



โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์
(วัดไร่ขิง)

ศูนย์ดูแลสุขภาพ



โครงการกระทรวงสาธารณสุข — สปสช

พญ.สายจินต์ อีสี่ประดิษฐ์
รพ.เมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)



A global initiative to eliminate avoidable blindness by 2020



The International Agency for the Prevention of Blindness



World Health
Organization

Strengthening the Eye Health System: Thailand's Experiences





Collect
evidence on
magnitude
and causes

Evidence-based Policy Advocacy

ข้อมูลสำหรับนำไปใช้วางแผน
ยุทธศาสตร์การป้องกันตาม
และตรวจวิเคราะห์ประสิทธิภาพ
โครงการที่กำลังดำเนินการ

Thailand National Eye Survey

		Blindness Prevalence	Cataract	Surgical Backlog
1st	1983	1.14%	47.3%	270,000
2nd	1987	0.58%	71.3%	220,000
3rd	1994	0.31%	74.7%	134,000
4th	2006	0.59%	51.6%	98,336
5th	20???	?????	?????	?????

อะไร?!

Comparing Finding of RAAB in 2005 and the 2010 Study



The Nakuru Posterior Segment Eye Disease Study

Methods and Prevalence of Blindness and Visual Impairment in Nakuru, Kenya

Wanjiku Mathenge, MBChB, MMed,^{1,2,3} Andrew Bastawrous, MRCOphth,¹ Allen Foster, FRCS,¹ Hannah Kuper, ScD¹

Conclusions

“This survey validates the use of RAAB as a method of estimating blindness and VI prevalence.....

It is also strongly suggestive that the RAAB methodology, being used throughout Africa and worldwide, is a **robust and reliable** methodology”

Mathenge W, Bastawrous A, Foster A, Kuper H. The Nakuru posterior segment eye disease study: methods and prevalence of blindness and visual impairment in Nakuru, Kenya. *Ophthalmology*. 2012;119:2033-9.

Dineen B, Foster A, Faal H. A proposed rapid methodology to assess the prevalence and causes of blindness and visual impairment. *Ophthalmic Epidemiol*. 2006; 13:31-4.



กลุ่มศึกษา RAAB ประเทศไทย
โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์
(วัดไร่ขิง)
กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข

RAAB คืออะไร?

Rapid Assessment of Avoidable Blindness

การสำรวจภาวะตาบอดที่หลีกเลี่ยงได้
แบบรวดเร็ว


การสำรวจภาวะตาบอดและสายตา
เลือนกลางในประชากรอายุ 50 ปีขึ้นไป

นำไปใช้วางแผนยุทธศาสตร์การป้องกันตา
บอด และตรวจวิเคราะห์ประสิทธิผลของ

Why survey people aged 50+ and not people aged 40+?

(Madan Mohan, Survey of Blindness – India. Summary & results, New Delhi 1989)

Age group	Population (million)	Prevalence cataract blindness VA<3/60	Cases cataract blind VA<3/60
40-49	70.9	0.31%	222,000
50-59	48.8	1.95%	952,000
60-69	29.8	5.94%	1,767,000
70+	13.7	9.39%	1,290,000
Total 40+	163.3	2.59%	4,231,000
Total 50+	92.3	4.34%	4,010,000



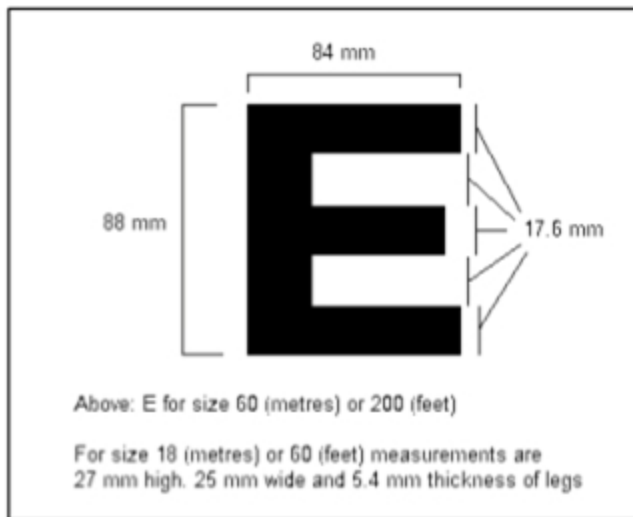
“อัตราความชุกของตาบอด-สายตาทึบการแยกราชภาค”

Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) ปี 2558-2559



การวัดค่าสายตา (VA)

ขนาด Snellen 18 & 60 เมตร



E ตัวเล็ก ที่ 6 เมตร = 20/60

E ตัวใหญ่ ที่ 6 เมตร = 20/200

E ตัวใหญ่ ที่ 3 เมตร = 20/400

แผ่นวัดสายตาแบบง่าต้อบถูก: 4 จาก 5



ทำไมถึงเน้นแค่ประชากรอายุ 50 ปีขึ้นไป?

- 85% ของภาวะตาบอดเกิดขึ้นในประชากร 50+
ต้อกระจกเกือบทั้งหมดเกิดในประชากร 50+
- เนื่องจากความชุกของโรคตาสูงในประชากร 50+
การสำรวจจึงใช้ sample size เล็กกว่า
- ผู้สูงอายุมักอยู่ติดบ้าน หาตัวง่าย
- ผู้สูงอายุมักให้ความร่วมมือดี

Causes in people 50+ reflect causes in total population

Cause of blindness	Total population	Population 50+
Cataract	46%	48%
Aphakia	13%	15%
Trachoma/CO	22%	17%
Glaucoma	9%	11%
Other	11%	9%

RESEARCH ARTICLE

The First Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) in Thailand

Saichin Isipradit, Maytinee Sirimaharaj, Puwat Charukamnoetkanok*, Oraorn Thonginnetra, Warapat Wongsawad, Busaba Sathornsumetee, Sudawadee Somboonthanakij, Piriya Soomsawasdi, Umapond Jitawatanarat, Wongsiri Taweebanjongsin, Eakkachai Arayangkoon, Punyawee Arame, Chinsuchee Kobkoonthon, Pannet Pangputhipong

Mettapracharak (Wat Rai Khing) Hospital, 52 Moo 2 Rai Khing, Sampran, Nakornprathom 73210, Thailand

*drpuwat@yahoo.com

Presenting Visual Acuity	Male		Female		Total	
	N	Prevalence (95% CI)	N	Prevalence (95% CI)	N	Prevalence (95% CI)
Blindness	50,008	0.7% (0.5-0.9)	50,524	0.6% (0.4-0.7)	100,532	0.6% (0.5-0.8)
Severe Visual Impairment	82,072	1.1% (0.8-1.4)	130,191	1.5% (1.2-1.8)	212,263	1.3% (1.0-1.6)
Moderate Visual Impairment	852,625	11.5% (9.4-13.5)	191,576	13.6% (11.7-15.5)	1,044,201	12.6% (10.8-14.5)

Thailand National Eye Survey

		Blindness Prevalence	Cataract	Surgical Backlog
1st	1983	1.14%	47.3%	270,000
2nd	1987	0.58%	71.3%	220,000
3rd	1994	0.31%	74.7%	134,000
4th	2006	0.59%	51.6%	98,336
5th	20???	?????	?????	?????

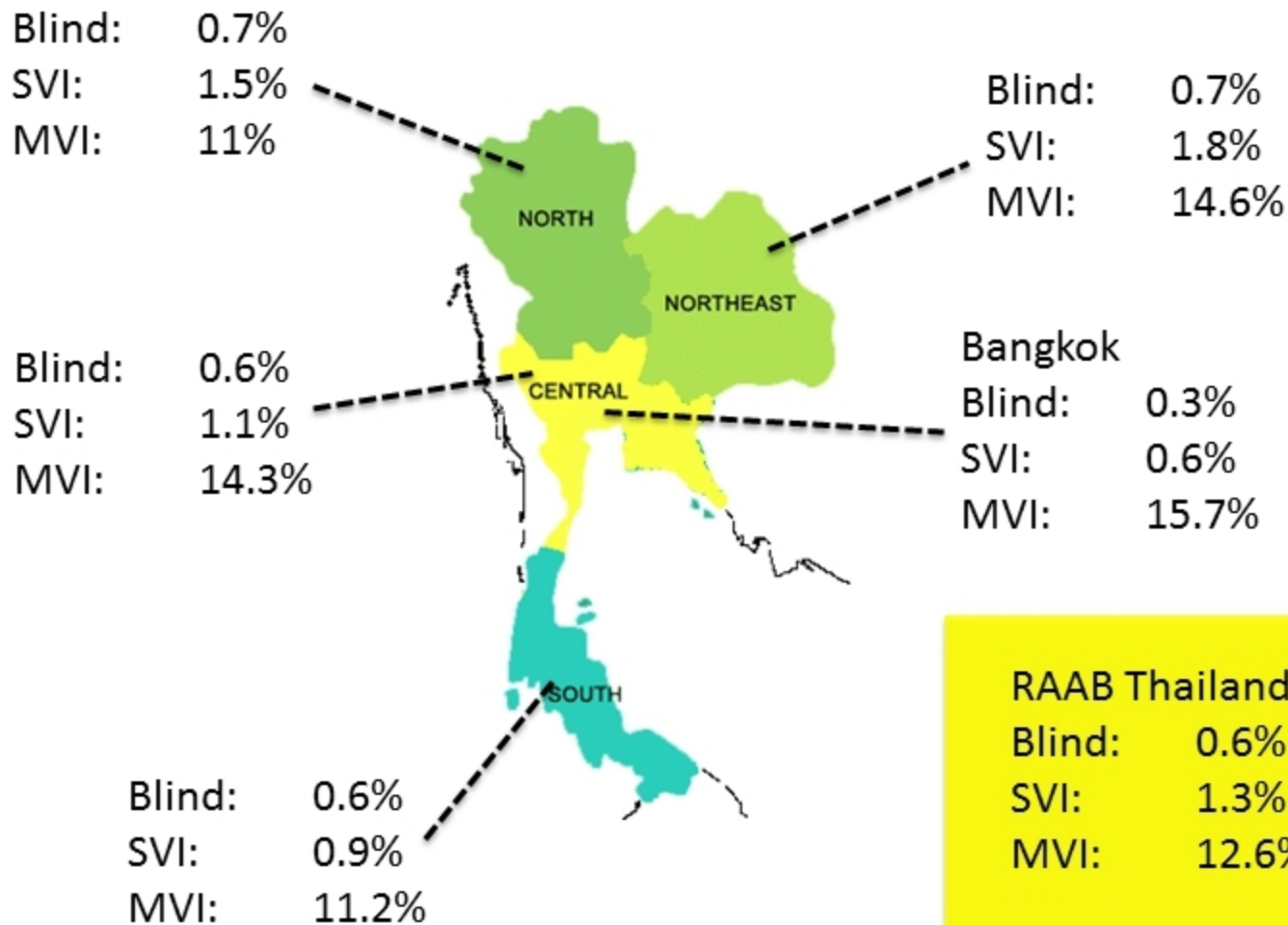
Thailand RAAB Eye Survey

		Blindness Prevalence	Cataract	Surgical Backlog
1st	1983	1.14%	47.3%	270,000
2nd	1987	0.58%	71.3%	220,000
3rd	1994	0.31%	74.7%	134,000
4th	2006	0.59%	51.6%	98,336
5th	2013	0.60%	69.7%	70,071

New Case Blinding Cataract 1:1,000 pop = 60,000 per year (WHO)

5th Thailand National Eye Survey

RAAB Thailand 2013



Note: Figures are age and sex adjusted prevalence based on presenting vision (with available correction)

ระยะที่ 1 ปีงบประมาณ 2554



การปรับเขตสุขภาพ จาก 18 เขต เป็น 12 เขต เพื่อให้เกิดความเหมาะสมของจำนวนประชากร (Economy of scale) ที่รับผิดชอบในแต่ละเขตสุขภาพ โดยมีประชากรที่รับผิดชอบที่ใกล้เคียงกัน เฉลี่ย เขตละ 3-5 ล้านคน รับผิดชอบพื้นที่ 4-8 จังหวัด

ระยะที่ 2 ปีงบประมาณ 2555

การจัดระดับของหน่วยบริการตามขีดความสามารถของแต่ละระดับ ให้มีความเชื่อมโยงตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ จนถึงศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง (Seamless Network) และการรับส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ(Referral cascade) สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม และเบ็ดเสร็จภายใน (Self contain)

ระดับ	เดิม	ใหม่
ระดับตติยภูมิ	94	116
รพศ (A)	25	33
รพท (S)	64	48
รพท.ขนาดเล็ก (M1)	ไม่มี	35
ระดับทุติยภูมิ	736	774
รพช.แม่ข่าย (M2)	ไม่มี	91
รพช.ขนาดใหญ่ (F1)	ไม่มี	73
รพช.ขนาดกลาง (F2)	ไม่มี	518
รพช.ขนาดเล็ก และสร้างใหม่ (F3)	ไม่มี	57
ระดับปฐมภูมิ	9750	11,076
ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (P1)	ไม่มี	228
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(P2)	9750	9750
สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (P3)	198	198

ระยะที่ 3 ปี 2556 การจัดการปัญหา สุขภาพที่สำคัญ

13 สาขา

1. โรคหัวใจ
2. โรคมะเร็ง
3. อุบัติเหตุและฉุกละหุก
4. ทารกแรกเกิด
5. สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด
6. 5 สาขา
7. บริการปฐมภูมิทุติยภูมิและสุขภาพองค์กรวม
8. สุขภาพช่องปาก
9. ไต
10. ตา
11. โรคไม่ติดต่อ
12. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (เพิ่มปี 2555)
13. การรับบริจาคและการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ (เพิ่มปี 2559)
1. การพัฒนาตามเกณฑ์ขีดความสามารถ
2. การพัฒนาเพื่อแก้ปัญหาโรค/ภาวะ ที่เฝ้าระวังด้านสุขภาพ
3. การพัฒนาบริหารจัดการประสิทธิภาพ คุณภาพ
4. ระบบการสนับสนุนทรัพยากร



Back Bone

สนับสนุน

นโยบาย

สบ
รส.

กรม
ต่างๆ

นอก
สธ.

การเ
มือง

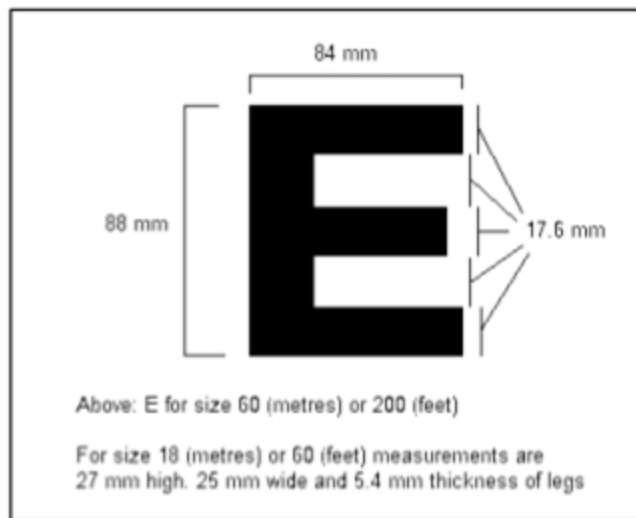


Service Delivery

สาขา	บริการที่ส่งมอบ
5. สุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด	บริการเตียงจิตเวชและยาเสพติดฉุกเฉิน, บริการผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็ก, บริการคลินิกผู้ป่วยนอกยาเสพติดคุณภาพ
6. ตา	บริการ Laser ROP สำหรับเด็กแรกเกิด, บริการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาจอประสาทตา, บริการผ่าตัดผู้ป่วย Blinding Cataract, ให้บริการแก้ไขปัญหาสายตาในเด็กนักเรียนประถม 1 การเปลี่ยนกระจกตา และการ จัดหาดวงตา
7. ไต	บริการคลินิกโรคชะลอไตเสื่อม (CKD Clinic), บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม, บริการล้างไตทางช่องท้อง
8.5 สาขาหลัก	บริการผ่าตัดไส้ติ่ง, บริการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ, บริการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ, บริการดูแลรักษาผู้ป่วยกระดูกหักแบบไม่เคลื่อน,

การวัดค่าสายตา (VA)

ขนาด Snellen 18 & 60 เมตร



E ตัวเล็ก ที่ 6 เมตร = 20/60

E ตัวใหญ่ ที่ 6 เมตร = 20/200

E ตัวใหญ่ ที่ 3 เมตร = 20/400

แผ่นวัดสายตาแบบง่ายต่อบุคคล: 4 จาก 5



Elimination of Blinding Cataract Timeline



กก.สาขารณสุขรวมใจฯ

กก. Service Plan ตา

กก.ประสานงานการแก้ไขปัญหาตาบอดจากต้อกระจก

แนวทางคัดกรองและผ่าตัด เพื่อ "รวมใจ.. ไร้ตาบอดจาก

PROJECT MANAGER & KEYMAN	SERVICE FLOW OF BLINDING CATARACT ELIMINATION	INFORMATION FLOW	TRAINING & SUPPORT	MANAGEMENT MONITORING & EVALUATION
<p><i>Project manager ระดับ อำเภอ (สสอ. รพช.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - อสม. 		<ul style="list-style-type: none"> - บันทึก vision2020 โดย รพ.ชค. 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรม อสม. - คู่มือคัดกรองสำหรับ อสม. - Training video (YouTube) - แผ่นอักษรตัว E (E) 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวน อสม. ที่รับการอบรม - อัตราการคัดกรองผู้สูงอายุ
<p><i>Project manager ระดับ อำเภอ/จังหวัด</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - IT สสอ./สสจ./รพช - รพ.ชค./รพช. 		<ul style="list-style-type: none"> - บันทึก vision2020 ที่จุดตรวจ (รพ.ชค./รพช.) - เอกใบวิชา VA 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมครู ค. (พยาบาล/paramedics) - คู่มือมาตรฐานการคัดกรอง - Snellen's chart - Pinhole - อบรม vision2020 - RAAB Thailand 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการได้รับการวัด VA ด้วย Snellen's chart + pinhole - จำนวนวิชา VA
<p><i>ประธาน Service plan ศา ประจําจังหวัด/เขต</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - IT สสจ./รพท./รพช. - จักษุแพทย์ใน รพท./รพช. 		<ul style="list-style-type: none"> - บันทึก vision2020 ที่จุดตรวจ/วินิจฉัย - เอกใบวิชาผ่าตัด - บันทึกการนัดผ่าตัด/ refer/ผลการผ่าตัด 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมครู ข. (แพทย์/พยาบาล/paramedics) - อบรม vision2020 - RAAB Thailand - Primary eye care for primary physicians 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราผู้ได้รับวิชา VA ได้ตรวจโดยทีมจักษุแพทย์ - จำนวนวิชาผ่าตัด - ระยะเวลาการออกใบผ่าตัด - จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองทั้งหมดที่ได้รับการผ่าตัดในจังหวัด - จำนวนผู้ป่วย refer
<p><i>ผู้ตรวจราชการ (เขต)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - CIO เขต/สสจ./ประธาน Service plan ศาเขตบริการสุขภาพ 		<ul style="list-style-type: none"> - รพ. ที่ให้บริการผ่าตัด - บันทึก vision2020 การผ่าตัด/ผลการผ่าตัด 	<ul style="list-style-type: none"> - Budgeting - ชี้แจงนโยบาย - อบรมครู ก. (แพทย์/พยาบาลเวชปฏิบัติ) - อบรม vision2020 - RAAB Thailand 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองชนิดบอด - จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองทั้งหมดที่ได้รับการผ่าตัดในเขต - Referral data

ทิศทางของสาขาตาปี 2558-60

- การพัฒนาการคัดกรองและผ่าตัด Blinding Cataract ในแต่ ละเขตมากขึ้น
- การใช้ฐานข้อมูลผ่านโปรแกรม vision2020
- คัดกรอง DR (ดำเนินการร่วมกับ NCD) การจัดตั้ง Retina Center 4 แห่งในปี 58 และครบทุกเขตในปี 2560
- การคัดกรอง ROP (ดำเนินการร่วมกับ New Born)/Refractive error childhood blindness
- การคัดกรอง Glaucoma
- Cornea center เพิ่มการบริจาคดวงตา



การแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการของ Blinding Cataract

- การคัดกรองในชุมชน **Active Case Finding**
- การให้ความรู้ประชาชน / ปรับทัศนคติ
- การเน้นผ่าตัดในกลุ่ม **Blinding Cataract**
- การจัดบริการเสริมในบางพื้นที่
- การมีส่วนร่วมของชุมชนและทุกหน่วยงาน

แนวทางคัดกรองและผ่าตัด เพื่อ "รวมใจ.. ไร้ตาบอดจาก

PROJECT MANAGER & KEYMAN	SERVICE FLOW OF BLINDING CATARACT ELIMINATION	INFORMATION FLOW	TRAINING & SUPPORT	MANAGEMENT MONITORING & EVALUATION
<p>Project manager ระดับ อำเภอ (สสอ. รพช.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - อสม. 		<ul style="list-style-type: none"> - บันทึก vision2020 โดย รพ.ชค. 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรม อสม. - คู่มือคัดกรองสำหรับ อสม. - Training video (YouTube) - แผ่นอักษรตัว E (E) 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวน อสม. ที่รับการอบรม - อัตราการคัดกรองผู้สูงอายุ
<p>Project manager ระดับ อำเภอ/จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - IT สสอ./สสจ./รพช - รพ.ชค./รพช. 		<ul style="list-style-type: none"> - บันทึก vision2020 ที่จุดตรวจ (รพ.ชค./รพช.) - เอกใบวิชา VA 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมครู ค. (พยาบาล/paramedics) - คู่มือมาตรฐานการคัดกรอง - Snellen's chart - Pinhole - อบรม vision2020 - RAAB Thailand 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราการได้รับการวัด VA ด้วย Snellen's chart + pinhole - จำนวนวิชา VA
<p>ประธาน Service plan ศา ประจําจังหวัด/เขต</p> <ul style="list-style-type: none"> - IT สสจ./รพท./รพช. - จักษุแพทย์ใน รพท./รพช. 		<ul style="list-style-type: none"> - บันทึก vision2020 ที่จุดตรวจ/วินิจฉัย - เอกใบวิชาผ่าตัด - บันทึกการนัดผ่าตัด/refer/ผลการผ่าตัด 	<ul style="list-style-type: none"> - อบรมครู ข. (แพทย์/พยาบาล/paramedics) - อบรม vision2020 - RAAB Thailand - Primary eye care for primary physicians 	<ul style="list-style-type: none"> - อัตราผู้ได้รับวิชา VA ได้ตรวจโดยทีมจักษุแพทย์ - จำนวนวิชาผ่าตัด - ระยะเวลาการออกใบผ่าตัด - จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองทั้งหมดที่ได้รับการผ่าตัดในจังหวัด - จำนวนผู้ป่วย refer
<p>ผู้ตรวจราชการ (เขต)</p> <ul style="list-style-type: none"> - CIO เขต/สสจ./ประธาน Service plan ศาเขตบริการสุขภาพ 		<ul style="list-style-type: none"> - รพ. ที่บริการผ่าตัด - บันทึก vision2020 การผ่าตัด/ผลการผ่าตัด 	<ul style="list-style-type: none"> - Budgeting - ชี้แจงนโยบาย - อบรมครู ก. (แพทย์/พยาบาลเวชปฏิบัติ) - อบรม vision2020 - RAAB Thailand 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองชนิดบอด - จำนวนผู้ป่วยที่คัดกรองทั้งหมดที่ได้รับการผ่าตัดในเขต - Referral data

Eye Data Center

Operation-Management-Monitoring-Evaluation

“www.vision2020thailand.org”

The screenshot displays the homepage of the National Eye Health Data Center. At the top left is the logo for the National Eye Health Data Center, featuring a stylized eye with a caduceus. To its right is a large banner with the text '2020 THAILAND VISION' and a background image of an eye surgery. Below the banner is a navigation menu with links for HOME, ข้อมูลพื้นฐานด้านอื่นๆ, บุคลากรทางการแพทย์, WebBoard, ทรัพยากร, and Contact US. The main content area is divided into three columns. The left column contains a 'User Login' section with fields for Username and Password, and a 'Main Menu' with links to การตรวจตาของตจว.ตจพ., คู่มือการใช้งาน, and Service Plan. The middle column features a 'Welcome to National Eye Health DataCenter' message, a 'ข่าวประชาสัมพันธ์' section with a list of news items, and a 'Service Plan' section with a list of service plan details. The right column includes a 'User Guide' button, a 'Service Plan' button, a 'Web Link' section with a 'ServicePlan facebook Group' link, and a 'SARABUR Diabetic Retinopathy Screening' logo.

NATIONAL EYE HEALTH DATA CENTER

2020 THAILAND VISION

HOME ข้อมูลพื้นฐานด้านอื่นๆ บุคลากรทางการแพทย์ WebBoard ทรัพยากร Contact US

User Login

Username

Password

Login

Main Menu

- > การตรวจตาของตจว.ตจพ.
- > คู่มือการใช้งาน
- > Service Plan

Welcome to National Eye Health DataCenter

ข่าวประชาสัมพันธ์

- [6กพ58] ธีรภัทโรทัยข้อมูลประชากรารอด
- [12พธ57] ปรับปรุงรายละเอียดการคัดกรองสายตาโดย อสม.
- [18กธ57] ปรับปรุงระบบกำหนดพื้นที่รับผิดชอบประชากร
- [6มิธ57] แจ้งปรับปรุงระบบคัดกรอง
- [4เมษ57] แจ้งปรับปรุงรายละเอียดการคัดกรองสายตาโดย อสม.
- [24พธ55] Welcome to National Eye Health DataCenter

Service Plan

- เลขาธิการเสนอขอรวม vision2020 โดย นายแพทย์บุญดู โทฐาภินันท์ 26 มีนาคม 2558
- เชิญผู้แทนเขตสาธารณสุข ประชุม Service Plan สาขาศึกษา ที่กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 27 มีนาคม 2557 20 มีนาคม 2557
- ขอเชิญร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ Service Plan สาขาศึกษา และการบันทึกข้อมูลโรครวม 16 มกราคม 2557
- ขอเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายบริการ สาขาศึกษาโรครวม วันที่ 2 วันที่ 15-16 สิงหาคม 2556

User Guide

Service Plan

Web Link

ServicePlan facebook Group

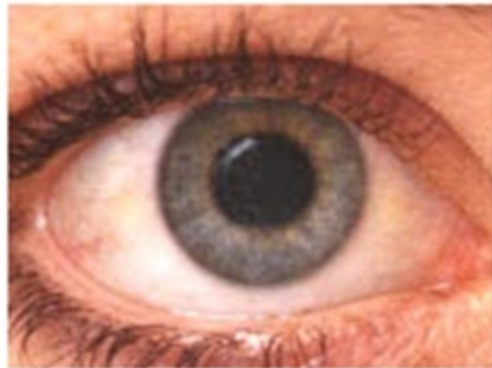
SARABUR Diabetic Retinopathy Screening

ตารางที่ 1 แสดงเป้าหมายและผลการคัดกรองสายตาผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตสุขภาพที่ 1-12 ยอดสะสมตั้งแต่เดือน ต.ค.57 - มี.ค.58

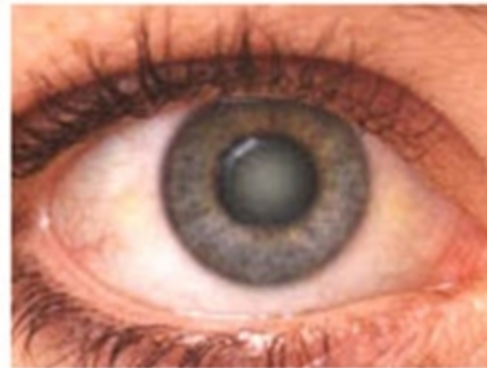
เขตสุขภาพ	เป้าหมายการคัดกรอง	ผลการคัดกรอง ยอดสะสม ต.ค.57-มี.ค.58
เขต 1	549,002	99,386
เขต 2	330,098	107,841
เขต 3	315,460	111,797
เขต 4	409,221	219,049
เขต 5	456,911	226,191
เขต 6	452,735	155,695
เขต 7	446,779	200,662
เขต 8	448,997	442,097
เขต 9	621,638	69,354
เขต 10	392,786	0
เขต 11	342,860	186,614
เขต 12	217,805	138,682
รวม	4,984,292	1,957,368

ที่มา รายงานผลการคัดกรองสายตาจากเขตสุขภาพ 1-12 (ตามแบบฟอร์มรายงาน และโปรแกรมvision2020)

Cataract 2559



เลนส์ตาใส



เลนส์ตาขุ่น

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการโรคต้อกระจก

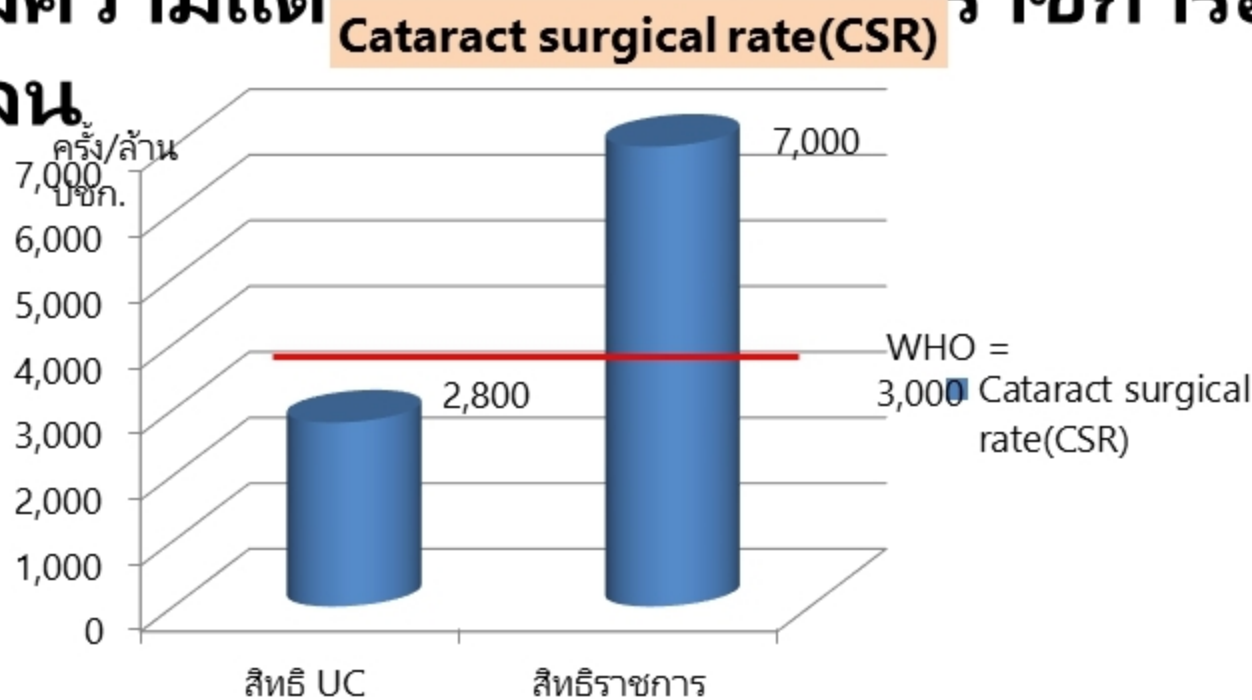
- ลดอัตราผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (**Blinding cataract**)
- เพิ่มการเข้าถึงบริการผ่าตัดในพื้นที่ขาดแคลน (**Remote area**)
- กระจายบริการผ่าตัด ให้เข้าถึงเท่าเทียมกันในแต่ละภูมิภาค
- ลดระยะเวลาารอคอย บริการสะดวก รวดเร็ว

วัตถุประสงค์

2. ประชาชนได้รับการผ่าตัดและเปลี่ยนเลนส์ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน
3. หน่วยบริการได้รับค่าบริการที่เหมาะสมเป็นธรรม และเกิดการพัฒนาเครือข่ายบริการโรคตาในพื้นที่

สถานการณ์โรคตาต้อกระจก

1. อัตราการผ่าตัดต้อกระจกต่อล้าน ปชก.(CSR)
ในผู้ป่วย UC ยังต่ำกว่าอัตราที่ WHO แนะนำ
และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างการอย่าง
ชัดเจน



• ดร.ขวัญใจ จิรัฏฐจินดา

สถานการณ์โรคตาต่อกระจก (ต่อ)

3. ตั้งแต่ ปี 2556 - ปัจจุบัน สปสช. มุ่งเน้นการเข้าถึงการผ่าตัดกลุ่ม **Blinding** เพิ่มขึ้น และจัดสรรเป้าหมายบริการเพื่อให้เกิดบริการที่เท่าเทียม **ภายใต้การบริหารจัดการโดย สปสช. เขต**
4. ปี 2557 ทิม **Service plan** สาขาจักษุ สธ. เริ่มมุ่งเน้นการเข้าถึงการผ่าตัดกลุ่ม **Blinding Cataract** ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีการเจรจาหารือร่วมกันจนถึงปัจจุบัน

การบริหารจัดการต้อกระจก

การ จัดการ	ปี 2558	ปี 2559
เป้าหมาย	120,000 ครั้ง(ในผู้ป่วย $VA \geq 20/100$ หรือรวม 2 กลุ่ม ทั้ง low vision และ blinding cataract)	110,000 ครั้ง รวม 2 กลุ่ม เหมือนเดิม แต่กำหนดเป้าหมาย blinding cataract เพิ่มขึ้น เพื่อ ลดอัตราการตาบอดจากต้อกระจก ตามข้อเสนอแนะของราชวิทยาลัย จักษุแพทย์ฯ ให้ได้ตามเกณฑ์ WHO
การ คำนวณ เป้าหมาย	ตามศัภยภาพบริการ ของหน่วยบริการ ภาครัฐ และเสริมด้วย ภาคเอกชน(UC) ตาม จำนวนเป้าหมายที่ กำหนด	อ้างอิงจาก WHO โดยคำนวณจาก อัตราการผ่าตัด(CSR) 3,000 ครั้ง/ ล้านปชก. และ จากผลการวิจัย คือ 0.6 % ของ ประชากร กลุ่ม <u>อายุ 50 ปีขึ้นไป</u> ที่ ถือว่าเป็น Blinding Cataract

เป้าหมายปี 2559

การกำหนดเป้าหมาย

- จำนวนผ่าตัด เป้าหมาย 110,000 ครั้ง
- การคำนวณเป้าหมาย (ผลการวิจัย) 0.6 % ของประชากร กลุ่ม อายุ 50 ปีขึ้นไป ที่คาดว่าจะเป็น **Blinding Cataract**
- อัตราการผ่าตัด **Blinding cataract** ไม่น้อยกว่า 40% ของการผ่าตัดทั้งหมด (ปี 58 กำหนด 30%)
- อัตราการผ่าตัด **Non Blinding Cataract** ที่มีระดับสายตา (VA) แย่กว่า 20/100 ไม่เกิน 60 % ตามเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร

การจ่ายชดเชยปี 2559

การจ่ายชดเชย

1. ผ่าตัดแบบไม่มีภาวะแทรกซ้อน อัตราจ่าย
7,000 บาท/ ตา
2. ผ่าตัดแบบมีภาวะแทรกซ้อน อัตราจ่าย
9,000 บาท/ ตา
(เฉพาะที่เป็นภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด
เท่านั้น)
3. ผ่าตัดกรณีเป็นต่อกระจกชนิดบอด อัตราจ่าย
9,000 บาท/ ตา (ผู้ป่วยที่มีเลข VISA จากการ
คัดกรองสายตาและบันทึกลงโปรแกรม
Vision2020 ของ SP.สาขาจักษุ)

หลักเกณฑ์การจ่ายชดเชย ปี 2559

1. จากข้อมูลบริการที่บันทึกรหัสการวินิจฉัยโรค (ICD10) ที่ต้องระบุรหัสโรคหลัก(Pdx.) ในกลุ่ม **Senile Cataract** ประกอบด้วยรหัส H250, H251, H252, H258 H259 และต้องระบุรหัส **หัตถการ (ICD-9CM)**
2. ระบุระดับสายตาก่อนผ่าตัด (VA) คือ **H54** (หาก **ไม่ลงรหัสนี้ จะติด C** ในระบบข้อมูลเพื่อให้แก้ไข ก่อนนำมาประมวลผลการจ่าย)
3. อัตราจ่าย 7,000 บาท สำหรับการผ่าตัดปกติ หรือ **Blinding cataract** ที่ ไม่มีเลข VISA

หลักเกณฑ์การจ่ายชดเชย ปี 2559 (ต่อ)

4. อัตราการจ่าย 9,000 บาท สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด **หรือ Blinding cataract** โดยพิจารณา ดังนี้

4.1 ระบุ DRGs ที่เป็น **Complication** จากการผ่าตัด ตาต่อกระจกในครั้งแรกเท่านั้น

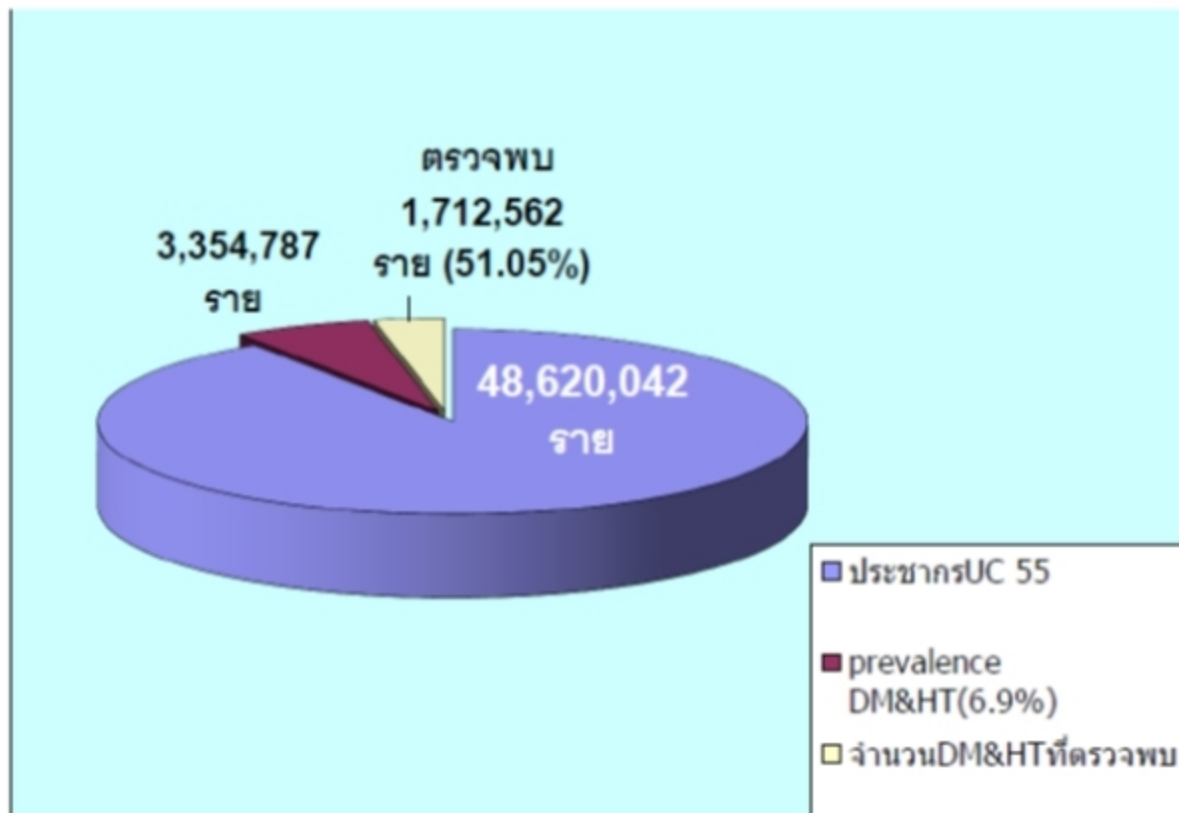
4.2 กลุ่มผู้ป่วย **Blinding cataract** ที่มีระดับสายตาบ่งบอกภาวะ **Blinding** ได้แก่ รหัส **H540 หรือ H544** และได้รับการส่งข้อมูลผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองจากทีมพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาจักษุ กระทรวงสาธารณสุข และราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย

คำถาม



Diabetic retinopathy

สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย



ประชากร UC 55	48,620,104
จำนวนผู้ป่วย DM	1,712,562
prevalence DR (25%)	428,140
est.LS (6%)	25,688

Diabetic Retinopathy (Laser Project)

วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วย DR ที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีเลเซอร์อย่างทั่วถึงและครอบคลุมยิ่งขึ้น
2. ผู้ป่วย DR ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานของราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย
3. หน่วยบริการที่ให้บริการได้รับการชดเชยค่าเลเซอร์ เพื่อลดภาระค่าบริการ จากอัตราเหมาจ่ายในระบบปกติ
4. เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการด้านจักษุ ให้สามารถจัดระบบการคัดกรองภาวะผิดปกติทางสายตา เพื่อส่งต่อ ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างครบวงจร

สถานการณ์โรค

1. สปสช. มีการสนับสนุนการเข้าถึงบริการเลเซอร์ตา ในปี 2557 โดย

1.1 สนับสนุนงบประมาณป้องกันความรุนแรงของโรค DM/HT ในส่วนค่าบริการ 2nd prevention จำนวนไม่เกิน 10 % โดยเน้น การพัฒนา กลไกการคัดกรอง DR ในระดับจังหวัด เพื่อลดอัตราการตาบอด ภายใต้การบริหารจัดการของ NCD Board จังหวัด

1.2 สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการคัดกรอง DR และประเมินคุณภาพและการเข้าถึงบริการ โดยร่วมมือกับราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.3 สนับสนุนงบสำหรับชุดเซยค่าบริการ Laser สำหรับหน่วยบริการที่ให้บริการ Laser ในผู้ป่วยเบาหวานขึ้นจอตา

2. หน่วยบริการลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ 127 แห่ง

3. ข้อมูลผลบริการ ปังบประมาณ 2558 (ณ 30 กันยายน 58) = 7,528 ครั้ง

เป้าหมายและการจ่ายชดเชยปี 2559

- เป้าหมายผู้ป่วยรับบริการ Laser 12,075 ราย
- รูปแบบบริการ
 - บริการในหน่วยบริการ
 - บริการนอกหน่วยบริการ (Mobile laser)
- อัตราการชดเชยค่าบริการ Laser
 - ชดเชยเฉพาะบริการ OPD
 - ชดเชยให้หน่วยบริการที่แสดงความจำนงเข้าร่วมเพิ่มเติม จากระบบปกติ
 - จ่ายตามจริงในอัตราครั้งละไม่เกิน 2,000 บาท/ ราย
รายละไม่เกิน 2 ครั้ง/ ปี
รวมชดเชยรายละไม่เกิน 4,000 บาท/ ปี

แนวทางการดำเนินงานของหน่วยบริการ

- ❑ **การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการที่ประสงค์รับการชดเชย :**
 - ให้ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับส่งต่อเฉพาะด้าน ตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียน
 - การให้บริการ
 - ❑ กรณี บริการในหน่วยบริการ -> ให้บริการตามระบบรับส่งต่อปกติ
 - ❑ กรณี บริการ Mobile -> ให้บริการตามที่ได้ประสาน ให้มีการจัดบริการ โดยหน่วยบริการประจำ ในลักษณะการส่งต่อผู้ป่วย
- ❑ **การบันทึกข้อมูลบริการ**
 - ❑ บันทึกข้อมูลเพื่อรับค่า Laser ตามอัตราที่กำหนดผ่านระบบ E-claim
 - ❑ จัดเก็บข้อมูลบริการ (โดยเฉพาะภาพถ่ายจอประสาทตา) ไว้เป็นหลักฐานในแฟ้มประวัติผู้ป่วย

Refractive error

Myopia in children



- การสำรวจภาวะสายตาผิดปกติในเด็กนักเรียนประถม (อายุ 5-15) โดย กระทรวงสาธารณสุข(2004) พบ

สายตาผิดปกติประมาณ 6.5%

- การคัดกรองเด็กที่มีความผิดปกติทางสายตาถูกกำหนด
ในชุดสิทธิประโยชน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรค
(งานบริการปัจจุบันผนวกรวมอยู่กับงานอนามัยโรงเรียนและWell Baby Clinic)
- ปัจจุบันอยู่ระหว่างการศึกษา เพื่อสนับสนุนการเข้าถึง
visual aids ที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพ

โครงการเด็กไทยสายตาดี

เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้

ตามนโยบาย “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลาสู่”



หน่วยงานที่รับผิดชอบ :

กรมอนามัย กรมการแพทย์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย

โครงการเด็กไทยสายตาสี

เพื่อเพิ่มโอกาสการเรียนรู้ ตามนโยบาย “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” ด้านสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงศึกษาธิการ

มอบนโยบายแก่
หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ

มอบนโยบายแก่
ผู้บริหารสถานศึกษา

รพส./รพท. (ครู ก.)

ครูประจำชั้น ป.1 (ครู ค.)
ตรวจสอบสายตาคณะนักเรียนทุกปี

รพช./รพ.สต. (ครู ข.)
สนับสนุนการตรวจสายตาของครู

ผลการตรวจคัดกรอง
โดยครูประจำชั้น

ปกติ

ผิดปกติ

ตรวจซ้ำ ป.3 , ป.5
ตามระบบบริการอนามัย
โรงเรียน

คัดกรองต่อเนื่อง
และเก็บรวบรวมข้อมูล

ปกติ

รับการตรวจวินิจฉัย
รพสช./ รพช./
รพท./รพท.

ผิดปกติ

สายตาสั้น/ยาว/เอียง

ความผิดปกติอื่นๆ ของตา

ตัดแว่น

ส่งต่อเข้าระบบการรักษาดตาม
Service Plan

ติดตามผลทุกปี

- 21 ธ.ค. 2558: รมว.กสธ.เปิดตัวโครงการและมอบนโยบาย ณ โรงแรมแอมบาสเตอร์ (สุขุมวิท11) กทม.
- 5 ม.ค. 2559: ประชาสัมพันธ์โครงการฯ โดยจัดแสดงสาธิตการตรวจสายตาคณะเด็กฯ และนายกรัฐมนตรีมอบแว่นก่อนการประชุม ครม.
- 9 ม.ค. 2559: นายกรัฐมนตรีมอบแว่นสายตาในงานฉลองวันเด็กฯ ณ สนามเสือป่า และทุกจังหวัดร่วมจัดกิจกรรมมอบแว่นสายตาในงานฉลองวันเด็กฯ ณ สถานที่ที่กำหนดในแต่ละจังหวัด

ความร่วมมือระหว่างสปสช.กับศูนย์ดวงตา สภากาชาดไทย ในการจัดหาและบริการดวงตา

- เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในโอกาสทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๒ พรรษา
- พัฒนาระบบการจัดหาดวงตา
- พัฒนาประสิทธิภาพ การจัดเก็บ จัดสรรดวงตา
- ผู้ป่วยกระจกตาพิการทุกราย ได้รับการผ่าตัด

การสนับสนุนจาก สปสช.

- ค่าใช้จ่ายในการจัดหา จัดเก็บ และรักษา ดวงตา 20,000 บาทต่อดวงตา
- ค่าผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา ตามเกณฑ์ DRG
- สนับสนุนการพัฒนาระบบบริหารจัดการดวงตา และวิชาการ

SUMMARY

จองดวงตา
ประมาณ 1,000 ราย/ปี



- ดวงตาที่เก็บได้
ประมาณ
450 ราย/ปี

- ระยะเวลารอคอย
3-4 ปี



- ผู้ป่วยรอดดวงตา
6,656 ราย



คำถาม



สวัสดี

