

## จาก ผอ.

ความจำเป็นในการพัฒนา TDRG อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ **ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์** ใกล้เคียงกับข้อมูลการรักษาพยาบาลในปัจจุบันมากที่สุด และมีความเป็นธรรมในการใช้คำนวณจ่ายค่าบริการทางด้านสุขภาพ ทั้งต่อกองทุนประกันสุขภาพและสถานพยาบาล ทำให้เกิด “ศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.)” เป็นเครือข่ายของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ทำหน้าที่คิดค้น, บำรุงรักษา, พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ระบบเคสมิกซ์ และสื่อสารสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน และชัดเจน ต่อผู้เกี่ยวข้อง โดยต่อยอดความรู้ และประสบการณ์จากศูนย์วิจัยและติดตามความเป็นธรรมทางสุขภาพ (CHEM: Centre for Health Equity Monitoring) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

## Logo ของ ศรท.



ศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.) นำสัญลักษณ์ **คลื่นสัญญาณ** มาใช้เป็น Logo เพื่อสื่อถึง **การสื่อสาร** (Communication) เนื่องจากการดำเนินงานของ ศรท. ต้องมีระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาขีดความสามารถด้านระบบเคสมิกซ์ รวมถึงสร้างความเข้าใจในการวิจัยและพัฒนาระบบเคสมิกซ์ ความสูงของคลื่นสัญญาณที่ค่อยๆ สูงขึ้น หมายถึง “ความก้าวหน้าในการพัฒนาขึ้นไปเรื่อยๆ (progressive)” และแถบสีในสัญลักษณ์คลื่นสัญญาณ สื่อความหมายเกี่ยวกับคุณลักษณะในการทำงานวิจัยและพัฒนา ดังนี้

- แถบสีเหลือง แถบสีแรกของคลื่นสัญญาณ หมายถึง ศรท. เริ่มต้นการทำงานด้วย “ความคิดเชิงบวก (positive thinking)”
- แถบสีเขียว แถบสีที่สองของคลื่นสัญญาณ หมายถึง ศรท. ต้องพัฒนาโดยใช้ “ความคิดริเริ่ม (creative thinking)” จากการประมวลข้อมูลต่างๆ และปัญหาที่พบ
- แถบสีน้ำเงิน แถบสีที่สามของคลื่นสัญญาณ หมายถึง ศรท. ต้องใช้ “ความคิดเชิงระบบ (systematic thinking)” ในการจัดการความรู้ และการปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

ความคิดเชิงบวก ความคิดริเริ่ม และความคิดเชิงระบบ เป็นคุณลักษณะสำคัญในการจัดการข้อมูลและปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ให้เป็นความรู้ที่ได้รับการยอมรับ และการพัฒนาระบบงานที่อ้างอิงความรู้เชิงประจักษ์ เพื่อให้อธิบายได้อย่างถูกต้องตรงกัน และชัดเจน

## กิจกรรมเดือนสิงหาคม 2556

- วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2556 : การบรรยาย หัวข้อ "Case Mix, Diagnosis-Related Groups and ICD Coding" ในหลักสูตร การบริหารระบบสารสนเทศทางการแพทย์ รุ่นที่ 4 ณ ห้องประชุม 907 ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี เวลา 13.00–16.00 น.
- วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2556 : การอภิปราย หัวข้อ “Thai DRG Version 5.2 : ผลกระทบและแนวทางการนำ TDRG ไปใช้ในการบริหาร” ในการประชุมเครือข่ายโรงพยาบาลกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (UHOSNET) ครั้งที่ 49 ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออร์คิด จังหวัดขอนแก่น เวลา 8.30–10.00 น.
- วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2556 : การบรรยายหัวข้อเรื่อง "Thai Ambulatory CaseMix (รูปแบบการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยนอกแบบตกลงราคาล่วงหน้า)" ในการประชุมวิชาการ Endocrine Weekend ของสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย ณ โรงแรมดุสิตธานี หัวหิน จังหวัดเพชรบุรี เวลา 13.30–14.30 น.

# Thai DRG Version 5.2 ใกล้จะคลอดแล้ว



หลังจากการประชุมพิจารณาร่าง

Thai DRG Version 5.2 ฉบับสมบูรณ์ เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2556 ศูนย์พัฒนากลุ่มโรคร่วมไทย (ศรท.) และทีมพัฒนาได้นำข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการประชุม มาทบทวน ปรับปรุงอย่างเข้มข้นให้มีความสมบูรณ์ที่สุด และให้ทันกำหนดการ เริ่มใช้ Version ใหม่ ในวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2556 นี้

หลายท่านคงกำลังรอการเปลี่ยนแปลง Thai DRG version 5.1.1 ไปสู่ Thai DRG Version 5.2 ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงกันขนาดไหน

เหตุผลที่ปรับปรุง Thai DRG เนื่องจาก ต้องการปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ให้ใกล้เคียงกับข้อมูลการรักษาพยาบาลในปัจจุบันมากที่สุด โดยเน้นการคำนวณค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ใหม่ (Recalibration) เป็นหลัก และใช้ข้อมูลส่งเบิกของปีงบประมาณ 2554 – 2555 ในการคำนวณ RW, WtLOS และ OT ใหม่

โปรดติดตามรายละเอียด Thai DRG version 5.2 ใน [www.thaicasemix.com](http://www.thaicasemix.com) ซึ่งจะเผยแพร่ประมาณต้นเดือนสิงหาคม 2556



สำหรับท่านที่สนใจในเรื่องการคำนวณค่าRW ของ TDRG โปรดติดตามบทความ “Recalibration และการเปลี่ยนแปลงของ RW” จาก [www.thaicasemix.com](http://www.thaicasemix.com)