



กองทุน UC ปี 2569: การกำกับติดตามงบประมาณและคุณภาพบริการอย่างยั่งยืน

การกำกับติดตามค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว
เน้นมาตรการ ปรับระบบผู้ป่วยใน (IP Reform) และการกำกับค่าใช้จ่ายสูง (High Cost)

เสนอคณะกรรมการ 7x7 ครั้งที่ 1/2569 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2569

โดย กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

ข้อเสนอจากการประชุมคณะทำงานกำกับติดตามค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว ครั้งที่ 1/2569 วันอังคาร ที่ 24 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.30 – 15.30 น.

กลุ่มที่ 1. การปรับระบบผู้ป่วยใน มาตรการกำกับติดตามควบคุมปริมาณ RW ไม่ให้เกิดเพดานที่กำหนด และลดจำนวนการส่งต่อออกนอกเขต

1. **IP In-Zone (ในเขต) :** การติดตามเพดานการเบิกจ่าย (RW Ceiling) ระดับเวตจากเป้าหมายรวม (รอเสนอเพื่อพิจารณาในการประชุม 7x7) และการใช้กลไก Audit ร่วมกับ Peer Review
2. **Homeward & Split Admit :** ลดปริมาณงานและป้องกันการแตก Admit โดยกลุ่ม Homeward งดจ่ายโรค DM HT อาจจ่าย Per Visit หรือ Per RW โดยมอบสปสช. จำลองประเมินกรณีตัด DM & HT ลดเงินได้เท่าไร หรือ กรณี จ่าย Fixed cost 1,000 บาท 2,000 บาท 3,000 บาท จะลด เงินได้ เท่าไร หรือ Step down ลดเงินได้เท่าไร ก่อนการพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสม .
3. **Refer - Out (นอกเขต) :** พิจารณาแนวทางการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในเขตเพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตพื้นที่ โดย กรณี sw. Refer จ่าย 9,600 บ.ต่อ Adj.RW กรณี ผู้ป่วยไปนอกเขตเอง จ่าย 8,350 บ. ต่อ Adj.RW

กลุ่มที่ 2 บริการค่าใช้จ่ายสูง เพิ่มความครอบคลุมของการทำ Pre-Audit และสัดส่วนการให้บริการในกลุ่ม High Value

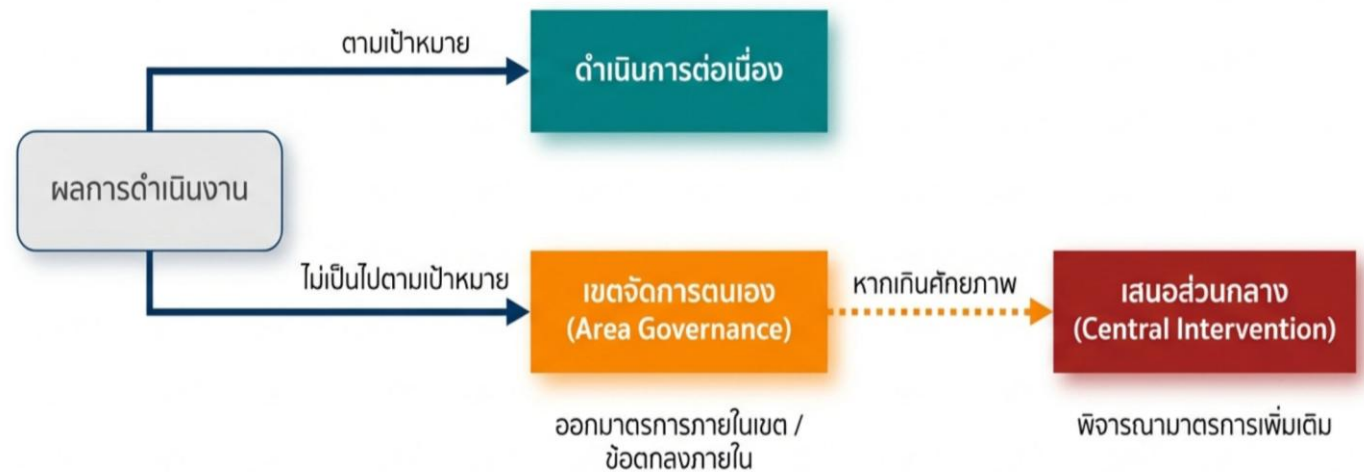
1. **CAG/PCI (โรคหัวใจ) :** ติดตามการทำ Pre-Audit และสัดส่วนการให้บริการ เป็นในกลุ่ม CCS (G1) และ Cardiomyopathy (G4)
2. **TKA (ผ่าตัดข้อเข่า) :** ตรวจสอบการทำ Pre-Audit 100% สำหรับผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า 55 ปี และจัดสรรโควตาตามเขต
3. **Cataract (ต้อกระจก) :** ตรวจสอบการทำ Pre-Audit 100% ในกลุ่ม Mild to Moderate เพื่อเพิ่มสัดส่วนการผ่าตัดในกลุ่ม Severe to Blindness ให้มากกว่า 85% เสนอจ่ายอัตราเดียว และจัดสรรโควตาตามเขต
4. **CA Anywhere (โรคมะเร็ง) :** ติดตามการจ่ายชดเชยตาม Protocol และ ตรวจสอบการเบิกจ่ายตาม Protocol และการตรวจสอบการเบิกจ่าย CT/MRI

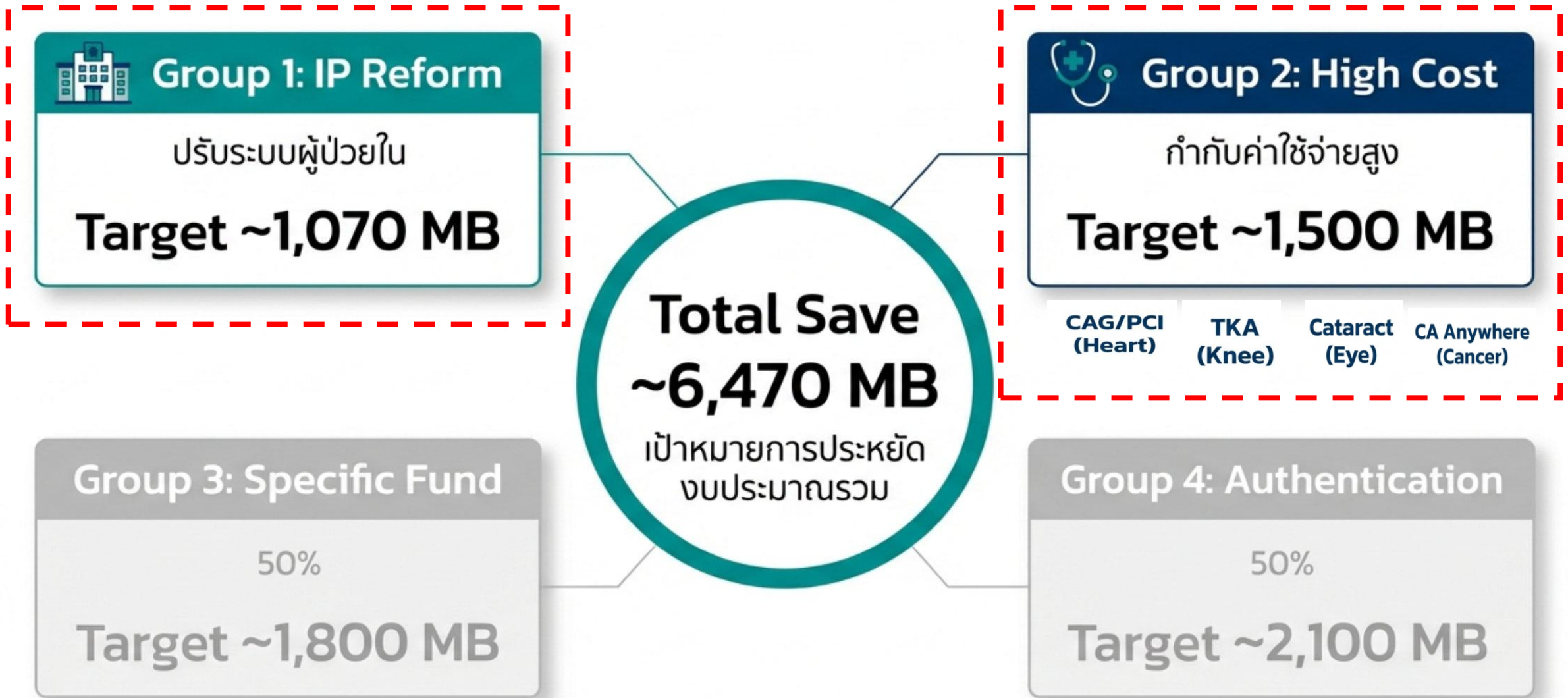
- มติที่ประชุม
1. มอบ service plan โรคหัวใจ กระจก ตา และมะเร็งเสนอข้อกำหนดแนวทางการจัดการในการกำกับติดตามบริการ ส่งให้ทีมเลขานุการและหรือประธานคณะกรรมการฯ (นพ.ภูวดล) เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ 7 x 7 ต่อไป
 2. มอบ สปสช.และสป. ประชาสัมพันธ์ให้โรงพยาบาลเสนอความคิดเห็นต่อร่างประกาศการจ่ายค่าบริการที่เกี่ยวข้อง
 3. มอบสปสช.จัดทำข้อมูลผลงานบริการ เทียบเป้าหมายบริการที่เกิดขึ้น

โครงสร้างการกำกับติดตามและประเมินผล



แนวทางการจัดการเมื่อผลงานไม่เป็นไปตามเป้า (Performance Management Flow)





มุ่งเน้นการจ่ายชดเชยตามจริง ลดความซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา (Value-Based Care)

Pillar 1: IP Reform (มาตรการปรับระบบบริการผู้ป่วยใน)

Total Save ~1,070 MB

1. IP In-Zone



ควบคุมเพดานการเบิกจ่าย
(RW Ceiling)

ติดตามการเบิกจ่ายจริงเทียบกับเป้าหมาย RW และการทำ Audit เสริมด้วยการ Peer Review เพื่อพัฒนาคุณภาพ

2. Homeward



ส่งเสริมการดูแลต่อเนืองที่บ้าน
(Step down care)

Homeward (Step Down Care)

Concept: ลดการนอน sw. -> ส่งกลับบ้าน

Mechanism: จ่ายแบบ Per หรือ Per RW (งดจ่าย DM HT กลุ่มนี้)

Target: ลดการนอน sw. 80,000 RW

Save
~250 MB

3. Split-Admit Prevention

3. Action: บริหารจัดการการส่งต่อ / Readmission ภายในเขต
Control: Audit เข้มข้น + Peer Review

Save
~250 MB



ป้องกันการแตก Admit

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้อง Split Admitted
อนุโลมให้ Split Admitted
ในกรณีผู้ป่วยที่นอนนาน ≥ 2 เดือน

4. Refer-Out Rationalization (ลดการส่งต่อนอกเขต)



Refer-Out Rationalization
(ลดการส่งต่อนอกเขต)

Problem: ต้นทุนการส่งต่อนอกเขตสูง
(9,600 บาท/RW)

- กรณี sw. Refer. จ่าย 9,600 บ./Adj.RW

- กรณี Pt. ไปเอง จ่าย 8,350 บ./Adj.RW

Strategy: พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ
ในเขตเพื่อลดการส่งต่อ (Reserve Beds)

Target: ลดการส่งต่อ 160,000 RW
(ลดลง 20%)

Save ~570 MB

IP : บริการผู้ป่วยในกรณี Homeward

บริการ Home ward รายละเอียด	ปีงบประมาณ 2568			ปีงบประมาณ 2569 (ตค.68-มค.69)		
	จำนวนครั้ง	sum adjRW	จ่ายชดเชย (ล้านบาท)	จำนวนครั้ง	sum adjRW	จ่ายชดเชย (ล้านบาท)
เขต 1 เชียงใหม่	27,235	14,258	118.9	22,757	12,772	100.0
เขต 2 พิษณุโลก	17,902	11,085	92.6	14,676	10,172	79.8
เขต 3 นครสวรรค์	11,669	5,537	46.3	9,189	5,200	41.9
เขต 4 สระบุรี	7,346	5,074	40.1	7,505	4,276	32.9
เขต 5 ราชบุรี	670	473	4.0	1,259	854	6.4
เขต 6 ระยอง	10,025	6,641	55.5	5,503	4,457	36.2
เขต 7 ขอนแก่น	32,077	23,913	198.7	18,797	13,876	109.7
เขต 8 อุตรดิตถ์	24,458	15,639	126.6	15,168	11,393	87.3
เขต 9 นครราชสีมา	10,682	6,028	49.8	12,429	6,750	52.1
เขต 10 อุบลราชธานี	33,205	20,442	170.8	17,533	13,223	105.9
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	11,555	6,398	51.8	10,740	5,137	39.7
เขต 12 สงขลา	9,819	5,830	48.3	5,054	3,383	26.5
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	229	413	3.5	251	354	2.9
รวม	196,872	121,729	1,006.7	140,861	91,847	721.4

แหล่งข้อมูล: e-claim, ข้อมูล ณ วันที่ 30 มกราคม 69

กลุ่มโรคภัยหลัก	ปีงบประมาณ 2568			ปีงบประมาณ 2569 (ตค.68-มค.69)		
	จำนวนครั้ง	sum adjRW	จ่ายชดเชย (ล้านบาท)	จำนวนครั้ง	sum adjRW	จ่ายชดเชย (ล้านบาท)
Mental and behavioural disorders use (F10-F19)	22,279	39,454	319.0	21,136	35,541	276.4
Hypertensive diseases (I10-I15)	102,867	37,097	310.1	83,268	30,403	239.2
Diabetes mellitus (E10-E14)	43,311	19,374	162.0	23,285	10,573	84.1

IP : Split admission ปีงบประมาณ 69 (ตค.68- มค. 69)

เขตสุขภาพ	จำนวนคน	จำนวน ครั้ง	sum AdjRW (ก่อน split)	sum AdjRW (หลัง split)	เงินชดเชย หลัง split (ล้านบาท)
เขต 1 เชียงใหม่	1,409	3,173	2,005	2,258	17.35
เขต 2 พิษณุโลก	610	1,345	866	1,024	7.51
เขต 3 นครสวรรค์	564	1,194	810	800	6.46
เขต 4 สระบุรี	754	1,738	1,311	1,672	13.95
เขต 5 ราชบุรี	666	1,394	912	1,059	8.43
เขต 6 ระยอง	1,235	3,009	1,834	2,470	18.55
เขต 7 ขอนแก่น	1,722	3,802	2,528	3,334	26.95
เขต 8 อุตรดิตถ์	921	1,895	1,296	1,260	10.69
เขต 9 นครราชสีมา	1,829	4,065	2,964	3,383	24.34
เขต 10 อุบลราชธานี	1,895	4,052	3,400	3,648	28.23
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	1,102	2,454	1,745	2,132	15.11
เขต 12 สงขลา	1,127	2,433	1,560	1,777	14.59
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	1,002	2,508	2,754	3,128	28.58
รวม	-	33,062	23,986	27,945	220.75

ลำดับ	dc code	disease cluster	2568	2569
1	2054	Oth drug use disorders and dependence and intoxication	10.7%	9.0%
2	1951	Chronic psychotic disorders	9.3%	6.1%
3	2051	Drug use disorders and withdrawal	7.0%	5.2%

IP : กรณีข้ามเขต

ระดับประเทศ

ปี	ครั้ง	AdjRW	จ่าย
2566	281,867	555,490	5,326,121,190
2567	279,083	548,785	5,262,956,607
2568	316,463	645,930	6,200,517,862
2569 Q1*	56,209	110,046	1,912,949,330

ปี 2568 มี 4 เขต

ที่สัดส่วนของค่าใช้จ่ายเกินกว่า 10 % ของวงเงินเขต

ระดับเขต

เขต	ปีงบ 2568				ปีงบ 2569 Q1*		
	ครั้ง	AdjRW	จ่าย	สัดส่วนของค่าใช้จ่าย จากวงเงินเขต	ครั้ง	AdjRW	จ่าย
เขต 1 เชียงใหม่	9,989	16,793	161,199,279	2%	1,994	3,061	33,402,298
เขต 2 พิษณุโลก	18,221	35,242	338,395,908	8%	1,871	3,497	41,340,787
เขต 3 นครสวรรค์	18,924	46,394	445,439,063	11%	1,608	2,271	25,079,107
เขต 4 สระบุรี	39,769	86,549	830,810,046	13%	5,886	13,546	156,713,149
เขต 5 ราชบุรี	31,841	80,625	773,929,336	12%	3,145	4,923	54,714,345
เขต 6 ระยอง	40,446	89,444	858,559,546	12%	7,112	11,554	121,425,546
เขต 7 ขอนแก่น	21,167	32,290	309,988,655	4%	6,053	12,523	138,753,076
เขต 8 อุดรธานี	24,267	48,652	466,996,207	7%	3,363	4,514	46,925,642
เขต 9 นครราชสีมา	34,594	65,013	624,038,253	7%	4,808	6,118	63,298,780
เขต 10 อุบลราชธานี	20,642	33,361	320,249,625	5%	3,001	4,222	43,606,511
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	18,952	48,937	469,772,944	8%	2,676	3,303	35,320,295
เขต 12 สงขลา	10,105	14,496	139,154,504	2%	1,935	4,582	54,927,573
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	27,543	48,127	461,925,064	7%	12,757	35,932	407,373,111
รวม	316,463	645,930	6,200,517,862	7%	56,209	110,046	1,222,880,220

หมายเหตุ : 1. ข้อมูลปีงบ 69 Q1 (2 เดือนครึ่ง) 2. เงื่อนไข : ตามประกาศกองทุนผู้ป่วยใน 3. ข้อมูลจากระบบ e-claim

Heart Disease: CAG/PCI Optimization

Shift from Post-Audit to Pre-Audit

Save ~1,000 MB

Current State (Post-Audit)



พบข้อผิดพลาดสูงถึง
34-43%

New Strategy (Pre-Audit)



ใช้ระบบ Pre-Audit
ก่อนทำหัตถการ

- Focus: กลุ่ม CCS (G1) และ Cardiomyopathy (G4)
- Governance: ควบคุมโดยแพทย์โรคหัวใจ (ระดับเขต/ส่วนกลาง)

Save ~1,000 MB

1. กำกับติดตามข้อมูล จัดทำเป็นโควตาเขตและโควตากลาง
2. มี Protocol
3. กรณี Chronic CAG/PCI ต้องตรงตามหลักเกณฑ์ (Criteria)

CR : ข้อมูลการเบิกจ่าย Cataract

ตารางที่ 1 : บริการและการเบิกจ่ายการผ่าตัดต้อกระจก (Cataract) สิทธิ UC จำแนกรายปีงบประมาณ 2566 -2569_Q1

ปีงบประมาณ	หน่วย	ครั้ง	จำนวนเลนส์จ่าย (ชิ้น)	เงินจ่ายชดเชย ค่าเลนส์ (ล้านบาท)	เงินจ่ายชดเชย (DRG + เลนส์) (ล้านบาท)
2566	323	177,994	161,597	430.1	1,607.8
2567	313	198,460	180,838	486.3	1,794.7
2568	323	211,050	194,649	525.5	1,912.6
2569	257	48,111	44,440	120.3	436.7

ตารางที่ 2 : บริการและการเบิกจ่ายการผ่าตัดต้อกระจก (Cataract) สิทธิ UC จำแนกรายเขต ปีงบประมาณ 2568 -2569_Q1

เขต	ปีงบประมาณ 2568					ปีงบประมาณ 2569_Q1				
	จำนวนหน่วยบริการ (แห่ง)	จำนวนบริการ (ครั้ง)	จำนวนเลนส์จ่าย (ชิ้น)	เงินจ่ายชดเชย ค่าเลนส์ (ล้านบาท)	เงินจ่ายชดเชย (DRG + เลนส์) (ล้านบาท)	จำนวนหน่วยบริการ (แห่ง)	จำนวนบริการ (ครั้ง)	จำนวนเลนส์จ่าย (ชิ้น)	เงินจ่ายชดเชย ค่าเลนส์ (ล้านบาท)	เงินจ่ายชดเชย (DRG + เลนส์) (ล้านบาท)
เขต 1 เชียงใหม่	31	22,322	20,415	56.5	204.7	20	5,068	4,702	13.0	47.1
เขต 2 พิษณุโลก	15	15,888	15,205	41.6	144.1	14	3,375	3,245	8.9	30.9
เขต 3 นครสวรรค์	13	12,479	12,483	30.6	115.7	10	3,069	3,112	7.5	28.6
เขต 4 สระบุรี	27	17,678	15,429	42.5	156.8	25	4,246	3,820	10.5	38.1
เขต 5 ราชบุรี	34	23,133	20,932	58.1	204.2	29	5,785	5,329	14.8	51.1
เขต 6 ระยอง	27	18,005	16,073	44.0	160.9	24	3,968	3,611	9.9	35.8
เขต 7 ขอนแก่น	16	12,701	12,799	33.7	124.4	13	2,632	2,649	7.1	25.9
เขต 8 อุตรดิตถ์	25	15,811	15,080	41.5	149.5	19	3,485	3,246	8.9	32.6
เขต 9 นครราชสีมา	39	21,001	19,900	52.2	191.8	22	3,960	3,759	9.8	36.2
เขต 10 อุบลราชธานี	18	11,676	11,240	29.3	107.8	13	2,395	2,313	6.1	22.0
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	22	12,580	10,802	30.0	114.8	20	3,187	2,755	7.7	29.1
เขต 12 สงขลา	24	10,276	8,363	22.3	86.5	17	2,677	2,092	5.7	22.4
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	34	17,500	15,928	43.2	151.6	32	4,264	3,807	10.3	36.9
รวม	323	211,050	194,649	525.5	1,912.6	257	48,111	44,440	120.3	436.7

CR : ข้อมูลการเบิกจ่าย CAG/PCI

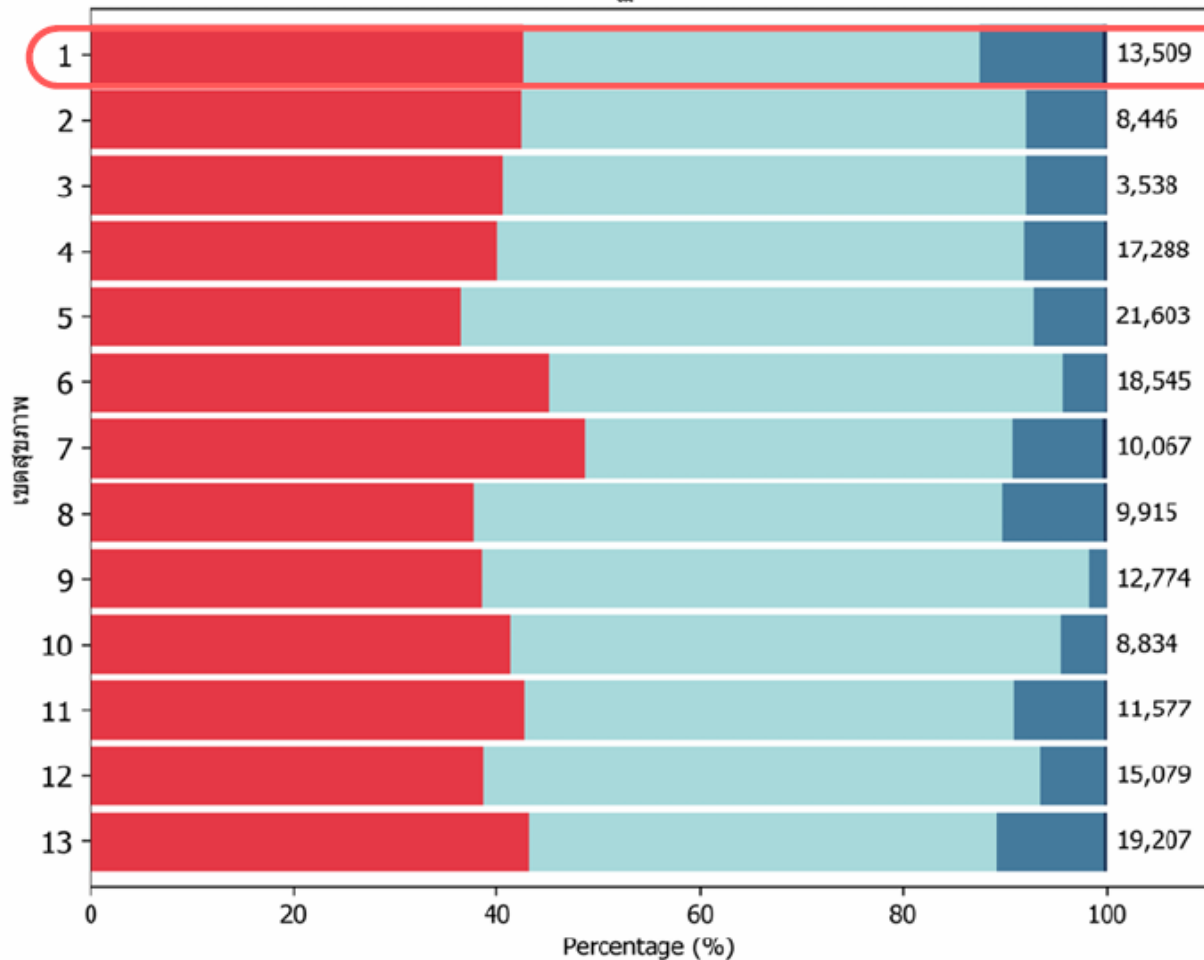
Indication	ปีงบประมาณ 2568			ปีงบประมาณ 2569 (4 เดือนแรก)		
	จำนวนครั้ง	Sum AdjRW	เงินจ่ายชดเชย (ล้านบาท)	จำนวนครั้ง	Sum AdjRW	เงินจ่ายชดเชย (ล้านบาท)
G1_CCS	8,092	43,349	1,587.8	3,797	21,198	781.5
G2_NSTE-ACS	14,150	93,068	4,370.2	6,462	41,815	1,946.9
G3_STE-ACS	10,899	104,122	5,419.6	4,938	47,389	2,593.3
G4_Cardiomyopathy	4,963	19,206	699.7	1,625	6,525	244.1
G5_Pre-operative assessment CAD	2,332	7,361	345.9	1,046	3,338	187.4
G6_Post cardiac arrest	282	2,366	213.0	124	1,033	96.2
รวม	40,718	269,473	12,636.2	17,992	121,298	5,849.4

ข้อมูล ณ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 69

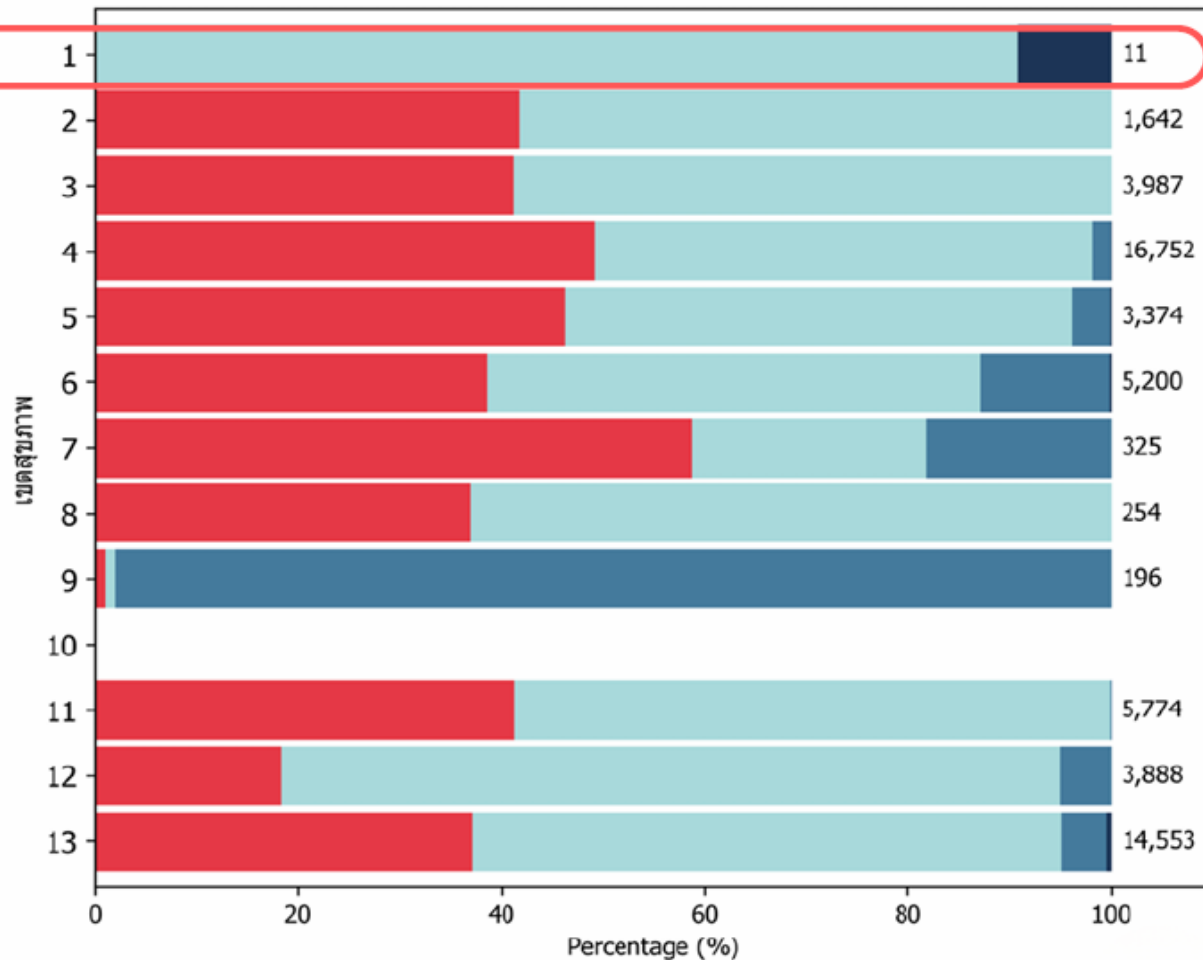
จำนวนหัตถการ CAG/PCI/CABG จำแนกประเภทหน่วยบริการ และเขตสุขภาพ, 2566-2568

■ CAG
 ■ PCI
 ■ CABG
 ■ PCI + CABG

รัฐบาล



เอกชน



Group 2: High Cost (มาตรการกำกับบริการค่าใช้จ่ายสูง)



CAG/PCI (Heart)

Action: Pre-Audit ก่อนทำหัตถการ (CCS & Cardiomyopathy)

Governance: ควบคุมโดยแพทย์โรคหัวใจ (ระดับเขต/ส่วนกลาง)

มี outsource

Pre-authorize

กลุ่ม Chronic Coronary syndrome (CCS)

- 1.abnormal EKG เช่น deep Q, ST depression, deep inverted T
 - 2.Echo มี regional wall motion abnormalities
 - 3.Exercise stress test ผิดปกติ for ischemia
 - 4.Stress imaging test ผิดปกติ for ischemia
- โดยส่งข้อมูลให้ สปสช โดยมีอาจารย์แพทย์ ดูข้อมูลก่อน

CID	C1	C2	C3	C4

แบบหลักฐาน



กัมเขต

ไม่มี outsource

ไม่ต้อง Pre-authorize/
Automatic pre-authorize



Orthopedic Optimization



TKA (Knee)

- Pre-Authorized (PA) 100% สำหรับผู้ป่วยอายุน้อยกว่า **55 ปี**

Cost Control: นกวนเกณฑ์

Save ~200 MB

กำกับติดตามข้อมูลเป็นโควตาเขต และโควตากลาง

service plan orthopedic เสนอโควตาไม่ต่ำกว่าเดิม

เขต	age < 55 ปี			age ≥ 55 ปี			สัดส่วน บริการกลุ่มอายุ age < 55 ปี : บริการกลุ่มอายุ age < 55 ปี		
	ครั้ง	เงินจ่ายชดเชย ค่าอุปกรณ์	รวมเงินจ่าย ทั้งหมด (ค่า DRG+ อุปกรณ์)	ครั้ง	เงินจ่ายชดเชย ค่าอุปกรณ์	รวมเงินจ่าย ทั้งหมด (ค่า DRG+ อุปกรณ์)	ครั้ง	เงินจ่ายชดเชย ค่าอุปกรณ์	รวมเงินจ่าย ทั้งหมด (ค่า DRG+ อุปกรณ์)
เขต 1 เชียงใหม่	48	1,938,790	3,606,649	2,968	170,058,506	253,395,565	0.02	0.01	0.01
เขต 2 พิษณุโลก	48	2,257,640	3,791,009	1,918	115,769,825	170,531,491	0.03	0.02	0.02
เขต 3 นครสวรรค์	61	3,024,900	4,698,253	2,026	104,578,692	159,128,781	0.03	0.03	0.03
เขต 4 สระบุรี	65	2,682,786	4,698,543	2,286	130,189,299	196,557,482	0.03	0.02	0.02
เขต 5 ราชบุรี	87	5,111,432	7,896,352	3,628	221,195,824	332,511,405	0.02	0.02	0.02
เขต 6 ระยอง	36	1,547,025	2,683,127	1,891	100,346,453	152,612,491	0.02	0.02	0.02
เขต 7 ขอนแก่น	58	3,259,082	5,590,827	697	40,248,760	61,585,719	0.08	0.08	0.09
เขต 8 อุดรธานี	46	2,473,308	3,835,283	692	43,802,255	64,503,897	0.07	0.06	0.06
เขต 9 นครราชสีมา	75	3,336,940	5,393,516	1,470	77,882,096	118,392,596	0.05	0.04	0.05
เขต 10 อุบลราชธานี	28	1,310,950	2,365,422	322	15,485,600	24,686,966	0.09	0.08	0.10
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	35	1,506,617	2,496,652	1,091	55,314,917	84,888,718	0.03	0.03	0.03
เขต 12 สงขลา	37	1,526,633	2,765,144	790	42,224,750	64,142,875	0.05	0.04	0.04
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	74	3,339,746	6,636,539	2,717	150,503,195	239,669,502	0.03	0.02	0.03
รวม	698	33,315,849	56,457,319	22,496	1,267,600,171	1,922,607,488	0.03	0.03	0.03

ข้อเสนอการแบ่งโควตาเขต

ข้อมูลการเบิกจ่ายกรณีบริการผ่าตัดข้อเข่าเทียม



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 1 : ภาพรวมรายปีงบประมาณ 2566 ถึง 2569(Q1*)

ปีงบประมาณ	จำนวน (ครั้ง)	หน่วยบริการ (แห่ง)	จำนวนชิ้นจ่าย	จำนวนเงินจ่าย (ลบ.)
2566	18,926	222	90,607	1,605
2567	20,388	235	132,213	1,725
2568	23,194	246	101,633	1,979
2569 (Q1*)	9,891	238	44,861	817

ตารางที่ 2 : ภาพรวมรายเขต ปีงบประมาณ 2568 และ 2569(Q1*)

เขต	ปีงบประมาณ 2568					ปีงบประมาณ 2568 (Q1*)				
	จำนวน (ครั้ง)	หน่วยบริการ (แห่ง)	จำนวนชิ้นจ่าย	จำนวนเงินจ่าย (ลบ.)	สัดส่วน	จำนวน (ครั้ง)	หน่วยบริการ (แห่ง)	จำนวนชิ้นจ่าย	จำนวนเงินจ่าย (ลบ.)	สัดส่วนของค่าใช้จ่ายจากวงเงินเขต**
เขต 1 เชียงใหม่	3,016	23	9,613	257.09	13%	1,253	25	3,876	100.82	12%
เขต 2 พิษณุโลก	1,966	15	6,328	174.34	9%	869	13	2,915	74.26	9%
เขต 3 นครสวรรค์	2,087	11	5,686	163.82	8%	863	11	2,330	66.97	8%
เขต 4 สระบุรี	2,351	23	6,925	201.25	10%	1,108	23	3,302	89.05	11%
เขต 5 ราชบุรี	3,715	26	12,584	340.41	17%	1,539	24	5,192	136.47	17%
เขต 6 ระยอง	1,927	25	32,762	155.29	8%	874	26	16,379	64.83	8%
เขต 7 ขอนแก่น	755	14	2,600	67.18	3%	338	15	1,238	32.43	4%
เขต 8 อุตรดิตถ์	738	13	2,574	68.34	3%	285	12	1,024	26.42	3%
เขต 9 นครราชสีมา	1,545	15	4,453	123.79	6%	585	12	1,762	44.46	5%
เขต 10 อุบลราชธานี	350	11	1,052	27.05	1%	169	12	476	12.70	2%
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	1,126	20	3,568	87.40	4%	403	17	1,157	29.89	4%
เขต 12 สงขลา	827	16	4,658	66.93	3%	420	13	1,367	34.22	4%
เขต 13 กรุงเทพฯ	2,791	36	8,830	246.37	12%	1,185	37	3,843	105.18	13%
รวม	23,194	246	101,633	1,979.89	100%	9,891	238	44,861	817.76	100%

หมายเหตุ :

* ข้อมูลปีงบประมาณ 69 Q1 (2 เดือนครึ่ง)

TKA เดิม 23,194 ราย
service plan orthopedic เสนอโควตาไม่ต่ำกว่าเดิม

Vision Optimization



ประชากร อายุ 60 ถึง มากกว่า 100 ปี
ในประเทศไทย มีจำนวน **14,213,102** คน
ข้อมูล ณ พฤศจิกายน 2568
(กรมการปกครอง สถิติจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร)

3. ผ่าตัดต้อกระจก (Cataract Surgery)

- **ประเด็น** การแบ่งโควตาเขต โควตากลาง
ในเขตที่กำเนินเป้าหมาย และการทำกับ
Pre Authorization ให้เป็นไปตามเกณฑ์

นำเสนอโดย

แพทย์หญิงกณัตินันท์ มหาสุวีระชัย
ประธาน service plan สาขาตา



Save ~200 MB

Cataract (Eye)

- Strategy: เน้นกลุ่ม Severe to Blindness > 85% (High Value)

Restriction: Pre-Audit 100%
ในกลุ่ม Mild to Moderate

ข้อเสนอคงจ่าย Rate เดี่ยว $\left\{ \begin{array}{l} 5,000 \text{ บาท} \\ 7,000 \text{ บาท} \end{array} \right\}$ พิจารณา
ตามต้นทุน

ข้อเสนอService Plan ตา: จ่าย Rate เดี่ยว 7,000 บาท

กำกับติดตามข้อมูลเป็นโควตาเขตและโควตากลาง



การจัดสรรโควตาต่อกระทรวง ปี 2569 (ร่าง)

เขตสุขภาพ	ยอดผ่าตัดปี 2568	จำนวนประชากร (โดยประมาณ)	โควตา (อิงตามประชากร)	ส่วนต่างจาก ปี 2568	โควตาปี 2569 ปรับเพื่อความเหมาะสม	หมายเหตุ
เขตสุขภาพที่ 1 เชียงใหม่	24,319	5,600,000	17,642	-3,029	20,671	
เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก	17,177	3,300,000	10,396	-4,204	14,600	
เขตสุขภาพที่ 3 นครสวรรค์	12,900	2,900,000	9,136	-1,829	10,965	
เขตสุขภาพที่ 4 สระบุรี	20,033	5,100,000	16,066	-962	17,028	
เขตสุขภาพที่ 5 ราชบุรี	26,974	4,900,000	15,436	-7,492	22,928	
เขตสุขภาพที่ 6 ระยอง	21,357	5,800,000	18,272	119	18,153	
เขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น	13,390	5,000,000	15,751	4,369	11,382	
เขตสุขภาพที่ 8 อุตรดิตถ์	16,507	5,500,000	17,327	3,296	14,031	
เขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา	22,870	6,700,000	21,107	1,667	19,440	
เขตสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี	9,396	4,500,000	14,176	6,189	7,987	
เขตสุขภาพที่ 11 สุราษฎร์ธานี	13,336	4,400,000	13,861	2,525	11,336	
เขตสุขภาพที่ 12 สงขลา	11,923	4,900,000	15,436	5,301	10,135	
เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร	27,389	5,500,000	17,330	-5,951	23,281	
รวมทั้งสิ้น	237,571	64,100,000	201,936		201,935	

35,636 ตา

กันยอดไว้ส่วนกลาง เพื่อจัดสรรปลายปี

หมายเหตุ:

- ข้อมูลผ่าตัด ปี 2568 จาก สปสช.
- ประชาชนแต่ละเขต ใช้อ้างอิงข้อมูลจาก
 - กรมการปกครอง (สถิติจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร)
 - สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สำมะโนประชากรและเคหะ) ปี 2568

สูตรและหลักเกณฑ์การคำนวณ

ใช้ตัวเลขยอดจัดสรรที่ **85%** คือ **201,936 ราย** เป็นตัวตั้ง แล้วนำมาแบ่งใหม่ตามสัดส่วนประชากรในแต่ละเขตสุขภาพ ดังนี้

$$\text{โควตาใหม่ (85\%Pop)} = \left(\frac{\text{จำนวนประชากรในเขต}}{\text{จำนวนประชากรรวมทั้งประเทศ}} \right) \times 201,936$$



การติดตามและประเมินผล (Monitoring and Evaluation; M&E)

Cataract (ต้อกระจก)

Mid-to-Moderate (Low Value) - Pre-Audit 100%

Severe-to-Blindness (High Value) > 85%

5,000 Bath

7,000 Bath

Target Savings: 200 Million Bath



1. มีการ Audit เวชระเบียน
- 2 กำหนดให้เป็นประเด็นการตรวจราชการแต่ละรพ.
ต้องผ่า Blinding Cataract ที่ > 85%



Cancer: CA Anywhere Governance

Fee Schedule Protocol



Mechanism:
จ่ายตาม Protocol
(Fee Schedule)
อย่างเคร่งครัด

Control Measure:
ตรวจสอบการเบิกจ่าย
CT/MRI ตาม Protocol

Audit Focus:
ตรวจสอบรหัสโรคและยา
(TMT) และช่วง Active vs
Non-Active Phase

Save ~100 MB

กองทุน IP	ผลงานปีงบ 2568	วงเงินขาลง ปีงบ 2569	รทบทางสร.ใส่เป้าหมาย	เป้าเขต 1 / 69	เป้าเขต 2 / 69	เป้าเขต 3 / 69	เป้าเขต 4 / 69	เป้าเขต 5 / 69	เป้าเขต 6 / 69
1. RW IP Normal									
1.1 IP ในเขต (3,505.14)		8,360,950.58	8,360,951.58	894,254.39	485,733.41	439,899.25	523,267.30	690,598.80	719,859.22
1.1.1 IP ในเขต > Homeward		80,000 (ลด 40%)	80,000 (ลด 40%)	9,524.49	7,556.96	3,768.96	3,295.68	395.29	4,199.37
1.1.2 IP ในเขต > Split Admit		80,000 (ลด 50%)	80,000 (ลด 50%)	8,009.42	3,439.65	3,502.44	4,215.48	5,166.21	6,762.71
1.2 IP นอกเขต (ต่างเขต,นอกสร) 9600		299,689.86	299,689.86	12,855.37	14,570.78	13,889.43	30,748.53	25,450.92	47,174.67
1.3 NB 9000		67,941.00	67,941.00	4,687.42	2,927.26	2,391.24	4,791.32	5,965.59	7,513.21
1.4 NB 12000		39,975.18	39,975.18	2,818.29	1,611.81	1,776.35	3,164.29	2,954.93	6,054.69
2. RW IP สำรองเตียง	3,133.97	ลด 20 % จากเดิม	3,000.00	22.80	1,167.90	9.60	18.00	42.90	167.10
3. UHOS/Non UHOS/เอกชน (ในเขต 8350)	868,378.58	ลด 20 % จากเดิม	700,000.00	70,910.00	10,780.00	2,170.00	71,890.00	18,270.00	41,370.00
3.1 รัฐนอก สร.	410,085.43	ลด 20 % จากเดิม	332,800.00	28,421.12	7,255.04	232.96	36,840.96	1,797.12	5,757.44
3.2 รัฐนอก สร.(อปท.) (Adj.RW)	5,012.98	ลด 20 % จากเดิม	4,000.00	-	-	-	-	-	1,497.20
3.3 รัฐในสร.(นอก สป.) (Adj.RW)	339,300.73	ลด 20 % จากเดิม	272,000.00	31,715.20	3,563.20	1,196.80	32,150.40	1,468.80	19,638.40
3.4 รัฐพิเศษ (Adj.RW)	19,128.14	ลด 20 % จากเดิม	16,000.00	-	-	-	-	15,561.60	248.00
3.5 เอกชน (Adj.RW)	94,851.29	ลด 20 % จากเดิม	75,200.00	10,580.64	-	721.92	2,902.72	7.52	13,912.00
4.1 UCEP ภาครัฐ (บาท)	2,140,497,163		2,000,000,000.00	170,466,250.00	107,408,792.00	33,325,534.00	204,247,680.00	116,128,978.00	250,240,646.00
4.2 UCEP ภาคเอกชน (บาท)	1,015,316,002		1,000,000,000.00	32,100,000.00	33,100,000.00	54,300,000.00	129,400,000.00	60,000,000.00	109,100,000.00
กองทุน CR	ผลงานปีงบ 2568	วงเงินขาลง ปีงบ 2569	รทบทางสร.ใส่เป้าหมาย	เป้าเขต 1 / 69	เป้าเขต 2 / 69	เป้าเขต 3 / 69	เป้าเขต 4 / 69	เป้าเขต 5 / 69	เป้าเขต 6 / 69
ภาพรวมกองทุน CR	30,330,600,000	31,895,000,000.00	30,395,000,000.00	2,506,877,180.38	1,267,191,225.82	861,854,657.47	2,454,263,450.45	2,204,947,448.27	2,414,571,900.43
CAG/PCI (บาท) แยก DRG ออก	3,860,879,997		3,860,000,000.00	325,398,000.00	143,206,000.00	90,324,000.00	552,752,000.00	499,098,000.00	276,376,000.00
TKA มูลค่า แยก DRG ออก			1,700,000,000.00	221,000,000.00	144,160,000.00	153,000,000.00	172,380,000.00	272,170,000.00	141,270,000.00
TKA Quata (เข้า:ครั้ง)	23,194		20,000.00	2,600.00	1,696.00	1,800.00	2,028.00	3,202.00	1,662.00
CATARACT			1,600,000,000.00	169,280,000.00	120,480,000.00	94,560,000.00	134,080,000.00	175,360,000.00	136,480,000.00
CATARACT Quata (ตา:ครั้ง)	211,050		200,000.00	21,160.00	15,060.00	11,820.00	16,760.00	21,920.00	17,060.00
CA Anywhere (บาท)	6,753,404,307		6,700,000,000.00	502,500,000.00	215,740,000.00	154,100,000.00	510,540,000.00	466,320,000.00	780,550,000.00



เสนอคณะกรรมการเพื่อโปรดทราบ