

รายงานการวิจัย
โครงการประเมินสถานการณ์ของการบริการปฐมภูมิ
ในเขตกรุงเทพมหานครด้วยการศึกษา
Ambulatory care sensitive conditions

เสนอ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
ส่วนงานสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

กุมภาพันธ์ 2559

รายงานการวิจัย

โครงการประเมินสถานการณ์ของการบริการปฐมภูมิ
ในเขตกรุงเทพมหานคร
ด้วยการศึกษา Ambulatory care sensitive conditions

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์

ดาวรุ่ง คำวงศ์

ศูนย์วิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากสำนักงานวิจัยเพื่อพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

กุมภาพันธ์ 2559

บทคัดย่อ

Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) เป็นกลุ่มโรคหรือภาวะซึ่งหากได้รับการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่เหมาะสมแล้ว จะสามารถป้องกันการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นได้ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานการณ์ของผลการดำเนินการของการบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยการศึกษา ACSC โดยอาศัยตัววัด ACSC 13 กลุ่มโรคตามแบบของ Agency for Health Research and Quality (AHRQ) ของประเทศสหรัฐอเมริกา ทั้งนี้โดยประมวลข้อมูลจากฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลระหว่างปี 2550-2557 จากระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS) และระบบประกันสุขภาพ (SSS)

ผลการศึกษา พบว่ามีความเป็นไปได้สูงและเป็นประโยชน์ในการนำสถิติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยตามกลุ่มโรคที่จัดเป็น ACSC มาใช้เพื่อประเมินสถานการณ์ของผลการดำเนินการของการบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสถิติของ ACSC แต่ละกลุ่มโรคมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้พบว่าในปี 2554 ซึ่งเป็นปีที่มีข้อมูลสมบูรณ์ที่สุดสำหรับประชากรทุกกลุ่มสิทธิหลักประกันสุขภาพ สถิติ ACSC สูงสุด 3 อันดับแรกคือ Urinary Tract Infection, Congestive heart failure และ Adult asthma ตามด้วย Hypertension และ Angina without procedure ในขณะที่การรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลด้วยเบาหวาน ทั้งกรณีภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นและระยะยาวมีสถิติไม่สูงมากนัก

การให้บริการผู้ป่วยในในกลุ่ม ACSC ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรสิทธิ UC ส่วนใหญ่ยังคงเป็นผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดในเขตกรุงเทพมหานครเอง มากกว่าที่จะมาจากจังหวัดปริมณฑลหรือจังหวัดอื่นๆ โดยจำนวนและสัดส่วนการรับรักษาเป็นผู้ป่วยในมักจะเป็นกลุ่มที่สังกัดหน่วยบริการ (โรงพยาบาล) ภาคเอกชน มากที่สุดในกลุ่ม ACSC ส่วนใหญ่ ตามด้วยหน่วยบริการสังกัดกรุงเทพมหานคร มีแนวโน้มว่ากลุ่มผู้ป่วย CSMBS ที่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน จะเป็นกลุ่มที่มีอายุมากกว่า UC และ SSS ในเกือบทุกกลุ่มโรค และรักษาในโรงพยาบาลในจำนวนมากกว่าในกลุ่มโรค Hypertension และ COPD

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่าอาจไม่สามารถนำ ACSC มาใช้ได้ในทุกกรณี เนื่องจากปัญหาและอุปสรรคของการนำฐานข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลอยู่ที่หน่วยงานที่รับผิดชอบที่แตกต่างกัน มีขั้นตอนการพิจารณาและความพร้อมในการสนับสนุนข้อมูลเพื่อการประมวลผลที่แตกต่างกัน ฐานข้อมูลมีคุณภาพแตกต่างกัน นอกจากนี้หลักการของการออกแบบระบบที่แตกต่างกันระหว่างประชากรที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพในเรื่องของการลงทะเบียน ทำให้ฐานการคำนวณแตกต่างกันไปด้วย

โดยสรุป กล่าวคือ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานครยังมีความจำเป็น โดยกลุ่มโรคที่มีความสำคัญโดยรวม คือ การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ทั้งนี้ ควรมีการพัฒนาตัววัด ACSC ไปพร้อมกันกับคุณภาพของฐานข้อมูล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามประเมินการเข้าถึงบริการ และคุณภาพของการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิดังกล่าวต่อไป

Abstract

Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) are disease groups or medical conditions that, if patients are effectively taken care of in the ambulatory setting, hospital admissions can be avoided or preventable. This study aimed to assess performances of primary-care provision in the Bangkok area using 13 ACSCs set by Agency for Health Research and Quality (AHRQ), USA. The analyses were conducted by using inpatient-service reimbursement databases from 2007 to 2014 of the Universal Coverage Scheme (UC), the Civil Servants Medical Benefit Scheme (CSMBS) and the Social Security Scheme (SSS).

The study findings indicated that it was very likely to use ACSC statistics to assess primary-care performances in the Bangkok area. Based on the year 2011 data which was the most complete for all population groups, the Top 3 ACSCs were urinary tract infection, congestive heart failure and adult asthma, respectively. The other close-call groups included hypertension and angina without procedure. Surprisingly, the hospital admissions caused by short-term and long-term complications of diabetes mellitus were not as high as expected.

ACSCs' Inpatient services in the Bangkok area, particularly for the UC population, were mainly for patients from Bangkok itself rather than those from vicinity provinces or other provinces. It was worth noted that the amount and proportion of the hospital admissions in most of the ACSCs were highest among patients registered with private providers (e.g. private hospitals), followed by those registered under Bangkok Metropolitan's provider network. It was also found that the CSMBS patients tended to be in older than UC and SSS patients in almost all ACSCs. They were also more likely to get admitted with Hypertension and COPD, compared to the latter two groups.

Nevertheless, ACSC might not be applicable without restriction. There were problems with the databases as they were from different responsible agencies with differing working processes and data-processing capabilities. Quality of the databases varied somewhat. Moreover, data analyses were affected by the fact that the three health schemes were designed differently in terms of beneficiary registration.

In sum, primary-care services in the Bangkok area needed improvement. The most significant ACSC target would be around heart and vascular diseases, along with the

development of ACSC measures and quality of the databases such that they could be applied in monitoring access to and quality of primary care.

สารบัญ

บทคัดย่อ		i
Abstract		ii
สารบัญ		iii
บทที่ 1	ที่มาและระเบียบวิธีการวิจัย	1
บทที่ 2	รายละเอียดตัวชี้วัดกลุ่มโรค ACSCs	15
บทที่ 3	ผลการศึกษา	28
บทที่ 4	สรุปผลการศึกษา อภิปรายและข้อเสนอแนะ	162
เอกสารอ้างอิง		174

บทที่ 1

ที่มาและระเบียบวิธีการวิจัย

ที่มาของโครงการ

การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary care) ได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางพื้นฐานในการดูแลสุขภาพที่เป็นด้านหน้า มีความเป็นองค์รวม และมีความคุ้มค่าในการดูแลสุขภาพของประชาชนมากกว่าการรักษาพยาบาลเมื่อผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยแล้วโดยระบบบริการในระดับทุติยภูมิ (Secondary care) หรือระดับตติยภูมิ (Tertiary care) ในโรงพยาบาล คุณลักษณะดังกล่าวทำให้การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นเครื่องมือหลักในการให้บริการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศต่างๆ หลายประเทศทั่วโลก รวมถึงองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ที่ได้กำหนดเป็นนโยบายและเป็นคำแนะนำเพื่อยกระดับผลการดำเนินการของระบบสุขภาพของประเทศสมาชิก การเข้าถึง (Access) และคุณภาพ (Quality) ของการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของประชาชน มีส่วนสำคัญยิ่งในการกำหนดผลสัมฤทธิ์ของการเข้าถึงและคุณภาพของบริการสุขภาพในภาพรวมของประเทศ อันจะนำสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ในการสร้างสุขภาพให้กับประชาชน

ปัจจุบันมีการนำตัวชี้วัดคุณภาพที่ได้จากข้อมูลผู้ป่วยใน (Administrative data) มาใช้ในการประเมินคุณภาพของการให้บริการสุขภาพมากขึ้น ทั้งในระดับผู้ให้บริการ (Provider level) และระดับพื้นที่ (Area level) สำหรับ Ambulatory care sensitive condition (ACSC) เป็นตัววัดหนึ่งที่ใช้ข้อมูลผู้ป่วยใน โดยเป็นกลุ่มโรคหรือภาวะซึ่งหากผู้ป่วยสามารถเข้าถึง (Access) การบริการระดับปฐมภูมิที่ทันเวลา (Timeliness) และได้รับการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่มีประสิทธิผล (Effectiveness) หรือได้รับการรักษาที่ดีตั้งแต่ต้นแล้ว จะสามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การเกิดความรุนแรงของโรค สามารถป้องกันการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นได้ (Avoidable hospitalizations) ทั้งนี้ ACSC ถือเป็นตัววัดหรือตัวบ่งชี้แทน (Indirect or proxy indicator) ซึ่งสามารถสะท้อนถึงคุณภาพของการให้บริการในระดับปฐมภูมิในระดับพื้นที่ได้ดี⁽¹⁻³⁾ นอกจากนี้ตัววัดนี้ยังเป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการบริการเบื้องต้นเพื่อให้ทราบถึงปัญหาในระดับพื้นที่ หรือความต้องการของพื้นที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชน⁽⁴⁻⁶⁾

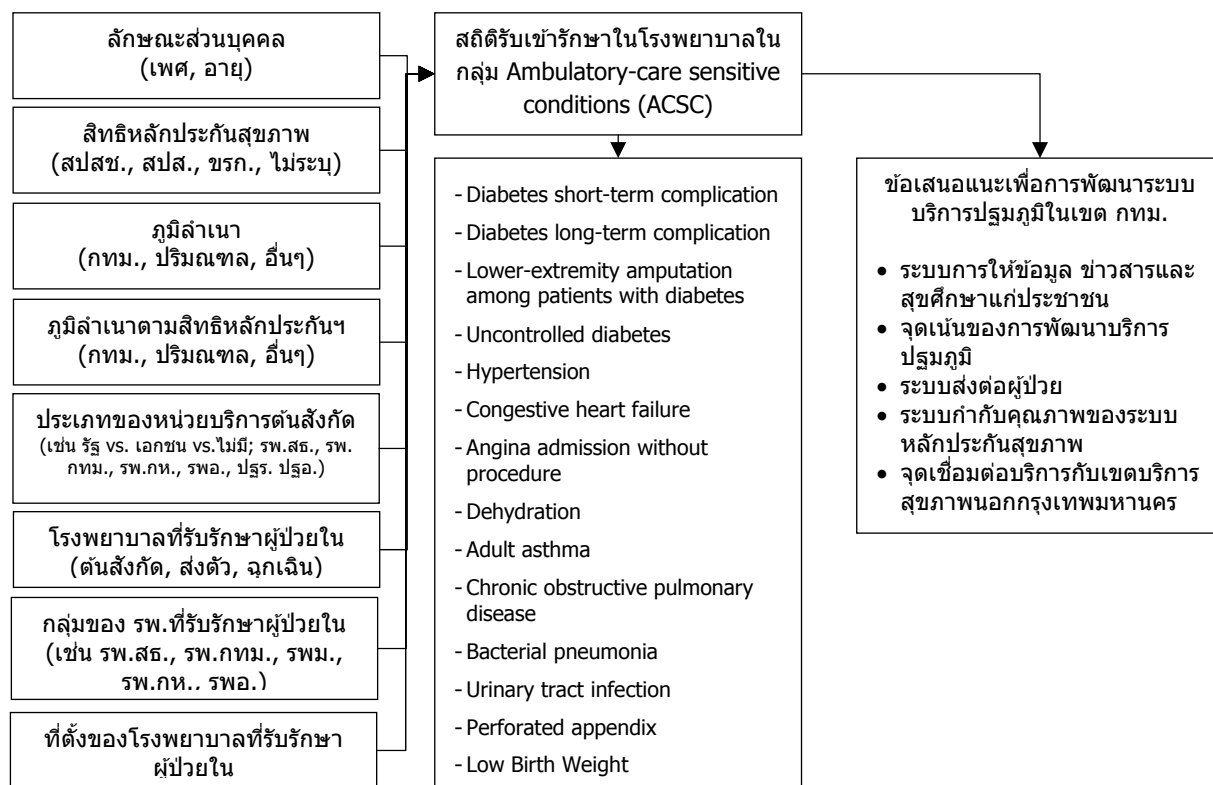
ในการศึกษานี้ผู้วิจัยจึงได้นำตัววัดดังกล่าวมาทดสอบใช้ เพื่อประเมินสถานการณ์การบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานครเบื้องต้น ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร และการกำหนดทิศทางของการศึกษาในรายละเอียดเชิงลึกต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อประเมินสถานการณ์ของผลการดำเนินการของการบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยการศึกษ Ambulatory care sensitive conditions (ACSC) โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในภาพรวม
- 2) เพื่อศึกษาความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรคในเขตกรุงเทพมหานคร
- 3) เพื่อศึกษาความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ตามกลุ่มผู้ป่วยจำแนกตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ
- 4) เพื่อศึกษาความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในผู้ป่วยที่เป็นผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพมหานคร และผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่อื่น โดยเฉพาะ 6 จังหวัดปริมณฑล
- 5) เพื่อศึกษาการกระจายของการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในโรงพยาบาลกลุ่มต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิด



ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) หมายถึง กลุ่มโรคหรือภาวะการเจ็บป่วย ซึ่งหากได้รับการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอก (รวมถึงการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยเอง) ที่เหมาะสมแล้วจะสามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นได้ (Avoidable hospitalizations) และรวมถึงกลุ่มโรคซึ่งหากผู้ป่วยได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่ดีตั้งแต่ต้น ก็จะสามารถควบคุม ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือเกิดความรุนแรงของโรคจนต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลได้

ทั้งนี้ในการศึกษาครั้งนี้ การกำหนดตัววัดของ ACSC จะใช้กรอบแนวคิดและนิยามโดย Agency of Health Research and Quality (AHRQ) ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นหลัก ซึ่งอาจมีแนวคิดและองค์ประกอบในรายละเอียดบางประการที่ต่างไปจากที่มีการนำมาใช้ในประเทศอื่นบ้าง เช่น สหราชอาณาจักร แคนาดา หรือออสเตรเลีย ซึ่งในการนำเสนอรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จะนำตัวอย่างองค์ประกอบของการใช้ ACSC ของประเทศอื่นๆ มาประกอบการอภิปรายผลสรุปต่อไป

การศึกษารั้วนี้ จะประเมินสถานการณ์ได้เฉพาะกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการผู้ป่วยในในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน (ซึ่งมีจำนวนไม่มาก) ที่มีการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ทำให้อาจไม่มีสถิติของการการรับบริการที่ผู้ป่วยชำระค่ารักษาพยาบาลเองเป็นเงินสด เบิกตรงจากประกันสุขภาพเอกชน หรือไปใช้บริการในโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่มีสัญญาการใช้บริการตามสิทธิหลักประกันสุขภาพของประเทศ

Ambulatory Care Sensitive Conditions โดยสรุป

Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC) เป็นกลุ่มโรคหรือภาวะซึ่งหากได้รับการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่เหมาะสมแล้ว จะสามารถป้องกันการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นได้ (Avoidable hospitalizations) หรือเป็นกลุ่มโรคซึ่งหากผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดีตั้งแต่ต้น ก็จะสามารถควบคุม ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือเกิดความเสี่ยงของโรคจนต้องนอนโรงพยาบาลได้⁽⁵⁾ โดย Agency of Health Research and Quality (AHRQ) ของสหรัฐอเมริกาพิจารณาให้ ACSC ประกอบด้วย 14 กลุ่มโรค ซึ่งสามารถระบุได้จากรหัสการวินิจฉัยหลัก (Primary diagnosis) ของผู้ป่วยใน มีทั้งกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และกลุ่มโรคเฉียบพลัน เช่น ปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น^(2, 10)

ถึงแม้ว่า ACSC จะเป็นตัวชี้วัดที่ใช้ข้อมูลของผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล แสดงเป็นอัตราการนอนโรงพยาบาลที่สามารถควบคุมหรือป้องกันได้ด้วยการบริการแบบผู้ป่วยนอก แต่ข้อมูลที่ได้สามารถสะท้อนถึงระบบการดูแลสุขภาพหรือการให้บริการระดับปฐมภูมิของชุมชนในพื้นที่ (Community health care system) หรือการบริการที่อยู่นอกโรงพยาบาล (Outside the hospital setting)⁽⁵⁾ ทั้งนี้การใช้ ACSC ในการประเมินระบบการให้บริการระดับปฐมภูมินั้น อาศัยหลักการที่ว่า

- 1) หากผู้ป่วยสามารถเข้าถึง (Access) การบริการระดับปฐมภูมิ...
- 2) ที่ทันเวลา (Timeliness) และ...
- 3) ได้รับการบริการที่มีประสิทธิผล (Effectiveness)...

ย่อมสามารถป้องกันการดำเนินไปของโรคหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้ ดังนั้นจึงมีความเกี่ยวข้องกับ [1] การป้องกันแบบปฐมภูมิ (Primary prevention) [2] การได้รับการรักษาอย่างทันเวลากรณีกลุ่มโรคเฉียบพลัน และ [3] การได้รับการจัดการโรคที่เหมาะสมในกลุ่มโรคเรื้อรัง⁽¹¹⁾ เช่น ในกรณีผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง พบว่า มีความสัมพันธ์กับการลดความเสี่ยงต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่ไม่จำเป็นจากภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง (Long-term

diabetic complication)^(12, 13) อีกทั้งยังมีการศึกษาที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรค ACSC เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมาย⁽¹⁴⁾ ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงการที่ผู้ป่วยไม่ได้รับความรู้ที่จำเป็นหรือขาดการสนับสนุนให้สามารถจัดการตนเองได้ (self-management)⁽⁵⁾

ดังนั้น การใช้ ACSC จึงมักมีลักษณะเป็นตัววัดโดยอ้อมหรือตัวบ่งชี้แทน (Indirect or proxy indicator) และมักใช้เพื่อการประเมินในระดับพื้นที่หรือภูมิภาค (Area or region indicator) โดยไม่ได้อธิบายหรือเป็นการประเมินในระดับผู้ให้บริการหรือโรงพยาบาลแต่ละแห่ง^(1, 2) ทั้งนี้มีการนำมาใช้และมีการศึกษาในหลายๆ ประเทศ ทั้งยุโรป สหรัฐอเมริกา และเอเชีย รวมทั้งประเทศไทย^(1, 10, 12, 15-18) ACSC ถือเป็นเครื่องมือในการคัดกรอง (Screening tool) เป็นจุดเริ่มต้นของการประเมินเพื่อให้ทราบถึงปัญหาในด้านคุณภาพของการดูแลสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการจัดการต่อไป หรือใช้เพื่อประเมินความต้องการของพื้นที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชน หรือเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ในการลดภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มโรคเรื้อรัง อีกทั้งยังสามารถเปรียบเทียบสมรรถนะของการดูแลสุขภาพในแต่ละพื้นที่ และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดแนวทางการรักษาและระบบเฝ้าติดตามทั้งในกลุ่มโรคเฉียบพลันและโรคเรื้อรัง เพื่อป้องกันการนอนโรงพยาบาลที่ไม่จำเป็นได้⁽⁴⁻⁶⁾

ปัจจัยที่ส่งผลหรือสัมพันธ์กับอัตราการนอนโรงพยาบาลในกลุ่มโรค ACSC นั้นมีค่อนข้างมากและมีความซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มโรคเรื้อรัง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบการให้บริการสุขภาพ (Health service system factor) และปัจจัยอื่นๆ ซึ่งผู้ให้บริการหรือสถานบริการสุขภาพไม่สามารถควบคุมได้ ได้แก่ ปัจจัยจากตัวผู้ป่วย (Individual or patient factor) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factor)⁽¹⁹⁾ ในส่วนของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบการให้บริการสุขภาพ เช่น ความหนาแน่นของแพทย์ จำนวนเตียงในโรงพยาบาล โดยพบว่าการมีจำนวนแพทย์ต่อพื้นที่น้อย มีจำนวนเตียงมาก มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของการนอนโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง⁽¹⁾ นอกจากนี้ระยะเวลาหรือประสบการณ์การทำงานของแพทย์ที่รักษา ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของแพทย์ที่รับผู้ป่วยเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล⁽²⁰⁾ ความไม่พร้อมของการให้บริการผู้ป่วยนอกและการดูแลติดตามผู้ป่วยที่ไม่เป็นไปตามแผนการรักษา⁽¹⁹⁾ พบว่ามีผลต่ออัตราการเข้าโรงพยาบาลของกลุ่มโรค ACSC

สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยนั้น ได้แก่ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม (Socioeconomic status) เช่น รายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ การมีหรือไม่มีงานทำ สถานภาพสมรส^(4, 21) ทั้งนี้มีการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยหรือพื้นที่ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ มีแนวโน้มของอัตราการนอน

โรงพยาบาลสูงกว่าพื้นที่ที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูงกว่า^(2, 15, 16) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเรื่องอายุที่เริ่มเป็นโรค อายุของผู้ป่วย เพศ การได้รับการสนับสนุนจากญาติและสังคม (Social support) ทั้งนี้ผลของปัจจัยดังกล่าวมีความผันแปรตามชนิดของโรคที่เป็น ระยะเวลาที่เป็นโรค โรคที่เป็นร่วม ความรุนแรงของโรค ความต่อเนื่องของการรักษา ความร่วมมือในการรักษาหรือการรับประทานยา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วย^(2, 12, 13, 20) สำหรับการมีหรือไม่มีประกันสุขภาพของผู้ป่วย (Insured or uninsured)⁽²¹⁻²³⁾ มีการศึกษาที่พบว่า ผู้ที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ มีแนวโน้มของการนอนโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีหลักประกันสุขภาพ^(21, 23)

ปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อการนอนโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรค ACSC ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น คุณภาพของอากาศ มลภาวะทางอากาศ อุณหภูมิ ความแปรปรวนของฤดูกาล เป็นต้น มีการศึกษาที่ผ่านมามีพบว่า การมีมลภาวะทางอากาศความสัมพันธ์กับการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดและโรคหัวใจล้มเหลว^(3, 20) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านภูมิศาสตร์ (Geographical factor) เช่น ระยะทางจากบ้านมายังสถานบริการ การเดินทางที่ลำบากเนื่องจากลักษณะภูมิประเทศที่เป็นอุปสรรค ความเป็นชนบทหรือความเป็นเมือง ขนาดของเมือง เป็นต้น^(20, 24-26)

อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วย ACSC ถือเป็นเครื่องมือที่ดีที่สะท้อนถึงสององค์ประกอบหลัก คือ ประสิทธิภาพและความทันเวลาของการดูแลสุขภาพ เหมาะสำหรับการระบุถึงปัญหาของการดูแลสุขภาพในผู้ป่วยนอก เพื่อกำหนดทิศทางสำหรับการตรวจสอบหรือศึกษาในเชิงลึกต่อไป ทั้งนี้สามารถคำนวณจากข้อมูลของผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลซึ่งมีอยู่แล้ว โดยใช้ทรัพยากรหรืองบประมาณในการประเมินน้อย หากมีการใช้ในความหมายและรูปแบบของการประเมินเหมือนกัน สามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ได้⁽⁵⁾ ซึ่งปัจจุบันพบว่าการใช้ตัวชี้วัด ACSC ในการประเมินนั้นมีนิยามและรหัสการวินิจฉัยที่แตกต่างกัน จึงส่งผลให้อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วย ACSC มีความแตกต่างกัน⁽¹⁰⁾

อย่างไรก็ตาม การนำ ACSC มาใช้ยังมีข้อจำกัด จำเป็นต้องพิจารณาในหลายประเด็น เนื่องจากบางกลุ่มโรคนั้น ความแตกต่างของสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย มีผลต่อความผันแปรของอัตราการนอนโรงพยาบาลในแต่ละพื้นที่ ความสัมพันธ์ระหว่างสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมและอัตราการนอนโรงพยาบาลที่พบ อาจยากที่จะชี้ได้ว่าเป็นผลจากการมีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการหรือเกิดจากสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยที่แตกต่างกัน โดยไม่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของการดูแลสุขภาพ อีกทั้งยังไม่สามารถบ่งชี้ได้ชัดเจนว่าตัวชี้วัดใดเป็นตัวแทนที่ดีที่สุดในการป้องกันการนอนโรงพยาบาลด้วย ACSC นอกจากนี้ยังมีการศึกษาค่อนข้างจำกัดที่จะระบุได้แน่ชัดว่าการนอนโรงพยาบาลโดยภาพรวม เป็น

ผลโดยตรงจากประสิทธิผลของการรักษาในผู้ป่วยนอก แม้ข้อมูลในระดับตัวผู้ป่วยจะบ่งชี้ว่าการดูแลที่ดีในผู้ป่วยนอกมีความสัมพันธ์กับอัตราการลดลงของการนอนโรงพยาบาลด้วย ACSC เพราะผู้ให้บริการหรือแพทย์อาจรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ในทางตรงกันข้ามแพทย์อาจไม่ได้รับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล

ระเบียบวิธีการศึกษา

1) รูปแบบการศึกษา : การวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cross-sectional analysis) และอนุกรมเวลา (Time-series analysis) ของฐานข้อมูลการเบิกจ่ายการให้บริการผู้ป่วยในในระบบหลักประกันสุขภาพ

2) ประชากรและตัวอย่าง :

ประชากร: ประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพของประเทศ ที่มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพที่มีภูมิลำเนาใน 6 จังหวัดบริเวณทล ได้แก่ นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ สมุทรสาคร นครปฐม และฉะเชิงเทรา ในปีงบประมาณ 2552 – 2556 พิจารณาเป็นกลุ่มรายปี

ตัวอย่าง: (1) ประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพของประเทศ ที่มีภูมิลำเนาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ 2552 – 2556 พิจารณาเป็นกลุ่มรายปี ที่มาใช้บริการผู้ป่วยในที่โรงพยาบาล ในระบบหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และมีบันทึกการใช้บริการในฐานข้อมูลการเบิกจ่ายการให้บริการผู้ป่วยในตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis-related groups, DRG) ของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ

(2) ประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพของประเทศ ที่มีภูมิลำเนา~~นอกเขตพื้นที่~~ กรุงเทพมหานคร ในปีงบประมาณ 2552 – 2556 พิจารณาเป็นกลุ่มรายปี จำแนกออกเป็นกลุ่มจังหวัดบริเวณทล และกลุ่มจังหวัดอื่นๆ ที่มาใช้บริการผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และมีบันทึกการใช้บริการในฐานข้อมูลการเบิกจ่ายการให้บริการผู้ป่วยในตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ของระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ

3) ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรตาม : สถิติของการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลในกลุ่ม ACSC กำหนดตามกลุ่มโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลักที่เป็นเหตุให้ผู้ให้บริการต้องรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ตามที่ระบุไว้ในฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

ตัวแปร ACSC ^(5, 7, 8)	นิยามเชิงปฏิบัติการ
Diabetes short-term complication admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นจากเบาหวาน ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) E100 E101 E110 E111 E120 E121 E130 E131 E140 และ E141 ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Diabetes long-term complication admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังจากเบาหวาน ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) E102-E107 E112-E117 E122-E127 E132-E137 และ E142-E147 ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Rate of lower-extremity amputation among patients with diabetes	การนอนโรงพยาบาลด้วยการถูกตัดขาในผู้ป่วยเบาหวาน ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-9-CM procedure codes) 8410-8419 ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Uncontrolled diabetes admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Hypertension admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยโรคความดันโลหิตสูง ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) I10 I11 I110 I119 I13 I131 I132 และ I139 (โดยไม่ต้องไม่มีหัตถการตามรหัส ICD9CM: 33.6, 35, 36, 37.3, 37.5, 37.7, 37.8, 37.94 และ 37.98) ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Congestive heart failure admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะหัวใจล้มเหลว ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) I099 I110 I130 I132 I50 I500 และ I509 (โดยไม่ต้องไม่มีหัตถการตามรหัส ICD9CM:33.6, 35, 36, 37.3, 37.5, 37.7, 37.8, 37.94 และ 37.98) ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Angina admission without procedure	การนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะเจ็บหน้าอกแบบ Angina pectoris ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) I20 I200 I201 I208 I209 I240 I241 I284 และ I249 (โดยไม่ต้องไม่มีหัตถการตามรหัส ICD9CM: 01.0-86.99) ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Dehydration admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะขาดน้ำ ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) E86 ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Adult asthma admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) J44 J440 J441 J448 J449 J45 J450 J451 J458 J459 และ J46 ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Chronic obstructive	การนอนโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการ

ตัวแปร ACSC ^(5, 7, 8)	นิยามเชิงปฏิบัติการ
pulmonary disease admission rate	วินิจฉัยหลัก (ICD-10) J41 J410 J411 J418 J42 J43 J430-J432 J438 J439 J44 J440 J441 J448 J449 JD47 รวมทั้ง J10.0, J11.0, J12-J16, J18, J20, J21, J22 ที่มีการวินิจฉัยรองเป็น J44 ต่อจำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Bacterial pneumonia admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) J13-J15 J150-J159 J16 J160 J168 และ J170 (ไม่รวมรหัส ICD-10: D57, D570-D573 และ D578) ต่อจำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Urinary tract infection admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) N10 N11 N110 N111 N118 N119 N12 N151 N159 N288 N29 N290 N291 N298 N300 N303 N308 N309 และ N390 ต่อ จำนวนประชากรอ้างอิงที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี
Perforated appendix admission rate	การนอนโรงพยาบาลด้วยไส้ติ่งอักเสบแตก ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก (ICD-10) K350 K351 ต่อ ผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง 15-74 ปี ที่นอนโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก K350 K351 K359 K36 K37
Low Birth Weight	การนอนโรงพยาบาลของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยหลัก (ICD-10 codes) P070 P071 ต่อทารกแรกเกิดทั้งหมดที่นอนโรงพยาบาลด้วย DRG code ⁽⁹⁾ ได้แก่ 14010-14013 14020-14023 14070-14073 14080-14083 14090-14093 14500-14503

*สำหรับ ICD-10 ไม่มีรหัสดังกล่าว ในคู่มือการให้รหัสโรคฉบับปัจจุบันที่ประเทศไทยใช้

ตัวแปรต้น :

ตัวแปร	นิยามเชิงปฏิบัติการ
สิทธิรักษาพยาบาลหรือสิทธิหลักประกันสุขภาพ	สิทธิหลักประกันสุขภาพของประชาชนที่เป็นสิทธิที่ได้รับตาม พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ที่ผู้ให้บริการใช้เพื่อรับความคุ้มครองค่าใช้จ่ายของการรับบริการสุขภาพ
ภูมิลำเนา	ภูมิลำเนาตามบัตรประชาชนของผู้ใช้บริการ ตามที่ระบุไว้ในฐานข้อมูลการเบิกจ่าย จำแนกเป็น (1) ในเขตกทม. (2) จังหวัดปริมณฑลของกทม. และ (3) จังหวัดอื่นๆ
ภูมิลำเนาตามสิทธิหลักประกันสุขภาพของผู้ป่วย (ถ้ามี)	ภูมิลำเนาของผู้ป่วยตามที่ระบุไว้ในฐานข้อมูลการเบิกจ่ายตามสิทธิหลักประกันสุขภาพที่เป็นลงทะเบียนไว้ ณ เวลาที่ผู้ป่วยมาใช้บริการสุขภาพครั้งนั้นๆ จำแนกเป็น (1) ในเขตกทม. (2) จังหวัดปริมณฑลของกทม. และ (3) จังหวัดอื่นๆ
ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด	ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ที่ผู้ป่วยลงทะเบียนไว้ตามสิทธิ หลักประกันสุขภาพที่ตนเองใช้อยู่ (ถ้ามี) จำแนกเป็น (1) โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ระดับสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน [รพ.สช.] (2) โรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร [รพ.กทม.] (3)

ตัวแปร	นิยามเชิงปฏิบัติการ
	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย [รพ.ม.], (4) โรงพยาบาลของกระทรวงกลาโหม [รพ.กห.], (5) โรงพยาบาลภาครัฐอื่นๆ [รพร.], (6) โรงพยาบาลเอกชน [รพอ.] (7) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิของรัฐ เช่น รพ.สต. หรือศูนย์บริการสาธารณสุข [ปสร.], (8) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิของเอกชน ได้แก่ คลินิกชุมชนอบอุ่น [ปสรอ.], (9) โรงพยาบาลชุมชนของกระทรวงสาธารณสุข [รพช.]
โรงพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยใน	โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในเป็น (1) โรงพยาบาลต้นสังกัดหรืออยู่ในเครือข่ายเดียวกันกับหน่วยบริการต้นสังกัด (2) โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับการส่งตัวมาตามระบบ หรือ (3) โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยรับการรักษาโดยใช้สิทธิฉุกเฉิน ไม่ได้รับการส่งตัวมาตามระบบ
กลุ่มของโรงพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยใน	สถานะกลุ่มหรือประเภทตามสังกัดและภารกิจของโรงพยาบาลที่ผู้ให้บริการมารับบริการ ประกอบด้วย (1) โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ระดับสูงกว่าโรงพยาบาลชุมชน [รพ.สธ.] (2) โรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร [รพ.กทม.] (3) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย [รพ.ม.], (4) โรงพยาบาลของกระทรวงกลาโหม [รพ.กห.], (5) โรงพยาบาลภาครัฐอื่นๆ [รพร.], (6) โรงพยาบาลเอกชน [รพอ.]
ที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยใน	เขตของกรุงเทพมหานคร ที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาผู้ป่วยใน
ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วย	ลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ (ชายหรือหญิง) และอายุ (ปี)

4) การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้ฐานข้อมูลเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในที่ สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย ได้รวบรวมไว้จากหน่วยงานด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศ ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 ถึงปี 2556 โดยจำแนกเฉพาะส่วนของการใช้บริการของผู้มีสิทธิ ที่มาใช้บริการในหน่วยบริการหรือโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร รวมกับการขอข้อมูลสถิติประชากรอ้างอิงของพื้นที่จากส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง

5) วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

5.1) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล คัดกรองข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง หรือไม่มีความสมบูรณ์ออก

แหล่งข้อมูล

1. **ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)** ปีงบประมาณ 2550-2557 **สำนักงานประกันสังคม (สปส.)** ปีงบประมาณ 2550-2554 และ**สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)** ปีงบประมาณ 2554-2557
 การวิเคราะห์สถิติข้อมูลการเข้ารักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรค ACSCs ประกอบด้วย ข้อมูลผู้ป่วยใน ได้แก่ ตัวชี้เอกลักษณ์ของผู้ป่วย (pid) วัน-เดือน-ปีเกิด เพศ โรงพยาบาลที่ให้การรักษา (hcode) โรงพยาบาลที่ผู้ป่วยขึ้นทะเบียน (hmain) ข้อมูลการให้บริการรายครั้งของการนอนโรงพยาบาล (ADMIT) คือ วันที่เข้ารักษา (dateadm) วันที่จำหน่าย (datedsc) สถานะการจำหน่าย (dischs และ discht) โรคที่เข้ารับการรักษิตามรหัส ICD-10 สำหรับการวินิจฉัยหลัก (pdx) การวินิจฉัยรอง (sdx1 - sdx12) และการให้หัตถการ (proc) ตามรหัส ICD-9 CM (proc1 – proc12) จังหวัดที่ตั้งของ hcode (province) สำหรับข้อมูลผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UCS) และสิทธิระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS) และจังหวัดที่ตั้งของ hmain (province) สำหรับผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม (SSS)
2. ข้อมูลจำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ รายจังหวัด พ.ศ. 2550-2557 ของกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล จากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย รวบรวมโดย สำนักงานสถิติแห่งชาติ
3. ข้อมูลจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550-2557 ของกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
4. ข้อมูลจำนวนผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม พ.ศ. 2550-2554 จากสถิติกองทุนประกันสังคม สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน รวบรวมโดยสำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ
5. ข้อมูลจำนวนผู้มีสิทธิข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ พ.ศ. 2554-2557 รายจังหวัด จากสำนักบริหารงานทะเบียนและสำนักบริหารสารสนเทศการประกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
6. ข้อมูลจำนวนเด็กเกิดมีชีพ ปีงบประมาณ 2554-2557 แยกตามรายสิทธิการรักษาและรายจังหวัด จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
7. ข้อมูลรหัสหน่วยงานบริการสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย รหัสหน่วยงาน ชื่อหน่วยงาน รหัสประเภทหน่วยงาน รหัสพื้นที่ ที่อยู่ ระดับและประเภทการให้บริการ

โรคหรือภาวะในกลุ่ม Ambulatory-care sensitive conditions (ACSC)

การวิเคราะห์สถิติข้อมูลการเข้ารักษาในโรงพยาบาลด้วยกลุ่มโรค ACSCs กำหนดตามกลุ่มโรคที่เป็นการวินิจฉัยหลักซึ่งเป็นเหตุให้ผู้ให้บริการต้องรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โดยใช้รหัส ICD-10 และในบางกรณีจะใช้ร่วมกับรหัสการวินิจฉัยรองหรือรหัสหัตถการ (ICD-9 CM) ตามที่ระบุไว้ในฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน โดยการกำหนดตัววัดของกลุ่มโรค ACSCs ในการศึกษานี้ใช้นิยามโดย Agency of Health Research and Quality (AHRQ) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. Diabetes short-term complication admission rate: E100 E101 E110 E111 E120 E121 E130 E131 E140 และ E141
2. Diabetes long-term complication: E102 E103 E104 E105 E106 E107 E112 E113 E114 E115 E116 E117 E122 E123 E124 E125 E126 E127 E132 E133 E134 E135 E136 E137 E142 E143 E144 E145 E146 และ E147
3. Lower extremity amputation: 8410 8411 8412 8413 8414 8415 8416 8417 8418 8419
4. Hypertension: I10 I11 I110 I119 I12 I120 I129 I13 I131 I132 และ I139 โดยต้องไม่มีหัตถการตามรหัส ICD-9-CM procedure for cardiac procedure (รายละเอียดรหัสในภาคผนวก)
5. Congestive heart failure: I110 I130 I132 I50 I500 I501 และ I509 โดยต้องไม่มีหัตถการตามรหัส ICD-9-CM procedure for cardiac procedure (รายละเอียดรหัสในภาคผนวก)
6. Angina, without procedure: I20 I200 I201 I208 I209 I240 I241 I248 และ I249 โดยต้องไม่มีหัตถการตามรหัส ICD-9-CM procedure for cardiac procedure
7. Adult asthma: J45 J450 J451 J458 J459 และ J46
8. Chronic obstructive pulmonary disease: J41 J410 J411 J418 J42 J43 J430 J431 J432 J438 J439 J44 J440 J441 J448 J449 และ J47 รวมทั้ง J100 J110 J12 J13 J14 J15 J16 J18 J20 J21 J22 ที่มีการวินิจฉัยรองเป็น J44
9. Bacterial pneumonia: J13 J14 J15 J150 J151 J152 J153 J154 J155 J156 J157 J158 J159 J16 J160 J168 และ J170 โดยต้องไม่มีรหัสการวินิจฉัย Sickle cell anemia, HB-S disease (รายละเอียดรหัสในภาคผนวก)
10. Urinary tract infection: N10 N11 N110 N111 N118 N119 N12 N151 N159 N288 N29 N290 N291 N298 N300 N303 N308 N309 และ N390
11. Perforated appendix: K350 K351
12. Low Birth Weight: P070 P071
13. Dehydration: E86

ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วย 13 กลุ่มโรคดังกล่าว จะนำไปวิเคราะห์จำนวนครั้งและอัตราการเข้ารักษาในโรงพยาบาล แต่ละปีงบประมาณต่อไป

หน่วยการวิเคราะห์

ในกรณีแยกตามสิทธิการรักษา สิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ใช้โรงพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการ (hcode) เป็นหน่วยการวิเคราะห์ ส่วนสิทธิประกันสังคม ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain) เป็นหน่วยการวิเคราะห์ เนื่องจากที่ตั้งของจังหวัดที่ระบุไว้ในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของสิทธิประกันสังคมนั้น ยึดตามโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนเป็นหลัก

ฐานประชากรอ้างอิง

1. การคำนวณค่าสถิติของตัววัด ACSCs ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปตามทะเบียนราษฎรของกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล คำนวณเป็นรายปี
2. กรณีการศึกษาตัววัด ACSCs ในแต่ละสิทธิการรักษา ใช้ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยในสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ใช้ประชากรที่ขึ้นทะเบียนตามฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับสิทธิประกันสังคม เป็นจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคม (สปส.) โดยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและสิทธิประกันสังคม จะนับจำนวนตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ขณะที่สิทธิระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ เป็นจำนวนประชากรที่นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา ในเขตกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล คำนวณเป็นรายปี

ทั้งนี้โดยกำหนดประชากรอ้างอิง สำหรับการคำนวณค่าสถิติของตัววัด ACSC ตามประชากรที่มีการลงทะเบียนตามทะเบียนราษฎรของกรุงเทพมหานคร กำหนดเป็นประชากรกลางปี คำนวณเป็นรายปี และในกรณีของการศึกษาตัววัด ACSC ในส่วนของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะใช้ประชากรตามฐานข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นประชากรอ้างอิง

- 5.2) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาสำหรับตัวแปร โดยแสดงข้อมูลเป็นจำนวน และร้อยละในรูปแบบตารางทางเดียว และตาราง 2 ทาง

- 5.3) จัดประชุมนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และรับฟังข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้บริหารระบบหลักประกันสุขภาพ ผู้บริหารโรงพยาบาล และนักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อทบทวนผลและกำหนดวิธีการศึกษาวิเคราะห์เจาะลึกจากฐานข้อมูลที่ทำไว้แล้วเพิ่มเติม และจัดทำข้อสรุปของการศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ทดสอบการใช้ ACSC Admission เพื่อใช้เป็นเครื่องมือติดตามเฝ้าระวังผลการดำเนินการการให้บริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) ในเขตกรุงเทพมหานคร
- 2) สถานการณ์ของผลการดำเนินการของระบบบริการปฐมภูมิ (Primary care) ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งผู้ที่มีสิทธิตามภูมิลาเนาในเขตกรุงเทพมหานคร และในพื้นที่อื่น

ข้อจำกัดที่สำคัญของการศึกษา

เนื่องจาก การกำหนดกลุ่มประชากรอ้างอิงเพื่อการคำนวณสถิติตัววัด ACSC จะใช้ประชากรอ้างอิงของพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นหลัก ซึ่งเป็นข้อมูลตามทะเบียนราษฎร ทำให้ไม่สามารถรวบรวมถึงประชากรแฝงที่พำนักอยู่ในกรุงเทพมหานคร รวมถึงประชากรอีกจำนวนหนึ่งที่มีทะเบียนราษฎรในกรุงเทพมหานครที่อาจไปพำนักประจำอยู่ที่จังหวัดอื่นได้ ข้อจำกัดในการใช้ข้อมูลประชากรอ้างอิงอาจทำให้ไม่สามารถแสดงความเสี่ยงของประชากรต่อสภาวะ ACSC ที่กำหนด จำแนกตามกลุ่มสิทธิหลักประกันสุขภาพได้ เพียงแต่อาจแสดงการเปรียบเทียบได้ในเชิงปริมาณของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เทียบกับประชากรอ้างอิงเท่านั้น เพื่อประเมินแนวโน้มของสถานการณ์ของกลุ่มประชากรแต่ละกลุ่มจำแนกตามสิทธิได้

ด้วยธรรมชาติของการใช้ตัววัดในระบบบริการสุขภาพ สารสนเทศที่ได้จึงอาจไม่ใช่ข้อสรุปสุดท้ายที่สามารถนำไปสู่การให้ข้อเสนอแนะต่อระบบบริการสุขภาพที่มีความเจาะจง แต่ข้อเสนอแนะที่ได้อาจเป็นประเด็นเบื้องต้นให้สามารถกำหนดเป็นโครงการที่เข้าไปศึกษาดำเนินการในรายละเอียดของแต่ละเรื่องต่อไป

บทที่ 2

รายละเอียดตัวชี้วัดกลุ่มโรค ACSCs

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นจากเบาหวาน (Diabetes short-term complications admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะแทรกซ้อนระยะสั้นจากเบาหวานต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ E100 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with coma E101 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with ketoacidosis E110 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with coma E111 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with ketoacidosis E120 Malnutrition-related diabetes mellitus ,with coma E121 Malnutrition-related diabetes mellitus ,with ketoacidosis E130 Other specified diabetes mellitus ,with coma E131 Other specified diabetes mellitus ,with ketoacidosis E140 Unspecified diabetes mellitus ,with coma E141 Unspecified diabetes mellitus ,with ketoacidosis
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังจากเบาหวาน (Diabetes long-term complications admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังจากเบาหวานต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ E102 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with renal complications E103 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with ophthalmic complications E104 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with neurological complications E105 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with peripheral circulatory complications E106 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with other specified complications E107 Insulin-dependent diabetes mellitus ,with multiple complications E112 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with renal complications E113 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with ophthalmic complications E114 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with neurological complications E115 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with peripheral circulatory complications E116 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with other specified complications E117 Non-insulin-dependent diabetes mellitus ,with multiple complications E122 Malnutrition-related diabetes mellitus, with renal complications E123 Malnutrition-related diabetes mellitus, with ophthalmic complications E124 Malnutrition-related diabetes mellitus, with neurological complications E125 Malnutrition-related diabetes mellitus, with peripheral circulatory complications E126 Malnutrition-related diabetes mellitus, with other specified complications E127 Malnutrition-related diabetes mellitus, with multiple complications E132 Other specified diabetes mellitus, with renal complications E133 Other specified diabetes mellitus, with ophthalmic complications E134 Other specified diabetes mellitus, with neurological complications E135 Other specified diabetes mellitus, with peripheral circulatory complications E136 Other specified diabetes mellitus, with other specified complications E137 Other specified diabetes mellitus, with multiple complications E142 Unspecified diabetes mellitus, with renal complications E143 Unspecified diabetes mellitus, with ophthalmic complications E144 Unspecified diabetes mellitus, with neurological complications E145 Unspecified diabetes mellitus, with peripheral circulatory complications E146 Unspecified diabetes mellitus, with other specified complications E147 Unspecified diabetes mellitus, with multiple complications
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียน

	ราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา
--	--

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยการถูกตัดขาจากเบาหวาน (Rate of lower-extremity amputation among patients with diabetes)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยการถูกตัดขาจากเบาหวานต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสหัตถการ (ICD-9-CM procedure codes) ต่อไปนี้ 8410 Lower limb amputat nos 8411 Toe amputation 8412 Amputation through foot 8413 Disarticulation of ankle 8414 Amputat through malleoli 8415 Below knee amputat nec 8416 Disarticulation of knee 8417 Above knee amputation 8418 Disarticulation of hip 8419 Hindquarter amputation Include: เฉพาะผู้ป่วย type 1 และ type 2 diabetes ที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อน
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก

	(ICD-10 codes) ต่อไปนี้ I10 Essential (primary) hypertension I11 Hypertensive heart disease I110 Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure I119 Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure I12 Hypertensive renal disease I120 Hypertensive renal disease with renal failure I129 Hypertensive renal disease without renal failure I13 Hypertensive heart and renal disease I131 Hypertensive heart and renal disease with renal failure I132 Hypertensive heart and renal disease with both (congestive) heart failure and renal failure I139 Hypertensive heart and renal disease, unspecified Exclude: การให้หัตถการ (ICD-9-CM procedure codes) cardiac procedures (รายละเอียดรหัสด้านล่าง)
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคหัวใจล้มเหลว (Congestive Heart Failure (CHF) admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคหัวใจล้มเหลว ต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ I110 Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure I130 Hypertensive heart and renal disease with (congestive) heart failure I132 Hypertensive heart and renal disease with both (congestive) heart failure and renal failure I50 Heart failure I500 Congestive heart failure I501 Left ventricular failure I509 Heart failure, unspecified Exclude: การให้หัตถการ (ICD-9-CM procedure codes) cardiac procedures (รายละเอียดรหัสด้านล่าง)
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Angina admission without procedure)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ I20 Angina pectoris I200 Unstable angina I201 Angina pectoris with documented spasm I208 Other forms of angina pectoris I209 Angina pectoris, unspecified I240 Coronary thrombosis not resulting in myocardial infarction I241 Dressler's syndrome I248 Other form of acute ischaemic heart disease I249 Acute ischaemic heart disease, unspecified Exclude: การให้หัตถการ (ICD-9-CM procedure codes) cardiac procedures (รายละเอียดรหัสด้านล่าง)
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียน ราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็น ภูมิลำเนา

ICD-9-CM Cardiac procedure codes *

0050	IMPL CRT PACEMAKER SYS	3504	CLOSED TRICUSP VALVOTOMY
0051	IMPL CRT DEFIBRILLAT	3505	ENDOVAS REPL AORTIC VALVE
0052	IMP/REP LEAD LF VEN SYS	3506	TRNSAPCL REP AORTIC VALVE
0053	IMP/REP CRT PACEMKR GEN	3507	ENDOVAS REPL PULM VALVE
0054	IMP/REP CRT DEFIB GENAT	3508	TRNSAPCL REPL PULM VALVE
0056	INS/REP SENS-CRD/VSL MTR	3509	ENDOVAS REPL UNS HRT VLV
0057	IMP/REP SUBCUE CARD DEV	3510	OPEN VALVULOPLASTY NOS
0066	PTCA	3511	OPN AORTIC VALVULOPLASTY
1751	IMPLANT CCM,TOTAL SYSTEM	3512	OPN MITRAL VALVULOPLASTY
1752	IMPLANT CCM PULSE GENRTR	3513	OPN PULMON VALVULOPLASTY
1755	TRANSLUM COR ATHERECTOMY	3514	OPN TRICUS VALVULOPLASTY
3500	CLOSED VALVOTOMY NOS	3520	OPN/OTH REP HRT VLV NOS
3501	CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3521	OPN/OTH REP AORT VLV-TIS
3501	CLOSED AORTIC VALVOTOMY	3522	OPN/OTH REP AORTIC VALVE
3502	CLOSED MITRAL VALVOTOMY	3523	OPN/OTH REP MTRL VLV-TIS
3503	CLOSED PULMON VALVOTOMY	3524	OPN/OTH REP MITRAL VALVE

3525	OPN/OTH REP PULM VLV-TIS	3755	REM INT BIVENT HRT SYS
3526	OPN/OTH REPL PUL VALVE	3760	IMP BIVN EXT HRT AST SYS
3527	OPN/OTH REP TCSPD VLV-TS	3761	PULSATION BALLOON IMPLAN
3528	OPN/OTH REPL TCSPD VALVE	3762	INSRT NON-IMPL CIRC DEV
3531	PAPILLARY MUSCLE OPS	3763	REPAIR HEART ASSIST SYS
3532	CHORDAE TENDINEAE OPS	3764	REMVE EXT HRT ASSIST SYS
3533	ANNULOPLASTY	3765	IMP VENT EXT HRT AST SYS
3534	INFUNDIBULECTOMY	3766	IMPLANTABLE HRT ASSIST
3535	TRABECUL CARNEAE CORD OP	3770	INT INSERT PACEMAK LEAD
3539	TISS ADJ TO VALV OPS NEC	3771	INT INSERT LEAD IN VENT
3541	ENLARGE EXISTING SEP DEF	3772	INT INSER LEAD ATRI-VENT
3542	CREATE SEPTAL DEFECT	3773	INT INSER LEAD IN ATRIUM
3550	PROSTH REP HRT SEPTA NOS	3774	INT OR REPL LEAD EPICAR
3551	PROS REP ATRIAL DEF-OPN	3775	REVISION OF LEAD
3552	PROS REPAIR ATRIA DEF-CL	3776	REPL TV ATRI-VENT LEAD
3553	PROS REP VENTRIC DEF-OPN	3777	REMOVAL OF LEAD W/O REPL
3554	PROS REP ENDOCAR CUSHION	3778	INSER TEAM PACEMAKER SYS
3555	PROS REP VENTRC DEF-CLOS	3779	REV/RELOC CARD DEV POCKT
3560	GRFT REPAIR HRT SEPT NOS	3573	ENDOCAR CUSHION REP NEC
3561	GRAFT REPAIR ATRIAL DEF	3581	TOT REPAIR TETRAL FALLOT
3562	GRAFT REPAIR VENTRIC DEF	3582	TOTAL REPAIR OF TAPVC
3563	GRFT REP ENDOCAR CUSHION	3583	TOT REP TRUNCUS ARTERIOS
3570	HEART SEPTA REPAIR NOS	3584	TOT COR TRANSPOS GRT VES
3571	ATRIA SEPTA DEF REP NEC	3591	INTERAT VEN RETRN TRANSP
3572	VENTR SEPTA DEF REP NEC	3592	CONDUIT RT VENT-PUL ART
3601	PTCA-1 VESSEL W/O AGENT	3593	CONDUIT LEFT VENTR-AORTA
3602	PTCA-1 VESSEL WITH AGNT	3594	CONDUIT ARTIUM-PULM ART
3603	OPEN CORONRY ANGIOPLASTY	3595	HEART REPAIR REVISION
3604	INTRCORONRY THROMB INFUS	3596	PERC BALLOON VALVUPLASTY
3605	PTCA-MULTIPLE VESSEL	3597	PERC MTRL VLV REPR W IMP
3606	INS NONDRUG ELUT COR ST	3598	OTHER HEART SEPTA OPS
3607	INS DRUG-ELUT CORONRY ST	3599	OTHER HEART VALVE OPS
3609	REM OF COR ART OBSTR NEC	3780	INT OR REPL PERM PACEMKR
3610	AORTOCORONARY BYPASS NOS	3781	INT INSERT 1-CHAM, NON
3611	AORTOCOR BYPAS-1 COR ART	3782	INT INSERT 1-CHAM, RATE
3612	AORTOCOR BYPAS-2 COR ART	3783	INT INSERT DUAL-CHAM DEV
3613	AORTOCOR BYPAS-3 COR ART	3785	REPL PACEM W 1-CHAM, NON
3614	AORTCOR BYPAS-4+ COR ART	3786	REPL PACEM 1-CHAM, RATE
3615	1 INT MAM-COR ART BYPASS	3787	REPL PACEM W DUAL-CHAM
3616	2 INT MAM-COR ART BYPASS	3789	REVISE OR REMOVE PACEMAK
3617	ABD-CORON ARTERY BYPASS	3794	IMPLT/REPL CARDDEFIB TOT
3619	HRT REVAS BYPS ANAS NEC	3795	IMPLT CARDIODEFIB LEADS
362	ARTERIAL IMPLANT REVASC	3796	IMPLT CARDIODEFIB GENRATR
363	OTH HEART REVASCULAR	3797	REPL CARDIODEFIB LEADS
3631	OPEN CHEST TRANS REVASC	3798	REPL CARDIODEFIB GENRATR
3632	OTH TRANSMYO REVASCULAR	3826	INSRT PRSR SNSR W/O LEAD
3633	ENDO TRANSMYO REVASCULAR		
3634	PERC TRANSMYO REVASCULAR		
3639	OTH HEART REVASCULAR		
3691	CORON VESS ANEURYSM REP		
3699	HEART VESSEL OP NEC		
3731	PERICARDIECTOMY		
3732	HEART ANEURYSM EXCISION		
3733	EXC/DEST HRT LESION OPEN		
3734	EXC/DEST HRT LES OTHER		
3735	PARTIAL VENTRICULECTOMY		
3736	EXC,DESTRCT,EXCLUS LAA		
3737	EXC/DEST HRT LES, THRSPC		
3741	IMPL CARDIAC SUPPORT DEV		
375	HEART TRANSPLANTATION		
3751	HEART TRANPLANTATION		
3752	IMP TOT INT BI HT RP SYS		
3753	REPL/REP THR UNT TOT HRT		
3754	REPL/REP OTH TOT HRT SYS		

* AHRQ Quality Indicators Version 5.0 Technical Specifications: Prevention
Quality Indicators Appendices

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ (Adult asthma admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ J45 Asthma J450 Predominantly allergic asthma J451 Non-allergic asthma J458 Mixed asthma J459 Asthma, unspecified J46 Status asthmaticus
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ J41 Simple and mucopurulent chronic bronchitis J410 Simple chronic bronchitis J411 Mucopurulent chronic bronchitis J418 Mixed simple and mucopurulent chronic bronchitis J42 Unspecified chronic bronchitis J43 Emphysema J430 MacLeod's syndrome J431 Panlobular emphysema J432 Centrilobular emphysema J438 Other emphysema J439 Emphysema, unspecified J44 Other chronic obstructive pulmonary disease J440 Chronic obstructive pulmonary disease with acute lower respiratory infection J441 Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified J448 Other specified chronic obstructive pulmonary disease J449 Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified J47 Bronchiectasis รวมทั้ง J100 J110 J12 J13 J14 J15 J16 J18 J20 J21 J22 ที่มีการวินิจฉัยรับรองเป็น J44
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial pneumonia admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ J13 Pneumonia due to Streptococcus pneumoniae J14 Pneumonia due to Haemophilus influenzae J15 Bacterial pneumonia, not elsewhere classified J150 Pneumonia due to Klebsiella pneumoniae J151 Pneumonia due to Pseudomonas J152 Pneumonia due to Staphylococcus J153 Pneumonia due to Streptococcus, group B J154 Pneumonia due to other streptococci J155 Pneumonia due to Escherichia coli J156 Pneumonia due to other aerobic gram-negative bacteria J157 Pneumonia due to Mycoplasma pneumoniae J158 Other bacterial pneumonia J159 Bacterial pneumonia, unspecified J16 Pneumonia due to other infectious organisms, not elsewhere classified J160 Chlamydial pneumonia J168 Pneumonia due to other specified infectious organisms J170 Pneumonia in bacterial diseases classified elsewhere Exclude: Sickle cell anemia, HB-S disease-ICD-10 diagnosis codes: D57 Sickle-cell disorders D570 Sickle-cell anaemia with crisis D571 Sickle-cell anaemia without crisis D572 Double heterozygous sickling disorders D573 Sickle-cell trait D578 Other sickle-cell disorders
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary Tract Infection (UTI) admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ N10 Acute tubulo-interstitial nephritis N11 Chronic tubulo-interstitial nephritis N110 Nonobstructive reflux-associated chronic pyelonephritis N111 Chronic obstructive pyelonephritis N118 Other chronic tubulo-interstitial nephritis N119 Chronic tubulo-interstitial nephritis, unspecified N12 Tubulo-interstitial nephritis, not specified as acute or chronic N151 Renal and perinephric abscess N159 Renal tubulo-interstitial disease, unspecified N288 Other specified disorders of kidney and ureter N29 Other disorders of kidney and ureter in diseases classified elsewhere N290 Late syphilis of kidney N291 Other disorders of kidney and ureter in infectious and parasitic diseases N298 Other disorders of kidney and ureter in other diseases classified elsewhere N300 Acute cystitis N303 Trigonitis N308 Other cystitis N309 Cystitis, unspecified N390 Urinary tract infection, site not specified
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยไส้ติ่งอักเสบแตก (Perforated appendix admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยไส้ติ่งอักเสบแตก ต่อผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาลด้วยไส้ติ่งอักเสบ (Appendicitis) 1,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) ต่อไปนี้ K350 Acute appendicitis with generalized peritonitis K351 Acute appendicitis with peritoneal abscess
ตัวหาร	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งนอนโรงพยาบาลด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก ICD-10 codes) ดังนี้ K350 Acute appendicitis with generalized peritonitis K351 Acute appendicitis with peritoneal abscess K359 Acute appendicitis NOS K36 Other appendicitis K37 Other appendicitis NOS

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (Low birth weight admission rate)
ความหมาย	จำนวนทารกแรกเกิดที่เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะน้ำหนักน้อย ต่อจำนวนเด็ก แรกเกิดมีชีพ 1,000 คน
ตัวตั้ง	ทารกแรกเกิดที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสหัตถการ (ICD-9 CM codes) ต่อไปนี้ P070 Extremely low birth weight P071 Other low birth weight
ตัวหาร	ทารกแรกเกิดมีชีพทั้งหมด (All births) ในพื้นที่

ตัวชี้วัด	อัตราการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะขาดน้ำ (Dehydration admission rate)
ความหมาย	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะขาดน้ำ ต่อประชากรอ้างอิง 100,000 คน
ตัวตั้ง	ผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลด้วยรหัสวินิจฉัยโรคหลัก (ICD-10 codes) คือ E86 Volume depletion
ตัวหาร	ตัวหาร แยกเป็น 2 กรณี 1. ในภาพรวม ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ตามทะเบียนราษฎร์ 2. ในแต่ละสิทธิการรักษา ประชากรอ้างอิงเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดย UCS และ SSS นับตามจังหวัดที่ขึ้นทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดที่เป็นภูมิลำเนา

บทที่ 3

ผลการศึกษา

3.1 ภาพรวมการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSCs)

การประเมินสถานการณ์ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยอาศัยข้อมูล Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSCs) จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลประชากรอ้างอิง เพื่อกำหนดเป็นตัวหาร เพื่อบรรณเป็นอัตราส่วน ตามนิยามของตัววัดที่กำหนดไว้ ข้อมูลประชากรอ้างอิงที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ประกอบการคำนวณในลำดับต่อไป นำเสนอดังตารางที่ 3.1.1

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า ข้อมูลดังกล่าวโดยทั่วไปไม่สามารถกำหนดได้ทุกปี ในทุกกลุ่มสิทธิ โดยเฉพาะสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (CSMBS) เนื่องจากเป็นระบบที่ไม่ได้มีข้อกำหนดในการลงทะเบียนของประชากรที่ใช้สิทธิดังกล่าว ข้อมูลอ้างอิงที่ประมาณการได้ จึงจำกัดอยู่เฉพาะข้อมูลของปี 2554 ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีการรายงานไว้ในระบบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามภูมิลำเนาตามทะเบียนราษฎรเท่านั้น และทำให้สามารถคำนวณตัววัดต่างๆ ในรูปแบบอัตราส่วนเพื่อเสนอสถิติในภาพรวม และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มประชากรตามสิทธิต่างๆ ได้เฉพาะปี 2554 เท่านั้น

ในภาพรวมของกรุงเทพมหานคร (กทม.) และ 6 จังหวัดปริมณฑล สถิติของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs) ในภาพรวมทุกสิทธิการรักษาในปีงบประมาณ 2554 นำเสนอเป็นจำนวนครั้งและเป็นอัตราส่วน นำเสนอดังตารางที่ 3.2 ทั้งนี้หน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) และสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (CSMBS) ยึดการระบุพื้นที่ตามโรงพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วย (hcode) ในขณะที่การระบุพื้นที่ของการใช้บริการตามสิทธิประกันสังคม (SSS) จะใช้โรงพยาบาลคู่สัญญาหลักที่ผู้ป่วยขึ้นทะเบียน (hmain) เนื่องจากฐานข้อมูลไม่ได้ระบุโรงพยาบาลที่ให้บริการที่ชัดเจน ครบถ้วน อันเนื่องจากระบบรายงานที่ผ่านทางโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก

ทั้งนี้ข้อสังเกตที่น่าสนใจว่า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างค่าสถิติของเขต กทม. กับ 6 จังหวัดปริมณฑล ACSC พบว่า ส่วนใหญ่ของ กทม.มีค่าสถิติที่ต่ำกว่า อย่างไรก็ตาม 6 จังหวัดปริมณฑลมีค่าสถิติต่ำกว่าในบาง ACSC ได้แก่ Diabetes long-term complication, Lower extremity amputation, Low Birth weight, Perforated appendicitis และ Dehydration (ตารางที่ 3.1.2)

ตารางที่ 2.1.1 ประชากรอ้างอิงที่ใช้เป็นตัวหารในการคำนวณอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs)

ประชากรอ้างอิง	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
ภาพรวม*								
กรุงเทพมหานคร	4,646,081	4,661,382	4,676,362	4,708,419	4,719,509	4,749,144	4,781,526	4,805,838
6 จังหวัดปริมณฑล	3,991,398	4,096,730	4,186,737	4,288,460	4,382,922	4,477,832	4,557,260	4,642,600
กรณีแยกตามสิทธิการรักษา†								
กรุงเทพมหานคร								
UC	2,655,835	2,696,322	2,818,187	2,810,610	2,955,023	3,027,689	3,028,438	3,097,517
CSMBS					741,014	735,533	721,757	693,461
SSS	3,188,446	3,231,030	3,212,551	3,276,973	3,340,588			
6 จังหวัดปริมณฑล								
UC	2,164,837	2,232,226	2,323,359	2,360,811	2,410,361	2,477,936	2,520,490	2,611,481
CSMBS					478,322	473,136	453,969	437,701
SSS	2,116,478	2,117,881	2,070,471	2,153,574	2,162,754			

* เป็นจำนวนประชากรจากการทะเบียนราษฎร จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ. 2548-2557 สำนักงานสถิติแห่งชาติ, อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

† UC เป็นประชากรที่ขึ้นทะเบียน สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป), CSMBS รายงานจำนวนประชากร จำแนกตามสิทธิแต่ละจังหวัด สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ, SSS เป็นจำนวนผู้ประกันตน สำนักงานสถิติแห่งชาติ (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป), UC และ SSS นับตามจังหวัดที่ลงทะเบียน ส่วน CSMBS นับตามจังหวัดตามภูมิลาเนา

ตารางที่ 2.1.2 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs) ในภาพรวมทุกสิทธิการรักษา ปี 2554

Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs)	กทม.	6 จังหวัดปริมณฑล [†]
Diabetes short-term complication		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,358	2,845
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	49.96	64.91
Diabetes long-term complication		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1,612	1,449
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	34.16	33.06
Lower extremity amputation		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	399	285
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	8.45	6.50
Hypertension		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,704	4,239
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	57.29	96.72
Congestive heart failure		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	5,414	6,812
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	114.72	155.42
Angina, without procedure		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,543	2,147
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	53.88	48.99
Adult asthma		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,978	4,428
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	63.10	101.03
Chronic obstructive pulmonary disease		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	691	691
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	14.64	15.77
Bacterial pneumonia		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,041	2,398
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	43.25	54.71

Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs)	กทม.	6 จังหวัดปริมณฑล [†]
Urinary tract infection		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	6,613	8,417
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	140.12	192.04
Perforated appendix		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1,569	1,384
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	33.24	31.58
Low Birth Weight[†]		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	4,295	2,549
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อพันประชากร)	51.03	40.62
Dehydration^{**}		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	14	6
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	1.89	1.25

* หน่วยการวิเคราะห์ในสถิติการรักษา UC และ CSMBs ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain) ปีงบประมาณ 2554

** ปีงบประมาณ 2554 มีข้อมูลครบทุกสถิติการรักษา, ตัวตั้ง (numerator) เป็นจำนวนครั้งของการนอนรพ.ในแต่ละโรคหรือภาวะ สำหรับตัวหาร (denominator) ใช้เป็นจำนวนประชากรจากการทะเบียนราษฎร จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป, [†] สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี ฉะเชิงเทรา นครปฐม และสมุทรสาคร, [‡] มีเฉพาะสถิติ UC เท่านั้น ตัวหารเป็นจำนวนเด็กเกิดมีชีวิตในสถิติ UC, ^{**}มีเฉพาะสถิติ CSMBs เท่านั้น จึงหารด้วยประชากรในสถิติ CSMBs

2.2 Diabetes short-term complication

ตัววัด Diabetes short-term complication เป็นตัววัดที่สำคัญเพื่อเป็นตัวแทนของการประเมินระบบบริการระดับปฐมภูมิ และเป็นเบาหวานเป็นโรคที่พบได้มากในประเทศไทย สถิติในช่วง 2550-2557 ของภาพรวมพบว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น และมีสถิติสูงในกลุ่ม UC (ตารางที่ 3.2.1) โดยสถิติสูงสุดในช่วงปี 2553-2554 อย่างไรก็ตาม ข้อมูลปี 2557 ที่มีระดับต่ำลง อาจต้องติดตามต่อไปว่าเกิดขึ้นเนื่องจากปัญหาของการบันทึกข้อมูล หรือแนวโน้มของ ACSC ที่ลดลงจริง

ตารางที่ 2.2.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Diabetes short-term complication แยกตามสิทธิการรักษา*

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,192	1,571	1,757	2,006	1,945	1,928	2,061	1,661
CSMBS					8	23	21	19
SSS	322	449	628	288	405			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	44.882	58.265	62.345	71.372	65.820	63.679	68.055	53.624
CSMBS					1.080	3.127	2.910	2.740
SSS	10.099	13.896	19.548	8.789	12.124			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,590	1,871	2,238	2,484	2,499	2,271	2,431	2,048
CSMBS					4	17	15	19
SSS	121	155	140	268	342			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	73.447	83.818	96.326	105.218	103.677	91.649	96.449	78.423
CSMBS					0.836	3.593	3.304	4.341
SSS	5.717	7.319	6.762	12.444	15.813			

* หน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

ตารางที่ 3.2.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes short-term complication ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	1,396	1,667	2,031	2,237	2,267	2,081	2,237	1,790
ปริมณฑล	87.8%	89.1%	90.8%	90.1%	90.7%	91.6%	92.0%	87.4%
อยู่ในเขตกทม.	21	23	25	35	29	31	40	100
	1.3%	1.2%	1.1%	1.4%	1.2%	1.4%	1.6%	4.9%
อยู่ในจังหวัด	109	110	113	151	132	150	144	154
อื่นๆ	6.9%	5.9%	5.0%	6.1%	5.3%	6.6%	5.9%	7.5%
รหัส NHSO-	11	9	11	15	0	9	10	4
สปสช.	0.7%	0.5%	0.5%	0.6%	0.0%	0.4%	0.4%	0.2%
ไม่ระบุรหัส	53	62	58	46	71	0	0	0
หน่วยบริการ	3.3%	3.3%	2.6%	1.9%	2.8%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	1,590	1,871	2,238	2,484	2,499	2,271	2,431	2,048
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เมื่อวิเคราะห์จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes short-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ตามกลุ่มประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วยสิทธิ UC จะเป็นกลุ่มที่มีต้นสังกัดอยู่กับโรงพยาบาลเอกชน (รพ.อ.) มากที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร (รพ.กทม.) ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 30-40 vs. ร้อยละ 27-38) ในขณะที่ลำดับ 3 เป็นกลุ่มที่มีต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่ใช่โรงพยาบาลชุมชน (รพ.ช.) ประมาณร้อยละ 10-15 (ตารางที่ 3.2.4)

และเมื่อวิเคราะห์ตัววัดดังกล่าวจำแนกตามกลุ่มโรงพยาบาลที่รับรักษาในกลุ่มผู้ป่วยสิทธิ UC ตามที่แสดงในตารางที่ 3.2.5 จะพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะใช้บริการกระจุกตัวในกลุ่มโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครมากที่สุด (ร้อยละ 34-45) และรองลงมาเป็นกลุ่มโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 29-40) ส่วนลำดับที่ 3 เป็นกลุ่มโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 9-17)

ตารางที่ 3.2.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes short-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของ หน่วยบริการ ต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	184	216	210	261	258	195	203	135
	15.4%	13.7%	12.0%	13.0%	13.3%	10.1%	9.8%	8.1%
รพ.กทม.	347	421	475	566	590	724	656	460
	29.1%	26.8%	27.0%	28.2%	30.3%	37.6%	31.8%	27.7%
รพ.ม.	79	68	117	134	134	82	104	56
	6.6%	4.3%	6.7%	6.7%	6.9%	4.3%	5.0%	3.4%
รพ.กท.	65	106	101	153	181	188	188	25
	5.5%	6.7%	5.7%	7.6%	9.3%	9.8%	9.1%	1.5%
รพ.ร.	31	28	37	30	27	21	14	21
	2.6%	1.8%	2.1%	1.5%	1.4%	1.1%	0.7%	1.3%
รพ.อ.	366	611	703	685	604	578	716	301
	30.7%	38.9%	40.0%	34.1%	31.1%	30.0%	34.7%	18.1%
รพ.ช.	96	92	94	152	129	1	168	145
	8.1%	5.9%	5.4%	7.6%	6.6%	0.1%	8.2%	8.7%
ปฐร.	0	1	1	1	1	134	0	52
	0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	7.0%	0%	3.1%
ปฐอ.	0	0	0	0	0	0	0	456
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	27.5%
รหัส NHSO- สปสช.	20	21	18	23	0	5	12	9
	1.7%	1.3%	1.0%	1.1%	0.0%	0.3%	0.6%	0.5%
ไม่ระบุรหัส	4	7	1	1	21	0	0	0
หน่วยบริการ	0.3%	0.4%	0.1%	0.1%	1.1%	0%	0%	0%
รวม	1,192	1,571	1,757	2,006	1,945	1,928	2,061	1,661 [†]
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน, มูลนิธิ 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.2.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Diabetes short-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทขอพ. ที่รับรักษาผู้ป่วย ใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	204 17.1%	235 15.0%	218 12.4%	287 14.3%	261 13.4%	176 9.1%	194 9.4%	217 13.1%
รพ.กทม.	451 37.8%	528 33.6%	622 35.4%	758 37.8%	750 38.6%	865 44.9%	806 39.1%	630 37.9%
รพ.ม.	59 4.9%	54 3.4%	55 3.1%	69 3.4%	105 5.4%	76 3.9%	120 5.8%	82 4.9%
รพ.ภ.	83 7.0%	120 7.6%	114 6.5%	178 8.9%	209 10.7%	227 11.8%	229 11.1%	156 9.4%
รพ.ร.	35 2.9%	38 2.4%	42 2.4%	33 1.6%	40 2.1%	26 1.3%	17 0.8%	25 1.5%
รพ.อ.	360 30.2%	596 37.9%	706 40.2%	681 33.9%	580 29.8%	558 28.9%	695 33.7%	551 33.2%
รวม	1,192 100%	1,571 100%	1,757 100%	2,006 100%	1,945 100%	1,928 100%	2,061 100%	1,661 100%

หากพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยบริการต้นสังกัด กับโรงพยาบาลที่รับรักษาในระหว่างปี 2550-2557 จะพบว่า กลุ่มโรงพยาบาลเอกชน เป็นกลุ่มที่รับผู้ป่วยที่มีโรงพยาบาลตนเองหรือในกลุ่มของโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเป็นต้นสังกัด เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมากที่สุด (โดยเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 90) ในขณะที่กลุ่มโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีสัดส่วนในรูปแบบดังกล่าวน้อยที่สุด (ประมาณร้อยละ 40 หรือต่ำกว่า) โดยผู้ป่วยมักไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลกลุ่มอื่น ส่วนโรงพยาบาลกลุ่มอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือกระทรวงกลาโหม มีสัดส่วนอยู่ประมาณร้อยละ 80 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3.2.6 a.-h.

ตารางที่ 3.2.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes short-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) [a.-h.]

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	161 78.9%	14 3.1%	3 5.1%	3 3.6%	0 0.0%	3 0.8%
รพ.กทม.	8 3.9%	331 73.4%	5 8.5%	0 0.0%	1 2.9%	2 0.6%
รพ.ม.	2 1.0%	53 11.8%	24 40.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	2 0.4%	1 1.7%	61 73.5%	1 2.9%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	1 1.2%	29 82.9%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.5%	7 1.6%	4 6.8%	2 2.4%	1 2.9%	351 97.5%
รพ.ช.	26 12.7%	31 6.9%	18 30.5%	14 16.9%	3 8.6%	4 1.1%
รหัส NHSO-สปสช.	6 2.9%	8 1.8%	4 6.8%	2 2.4%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	204 100%	451 [†] 100%	59 100%	83 100%	35 100%	360 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภทไม่ระบุหน่วยบริการ 4 ครั้ง

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	186 79.1%	15 2.8%	6 11.1%	3 2.5%	4 10.5%	2 0.3%
รพ.กทม.	5 2.1%	410 77.7%	4 7.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%
รพ.ม.	0 0.0%	54 10.2%	14 25.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	2 0.9%	1 0.2%	0 0.0%	101 84.2%	2 5.3%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	27 71.1%	1 0.2%
รพ.อ.	4 1.7%	3 0.6%	13 24.1%	2 1.7%	1 2.6%	588 98.7%
รพ.ช.	34 14.5%	29 5.5%	11 20.4%	11 9.2%	4 10.5%	3 0.5%
รหัส NHSO-สปสช.	3 1.3%	11 2.1%	5 9.3%	2 1.7%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	235 [†] 100%	528 [†] 100%	54 [†] 100%	120 [‡] 100%	38 100%	596 100%

[†] รวมต้นสังกัดประเภทไม่ระบุหน่วยบริการ 1 ครั้ง, 5 ครั้ง และ 1 ครั้ง, ในปี 2550-2551 ตามลำดับ, [‡]ปฐม. 1 ครั้ง

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	185 84.9%	13 2.1%	3 5.5%	2 1.8%	3 7.1%	4 0.6%
รพ.กทม.	0 0.0%	470 75.6%	3 5.5%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%
รพ.ม.	0 0.0%	91 14.6%	24 43.6%	2 1.8%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	100 87.7	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 0.9%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	34 81.0%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.5%	3 0.5%	5 9.1%	1 0.9%	0 0.0%	693 98.2%
รพ.ช.	22 10.1%	39 6.3%	18 32.7%	6 5.3%	4 9.5%	5 0.7%
รหัส NHSO-สปสช.	8 3.7%	3 0.5%	1 1.8%	3 2.6%	1 2.4%	2 0.3%
รวม	218 100%	622 [†] 100%	55 [‡] 100%	114 100%	42 100%	706 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุหน่วยบริการ 1 ครั้ง, [‡]ปฐ. 1 ครั้ง

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	231 80.5%	13 1.7%	9 13.0%	2 1.1%	0 0.0%	6 0.9%
รพ.กทม.	1 0.3%	557 73.5%	7 10.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ม.	2 0.7%	113 14.9%	18 26.1%	0 0.0%	1 3.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	1 0.3%	3 0.4%	0 0.0%	148 83.1%	1 3.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 0.7%	2 0.3%	1 1.4%	0 0.0%	25 75.8%	0 0.0%
รพ.อ.	2 0.7%	4 0.5%	7 10.1%	3 1.7%	2 6.1%	667 97.9%
รพ.ช.	45 15.7%	56 7.4%	24 34.8%	23 12.9%	2 6.1%	2 0.3%
รหัส NHSO-สปสช.	3 1.0%	9 1.2%	3 4.3%	2 1.1%	2 6.1%	4 0.6%
รวม	287 100%	758 [†] 100%	69 100%	178 100%	33 100%	681 [‡] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปฐ. 1 ครั้ง, [‡]ไม่ระบุหน่วยบริการ 1 ครั้ง

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	216 82.8%	16 2.1%	15 14.3%	7 3.3%	2 5.0%	2 0.3%
รพ.กทม.	3 1.1%	570 76.0%	13 12.4%	3 1.4%	1 2.5%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	100 13.3%	34 32.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	3 2.9%	177 84.7%	1 2.5%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	26 65.0%	1 0.2%
รพ.อ.	8 3.1%	7 0.9%	10 9.5%	1 0.5%	4 10.0%	574 99.0%
รพ.ช.	31 11.9%	46 6.1%	27 25.7%	17 8.1%	6 15.0%	2 0.3%
รหัส NHSO- สปสช.*	3 1.1%	10 1.3%	3 2.9%	4 1.9%	0 0.0%	1 0.2%
รวม	261 100%	750 [†] 100%	105 100%	209 100%	40 100%	580 100.0%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปสูร. 1 ครั้ง

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	141 80.1%	21 2.4%	12 15.8%	13 5.7%	3 11.5%	5 0.9%
รพ.กทม.	2 1.1%	705 81.5%	12 15.8%	1 0.4%	0 0.0%	4 0.7%
รพ.ม.	1 0.6%	57 6.6%	20 26.3%	2 0.9%	0 0.0%	2 0.4%
รพ.กท.	4 2.3%	3 0.3%	2 2.6%	178 78.4%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	20 76.9%	0 0.0%
รพ.อ.	4 2.3%	20 2.3%	10 13.2%	8 3.5%	0 0.0%	536 96.1%
รพ.ช.	22 12.5%	56 6.5%	18 23.7%	25 11.0%	3 11.5%	10 1.8%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.6%	2 0.2%	2 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	176 100.0%	865 100.0%	76 100.0%	227 100.0%	26 100.0%	558 100.0%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	153 78.9%	28 3.5%	12 10.0%	5 2.2%	2 11.8%	3 0.4%
รพ.กทม.	3 1.5%	638 79.2%	13 10.8%	1 0.4%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ม.	1 0.5%	60 7.4%	41 34.2%	2 0.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	3 1.5%	1 0.1%	2 1.7%	180 78.6%	0 0.0%	2 0.3%
รพ.ร.	1 0.5%	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	11 64.7%	0 0.0%
รพ.อ.	5 2.6%	5 0.6%	18 15.0%	7 3.1%	0 0.0%	681 98.0%
รพ.ช.	26 13.4%	66 8.2%	32 26.7%	33 14.4%	3 17.6%	8 1.2%
รหัส NHSO-สปสช.	2 1.0%	6 0.7%	2 1.7%	1 0.4%	1 5.9%	0 0.0%
รวม	194 100%	806 100%	120 100%	229 100%	17 100%	695 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	96 44.2%	22 3.5%	5 6.1%	8 5.1%	2 8.0%	2 0.4%
รพ.กทม.	1 0.5%	452 71.7%	5 6.1%	0 0.0%	1 4.0%	1 0.2%
รพ.ม.	0 0.0%	33 5.2%	23 28.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	2 0.9%	1 0.2%	0 0.0%	22 14.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	2 2.4%	0 0.0%	19 76.0%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.5%	4 0.6%	8 9.8%	18 11.5%	0 0.0%	270 49.0%
รพ.ช.	50 23.0%	51 8.1%	21 25.6%	19 12.2%	0 0.0%	4 0.7%
ปสร.	3 1.4%	7 1.1%	6 7.3%	35 22.4%	1 4.0%	0 0.0%
ปสรอ.	63 29.0%	58 9.2%	10 12.2%	50 32.1%	2 8.0%	273 49.5%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.5%	2 0.3%	2 2.4%	3 1.9%	0 0.0%	1 0.2%
รวม	217 100%	630 100%	82 100%	156 [†] 100%	25 100%	551 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง

เมื่อวิเคราะห์เฉพาะในส่วนของเขตกรุงเทพมหานคร จะพบว่าประมาณครึ่งหนึ่ง เป็นการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในเขตชั้นในของกรุงเทพมหานคร แต่เขตชั้นกลางและชั้นนอก เป็นเขตที่มีแนวโน้มของจำนวนผู้เข้ารับการรักษาที่เพิ่มขึ้น ในขณะที่เขตชั้นในมีแนวโน้มคงที่ถึงลดลงเล็กน้อย (ตารางที่ 3.2.7)

ตารางที่ 3.2.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วย Diabetes short-term complication ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของ รพ.ที่รับ รักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	778 65.3%	971 68.8%	1,079 61.4%	1,186 59.1%	1,024 52.6%	1,000 51.9%	1,015 49.2%	826 49.7%
เขตชั้นกลาง	341 28.6%	451 28.7%	510 29.0%	572 28.5%	545 28.0%	526 27.3%	628 30.5%	499 30.0%
เขตชั้นนอก	73 6.1%	149 9.5%	168 9.6%	248 12.4%	376 19.3%	402 20.9%	418 20.3%	336 20.2%
รวม	1,192 100%	1,571 100%	1,757 100%	2,006 100%	1,945 100%	1,928 100%	2,061 100%	1,661 100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา ทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง คลองสามวา หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.2.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes short-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	422	770	10	87	404	325	366
	35.4%	64.6%	0.8%	7.3%	33.9%	27.3%	30.7%
2551	532	1039	20	98	534	453	466
	33.9%	66.1%	1.3%	6.2%	34.0%	28.8%	29.7%
2552	581	1176	21	101	573	477	585
	33.1%	66.9%	1.2%	5.7%	32.6%	27.1%	33.3%
2553	671	1,335	22	105	644	571	664
	33.4%	66.6%	1.1%	5.2%	32.1%	28.5%	33.1%
2554	667	1,278	23	114	634	500	674
	34.3%	65.7%	1.2%	5.9%	32.6%	25.7%	34.7%
2555	716	1,212	14	137	614	484	679
	37.1%	62.9%	0.7%	7.1%	31.8%	25.1%	35.2%
2556	768	1,293	22	141	569	516	813
	37.3%	62.7%	1.1%	6.8%	27.6%	25.0%	39.4%
2557	606	1,055	25	125	486	414	611
	36.5%	63.5%	1.5%	7.5%	29.3%	24.9%	36.8%
สวัสดิการรักษายานบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	1	7	0	0	1	0	7
	12.5%	87.5%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	87.5%
2555	7	16	0	0	2	6	15
	30.4%	69.6%	0.0%	0.0%	8.7%	26.1%	65.2%
2556	6	15	0	0	3	3	15
	28.6%	71.4%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	71.4%
2557	13	6	0	0	5	1	13
	68.4%	31.6%	0.0%	0.0%	26.3%	5.3%	68.4%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	188	134	1	63	223	29	6
	58.4%	41.6%	0.3%	19.6%	69.3%	9.0%	1.9%
2551	264	185	0	105	293	45	6
	58.8%	41.2%	0.0%	23.4%	65.3%	10.0%	1.3%
2552	365	263	0	139	420	56	13
	58.1%	41.9%	0.0%	22.1%	66.9%	8.9%	2.1%
2553	154	134	0	62	186	33	7
	53.5%	46.5%	0.0%	21.5%	64.6%	11.5%	2.4%
2554	247	158	0	74	256	64	11
	61.0%	39.0%	0.0%	18.3%	63.2%	15.8%	2.7%

3.2 Diabetes long-term complication

ตัววัด Diabetes long-term complication เป็นตัววัดส่วนหนึ่งของการดูแลเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคที่พบได้มากในประเทศไทย สถิติในช่วง 2550-2557 ของภาพรวมพบว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น และมีสถิติสูงในกลุ่ม UC (ตารางที่ 3.3.1) โดยสถิติสูงสุดในช่วงปี 2550-2551 อย่างไรก็ตาม ข้อมูลปี 2557 ที่มีระดับต่ำลงผิดปกติ อาจต้องติดตามต่อไป ว่าเกิดขึ้นเนื่องจากปัญหาของการบันทึกข้อมูล หรือแนวโน้มของ ACSC ที่ลดลงจริง เช่นเดียวกับกรณี Diabetes short-term complication

ตารางที่ 3.3.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Diabetes long-term complication แยกตามสิทธิการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,283	1,479	1,354	1,229	1,210	1,053	1,180	932
CSMBS					119	534	519	328
SSS	377	455	465	250	283			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	48.31	54.85	48.05	43.73	40.95	34.78	38.96	30.09
CSMBS					16.06	72.60	71.91	47.30
SSS	11.82	14.08	14.47	7.63	8.47			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,258	1,227	1,086	1,110	1,157	1,004	1,080	888
CSMBS					56	182	168	153
SSS	150	134	85	242	236			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	58.11	54.97	46.74	47.02	48.00	40.52	42.85	34.00
CSMBS					11.71	38.47	37.01	34.96
SSS	7.09	6.33	4.11	11.24	10.91			

ข้อมูลในตารางที่ 3.3.1 แสดงให้เห็นว่าอัตราส่วนของการรับรักษาเป็นผู้ป่วยใน กรณี DM long-term complication มีระดับที่ใกล้เคียงกันในกรุงเทพมหานคร กับในกลุ่ม 6 จังหวัดปริมณฑล สำหรับประชากรสิทธิ UC และ SSS โดยกลุ่ม UC ลดลงเล็กน้อย ในขณะที่กลุ่มสิทธิ CSMBs มีการรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลสูงกว่าในเขตกรุงเทพมหานครเทียบกับปริมณฑล

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังแสดงในตารางที่ 3.3.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่มาจากจังหวัดอื่นๆ ทั้งจังหวัดปริมณฑลและจังหวัดอื่นๆ เพิ่มขึ้นอย่างช้าๆ ในขณะที่จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑลมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้ป่วยในจังหวัดปริมณฑลลดลงเองเล็กน้อย (ตารางที่ 3.3.3) ซึ่งเมื่อพิจารณาแนวโน้มทั้ง 2 ตารางดังกล่าว แสดงการเข้ามาใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานครมากขึ้นของกลุ่มผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดในเขตปริมณฑล

ตารางที่ 3.3.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	1,062	1,207	1,074	1,003	1,026	813	937	736
	82.8%	81.6%	79.3%	81.6%	84.8%	77.2%	79.4%	79.0%
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล*	52	79	88	72	56	66	82	61
	4.1%	5.3%	6.5%	5.9%	4.6%	6.3%	6.9%	6.5%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	150	166	175	146	118	168	158	133
	11.7%	11.2%	12.9%	11.9%	9.8%	16.0%	13.4%	14.3%
รหัส NHSO- สปลช.	13	15	14	8	0	6	3	2
	1.0%	1.0%	1.0%	0.7%	0.0%	0.6%	0.3%	0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	6	12	2	0	10	0	0	0
	0.5%	0.8%	0.1%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	1,283	1,479	1,354 [†]	1,229	1,210	1,053	1,180	932
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภทพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด) จำนวน 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.3.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	1,142	1,098	966	1,020	1,040	881	959	705
ปริมณฑล	90.8%	89.5%	89.0%	91.9%	89.9%	87.7%	88.8%	79.4%
อยู่ในเขตกทม.	19	22	28	16	26	22	15	60
	1.5%	1.8%	2.6%	1.4%	2.2%	2.2%	1.4%	6.8%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	65	84	70	58	75	97	105	122
	5.2%	6.8%	6.4%	5.2%	6.5%	9.7%	9.7%	13.7%
รหัส NHO-	9	5	4	7	0	4	1	1
สปสช.	0.7%	0.4%	0.4%	0.6%	0.0%	0.4%	0.1%	0.1%
ไม่ระบุรหัสหน่วย	23	18	18	9	16	0	0	0
บริการ	1.8%	1.5%	1.7%	0.8%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	1,258	1,227	1,086	1,110	1,157	1,004	1,080	888
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เมื่อจำแนกจำนวนผู้ป่วย Diabetes long-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครตามประเภทหน่วยบริการต้นสังกัด พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ตามมาด้วยกลุ่มที่มีต้นสังกัดในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิของกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลชุมชน โดยมีความแปรปรวนในแต่ละปีไม่พบแนวโน้มที่ชัดเจน (ตารางที่ 3.3.4)

แต่หากพิจารณาจากโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วย จะพบว่าผู้ป่วยจะรักษาตัวในโรงพยาบาลเอกชนในสัดส่วนมากที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยแนวโน้มที่ผู้ป่วยจะไปรักษาตัวในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย (ตารางที่ 3.3.5)

ตารางที่ 3.3.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม **ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของหน่วย บริการ ต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สถ.	209 16.3%	220 14.9%	177 13.1%	169 13.8%	143 11.8%	163 15.5%	159 13.5%	109 11.7%
รพ.กทม.	253 19.7%	253 17.1%	288 21.3%	302 24.6%	342 28.3%	288 27.4%	278 23.6%	196 21.0%
รพ.ม.	64 5.0%	84 5.7%	81 6.0%	78 6.3%	75 6.2%	54 5.1%	44 3.7%	30 3.2%
รพ.ภ.	99 7.7%	105 7.1%	96 7.1%	84 6.8%	91 7.5%	79 7.5%	89 7.5%	13 1.4%
รพ.ร.	16 1.2%	28 1.9%	26 1.9%	22 1.8%	21 1.7%	13 1.2%	15 1.3%	21 2.3%
รพ.อ.	476 37.1%	602 40.7%	508 37.5%	426 34.7%	421 34.8%	303 28.8%	436 36.9%	176 18.9%
รพ.ช.	145 11.3%	159 10.8%	161 11.9%	139 11.3%	107 8.8%	145 13.8%	156 13.2%	124 13.3%
ปฐร.	2 0.2%	1 0.1%	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	17 1.8%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	241 25.9%
รหัส NHSO- สปสช.	13 1.0%	15 1.0%	14 1.0%	8 0.7%	0 0.0%	6 0.6%	3 0.3%	2 0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	6 0.5%	12 0.8%	2 0.1%	0 0.0%	21 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	1,283 100%	1,479 100%	1,354 100%	1,229 100%	1,210 100%	1,053 100%	1,180 100%	932 [†] 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน, มูลนิธิ 3 ครั้ง

ตารางที่ 3.3.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	316 24.6%	326 22.0%	249 18.4%	233 19.0%	192 15.9%	228 21.7%	216 18.3%	188 20.2%
รพ.กทม.	294 22.9%	287 19.4%	323 23.9%	364 29.6%	402 33.2%	322 30.6%	278 23.6%	243 26.1%
รพ.ม.	83 6.5%	140 9.5%	156 11.5%	133 10.8%	101 8.3%	128 12.2%	180 15.3%	137 14.7%
รพ.กท.	115 9.0%	117 7.9%	101 7.5%	80 6.5%	103 8.5%	96 9.1%	106 9.0%	92 9.9%
รพ.ร.	25 1.9%	35 2.4%	45 3.3%	38 3.1%	35 2.9%	29 2.8%	34 2.9%	38 4.1%
รพ.อ.	450 35.1%	574 38.8%	480 35.5%	381 31.0%	377 31.2%	250 23.7%	366 31.0%	234 25.1%
รวม	1,283 100%	1,479 100%	1,354 100%	1,229 100%	1,210 100%	1,053 100%	1,180 100%	932 100%

หากพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยบริการต้นสังกัด กับโรงพยาบาลที่รับรักษาในระหว่างปี 2550-2557 จะพบว่า กลุ่มโรงพยาบาลเอกชน เป็นกลุ่มซึ่งรับผู้ป่วยที่มีโรงพยาบาลตนเองหรือในกลุ่มของโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเป็นต้นสังกัด เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในมากที่สุด (โดยเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 98 ยกเว้นในปี 2557) ในขณะที่กลุ่มโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีสัดส่วนในรูปแบบดังกล่าวน้อยที่สุด (ประมาณร้อยละ 20 หรือต่ำกว่า) โดยผู้ป่วยมักไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลกลุ่มอื่น ส่วนโรงพยาบาลกลุ่มอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 85 โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 75-80 และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสัดส่วนอยู่ประมาณร้อยละ 50-60 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3.3.6 a.-h.

ตารางที่ 3.3.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	189 59.8%	5 1.7%	8 9.6%	5 4.3%	2 8.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	15 4.7%	230 78.2%	8 9.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	4 1.3%	31 10.5%	28 33.7%	0 0.0%	1 4.0%	0 0.0%
รพ.กท.	2 0.6%	0 0.0%	1 1.2%	96 83.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 1.2%	0 0.0%	15 60.0%	0 0.0%
รพ.อ.	7 2.2%	0 0.0%	14 16.9%	6 5.2%	0 0.0%	449 99.8%
รพ.ช.	87 27.5%	24 8.2%	21 25.3%	7 6.1%	6 24.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	6 1.9%	2 0.7%	2 2.4%	1 0.9%	1 4.0%	1 0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	4 1.3%	2 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	316 [†] 100%	294 100%	83 100%	115 100%	25 100%	450 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปลูร. จำนวน 2 ครั้ง

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	183 56.1%	3 1.0%	30 21.4%	1 0.9%	3 8.6%	0 0.0%
รพ.กทม.	9 2.8%	218 76.0%	24 17.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%
รพ.ม.	3 0.9%	49 17.1%	31 22.1%	0 0.0%	1 2.9%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	104 88.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 0.6%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	25 71.4%	0 0.0%
รพ.อ.	11 3.4%	1 0.3%	21 15.0%	1 0.9%	2 5.7%	566 98.6%
รพ.ช.	104 31.9%	12 4.2%	29 20.7%	8 6.8%	4 11.4%	2 0.3%
รหัส NHSO-สปสช.	6 1.8%	1 0.3%	4 2.9%	3 2.6%	0 0.0%	1 0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	7 2.1%	2 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.5%
รวม	326 100%	287 [†] 100%	140 100%	117 100%	35 100%	574 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปลูร. 1 ครั้ง

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กน.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	127 51.0%	3 0.9%	35 22.4%	3 3.0%	8 17.8%	1 0.2%
รพ.กทม.	8 3.2%	257 79.6%	23 14.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	1 0.4%	44 13.6%	35 22.4%	0 0.0%	1 2.2%	0 0.0%
รพ.กน.	1 0.4%	0 0.0%	1 0.6%	93 92.1%	1 2.2%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.4%	0 0.0%	2 1.3%	0 0.0%	23 51.1%	0 0.0%
รพ.อ.	13 5.2%	1 0.3%	17 10.9%	1 1.0%	3 6.7%	473 98.5%
รพ.ช.	92 36.9%	13 4.0%	41 26.3%	4 4.0%	8 17.8%	3 0.6%
รหัส NHSO-สปสช.	4 1.6%	5 1.5%	2 1.3%	0 0.0%	1 2.2%	2 0.4%
รวม	249 [†] 100%	323 100%	156 100%	101 100%	45 100%	480 [‡] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปร. 1 ครั้ง ไม่ระบุรหัส 1 ครั้ง, [‡] ไม่ระบุรหัส 1 ครั้ง

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กน.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	127 54.5%	3 0.8%	35 26.3%	1 1.3%	3 7.9%	0 0.0%
รพ.กทม.	5 2.1%	283 77.7%	11 8.3%	0 0.0%	3 7.9%	0 0.0%
รพ.ม.	3 1.3%	54 14.8%	20 15.0%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กน.	7 3.0%	1 0.3%	4 3.0%	71 88.8%	1 2.6%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	22 57.9%	0 0.0%
รพ.อ.	18 7.7%	6 1.6%	19 14.3%	1 1.3%	2 5.3%	380 99.7%
รพ.ช.	70 30.0%	13 3.6%	43 32.3%	5 6.3%	7 18.4%	1 0.3%
รหัส NHSO-สปสช.	3 1.3%	4 1.1%	1 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	233 100%	364 100%	133 100%	80 [†] 100%	38 100%	381 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปร. 1 ครั้ง

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	119 62.0%	4 1.0%	16 15.8%	1 1.0%	3 8.6%	0 0.0%
รพ.กทม.	7 3.6%	322 80.1%	11 10.9%	0 0.0%	2 5.7%	0 0.0%
รพ.ม.	2 1.0%	52 12.9%	19 18.8%	0 0.0%	1 2.9%	1 0.3%
รพ.กท.	3 1.6%	0 0.0%	2 2.0%	84 81.6%	1 2.9%	1 0.3%
รพ.ร.	1 0.5%	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%	19 54.3%	0 0.0%
รพ.อ.	14 7.3%	4 1.0%	22 21.8%	3 2.9%	5 14.3%	373 98.9%
รพ.ช.	45 23.4%	17 4.2%	28 27.7%	12 11.7%	4 11.4%	1 0.3%
รหัส NHSO-สปสช.*	1 0.5%	3 0.7%	2 2.0%	3 2.9%	0 0.0%	1 0.3%
รวม	192 100%	402 100%	101 100%	103 100%	35 100%	377 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	121 53.1%	6 1.9%	25 19.5%	3 3.1%	6 20.7%	2 0.8%
รพ.กทม.	7 3.1%	260 80.7%	21 16.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	2 0.9%	33 10.2%	15 11.7%	3 3.1%	1 3.4%	0 0.0%
รพ.กท.	2 0.9%	0 0.0%	2 1.6%	74 77.1%	1 3.4%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.4%	0 0.0%	1 0.8%	0 0.0%	11 37.9%	0 0.0%
รพ.อ.	13 5.7%	6 1.9%	30 23.4%	4 4.2%	2 6.9%	248 99.2%
รพ.ช.	80 35.1%	14 4.3%	33 25.8%	11 11.5%	7 24.1%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.4%	3 0.9%	0 0.0%	1 1.0%	1 3.4%	0 0.0%
รวม	228 [†] 100.0%	322 100.0%	128 [†] 100.0%	96 100.0%	29 100.0%	250 100.0%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปฐม. 1 ครั้ง

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	120 55.6%	3 1.1%	27 15.0%	3 2.8%	6 17.6%	0 0.0%
รพ.กทม.	4 1.9%	240 86.3%	29 16.1%	1 0.9%	4 11.8%	0 0.0%
รพ.ม.	1 0.5%	16 5.8%	26 14.4%	1 0.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	4 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	85 80.2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	15 44.1%	0 0.0%
รพ.อ.	17 7.9%	4 1.4%	40 22.2%	8 7.5%	4 11.8%	363 99.2%
รพ.ช.	69 31.9%	14 5.0%	57 31.7%	8 7.5%	5 14.7%	3 0.8%
รวม	216 [†] 100%	278 [†] 100%	180 [†] 100%	106 100%	34 100%	366 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รหัส NHSO-สปสช. 1 ครั้ง

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	71 37.8%	2 0.8%	27 19.7%	2 2.2%	3 7.9%	4 1.7%
รพ.กทม.	2 1.1%	184 75.7%	9 6.6%	0 0.0%	1 2.6%	0 0.0%
รพ.ม.	1 0.5%	9 3.7%	19 13.9%	0 0.0%	1 2.6%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 14.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	19 50.0%	0 0.0%
รพ.อ.	5 2.7%	3 1.2%	23 16.8%	13 14.1%	4 10.5%	128 54.7%
รพ.ช.	60 31.9%	17 7.0%	35 25.5%	9 9.8%	2 5.3%	1 0.4%
ปสร.	5 2.7%	2 0.8%	3 2.2%	6 6.5%	1 2.6%	0 0.0%
ปสรอ.	42 22.3%	26 10.7%	21 15.3%	46 50.0%	6 15.8%	100 42.7%
รวม	188 100%	243 100%	137 100%	92 [†] 100%	38 [‡] 100%	234 [‡] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 3 ครั้ง, [‡]รหัส NHSO-สปสช. 1 ครั้ง

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วย Diabetes long-term complication เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นใน โดยยังไม่พบแนวโน้มเปลี่ยนแปลงชัดเจน (ตารางที่ 3.3.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 36-60 ปี (ตารางที่ 3.3.8)

ตารางที่ 3.3.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วย Diabetes long-term complication ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของรพ.ที่ รับรักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	837	991	919	827	728	691	739	628
	65.2%	67.0%	67.9%	67.3%	60.2%	65.6%	62.6%	67.4%
เขตชั้นกลาง	347	352	350	290	295	226	261	235
	27.0%	23.8%	25.8%	23.6%	24.4%	21.5%	22.1%	25.2%
เขตชั้นนอก	99	136	85	112	187	136	180	69
	7.7%	9.2%	6.3%	9.1%	15.5%	12.9%	15.3%	7.4%
รวม	1,283	1,479	1,354	1,229	1,210	1,053	1,180	932
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา ทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.3.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Diabetes long-term complication ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศ และกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	553	730	3	50	637	373	220
	43.1%	56.9%	0.2%	3.9%	49.6%	29.1%	17.1%
2551	670	809	5	46	755	405	268
	45.3%	54.7%	0.3%	3.1%	51.0%	27.4%	18.1%
2552	624	730	0	42	719	335	258
	46.1%	53.9%	0.0%	3.1%	53.1%	24.7%	19.1%
2553	580	649	1	31	651	315	231
	47.2%	52.8%	0.1%	2.5%	53.0%	25.6%	18.8%
2554	557	653	0	40	604	321	245
	46.0%	54.0%	0.0%	3.3%	49.9%	26.5%	20.2%
2555	505	548	2	28	557	284	182
	48.0%	52.0%	0.2%	2.7%	52.9%	27.0%	17.3%
2556	571	609	3	34	581	324	238
	48.4%	51.6%	0.3%	2.9%	49.2%	27.5%	20.2%
2557	442	490	1	29	481	244	177
	47.4%	52.6%	0.1%	3.1%	51.6%	26.2%	19.0%
สวัสดิการรักษายานบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	51	68	0	1	28	27	63
	42.9%	57.1%	0.0%	0.8%	23.5%	22.7%	52.9%
2555	243	291	0	2	118	118	296
	45.5%	54.5%	0.0%	0.4%	22.1%	22.1%	55.4%
2556	263	256	0	2	139	95	283
	50.7%	49.3%	0.0%	0.4%	26.8%	18.3%	54.5%
2557	155	173	0	1	68	91	168
	47.3%	52.7%	0.0%	0.3%	20.7%	27.7%	51.2%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	212	165	0	40	302	28	7
	56.2%	43.8%	0.0%	10.6%	80.1%	7.4%	1.9%
2551	261	194	0	53	347	42	13
	57.4%	42.6%	0.0%	11.6%	76.3%	9.2%	2.9%
2552	278	187	0	39	364	53	9
	59.8%	40.2%	0.0%	8.4%	78.3%	11.4%	1.9%
2553	171	79	0	17	186	38	9
	68.4%	31.6%	0.0%	6.8%	74.4%	15.2%	3.6%
2554	193	90	0	23	218	39	3
	68.2%	31.8%	0.0%	8.1%	77.0%	13.8%	1.1%

3.3 Lower extremity amputation among diabetes patients

ตัววัด Lower extremity amputation among diabetes patients เป็นตัววัดอีกส่วนหนึ่งของการดูแลเบาหวาน สถิติในช่วง 2550-2557 ของภาพรวมพบว่ามีแนวโน้มที่ลดลง ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และเขตปริมณฑล (ตารางที่ 3.3.1) โดยสถิติสูงสุดในช่วงปี 2552-2554 และมีข้อสังเกตว่าสถิติในกลุ่มผู้มีสิทธิ CSMBS มีอัตราส่วนของตัววัดในระดับที่สูงมากกว่ากลุ่ม UC ในขณะที่กลุ่ม SS มีจำนวนไม่มากนัก ต่างจากตัววัดของกลุ่มผู้ป่วย Diabetes ตัวอื่นๆ ก่อนหน้านี้

ตารางที่ 3.4.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Lower extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวาน แยกตามสิทธิการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	270	306	339	292	316	255	265	236
CSMBS					36	199	212	141
SSS	17	27	55	36	47			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	10.17	11.35	12.03	10.39	10.69	8.42	8.75	7.62
CSMBS					4.86	27.06	29.37	20.33
SSS	0.53	0.84	1.71	1.10	1.41			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	174	191	234	246	234	180	201	148
CSMBS					12	73	66	55
SSS	8	8	9	37	39			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	8.04	8.56	10.07	10.42	9.71	7.26	7.97	5.67
CSMBS					2.51	15.43	14.54	12.57
SSS	0.38	0.38	0.43	1.72	1.80			

ตารางที่ 3.4.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย lower-extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวาน สิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	164	182	219	233	214	169	195	133
ปริมณฑล	94.3%	95.3%	93.6%	94.7%	91.5%	93.9%	97.0%	89.9%
อยู่ในเขตกทม.	1	1	3	2	3	1	0	11
	0.6%	0.5%	1.3%	0.8%	1.3%	0.6%	0.0%	7.4%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	4	7	8	6	14	9	6	4
	2.3%	3.7%	3.4%	2.4%	6.0%	5.0%	3.0%	2.7%
รหัส NHSO- สปลช.	3	0	0	1	0	1	0	0
	1.7%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	2	1	4	4	3	0	0	0
	1.1%	0.5%	1.7%	1.6%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	174	191	234	246	234	180	201	148
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Lower extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวาน สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุดคือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 28-36) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 15-27) ดังแสดงตามตารางที่ 3.4.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Lower extremity amputation ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่มดังกล่าวเช่นเดียวกัน (ตารางที่ 3.4.5)

ตารางที่ 3.4.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Lower extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวาน สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม**ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด**

ประเภทของ หน่วยบริการ ต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	53 19.6%	64 20.9%	55 16.2%	49 16.8%	51 16.1%	42 16.5%	47 17.7%	32 13.6%
รพ.กทม.	43 15.9%	48 15.7%	68 20.1%	76 26.0%	68 21.5%	70 27.5%	61 23.0%	46 19.5%
รพ.ม.	23 8.5%	30 9.8%	17 5.0%	11 3.8%	14 4.4%	4 1.6%	14 5.3%	6 2.5%
รพ.กท.	41 15.2%	24 7.8%	32 9.4%	34 11.6%	40 12.7%	30 11.8%	27 10.2%	6 2.5%
รพ.ร.	1 0.4%	8 2.6%	2 0.6%	4 1.4%	4 1.3%	3 1.2%	2 0.8%	5 2.1%
รพ.อ.	80 29.6%	103 33.7%	123 36.3%	91 31.2%	115 36.4%	72 28.2%	90 34.0%	40 16.9%
รพ.ช.	25 9.3%	20 6.5%	33 9.7%	26 8.9%	19 6.0%	30 11.8%	22 8.3%	33 14.0%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	62 26.3%
รพ.สต. NHSO- สปสช.	4 1.5%	7 2.3%	7 2.1%	1 0.3%	0 0.0%	4 1.6%	2 0.8%	1 0.4%
ไม่ระบุรหัส หน่วยบริการ	0 0.0%	2 0.7%	1 0.3%	0 0.0%	5 1.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	270 100%	306 100%	339 [†] 100%	292 100%	316 100%	255 100%	265 100%	236 [‡] 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปฐอ. 1 ครั้ง, [‡]องค์การมหาชน, มูลนิธิ 2 ครั้ง, ปฐอ. 3 ครั้ง

ตารางที่ 3.4.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Lower extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวาน สิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตาม**ประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา**

ประเภทของ รพ.ที่รับรักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	63 23.3%	73 23.9%	61 18.0%	56 19.2%	60 19.0%	51 20.0%	51 19.2%	52 22.0%
รพ.กทม.	48 17.8%	62 20.3%	82 24.2%	88 30.1%	77 24.4%	78 30.6%	72 27.2%	56 23.7%
รพ.ม.	34 12.6%	33 10.8%	36 10.6%	23 7.9%	23 7.3%	19 7.5%	18 6.8%	18 7.6%
รพ.ภท.	47 17.4%	27 8.8%	36 10.6%	33 11.3%	44 13.9%	36 14.1%	37 14.0%	40 16.9%
รพ.ร.	2 0.7%	12 3.9%	7 2.1%	6 2.1%	6 1.9%	7 2.7%	7 2.6%	11 4.7%
รพ.อ.	76 28.1%	99 32.4%	117 34.5%	86 29.5%	106 33.5%	64 25.1%	80 30.2%	59 25.0%
รวม	270 100%	306 100%	339 100%	292 100%	316 100%	255 100%	265 100%	236 100%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของ Lower extremity amputation จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน รพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และรพ.ในสังกัด กทม.เป็นผู้ให้การรักษา มากกว่ารพ.กลุ่มอื่นๆ โดย รพ.เอกชน, รพ.ในสังกัดกทม. และรพ.ในสังกัดกระทรวงกลาโหม มักจะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเองเป็นหลัก ในขณะที่ รพ.ศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดที่หลากหลายกว่า ดังแสดงตารางที่ 3.4.6 a-h.

ตารางที่ 3.4.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Lower extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวาน ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภ.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	46 73.0%	1 2.1%	3 8.8%	3 6.4%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	2 3.2%	39 81.3%	2 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	1 1.6%	7 14.6%	15 44.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภ.	0 0.0%	0 0.0%	1 2.9%	40 85.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	4 11.8%	0 0.0%	0 0.0%	76 100.0%
รพ.ช.	13 20.6%	1 2.1%	8 23.5%	3 6.4%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	1 1.6%	0 0.0%	1 2.9%	1 2.1%	1 50.0%	0 0.0%
รวม	63 100%	48 100%	34 100%	47 100%	2 100%	76 100%

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภ.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	56 76.7%	1 1.6%	6 18.2%	0 0.0%	1 8.3%	0 0.0%
รพ.กทม.	0 0.0%	46 74.2%	1 3.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%
รพ.ม.	0 0.0%	14 22.6%	15 45.5%	0 0.0%	1 8.3%	0 0.0%
รพ.ภ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	24 88.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 66.7%	0 0.0%
รพ.อ.	2 2.7%	0 0.0%	3 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	98 99.0%
รพ.ช.	9 12.3%	1 1.6%	6 18.2%	2 7.4%	2 16.7%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	4 5.5%	0 0.0%	2 6.1%	1 3.7%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	73 [†] 100.0%	62 100.0%	33 100.0%	27 100.0%	12 100.0%	99 100.0%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 2 ครั้ง

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กห.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	43 70.5%	2 2.4%	7 19.4%	0 0.0%	3 42.9%	0 0.0%
รพ.กทม.	0 0.0%	65 79.3%	3 8.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	8 9.8%	9 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กห.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	32 88.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 28.6%	0 0.0%
รพ.อ.	1 1.6%	0 0.0%	5 13.9%	1 2.8%	0 0.0%	116 99.1%
รพ.ช.	13 21.3%	5 6.1%	10 27.8%	3 8.3%	2 28.6%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	2 3.3%	2 2.4%	2 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.9%
รวม	61 [†] 100%	82 100%	36 100%	36 100%	7 100%	117 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง, ปลูร. 1 ครั้ง

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กห.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	43 76.8%	1 1.1%	5 21.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	0 0.0%	73 83.0%	3 13.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	1 1.8%	7 8.0%	3 13.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กห.	1 1.8%	1 1.1%	3 13.0%	29 87.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 66.7%	0 0.0%
รพ.อ.	2 3.6%	1 1.1%	1 4.3%	0 0.0%	1 16.7%	86 100.0%
รพ.ช.	9 16.1%	4 4.5%	8 34.8%	4 12.1%	1 16.7%	0 0.0%
รวม	56 100%	88 [†] 100%	23 100%	33 100%	6 100%	86 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รหัส NHSO-สปสช. 1 ครั้ง

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาก่อนเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	46 76.7%	1 1.3%	4 17.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	2 3.3%	64 83.1%	2 8.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	1 1.7%	7 9.1%	6 26.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	1 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	39 88.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 66.7%	0 0.0%
รพ.อ.	3 5.0%	1 1.3%	4 17.4%	0 0.0%	2 33.3%	105 99.1%
รพ.ช.	7 11.7%	2 2.6%	6 26.1%	4 9.1%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.*	0 0.0%	2 2.6%	1 4.3%	1 2.3%	0 0.0%	1 0.9%
รวม	60 100%	77 100%	23 100%	44 100%	6 100%	106 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาก่อนเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	34 66.7%	2 2.6%	5 26.3%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%
รพ.กทม.	1 2.0%	65 83.3%	4 21.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	1 2.0%	1 1.3%	2 10.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	29 80.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	0 0.0%	2 28.6%	0 0.0%
รพ.อ.	2 3.9%	3 3.8%	2 10.5%	1 2.8%	0 0.0%	64 100.0%
รพ.ช.	11 21.6%	5 6.4%	5 26.3%	6 16.7%	3 42.9%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	1 2.0%	2 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%
รวม	51 100%	78 100%	19 100%	36 100%	7 100%	64 100%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	39 76.5%	0 0.0%	4 22.2%	3 8.1%	1 14.3%	0 0.0%
รพ.กทม.	0 0.0%	60 83.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	6 8.3%	8 44.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	27 73.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 28.6%	0 0.0%
รพ.อ.	2 3.9%	1 1.4%	3 16.7%	3 8.1%	2 28.6%	79 98.8%
รพ.ช.	9 17.6%	4 5.6%	3 16.7%	4 10.8%	1 14.3%	1 1.3%
รวม	51 [†] 100%	72 [†] 100%	18 100%	37 100%	7 100%	80 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รหัส NHSO-สปสช. 1 ครั้ง

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	26 50.0%	0 0.0%	3 16.7%	1 2.5%	1 9.1%	1 1.7%
รพ.กทม.	1 1.9%	44 78.6%	1 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	1 1.8%	5 27.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 15.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 45.5%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	1 1.8%	2 11.1%	4 10.0%	0 0.0%	33 55.9%
รพ.ช.	11 21.2%	6 10.7%	6 33.3%	8 20.0%	1 9.1%	1 1.7%
ปสอ.	14 26.9%	4 7.1%	1 5.6%	16 40.0%	3 27.3%	24 40.7%
รวม	52 100%	56 100%	18 100%	40 [†] 100%	11 [‡] 100%	59 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 2 ครั้ง, ปสอ. 3 ครั้ง, [‡]รหัส NHSO-สปสช.1 ครั้ง

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณี Lower extremity amputation เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่ามีความโน้มที่การรักษาในเขตชั้นนอกของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นกลาง (ตารางที่ 3.4.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยปรากฏชัดเจนที่สุดในกลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 36-60 ปี (ตารางที่ 3.4.8)

ตารางที่ 3.4.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วย Lower extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวานที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของรพ. ที่รับรักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	171	221	236	191	187	168	164	162
	63.3%	72.2%	69.6%	65.4%	59.2%	65.9%	61.9%	68.6%
เขตชั้นกลาง	85	76	94	82	95	67	77	61
	31.5%	24.8%	27.7%	28.1%	30.1%	26.3%	29.1%	25.8%
เขตชั้นนอก	14	9	9	19	34	20	24	13
	5.2%	2.9%	2.7%	6.5%	10.8%	7.8%	9.1%	5.5%
รวม	270	306	339	292	316	255	265	236
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา ทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ตลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.4.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Lower extremity amputation ในผู้ป่วยเบาหวาน ของโรงพยาบาลในเขตทท. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศ และกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	135 50.0%	135 50.0%	1 0.4%	5 1.9%	109 40.4%	105 38.9%	50 18.5%
2551	134 43.8%	172 56.2%	0 0.0%	2 0.7%	126 41.2%	99 32.4%	79 25.8%
2552	178 52.5%	161 47.5%	0 0.0%	6 1.8%	168 49.6%	97 28.6%	68 20.1%
2553	152 52.1%	140 47.9%	0 0.0%	4 1.4%	125 42.8%	83 28.4%	80 27.4%
2554	168 53.2%	148 46.8%	0 0.0%	8 2.5%	134 42.4%	91 28.8%	83 26.3%
2555	130 51.0%	125 49.0%	0 0.0%	3 1.2%	115 45.1%	78 30.6%	59 23.1%
2556	142 53.6%	123 46.4%	0 0.0%	0 0.0%	109 41.1%	93 35.1%	63 23.8%
2557	117 49.6%	119 50.4%	0 0.0%	2 0.8%	93 39.4%	78 33.1%	63 26.7%
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	18 50.0%	18 50.0%	0 0.0%	1 2.8%	7 19.4%	7 19.4%	21 58.3%
2555	124 62.3%	75 37.7%	2 1.0%	0 0.0%	47 23.6%	44 22.1%	106 53.3%
2556	125 59.0%	87 41.0%	0 0.0%	3 1.4%	60 28.3%	52 24.5%	97 45.8%
2557	78 55.3%	63 44.7%	0 0.0%	2 1.4%	24 17.0%	29 20.6%	86 61.0%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	12 70.6%	5 29.4%	0 0.0%	1 5.9%	13 76.5%	3 17.6%	0 0.0%
2551	16 59.3%	11 40.7%	0 0.0%	1 3.7%	23 85.2%	2 7.4%	1 3.7%
2552	39 70.9%	16 29.1%	0 0.0%	1 1.8%	43 78.2%	8 14.5%	3 5.5%
2553	27 75.0%	9 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	33 91.7%	3 8.3%	0 0.0%
2554	34 72.3%	13 27.7%	0 0.0%	2 4.3%	38 80.9%	7 14.9%	0 0.0%

3.4 Hypertension

ตัววัด Hypertension เป็นตัววัดของการดูแลกลุ่มโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่พบได้มากเช่นกันในประเทศไทย สถิติในช่วง 2550-2557 ของภาพรวมพบว่า Hypertension Admission มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในเชิงจำนวนและมีสถิติสูงสุดในกลุ่ม UC (ตารางที่ 3.5.1) โดยสถิติสูงสุดในช่วงปี 2556-2557 ในขณะที่กลุ่ม CSMBS มีสถิติในเชิงอัตราส่วนสูงมากกว่ากลุ่มอื่น แต่ข้อมูลปี 2557 ที่มีระดับต่ำลง ผิดปกติซึ่งต้องติดตามต่อไปว่าเกิดขึ้นเนื่องจากปัญหาของการบันทึกข้อมูล หรือแนวโน้มของ ACSC ที่ลดลงจริง ส่วนกลุ่ม SSS มีสถิติต่ำกว่ากลุ่มอื่นในช่วงปี 2550-2554 ที่มีข้อมูลวิเคราะห์ได้

ตารางที่ 3.5.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยความดันโลหิตสูง แยกตามสถิติการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสถิติการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สถิติการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,115	1,245	1,240	1,147	1,167	1,127	1,376	1,372
CSMBS					700	2,900	2,966	2,246
SSS	1,168	1,537	1,437	607	837			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	41.98	46.17	44.00	40.81	39.49	37.22	45.44	44.29
CSMBS					94.47	394.27	410.94	323.88
SSS	36.63	47.57	44.73	18.52	25.06			
6จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	3,553	2,966	3,322	3,046	3,043	2,273	2,767	2,222
CSMBS					530	2,228	2,178	1,569
SSS	730	655	472	662	666			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	164.12	132.87	142.98	129.02	126.25	91.73	109.78	85.09
CSMBS					110.80	470.90	479.77	358.46
SSS	34.49	30.93	22.80	30.74	30.79			

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Hypertension ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครสำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังในตารางที่ 3.5.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่มาจากจังหวัดอื่นๆ ทั้งจังหวัดปริมณฑลและจังหวัดอื่นๆ ลดลงอย่างช้าๆ ในขณะที่จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Hypertension ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑลมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้ป่วยในจังหวัดปริมณฑลเพิ่มขึ้นเล็กน้อย และพบว่าจำนวนการมาใช้บริการจากจังหวัดอื่นๆ ลดลง (ตารางที่ 3.5.3) ซึ่งเมื่อพิจารณาแนวโน้มทั้ง 2 ตารางข้างต้น แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของการเข้ามาใช้บริการในพื้นที่ที่ขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยเองมากขึ้นในผู้ป่วยกลุ่มโรคนี้

ตารางที่ 3.5.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	948	1,108	1,078	1,016	999	982	1,214	1,244
	85.0%	89.0%	86.9%	88.6%	85.6%	87.1%	88.2%	90.7%
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล	31	26	35	41	39	48	47	27
	2.8%	2.1%	2.8%	3.6%	3.3%	4.3%	3.4%	2.0%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	108	82	109	63	103	93	105	98
	9.7%	6.6%	8.8%	5.5%	8.8%	8.3%	7.6%	7.1%
รหัส NHSO- สปสช.	18	15	18	25	0	4	10	3
	1.6%	1.2%	1.5%	2.2%	0.0%	0.4%	0.7%	0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	10	13	0	2	26	0	0	0
	0.9%	1.0%	0.0%	0.2%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	1,115	1,245 [†]	1,240	1,147	1,167	1,127	1,376	1,372
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทยทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)
จำนวน 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.5.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	3,110	2,656	3,073	2,788	2,776	2,118	2,571	1,993
ปริมณฑล	87.5%	89.5%	92.5%	91.5%	91.2%	93.2%	92.9%	89.7%
อยู่ในเขตกทม.	39	28	25	41	31	29	39	89
	1.1%	0.9%	0.8%	1.3%	1.0%	1.3%	1.4%	4.0%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	192	131	117	144	147	106	146	135
	5.4%	4.4%	3.5%	4.7%	4.8%	4.7%	5.3%	6.1%
รหัส NHSO- สปสช.	22	24	32	19	0	20	11	5
	0.6%	0.8%	1.0%	0.6%	0.0%	0.9%	0.4%	0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	190	127	75	54	89	0	0	0
	5.3%	4.3%	2.3%	1.8%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	3,553	2,966	3,322	3,046	3,043	2,273	2,767	2,222
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Hypertension สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 46 - 62) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 10-18) ดังแสดงตามตารางที่ 3.5.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Hypertension ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่มดังกล่าวเช่นเดียวกัน คือประมาณร้อยละ 53 – 65 และร้อยละ 14 – 21 (ตารางที่ 3.5.5)

ตารางที่ 3.5.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของ หน่วยบริการ ต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	148 13.3%	96 7.7%	112 9.0%	69 6.0%	88 7.5%	71 6.3%	123 8.9%	80 5.8%
รพ.กทม.	163 14.6%	206 16.5%	179 14.4%	162 14.1%	190 16.3%	202 17.9%	238 17.3%	148 10.8%
รพ.ม.	40 3.6%	23 1.8%	43 3.5%	40 3.5%	45 3.9%	24 2.1%	46 3.3%	34 2.5%
รพ.กท.	21 1.9%	24 1.9%	71 5.7%	66 5.8%	70 6.0%	77 6.8%	72 5.2%	10 0.7%
รพ.ร.	16 1.4%	16 1.3%	10 0.8%	8 0.7%	11 0.9%	12 1.1%	18 1.3%	9 0.7%
รพ.อ.	598 53.6%	774 62.2%	712 57.4%	695 60.6%	646 55.4%	634 56.3%	768 55.8%	638 46.5%
รพ.ช.	100 9.0%	77 6.2%	95 7.7%	80 7.0%	91 7.8%	103 9.1%	101 7.3%	74 5.4%
ปฐร.	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	13 0.9%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	363 26.5%
รพ.สต. NHSO- สปสช.	18 1.6%	15 1.2%	18 1.5%	25 2.2%	0 0.0%	4 0.4%	10 0.7%	3 0.2%
ไม่ระบุรหัส หน่วยบริการ	10 0.9%	13 1.0%	0 0.0%	2 0.2%	26 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	1,115 100%	1,245 100%	1,240 100%	1,147 100%	1,167 100%	1,127 100%	1,376 100%	1,372 100%

ตารางที่ 3.5.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	188 16.9%	142 11.4%	154 12.4%	108 9.4%	95 8.1%	72 6.4%	131 9.5%	127 9.3%
รพ.กทม.	209 18.7%	240 19.3%	222 17.9%	185 16.1%	233 20.0%	237 21.0%	276 20.1%	191 13.9%
รพ.ม.	73 6.5%	35 2.8%	53 4.3%	73 6.4%	73 6.3%	58 5.1%	85 6.2%	80 5.8%
รพ.ภท.	27 2.4%	26 2.1%	81 6.5%	78 6.8%	88 7.5%	87 7.7%	91 6.6%	69 5.0%
รพ.ร.	23 2.1%	25 2.0%	15 1.2%	7 0.6%	19 1.6%	21 1.9%	20 1.5%	14 1.0%
รพ.อ.	595 53.4%	777 62.4%	715 57.7%	696 60.7%	659 56.5%	652 57.9%	773 56.2%	891 64.9%
รวม	1,115 100%	1,245 100%	1,240 100%	1,147 100%	1,167 100%	1,127 100%	1,376 100%	1,372 100%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของความดันโลหิตสูง จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน รพ.ในสังกัด กทม. และรพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ให้การรักษามากกว่ารพ.กลุ่มอื่นๆ โดย รพ.เอกชน, รพ.ในสังกัดกทม. และรพ.ในสังกัดกระทรวงกลาโหม มักจะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเองเป็นหลัก 3 กลุ่มสูงสุด ในขณะที่ รพ.ศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดที่หลากหลายกว่า ดังแสดงตารางที่ 3.5.6 a-h.

ตารางที่ 3.5.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง
ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้น
สังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	121 64.4%	8 3.8%	12 16.4%	0 0.0%	6 26.1%	1 0.2%
รพ.กทม.	5 2.7%	146 69.9%	12 16.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	2 1.1%	23 11.0%	15 20.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.5%	1 0.5%	1 1.4%	18 66.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	16 69.6%	0 0.0%
รพ.อ.	6 3.2%	3 1.4%	3 4.1%	0 0.0%	0 0.0%	586 98.5%
รพ.ช.	41 21.8%	22 10.5%	26 35.6%	6 22.2%	1 4.3%	4 0.7%
รหัส NHSO-สปสช.	4 2.1%	5 2.4%	4 5.5%	3 11.1%	0 0.0%	2 0.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	7 3.7%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%
รวม	188 [†] 100%	209 100%	73 100%	27 100%	23 100%	595 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปลูร. 1 ครั้ง

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	83 58.5%	3 1.3%	3 8.6%	0 0.0%	6 24.0%	1 0.1%
รพ.กทม.	7 4.9%	193 80.4%	5 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ม.	1 0.7%	10 4.2%	10 28.6%	0 0.0%	1 4.0%	1 0.1%
รพ.กท.	1 0.7%	1 0.4%	2 5.7%	18 69.2%	1 4.0%	1 0.1%
รพ.ร.	2 1.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	14 56.0%	0 0.0%
รพ.อ.	5 3.5%	2 0.8%	2 5.7%	0 0.0%	1 4.0%	764 98.3%
รพ.ช.	30 21.1%	23 9.6%	12 34.3%	6 23.1%	2 8.0%	4 0.5%
รหัส NHSO-สปสช.	4 2.8%	7 2.9%	0 0.0%	2 7.7%	0 0.0%	2 0.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	9 6.3%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.4%
รวม	142 100%	240 100%	35 [†] 100%	26 100%	25 100%	777 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปลูร. 1 ครั้ง

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภ.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	82 53.2%	7 3.2%	16 30.2%	4 4.9%	3 20.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	5 3.2%	163 73.4%	5 9.4%	1 1.2%	1 6.7%	4 0.6%
รพ.ม.	6 3.9%	18 8.1%	19 35.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภ.	3 1.9%	1 0.5%	1 1.9%	66 81.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 60.0%	0 0.0%
รพ.อ.	4 2.6%	2 0.9%	3 5.7%	0 0.0%	0 0.0%	703 98.3%
รพ.ช.	48 31.2%	24 10.8%	8 15.1%	8 9.9%	2 13.3%	5 0.7%
รหัส NHSO-สปสช.	5 3.2%	7 3.2%	1 1.9%	2 2.5%	0 0.0%	3 0.4%
รวม	154 100%	222 100%	53 100%	81 100%	15 100%	715 100%

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภ.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	58 53.7%	5 2.7%	4 5.5%	2 2.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	2 1.9%	147 79.5%	11 15.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 .3%
รพ.ม.	1 0.9%	16 8.6%	22 30.1%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภ.	2 1.9%	0 0.0%	2 2.7%	62 79.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 85.7%	0 0.0%
รพ.อ.	11 10.2%	4 2.2%	8 11.0%	2 2.6%	0 0.0%	670 96.3%
รพ.ช.	28 25.9%	11 5.9%	20 27.4%	6 7.7%	1 14.3%	14 2.0%
รหัส NHSO-สปสช.	4 3.7%	2 1.1%	6 8.2%	5 6.4%	0 0.0%	8 1.1%
รวม	108 100%	185 100%	73 100%	78 100%	7 100%	696 [†] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 2 ครั้ง

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	61 64.2%	4 1.7%	14 19.2%	3 3.4%	3 15.8%	3 0.5%
รพ.กทม.	0 0.0%	184 79.0%	4 5.5%	0 0.0%	1 5.3%	1 0.2%
รพ.ม.	1 1.1%	24 10.3%	20 27.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	1 1.4%	67 76.1%	0 0.0%	2 0.3%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	9 47.4%	2 0.3%
รพ.อ.	5 5.3%	3 1.3%	14 19.2%	1 1.1%	3 15.8%	620 94.1%
รพ.ช.	21 22.1%	14 6.0%	16 21.9%	12 13.6%	1 5.3%	27 4.1%
รหัส NHSO-สปสช.*	7 7.4%	4 1.7%	4 5.5%	5 5.7%	2 10.5%	4 0.6%
รวม	95 100%	233 100%	73 100%	88 100%	19 100%	659 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี
น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	50 69.4%	7 3.0%	6 10.3%	1 1.1%	4 19.0%	3 0.5%
รพ.กทม.	0 0.0%	193 81.4%	3 5.2%	0 0.0%	1 4.8%	5 0.8%
รพ.ม.	0 0.0%	9 3.8%	15 25.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 1.4%	2 0.8%	2 3.4%	71 81.6%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 1.7%	0 0.0%	10 47.6%	1 0.2%
รพ.อ.	5 6.9%	7 3.0%	10 17.2%	3 3.4%	3 14.3%	606 92.9%
รพ.ช.	16 22.2%	16 6.8%	20 34.5%	12 13.8%	3 14.3%	36 5.5%
รหัส NHSO-สปสช.	0 0.0%	3 1.3%	1 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	72 100%	237 100%	58 100%	87 100%	21 100%	652 100%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	88 67.2%	6 2.2%	14 16.5%	7 7.7%	3 15.0%	5 0.6%
รพ.กทม.	3 2.3%	221 80.1%	10 11.8%	1 1.1%	0 0.0%	3 0.4%
รพ.ม.	3 2.3%	20 7.2%	22 25.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ภท.	3 2.3%	0 0.0%	1 1.2%	65 71.4%	1 5.0%	2 0.3%
รพ.ร.	1 0.8%	0 0.0%	1 1.2%	0 0.0%	15 75.0%	1 0.1%
รพ.อ.	7 5.3%	5 1.8%	16 18.8%	5 5.5%	1 5.0%	734 95.0%
รพ.ช.	22 16.8%	21 7.6%	21 24.7%	13 14.3%	0 0.0%	24 3.1%
รหัส NHSO-สปสช.	4 3.1%	3 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.4%
รวม	131 100%	276 100%	85 100%	91 100%	20 100%	773 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	47 37.0%	10 5.2%	11 13.8%	3 4.3%	1 7.1%	8 0.9%
รพ.กทม.	2 1.6%	138 72.3%	6 7.5%	0 0.0%	1 7.1%	1 0.1%
รพ.ม.	0 0.0%	10 5.2%	22 27.5%	1 1.4%	1 7.1%	0 0.0%
รพ.ภท.	1 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	8 11.6%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 50.0%	2 0.2%
รพ.อ.	2 1.6%	1 0.5%	8 10.0%	0 0.0%	2 14.3%	625 70.1%
รพ.ช.	24 18.9%	11 5.8%	17 21.3%	11 15.9%	1 7.1%	10 1.1%
ปสร.	0 0.0%	3 1.6%	5 6.3%	3 4.3%	1 7.1%	1 0.1%
ปสอ.	50 39.4%	18 9.4%	11 13.8%	41 59.4%	0 0.0%	243 27.3%
รวม	127 [†] 100%	191 100%	80 100%	69 [†] 100%	14 100%	891 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รหัส NHSO-สปสช. 1 ครั้ง, 2 ครั้ง ตามลำดับ

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณีโรคความดันโลหิตสูง เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่ามีความโน้มเอียงที่การรักษาในเขตชั้นนอกของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นกลาง (ตารางที่ 3.5.7) และปรากฏชัดเจนในกลุ่มอายุ 36-60 ปี ในผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพ แต่เป็นกลุ่มอายุมากกว่า 70 ปีในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ (ตารางที่ 3.5.8)

ตารางที่ 3.5.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วยโรคความดันโลหิตสูง ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของ รพ.ที่รับรักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	501 44.9%	473 38.0%	489 39.4%	465 40.5%	494 42.3%	465 41.3%	545 39.6%	637 46.4%
เขตชั้นกลาง	469 42.1%	563 45.2%	551 44.4%	496 43.2%	406 34.8%	409 36.3%	523 38.0%	468 34.1%
เขตชั้นนอก	145 13.0%	209 16.8%	200 16.1%	186 16.2%	267 22.9%	253 22.4%	308 22.4%	267 19.5%
รวม	1,115 100%	1,245 100%	1,240 100%	1,147 100%	1,167 100%	1,127 100%	1,376 100%	1,372 100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา ทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.5.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคความดันโลหิตสูง
ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	428	687	5	56	482	270	302
	38.4%	61.6%	0.4%	5.0%	43.2%	24.2%	27.1%
2551	454	791	1	58	568	282	336
	36.5%	63.5%	0.1%	4.7%	45.6%	22.7%	27.0%
2552	507	733	3	56	489	311	381
	40.9%	59.1%	0.2%	4.5%	39.4%	25.1%	30.7%
2553	440	707	5	50	498	255	339
	38.4%	61.6%	0.4%	4.4%	43.4%	22.2%	29.6%
2554	435	732	2	54	462	290	359
	37.3%	62.7%	0.2%	4.6%	39.6%	24.9%	30.8%
2555	438	689	3	60	495	260	309
	38.9%	61.1%	0.3%	5.3%	43.9%	23.1%	27.4%
2556	529	847	5	51	530	323	467
	38.4%	61.6%	0.4%	3.7%	38.5%	23.5%	33.9%
2557	488	884	3	68	564	325	412
	35.6%	64.4%	0.2%	5.0%	41.1%	23.7%	30.0%
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	327	373	1	3	92	103	501
	46.7%	53.3%	0.1%	0.4%	13.1%	14.7%	71.6%
2555	1,334	1,566	0	10	335	430	2,125
	46.0%	54.0%	0.0%	0.3%	11.6%	14.8%	73.3%
2556	1,348	1,618	0	5	349	401	2,211
	45.4%	54.6%	0.0%	0.2%	11.8%	13.5%	74.5%
2557	1,075	1,171	0	5	235	347	1,659
	47.9%	52.1%	0.0%	0.2%	10.5%	15.4%	73.9%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	597	571	0	194	879	77	0
	51.1%	48.9%	0.0%	16.6%	75.3%	6.6%	0.0%
2551	759	778	0	260	1150	109	18
	49.4%	50.6%	0.0%	16.9%	74.8%	7.1%	1.2%
2552	669	768	0	234	1087	103	13
	46.6%	53.4%	0.0%	16.3%	75.6%	7.2%	.9%
2553	274	333	0	96	457	46	8
	45.1%	54.9%	0.0%	15.8%	75.3%	7.6%	1.3%
2554	404	433	0	139	607	69	22
	48.3%	51.7%	0.0%	16.6%	72.5%	8.2%	2.6%

3.5 Congestive heart failure

สถิติในช่วง 2550-2557 ของตัววัด Congestive heart failure พบว่า Admission จากภาวะ Congestive heart failure มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทั้งในเชิงจำนวนและอัตราส่วนต่อประชากร โดยเฉพาะในกลุ่ม UC (ตารางที่ 3.6.1) โดยสถิติสูงสุดในช่วงปี 2556-2557 ในขณะที่กลุ่ม CSMBS มีสถิติในเชิงอัตราส่วนสูงต่ำกว่ากลุ่ม UC แต่ข้อมูลปี 2557 ที่มีระดับต่ำลงผิดปกติซึ่งต้องติดตามต่อไปว่าเกิดขึ้นเนื่องจากปัญหาของการบันทึกข้อมูล หรือแนวโน้มของ ACSC ที่ลดลงจริง ส่วนกลุ่ม SSS มีสถิติต่ำกว่ากลุ่มอื่นในช่วงปี 2550-2554

ตารางที่ 3.6.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Congestive heart failure แยกตามสิทธิการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	3,022	3,735	3,973	4,373	4,416	3,779	4,807	4,479
CSMBS					92	352	358	283
SSS	784	1,051	1,150	569	906			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	113.79	138.52	140.98	155.59	149.44	124.81	158.73	144.60
CSMBS					12.42	47.86	49.60	40.81
SSS	24.59	32.53	35.80	17.36	27.12			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	4,441	5,102	5,487	5,261	6,206	5,622	6,038	5,865
CSMBS					61	218	198	136
SSS	416	376	428	391	545			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	205.14	228.56	236.17	222.85	257.47	226.88	239.56	224.59
CSMBS					12.75	46.08	43.62	31.07
SSS	19.66	17.75	20.67	18.16	25.20			

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive Heart Failure ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังแสดงในตารางที่ 3.6.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่ลงทะเบียนในเขตกรุงเทพมหานครเอง และที่มาจากจังหวัดปริมณฑลและจังหวัดอื่นๆ มีสัดส่วนค่อนข้างคงที่ มีความแตกต่างระหว่างปีบ้างแต่ยังไม่ปรากฏแนวโน้มชัดเจน เช่นเดียวกับจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Congestive Heart Failure ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑลที่ยังไม่ค่อนข้างคงที่ (ตารางที่ 3.6.3) อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า ข้อมูลปี 2557 มีความแตกต่างไปจากปี 2556 ค่อนข้างมาก ทั้งข้อมูลการใช้บริการในโรงพยาบาลเขตกทม. และโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑล

ตารางที่ 3.6.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้น สังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	2,593	3,295	3,489	3,884	3,886	3,284	4,214	3,952
	85.8%	88.2%	87.8%	88.8%	88.0%	86.9%	87.7%	88.2%
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล*	112	109	135	132	163	157	214	116
	3.7%	2.9%	3.4%	3.0%	3.7%	4.2%	4.5%	2.6%
อยู่ในจังหวัด อื่นๆ	281	279	309	318	331	317	360	396
	9.3%	7.5%	7.8%	7.3%	7.5%	8.4%	7.5%	8.8%
รหัส NHSO- สปลช.	33	35	37	37	0	21	18	15
	1.1%	0.9%	0.9%	0.8%	0.0%	0.6%	0.4%	0.3%
ไม่ระบุรหัส	3	16	3	2	36	0	0	0
หน่วยบริการ	0.1%	0.4%	0.1%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	3,022	3,735 [†]	3,973	4,373	4,416	3,779	4,807 [†]	4,479
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)

จำนวน 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.6.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้น สังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล	3,807 85.7%	4,475 87.7%	4,816 87.8%	4,618 87.8%	5,505 88.7%	5,019 89.3%	5,453 90.3%	5,024 85.7%
อยู่ในเขตกทม.	88 2.0%	59 1.2%	65 1.2%	83 1.6%	111 1.8%	104 1.8%	85 1.4%	315 5.4%
อยู่ในจังหวัด อื่นๆ	411 9.3%	418 8.2%	413 7.5%	435 8.3%	474 7.6%	464 8.3%	483 8.0%	509 8.7%
รหัส NHSO- สปสช.	36 0.8%	48 0.9%	35 0.6%	31 0.6%	0 0.0%	35 0.6%	16 0.3%	17 0.3%
ไม่ระบุรหัส หน่วยบริการ	99 2.2%	102 2.0%	158 2.9%	94 1.8%	116 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	4,441 100%	5,102 100%	5,487 100%	5,261 100%	6,206 100%	5,622 100%	6,038 [†] 100%	5,865 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)
จำนวน 1 ครั้ง

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 22 – 41) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 22 – 28) ดังแสดงตามตารางที่ 3.6.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่มดังกล่าวเช่นเดียวกัน คือ ประมาณร้อยละ 36 – 41 และร้อยละ 26 – 34 (ตารางที่ 3.6.5)

ตารางที่ 3.6.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม **ประเภทของหน่วยบริการ** **ต้นสังกัด** ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	493 16.3%	556 14.9%	542 13.6%	509 11.6%	506 11.5%	551 14.6%	700 14.6%	353 7.9%
รพ.กทม.	697 23.1%	912 24.4%	987 24.8%	1,206 27.6%	1,242 28.1%	1,019 27.0%	1,203 25.0%	979 21.9%
รพ.ม.	154 5.1%	158 4.2%	208 5.2%	177 4.0%	217 4.9%	165 4.4%	219 4.6%	193 4.3%
รพ.กท.	171 5.7%	178 4.8%	268 6.7%	291 6.7%	369 8.4%	260 6.9%	362 7.5%	60 1.3%
รพ.ร.	53 1.8%	59 1.6%	51 1.3%	42 1.0%	62 1.4%	50 1.3%	47 1.0%	50 1.1%
รพ.อ.	1,162 38.5%	1,547 41.4%	1,579 39.7%	1,780 40.7%	1,640 37.1%	1,414 37.4%	1,932 40.2%	969 21.6%
รพ.ช.	251 8.3%	271 7.3%	297 7.5%	324 7.4%	343 7.8%	298 7.9%	326 6.8%	331 7.4%
ปฐร.	5 0.2%	3 0.1%	0 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	1 0.0%	0 0.0%	92 2.1%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1,436 32.1%
รหัส NHSO- สปลช.	33 1.1%	35 0.9%	37 0.9%	37 0.8%	0 0.0%	21 0.6%	18 0.4%	15 0.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	3 0.1%	16 0.4%	3 0.1%	2 0.0%	36 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	3,022 100%	3,735 100%	3,973 [†] 100%	4,373 [†] 100%	4,416 100%	3,779 100%	4,807 100%	4,479 [†] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภทองค์การมหาชน, มูลนิธิ 1 ครั้ง, 4 ครั้ง, และ 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2552, 2553 และ 2557 ตามลำดับ

ตารางที่ 3.6.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตาม ประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	491 16.2%	644 17.2%	612 15.4%	541 12.4%	553 12.5%	582 15.4%	678 14.1%	658 14.7%
รพ.กทม.	793 26.2%	1,031 27.6%	1,166 29.3%	1,372 31.4%	1,481 33.5%	1,203 31.8%	1,376 28.6%	1,289 28.8%
รพ.ม.	349 11.5%	248 6.6%	275 6.9%	308 7.0%	295 6.7%	277 7.3%	366 7.6%	332 7.4%
รพ.ภ.	192 6.4%	218 5.8%	300 7.6%	340 7.8%	438 9.9%	300 7.9%	433 9.0%	469 10.5%
รพ.ร.	57 1.9%	68 1.8%	49 1.2%	40 0.9%	56 1.3%	51 1.3%	61 1.3%	63 1.4%
รพ.อ.	1,140 37.7%	1,526 40.9%	1,571 39.5%	1,772 40.5%	1,593 36.1%	1,366 36.1%	1,893 39.4%	1,668 37.2%
รวม	3,022 100%	3,735 100%	3,973 100%	4,373 100%	4,416 100%	3,779 100%	4,807 100%	4,479 100%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของ Congestive heart failure จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน และรพ.ในสังกัด กทม. เป็นผู้ให้การรักษามากกว่ารพ.กลุ่มอื่นๆ อย่างชัดเจน โดย รพ.เอกชน, รพ.ในสังกัดกทม. และรพ.ในสังกัดกระทรวงกลาโหม มักจะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเองเป็นหลัก 3 กลุ่มสูงสุด ในขณะที่ รพ.ศูนย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดที่หลากหลายกว่า ดังแสดงตารางที่ 3.6.6 a.-h.

ตารางที่ 3.6.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการ**
ต้นสังกัด ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	389 79.2%	23 2.9%	68 19.5%	6 3.1%	3 5.3%	4 0.4%
รพ.กทม.	7 1.4%	645 81.3%	39 11.2%	3 1.6%	0 0.0%	3 0.3%
รพ.ม.	1 0.2%	63 7.9%	89 25.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ภท.	1 0.2%	3 0.4%	8 2.3%	159 82.8%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.1%	5 1.4%	0 0.0%	47 82.5%	0 0.0%
รพ.อ.	8 1.6%	6 0.8%	27 7.7%	2 1.0%	1 1.8%	1118 98.1%
รพ.ช.	77 15.7%	39 4.9%	103 29.5%	18 9.4%	6 10.5%	8 0.7%
ปลูร.	1 0.2%	0 0.0%	4 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	5 1.0%	12 1.5%	6 1.7%	4 2.1%	0 0.0%	6 0.5%
ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ	2 0.4%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	491 100%	793 100%	349 100%	192 100%	57 100%	1,140 100%

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	477 74.1%	16 1.6%	43 17.3%	11 5.0%	4 5.9%	5 0.3%
รพ.กทม.	17 2.6%	849 82.3%	36 14.5%	2 0.9%	2 2.9%	6 0.4%
รพ.ม.	5 0.8%	97 9.4%	54 21.8%	1 0.5%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ภท.	1 0.2%	2 0.2%	3 1.2%	169 77.5%	3 4.4%	0 0.0%
รพ.ร.	3 0.5%	0 0.0%	1 0.4%	1 0.5%	54 79.4%	0 0.0%
รพ.อ.	8 1.2%	8 0.8%	30 12.1%	3 1.4%	0 0.0%	1,498 98.2%
รพ.ช.	117 18.2%	42 4.1%	73 29.4%	23 10.6%	5 7.4%	11 0.7%
ปลูร.	1 0.2%	0 0.0%	2 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	8 1.2%	8 0.8%	6 2.4%	8 3.7%	0 0.0%	5 0.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	7 1.1%	9 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	644 100.0%	1,031 100.0%	248 100.0%	218 100.0%	68 100.0%	1,526 100.0%

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กห.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	456	20	43	11	4	8
	74.5%	1.7%	15.6%	3.7%	8.2%	0.5%
รพ.กทม.	9	945	27	0	0	6
	1.5%	81.0%	9.8%	0.0%	0.0%	0.4%
รพ.ม.	5	120	77	3	0	3
	0.8%	10.3%	28.0%	1.0%	0.0%	0.2%
รพ.กห.	5	4	13	244	0	2
	0.8%	0.3%	4.7%	81.3%	0.0%	0.1%
รพ.ร.	1	5	1	1	38	5
	0.2%	0.4%	0.4%	0.3%	77.6%	0.3%
รพ.อ.	9	8	29	6	1	1,526
	1.5%	0.7%	10.5%	2.0%	2.0%	97.1%
รพ.ช.	118	55	76	28	5	15
	19.3%	4.7%	27.6%	9.3%	10.2%	1.0%
รหัส NHSO-สปสช.	8	9	8	7	1	4
	1.3%	0.8%	2.9%	2.3%	2.0%	0.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0	0	1	0	0	2
	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.1%
รวม	612 [†]	1,166	275	300	49	1,571
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กห.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	406	28	54	7	1	13
	75.0%	2.0%	17.5%	2.1%	2.5%	0.7%
รพ.กทม.	10	1,151	34	5	0	6
	1.8%	83.9%	11.0%	1.5%	0.0%	0.3%
รพ.ม.	1	115	57	2	0	2
	0.2%	8.4%	18.5%	0.6%	0.0%	0.1%
รพ.กห.	3	4	7	277	0	0
	0.6%	0.3%	2.3%	81.5%	0.0%	0.0%
รพ.ร.	1	3	5	0	30	3
	0.2%	0.2%	1.6%	0.0%	75.0%	0.2%
รพ.อ.	7	8	45	5	1	1,714
	1.3%	0.6%	14.6%	1.5%	2.5%	96.7%
รพ.ช.	109	50	95	38	6	26
	20.1%	3.6%	30.8%	11.2%	15.0%	1.5%
ปสร.	0	1	0	0	0	0
	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	2	12	9	5	2	7
	0.4%	0.9%	2.9%	1.5%	5.0%	0.4%
รวม	541 [†]	1,372	308 ^{††}	340 [†]	40	1,772 [‡]
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 2 ครั้ง, 1 ครั้ง, 1 ครั้ง ในรพ.สธ รพ.ม และ รพ.กห.
ตามลำดับ, [‡] ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	416 75.2%	15 1.0%	48 16.3%	8 1.8%	4 7.1%	15 0.9%
รพ.กทม.	7 1.3%	1,206 81.4%	21 7.1%	5 1.1%	0 0.0%	3 0.2%
รพ.ม.	3 0.5%	136 9.2%	75 25.4%	1 0.2%	1 1.8%	1 0.1%
รพ.ภท.	4 0.7%	3 0.2%	4 1.4%	358 81.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	4 0.7%	3 0.2%	6 2.0%	0 0.0%	44 78.6%	5 0.3%
รพ.อ.	18 3.3%	23 1.6%	42 14.2%	15 3.4%	2 3.6%	1,540 96.7%
รพ.ช.	94 17.0%	84 5.7%	91 30.8%	44 10.0%	4 7.1%	26 1.6%
ปลูร.	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.*	7 1.3%	10 0.7%	8 2.7%	7 1.6%	1 1.8%	3 0.2%
รวม	553 100%	1,481 100%	295 100%	438 100%	56 100%	1,593 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	454 78.0%	27 2.2%	44 15.9%	6 2.0%	4 7.8%	16 1.2%
รพ.กทม.	6 1.0%	981 81.5%	22 7.9%	4 1.3%	0 0.0%	6 0.4%
รพ.ม.	3 0.5%	93 7.7%	66 23.8%	2 0.7%	1 2.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	6 1.0%	5 0.4%	11 4.0%	235 78.3%	1 2.0%	2 0.1%
รพ.ร.	4 0.7%	4 0.3%	2 0.7%	1 0.3%	37 72.5%	2 0.1%
รพ.อ.	12 2.1%	26 2.2%	51 18.4%	12 4.0%	2 3.9%	1,311 96.0%
รพ.ช.	91 15.6%	57 4.7%	77 27.8%	39 13.0%	6 11.8%	28 2.0%
ปลูร.	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	6 1.0%	9 0.7%	4 1.4%	1 0.3%	0 0.0%	1 0.1%
รวม	582 100%	1,203 100%	277 100%	300 100%	51 100%	1,366 100%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กน.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	572 84.4%	24 1.7%	54 14.8%	18 4.2%	10 16.4%	22 1.2%
รพ.กทม.	4 0.6%	1,140 82.8%	42 11.5%	3 0.7%	0 0.0%	14 0.7%
รพ.ม.	1 0.1%	116 8.4%	96 26.2%	3 0.7%	0 0.0%	3 0.2%
รพ.กน.	2 0.3%	1 0.1%	3 0.8%	350 80.8%	0 0.0%	6 0.3%
รพ.ร.	1 0.1%	3 0.2%	1 0.3%	2 0.5%	40 65.6%	0 0.0%
รพ.อ.	9 1.3%	23 1.7%	68 18.6%	11 2.5%	2 3.3%	1,819 96.1%
รพ.ช.	84 12.4%	66 4.8%	100 27.3%	43 9.9%	7 11.5%	26 1.4%
รหัส NHSO-สปสช.	5 0.7%	3 0.2%	2 0.5%	3 0.7%	2 3.3%	3 0.2%
รวม	678 100%	1,376 100%	366 100%	433 100%	61 100%	1,893 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กน.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	227 34.5%	31 2.4%	48 14.5%	26 5.5%	5 7.9%	16 1.0%
รพ.กทม.	6 0.9%	917 71.1%	38 11.4%	3 0.6%	0 0.0%	15 0.9%
รพ.ม.	0 0.0%	114 8.8%	76 22.9%	0 0.0%	2 3.2%	1 0.1%
รพ.กน.	0 0.0%	0 0.0%	4 1.2%	56 11.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 0.3%	3 0.2%	2 0.6%	1 0.2%	40 63.5%	2 0.1%
รพ.อ.	5 0.8%	19 1.5%	29 8.7%	41 8.7%	2 3.2%	873 52.3%
รพ.ช.	109 16.6%	60 4.7%	86 25.9%	44 9.4%	12 19.0%	20 1.2%
ปสร.	7 1.1%	12 0.9%	22 6.6%	51 10.9%	0 0.0%	0 0.0%
ปสอ.	298 45.3%	127 9.9%	27 8.1%	243 51.8%	2 3.2%	739 44.3%
รหัส NHSO-สปสช.	4 0.6%	6 0.5%	0 0.0%	3 0.6%	0 0.0%	2 0.1%
รวม	658 100%	1,289 100%	332 100%	469 100%	63 100%	1,668 100%

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณี Congestive heart failure เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่าแนวโน้มที่การรักษาในเขตชั้นนอกของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน (ตารางที่ 3.6.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ยกเว้นกลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 36-60 ปี สำหรับกลุ่มหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประกันสังคม ส่วนกลุ่มสิทธิรักษาพยาบาลของข้าราชการจะพบในกลุ่มอายุมากกว่า 70 ปี (ตารางที่ 3.6.8)

ตารางที่ 3.6.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วย Congestive heart failure ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของ รพ. ที่รับรักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	1,754	2,111	2,243	2,436	2,259	1,884	2,381	2,215
	58.0%	56.5%	56.5%	55.7%	51.2%	49.9%	49.5%	49.5%
เขตชั้นกลาง	972	1,233	1,264	1,367	1,402	1,256	1,535	1,408
	32.2%	33.0%	31.8%	31.3%	31.7%	33.2%	31.9%	31.4%
เขตชั้นนอก	296	391	466	570	755	639	891	856
	9.8%	10.5%	11.7%	13.0%	17.1%	16.9%	18.5%	19.1%
รวม	3,022	3,735	3,973	4,373	4,416	3,779	4,807	4,479
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา ทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.6.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Congestive heart failure ของโรงพยาบาลในเขตกทม.ในแต่ละสิทธิการรักษาแยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	1,252	1,770	8	115	1,109	899	891
	41.4%	58.6%	0.3%	3.8%	36.7%	29.7%	29.5%
2551	1,547	2,188	13	160	1,345	1,058	1,159
	41.4%	58.6%	0.3%	4.3%	36.0%	28.3%	31.0%
2552	1,674	2,299	9	164	1,310	1,084	1,406
	42.1%	57.9%	0.2%	4.1%	33.0%	27.3%	35.4%
2553	1862	2511	11	178	1,524	1,124	1,536
	42.6%	57.4%	0.3%	4.1%	34.9%	25.7%	35.1%
2554	1,920	2,496	14	180	1,478	1,090	1,654
	43.5%	56.5%	0.3%	4.1%	33.5%	24.7%	37.5%
2555	1,617	2,162	9	184	1,230	995	1,361
	42.8%	57.2%	0.2%	4.9%	32.5%	26.3%	36.0%
2556	2,065	2,742	8	171	1,447	1,147	2,034
	43.0%	57.0%	0.2%	3.6%	30.1%	23.9%	42.3%
2557	1,922	2,557	11	143	1,358	1,225	1,742
	42.9%	57.1%	0.2%	3.2%	30.3%	27.3%	38.9%
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	42	50	0	0	10	19	63
	45.7%	54.3%	0.0%	0.0%	10.9%	20.7%	68.5%
2555	126	226	0	1	34	40	277
	35.8%	64.2%	0.0%	0.3%	9.7%	11.4%	78.7%
2556	133	225	0	2	20	43	293
	37.2%	62.8%	0.0%	0.6%	5.6%	12.0%	81.8%
2557	134	149	0	1	16	43	223
	47.3%	52.7%	0.0%	0.4%	5.7%	15.2%	78.8%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	494	290	1	131	542	90	20
	63.0%	37.0%	0.1%	16.7%	69.1%	11.5%	2.6%
2551	667	384	0	166	716	139	30
	63.5%	36.5%	0.0%	15.8%	68.1%	13.2%	2.9%
2552	693	457	0	166	812	139	33
	60.3%	39.7%	0.0%	14.4%	70.6%	12.1%	2.9%
2553	353	216	0	78	387	88	16
	62.0%	38.0%	0.0%	13.7%	68.0%	15.5%	2.8%
2554	580	326	0	106	631	146	23
	64.0%	36.0%	0.0%	11.7%	69.6%	16.1%	2.5%

3.6 Angina, without procedure

สถิติในช่วง 2550-2557 ของตัววัด Angina, without procedure พบว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในเขตกทม.ในกลุ่ม UC ในระหว่างปี 2552-2555 แล้วลดลงเล็กน้อย (ตารางที่ 3.7.1) โดยสถิติสูงสุดในช่วงปี 2556-2557 ในขณะที่สถิติของกลุ่ม UC ในพื้นที่ 6 จังหวัดปริมณฑลมีแนวโน้มลดลง กลุ่ม CSMBS มีสถิติในเชิงอัตราส่วนต่ำกว่ากลุ่ม UC เล็กน้อย ส่วนกลุ่ม SSS มีสถิติต่ำกว่ากลุ่มอื่น และเช่นเดียวกับตัววัดก่อนหน้านี้ ข้อมูลปี 2557 อาจผิดปกติซึ่งต้องมีการติดตามต่อไป

ตารางที่ 3.7.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Angina without procedure แยกตามสิทธิการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,208	1,666	1,755	1,856	2,149	1,809	2,008	1,491
CSMBS					62	380	350	224
SSS	368	527	588	273	332			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	45.48	61.79	62.27	66.04	72.72	59.75	66.30	48.14
CSMBS					8.37	51.66	48.49	32.30
SSS	11.54	16.31	18.30	8.33	9.94			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,945	1,955	2,016	1,893	1,829	1,480	1,674	1,470
CSMBS					83	319	285	215
SSS	245	221	200	236	235			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	89.85	87.58	86.77	80.18	75.88	59.73	66.42	56.29
CSMBS					17.35	67.42	62.78	49.12
SSS	11.58	10.43	9.66	10.96	10.87			

ตารางที่ 3.7.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Angina without procedure ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด ของผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล	1,725 88.7%	1,773 90.7%	1,823 90.4%	1,606 84.8%	1,570 85.8%	1,276 86.2%	1,461 87.3%	1,185 80.6%
อยู่ในเขตกทม.	23 1.2%	24 1.2%	15 0.7%	30 1.6%	32 1.7%	22 1.5%	29 1.7%	84 5.7%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	140 7.2%	123 6.3%	135 6.7%	221 11.7%	194 10.6%	175 11.8%	181 10.8%	196 13.3%
รหัส NHSO- สปลช.	14 0.7%	13 0.7%	7 0.3%	9 0.5%	0 0.0%	7 0.5%	3 0.2%	5 0.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	43 2.2%	22 1.1%	36 1.8%	27 1.4%	33 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	1,945 100%	1,955 100%	2,016 100%	1,893 100%	1,829 100%	1,480 100%	1,674 100%	1,470 100%

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Angina, without procedure สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 29 – 38) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 13 – 26) ดังแสดงตามตารางที่ 3.7.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Angina, without procedure ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่ม ดังกล่าวเช่นเดียวกัน คือประมาณร้อยละ 28 – 64 และร้อยละ 15 – 33 (ตารางที่ 3.7.5) แต่กลุ่มโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มที่มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มมากขึ้นโดยตลอด ในขณะที่โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครมีทั้งจำนวนและสัดส่วนที่ลดลง กลุ่มอื่นๆ เปลี่ยนแปลงขึ้นลงในลักษณะที่ยังไม่ปรากฏแนวโน้ม

ตารางที่ 3.7.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Angina without procedure ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ของผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของ หน่วยบริการต้น สังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	220 18.2%	277 16.6%	271 15.4%	265 14.3%	272 12.7%	211 11.7%	214 10.7%	136 9.1%
รพ.กทม.	299 24.8%	419 25.2%	465 26.5%	401 21.6%	533 24.8%	429 23.7%	336 16.7%	199 13.3%
รพ.ม.	97 8.0%	96 5.8%	86 4.9%	80 4.3%	75 3.5%	83 4.6%	82 4.1%	40 2.7%
รพ.กท.	81 6.7%	99 5.9%	105 6.0%	149 8.0%	133 6.2%	86 4.8%	106 5.3%	10 0.7%
รพ.ร.	18 1.5%	22 1.3%	20 1.1%	13 0.7%	14 0.7%	8 0.4%	21 1.0%	11 0.7%
รพ.อ.	353 29.2%	526 31.6%	575 32.8%	652 35.1%	629 29.3%	616 34.1%	771 38.4%	399 26.8%
รพ.ช.	125 10.3%	207 12.4%	221 12.6%	286 15.4%	484 22.5%	371 20.5%	471 23.5%	266 17.8%
ปฐร.	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	18 1.2%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	410 27.5%
รหัส NHSO- สปสช.	11 0.9%	17 1.0%	12 0.7%	10 0.5%	0 0.0%	5 0.3%	7 0.3%	2 0.1%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	3 0.2%	3 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	9 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	1,208 100%	1,666 100%	1,755 100%	1,856 100%	2,149 100%	1,809 100%	2,008 100%	1,491 100%

ตารางที่ 3.7.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Angina without procedure ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตาม**ประเภทของโรงพยาบาลที่รักษา** ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	250 20.7%	281 16.9%	241 13.7%	221 11.9%	182 8.5%	202 11.2%	175 8.7%	169 11.3%
รพ.กทม.	382 31.6%	546 32.8%	569 32.4%	458 24.7%	556 25.9%	466 25.8%	373 18.6%	231 15.5%
รพ.ม.	103 8.5%	70 4.2%	65 3.7%	73 3.9%	43 2.0%	31 1.7%	64 3.2%	54 3.6%
รพ.ภท.	103 8.5%	117 7.0%	138 7.9%	165 8.9%	155 7.2%	105 5.8%	123 6.1%	78 5.2%
รพ.ร.	15 1.2%	18 1.1%	13 0.7%	11 0.6%	13 0.6%	8 0.4%	24 1.2%	10 0.7%
รพ.อ.	355 29.4%	634 38.1%	729 41.5%	928 50.0%	1200 55.8%	997 55.1%	1249 62.2%	949 63.6%
รวม	1,208 100%	1,666 100%	1,755 100%	1,856 100%	2,149 100%	1,809 100%	2,008 100%	1,491 100%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มาใช้บริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณี Angina, without procedure จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน และรพ.ในสังกัด กทม.เป็นผู้ให้การรักษามากกว่า รพ.กลุ่มอื่นๆ อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม รพ.ในสังกัดกระทรวงกลาโหม รพ.ในสังกัดกทม. และรพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเองเป็นหลัก 3 กลุ่มสูงสุด รพ.เอกชน รักษาผู้ป่วยของตนเองในสัดส่วนที่น้อยกว่ากลุ่มโรคอื่นๆ (ประมาณร้อยละ 70) ในขณะที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดที่หลากหลายดังแสดงตารางที่ 3.7.6 a.-h.

ตารางที่ 3.7.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Angina without procedure ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	186 74.4%	10 2.6%	19 18.4%	4 3.9%	0 0.0%	1 0.3%
รพ.กทม.	3 1.2%	274 71.7%	16 15.5%	2 1.9%	0 0.0%	4 1.1%
รพ.ม.	2 0.8%	66 17.3%	28 27.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%
รพ.ภท.	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	80 77.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	14 93.3%	2 0.6%
รพ.อ.	4 1.6%	1 0.3%	9 8.7%	4 3.9%	0 0.0%	335 94.4%
รพ.ช.	49 19.6%	26 6.8%	27 26.2%	11 10.7%	1 6.7%	11 3.1%
ปลูร.	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	4 1.6%	2 0.5%	3 2.9%	1 1.0%	0 0.0%	1 .3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0 0.0%	3 0.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	250 100%	382 100%	103 100%	103 100%	15 100%	355 100%

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	212 75.4%	12 2.2%	11 15.7%	3 2.6%	1 5.6%	38 6.0%
รพ.กทม.	3 1.1%	391 71.6%	14 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 1.7%
รพ.ม.	0 0.0%	75 13.7%	20 28.6%	0 0.0%	1 5.6%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	2 0.4%	2 2.9%	94 80.3%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.ร.	1 0.4%	3 0.5%	1 1.4%	0 0.0%	15 83.3%	2 0.3%
รพ.อ.	4 1.4%	15 2.7%	9 12.9%	1 0.9%	0 0.0%	497 78.4%
รพ.ช.	60 21.4%	42 7.7%	9 12.9%	15 12.8%	0 0.0%	81 12.8%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.4%	3 0.5%	4 5.7%	4 3.4%	1 5.6%	4 0.6%
ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ	0 0.0%	3 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	281 100%	546 100%	70 100%	117 100%	18 100%	634 100%

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	180 74.7%	24 4.2%	11 16.9%	3 2.2%	0 0.0%	53 7.3%
รพ.กทม.	6 2.5%	437 76.8%	9 13.8%	2 1.4%	0 0.0%	11 1.5%
รพ.ม.	2 0.8%	59 10.4%	21 32.3%	4 2.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.4%	0 0.0%	4 6.2%	100 72.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	6 1.1%	0 0.0%	1 0.7%	11 84.6%	2 0.3%
รพ.อ.	1 0.4%	12 2.1%	7 10.8%	2 1.4%	0 0.0%	553 75.9%
รพ.ช.	50 20.7%	25 4.4%	13 20.0%	25 18.1%	2 15.4%	106 14.5%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.4%	6 1.1%	0 0.0%	1 0.7%	0 0.0%	4 0.5%
รวม	241 100%	569 100%	65 100%	138 100%	13 100%	729 100%

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	162 73.3%	10 2.2%	13 17.8%	10 6.1%	2 18.2%	68 7.3%
รพ.กทม.	2 0.9%	360 78.6%	9 12.3%	0 0.0%	0 0.0%	30 3.2%
รพ.ม.	5 2.3%	60 13.1%	14 19.2%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	2 0.9%	0 0.0%	5 6.8%	136 82.4%	0 0.0%	6 0.6%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.2%	2 2.7%	1 0.6%	5 45.5%	4 0.4%
รพ.อ.	1 0.5%	6 1.3%	9 12.3%	0 0.0%	1 9.1%	635 68.4%
รพ.ช.	47 21.3%	19 4.1%	19 26.0%	15 9.1%	3 27.3%	183 19.7%
รหัส NHSO-สปสช.	2 0.9%	2 0.4%	2 2.7%	2 1.2%	0 0.0%	2 0.2%
รวม	221 100%	458 100%	73 100%	165 100%	11 100%	928 100%

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	135 74.2%	15 2.7%	7 16.3%	4 2.6%	0 0.0%	111 9.3%
รพ.กทม.	4 2.2%	443 79.7%	7 16.3%	0 0.0%	0 0.0%	79 6.6%
รพ.ม.	0 0.0%	63 11.3%	11 25.6%	0 0.0%	1 7.7%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	0 0.0%	3 7.0%	129 83.2%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ร.	1 0.5%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	9 69.2%	3 0.3%
รพ.อ.	4 2.2%	8 1.4%	4 9.3%	6 3.9%	0 0.0%	607 50.6%
รพ.ช.	37 20.3%	22 4.0%	10 23.3%	15 9.7%	3 23.1%	397 33.1%
รหัส NHSO-สปสช.*	1 0.5%	4 0.7%	1 2.3%	1 0.6%	0 0.0%	2 0.2%
รวม	182 100%	556 100%	43 100%	155 100%	13 100%	1,200 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	143 70.8%	1 0.2%	3 9.7%	9 8.6%	0 0.0%	55 5.5%
รพ.กทม.	5 2.5%	340 73.0%	2 6.5%	0 0.0%	0 0.0%	82 8.2%
รพ.ม.	1 0.5%	76 16.3%	6 19.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	2 0.4%	2 6.5%	81 77.1%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ร.	0 0.0%	2 0.4%	1 3.2%	0 0.0%	2 25.0%	3 0.3%
รพ.อ.	8 4.0%	18 3.9%	8 25.8%	4 3.8%	2 25.0%	576 57.8%
รพ.ช.	44 21.8%	27 5.8%	8 25.8%	11 10.5%	4 50.0%	277 27.8%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.5%	0 0.0%	1 3.2%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.3%
รวม	202 100%	466 100%	31 100.0%	105 100.0%	8 100.0%	997 100.0%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	125 71.4%	8 2.1%	17 26.6%	7 5.7%	0 0.0%	57 4.6%
รพ.กทม.	2 1.1%	271 72.7%	3 4.7%	0 0.0%	0 0.0%	60 4.8%
รพ.ม.	0 0.0%	65 17.4%	16 25.0%	1 0.8%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.6%	0 0.0%	3 4.7%	99 80.5%	0 0.0%	3 0.2%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	2 3.1%	0 0.0%	17 70.8%	2 0.2%
รพ.อ.	0 0.0%	4 1.1%	6 9.4%	3 2.4%	4 16.7%	754 60.4%
รพ.ช.	47 26.9%	21 5.6%	17 26.6%	13 10.6%	3 12.5%	370 29.6%
รหัส NHSO-สปสช.	0 0.0%	4 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.2%
รวม	175 100%	373 100%	64 100%	123 100%	24 100%	1,249 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	81 47.9%	3 1.3%	11 20.4%	2 2.6%	1 10.0%	38 4.0%
รพ.กทม.	1 0.6%	167 72.3%	3 5.6%	1 1.3%	0 0.0%	27 2.8%
รพ.ม.	0 0.0%	25 10.8%	14 25.9%	1 1.3%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	2 0.9%	1 1.9%	5 6.4%	0 0.0%	2 0.2%
รพ.ร.	0 0.0%	3 1.3%	0 0.0%	0 0.0%	8 80.0%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	1 0.4%	5 9.3%	8 10.3%	0 0.0%	385 40.6%
รพ.ช.	24 14.2%	9 3.9%	13 24.1%	6 7.7%	0 0.0%	214 22.6%
ปสร.	0 0.0%	1 0.4%	2 3.7%	12 15.4%	0 0.0%	3 0.3%
ปสอ.	63 37.3%	20 8.7%	5 9.3%	43 55.1%	1 10.0%	278 29.3%
รหัส NHSO-สปสช.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%
รวม	169 100%	231 100%	54 100%	78 100%	10 100%	949 100%

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณี Angina, without procedure เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่ามีความโน้มที่การรักษาในเขตชั้นนอกและชั้นกลางของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน (ตารางที่ 3.7.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน แต่กลุ่มผู้ป่วยประกันสังคมและสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการจะมีผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 36-60 ปี ยกเว้นสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ที่พบในกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 3.7.8)

ตารางที่ 3.7.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วย Angina without procedure ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของรพ.ที่ รับรักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	772 63.9%	1,057 63.4%	966 55.0%	997 53.7%	1,173 54.6%	997 55.1%	1,010 50.3%	616 41.3%
เขตชั้นกลาง	315 26.1%	425 25.5%	558 31.8%	597 32.2%	628 29.2%	553 30.6%	618 30.8%	618 41.4%
เขตชั้นนอก	121 10.0%	184 11.0%	231 13.2%	262 14.1%	348 16.2%	259 14.3%	380 18.9%	257 17.2%
รวม	1,208 100%	1,666 100%	1,755 100%	1,856 100%	2,149 100%	1,809 100%	2,008 100%	1,491 100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา พุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.7.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Angina without procedure ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	602	606	0	13	432	425	338
	49.8%	50.2%	0.0%	1.1%	35.8%	35.2%	28.0%
2551	833	833	0	12	566	551	537
	50.0%	50.0%	0.0%	0.7%	34.0%	33.1%	32.2%
2552	946	809	1	16	613	539	586
	53.9%	46.1%	0.1%	0.9%	34.9%	30.7%	33.4%
2553	908	948	2	19	697	534	604
	48.9%	51.1%	0.1%	1.0%	37.6%	28.8%	32.5%
2554	1063	1086	0	24	744	658	723
	49.5%	50.5%	0.0%	1.1%	34.6%	30.6%	33.6%
2555	890	919	1	16	658	560	574
	49.2%	50.8%	0.1%	0.9%	36.4%	31.0%	31.7%
2556	982	1026	1	23	622	581	781
	48.9%	51.1%	0.0%	1.1%	31.0%	28.9%	38.9%
2557	738	753	0	21	501	454	515
	49.5%	50.5%	0.0%	1.4%	33.6%	30.4%	34.5%
สวัสดิการรักษายานบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	39	23	0	1	6	16	39
	62.9%	37.1%	0.0%	1.6%	9.7%	25.8%	62.9%
2555	194	186	0	0	73	88	219
	51.1%	48.9%	0.0%	0.0%	19.2%	23.2%	57.6%
2556	186	164	0	2	68	72	208
	53.1%	46.9%	0.0%	0.6%	19.4%	20.6%	59.4%
2557	120	104	0	1	44	57	122
	53.6%	46.4%	0.0%	0.4%	19.6%	25.4%	54.5%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	280	88	0	32	274	51	11
	76.1%	23.9%	0.0%	8.7%	74.5%	13.9%	3.0%
2551	403	124	0	25	430	58	14
	76.5%	23.5%	0.0%	4.7%	81.6%	11.0%	2.7%
2552	439	149	0	33	474	74	7
	74.7%	25.3%	0.0%	5.6%	80.6%	12.6%	1.2%
2553	202	71	0	11	208	45	9
	74.0%	26.0%	0.0%	4.0%	76.2%	16.5%	3.3%
2554	253	79	0	15	241	64	12
	76.2%	23.8%	0.0%	4.5%	72.6%	19.3%	3.6%

3.7 Adult asthma

สถิติในช่วง 2550-2557 ของตัววัด Adult asthma พบว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในเขตกทม.ในกลุ่ม UC ในระหว่างปี 2552-2555 แล้วต่อมามีลดลงเล็กน้อย (ตารางที่ 3.8.1) ในขณะที่สถิติของกลุ่ม UC ในพื้นที่ 6 จังหวัดปริมณฑลมีอัตราสูงกว่าในเขตกรุงเทพมหานครแต่แนวโน้มลดลงต่อเนื่อง กลุ่ม CSMBS มีสถิติในเชิงอัตราส่วนสูงต่ำกว่ากลุ่ม UC เล็กน้อย และมีอัตราส่วนสูงกว่าในเขตปริมณฑล เช่นเดียวกับกลุ่ม SSS ที่มีอัตราและแนวโน้มที่สูงขึ้นในจังหวัดปริมณฑล

ตารางที่ 3.8.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ แยกตามสถิติการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสถิติการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สถิติการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,188	1,285	1,510	1,645	1,603	1,184	1,378	1,181
CSMBS					61	250	273	158
SSS	1859	2546	2547	959	1314			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	44.73	47.66	53.58	58.53	54.25	39.11	45.50	38.13
CSMBS					8.23	33.99	37.82	22.78
SSS	58.30	78.80	79.28	29.26	39.33			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	2,830	2,906	2,895	3,075	2844	2,274	2,397	2,042
CSMBS					79	358	328	246
SSS	1,274	1,166	1,093	1,297	1,505			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	130.73	130.18	124.60	130.25	117.99	91.77	95.10	78.19
CSMBS					16.52	75.67	72.25	56.20
SSS	60.19	55.06	52.79	60.23	69.59			

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Adult asthma ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังแสดงในตารางที่ 3.8.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่มีหน่วยบริการต้นสังกัดในเขตกรุงเทพมหานครและที่มาจากจังหวัดปริมณฑลที่เข้ามาใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานครมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นลงที่ยังไม่สามารถสรุปเป็นแนวโน้มได้ชัดเจน แต่มีข้อน่าสังเกตว่าการใช้บริการผู้ป่วยที่มีหน่วยบริการต้นสังกัดจากจังหวัดอื่นๆ ยังมีสัดส่วนที่มากกว่าจังหวัดปริมณฑล ในขณะที่จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Adult asthma ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑลมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้ป่วยในจังหวัดปริมณฑลเองเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ยกเว้นในปี 2557 (ตารางที่ 3.8.3)

ตารางที่ 3.8.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	1,015	1,127	1,337	1,491	1,407	1,049	1,181	1,072
	85.4%	87.7%	88.5%	90.6%	87.8%	88.6%	85.7%	90.8%
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล*	17	21	18	16	25	27	49	10
	1.4%	1.6%	1.2%	1.0%	1.6%	2.3%	3.6%	0.8%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	127	114	127	124	138	101	142	96
	10.7%	8.9%	8.4%	7.5%	8.6%	8.5%	10.3%	8.1%
รหัส NHSO- สปลช.	21	13	28	14	0	6	6	2
	1.8%	1.0%	1.9%	0.9%	0.0%	0.5%	0.4%	0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	8	9	0	0	33	0	0	1
	0.7%	0.7%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.1%
รวม	1,188	1,285 [†]	1,510	1,645	1,603	1,184 [†]	1,378	1,181
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด) จำนวน 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.8.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	2,291	2,382	2,514	2,698	2,466	2,042	2,150	1,769
ปริมณฑล	81.0%	82.0%	86.8%	87.7%	86.7%	89.8%	89.7%	86.6%
อยู่ในเขตกทม.	49	37	43	41	40	39	41	104
	1.7%	1.3%	1.5%	1.3%	1.4%	1.7%	1.7%	5.1%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	234	229	230	254	240	182	194	168
	8.3%	7.9%	7.9%	8.3%	8.4%	8.0%	8.1%	8.2%
รหัส NHSO-	43	41	28	29	0	11	11	1
สปสช.	1.5%	1.4%	1.0%	0.9%	0.0%	0.5%	0.5%	0.1%
ไม่ระบุรหัสหน่วย	213	215	79	53	98	0	0	0
บริการ	7.5%	7.4%	2.7%	1.7%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	2,830	2,906 [†]	2,895 [†]	3,075	2,844	2,274	2,397 [†]	2,042
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทยทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด) จำนวน 2 ครั้ง, 1 ครั้ง, และ 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2551, 2552, และ 2556 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Adult asthma ที่ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 44 – 51 ไม่นับปี 2557) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 13 – 23) ดังแสดงตามตารางที่ 3.8.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Adult asthma ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่มดังกล่าวเช่นเดียวกัน คือประมาณร้อยละ 46 – 53 และร้อยละ 21 – 30 (ตารางที่ 3.8.5)

ตารางที่ 3.8.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	149	146	126	188	189	137	170	57
	12.5%	11.4%	8.3%	11.4%	11.8%	11.6%	12.3%	4.8%
รพ.กทม.	275	265	327	308	319	256	257	193
	23.1%	20.6%	21.7%	18.7%	19.9%	21.6%	18.7%	16.3%
รพ.ม.	25	35	36	49	65	49	50	24
	2.1%	2.7%	2.4%	3.0%	4.1%	4.1%	3.6%	2.0%
รพ.กท.	31	39	111	116	110	102	103	6
	2.6%	3.0%	7.4%	7.1%	6.9%	8.6%	7.5%	0.5%
รพ.ร.	18	27	22	24	22	15	31	24
	1.5%	2.1%	1.5%	1.5%	1.4%	1.3%	2.2%	2.0%
รพ.อ.	554	650	749	835	749	525	632	344
	46.6%	50.6%	49.6%	50.8%	46.7%	44.3%	45.9%	29.1%
รพ.ช.	105	101	111	111	116	94	129	85
	8.8%	7.9%	7.4%	6.7%	7.2%	7.9%	9.4%	7.2%
ปฐร.	2	0	0	0	0	0	0	17
	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
ปฐอ.	0	0	0	0	0	0	0	427
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	36.2%
รหัส NHSO-	21	13	28	14	0	6	6	2
สปลช.	1.8%	1.0%	1.9%	0.9%	0.0%	0.5%	0.4%	0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย	8	9	0	0	33	0	0	1
บริการ	0.7%	0.7%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.1%
รวม	1,188	1,285	1,510	1,645	1,603	1,184	1,378	1,181 [†]
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน, มูลนิธิ 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.8.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษาของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	163 13.7%	158 12.3%	132 8.7%	208 12.6%	202 12.6%	152 12.8%	171 12.4%	129 10.9%
รพ.กทม.	362 30.5%	358 27.9%	431 28.5%	402 24.4%	457 28.5%	337 28.5%	345 25.0%	255 21.6%
รพ.ม.	29 2.4%	29 2.3%	26 1.7%	31 1.9%	37 2.3%	26 2.2%	64 4.6%	51 4.3%
รพ.ภท.	46 3.9%	50 3.9%	136 9.0%	134 8.1%	132 8.2%	115 9.7%	124 9.0%	81 6.9%
รพ.ร.	26 2.2%	28 2.2%	26 1.7%	27 1.6%	29 1.8%	19 1.6%	37 2.7%	30 2.5%
รพ.อ.	562 47.3%	662 51.5%	759 50.3%	843 51.2%	746 46.5%	535 45.2%	637 46.2%	635 53.8%
รวม	1,188 100%	1,285 100%	1,510 100%	1,645 100%	1,603 100%	1,184 100%	1,378 100%	1,181 100%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของโรคหืดในผู้ใหญ่ จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน และรพ.ในสังกัด กทม. เป็นผู้ให้การรักษามากกว่ารพ.กลุ่มอื่นๆ โดย โรงพยาบาลเกือบทุกกลุ่ม ยกเว้นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มักจะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเอง ประมาณร้อยละ 70 ของผู้ป่วยในทั้งหมดขึ้นไป ดังแสดงตารางที่ 3.8.6 a.-h.

ตารางที่ 3.8.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ ของ
โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด
ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภ.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	122 74.8%	17 4.7%	6 20.7%	2 4.3%	1 3.8%	1 0.2%
รพ.กทม.	3 1.8%	265 73.2%	1 3.4%	2 4.3%	0 0.0%	4 0.7%
รพ.ม.	2 1.2%	15 4.1%	8 27.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภ.	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	28 60.9%	0 0.0%	2 0.4%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 3.4%	0 0.0%	17 65.4%	0 0.0%
รพ.อ.	4 2.5%	4 1.1%	2 6.9%	2 4.3%	0 0.0%	542 96.4%
รพ.ช.	24 14.7%	43 11.9%	11 37.9%	10 21.7%	8 30.8%	9 1.6%
รหัส NHSO-สปสช.	7 4.3%	10 2.8%	0 0.0%	1 2.2%	0 0.0%	3 0.5%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	1 0.6%	6 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.2%
รวม	163 100%	362 [†] 100%	29 100%	46 [†] 100%	26 100%	562 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปฐม. 1 ครั้ง

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภ.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	121 76.6%	16 4.5%	4 13.8%	1 2.0%	0 0.0%	4 0.6%
รพ.กทม.	3 1.9%	259 72.3%	1 3.4%	1 2.0%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.ม.	0 0.0%	20 5.6%	15 51.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภ.	3 1.9%	1 .3%	1 3.4%	34 68.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	26 92.9%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	3 0.8%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	646 97.6%
รพ.ช.	27 17.1%	45 12.6%	8 27.6%	12 24.0%	2 7.1%	7 1.1%
รหัส NHSO-สปสช.	3 1.9%	5 1.4%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	4 0.6%
รวม	158 100%	358 [†] 100%	29 100%	50 100%	28 100%	662 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 9 ครั้ง

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	100 75.8%	14 3.2%	6 23.1%	3 2.2%	2 7.7%	1 0.1%
รพ.กทม.	1 0.8%	320 74.2%	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	5 0.7%
รพ.ม.	3 2.3%	29 6.7%	4 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%	110 80.9%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%	21 80.8%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.8%	4 0.9%	4 15.4%	2 1.5%	1 3.8%	737 97.1%
รพ.ช.	23 17.4%	50 11.6%	9 34.6%	15 11.0%	2 7.7%	12 1.6%
รหัส NHSO-สปสช.	4 3.0%	14 3.2%	0 0.0%	6 4.4%	0 0.0%	4 0.5%
รวม	132 100%	431 100%	26 100%	136 100%	26 100%	759 100%

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	167 80.3%	13 3.2%	5 16.1%	1 0.7%	0 0.0%	2 0.2%
รพ.กทม.	1 0.5%	300 74.6%	0 0.0%	1 0.7%	1 3.7%	5 0.6%
รพ.ม.	2 1.0%	29 7.2%	17 54.8%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	2 0.5%	0 0.0%	114 85.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	22 81.5%	1 0.1%
รพ.อ.	2 1.0%	6 1.5%	1 3.2%	1 0.7%	1 3.7%	824 97.7%
รพ.ช.	30 14.4%	46 11.4%	8 25.8%	16 11.9%	3 11.1%	8 0.9%
รหัส NHSO-สปสช.	6 2.9%	5 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.4%
รวม	208 100%	402 100%	31 100%	134 100%	27 100%	843 100%

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	154 76.2%	19 4.2%	6 16.2%	1 0.8%	5 17.2%	4 0.5%
รพ.กทม.	0 0.0%	311 68.1%	4 10.8%	0 0.0%	0 0.0%	4 0.5%
รพ.ม.	3 1.5%	55 12.0%	7 18.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	4 0.9%	2 5.4%	102 77.3%	0 0.0%	2 0.3%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.8%	21 72.4%	0 0.0%
รพ.อ.	4 2.0%	12 2.6%	4 10.8%	6 4.5%	0 0.0%	723 96.9%
รพ.ช.	34 16.8%	44 9.6%	11 29.7%	16 12.1%	1 3.4%	10 1.3%
รหัส NHSO-สปสช.*	7 3.5%	12 2.6%	3 8.1%	6 4.5%	2 6.9%	3 0.4%
รวม	202 100%	457 100%	37 100%	132 100%	29 100%	746 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	143 70.8%	1 0.2%	3 9.7%	9 8.6%	0 0.0%	55 5.5%
รพ.กทม.	5 2.5%	340 73.0%	2 6.5%	0 0.0%	0 0.0%	82 8.2%
รพ.ม.	1 0.5%	76 16.3%	6 19.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	2 0.4%	2 6.5%	81 77.1%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ร.	0 0.0%	2 0.4%	1 3.2%	0 0.0%	2 25.0%	3 0.3%
รพ.อ.	8 4.0%	18 3.9%	8 25.8%	4 3.8%	2 25.0%	576 57.8%
รพ.ช.	44 21.8%	27 5.8%	8 25.8%	11 10.5%	4 50.0%	277 27.8%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.5%	0 0.0%	1 3.2%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.3%
รวม	202 100%	466 100%	31 100%	105 100%	8 100%	997 100%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	130 76.0%	11 3.2%	10 15.6%	6 4.8%	0 0.0%	13 2.0%
รพ.กทม.	0 0.0%	254 73.6%	2 3.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.ม.	3 1.8%	24 7.0%	20 31.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.5%
รพ.กท.	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	99 79.8%	0 0.0%	3 0.5%
รพ.ร.	3 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	26 70.3%	2 0.3%
รพ.อ.	4 2.3%	3 0.9%	14 21.9%	5 4.0%	2 5.4%	604 94.8%
รพ.ช.	30 17.5%	48 13.9%	18 28.1%	14 11.3%	9 24.3%	10 1.6%
รหัส NHSO-สปสช.	1 0.6%	4 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.2%
รวม	171 100%	345 100%	64 100%	124 100%	37 100%	637 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	42 32.6%	2 0.8%	6 11.8%	3 3.7%	1 3.3%	3 0.5%
รพ.กทม.	0 0.0%	188 73.7%	4 7.8%	1 1.2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	10 3.9%	13 25.5%	1 1.2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 7.4%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.8%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	22 73.3%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	2 0.8%	2 3.9%	4 4.9%	2 6.7%	334 52.6%
รพ.ช.	16 12.4%	32 12.5%	13 25.5%	5 6.2%	5 16.7%	14 2.2%
ปสร.	0 0.0%	3 1.2%	3 5.9%	10 12.3%	0 0.0%	1 0.2%
ปสอ.	69 53.5%	17 6.7%	9 17.6%	50 61.7%	0 0.0%	282 44.4%
รวม	129 [†] 100%	255 [‡] 100%	51 100%	81 100%	30 100%	635 [‡] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง, [‡]ประเภท รหัส NHSO-สปสช.1 ครั้ง

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณีโรคหืดผู้ใหญ่นั้น เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นกลางและชั้นในใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 3.8.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชายมาก สอดคล้องกับผู้ป่วยในกลุ่มสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและผู้ป่วยประกันสังคม ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 36-60 ปี ยกเว้นในกลุ่มสิทธิรักษายาบาลข้าราชการ ที่พบในกลุ่มอายุมากกว่า 70 ปี มากที่สุด (ตารางที่ 3.8.8)

ตารางที่ 3.8.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วยโรคหืดในผู้ใหญ่ ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของ รพ. ที่รับรักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	471 39.6%	498 38.8%	566 37.5%	594 36.1%	528 32.9%	396 33.4%	476 34.5%	440 37.3%
เขตชั้นกลาง	519 43.7%	528 41.1%	622 41.2%	663 40.3%	600 37.4%	459 38.8%	606 44.0%	488 41.3%
เขตชั้นนอก	198 16.7%	259 20.2%	322 21.3%	388 23.6%	475 29.6%	329 27.8%	296 21.5%	253 21.4%
รวม	1,188 100%	1,285 100%	1,510 100%	16,45 100%	1,603 100%	1,184 100%	1,378 100%	1,181 100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา ทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.8.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคหัวใจในผู้ใหญ่ ของ
โรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	360	828	23	170	668	204	123
	30.3%	69.7%	1.9%	14.3%	56.2%	17.2%	10.4%
2551	331	954	30	193	714	178	170
	25.8%	74.2%	2.3%	15.0%	55.6%	13.9%	13.2%
2552	458	1052	42	239	820	228	181
	30.3%	69.7%	2.8%	15.8%	54.3%	15.1%	12.0%
2553	460	1,185	31	223	906	258	227
	28.0%	72.0%	1.9%	13.6%	55.1%	15.7%	13.8%
2554	478	1,125	31	221	844	273	234
	29.8%	70.2%	1.9%	13.8%	52.7%	17.0%	14.6%
2555	359	825	28	138	639	199	180
	30.3%	69.7%	2.4%	11.7%	54.0%	16.8%	15.2%
2556	404	974	31	158	634	282	273
	29.3%	70.7%	2.2%	11.5%	46.0%	20.5%	19.8%
2557	307	874	20	137	557	244	223
	26.0%	74.0%	1.7%	11.6%	47.2%	20.7%	18.9%
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	11	50	0	1	14	11	35
	18.0%	82.0%	0.0%	1.6%	23.0%	18.0%	57.4%
2555	51	199	3	3	58	29	157
	20.4%	79.6%	1.2%	1.2%	23.2%	11.6%	62.8%
2556	48	225	1	3	64	49	156
	17.6%	82.4%	0.4%	1.1%	23.4%	17.9%	57.1%
2557	44	114	1	3	23	29	102
	27.8%	72.2%	0.6%	1.9%	14.6%	18.4%	64.6%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	730	1,129	6	679	1,118	49	7
	39.3%	60.7%	0.3%	36.5%	60.1%	2.6%	0.4%
2551	922	1,624	2	843	1,610	79	12
	36.2%	63.8%	0.1%	33.1%	63.2%	3.1%	0.5%
2552	943	1,604	3	844	1,606	87	7
	37.0%	63.0%	0.1%	33.1%	63.1%	3.4%	0.3%
2553	345	614	1	263	637	45	13
	36.0%	64.0%	0.1%	27.4%	66.4%	4.7%	1.4%
2554	473	841	2	352	876	76	8
	36.0%	64.0%	0.2%	26.8%	66.7%	5.8%	0.6%

3.8 Chronic obstructive pulmonary disease

สถิติในช่วง 2550-2557 ของตัววัด Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในเขตกทม.ในกลุ่ม UC ในระหว่างปี 2552-2554 แล้วลดลง (ตารางที่ 3.9.1) ในขณะที่สถิติของกลุ่ม UC ในพื้นที่ 6 จังหวัดปริมณฑลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง แต่สถิติมีของทั้งกลุ่ม UC และ CSMBS ในต่างจังหวัด สูงกว่าในเขตกรุงเทพมหานคร และพบสถิติในกลุ่ม CSMBS สูงกว่า UC มาก ส่วนกลุ่ม SSS มีสถิติต่ำกว่ากลุ่มอื่น

ตารางที่ 3.9.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แยกตามสิทธิการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	178	243	244	300	371	301	298	241
CSMBS					201	895	861	617
SSS	130	190	188	82	119			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	6.70	9.01	8.66	10.67	12.55	9.94	9.84	7.78
CSMBS					27.12	121.68	119.29	88.97
SSS	4.08	5.88	5.85	2.50	3.56			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	252	269	364	300	343	331	393	334
CSMBS					249	996	924	781
SSS	60	43	43	77	99			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	11.64	12.05	15.67	12.71	14.23	13.36	15.59	12.79
CSMBS					52.06	210.51	203.54	178.43
SSS	2.83	2.03	2.08	3.58	4.58			

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย COPD ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังแสดงในตารางที่ 3.9.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่หน่วยบริการต้นสังกัดอยู่ในกรุงเทพมหานครเองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ยกเว้นปี 2557 ส่วนมาจากจังหวัดปริมณฑลเข้ามาใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานคร ค่อนข้างคงที่แต่ส่วนการใช้บริการจากจังหวัดอื่นๆ ยังมีสัดส่วนลดลง ในขณะที่จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย COPD ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑลมีแนวโน้มคงที่โดยทั่วไป แต่จะพบว่าผู้ป่วยจากพื้นที่จังหวัดอื่นๆ จะมากกว่าการใช้บริการข้ามเขตกันระหว่างกรุงเทพมหานคร และจังหวัดปริมณฑล (ตารางที่ 3.9.3)

ตารางที่ 3.9.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	137	199	210	247	312	248	247	205
	77.0%	81.9%	86.1%	82.3%	84.1%	82.4%	82.9%	85.1%
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล	7	7	5	12	10	13	12	5
	3.9%	2.9%	2.0%	4.0%	2.7%	4.3%	4.0%	2.1%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	29	32	26	35	45	40	37	30
	16.3%	13.2%	10.7%	11.7%	12.1%	13.3%	12.4%	12.4%
รหัส NHSO- สปลช.	3	3	3	5	0	0	2	1
	1.7%	1.2%	1.2%	1.7%	0.0%	0.0%	0.7%	0.4%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	1	2	0	1	4	0	0	0
	0.6%	0.8%	0.0%	0.3%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	178 [†]	243	244	300	371	301	298	241
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภทพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)
จำนวน 1 ครั้ง (0.6%)

ตารางที่ 3.9.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	207	217	307	246	295	287	338	272
ปริมณฑล	82.1%	80.7%	84.3%	82.0%	86.0%	86.7%	86.0%	81.4%
อยู่ในเขตกทม.	5	8	6	12	2	11	13	12
	2.0%	3.0%	1.6%	4.0%	0.6%	3.3%	3.3%	3.6%
	29	35	39	37	39	31	42	46
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	11.5%	13.0%	10.7%	12.3%	11.4%	9.4%	10.7%	13.8%
รหัส NHSO-	2	2	4	1	0	2	0	4
สปลช.	0.8%	0.7%	1.1%	0.3%	0.0%	0.6%	0.0%	1.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย	9	7	8	4	7	0	0	0
บริการ	3.6%	2.6%	2.2%	1.3%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	252	269	364	300	343	331	393	334
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย COPD ที่ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 30 – 42 ไม่นับปี 2557) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานครและโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงที่ใกล้เคียงกันในบางปี (ร้อยละ 10 – 21 และ 8 – 15) ดังแสดงตามตารางที่ 3.9.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย COPD ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่มคือเอกชนและกรุงเทพมหานครเช่นเดียวกัน คือประมาณร้อยละ 30 – 42 และร้อยละ 16 – 25 (ตารางที่ 3.9.5) โดยไม่พบสถิติการรับรักษาในโรงพยาบาลในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 3.9.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของ หน่วยบริการต้น สังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	15 8.4%	28 11.5%	30 12.3%	26 8.7%	50 13.5%	41 13.6%	31 10.4%	13 5.4%
รพ.กทม.	23 12.9%	26 10.7%	41 16.8%	65 21.7%	64 17.3%	40 13.3%	45 15.1%	30 12.4%
รพ.ม.	14 7.9%	26 10.7%	30 12.3%	24 8.0%	38 10.2%	29 9.6%	28 9.4%	28 11.6%
รพ.ภท.	11 6.2%	25 10.3%	22 9.0%	22 7.3%	53 14.3%	42 14.0%	35 11.7%	5 2.1%
รพ.ร.	11 6.2%	7 2.9%	6 2.5%	7 2.3%	6 1.6%	6 2.0%	10 3.4%	4 1.7%
รพ.อ.	73 41.0%	103 42.4%	91 37.3%	113 37.7%	113 30.5%	104 34.6%	110 36.9%	48 19.9%
รพ.ช.	27 15.2%	23 9.5%	21 8.6%	37 12.3%	43 11.6%	39 13.0%	37 12.4%	28 11.6%
ปฐร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 2.5%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	78 32.4%
รหัส NHSO- สปสช.	3 1.7%	3 1.2%	3 1.2%	5 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.7%	1 0.4%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	1 0.6%	2 0.8%	0 0.0%	1 0.3%	4 1.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	178 100%	243 100%	244 100%	300 100%	371 100%	301 100%	298 100%	241 100%

ตารางที่ 3.9.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา
ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	20 11.2%	28 11.5%	27 11.1%	29 9.7%	53 14.3%	54 17.9%	31 10.4%	30 12.4%
รพ.กทม.	31 17.4%	39 16.0%	60 24.6%	76 25.3%	86 23.2%	44 14.6%	58 19.5%	60 24.9%
รพ.ม.	28 15.7%	44 18.1%	35 14.3%	49 16.3%	48 12.9%	49 16.3%	48 16.1%	46 19.1%
รพ.ภท.	14 7.9%	28 11.5%	25 10.2%	31 10.3%	67 18.1%	51 16.9%	37 12.4%	30 12.4%
รพ.ร.	10 5.6%	7 2.9%	9 3.7%	7 2.3%	6 1.6%	6 2.0%	12 4.0%	3 1.2%
รพ.อ.	75 42.1%	97 39.9%	88 36.1%	108 36.0%	111 29.9%	97 32.2%	112 37.6%	72 29.9%
รวม	178 100%	243 100%	244 100%	300 100%	371 100%	301 100%	298 100%	241 100%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน เป็นผู้ให้การรักษามากกว่า รพ.ในกลุ่มอื่นๆ โดยมี รพ.ในสังกัด กทม. รพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รพ.ในสังกัดกระทรวงกลาโหม และ รพ.มหาวิทยาลัย เป็นผู้ให้การรักษาในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน ทั้งนี้ รพ.เอกชน รพ.ในสังกัดกระทรวงกลาโหม และรพ.ในสังกัดรัฐวิสาหกิจ มักจะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาแก่ผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเองเป็นหลัก โดยทั่วไปมากกว่าร้อยละ 70 ในแต่ละปี ในขณะที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดที่หลากหลายกว่า ดังแสดงตารางที่ 3.9.6 a-h.

ตารางที่ 3.9.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้น
สังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	12 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 14.3%	0 0.0%	1 1.3%
รพ.กทม.	0 0.0%	19 61.3%	4 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	6 19.4%	8 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	11 78.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%	0 0.0%	10 100.0%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	1 3.6%	0 0.0%	0 0.0%	72 96.0%
รพ.ช.	8 40.0%	4 12.9%	13 46.4%	1 7.1%	0 0.0%	1 1.3%
รหัส NHSO-สปสช.	0 0.0%	1 3.2%	1 3.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0 0.0%	1 3.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	20 100%	31 100%	28 100%	14 100%	10 100%	75 100%

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	20 71.4%	0 0.0%	6 13.6%	2 7.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	0 0.0%	21 53.8%	3 6.8%	0 0.0%	1 14.3%	1 1.0%
รพ.ม.	0 0.0%	12 30.8%	14 31.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	1 2.3%	24 85.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	2 4.5%	0 0.0%	5 71.4%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	7 15.9%	0 0.0%	0 0.0%	96 99.0%
รพ.ช.	5 17.9%	4 10.3%	11 25.0%	2 7.1%	1 14.3%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	2 7.1%	1 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	1 3.6%	1 2.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	28 100.0%	39 100.0%	44 100.0%	28 100.0%	7 100.0%	97 100.0%

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	22 81.5%	1 1.7%	2 5.7%	4 16.0%	0 0.0%	1 1.1%
รพ.กทม.	1 3.7%	33 55.0%	7 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	19 31.7%	11 31.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	2 5.7%	20 80.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 66.7%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	5 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	86 97.7%
รพ.ช.	3 11.1%	7 11.7%	8 22.9%	1 4.0%	2 22.2%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	1 3.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	1 1.1%
รวม	27 100%	60 100%	35 100%	25 100%	9 100%	88 100%

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สต.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สต.	18 62.1%	0 0.0%	7 14.3%	1 3.2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	1 3.4%	58 76.3%	6 12.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	1 3.4%	12 15.8%	11 22.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	21 67.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	6 85.7%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	5 10.2%	0 0.0%	0 0.0%	108 100.0%
รพ.ช.	8 27.6%	5 6.6%	17 34.7%	6 19.4%	1 14.3%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	1 3.4%	1 1.3%	0 0.0%	3 9.7%	0 0.0%	0 0.0%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	29 100%	76 100%	49 100%	31 100%	7 100%	108 100%

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	40 75.5%	1 1.2%	6 12.5%	3 4.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	0 0.0%	53 61.6%	11 22.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	26 30.2%	12 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	53 79.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	3 6.3%	1 1.5%	0 0.0%	109 98.2%
รพ.ช.	12 22.6%	6 7.0%	16 33.3%	9 13.4%	0 0.0%	0 0.0%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	1 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	2 1.8%
รวม	53 100.0%	86 100.0%	48 100.0%	67 100.0%	6 100.0%	111 100.0%

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	34 63.0%	2 4.5%	4 8.2%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	2 3.7%	28 63.6%	8 16.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.1%
รพ.ม.	2 3.7%	14 31.8%	12 24.5%	1 2.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	41 80.4%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%
รพ.อ.	2 3.7%	0 0.0%	7 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	95 97.9%
รพ.ช.	14 25.9%	0 0.0%	17 34.7%	8 15.7%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	54 100%	44 100%	49 100%	51 100%	6 100%	97 100%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	23 74.2%	0 0.0%	4 8.3%	0 0.0%	1 8.3%	3 2.7%
รพ.กทม.	0 0.0%	35 60.3%	10 20.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	19 32.8%	9 18.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	34 91.9%	0 0.0%	1 0.9%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	10 83.3%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	7 14.6%	0 0.0%	0 0.0%	103 92.0%
รพ.ช.	7 22.6%	3 5.2%	18 37.5%	3 8.1%	1 8.3%	5 4.5%
รหัส NHSO-สปสช.	1 3.2%	1 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	31 100%	58 100%	48 100%	37 100%	12 100%	112 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	9 30.0%	0 0.0%	3 6.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.4%
รพ.กทม.	0 0.0%	28 46.7%	2 4.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	13 21.7%	14 30.4%	1 3.3%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	5 16.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	2 4.3%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	3 6.5%	1 3.3%	0 0.0%	44 61.1%
รพ.ช.	3 10.0%	4 6.7%	16 34.8%	4 13.3%	0 0.0%	1 1.4%
ปสร.	0 0.0%	2 3.3%	0 0.0%	4 13.3%	0 0.0%	0 0.0%
ปสรอ.	18 60.0%	12 20.0%	6 13.0%	15 50.0%	1 33.3%	26 36.1%
รหัส NHSO-สปสช.	0 0.0%	1 1.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	30 100%	60 100%	46 100%	30 100%	3 100%	72 100%

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณีโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่าแนวโน้มที่การรักษาในเขตชั้นนอกของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นกลาง (ตารางที่ 3.9.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย ในขณะที่กลุ่มสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการและผู้ป่วยประกันสังคมจะเป็นผู้ชายมากกว่าหญิง ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 36-60 ปี ในกลุ่ม UC และ SSS ส่วนกลุ่ม CSMBS จะพบมากในกลุ่มอายุมากกว่า 70 ปี (ตารางที่ 3.9.8)

ตารางที่ 3.9.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของรพ. ที่รับรักษาผู้ป่วย ใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	102	145	148	181	217	175	169	154
	57.3%	59.7%	60.7%	60.3%	58.5%	58.1%	56.7%	63.9%
เขตชั้นกลาง	60	65	78	77	106	86	94	68
	33.7%	26.7%	32.0%	25.7%	28.6%	28.6%	31.5%	28.2%
เขตชั้นนอก	16	33	18	42	48	40	35	19
	9.0%	13.6%	7.4%	14.0%	12.9%	13.3%	11.7%	7.9%
รวม	178	243	244	300	371	301	298	241
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา พุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.9.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	73	105	4	23	66	34	51
	41.0%	59.0%	2.2%	12.9%	37.1%	19.1%	28.7%
2551	112	131	4	19	98	46	76
	46.1%	53.9%	1.6%	7.8%	40.3%	18.9%	31.3%
2552	121	123	3	21	86	41	93
	49.6%	50.4%	1.2%	8.6%	35.2%	16.8%	38.1%
2553	132	168	9	23	98	74	96
	44.0%	56.0%	3.0%	7.7%	32.7%	24.7%	32.0%
2554	169	202	3	30	116	91	131
	45.6%	54.4%	0.8%	8.1%	31.3%	24.5%	35.3%
2555	153	148	7	15	119	74	86
	50.8%	49.2%	2.3%	5.0%	39.5%	24.6%	28.6%
2556	161	137	2	18	112	52	114
	54.0%	46.0%	0.7%	6.0%	37.6%	17.4%	38.3%
2557	118	123	4	19	89	49	80
	49.0%	51.0%	1.7%	7.9%	36.9%	20.3%	33.2%
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	150	51	1	0	12	18	170
	74.6%	25.4%	0.5%	0.0%	6.0%	9.0%	84.6%
2555	684	211	1	1	61	90	742
	76.4%	23.6%	0.1%	0.1%	6.8%	10.1%	82.9%
2556	676	185	1	4	66	95	695
	78.5%	21.5%	0.1%	0.5%	7.7%	11.0%	80.7%
2557	465	152	0	1	47	94	475
	75.4%	24.6%	0.0%	0.2%	7.6%	15.2%	77.0%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	70	60	0	30	87	7	6
	53.8%	46.2%	0.0%	23.1%	66.9%	5.4%	4.6%
2551	108	82	0	40	142	7	1
	56.8%	43.2%	0.0%	21.1%	74.7%	3.7%	0.5%
2552	107	81	0	41	136	9	2
	56.9%	43.1%	0.0%	21.8%	72.3%	4.8%	1.1%
2553	41	41	0	14	58	10	0
	50.0%	50.0%	0.0%	17.1%	70.7%	12.2%	0.0%
2554	53	66	0	24	84	10	1
	44.5%	55.5%	0.0%	20.2%	70.6%	8.4%	0.8%

3.9 Bacterial pneumonia

สถิติในช่วง 2550-2557 ของตัววัด Bacterial pneumonia พบว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในเขต กทม. และเขตจังหวัดปริมณฑล ทั้งในกลุ่ม UC, CSMBS และ SSS โดยเฉพาะในระหว่างปี 2552-2556 (ตารางที่ 3.10.1) อัตราส่วนในกลุ่ม CSMBS สูงกว่า UC และมีสถิติที่สูงกว่าในกลุ่ม SSS มาก และพบว่าอัตราส่วนในพื้นที่เขตจังหวัดปริมณฑล จะสูงกว่าเขตกรุงเทพมหานครโดยตลอด

ตารางที่ 3.10.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Bacterial pneumonia แยกตามสิทธิการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สิทธิการ รักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	893	1,004	1,323	1,447	1,561	1,333	1,577	1,370
CSMBS					283	1,103	1,085	855
SSS	262	321	453	152	197			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	33.62	37.24	46.95	51.48	52.83	44.03	52.07	44.23
CSMBS					38.19	149.96	150.33	123.29
SSS	8.22	9.93	14.10	4.64	5.90			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,102	1,246	1,481	1,634	2,029	1,930	2,583	2,230
CSMBS					174	774	754	568
SSS	118	118	111	182	195			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	50.90	55.82	63.74	69.21	84.18	77.89	102.48	85.39
CSMBS					36.38	163.59	166.09	129.77
SSS	5.58	5.57	5.36	8.45	9.02			

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังแสดงในตารางที่ 3.10.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่หน่วยบริการต้นสังกัดอยู่ในกรุงเทพมหานครเองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยผู้ป่วยจากจังหวัดอื่นๆ นอกเหนือจากจังหวัดปริมณฑลมีจำนวนและสัดส่วนที่ลดลง ในขณะที่จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑลโดยประชาชนในพื้นที่ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเช่นกัน โดยผู้ป่วยจากพื้นที่จังหวัดอื่นๆ มีสัดส่วนลดลง (ตารางที่ 3.10.3)

ตารางที่ 3.10.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	661	792	1,094	1,170	1,291	1,087	1,289	1,152
	74.0%	78.9%	82.7%	80.9%	82.7%	81.5%	81.7%	84.1%
อยู่ใน 6 จังหวัด	47	47	46	52	61	61	78	53
ปริมณฑล	5.3%	4.7%	3.5%	3.6%	3.9%	4.6%	4.9%	3.9%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	167	137	155	189	190	179	194	158
	18.7%	13.6%	11.7%	13.1%	12.2%	13.4%	12.3%	11.5%
รหัส NHSO-	16	20	27	34	0	6	16	7
สปลช.	1.8%	2.0%	2.0%	2.3%	0.0%	0.5%	1.0%	0.5%
ไม่ระบุรหัสหน่วย	2	8	1	1	19	0	0	0
บริการ	0.2%	0.8%	0.1%	0.1%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	893	1,004	1,323	1,447 [†]	1,561	1,333	1,577	1,370
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือข่ายแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)
จำนวน 1 ครั้ง (0.1%)

ตารางที่ 3.10.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริณทล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้น สังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	914	1,053	1,233	1,406	1,774	1,715	2,369	1,976
ปริณทล	82.9%	84.5%	83.3%	86.0%	87.4%	88.9%	91.7%	88.6%
อยู่ในเขตกทม.	17	11	34	27	27	35	32	66
	1.5%	0.9%	2.3%	1.7%	1.3%	1.8%	1.2%	3.0%
อยู่ในจังหวัด	90	113	129	144	157	164	168	175
อื่นๆ	8.2%	9.1%	8.7%	8.8%	7.7%	8.5%	6.5%	7.8%
รหัส NHSO-	25	17	26	25	0	16	13	13
สปสช.	2.3%	1.4%	1.8%	1.5%	0.0%	0.8%	0.5%	0.6%
ไม่ระบุรหัส	55	51	59	32	71	0	0	0
หน่วยบริการ	5.0%	4.1%	4.0%	2.0%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	1,102 [†]	1,246 [†]	1,481	1,634	2,029	1930	2,583 [†]	2,230
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)

จำนวน 1 ครั้ง (ในปีงบประมาณ 2551, 2551, และ 2556)

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ในกลุ่มผู้ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 26 – 32) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 19 – 24) ดังแสดงตามตารางที่ 3.10.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่มดังกล่าวเช่นเดียวกัน คือประมาณร้อยละ 33 – 42 และร้อยละ 15 – 24 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.10.5) โดยกลุ่มโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มสัดส่วนเพิ่มขึ้นในช่วง 5 ปีหลัง

ตารางที่ 3.10.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	138 15.5%	185 18.4%	193 14.6%	258 17.8%	280 17.9%	230 17.3%	272 17.2%	147 10.7%
รพ.กทม.	257 28.8%	265 26.4%	350 26.5%	341 23.6%	454 29.1%	422 31.7%	498 31.6%	396 28.9%
รพ.ม.	88 9.9%	90 9.0%	118 8.9%	134 9.3%	109 7.0%	107 8.0%	90 5.7%	90 6.6%
รพ.กท.	98 11.0%	127 12.6%	159 12.0%	161 11.1%	161 10.3%	141 10.6%	189 12.0%	28 2.0%
รพ.ร.	11 1.2%	13 1.3%	18 1.4%	23 1.6%	31 2.0%	22 1.7%	26 1.6%	14 1.0%
รพ.อ.	130 14.6%	169 16.8%	324 24.5%	315 21.8%	337 21.6%	255 19.1%	306 19.4%	175 12.8%
รพ.ช.	0 0.0%	126 12.5%	1 0.1%	179 12.4%	167 10.7%	0 0.0%	180 11.4%	139 10.1%
ปฐร.	153 17.1%	1 0.1%	132 10.0%	0 0.0%	3 0.2%	150 11.3%	0 0.0%	47 3.4%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	323 23.6%
รหัส NHSO- สปลช.	16 1.8%	20 2.0%	27 2.0%	34 2.3%	0 0.0%	6 0.5%	16 1.0%	7 0.5%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	2 0.2%	8 0.8%	1 0.1%	1 0.1%	19 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	893 100%	1004 100%	1323 100%	1447 [†] 100%	1561 100%	1333 100%	1577 100%	1370 [†] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน, มูลนิธิ 1 ครั้ง และ 4 ครั้ง

ตารางที่ 3.10.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตาม ประเภทของโรงพยาบาลที่รักษา ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของ รพ.ที่รักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	127 14.2%	176 17.5%	185 14.0%	282 19.5%	284 18.2%	233 17.5%	269 17.1%	221 16.1%
รพ.กทม.	360 40.3%	324 32.3%	474 35.8%	487 33.6%	581 37.2%	555 41.6%	624 39.6%	597 43.6%
รพ.ม.	163 18.3%	169 16.8%	134 10.1%	150 10.4%	150 9.6%	145 10.9%	155 9.8%	110 8.0%
รพ.ภ.	122 13.7%	163 16.2%	208 15.7%	216 14.9%	230 14.7%	176 13.2%	237 15.0%	217 15.8%
รพ.ร.	12 1.3%	20 2.0%	22 1.7%	19 1.3%	34 2.2%	28 2.1%	30 1.9%	16 1.2%
รพ.อ.	109 12.2%	152 15.1%	300 22.7%	293 20.2%	282 18.1%	196 14.7%	262 16.6%	208 15.2%
รวม	893 100%	1,004 100%	1,323 100%	1,447 100%	1,561 100%	1,333 100%	1,577 100%	1,370 [†] 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน, มูลนิธิ 1 ครั้ง

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของ Bacteria pneumonia จะมีกลุ่มรพ.ในสังกัด กทม. เป็นผู้ให้การรักษามากกว่ารพ.กลุ่มอื่นๆ โดย รพ. เอกชน จะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเองเป็นหลักมากที่สุดในขณะที่ โรงพยาบาลกลุ่มอื่นๆ จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดของตนเอง โดยทั่วไปประมาณร้อยละ 60-70 ดังแสดงตารางที่ 3.10.6 a.-h.

ตารางที่ 3.10.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Bacterial pneumonia ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	82 64.6%	19 5.3%	26 16.0%	9 7.4%	0 0.0%	2 1.8%
รพ.กทม.	2 1.6%	239 66.4%	14 8.6%	2 1.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	49 13.6%	39 23.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	3 1.8%	94 77.0%	1 8.3%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.8%	0 0.0%	1 0.6%	0 0.0%	9 75.0%	0 0.0%
รพ.อ.	2 1.6%	4 1.1%	17 10.4%	2 1.6%	1 8.3%	104 95.4%
รพ.ช.	33 26.0%	43 11.9%	62 38.0%	13 10.7%	0 0.0%	2 1.8%
รหัส NHSO-สปสช.	7 5.5%	5 1.4%	1 0.6%	1 0.8%	1 8.3%	1 0.9%
รวม	127 100%	360 [†] 100%	163 100%	122 [†] 100%	12 100%	109 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	140 79.5%	10 3.1%	21 12.4%	11 6.7%	2 10.0%	1 0.7%
รพ.กทม.	2 1.1%	246 75.9%	16 9.5%	1 0.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	24 7.4%	66 39.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.6%	0 0.0%	4 2.4%	122 74.8%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 .6%	12 60.0%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	2 0.6%	12 7.1%	4 2.5%	3 15.0%	148 97.4%
รพ.ช.	29 16.5%	30 9.3%	46 27.2%	16 9.8%	3 15.0%	2 1.3%
รหัส NHSO-สปสช.	3 1.7%	5 1.5%	3 1.8%	8 4.9%	0 0.0%	1 0.7%
รวม	176 [†] 100%	324 [†] 100%	169 [‡] 100%	163 100%	20 100%	152 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง และ 7 ครั้งตามลำดับ, [‡] ประเภท ปลูร. 1 ครั้ง

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	142 76.8%	14 3.0%	18 13.4%	15 7.2%	1 4.5%	3 1.0%
รพ.กทม.	2 1.1%	328 69.2%	15 11.2%	3 1.4%	1 4.5%	1 0.3%
รพ.ม.	0 0.0%	73 15.4%	44 32.8%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	3 0.6%	2 1.5%	154 74.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	16 72.7%	1 0.3%
รพ.อ.	3 1.6%	7 1.5%	14 10.4%	6 2.9%	0 0.0%	294 98.0%
รพ.ช.	31 16.8%	38 8.0%	35 26.1%	24 11.5%	4 18.2%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	7 3.8%	10 2.1%	5 3.7%	4 1.9%	0 0.0%	1 0.3%
รวม	185 100%	474 100%	134 [†] 100%	208 [‡] 100%	22 100%	300 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง, [‡] ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	212 75.2%	15 3.1%	22 14.7%	9 4.2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	5 1.8%	318 65.3%	18 12.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	82 16.8%	51 34.0%	1 .5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.4%	2 0.4%	0 0.0%	158 73.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 0.7%	1 0.2%	3 2.0%	1 0.5%	16 84.2%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.4%	8 1.6%	14 9.3%	3 1.4%	0 0.0%	289 98.6%
รพ.ช.	53 18.8%	51 10.5%	36 24.0%	35 16.2%	3 15.8%	1 0.3%
รหัส NHSO-สปสช.	8 2.8%	9 1.8%	5 3.3%	9 4.2%	0 0.0%	3 1.0%
รวม	282 100%	487 [†] 100%	150 [‡] 100%	216 100%	19 100%	293 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง, [‡] ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	225 79.2%	11 1.9%	28 18.7%	13 5.7%	2 5.9%	1 0.4%
รพ.กทม.	1 0.4%	439 75.6%	12 8.0%	1 0.4%	1 2.9%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	60 10.3%	47 31.3%	1 0.4%	0 0.0%	1 0.4%
รพ.ภท.	0 0.0%	0 0.0%	2 1.3%	159 69.1%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	2 0.7%	2 0.3%	2 1.3%	2 .9%	23 67.6%	0 0.0%
รพ.อ.	11 3.9%	23 4.0%	14 9.3%	10 4.3%	1 2.9%	278 98.6%
รพ.ช.	39 13.7%	40 6.9%	40 26.7%	40 17.4%	6 17.6%	2 0.7%
ปลูร.	1 0.4%	0 0.0%	1 0.7%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.*	5 1.8%	6 1.0%	4 2.7%	3 1.3%	1 2.9%	0 0.0%
รวม	284 100%	581 100%	150 100%	230 100%	34 100%	282 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	172 73.8%	22 4.0%	22 15.2%	12 6.8%	1 3.6%	1 0.5%
รพ.กทม.	5 2.1%	395 71.2%	17 11.7%	1 0.6%	3 10.7%	1 0.5%
รพ.ม.	1 0.4%	62 11.2%	41 28.3%	1 0.6%	1 3.6%	1 0.5%
รพ.ภท.	3 1.3%	3 0.5%	6 4.1%	127 72.2%	0 0.0%	2 1.0%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.2%	3 2.1%	0 0.0%	17 60.7%	1 0.5%
รพ.อ.	13 5.6%	21 3.8%	22 15.2%	11 6.3%	1 3.6%	187 95.4%
รพ.ช.	36 15.5%	49 8.8%	33 22.8%	24 13.6%	5 17.9%	3 1.5%
รหัส NHSO-สปสช.	3 1.3%	2 0.4%	1 0.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	233 100%	555 100%	145 100%	176 100%	28 100%	196 100%

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	207 77.0%	19 3.0%	20 12.9%	20 8.4%	3 10.0%	3 1.1%
รพ.กทม.	4 1.5%	478 76.6%	13 8.4%	1 0.4%	0 0.0%	2 0.8%
รพ.ม.	1 0.4%	52 8.3%	36 23.2%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	3 1.1%	3 0.5%	3 1.9%	177 74.7%	1 3.3%	2 0.8%
รพ.ร.	1 0.4%	3 0.5%	3 1.9%	2 0.8%	15 50.0%	2 0.8%
รพ.อ.	13 4.8%	15 2.4%	26 16.8%	5 2.1%	2 6.7%	245 93.5%
รพ.ช.	37 13.8%	50 8.0%	51 32.9%	27 11.4%	9 30.0%	6 2.3%
รหัส NHSO-สปสช.	3 1.1%	4 0.6%	3 1.9%	4 1.7%	0 0.0%	2 0.8%
รวม	269 100%	624 100%	155 100%	237 100%	30 100%	262 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน*					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	102 46.2%	19 3.2%	13 11.8%	11 5.1%	0 0.0%	2 1.0%
รพ.กทม.	4 1.8%	387 64.8%	2 1.8%	2 0.9%	1 6.3%	0 0.0%
รพ.ม.	1 0.5%	66 11.1%	22 20.0%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	27 12.4%	0 0.0%	1 0.5%
รพ.ร.	1 0.5%	0 0.0%	2 1.8%	0 0.0%	10 62.5%	0 0.0%
รพ.อ.	5 2.3%	12 2.0%	9 8.2%	15 6.9%	0 0.0%	134 64.4%
รพ.ช.	19 8.6%	44 7.4%	39 35.5%	30 13.8%	3 18.8%	4 1.9%
ปสร.	3 1.4%	7 1.2%	3 2.7%	33 15.2%	0 0.0%	1 0.5%
ปสรอ.	83 37.6%	59 9.9%	20 18.2%	94 43.3%	1 6.3%	66 31.7%
รหัส NHSO-สปสช.	2 0.9%	3 0.5%	0 0.0%	1 0.5%	1 6.3%	0 0.0%
รวม	221 [†] 100%	597 100%	110 100%	217 [†] 100%	16 100%	208 100%

* มีรพ.ประเภทองค์กรมหาชน/มูลนิธิ ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในจำนวน 1 รายโดยหน่วยบริการต้นสังกัดเป็น รพ.ร.

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง และ 3 ครั้ง ในรพ.ประเภท รพ.สธ และ รพ.กท. ตามลำดับ

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณี Bacterial pneumonia เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่ามีความโน้มที่การรักษาในเขตชั้นนอกของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน (ตารางที่ 3.10.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุมากกว่า 70 ปี ทั้งในกลุ่ม UC และ CSMBS (ตารางที่ 3.10.8)

ตารางที่ 3.10.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วย Bacterial pneumonia ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของ รพ.ที่รับรักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	637 71.3%	708 70.5%	837 63.3%	927 64.1%	980 62.8%	820 61.5%	907 57.5%	842 61.5%
เขตชั้นกลาง	215 24.1%	237 23.6%	387 29.3%	395 27.3%	420 26.9%	364 27.3%	441 28.0%	354 25.8%
เขตชั้นนอก	41 4.6%	59 5.9%	99 7.5%	125 8.6%	161 10.3%	149 11.2%	229 14.5%	174 12.7%
รวม	893 100%	1004 100%	1323 100%	1447 100%	1561 100%	1333 100%	1577 100%	1370 100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก วัฒนา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนา ทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.10.15 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Bacterial pneumonia ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	505	388	13	56	238	202	384
	56.6%	43.4%	1.5%	6.3%	26.7%	22.6%	43.0%
2551	541	463	10	77	251	188	478
	53.9%	46.1%	1.0%	7.7%	25.0%	18.7%	47.6%
2552	742	581	14	95	327	252	635
	56.1%	43.9%	1.1%	7.2%	24.7%	19.0%	48.0%
2553	810	637	21	94	333	289	710
	56.0%	44.0%	1.5%	6.5%	23.0%	20.0%	49.1%
2554	877	684	19	93	352	313	784
	56.2%	43.8%	1.2%	6.0%	22.5%	20.1%	50.2%
2555	740	593	13	76	266	263	715
	55.5%	44.5%	1.0%	5.7%	20.0%	19.7%	53.6%
2556	835	742	19	78	287	252	941
	52.9%	47.1%	1.2%	4.9%	18.2%	16.0%	59.7%
2557	742	628	15	71	280	251	753
	54.2%	45.8%	1.1%	5.2%	20.4%	18.3%	55.0%
สวัสดิการรักษายานบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	149	134	0	3	35	28	217
	52.7%	47.3%	0.0%	1.1%	12.4%	9.9%	76.7%
2555	636	467	2	10	72	126	893
	57.7%	42.3%	.2%	.9%	6.5%	11.4%	81.0%
2556	624	461	2	9	82	95	897
	57.5%	42.5%	.2%	.8%	7.6%	8.8%	82.7%
2557	484	371	0	3	53	93	706
	56.6%	43.4%	0.0%	.4%	6.2%	10.9%	82.6%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	149	113	0	105	142	13	2
	56.9%	43.1%	0.0%	40.1%	54.2%	5.0%	0.8%
2551	188	133	1	123	169	16	12
	58.6%	41.4%	0.3%	38.3%	52.6%	5.0%	3.7%
2552	281	172	0	194	232	18	9
	62.0%	38.0%	0.0%	42.8%	51.2%	4.0%	2.0%
2553	97	55	0	54	77	16	5
	63.8%	36.2%	0.0%	35.5%	50.7%	10.5%	3.3%
2554	123	74	0	56	104	25	12
	62.4%	37.6%	0.0%	28.4%	52.8%	12.7%	6.1%

3.10 Urinary tract infection

สถิติในช่วง 2550-2557 ของตัววัด Urinary tract infection ในภาพรวมพบว่า มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อยในเชิงจำนวนและอัตราส่วนต่อประชากรในกลุ่ม UC (ตารางที่ 3.11.1) โดยอัตราส่วนต่อประชากรจะสูงกว่าในพื้นที่ 6 จังหวัดบริเวณทลเมื่อเทียบกับเขตกรุงเทพมหานคร ในขณะที่กลุ่ม CSMBS มีสถิติในเชิงอัตราส่วนสูงมากกว่ากลุ่มอื่น และกลุ่ม SSS ในเขตกรุงเทพมหานครมีอัตราส่วนต่อประชากรที่สูงกว่ากลุ่ม UC ในช่วงเวลาที่มีข้อมูลเทียบเคียงกันได้ (ปี 2550-2552)

ตารางที่ 3.11.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Urinary tract infection แยกตามสถิติการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสถิติการรักษา UC และ CSMBS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สถิติการ รักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	3,058	3,205	3,553	4,235	3,911	3,694	4,702	4,060
CSMBS					490	1,960	2,064	1,619
SSS	4,373	5,047	4,623	1,761	2,212			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	115.14	118.87	126.07	150.68	132.35	122.01	155.26	131.07
CSMBS					66.13	266.47	285.97	233.47
SSS	137.15	156.20	143.90	53.74	66.22			
6 จังหวัดบริเวณทล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	6,028	6,149	5,806	6,219	5,996	5,543	6,459	5,211
CSMBS					347	1,510	1,446	1,098
SSS	2,548	2,022	1,638	2,104	2,074			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)								
UC	278.45	275.46	249.90	263.43	248.76	223.69	256.26	199.54
CSMBS					72.55	319.15	318.52	250.86
SSS	120.39	95.47	79.11	97.70	95.90			

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary Tract Infection ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังแสดงในตารางที่ 3.11.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่หน่วยบริการต้นสังกัดอยู่ในเขตจังหวัดปริมณฑลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่จำนวนของผู้ที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครเองเพิ่มขึ้นเช่นกัน ส่วนจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Urinary Tract Infection ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑลที่เป็นประชาชนในเขตจังหวัดปริมณฑลและเขตกรุงเทพมหานครยังไม่พบแนวโน้มเปลี่ยนแปลงชัดเจน ยกเว้นในปี 2557 ที่จำนวนผู้ใช้บริการจากเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวนมากขึ้นผิดปกติ (ตารางที่ 3.11.3)

ตารางที่ 3.11.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary tract infection ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	2,411	2,677	2,987	3,659	3,352	3,166	4,013	3,518
	78.8%	83.5%	84.1%	86.4%	85.7%	85.7%	85.3%	86.7%
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล	99	84	85	97	94	137	178	132
	3.2%	2.6%	2.4%	2.3%	2.4%	3.7%	3.8%	3.3%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	485	376	419	426	415	365	480	400
	15.9%	11.7%	11.8%	10.1%	10.6%	9.9%	10.2%	9.9%
รหัส NHSO- สปลช.	57	56	58	50	0	26	29	10
	1.9%	1.7%	1.6%	1.2%	0.0%	0.7%	0.6%	0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	5	11	3	3	50	0	1	0
	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	3,058 [†]	3,205 [†]	3,553 [†]	4,235	3,911	3,694	4,702 [†]	4,060
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)
จำนวน 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.11.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary tract infection ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	4,832	5,111	5,025	5,523	5,319	4,996	5,856	4,578
ปริมณฑล	80.2%	83.1%	86.5%	88.8%	88.7%	90.1%	90.7%	87.9%
อยู่ในเขตกทม.	60	56	56	64	61	79	79	225
	1.0%	0.9%	1.0%	1.0%	1.0%	1.4%	1.2%	4.3%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	615	535	426	428	424	424	494	392
	10.2%	8.7%	7.3%	6.9%	7.1%	7.6%	7.6%	7.5%
รหัส NHSO- สปลช.	103	97	105	79	0	41	30	15
	1.7%	1.6%	1.8%	1.3%	0.0%	0.7%	0.5%	.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	417	349	194	124	192	0	0	1
	6.9%	5.7%	3.3%	2.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	6,028 [†]	6,149	5,806 [†]	6,219 [†]	5,996	5,543 [†]	6,459	5,211
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.ในเครือกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด)

จำนวน 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2550, 2552, และ 2553 และ 3 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2555

เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary tract infection ที่ใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเอกชน (ประมาณร้อยละ 33 – 42) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 19 – 29) ดังแสดงตามตารางที่ 3.11.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary tract infection ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาล 2 กลุ่มดังกล่าวเช่นเดียวกัน คือประมาณร้อยละ 32 – 42 และร้อยละ 27 – 36 ตามลำดับ (ตารางที่ 3.11.5)

ตารางที่ 3.11.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary tract infection ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	456 14.9%	471 14.7%	421 11.8%	562 13.3%	495 12.7%	466 12.6%	544 11.6%	297 7.3%
รพ.กทม.	607 19.8%	694 21.7%	741 20.9%	1,048 24.7%	1,145 29.3%	1,026 27.8%	1,278 27.2%	993 24.5%
รพ.ม.	118 3.9%	148 4.6%	170 4.8%	235 5.5%	240 6.1%	220 6.0%	215 4.6%	191 4.7%
รพ.กท.	214 7.0%	185 5.8%	220 6.2%	272 6.4%	274 7.0%	305 8.3%	399 8.5%	46 1.1%
รพ.ร.	41 1.3%	44 1.4%	33 0.9%	24 0.6%	34 0.9%	32 0.9%	48 1.0%	46 1.1%
รพ.อ.	1,121 36.7%	1,275 39.8%	1,513 42.6%	1,653 39.0%	1,306 33.4%	1,298 35.1%	1,742 37.0%	936 23.1%
รพ.ช.	433 14.2%	319 10.0%	394 11.1%	387 9.1%	366 9.4%	318 8.6%	1 .0%	361 8.9%
ปฐร.	5 0.2%	2 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	3 0.1%	443 9.4%	95 2.3%
ปฐอ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.0%	1084 26.7%
รหัส NHSO- สปลช.	57 1.9%	56 1.7%	58 1.6%	50 1.2%	0 0.0%	26 0.7%	29 0.6%	10 0.2%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	5 0.2%	11 0.3%	3 0.1%	3 0.1%	50 1.3%	0 0.0%	1 0.0%	0 0.0%
รวม	3,058 [†] 100%	3,205 100%	3,553 100%	4,235 [†] 100%	3,911 100%	3,694 100%	4,702 [†] 100%	4,060 [†] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน, มูลนิธิ 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2550, 2553, 2556 และ 2557

ตารางที่ 3.11.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary tract infection ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตาม ประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	529 17.3%	552 17.2%	512 14.4%	629 14.9%	552 14.1%	489 13.2%	551 11.7%	493 12.1%
รพ.กทม.	833 27.2%	887 27.7%	1,019 28.7%	1,369 32.3%	1,432 36.6%	1,295 35.1%	1,526 32.5%	1,317 32.4%
รพ.ม.	256 8.4%	239 7.5%	211 5.9%	268 6.3%	303 7.7%	273 7.4%	366 7.8%	339 8.3%
รพ.ภท.	274 9.0%	207 6.5%	275 7.7%	328 7.7%	333 8.5%	367 9.9%	492 10.5%	412 10.1%
รพ.ร.	45 1.5%	45 1.4%	36 1.0%	28 0.7%	41 1.0%	40 1.1%	47 1.0%	52 1.3%
รพ.อ.	1,121 36.7%	1,275 39.8%	1,500 42.2%	1,613 38.1%	1,250 32.0%	1,229 33.3%	1,719 36.6%	1,446 35.6%
รวม	3,058 100%	3,205 100%	3,553 100%	4,235 100%	3,911 100%	3,694 [†] 100%	4,702 [†] 100%	4,060 [†] 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์การมหาชน, มูลนิธิ 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2550, 2555, 2556 และ 2557

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของ Urinary track Infection จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน และ รพ.ในสังกัด กทม. เป็นผู้ให้การรักษามากกว่ารพ.กลุ่มอื่นๆ มาก โดย รพ.เอกชน จะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การรักษาผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเองเป็นหลัก มากกว่าร้อยละ 90 ในขณะที่ รพ.ในกลุ่มอื่นๆ จะรักษาผู้ป่วยในสังกัดของตนเอง ประมาณร้อยละ 70 และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดที่หลากหลายที่สุด ดังแสดงตารางที่ 3.11.6 a.-h.

ตารางที่ 3.11.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Urinary tract infection ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	355 67.1%	33 4.0%	43 16.8%	12 4.4%	6 13.3%	7 0.6%
รพ.กทม.	8 1.5%	573 68.8%	23 9.0%	1 0.4%	0 0.0%	2 0.2%
รพ.ม.	1 0.2%	51 6.1%	64 25.0%	0 0.0%	1 2.2%	1 0.1%
รพ.ภท.	2 0.4%	3 0.4%	1 0.4%	204 74.5%	0 0.0%	4 0.4%
รพ.ร.	1 0.2%	2 0.2%	8 3.1%	1 0.4%	29 64.4%	0 0.0%
รพ.อ.	5 0.9%	3 0.4%	21 8.2%	7 2.6%	0 0.0%	1,085 96.8%
รพ.ช.	134 25.3%	143 17.2%	89 34.8%	46 16.8%	9 20.0%	12 1.1%
ปลูร.	2 0.4%	2 0.2%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	20 3.8%	22 2.6%	5 2.0%	3 1.1%	0 0.0%	7 0.6%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	1 0.2%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.3%
รวม	529 100%	833 100%	256 100%	274 100%	45 100%	1,121 100%

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	374 67.8%	27 3.0%	53 22.2%	3 1.4%	5 11.1%	9 0.7%
รพ.กทม.	12 2.2%	654 73.7%	25 10.5%	1 0.5%	1 2.2%	1 0.1%
รพ.ม.	0 0.0%	81 9.1%	65 27.2%	0 0.0%	0 0.0%	2 .2%
รพ.ภท.	3 0.5%	1 0.1%	2 0.8%	179 86.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.2%	0 0.0%	9 3.8%	3 1.4%	31 68.9%	0 0.0%
รพ.อ.	4 0.7%	10 1.1%	16 6.7%	1 0.5%	0 0.0%	1244 97.6%
รพ.ช.	135 24.5%	93 10.5%	62 25.9%	16 7.7%	5 11.1%	8 .6%
ปลูร.	1 0.2%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	20 3.6%	15 1.7%	7 2.9%	4 1.9%	3 6.7%	7 .5%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	2 0.4%	5 0.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 0.3%
รวม	552 100%	887 100%	239 100%	207 100%	45 100%	1275 100%

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	350 68.4%	37 3.6%	22 10.4%	6 2.2%	2 5.6%	4 0.3%
รพ.กทม.	3 0.6%	712 69.9%	20 9.5%	3 1.1%	0 0.0%	3 0.2%
รพ.ม.	0 0.0%	103 10.1%	65 30.8%	1 0.4%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.กท.	4 0.8%	1 0.1%	3 1.4%	211 76.7%	1 2.8%	0 0.0%
รพ.ร.	2 0.4%	1 0.1%	2 0.9%	1 0.4%	27 75.0%	0 0.0%
รพ.อ.	4 0.8%	9 0.9%	23 10.9%	7 2.5%	0 0.0%	1470 98.0%
รพ.ช.	131 25.6%	132 13.0%	69 32.7%	41 14.9%	5 13.9%	16 1.1%
รหัส NHSO-สปสช.	18 3.5%	22 2.2%	7 3.3%	4 1.5%	1 2.8%	6 .4%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	1 .4%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	512 100%	1,019 100%	211 100%	275 100%	36 100%	1,500 100%

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	463 73.6%	43 3.1%	33 12.3%	17 5.2%	2 7.1%	4 0.2%
รพ.กทม.	8 1.3%	1009 73.7%	25 9.3%	3 0.9%	0 0.0%	3 0.2%
รพ.ม.	1 0.2%	157 11.5%	75 28.0%	1 0.3%	1 3.6%	0 0.0%
รพ.กท.	5 0.8%	5 0.4%	5 1.9%	256 78.0%	1 3.6%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	2 0.1%	1 0.4%	0 0.0%	21 75.0%	0 0.0%
รพ.อ.	13 2.1%	14 1.0%	36 13.4%	5 1.5%	0 0.0%	1585 98.3%
รพ.ช.	125 19.9%	116 8.5%	85 31.7%	42 12.8%	3 10.7%	16 1.0%
รหัส NHSO-สปสช.	14 2.2%	23 1.7%	7 2.6%	4 1.2%	0 0.0%	2 0.1%
รวม	629 100%	1,369 100%	268 [†] 100%	328 100%	28 100%	1,613 [‡] 100%

[†] มีหน่วยบริการต้นสังกัดเป็น องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง, [‡]ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 3 ครั้ง

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	395 71.6%	31 2.2%	47 15.5%	14 4.2%	3 7.3%	5 0.4%
รพ.กทม.	6 1.1%	1,109 77.4%	25 8.3%	1 0.3%	0 0.0%	4 0.3%
รพ.ม.	2 .4%	143 10.0%	95 31.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.2%	4 0.3%	2 0.7%	267 80.2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.2%	1 0.1%	3 1.0%	1 0.3%	28 68.3%	0 0.0%
รพ.อ.	7 1.3%	11 0.8%	43 14.2%	11 3.3%	1 2.4%	1233 98.6%
รพ.ช.	124 22.5%	109 7.6%	84 27.7%	37 11.1%	7 17.1%	5 0.4%
ปสร.	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.*	15 2.7%	24 1.7%	4 1.3%	2 0.6%	2 4.9%	3 0.2%
รวม	552 100.0%	1,432 100.0%	303 100.0%	333 100.0%	41 100.0%	1,250 100.0%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน*					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	351 71.8%	33 2.5%	48 17.6%	22 6.0%	1 2.5%	10 0.8%
รพ.กทม.	7 1.4%	982 75.8%	27 9.9%	6 1.6%	2 5.0%	2 0.2%
รพ.ม.	1 0.2%	143 11.0%	70 25.6%	1 0.3%	1 2.5%	4 0.3%
รพ.กท.	5 1.0%	7 0.5%	4 1.5%	284 77.4%	0 0.0%	5 .4%
รพ.ร.	2 0.4%	0 0.0%	4 1.5%	1 0.3%	24 60.0%	1 0.1%
รพ.อ.	20 4.1%	28 2.2%	41 15.0%	19 5.2%	3 7.5%	1,187 96.6%
รพ.ช.	97 19.8%	94 7.3%	73 26.7%	31 8.4%	8 20.0%	15 1.2%
ปสร.	1 0.2%	1 0.1%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	5 1.0%	7 0.5%	5 1.8%	3 0.8%	1 2.5%	5 0.4%
รวม	489 100%	1,295 100%	273 100%	367 100%	40 100%	1,229 100%

* มีรพ.ประเภทองค์กรมหาชน/มูลนิธิ ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในจำนวน 1 ราย โดยหน่วยบริการต้นสังกัดเป็น รพ.สธ.

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน*					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	407 73.9%	32 2.1%	49 13.4%	31 6.3%	1 2.1%	23 1.3%
รพ.กทม.	7 1.3%	1,221 80.0%	38 10.4%	7 1.4%	1 2.1%	4 0.2%
รพ.ม.	1 0.2%	115 7.5%	94 25.7%	2 0.4%	0 0.0%	3 0.2%
รพ.กท.	2 0.4%	4 0.3%	13 3.6%	363 73.8%	1 2.1%	16 0.9%
รพ.ร.	1 0.2%	3 0.2%	3 0.8%	1 0.2%	32 68.1%	8 0.5%
รพ.อ.	12 2.2%	29 1.9%	57 15.6%	17 3.5%	1 2.1%	1,626 94.6%
รพ.ช.	112 20.3%	113 7.4%	107 29.2%	70 14.2%	10 21.3%	31 1.8%
ปลูร.	1 0.2%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	8 1.5%	7 0.5%	4 1.1%	1 0.2%	1 2.1%	8 0.5%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	551 100%	1,526 100%	366 [†] 100%	492 100%	47 100%	1,719 100%

* มีรพ.ประเภทองค์กรมหาชน/มูลนิธิ ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในจำนวน 1 รายโดยหน่วยบริการต้นสังกัดเป็น รพ.ร.

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน*					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	169 34.3%	21 1.6%	64 18.9%	27 6.6%	1 1.9%	15 1.0%
รพ.กทม.	8 1.6%	944 71.7%	29 8.6%	3 0.7%	3 5.8%	6 0.4%
รพ.ม.	1 0.2%	105 8.0%	81 23.9%	3 0.7%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	44 10.7%	0 0.0%	2 0.1%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	38 73.1%	7 0.5%
รพ.อ.	3 0.6%	28 2.1%	29 8.6%	42 10.2%	1 1.9%	833 57.6%
รพ.ช.	113 22.9%	94 7.1%	80 23.6%	44 10.7%	7 13.5%	23 1.6%
ปลูร.	1 0.2%	10 0.8%	11 3.2%	70 17.0%	0 0.0%	3 0.2%
ปลูอ.	195 39.6%	112 8.5%	44 13.0%	177 43.0%	2 3.8%	553 38.2%
รหัส NHSO-สปสช.	3 0.6%	3 0.2%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	3 0.2%
รวม	493 100%	1,317 100%	339 100%	412 [†] 100%	52 100%	1,446 100%

* มีรพ.ประเภทองค์กรมหาชน/มูลนิธิ ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยในจำนวน 1 รายโดยหน่วยบริการต้นสังกัดเป็น ปลู.อ.

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท องค์กรมหาชน/มูลนิธิ 1 ครั้ง

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณี Urinary track infection เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่าแนวโน้มที่การรักษาในเขตชั้นนอกของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน (ตารางที่ 3.11.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป ยกเว้นในกลุ่มประกันสังคม ที่พบในกลุ่มอายุ 18 – 35 ปี (ตารางที่ 3.11.8)

ตารางที่ 3.11.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม._ด้วย Urinary tract infection ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของ รพ.ที่รับรักษา ผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	1,661	1,676	1,789	2,248	2,118	2,038	2,372	2,057
	54.3%	52.3%	50.4%	53.1%	54.2%	55.2%	50.4%	50.7%
เขตชั้นกลาง	1,090	1,136	1,348	1,535	1,216	1,169	1,567	1,380
	35.6%	35.4%	37.9%	36.2%	31.1%	31.6%	33.3%	34.0%
เขตชั้นนอก	307	393	416	452	577	487	763	623
	10.0%	12.3%	11.7%	10.7%	14.8%	13.2%	16.2%	15.3%
รวม	3,058	3,205	3,553	4,235	3,911	3,694	4,702	4,060
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนาทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ดลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.11.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Urinary tract infection ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)							
2550	684 22.4%	2,374 77.6%	99 3.2%	515 16.8%	878 28.7%	586 19.2%	980 32.0%
2551	725 22.6%	2,480 77.4%	79 2.5%	444 13.9%	992 31.0%	616 19.2%	1,074 33.5%
2552	819 23.1%	2,734 76.9%	88 2.5%	496 14.0%	1,046 29.4%	699 19.7%	1,224 34.4%
2553	1,066 25.2%	3,169 74.8%	111 2.6%	455 10.7%	1,155 27.3%	875 20.7%	1,639 38.7%
2554	1,037 26.5%	2,874 73.5%	106 2.7%	463 11.8%	1,070 27.4%	750 19.2%	1,522 38.9%
2555	984 26.6%	2,710 73.4%	64 1.7%	359 9.7%	973 26.3%	724 19.6%	1,574 42.6%
2556	1,310 27.9%	3,392 72.1%	72 1.5%	440 9.4%	1,153 24.5%	881 18.7%	2,156 45.9%
2557	1,176 29.0%	2,884 71.0%	57 1.4%	351 8.6%	970 23.9%	802 19.8%	1,880 46.3%
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	169 34.5%	321 65.5%	4 0.8%	7 1.4%	62 12.7%	54 11.0%	363 74.1%
2555	705 36.0%	1,255 64.0%	4 0.2%	18 0.9%	233 11.9%	229 11.7%	1,476 75.3%
2556	755 36.6%	1,309 63.4%	4 0.2%	28 1.4%	238 11.5%	235 11.4%	1,559 75.5%
2557	635 39.2%	984 60.8%	5 0.3%	26 1.6%	189 11.7%	220 13.6%	1,179 72.8%
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	639 14.6%	3,734 85.4%	12 0.3%	2,744 62.7%	1,524 34.9%	69 1.6%	24 0.5%
2551	789 15.6%	4,258 84.4%	21 0.4%	3,017 59.8%	1,891 37.5%	98 1.9%	20 0.4%
2552	836 18.1%	3,787 81.9%	14 0.3%	2,608 56.4%	1,860 40.2%	121 2.6%	20 0.4%
2553	269 15.3%	1,492 84.7%	10 0.6%	932 52.9%	724 41.1%	75 4.3%	20 1.1%
2554	360 16.3%	1,852 83.7%	7 0.3%	1,081 48.9%	985 44.5%	106 4.8%	33 1.5%

3.11 Perforated appendix

ในช่วงเวลาปี 2550-2554 จะพบมีรายงานผู้ป่วย Perforated appendix มากทั้งในกลุ่มสิทธิ UC และ SSS ทั้งในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร และเขตจังหวัดปริมณฑล อย่างไรก็ตาม การรายงานหรือลงรหัสการเจ็บป่วยด้วย Perforated appendix เริ่มลดลงตั้งแต่ปี 2555 เกือบหมดไปในปี 2556 และหมดไปในปี 2557 ซึ่งอาจต้องไปศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมว่าเป็นด้วยเหตุใด กลุ่ม CSBMS มีจำนวนรายการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลน้อยในกรณีนี้ ดังแสดงในตารางที่ 3.12.1

ตารางที่ 3.12.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Perforated appendix แยกตามสิทธิการรักษา โดยหน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSBMS ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain)

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	1,034	1,134	1,054	1,045	940	510	1	0
CSMBS					33	60	0	0
SSS	939	1244	1313	529	596			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อพันประชากร)*								
UC	203.02	214.04	194.46	192.52	190.01	191.37	28.57	0
CSMBS					208.86	200.00	0	0
SSS	133.61	133.42	142.11	160.40	158.30			
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน								
UC	852	838	954	900	879	516	11	0
CSMBS					18	27	0	0
SSS	512	397	319	496	487			
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อพันประชากร)*								
UC	141.69	142.57	157.95	141.73	153.86	145.43	100.00	0
CSMBS					246.58	188.81	0	0
SSS	141.28	138.23	124.46	137.93	134.16			

*ประชากรอ้างอิง คือ จำนวนครั้งของการนอนรพ.ด้วยรหัสการวินิจฉัยหลัก K350 K351 K359 K36 K37 ในแต่ละสิทธิการรักษา

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 ดังแสดงในตารางที่ 3.12.2 จะพบว่าจำนวนและสัดส่วนผู้ป่วยที่หน่วยบริการต้นสังกัดอยู่ในกรุงเทพมหานครเองมากที่สุด ตามด้วยกลุ่มจังหวัดอื่นๆ ส่วนมาจากจังหวัดปริมณฑลเข้ามาใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานครมีไม่มากนัก เช่นเดียวกับจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย COPD ในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑล ที่เป็นกลุ่มประชาชนในพื้นที่เป็นส่วนใหญ่ ตามด้วยกลุ่มที่มาจากจังหวัดอื่นๆ ส่วนที่มีต้นสังกัดในเขตกรุงเทพมหานครมีไม่มากนัก (ตารางที่ 3.12.3)

ตารางที่ 3.12.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	478	582	583	587	497	292	1	0
	46.2%	51.3%	55.3%	56.2%	52.9%	57.3%	100.0%	0.0%
อยู่ใน 6 จังหวัด ปริมณฑล*	30	24	15	14	32	24	0	0
	2.9%	2.1%	1.4%	1.3%	3.4%	4.7%	0.0%	0.0%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	451	445	374	379	353	170	0	0
	43.6%	39.2%	35.5%	36.3%	37.6%	33.3%	0.0%	0.0%
รหัส NHSO- สปลช.	72	80	77	65	0	23	0	0
	7.0%	7.1%	7.3%	6.2%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0	0	2	0	58	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	6.2%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	1,034 [†]	1,134 [†]	1,054 [†]	1,045	940	510 [†]	1	0
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0.0%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภทพ.ในเครือข่ายกรมแพทย์ทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด) จำนวน 3 ครั้ง (ปีงบประมาณ 2550-2552) และ 1 ครั้ง (ปีงบประมาณ 2555)

ตารางที่ 3.12.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมณฑล ในผู้ป่วยที่มีสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	497	478	605	609	607	349	10	0
ปริมณฑล	58.3%	57.0%	63.4%	67.7%	69.1%	67.6%	90.9%	0.0%
อยู่ในเขตกทม.	9	7	20	15	6	12	0	0
	1.1%	0.8%	2.1%	1.7%	0.7%	2.3%	0.0%	0.0%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	247	249	225	214	211	137	1	0
	29.0%	29.7%	23.6%	23.8%	24.0%	26.6%	9.1%	0.0%
รหัส NHSO- สปลช.	41	40	57	41	0	18	0	0
	4.8%	4.8%	6.0%	4.6%	0.0%	3.5%	0.0%	0.0%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	58	64	46	20	55	0	0	0
	6.8%	7.6%	4.8%	2.2%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	852	838	954 [†]	900 [†]	879	516	11	0
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0.0%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภทพ.ในเครือกรมแพทยทหารเรือ/ทหารอากาศ (ไม่ระบุจังหวัด) จำนวน 1 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2552 และ 2553

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุดในช่วงก่อนปี 2555 คือกลุ่มที่หน่วยบริการต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลชุมชนของกระทรวงสาธารณสุข (อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 28 – 38) รองลงมาคือกลุ่มสังกัดโรงพยาบาลเอกชน (ร้อยละ 20 – 30) ดังแสดงตามตารางที่ 3.12.4 เช่นเดียวกับเมื่อพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครใกล้เคียงกันในช่วงประมาณร้อยละ 20 – 30 (ตารางที่ 3.12.5) โดยไม่พบการรักษาในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ 3.12.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix complication ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตาม **ประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของ หน่วยบริการต้น สังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	147	153	142	141	122	67	0	0
	14.2%	13.5%	13.5%	13.5%	13.0%	13.1%	0.0%	0.0%
รพ.กทม.	91	125	125	112	130	76	0	0
	8.8%	11.0%	11.9%	10.7%	13.8%	14.9%	0.0%	0.0%
รพ.ม.	30	59	42	38	36	17	0	0
	2.9%	5.2%	4.0%	3.6%	3.8%	3.3%	0.0%	0.0%
รพ.กท.	85	101	77	62	57	21	0	0
	8.2%	8.9%	7.3%	5.9%	6.1%	4.1%	0.0%	0.0%
รพ.ร.	8	10	4	8	7	5	0	0
	0.8%	0.9%	0.4%	0.8%	0.7%	1.0%	0.0%	0.0%
รพ.อ.	208	238	282	298	226	155	1	0
	20.1%	21.0%	26.8%	28.5%	24.0%	30.4%	100.0%	0.0%
รพ.ช.	392	368	303	321	304	146	0	0
	37.9%	32.5%	28.7%	30.7%	32.3%	28.6%	0.0%	0.0%
รหัส NHSO- สปลช.	72	80	77	65	0	23	0	0
	7.0%	7.1%	7.3%	6.2%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	0	0	2	0	58	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	6.2%	0.0%	0.0%	0.0%
รวม	1,034 [†]	1,134	1,054*	1,045	940*	510	1	0
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0.0%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปฐมภูมิภาครัฐ 1 ครั้ง

ตารางที่ 3.12.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตาม ประเภทของโรงพยาบาล ที่รับรักษา ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	243 23.5%	240 21.2%	219 20.8%	225 21.5%	199 21.2%	90 17.6%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	205 19.8%	252 22.2%	236 22.4%	235 22.5%	252 26.8%	125 24.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	159 15.4%	165 14.6%	108 10.2%	109 10.4%	133 14.1%	84 16.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	193 18.7%	210 18.5%	187 17.7%	143 13.7%	121 12.9%	51 10.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	32 3.1%	25 2.2%	22 2.1%	25 2.4%	25 2.7%	17 3.3%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.อ.	202 19.5%	242 21.3%	282 26.8%	308 29.5%	210 22.3%	143 28.0%	1 100.0%	0 0.0%
รวม	1,034 100%	1,134 100%	1,054 100%	1,045 100%	940 100%	510 100%	1 100%	0 0.0%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มาใช้บริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2555 จะพบว่าในกรณีของ Perforated appendix จะมีกลุ่ม รพ.เอกชน เป็นผู้ให้การรักษามากที่สุด แต่จำนวนไม่ได้ต่างจาก รพ.ในสังกัดอื่นๆ มากนัก โดย รพ.เอกชนมักจะเป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่สังกัดกลุ่มโรงพยาบาลของตนเอง (มากกว่าร้อยละ 90) ในขณะที่ รพ.ในสังกัดอื่นๆ จะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดที่หลากหลายกว่า ดังแสดงตารางที่ 3.12.6 a.-h.

ตารางที่ 3.12.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	96 39.5%	15 7.3%	18 11.3%	11 5.7%	6 18.8%	1 0.5%
รพ.กทม.	8 3.3%	76 37.1%	6 3.8%	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	11 5.4%	19 11.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	3 1.2%	0 0.0%	2 1.3%	80 41.5%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.5%	6 18.8%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.4%	2 1.0%	15 9.4%	2 1.0%	1 3.1%	187 92.6%
รพ.ช.	118 48.6%	88 42.9%	83 52.2%	81 42.0%	15 46.9%	7 3.5%
รหัส NHSO-สปสช.	15 6.2%	13 6.3%	16 10.1%	17 8.8%	4 12.5%	7 3.5%
รวม	243 [†] 100%	205 100%	159 100%	193 100%	32 100%	202 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ปฐมภูมิภาครัฐ 1 ครั้ง

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	91 37.9%	12 4.8%	28 17.0%	11 5.2%	8 32.0%	3 1.2%
รพ.กทม.	11 4.6%	105 41.7%	8 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.4%
รพ.ม.	1 0.4%	28 11.1%	30 18.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ภท.	3 1.3%	2 0.8%	2 1.2%	94 44.8%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.4%	1 0.4%	1 0.6%	0 0.0%	7 28.0%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.4%	1 0.4%	9 5.5%	1 0.5%	0 0.0%	226 93.4%
รพ.ช.	114 47.5%	83 32.9%	68 41.2%	84 40.0%	10 40.0%	9 3.7%
รหัส NHSO-สปสช.	18 7.5%	20 7.9%	19 11.5%	20 9.5%	0 0.0%	3 1.2%
รวม	240 100%	252 100%	165 100%	210 100%	25 100%	242 100%

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	85 38.8%	19 8.1%	20 18.5%	11 5.9%	4 18.2%	3 1.1%
รพ.กทม.	17 7.8%	101 42.8%	5 4.6%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.7%
รพ.ม.	1 0.5%	26 11.0%	15 13.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	1 0.5%	0 0.0%	1 0.9%	74 39.6%	1 4.5%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 0.9%	1 0.5%	2 9.1%	0 0.0%
รพ.อ.	2 0.9%	3 1.3%	10 9.3%	2 1.1%	0 0.0%	265 94.0%
รพ.ช.	96 43.8%	72 30.5%	38 35.2%	75 40.1%	12 54.5%	10 3.5%
รหัส NHSO-สปสช.	17 7.8%	14 5.9%	17 15.7%	24 12.8%	3 13.6%	2 .7%
รวม	219 100%	236 [†] 100%	108 [†] 100%	187 100%	22 100%	282 100%

[†] รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสหน่วยบริการ 1 ครั้ง

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	94 41.8%	21 8.9%	15 13.8%	8 5.6%	0 0.0%	3 1.0%
รพ.กทม.	10 4.4%	97 41.3%	3 2.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.6%
รพ.ม.	1 0.4%	20 8.5%	17 15.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	1 0.9%	60 42.0%	1 4.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	1 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	7 28.0%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.4%	1 0.4%	10 9.2%	2 1.4%	0 0.0%	284 92.2%
รพ.ช.	102 45.3%	79 33.6%	51 46.8%	60 42.0%	15 60.0%	14 4.5%
รหัส NHSO-สปสช.	17 7.6%	16 6.8%	12 11.0%	13 9.1%	2 8.0%	5 1.6%
รวม	225 100%	235 100%	109 100%	143 100%	25 100%	308 100%

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	74 37.2%	13 5.2%	18 13.5%	15 12.4%	2 8.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	3 1.5%	125 49.6%	2 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ม.	0 0.0%	18 7.1%	18 13.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	2 1.0%	2 0.8%	5 3.8%	48 39.7%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	1 0.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.8%	5 20.0%	0 0.0%
รพ.อ.	3 1.5%	5 2.0%	18 13.5%	0 0.0%	0 0.0%	200 95.2%
รพ.ช.	93 46.7%	76 30.2%	58 43.6%	52 43.0%	16 64.0%	9 4.3%
รหัส NHSO-สปสช.*	23 11.6%	13 5.2%	14 10.5%	5 4.1%	2 8.0%	1 0.5%
รวม	199 100%	252 100%	133 100%	121 100%	25 100%	210 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากลายเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	36 40.0%	11 8.8%	9 10.7%	9 17.6%	1 5.9%	1 .7%
รพ.กทม.	3 3.3%	68 54.4%	4 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 .7%
รพ.ม.	0 0.0%	5 4.0%	12 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	3 3.6%	18 35.3%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.ร.	0 0.0%	0 0.0%	1 1.2%	0 0.0%	4 23.5%	0 0.0%
รพ.อ.	3 3.3%	4 3.2%	8 9.5%	0 0.0%	3 17.6%	137 95.8%
รพ.ช.	41 45.6%	31 24.8%	44 52.4%	19 37.3%	7 41.2%	4 2.8%
รหัส NHSO-สปสช.	7 7.8%	6 4.8%	3 3.6%	5 9.8%	2 11.8%	0 0.0%
รวม	90 100%	125 100%	84 100%	51 100%	17 100%	143 100%

หมายเหตุ ข้อมูลในปี 2556 มี 1 ราย และปี 2557 ไม่มีการรายงานรายป่วย

การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในกรณี Perforated appendix เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด โดยยังพบว่ามีความโน้มที่การรักษาในเขตชั้นในของกรุงเทพมหานครจะเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครชั้นกลางและชั้นนอก (ตารางที่ 3.12.7) และเป็นพบเป็นผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยปรากฏชัดเจนที่สุดในกลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม ส่วนการกระจายตัวช่วงอายุพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 18 – 60 ปี ทั้ง 3 กลุ่มสิทธิ (ตารางที่ 3.12.8)

ตารางที่ 3.12.7 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเขตกทม. ด้วย Perforated appendix ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงพยาบาลที่รับรักษาเป็นผู้ป่วยใน

เขตที่ตั้งของรพ.ที่ รับรักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
เขตชั้นใน	623	661	602	581	554	311	1	0
	60.3%	58.3%	57.1%	55.6%	58.9%	61.0%	100.0%	0.0%
เขตชั้นกลาง	360	429	387	362	288	156	0	0
	34.8%	37.8%	36.7%	34.6%	30.6%	30.6%	0.0%	0.0%
เขตชั้นนอก	51	44	65	102	98	43	0	0
	4.9%	3.9%	6.2%	9.8%	10.4%	8.4%	0.0%	0.0%
รวม	1,034	1,134	1,054	1,045	940	510	1	0
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0.0%

เขตชั้นใน ประกอบด้วย 21 เขตปกครอง คือ พระนคร ป้อมปราบศัตรูพ่าย สัมพันธวงศ์ ปทุมวัน บางรัก ยานนาวา สาทร บางคอแหลม ดุสิต บางซื่อ พญาไท ราชเทวี ห้วยขวาง คลองเตย จตุจักร ธนบุรี คลองสาน บางกอกน้อย บางกอกใหญ่ ดินแดง วัฒนา

เขตชั้นกลาง ประกอบด้วย 18 เขตปกครอง คือ พระโขนง ประเวศ บางเขน บางกะปิ ลาดพร้าว บึงกุ่ม บางพลัด ภาษีเจริญ จอมทอง ราษฎร์บูรณะ สวนหลวงบางนาทุ่งครุ บางแค วังทองหลาง คันนายาว สะพานสูง สายไหม

เขตชั้นนอก ประกอบด้วย 11 เขตปกครอง คือ มีนบุรี ดอนเมือง หนองจอก ลาดกระบัง ตลิ่งชัน หนองแขม บางขุนเทียน หลักสี่ คลองสามวา บางบอน ทวีวัฒนา

ตารางที่ 3.12.8 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Perforated appendix ของโรงพยาบาลในเขตกทม. ในแต่ละสิทธิการรักษา แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) *							
2550	591	443	109	462	367	62	34
	57.2%	42.8%	10.5%	44.7%	35.5%	6.0%	3.3%
2551	638	496	112	473	426	79	44
	56.3%	43.7%	9.9%	41.7%	37.6%	7.0%	3.9%
2552	592	462	113	397	411	81	52
	56.2%	43.8%	10.7%	37.7%	39.0%	7.7%	4.9%
2553	571	474	116	391	394	90	54
	54.6%	45.4%	11.1%	37.4%	37.7%	8.6%	5.2%
2554	535	405	93	368	352	70	57
	56.9%	43.1%	9.9%	39.1%	37.4%	7.4%	6.1%
2555	260	250	49	173	206	48	34
	51.0%	49.0%	9.6%	33.9%	40.4%	9.4%	6.7%
* ปีงบประมาณ 2556 มี 1 ครั้ง เป็นเพศหญิง อายุอยู่ในช่วง 36-60 ปี ส่วนปี 2557 ไม่มีการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Perforated appendix							
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)*							
2554	23	10	1	5	14	3	10
	69.7%	30.3%	3.0%	15.2%	42.4%	9.1%	30.3%
2555	33	27	1	10	20	15	14
	55.0%	45.0%	1.7%	16.7%	33.3%	25.0%	23.3%
* ปี 2556-2557 ไม่มีการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Perforated appendix							
สิทธิประกันสังคม (SSS)							
2550	533	406	7	572	351	8	1
	56.8%	43.2%	0.7%	60.9%	37.4%	0.9%	0.1%
2551	651	593	8	737	487	10	2
	52.3%	47.7%	0.6%	59.2%	39.1%	0.8%	0.2%
2552	725	588	8	748	541	15	1
	55.2%	44.8%	0.6%	57.0%	41.2%	1.1%	0.1%
2553	305	224	2	291	229	6	1
	57.7%	42.3%	0.4%	55.0%	43.3%	1.1%	.2%
2554	332	264	6	318	258	13	1
	55.7%	44.3%	1.0%	53.4%	43.3%	2.2%	0.2%

3.12 Low Birth Weight

สถิติตัววัด Low Birth Weight จากฐานข้อมูลเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน มีเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มสิทธิ UC โดยมีสิทธิการเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นผู้ป่วยในที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและเขต 6 จังหวัดปริมณฑล ยกเว้นข้อมูลในปี 2557 ที่มีตัวเลขต่ำลงมากผิดปกติ (ตารางที่ 3.13.1) ซึ่งควรมีการติดตามต่อไป

ตารางที่ 3.13.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Low Birth Weight ของสิทธิการรักษา UC โดยใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode) เป็นหน่วยการวิเคราะห์*

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	2,797	3,512	4,187	4,154	4,295	3,899	4,472	3,607
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อพันประชากร)[†]								
UC	33.24	41.73	49.75	49.36	51.03	46.33	53.14	42.86
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน								
UC	2,095	2,141	2,234	2,512	2,549	2,689	2,909	2,303
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อพันประชากร)[†]								
UC	33.39	34.12	35.60	40.03	40.62	42.85	46.36	36.70

* ไม่มีการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Low Birth Weight ในสิทธิการรักษา CSMBs และ SSS ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล

[†] ใช้ประชากรอ้างอิงคือจำนวนการเกิดมีชีพของสิทธิการรักษา UC ในปี 2554

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (การคลอด) ด้วย Low Birth Weight ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร สำหรับกลุ่มสิทธิ UC ตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2557 พบว่าส่วนใหญ่เป็นการลงรหัสกลางของ สปสช.เอง ยังไม่ปรากฏแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน ดังแสดงในตารางที่ 3.13.2 ซึ่งมีข้อมูลว่าเป็นต้นสังกัดในเขตกรุงเทพมหานคร จังหวัดปริมณฑลหรือจังหวัดอื่นๆ ในสัดส่วนน้อยมาก ซึ่งเป็นสถานการณ์ในรูปแบบเดียวกันกับการรักษาในโรงพยาบาลในจังหวัดปริมณฑล (ตารางที่ 3.13.3)

ตารางที่ 3.13.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Low Birth Weight ในโรงพยาบาลเขตกทม. ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ในเขตกทม.	51 1.8%	52 1.5%	10 0.2%	30 0.7%	5 0.1%	9 0.2%	27 0.6%	18 0.5%
อยู่ใน 6 จังหวัด	6	1	4	4	13	8	15	7
ปริมณฑล	0.2%	0.0%	0.1%	0.1%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	4 0.1%	8 0.2%	9 0.2%	3 0.1%	5 0.1%	11 0.3%	9 0.2%	2 0.1%
รหัส NHSO- สปสข.	2,720 97.2%	3,435 97.8%	4,148 99.1%	4,108 98.9%	4,272* 99.5%	3,871 99.3%	4,421 98.9%	3,580 99.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	16 0.6%	16 0.5%	16 0.4%	9 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	2,797 100%	3,512 100%	4,187 100%	4,154 100%	4,295 100%	3,899 100%	4,472 100%	3,607 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัสNHSO-สปสข.

ตารางที่ 3.13.3 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Low Birth Weight ของโรงพยาบาลใน 6 จังหวัดปริมาตร ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) จำแนกตามที่ตั้งของหน่วยบริการต้นสังกัด

ที่ตั้งหน่วย บริการต้นสังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
อยู่ใน 6 จังหวัด	27	24	10	15	14	1	9	18
ปริมาตร	1.3%	1.1%	0.4%	0.6%	0.5%	0.0%	0.3%	0.8%
อยู่ในเขตกทม.	0	2	1	0	1	21	0	0
	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%
อยู่ในจังหวัดอื่นๆ	6	9	3	1	6	3	6	5
	0.3%	0.4%	0.1%	0.0%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%
รหัส NHSO-	1,773	1,867	2,128	2,408	2,528*	2,664	2,894	2,275
สปสช.	84.6%	87.2%	95.3%	95.9%	99.2%	99.1%	99.5%	98.8%
ไม่ระบุรหัสหน่วย	289	239	92	88	0	0	0	5
บริการ	13.8%	11.2%	4.1%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
รวม	2,095	2,141	2,234	2,512	2,549	2,689	2,909	2,303
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัสNHSO-สปสช.

หากพิจารณาจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Low Birth Weight สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด จะพบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือกลุ่มที่ยังไม่ระบุหน่วยบริการต้นสังกัด (อยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ 97 – 99) ดังแสดงตามตารางที่ 3.13.4 ในขณะที่จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Low Birth Weight ในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา จะพบมากในโรงพยาบาลกลุ่มสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เอกชน กรุงเทพมหานคร และมหาวิทยาลัย ในช่วงประมาณร้อยละ 20 – 30 ใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 3.13.5)

ตารางที่ 3.13.4 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Low Birth Weight ของ
โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด
ของผู้ป่วยที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภทของ หน่วยบริการต้น สังกัด	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สต.	5 0.2%	1 0.0%	6 0.1%	4 0.1%	1 0.0%	4 0.1%	6 0.1%	1 0.0%
รพ.กทม.	9 0.3%	6 0.2%	2 0.0%	9 0.2%	3 0.1%	2 0.1%	8 0.2%	3 0.1%
รพ.อ.	42 1.5%	47 1.3%	8 0.2%	19 0.5%	10 0.2%	4 0.1%	22 0.5%	4 0.1%
รพ.ช.	4 0.1%	7 0.2%	7 0.2%	5 0.1%	8 0.2%	16 0.4%	13 0.3%	7 0.2%
รหัส NHSO- สปสช.	2,720 97.2%	3,435 97.8%	4,148 99.1%	4,108 98.9%	4,272* 99.5%	3,871 99.3%	4,421 98.9%	3,580 99.3%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	16 0.6%	16 0.5%	16 0.4%	9 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รวม	2,797 [†] 100%	3,512 100%	4,187 100%	4,154 100%	4,295 [‡] 100%	3,899 [♂] 100%	4,472 [♂] 100%	3,607 [#] 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพร. 1 ครั้ง, [‡] รพ.กท. 1 ครั้ง, [♂] รพ.ม. (1 ครั้ง) และ รพ.กท. (1 ครั้ง), [#] ปฐม. 12 ครั้ง,

ตารางที่ 3.13.5 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Low Birth Weight ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร แยกตาม**ประเภทของโรงพยาบาลที่รับรักษา** ของผู้ป่วยสิทธิระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

ประเภท ของรพ.ที่รับ รักษาผู้ป่วยใน	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
รพ.สธ.	744 26.6%	979 27.9%	1149 27.4%	1236 29.8%	1205 28.1%	1143 29.3%	1362 30.5%	1013 28.1%
รพ.กทม.	495 17.7%	689 19.6%	726 17.3%	891 21.4%	882 20.5%	732 18.8%	740 16.5%	673 18.7%
รพ.ม.	451 16.1%	588 16.7%	664 15.9%	750 18.1%	866 20.2%	885 22.7%	1076 24.1%	846 23.5%
รพ.ภท.	400 14.3%	449 12.8%	535 12.8%	425 10.2%	467 10.9%	386 9.9%	427 9.5%	350 9.7%
รพ.ร.	91 3.3%	97 2.8%	114 2.7%	78 1.9%	90 2.1%	87 2.2%	105 2.3%	90 2.5%
รพ.อ.	616 22.0%	710 20.2%	999 23.9%	774 18.6%	785 18.3%	666 17.1%	762 17.0%	635 17.6%
รวม	2,797 100%	3,512 100%	4,187 100%	4,154 100%	4,295 100%	3,899 100%	4,472 100%	3,607 100%

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มโรงพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการและกลุ่มของหน่วยบริการต้นสังกัดของผู้ป่วย UC ในเขตกรุงเทพมหานครระหว่างปี 2550 ถึง 2557 จะพบว่าในกรณีของ Low Birth Weight จะมีกลุ่ม รพ.ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ให้การรักษามากกว่ารพ.กลุ่มอื่นๆ เป็นจำนวนมาก ดังแสดงตารางที่ 3.13.6 a.-h.

ตารางที่ 3.13.6 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ด้วย Low Birth Weight ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร **แยกตามประเภทของหน่วยบริการต้นสังกัด** ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

a. ปีงบประมาณ 2550

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	4 0.5%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	2 0.3%	5 1.0%	1 .2%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.อ.	1 0.1%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	40 6.5%
รหัส NHSO-สปสช.	734 98.7%	478 96.6%	446 98.9%	400 100.0%	91 100.0%	571 92.7%
รวม	744 [†] 100%	495 [‡] 100%	451 [§] 100%	400 100%	91 100%	616 [#] 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท ไม่ระบุรหัสฯ 1 ครั้ง, รพ.ช. (2 ครั้ง), [‡] ไม่ระบุรหัสฯ 12 ครั้ง, [§] ไม่ระบุรหัสฯ 1 (2 ครั้ง), [#] รพ.ร. (1 ครั้ง) รพ.ช (2 ครั้ง) และ ไม่ระบุรหัสฯ (1 ครั้ง)

b. ปีงบประมาณ 2551

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.กทม.	2 0.2%	3 0.4%	0 0.0%	1 0.2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%	3 0.7%	0 0.0%	42 5.9%
รหัส NHSO-สปสช.	966 98.7%	679 98.5%	584 99.3%	445 99.1%	97 100.0%	664 93.5%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	5 0.5%	7 1.0%	2 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.3%
รวม	979 [†] 100%	689 100%	588 100%	449 100%	97 100%	710 [‡] 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.สธ. (1 ครั้ง), รพ.ช. (5 ครั้ง), [‡] รพ.ช. 2 ครั้ง

c. ปีงบประมาณ 2552

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.ภท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	3 0.3%	0 0.0%	2 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 .1%
รพ.กทม.	0 0.0%	2 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.อ.	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 0.6%
รพ.ช.	2 0.2%	3 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.2%
รหัส NHSO-สปสช.	1,133 98.6%	718 98.9%	661 99.5%	534 99.8%	114 100.0%	988 98.9%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	10 0.9%	2 0.3%	1 0.2%	1 0.2%	0 0.0%	2 0.2%
รวม	1,149 100%	726 100%	664 100%	535 100%	114 1%	999 100.0%

d. ปีงบประมาณ 2553

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	1 0.1%	2 0.2%	0 0.0%	1 .2%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กทม.	1 0.1%	3 0.3%	3 0.4%	1 0.2%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.อ.	5 0.4%	3 0.3%	1 0.1%	2 0.5%	0 0.0%	8 1.0%
รพ.ช.	4 0.3%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รหัส NHSO-สปสช.	1,224 99.0%	878 98.5%	745 99.3%	421 99.1%	78 100.0%	762 98.4%
ไม่ระบุรหัสหน่วย บริการ	1 0.1%	4 0.4%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.4%
รวม	1236 100%	891 100%	750 100%	425 100%	78 100%	774 100%

e. ปีงบประมาณ 2554

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.กทม.	0 0.0%	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.อ.	1 0.1%	1 0.1%	1 0.1%	1 0.2%	0 0.0%	6 0.8%
รพ.ช.	4 0.3%	2 0.2%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รหัส NHSO-สปสช.*	1,200 99.6%	876 99.3%	864 99.8%	465 99.6%	90 100.0%	777 99.0%
รวม	1,205 100%	882 [†] 100%	866 100%	467 [‡] 100%	90 100%	785 100%

* จากฐานข้อมูลเป็นข้อมูลประเภทไม่ระบุรหัสหน่วยบริการแต่เมื่อพิจารณาแนวโน้มของข้อมูลในแต่ละปี น่าจะเป็นรหัส NHSO-สปสช.

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.กทม. 1 ครั้ง, [‡] รพ.กท.. 1 ครั้ง

f. ปีงบประมาณ 2555

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	2 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.อ.	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.5%
รพ.ช.	7 0.6%	0 0.0%	3 0.3%	2 0.5%	1 1.1%	3 0.5%
รหัส NHSO-สปสช.	1,133 99.1%	731 99.9%	881 99.5%	382 99.0%	86 98.9%	658 98.8%
รวม	1,143 [†] 100%	732 [‡] 100%	885 100%	386 [♂] 100%	87 100%	666 [#] 100%

[†]รวมหน่วยบริการต้นสังกัด ประเภท รพ.กทม. 1 ครั้ง, [‡] รพ.ม. 1 ครั้ง, [♂]รพ.กท. 1 ครั้ง, [#]รพ.กทม. 1 ครั้ง

g. ปีงบประมาณ 2556

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	2 0.1%	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.4%
รพ.กทม.	0 0.0%	7 0.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.ม.	0 0.0%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
รพ.กท.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.1%
รพ.อ.	1 0.1%	3 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	18 2.4%
รพ.ช.	7 0.5%	3 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.4%
รหัส NHSO-สปสช.	1,352 99.3%	726 98.1%	1,075 99.9%	427 100.0%	105 100.0%	736 96.6%
รวม	1,362 100%	740 100%	1,076 100%	427 100%	105 100%	762 100%

h. ปีงบประมาณ 2557

ประเภทของหน่วย บริการต้นสังกัด	ประเภทของรพ.ที่รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษากเป็นผู้ป่วยใน					
	รพ.สธ.	รพ.กทม.	รพ.ม.	รพ.กท.	รพ.ร.	รพ.อ.
รพ.สธ.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.2%
รพ.กทม.	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.5%
รพ.อ.	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 0.5%
รพ.ช.	3 0.3%	2 0.3%	1 0.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.2%
ปธอ.	1 0.1%	1 0.1%	0 0.0%	1 0.3%	0 0.0%	9 1.4%
รหัส NHSO-สปสช.	1,008 99.5%	670 99.6%	845 99.9%	349 99.7%	90 100.0%	618 97.3%
รวม	1,013 100%	673 100%	846 100%	350 100%	90 100%	635 100%

การเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในกรณี Low Birth Weight เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร
ของผู้ป่วยกลุ่ม UC พบว่าส่วนใหญ่เป็นการให้บริการในโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ชั้นในมากที่สุด
(ตารางที่ 3.13.7) และเป็นพบเป็นสัดส่วนผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิงใกล้เคียงกัน (ตารางที่
3.13.8)

3.14 Dehydration

การรายงานข้อมูลจำนวนครั้งของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในด้วยภาวะ Dehydration พบเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วย CSMBS จำนวนที่ไม่มากนัก (ตารางที่ 3.14.1) โดยพบจำนวนรายป่วยในเขตกรุงเทพมหานครมากกว่าจังหวัดปริมณฑล ซึ่งยังไม่สามารถเห็นแนวโน้มที่ชัดเจน และพบในเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน และพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ >70 ปี (ตารางที่ 3.14.2) ทั้งนี้ไม่พบข้อมูล Dehydration ในผู้ป่วยกลุ่ม UC และ SSS

ตารางที่ 3.14.1 จำนวนครั้งและอัตราส่วนการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะขาดน้ำ (Dehydration) ในกลุ่มสิทธิการรักษา CSMBS ตามโรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode)

สิทธิการรักษา	ปีงบประมาณ							
	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557
กรุงเทพมหานคร								
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน CSMBS					14	84	84	35
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร) CSMBS					1.89	11.42	11.64	5.05
6 จังหวัดปริมณฑล								
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน CSMBS					6	25	14	19
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร) CSMBS					1.25	5.28	3.08	4.34

* ไม่มีการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Dehydration ในสิทธิการรักษา UC และ SSS ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล

ตารางที่ 3.14.2 จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วยภาวะขาดน้ำ ของโรงพยาบาลในเขตกทม. สิทธิรักษา CSMBS แยกตามเพศและกลุ่มอายุ*

สิทธิการรักษา	จำนวนครั้ง (ร้อยละ) ของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน						
	เพศ		ช่วงอายุ				
	ชาย	หญิง	< 18 ปี	18-35 ปี	36-60 ปี	61-70 ปี	> 70 ปี
สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ (CSMBS)							
2554	8	6	0	1	0	0	13
	57.1%	42.9%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	92.9%
2555	35	49	0	0	9	8	67
	41.7%	58.3%	0.0%	0.0%	10.7%	9.5%	79.8%
2556	44	40	0	2	9	6	67
	52.4%	47.6%	0.0%	2.4%	10.7%	7.1%	79.8%
2557	17	18	1	0	4	3	27
	48.6%	51.4%	2.9%	0.0%	11.4%	8.6%	77.1%

* ไม่มีการเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย Dehydration ในสิทธิการรักษา UC และ SSS ทั้งในเขตกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล

บทที่ 4

สรุปผลการศึกษา อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานการณ์ของผลการดำเนินการของการบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยการศึกษาค่า Ambulatory care sensitive conditions (ACSC) โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะประกอบด้วย

- 1) เพื่อศึกษาสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในภาพรวม
- 2) เพื่อศึกษาความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรคในเขตกรุงเทพมหานคร
- 3) เพื่อศึกษาความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ตามกลุ่มผู้ป่วยจำแนกตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ
- 4) เพื่อศึกษาความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในผู้ป่วยที่เป็นผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพมหานคร และผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่อื่น โดยเฉพาะ 6 จังหวัดบริเวณลพ
- 5) เพื่อศึกษาการกระจายของการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในโรงพยาบาลกลุ่มต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาที่ค้นพบ สรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังต่อไปนี้

1. มีความเป็นไปได้สูงและเป็นประโยชน์ในการนำสถิติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลของผู้ป่วยตามกลุ่มโรคที่จัดเป็น Ambulatory care sensitive conditions (ACSC) มาใช้เพื่อประเมินสถานการณ์ของผลการดำเนินการของการบริการปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ข้อมูลที่ทำรายงานสถิติของ ACSC สามารถประมวลผลได้จากฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบสวัสดิการรักษายาพยาบาล และระบบประกันสังคม

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่าอาจไม่สามารถนำ ACSC มาใช้ได้ในทุกกรณี เนื่องจากปัญหาและอุปสรรคของการนำฐานข้อมูลดังกล่าวมาใช้ประโยชน์ดังต่อไปนี้

- แหล่งข้อมูลอยู่ที่หน่วยงานที่รับผิดชอบที่แตกต่างกัน มีขั้นตอนการพิจารณาและความพร้อมในการสนับสนุนข้อมูลเพื่อการประมวลผลที่แตกต่างกัน ฐานข้อมูลมีคุณภาพแตกต่างกัน การนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์จำเป็นต้องได้รับการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนสมบูรณ์ ข้อมูลบ่งชี้ว่าบางกลุ่มโรคอาจมีความเสี่ยงถึงความปลอดภัยของการวินิจฉัยได้สูง เช่น Perforated appendix ที่ข้อมูลหายไปภายหลังจากปี 2555-56

- การมีอยู่และพร้อมใช้ของข้อมูลในแต่ละปีงบประมาณมีความแตกต่างกันในแต่ละตัววัดของ ACSC condition และในฐานะข้อมูลที่มาจากระบบหลักประกันสุขภาพแต่ละสิทธิ ส่งผลเป็นข้อจำกัดในการติดตามแนวโน้มของสถิติของ ACSC
 - หลักการของการออกแบบระบบที่แตกต่างกันระหว่างประชากรที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ส่งผลต่อองค์ประกอบของข้อมูลที่จะใช้การคำนวณสถิติของ ACSC ที่เป็นอัตราส่วนต่อจำนวนประชากร เนื่องจากการยากที่จะหาจำนวนประชากรที่ใช้สิทธิระบบสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการในพื้นที่ และกำหนดข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับฐานประชากรของผู้ใช้สิทธิประกันสังคมในพื้นที่ จากฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่ายรักษายาบาล ทำให้ความถูกต้องของตัวเลข ที่อาจใช้ได้เพียงระดับหนึ่งเพื่อบ่งชี้สถานการณ์หรือแนวโน้ม
2. สถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในภาพรวม โดยสรุปเป็นภาพรวม จากข้อมูลปี 2554 ที่มีข้อมูลสมบูรณ์ที่สุดสำหรับผู้ป่วยทุกกลุ่มสิทธิรักษายาบาล พบว่าสถิติสูงสุด 3 อันดับแรกคือ Urinary Tract Infection, Congestive heart failure และ Adult asthma ตามด้วย Hypertension และ Angina without procedure นำเสนอได้ดังภาพที่ 4.1 a-c ต่อไปนี้

ภาพที่ 4.1 ภาพรวมของ ACSC admissions ปี 2554 ของกรุงเทพมหานครและ 6 จังหวัดปริมณฑล
(a)

ACSC admissions ในภาพรวม ปี 2554

Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs)	กทม.	6 จังหวัดปริมณฑล [†]
Diabetes short-term complication		
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,358	2,845
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	49.96	64.91
Diabetes long-term complication		
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1,612	1,449
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	34.16	33.06
Lower extremity amputation		
จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	399	285
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	8.45	6.50
หมายเหตุ: * หน่วยการวิเคราะห์ในสิทธิการรักษา UC และ CSMBs ใช้โรงพยาบาลที่ให้บริการ (hcode), ส่วน SSS ใช้โรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียน (hmain) ปีงบประมาณ 2554 ** ปีงบประมาณ 2554 มีข้อมูลครบทุกสิทธิการรักษา, ตัวตั้ง (numerator) เป็นจำนวนครั้งของการนอนรพ.ในแต่ละโรคหรือภาวะ สำหรับตัวหาร (denominator) ใช้เป็นจำนวนประชากรจากการทะเบียนราษฎร์ จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป, † สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี ฉะเชิงเทรา นครปฐม และสมุทรสาคร, ‡ มีเฉพาะสิทธิ UC เท่านั้น ตัวหารเป็นจำนวนเด็กเกิดมีชีพในสิทธิ UC, **มีเฉพาะสิทธิ CSMBs เท่านั้น จึงหารด้วยประชากรในสิทธิ CSMBs		

(b)

ACSC admissions ในภาพรวม ปี 2554

Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs)	กทม.	6 จังหวัด ปริมณฑล [†]
Hypertension		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,704	4,239
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	57.29	96.72
Congestive heart failure		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	5,414	6,812
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	114.72	155.42
Angina, without procedure		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,543	2,147
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	53.88	48.99
Adult asthma		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,978	4,428
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	63.10	101.03
Chronic obstructive pulmonary disease		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	691	691
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	14.64	15.77

(c)

ACSC admissions ในภาพรวม ปี 2554

Ambulatory Care Sensitive conditions (ACSCs)	กทม.	6 จังหวัด ปริมณฑล [†]
Bacterial pneumonia		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	2,041	2,398
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	43.25	54.71
Urinary tract infection		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	6,613	8,417
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	140.12	192.04
Perforated appendix		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1,569	1,384
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	33.24	31.58
Low Birth Weight[*]		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	4,295	2,549
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อพันประชากร)	51.03	40.62
Dehydration^{**}		
จำนวนครั้งของเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	14	6
อัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน (ต่อแสนประชากร)	1.89	1.25

3. พบความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในผู้ป่วยแต่ละกลุ่มโรคในเขตกรุงเทพมหานคร สรุปเป็นข้อค้นพบที่สำคัญ ได้แก่
 - a. ACSC ที่มีแนวโน้มของการรักษาเป็นผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นในช่วงระยะ 8 ปีที่ศึกษา ทั้งในกลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ DM short-term complication, Hypertension, Congestive heart failure, Angina without procedure และกลุ่มที่เป็นโรคเฉียบพลัน ได้แก่ Bacterial pneumonia และ Urinary Tract Infection ซึ่งบ่งชี้ถึงความจำเป็นที่ควรไปศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับการเข้าถึงและคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิในกลุ่มโรคเหล่านี้ในเขตกรุงเทพมหานครต่อไป
 - b. ACSC ที่มีแนวโน้มของการรักษาเป็นผู้ป่วยในลดลงในช่วงระยะ 8 ปีที่ศึกษา ได้แก่ DM long-term complication, Lower-extremity amputation, adult asthma
 - c. การรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลด้วย ACSC ที่พบได้ในคนกลุ่มที่อยู่ในกลุ่มอายุน้อยกว่ากลุ่มโรคอื่นๆ ได้แก่ DM Long-term complication
 - d. โรค Perforated appendix มีสถิติการให้บริการลดลงอย่างมากในปี 2555 และหายไปในปี 2556 แตกต่างจากกรณีอื่นๆ
4. มีความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ตามกลุ่มผู้ป่วยจำแนกตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ
 - a. ผู้ป่วยแต่ละกลุ่มสิทธิหลักประกันสุขภาพ มีจำนวนและอัตราส่วนการรับการรักษาเป็นผู้ป่วยในด้วย ACSC ที่แตกต่างกัน
 - b. Hypertension และ COPD มีสถิติการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่สูงมากในกลุ่มสวัสดิการรักษายาของข้าราชการ เมื่อเปรียบเทียบกับสถิติใน ACSCs เรื่องอื่นๆ ซึ่งมักพบว่าผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) มีมากกว่า โดยเฉพาะ DM Short-term admission
 - c. การเข้ารับการักษาเป็นผู้ป่วยในของผู้ป่วยในกลุ่มโรคเฉียบพลัน เช่น Pneumonia และ Urinary track infection มีแนวโน้มสูงขึ้นในกลุ่ม UC
 - d. การรับผู้ป่วยเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในในกลุ่ม ACSC เมื่อแยกพิจารณาตามกลุ่มอายุจะพบว่า ถ้าเป็นกลุ่ม CSMBS ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป ในขณะที่ผู้ใช้สิทธิ UC และ SSS จะกระจายในกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า ตั้งแต่ 36-60 ปี และ 61-70 ปี เช่น DM Short-term admission,

ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่าการพบจำนวนผู้ป่วยในกลุ่มอายุน้อยกว่าในกลุ่มสิทธิ UC และ SSS เมื่อเทียบกับ CSMBS อาจมีสาเหตุจากการกระจายของประชากรในอายุที่แตกต่างกันระหว่าง 3 กลุ่ม (โดยเฉพาะกรณีของ SSS ที่อยู่ในวัยทำงาน) หรืออาจเป็นจากความสามารถ

ในการดูแลตนเอง การเข้าถึงและได้รับบริการการดูแลที่แตกต่างกันก็ได้ ซึ่งควรมีการศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติม

- e. การรับผู้ป่วยเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในในกลุ่ม ACSC เมื่อแยกพิจารณาตามเพศ ส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงมากกว่าชาย ในสิทธิ CSMBS และ UC เช่น DM Short-term admission, Hypertension, Adult asthma ยกเว้น COPD ในกลุ่ม CSMBS ที่พบผู้ป่วยชายมากกว่าหญิงชัดเจน และ Bacterial pneumonia ในคนใช้ทุกกลุ่มสิทธิ ซึ่งกรณีนี้อาจบ่งชี้ถึงความเสี่ยงที่แตกต่างกันระหว่างเพศ ในขณะที่ SSS มักเป็นชายมากกว่าหญิงเสมอ ยกเว้น UTI ที่หญิงมากกว่าชาย
 - f. กลุ่ม Dehydration พบเฉพาะในผู้สูงอายุที่ใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการเท่านั้น
5. มีความแตกต่างของสถิติการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในผู้ป่วยที่เป็นผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพมหานคร และผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่อื่น โดยเฉพาะ 6 จังหวัดปริมณฑล
- a. การให้บริการผู้ป่วยในกลุ่ม ACSC ในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นคนในเขตกรุงเทพมหานครเป็นหลัก โดยกลุ่มโรค ACSC ที่โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครให้การดูแลคนในกรุงเทพมหานครเองมากกว่าร้อยละ 85 ได้แก่ DM Short-term complication, Hypertension, Congestive heart failure, adult asthma, Urinary Tract Infection
 - b. กลุ่มโรค ACSCs ที่โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครให้การดูแลที่มีภูมิลำเนาจากจังหวัดอื่น รวมถึงจังหวัดปริมณฑล ที่มีแนวโน้มจำนวนและสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น ได้แก่ DM Long-term complication, Angina without procedure
 - c. กรณี Perforated appendix มีการให้การดูแลผู้ป่วยจากนอกเขตกรุงเทพมหานครมากกว่าร้อยละ 40 ในช่วงก่อนปี 2556
 - d. กรณี Low Birth Weight ไม่สามารถระบุพื้นที่ของหน่วยบริการต้นสังกัดได้ เนื่องจากไม่สามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลกับสิทธิของมารดา
6. การศึกษาการกระจายของการรับเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลในผู้ป่วยกลุ่มที่จัดเป็น ACSC ในโรงพยาบาลกลุ่มต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร
- a. กลุ่มโรคที่มีจำนวนการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยในที่มีโรงพยาบาลเอกชนเป็นต้นสังกัดในสัดส่วนมากกว่าโรงพยาบาลในสังกัดอื่นๆ ได้แก่ DM Short-term complication, Lower-extremity amputation, Hypertension, Congestive heart failure, Angina without procedure, Adult asthma, COPD, Urinary Tract Infection ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 30 ของจำนวนการรับรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในทั้งหมด

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษานี้ไม่สามารถหาจำนวนประชากรที่ลงทะเบียนสิทธิ UC เพื่อนำมาเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลเบิกจ่ายที่มีอยู่ได้ ทำให้ไม่สามารถคำนวณเป็นอัตราต่อประชากรและคำนวณความเสี่ยงในกลุ่มผู้มีสิทธิที่มีต้นสังกัดในหน่วยบริการแต่ละกลุ่มได้ จึงยังไม่สามารถสรุปได้โดยชัดเจนว่า ประชาชนที่ใช้หน่วยบริการเอกชนเป็นต้นสังกัดมีความเสี่ยงกว่าประชาชนที่ใช้ต้นสังกัดอื่นๆ หรือไม่

- b. โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะให้บริการผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดอยู่ในกลุ่มของโรงพยาบาลเอกชนเองเป็นส่วนใหญ่ (โดยรวมมากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยที่ใช้สิทธิที่มารับบริการ) ใน ACSCs เกือบทุกกลุ่มโรค และสม่ำเสมอในเกือบทุกปี ยกเว้นกลุ่ม Angina without procedure และ Urinary Tract Infection ที่มีสถิติการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีต้นสังกัดอื่นในสัดส่วนที่มากพอสมควร (ร้อยละ 30 ขึ้นไป)

ทั้งนี้ ความแตกต่างที่น่าสังเกต ของการใช้บริการรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยในของกลุ่มประชากรในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ตามสถิติตัววัด ACSCs สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 4.1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 เปรียบเทียบตัววัด ACSC ตามประเด็นการวิเคราะห์ด้านสิทธิหลักประกัน พื้นที่ให้บริการ หน่วยบริการต้นสังกัด และปัจจัยเพศและอายุ

ตัววัด ACSC	ประเด็นการวิเคราะห์หรือข้อสังเกตเกี่ยวกับความแตกต่างตามปัจจัยที่สำคัญ			
	สิทธิหลักประกัน	พื้นที่ให้บริการ	หน่วยบริการต้นสังกัด	เพศ และช่วงอายุ
DM short-term complication	จำนวนและอัตรา: UC >>>> SSS >> CSMBS (CSMBS น้อยมาก) ข้อมูลปี 57 UC น้อย?	กทม. > ปริมณฑล (SSS) ปริมณฑล > กทม. และแนวโน้มใน เขตกทม.เพิ่มขึ้น (UC) มาจากจังหวัดอื่น: มีแนวโน้มใช้บริการ ในกทม.เพิ่มขึ้น (UC)	ใช้บริการในกทม.: กทม. (87-91%) รพ.เอกชน(30-40%) รพ.กทม. (27-37%)	UC: หญิง > ชาย อายุ 36+ SSS: ชาย > หญิง อายุ 36-60ปี
DM long-term complication	จำนวน: UC > CSMBS > SSS อัตรา: CSMBS > UC (กทม.)	แนวโน้มลดลงในเขตกทม. (UC) กทม. = ปริมณฑล (UC, SS)	ใช้บริการในกทม.: กทม. (79-82%) รพ.เอกชน (30-40%) รพ.กทม. (18-28%)	UC, CSMBS: หญิง > ชาย SSS: ชาย > หญิง UC,SSS:36-60ปี,CSMBS:>70ปี
Lower extremity Amputation	อัตรา: CSMBS > UC ทั้งกทม.และ ปริมณฑล (จำนวน UC>CSMBS เล็กน้อย)	แนวโน้มลดลงในเขตกทม. (UC) มาจากจังหวัดอื่น: มีแนวโน้มใช้บริการ ในกทม. ค่อนข้างคงที่	ใช้บริการในกทม.: กทม. (81-89%) รพ.เอกชน (17-36%) รพ.กทม. (16-27%)	ชาย > หญิง ในทุกสิทธิ UC,SSS: 36-60ปี CSMBS: >70ปี
Hypertension	จำนวนและอัตรา: CSMBS >> UC จำนวนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (UC) แต่ แนวโน้มเป็นอัตรา ไม่ชัดเจน	แนวโน้มเพิ่มขึ้นในเขตกทม. (UC) จำนวนลดลงในเขตปริมณฑล (UC)	ใช้บริการในกทม.: กทม. (85-91%) รพ.เอกชน (46-62%) รพ.กทม. (11-18%)	หญิง > ชาย: UC>CSMBS=SSS UC,SSS: 36-60ปี CSMBS: >70ปี
Congestive heart failure	จำนวน/อัตรา: เพิ่มขึ้น UC UC >> CSBMS > SSS	บริการในกทม.จากพื้นที่ปริมณฑล และจังหวัดอื่นๆสูงขึ้น (UC)	ใช้บริการในกทม.: กทม. (87-89%) รพ.เอกชน (22-41%) รพ.กทม. (22-28%) ป รุ อ. (32% ปี'57)	หญิง > ชาย: UC, CSMBS ชาย > หญิง: SSS SSS: 36-60ปี, CSMBS: >70ปี UC: 36+ ปี
Angina, without procedure	จำนวนและอัตรา: UC > CSMBS SSS น้อยที่สุด	อัตราในกทม. = ปริมณฑล (UC) บริการในกทม.จากพื้นที่ปริมณฑล	ใช้บริการในกทม.: กทม. (69-84%) + แนวโน้มจำนวนลดลง	ชาย => หญิง: UC, CSMBS ชาย > หญิง: SSS

ตัววัด ACSC	ประเด็นการวิเคราะห์หรือข้อสังเกตเกี่ยวกับความแตกต่างตามปัจจัยที่สำคัญ			
	สิทธิหลักประกัน	พื้นที่ให้บริการ	หน่วยบริการต้นสังกัด	เพศ และช่วงอายุ
		มากขึ้น (UC) 29% รพอ.มาจากสังกัด รพช.(ปี'56)	รพ.เอกชน (27-38%) รพ.กทม. (13-26%)	SSS: 36-60ปี, CSMBS: >70ปี UC: 36+ ปี
Adult asthma	จำนวน: SSS > CSMBS จำนวนและอัตรา UC แนวโน้ม ลดลงในปริมาณลด แต่กทม.ไม่ชัด	จำนวนและอัตรา มีแนวโน้มที่ SSS: กทม.> ปริมาณลด ในกลุ่ม UC ไม่พบแนวโน้มที่ชัดเจน	ใช้บริการในกทม.: กทม. (85-91%) รพ.เอกชน (29[ปฐอ.36] -51%) รพ.กทม. (16-23%)	หญิง >> ชาย ในทุกกลุ่มสิทธิ UC,SSS: 36-60ปี CSMBS: >70ปี
Chronic Obstructive Pulmonary Disease	จำนวนและอัตรา: CSBMS >>> UC >SSS	ปริมาณลด > กทม.ใน UC, CSMBS อัตรา SSS เพิ่มขึ้นในเขตปริมาณลด	ใช้บริการในกทม.: กทม. (77-86%) และจังหวัดอื่นๆ >10% โดยตลอด รพ.เอกชน (20[ปฐอ.32] -42%) รพ.กทม. (11-21%)	ชาย > หญิง: CSMBS ชาย <> หญิง: UC, SSS SSS: 36-60ปี, CSMBS: >70ปี UC: 36+ ปี
Bacterial pneumonia	จำนวนและอัตรา: แนวโน้มเพิ่มขึ้น ใน UC; UC > CSMBS >> SSS	จำนวนและอัตราของ UC ในพื้นที่ ปริมาณลด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น	ใช้บริการในกทม.: กทม. (74-84%) สัดส่วนเพิ่มขึ้น และจังหวัดอื่นๆ >10% โดยตลอด รพ.กทม. (24-32%) *** รพ.เอกชน (13[ปฐอ.23] -25%)	ชาย > หญิง ในทุกกลุ่มสิทธิ CSMBS, UC : >70ปี SSS: 18-60 ปี
Urinary Tract Infection	จำนวนและอัตราเพิ่มขึ้น: UC จำนวนและอัตราลดลง: SSS	อัตราในพื้นที่ปริมาณลด >กทม.(UC) SSS ลดลงในกทม.แต่เพิ่มขึ้นในเขต ปริมาณลด	ใช้บริการในกทม.: กทม. (79-87%) และมีแนวโน้มของสัดส่วนเพิ่มขึ้น รพ.เอกชน (24[ปฐอ.26] -43%) รพ.กทม. (20-29%)	หญิง >> ชาย ในทุกกลุ่มสิทธิ UC: 36+ ปี CSMBS: >70 ปี SSS: 18-35 ปี
Perforated appendix	จำนวนและอัตราผันผวนปีต่อปี และมีอัตราใกล้เคียงกันระหว่าง UC และ CSMBS (SSS ในบางปี)	สถิติการใช้บริการในพื้นที่เริ่มลดลงใน ปี 2555 และไม่พบในปี 2557	ใช้บริการในกทม.: กทม. (46-57%) รพช. (29-38%) รพ.เอกชน (20-29%)	ชาย > หญิง ในทุกกลุ่มสิทธิ กระจายในกลุ่มอายุ 18-60 ปี

ตัววัด ACSC	ประเด็นการวิเคราะห์หรือข้อสังเกตเกี่ยวกับความแตกต่างตามปัจจัยที่สำคัญ			
	สิทธิหลักประกัน	พื้นที่ให้บริการ	หน่วยบริการต้นสังกัด	เพศ และช่วงอายุ
Low birth weight	จำนวน/อัตราแม่มีแนวโน้มสูงขึ้น(UC)	Not applicable		
Dehydration	มีรายงานเฉพาะในกลุ่ม CSMBS	Not applicable		ชาย <> หญิง, อายุ >70 ปี

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การกำหนดจำนวนประชากรเพื่อใช้ในการคำนวณอัตราส่วนของการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลตามสถิติ ACSC ในกลุ่มสิทธิ CSMBs ไม่สามารถกระทำได้โดยตรง ต้องอาศัยการประมาณการด้วยประชากรในพื้นที่ แตกต่างกับกลุ่มสิทธิ SSS ที่ยึดตามโรงพยาบาลคู่สัญญา และกลุ่ม UC อย่างไรก็ตาม การใช้บริการในพื้นที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาหรือหน่วยบริการต้นสังกัดที่จังหวัดอื่น แต่ประกอบอาชีพหรืออาศัยประจำในเขตกรุงเทพมหานครก็ได้ ทำให้การคำนวณอัตราต่อประชากรตามตัววัด ACSC ของประชากรแต่ละกลุ่มอยู่บนฐานที่ต่างกัน
2. การเชื่อมโยงระหว่างฐานข้อมูล โดยใช้เลขที่บัตรประชาชนของผู้ป่วยหรือประชาชนตามหน่วยบริการต้นสังกัดไม่สามารถกระทำได้เนื่องจากฐานข้อมูลได้รับการลบล้างไว้ ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงไปยังฐานข้อมูลผู้ลงทะเบียน หรือที่อยู่ตามทะเบียนราษฎรเพื่อกำหนดตัวหารของสถิติ ACSC ที่ถูกต้องได้
3. ฐานข้อมูลของกลุ่มประชากรแต่ละกลุ่มสิทธิมีความพร้อมที่ต่างกัน ทำให้ไม่สามารถคำนวณสถิติในหลายปีได้ นอกจากนี้ การปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์ในการส่งข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของระบบหลักประกันสุขภาพแต่ละระบบ อาจส่งผลการลงสรุปข้อมูลการจำหน่าย การลงรหัสการวินิจฉัยและหัตถการ รวมถึงการส่งข้อมูลของโรงพยาบาลให้แก่หน่วยงานที่รับผิดชอบได้
4. ตัววัดและสถิติ ACSC เป็นเพียงเครื่องมือคัดกรองสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในระบบบริการสุขภาพเท่านั้น ยังไม่เป็นสิ่งตัดสินการเข้าถึงบริการหรือประสิทธิผลของการดูแลระดับปฐมภูมิเท่านั้น การประเมินสถานะดังกล่าว ควรมีการศึกษาต่อเนื่องในเชิงลึก และการนำข้อมูลมาประมวลผลตลอดจนทบทวนอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถติดตามสถานการณ์ได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการนำมาใช้และทบทวนสารสนเทศที่ประมวลผลได้เป็นระยะจะส่งผลให้คุณภาพและความถูกต้องของข้อมูลดีขึ้นในระยะต่อไปได้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ระบบกำกับคุณภาพของระบบหลักประกันสุขภาพ: ควรนำสถิติการใช้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในตามกลุ่ม Ambulatory care sensitive conditions (ACSC) มาประยุกต์ใช้เพื่อติดตามประเมินสถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานครและในประเทศไทย โดยองค์รวม ทั้งนี้อาจนำ ACSC เป็นตัววัดเพื่อคัดกรองประเด็นหรือค้นหาโอกาสในการศึกษาติดตามในเชิงลึก เพื่อนำมามาตรการในการจัดการคุณภาพด้วยวิธีการอื่นๆ เช่น การตรวจสอบเวชระเบียน หรือการเยี่ยมสำรวจด้านคุณภาพต่อไป

2. จุดเน้นของการพัฒนาบริการปฐมภูมิ: แม้สถิติหลายกลุ่มโรคจะมี ACSC admission rate ที่มีแนวโน้มไปในทางที่ดีขึ้นแต่ยังเปลี่ยนแปลงไม่มากนัก และมีสัดส่วนที่สูงขึ้นเมื่อประชากรมีอายุมากขึ้น หลายโรคยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้น การพัฒนาการเข้าถึงและคุณภาพของการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานครยังมีความจำเป็น ทั้งนี้อาจมีความจำเป็นต้องดำเนินการประสานกับพื้นที่ในเขตปริมณฑลด้วย เนื่องจากพบการใช้บริการข้ามเขตอยู่ในระดับหนึ่ง โดยควรมีการพัฒนาการเข้าถึงและคุณภาพของการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิสำหรับประชากรแต่ละกลุ่มสิทธิหลักประกันสุขภาพ บนพื้นฐานของข้อค้นพบจาก ACSC admission น่าจะมีจุดเน้นที่แตกต่างกัน โดยผู้ป่วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรคในกลุ่มหัวใจและหลอดเลือดยังเป็นปัญหาใหญ่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามมาด้วยโรคอื่นๆ ในขณะที่กลุ่มสิทธิข้าราชการจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
3. จุดเน้นของการพัฒนาบริการปฐมภูมิ: หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรหันมาให้ความสำคัญกับการให้บริการปฐมภูมิของภาคเอกชนมากขึ้น โดยเฉพาะในประชากรกลุ่มสิทธิ UC เนื่องจากสถิติจำนวนการรับผู้ป่วยเข้ารักษาเป็นผู้ป่วยในในกลุ่มโรค ACSC จำนวนมากในเขตกรุงเทพมหานคร นั้น มีหน่วยบริการต้นสังกัดในภาคเอกชน ทั้งนี้การกำหนดประเด็นดำเนินการที่ชัดเจน ควรมีการศึกษาในเชิงลึกต่อไป
4. จุดเชื่อมต่อบริการกับเขตบริการสุขภาพนอกกรุงเทพมหานครและระบบส่งต่อผู้ป่วย: ควรมีการพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วย อย่างน้อยระหว่างเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดปริมณฑล ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สำหรับกลุ่มโรค ACSC ในกลุ่มโรคเรื้อรังเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากยังพบสถิติการรักษายาบาลผู้ป่วยในในกลุ่มโรคเหล่านี้ข้ามเขตระหว่างกรุงเทพมหานครและจังหวัดปริมณฑลในระดับหนึ่ง
5. ระบบการให้ข้อมูล ข่าวสารและสุขภาพแก่ประชาชน: ควรมีการพัฒนากระบวนการให้ข้อมูล ข่าวสารและสุขภาพแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครอย่างเป็นระบบและจริงจัง โรคในกลุ่ม ACSC จะจำเป็นต้องอาศัยความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งนี้เพื่อควบคุมโรค และเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน การรักษาโรคเหล่านี้เป็นผู้ป่วยใน เป็นกรณีที่สามารถป้องกันได้ หากผู้ป่วยรู้วิธีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้เกิดอาการ หรือรู้วิธีการจัดการเบื้องต้นเพื่อไม่ให้อาการรุนแรง หรือมาคลินิกหรือโรงพยาบาลรับความช่วยเหลือทันที ที่ทำให้ไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะเชิงเทคนิค

1. ควรมีการกำหนดนิยามของ Ambulatory care sensitive conditions (ACSC) ที่ชัดเจน เป็นที่ยอมรับของผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. ให้มีการตรวจสอบและคัดกรองความถูกต้อง สมบูรณ์ของฐานข้อมูลการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล อยู่เสมอ ด้วยมาตรฐานเดียวกันของแหล่งข้อมูลทั้งสามแหล่ง
3. เชื่อมโยงฐานข้อมูลการลงทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพของประชาชนทั้งสามระบบ ได้แก่ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกันสังคม และสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ ให้มีความชัดเจนในเชิงพื้นที่ เพื่อให้สามารถประมวลผลจำนวนประชากรโดยรวมที่เป็นฐานสำหรับการ ประเมินระบบบริการระดับปฐมภูมิในมิติของพื้นที่ได้ โดยอาจจำเป็นต้องพิจารณาประเด็นต่อไปนี้ ประกอบด้วยว่าจะใช้ตัวแปรใดเป็นตัวระบุขอบเขตความรับผิดชอบที่มีต่อประชากรของระบบ บริการปฐมภูมิ ได้แก่ ภูมิลำเนา, ที่อยู่ปัจจุบัน (บ้านพักหรือที่ตั้งสถานประกอบการ), ที่ตั้งของ หน่วยบริการต้นสังกัด หรือที่ตั้งของหน่วยบริการที่ให้การดูแล
4. ตัววัด ACSC บางตัว เช่น Low Birth Weight และ Dehydration เป็นตัววัดในกลุ่ม ACSC ของ AHRQ ที่อาจไม่สามารถนำมาใช้ได้บริบทของระบบบริการสุขภาพของไทย เนื่องจากข้อจำกัด ในระบบการลงข้อมูล หากนำมาใช้ต้องมีการปรับปรุงการลงรหัสโรค และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง กันมากขึ้น เช่น ข้อมูลของมารดาและทารก

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมและให้ความสำคัญกับการศึกษาและพัฒนาดูแลโรคเรื้อรัง (เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหัวใจวายเรื้อรัง) ในระดับปฐมภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งสำหรับคน กรุงเทพมหานคร และคนจากจังหวัดอื่นๆ ที่มาใช้บริการ
2. ควรมีการศึกษาและพัฒนาการใช้ตัววัดในกลุ่ม Ambulatory care sensitive conditions ที่มีความ เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของปัญหาสุขภาพของคนไทย ระบบบริการสุขภาพและวิธีการ ออกแบบระบบหลักประกันสุขภาพของไทย เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามประเมินการเข้าถึง และคุณภาพของบริการ รวมถึงการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิ
3. ควรมีการศึกษารูปแบบและเหตุผลของการใช้บริการข้ามเขตพื้นที่ต้นสังกัดของการใช้สิทธิ หลักประกันสุขภาพของประชาชนคนไทย เพื่อนำมาประกอบการออกแบบสิทธิประโยชน์ด้าน สุขภาพและการให้บริการสุขภาพ การออกแบบระบบสารสนเทศเพื่อปรับปรุงความต่อเนื่องของ การดูแลสุขภาพ และการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อยกระดับความสามารถในการ ดูแลสุขภาพของตนเอง โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง

เอกสารอ้างอิง

1. Burgdorf F, Sundmacher L. Potentially avoidable hospital admissions in Germany. Dtsch Arztebl Int. 2014;111(13):215-23.
2. Agency for Healthcare Research and Quality. Prevention Quality Indicators Technical Specifications-version 4.5, May 2013.: Agency for Healthcare Research and Quality; 2013 [May 3, 2014]. Available from: http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Modules/PQI_TechSpec.aspx.
3. Purdy S. Avoiding hospital admissions.What does the research evidence say? . London: The King's Fund; 2010.
4. Ansari Z, Haider SI, Ansari H, de Gooyer T, Sindall C. Patient characteristics associated with hospitalisations for ambulatory care sensitive conditions in Victoria, Australia. BMC Health Serv Res. 2012;12:475.
5. Agency for Healthcare Research and Quality. Guide to Prevention Quality Indicators: Hospital Admission for Ambulatory Care Sensitive Conditions: Department of Health and Human Services, Agency for Healthcare Research and Quality; 2007 [May 3, 2014]. Available from: http://www.qualityindicators.ahrq.gov/Downloads/Modules/PQI/V31/pqi_guide_v31.pdf.
6. Ansari Z. The Concept and Usefulness of Ambulatory Care Sensitive Conditions as Indicators of Quality and Access to Primary Health Care. Australian Journal of Primary Health. 2007;13(3):91-110.
7. สุพล ลิ้มวัฒนานนท์. คู่มือการวิเคราะห์อัตราการนอนโรงพยาบาลของภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (Age-Standardized Hospitalization with Ambulatory Care Sensitive Conditions, ACSC) นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย; 2554.
8. จเด็จ ธรรมธัชอารี, สาทิตย์ เรืองเดช. ตัวชี้วัดคุณภาพจากข้อมูลผู้ป่วยในกับคุณลักษณะของโรงพยาบาล (Quality indicators of administrative data and hospital characteristics). สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2546.
9. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. การจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมและน้ำหนักสัมพัทธ์ ฉบับที่ 5.0 พ.ศ. 2554 เล่ม 1 (Thai DRG Version 5.0) [18 กันยายน 2557]. Available from: http://medinfo.psu.ac.th/pr/pr2012/ICD/TDRg50_Vol1.pdf.

10. Purdy S, Griffin T, Salisbury C, Sharp D. Ambulatory care sensitive conditions: terminology and disease coding need to be more specific to aid policy makers and clinicians. *Public health*. 2009;123(2):169-73.
11. Eggli Y, Desquins B, Seker E, Halfon P. Comparing potentially avoidable hospitalization rates related to ambulatory care sensitive conditions in Switzerland: the need to refine the definition of health conditions and to adjust for population health status. *BMC Health Serv Res*. 2014;14:25.
12. Lin W, Huang IC, Wang SL, Yang MC, Yaung CL. Continuity of diabetes care is associated with avoidable hospitalizations: evidence from Taiwan's National Health Insurance scheme. *Int J Qual Health Care*. 2010;22(1):3-8.
13. Cheng S, Chen C, Hou Y. A longitudinal examination of continuity of care and avoidable hospitalization: Evidence from a universal coverage health care system. *Archives of Internal Medicine*. 2010;170(18):1671-7.
14. Warner EA, Ziboh AU. The effects of outpatient management on hospitalization for ambulatory care sensitive conditions associated with diabetes mellitus. *South Med J*. 2008;101(8):815-7.
15. Roos LL, Walld R, Uhanova J, Bond R. Physician visits, hospitalizations, and socioeconomic status: ambulatory care sensitive conditions in a canadian setting. *Health Serv Res*. 2005;40(4):1167-85.
16. Agabiti N, Pirani M, Schifano P, Cesaroni G, Davoli M, Bisanti L, et al. Income level and chronic ambulatory care sensitive conditions in adults: a multicity population-based study in Italy. *BMC Public Health*. 2009;9(1):457.
17. Promprasert W, Upakdee N, Phanthunane P, Pannarunothai S. Hospitalisation by ambulatory care sensitive conditions at Rajavithi hospital, Bangkok. *BMC Public Health*. 2014;14(1):1-.
18. Wannasri A, Nipaporn S, Inmai P, Sakunphanit T, Srithamrongsawat S, Suriyawongpaisal P. Development of ambulatory care sensitive conditions (ACSC) in Thai context: hospitalisation rates for ACSC as indicator of access and quality in primary care. *BMC Public Health*. 2014;14(Suppl 1):O28.

19. Freund T, Campbell SM, Geissler S, Kunz CU, Mahler C, Peters-Klimm F, et al. Strategies for Reducing Potentially Avoidable Hospitalizations for Ambulatory Care–Sensitive Conditions. *The Annals of Family Medicine*. 2013;11(4):363-70.
20. Muenchberger H, Kendall E. Determinants of Avoidable Hospitalization in Chronic Disease: Development of a Predictor Matrix. . Meadowbrook: Griffith University, 2008.
21. Kornelius E, Huang CN, Yang YS, Lu YL, Peng CH, Chiou JY. Diabetes-related avoidable hospitalizations in Taiwan. *Prim Care Diabetes*. 2014.
22. Chang CF, Mirvis DM, Waters TM. The Effects of Race and Insurance on Potentially Avoidable Hospitalizations in Tennessee. *Medical Care Research and Review*. 2008;65(5):596-616.
23. Weissman JS, Gatsonis C, Epstein AM. Rates of avoidable hospitalization by insurance status in Massachusetts and Maryland. *JAMA*. 1992;268(17):2388-94.
24. Bermudez-Tamayo C, Marquez-Calderon S, Rodriguez del Aguila MM, Perea-Milla Lopez E, Ortiz Espinosa J. [Organizational characteristics of primary care and hospitalization for to the main ambulatory care sensitive conditions]. *Aten Primaria*. 2004;33(6):305-11.
25. Magan P, Otero A, Alberquilla A, Ribera JM. Geographic variations in avoidable hospitalizations in the elderly, in a health system with universal coverage. *BMC Health Serv Res*. 2008;8:42.
26. Ansari Z, Laditka JN, Laditka SB. Access to health care and hospitalization for ambulatory care sensitive conditions. *Med Care Res Rev*. 2006;63(6):719-41.