	4.2	65.6
เขต 6	288	3	4	483	777	37.0	0.3	0.5	62.1
เขต 7	35	20	21	33	109	31.7	18.3	19.5	30.5
เขต 8	55	19	1	44	119	46.1	15.7	1.1	37.1
เขต 9	181	5	-	92	279	65.1	1.9	-	33.0
เขต 10	63	1	-	33	97	64.4	1.4	-	34.2
เขต 11	157	19	-	112	288	54.6	6.5	-	38.9
เขต 12	97	33	16	96	243	40.1	13.7	6.6	39.6
เขต 13	239	-	509	1,249	1,997	11.9	-	25.5	62.6
รวมทั้งหมด	4,289	209	683	4,885	10,067	42.6	2.1	6.8	48.5

อัตราป่วย (Morbidity rate) ด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของ
โรงพยาบาลที่รับลงทะเบียนสิทธิ (hmain) จำแนกรายเขต



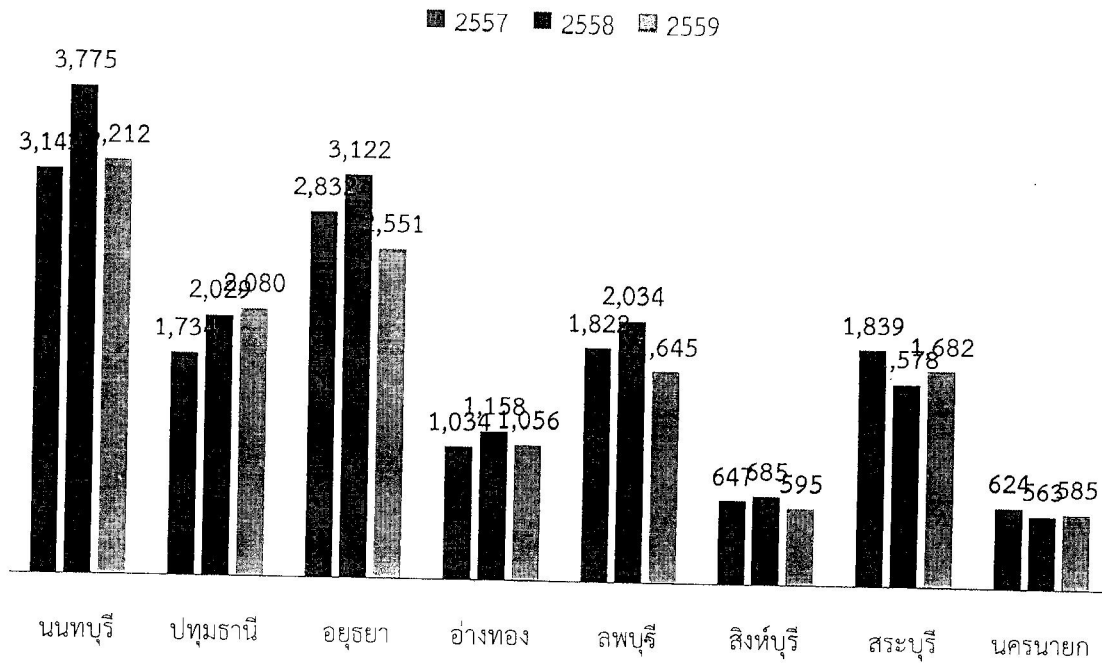
แหล่งข้อมูล:งานพัฒนาระบบคลังข้อมูล สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ณ. 30/6/2016
จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม ต่อ ประชากร สิทธิ UC อายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100000 คน ²⁸

อัตราป่วย (Morbidity rate) ด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของ
โรงพยาบาลที่รับลงทะเบียนสิทธิ (hmain) จำแนกรายจังหวัด



แหล่งข้อมูล:งานพัฒนาระบบคลังข้อมูล สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ณ. 30/6/2016
จำนวนผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม ต่อ ประชากร สิทธิ UC อายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 100000 คน ²⁹

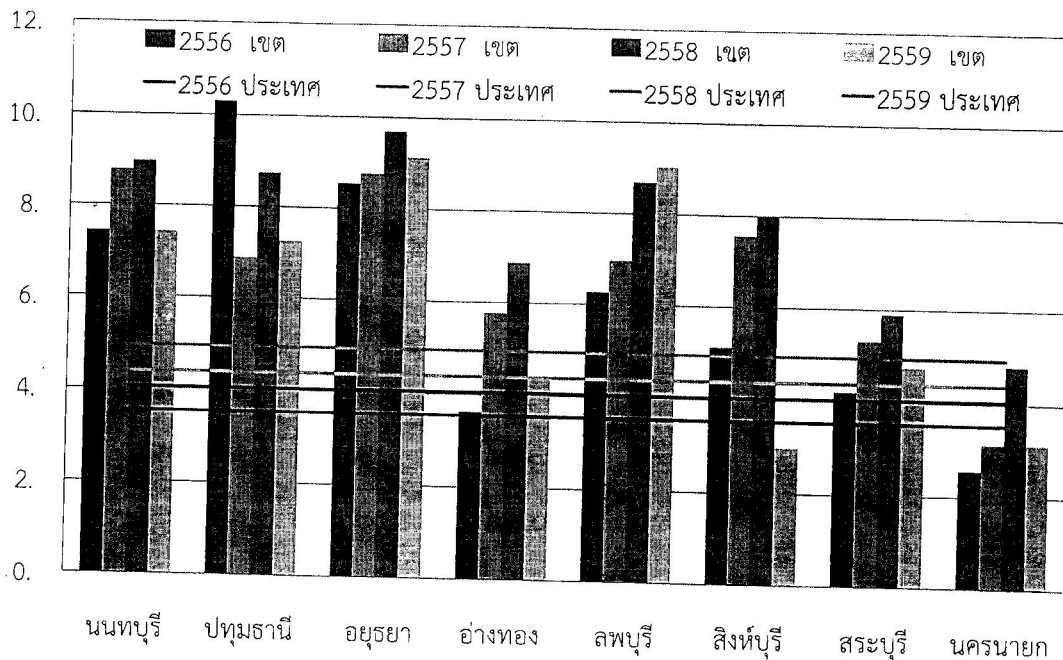
จำนวนการป่วย (Morbidity rate) ด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่รับลงทะเบียนสิทธิ (hmain) จำแนกรายจังหวัด



แหล่งข้อมูล:งานพัฒนาระบบคลังข้อมูล สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ณ. 30/6/2016

30

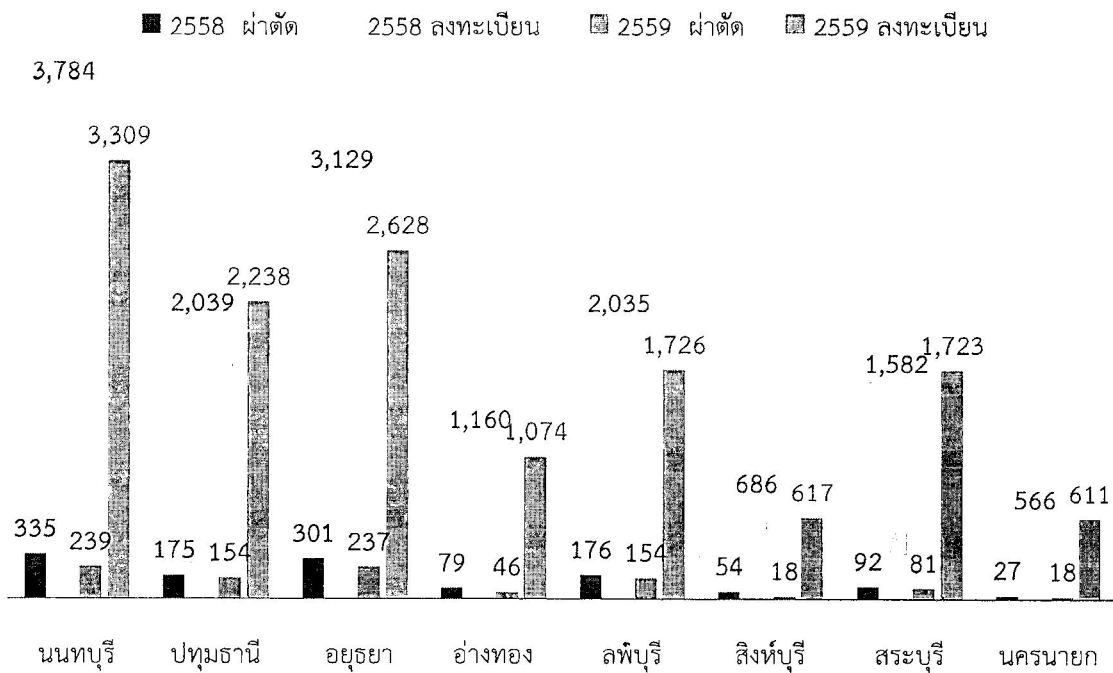
อัตราการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่รับลงทะเบียนสิทธิ (hmain) จำแนกรายจังหวัด



แหล่งข้อมูล:งานพัฒนาระบบคลังข้อมูล สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ณ. 30/6/2016

32

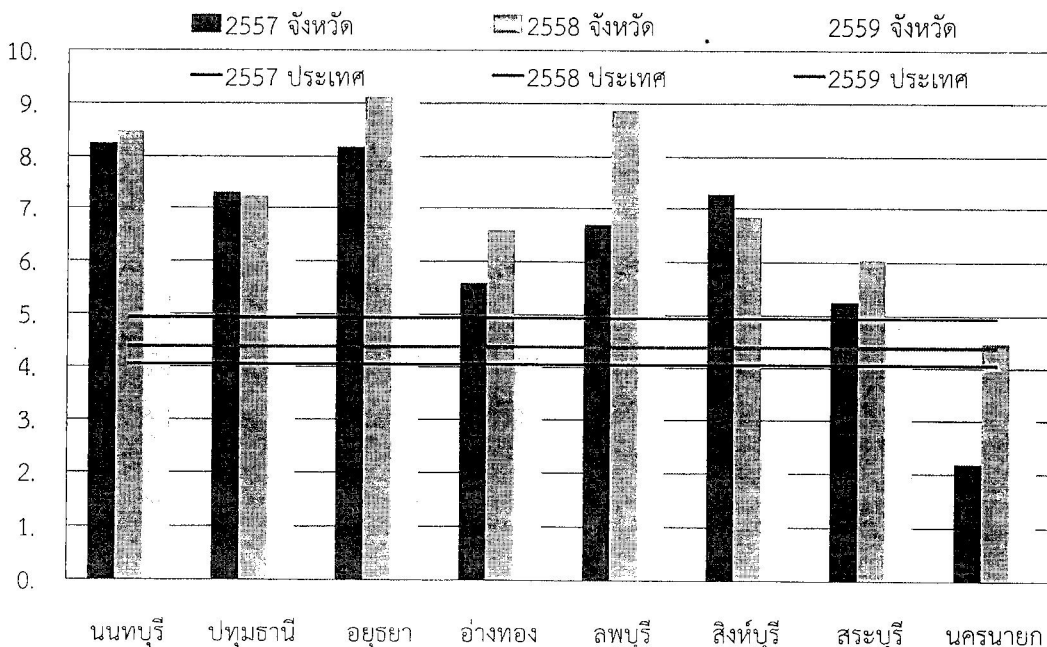
การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาลที่รับ
ลงทะเบียนสิทธิ (hmain) จำแนกรายจังหวัด



แหล่งข้อมูล: งานพัฒนาระบบคลังข้อมูล สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ณ. 30/6/2016

33

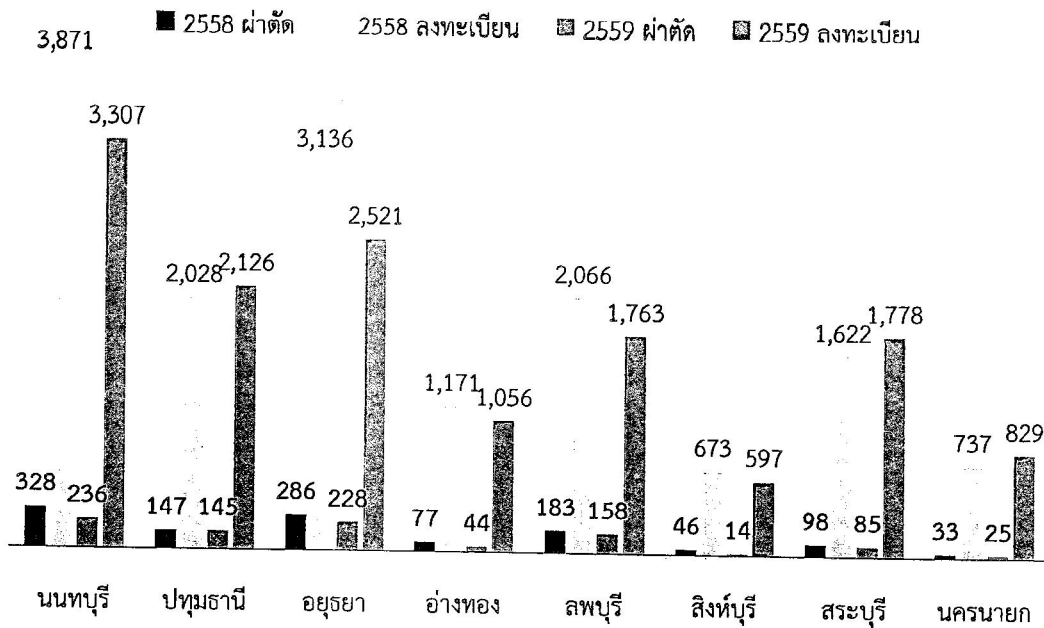
อัตราการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของ
โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) จำแนกรายจังหวัด



แหล่งข้อมูล: งานพัฒนาระบบคลังข้อมูล สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ณ. 30/6/2016

35

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สิทธิ UC ของโรงพยาบาล
ที่ให้บริการ (hcode) จำแนกรายจังหวัด



แหล่งข้อมูล: งานพัฒนาระบบคลังข้อมูล สำนักบริหารสารสนเทศการประกัน ณ. 30/6/2016

36

สัดส่วนการใช้อุปกรณ์ข้อเข่าเทียม 2 ระบบ ปี 56-58



ปีงบประมาณ	จำนวนเข้า			สัดส่วน (%)	
	รวม 2 ระบบ	seamless	VMI	seamless	VMI
2556	7,633	5,169	2,464	67.7	32.3
2557	8,954	6,148	2,806	68.7	31.3
2558	9,107	7,423	1,684	81.5	18.5

ที่มา : ข้อมูลการจ่ายชุดเขยจากระบบ Seamless และ VMI ปี 56 -58 สำนักบริหารการจัดสรรและชุดเขยค่าบริการ



• องค์ประกอบ

- ผู้แทน สร. Service Plan
- ผู้แทน สปสช.เขต
- ผู้แทน ศัลยแพทย์ Ortho
- อื่นๆ ตามความเหมาะสม

• บทบาทหน้าที่

- พิจารณาการดำเนินการตามเป้าหมายของเขตพื้นที่
- พิจารณา Pre- authorize ในกรณีที่กำหนด

ประเด็นการหารือ

1. เป้าหมาย การให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม รายจังหวัด/รายหน่วย ปี งบประมาณ. 2560

ผลการให้บริการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม รายจังหวัด ปี2559

ผลงาน ปี 2559

จังหวัด	2555	2556	2557	2558	2559
นนทบุรี	141	199	264	335	239
ปทุมธานี	97	153	115	175	154
พระนครศรีอยุธยา	183	231	245	301	237
อ่างทอง	30	37	59	79	46
ลพบุรี	136	123	125	176	154
สิงห์บุรี	34	37	48	54	18
สระบุรี	60	71	96	92	81
นครนายก	16	16	19	27	18
รวม	697	867	971	1,239	947

การให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม รายเขต ปี งบประมาณ 2560 demand : supply = 40:60 จากเป้าหมาย 8,000 ชั่วโมง โดย Demand :- อ้างอิงผลสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุปี 2556 -HITAP Supply :- ผลงานผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมเฉลี่ย ปี 2557- 2559

สปสช.เขต 4 สระบุรี ได้รับจัดสรรเป้าหมายปี 2560= 952 ชั่วโมง

มติที่ประชุม: กำหนดประมาณการโควตาเป้าหมายรายจังหวัดเท่าผลงานเดิมปี 2559

จังหวัด	ผลงาน2559	ประมาณการโควตาปี 60
นนทบุรี	239	230
ปทุมธานี	154	150
พระนครศรีอยุธยา	237	230
อ่างทอง	46	46
ลพบุรี	154	150
สิงห์บุรี	18	18
สระบุรี	81	80
นครนายก	18	18
รวม	947	

โดย สปสช.เขต 4 สระบุรี จะรายงานผลการดำเนินการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม รายหน่วยบริการและรายจังหวัด เป็นรายเดือนให้จังหวัดและโรงพยาบาลทราบความก้าวหน้าทุกเดือนละครั้ง หากหน่วยบริการในจังหวัดใดให้บริการเกินโควตาเป้าหมายรายจังหวัด จะดำเนินการปรับเกลี่ยโควตาภายในเขตก่อน หากเกินโควตาเขต สปสช.เขต 4 สระบุรีจะดำเนินการขอโควตาจากส่วนกลางตามลำดับต่อไป(สำนักสนับสนุนคุณภาพและมาตรฐานหน่วยบริการ (สคม.) และ สปสช.เขต พิจารณาผลการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมรายเดือน รายไตรมาส และพิจารณาปรับเกลี่ยเป้าหมายระดับเขต ภายในเดือนมีนาคม 2560 (ปลายไตรมาส 2) หรือ ตามความจำเป็น

2. คณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อม ระดับ เขต

มติที่ประชุม : เสนอรายชื่อจากผู้แทนศัลยแพทย์ Ortho และ ผู้แทน สช. ในกลุ่มโรงพยาบาลที่มีการดำเนินการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมสูง ดังนี้

- | | | |
|--|--------------------|----------|
| 1. นายแพทย์อภิสิทธิ์ ปัทมวัฒน์ | รพ.พระนครศรีอยุธยา | ประธาน |
| 2. นายแพทย์นที เรืองทอง | รพ.บ้านหมี่ | คณะทำงาน |
| 3. นายแพทย์สิริศักดิ์ บุญรักษา | รพ.พระพุทธบาท | คณะทำงาน |
| 4. นายแพทย์นิติพล นवलสาลี | รพ.พระนารายณ์ | คณะทำงาน |
| 5. นายแพทย์ผู้แทนจาก รพ.พระนั่งเกล้า(ประสานขอรายชื่อเพิ่มเติม) | | คณะทำงาน |

บทบาทหน้าที่คณะทำงาน

1. กำหนดเป้าหมาย และพิจารณาแนวทางดำเนินการบริหารจัดการบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต 4 สระบุรี
2. พิจารณาการขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre-authorized) ตามกรณีที่กำหนด ทุกเดือนหรือตามความจำเป็น
3. ปรับเปลี่ยนเป้าหมายบริการผ่าตัดระดับหน่วยบริการ
4. พิจารณาและประเมินหน่วยบริการรายใหม่ที่แจ้งความประสงค์เข้าร่วมบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต 4 สระบุรี
5. กำกับ ติดตามคุณภาพมาตรฐานบริการ และประเมินผลการให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมของหน่วยบริการ และรายงานผลการดำเนินงาน อปสข.เพื่อทราบ
6. หน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อสรุปเพิ่มเติม :

1. กรณีผู้รับบริการผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 55 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิหรือข้อเข่าเสื่อม หน่วยบริการต้องขออนุมัติก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) ทุกราย
2. หน่วยบริการที่จะให้บริการผู้ป่วยต้องยื่นแบบขออนุมัติผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทั้งข้อ (Pre Authorized TKA Form) ต่อคณะทำงานพิจารณาบริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมระดับเขต ก่อนผ่าตัด (Pre Authorized) ทุกราย
3. การจัดส่งเอกสารสำหรับ Pre Authorized จัดส่งเป็นเอกสารหรือส่งเป็น electronic file ให้คณะทำงานพิจารณา
4. การส่งต่อผู้ป่วย
 - 4.1 การส่งต่อผู้ป่วยภายในจังหวัด ให้จังหวัดบริหารจัดการ
 - 4.2 การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกจังหวัดและนอกเขตสปสช.เขต 4 สระบุรี ต้องมีใบส่งตัวผู้ป่วยจากหน่วยบริการต้นสังกัด(Hmaim)

5. สรุปรายชื่อหน่วยบริการที่ส่งแบบประเมินตนเองก่อน ก่อนให้บริการผ่าตัดรักษาข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และขอความร่วมมือหน่วยบริการที่ยังไม่ส่งแบบประเมินจัดส่งแบบประเมินตนเองให้ สปสช.เขต ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2559 รายละเอียด ดังนี้

จังหวัด	หน่วยบริการ	แบบประเมินตนเอง	
		ส่งแล้ว	ยังไม่ส่ง
นนทบุรี	1.รพท.พระนั่งเกล้า		/
	2.รพท.ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุฯ	/	
ปทุมธานี	1.รพท.ปทุมธานี	/	
	2.รพ.ธรรมศาสตร์	/	
พระนครศรีอยุธยา	1.รพศ.พระนครศรีอยุธยา		/
	2.รพท.เสนา		/
	3.รพ.ศุภมิตรเสนา	/	
อ่างทอง	1.รพท.อ่างทอง	/	
	3.รพช.วิเศษชัยชาญ	/	
สระบุรี	1.รพศ.สระบุรี		/
	2.รพท.พระพุทธบาท	/	
ลพบุรี	1.รพท.ลพบุรี	/	
	2.รพท.บ้านหมี่	/	
	3.รพ.อานันทมหิดล		/
สิงห์บุรี	1.รพท. สิงห์บุรี	/	
	2.รพท.อินทร์บุรี	/	
นครนายก	1.รพท.นครนายก		/
	2.รพ.ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ	/	
	3.รพ.นายร้อยจปร.		/
หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2559			

ปิดประชุมเวลา 12.30 น

สร้อยทอง/บันทึกการประชุม