



R8WAY
MOPH

ระเบียบวาระที่ 5.2 แนวทางการกำหนดค่าถ่วงน้ำหนัก
(ค่าK) รายหน่วยบริการ
ในพื้นที่เขต 8 อุดรธานี

ภก.อิสรา จรูญธรรม
เภสัชกรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร

หลักการ แนวทาง การจ่ายค่าบริการผู้ป่วยใน (IP) ปีงบประมาณ 2561

- 1) งบ IP ที่ได้รับต้นปี 54,356.44221 ลบ.
- 2) งบกลาง เพิ่มเติม 4,186.1272 ลบ.
- 3) งบเหลือจ่ายของกองทุน **XXX** ลบ.

5X,XXX ลบ.
(ยอดตรวจตรวจสอบ)

คำนวณวงเงินให้แต่ละเขต ตามจำนวนผลงานบริการ (Sum adj.RW)

- คำนวณวงเงิน Global ระดับเขต ใช้ข้อมูลผลงาน Q1/61 + Q2-4/60

บริหาร ระดับประเทศ
100 ลบ.

บริหาร GB ระดับเขต
5X,XXX ลบ.

แนวทางการจ่าย:

- เพิ่มเติม ให้บริการในเขตที่อัตราจ่ายระดับเขตไม่ถึง 8,000 บ./adj.RW
- ถ้าเงินเหลือ จ่ายให้หน่วยบริการตามผลงาน

1. การจ่ายสำหรับบริการในเขต

- บริการในเขต จ่ายที่ อัตรา 8,000 บ./adj.RW เท่ากันทุกเขต
- ลื่นปี หากมีเงินเหลือ แต่ละเขตจ่ายเพิ่มเติมตามผลงานของแต่ละหน่วยบริการ
- ถ้าอัตราต่ำกว่า 8,000 บ./adj.RW ให้ใช้เงินระดับประเทศจ่ายให้ได้ที่อัตรา 8,000 บ./adj.RW

- ### 2. การจ่ายสำหรับบริการอื่นๆ (บริการ Fix)
- ให้เป็นไปตามอัตราที่กำหนดไว้เดิม

แนวทางการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) จากงบกลางปี 2561

มติที่ประชุม: เห็นชอบ ผ่าน ออกก.กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน สปสช. + คกก. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีดังนี้:

- 1) ประกันขั้นต่ำ อัตราจ่าย Base rate สำหรับหน่วยบริการทุกสังกัดในเขต
ไม่ต่ำกว่า 8,000 บาท/adj.RW ตลอดทั้งปี ★
- 2) ใช้กลไกบริหารระดับเขต เป็นวงเงิน Global budget ระดับเขต
- 3) เงินกันส่วนกลาง 100 ล้านบาท

รอการออกประกาศ คกก.
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

หลักเกณฑ์ และแนวทางเพิ่มเติม เฉพาะหน่วยบริการ สป. สธ.:

- 4) งบ IP ทั่วไปเดิม → จ่ายแบบมีค่า K
- 5) งบกลางเพิ่มเติม ปี 2561 → จ่ายแบบ Add on ในอัตราต่อ Sum adj.RW เท่ากันระดับ
เขต โดยให้เขตสามารถพิจารณากำหนดค่าน้ำหนัก ราย รพ. ตามความเหมาะสม

ปีงบประมาณ 2561

ปรับเพิ่มเงินช่วยเหลือ
รพ. เป้าหมาย

เงินชดเชยผลงาน
บริการ IP
ทั้งปี (รพ. A1) ★

Sum adj.RW
ทั้งปี
(รพ. A1)

K3A1 เฉลี่ย
ทั้งปี
(รพ. A1) ★

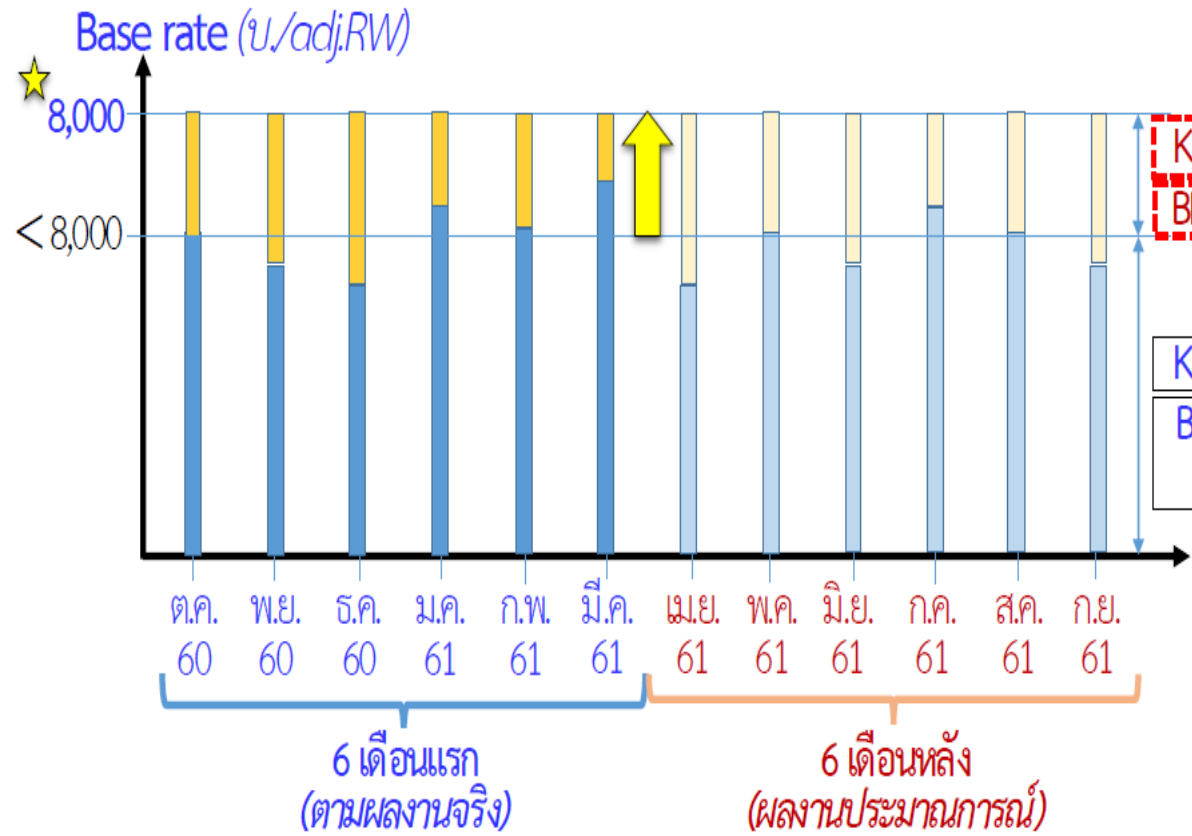
ปรับ Base rate
เขต A (รพ. A1)
เป็น 8,000 บ./RW

เงินชดเชยผลงาน
บริการ IP
ทั้งปี (รพ. A1)

Sum adj.RW
ทั้งปี
(รพ. A1)

K2A1 เฉลี่ย
ทั้งปี
(รพ. A1)

K2 เฉลี่ยของเขต A
(ปรับให้เป็น 8,000 บ./RW)



แนวทางการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) จากงบกลางปี 2561

เขตสุขภาพแต่ละเขต ต้องพิจารณา

1. ระบุ รพ. ในเขต ที่จะช่วย ด้วยงบบริการผู้ป่วยใน (IP) เพิ่มเติม ปี 2561
2. วงเงินที่ต้องการช่วย รพ. นั้น ในภาพรวมของปี 2561
3. คาดการณ์ผลงานของ รพ. นั้น ปีงบประมาณ 2561 (ต.ค. 60-ก.ย. 61)
 - ข้อมูลผลงาน 6 เดือนแรกของปี 2561 (Q1-2/61) + 6 เดือนหลังของปี 2560 (Q3-4/60)
 - ข้อมูลผลงาน 6 เดือนแรกของปี 2561 $\times 2$ (Q1-2/61 $\times 2$)
4. ปรับค่าน้ำหนักของผลงาน IP เพิ่มเติม (ต.ค. 60-ก.ย. 61) (ค่าน้ำหนักเพิ่ม หรือ ค่า Base rate เพิ่ม สำหรับจ่าย รพ. นั้นทุกเดือนตามที่กำหนด)
5. กองเศรษฐกิจฯ รวบรวม ค่า Base rate เพิ่มเติม (K3) ราย รพ. สำหรับจ่ายเงินชดเชยผลงาน บริการผู้ป่วยใน (IP) เพิ่มเติมให้ รพ. เป้าหมายทุกเดือนตามที่กำหนด จาก 12 เขต + แจ้าง
สปสข. เพื่อใช้คำนวณจ่ายเงินชดเชยผลงานบริการผู้ป่วยใน (IP) ให้ รพ. นั้นๆ ตามผลงานจริง
รายเดือน

แนวทางการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) จากงบกลางปี 2561

รพ. ที่ ต้องการ ช่วย	วงเงินที่ ต้องการ ช่วยทั้งปี (บาท)	ผลงาน IP จริง 6 ด.แรก ปี 61 (ค่า RW ต.ค. 60-มี.ค. 61)	คาดการณ์ผลงาน IP 6 ด.หลัง ปี 61 (ค่า RW เม.ย.-ก.ย. 61)	ปรับค่าน้ำหนัก ผลงาน IP เพิ่มเติม (ต.ค. 60-ก.ย. 61) (ค่า Base rate เพิ่ม)	ค่า Base rate เดิม ตามที่กำหนด (ค่า K1 เดิม หรือ ค่า Base rate เดิม)
1. รพ. A					
2. รพ. B		ผลงาน IP ทั้งปี = 2 + 3			
3. รพ. C					
น. รพ. N					

1

2

3

4

5

เงินชดเชย IP = Base rate x ผลงาน RW

1

4

2 + 3

เงินชดเชย IP เพิ่ม = Base rate เพิ่ม x ผลงาน IP ทั้งปี

5

4

เงินชดเชย IP รวม = (Base rate เดิม + Base rate เพิ่ม) x ผลงาน RW จริง

(K1)

(K3)

เขต	ปชก. UC	GB-IP เดิม	GB-IP+ เดิมเงิน	เดิมเงิน
1	3,866,255	5,176,995,413.76	5,899,260,253.95	722,264,840.19
2	2,512,411	3,025,082,890.08	3,242,627,214.29	217,544,324.21
3	2,235,986	2,722,705,632.53	2,959,852,978.45	237,147,345.92
4	2,973,868	3,952,669,647.27	4,328,967,367.96	376,297,720.69
5	3,640,658	4,400,995,563.33	4,856,558,020.91	455,562,457.58
6	3,841,314	4,609,394,977.67	4,931,056,518.64	321,661,540.97
7	3,601,589	4,268,129,371.02	4,657,784,846.38	389,655,475.36
8	4,164,350	4,476,986,484.21	4,896,730,335.55	419,743,851.34
9	4,876,349	5,817,570,360.29	6,518,143,313.51	700,572,953.22
10	3,411,705	3,907,440,187.69	4,515,585,333.06	608,145,145.37
11	3,350,269	3,654,771,897.98	3,890,914,389.40	236,142,491.42
12	3,940,501	3,907,721,930.22	4,163,158,962.18	255,437,031.96
13		4,404,500,649.45	4,497,931,762.46	93,431,113.01
14		31,477,204.50	33,998,113.26	2,520,908.76
รวม		54,356,442,210.00	59,392,569,410.00	5,036,127,200.00

	งบ IP ต้นปี	เงินเติมกลางปี	งบ IP 2561
งบประมาณ	4,476,986,484.21	419,743,851.34	4,896,730,335.55
fixrate(บาท)	3,016,517.52	(ส่งต่อออกนอกเขต+สลายนิว+NB+เงื่อนไขพิเศษ)	
งบ IPคงเหลือเพื่อจ่ายตามผลงานในเขต(บาท)	4,473,969,966.69		
adjrw(ประมาณการทั้งเขต)	597,356.09		
baserate(บาท)	7,489.62	510.38	

เขต	base rate_non K (ไม่กันเงินและไม่มีค่า K)					
	6010	6011	6012	6101	6102	6103
BR01	7,806	6,775	7,576	7,453	7,770	7,249
เงินเติม	194.00	1,225.00	424.00	547.00	230.00	751.00
SumAdjRW รวมทุกสังกัด 6 เดือน	48,418.94	46,002.44	42,308.60	42,282.74	41,231.18	44,414.10
วงเงินเติม รวมทุกสังกัด 6 เดือน	9,393,273.60	56,352,990.84	17,938,844.45	23,128,659.49	9,483,170.71	33,354,986.70
SumAdjRW สป.สธ. 6 เดือน	46,769.74	44,303.21	40,869.53	40,906.85	39,978.22	43,030.02
วงเงินเติม สป.สธ. 6 เดือน	9,073,329.22	54,271,437.41	17,328,681.03	22,376,048.66	9,194,991.48	32,315,544.40

	base rate_K (กันเงินและมีค่า K)					
	6010	6011	6012	6101	6102	6103
BR02	6,744	5,799	6,516	6,392	6,656	6,217
BR03 กรณีK2=1	194.00	1,225.00	424.00	547.00	230.00	751.00
BR03 กรณีK2=K1	175.88	1,111.95	386.02	497.12	208.52	681.51

Forecast สถานการณ์ สิ้นปี 2561

รพ.Risk 7 = 6 แห่ง
คิดเป็น **6.82%**

				[1]	[2]	[3]=[1]+[2]	[4]	[5]
จังหวัด	H-name	ค่า K	ปชก UC	NWC ณ 30 กันยายน 2560	EBITDAตาม Planfin ปรับครั้ง ปีหลัง	ประมาณการ NWC สิ้นปี	NI ตาม Planfin ปรับครั้งปีหลัง	คาดการณ์ รพ.ติด 7 ณ สิ้นปี 61
บึงกาฬ	รพ.บึงคล้า	1.35	11,373	-9,357,490	704,579	-8,652,911	-751,918	7
อุดรธานี	รพ.ศรีธาตุ	1.25	37,737	-2,918,261	1,906,798	-1,011,463	-1,065,479	7
เลย	รพ.นาแห้ว	1.40	8,983	-2,114,561	1,253,835	-860,726	-1,423,544	7
หนองคาย	รพ.ศรีเชียงใหม่	1.30	23,941	-4,152,068	138,563	-4,013,505	-1,327,211	7
หนองคาย	รพ.สังคม	1.30	20,306	-3,690,793	861,951	-2,828,841	-419,772	7
นครพนม	รพ.วังยาง	0.00	11,272	-571,033	192,138	-378,895	-2,262,831	7

ประสิทธิภาพการควบคุมค่าใช้จ่าย

	%diff ค่าเฉลี่ย/RW										
	บุคลากรรวม	ค่าฝึกอบรม	ยาใช้ไป	วัสดุการแพทย์	วัสดุวิทยาศาสตร์	วัสดุอื่น	นมแพะ/จ้างเห	จ้างตรวจLAB	สาธารณูปโภค	ค่าใช้สอยอื่นๆ	ค่าใช้จ่ายอื่นๆ
บึงคล้า	56.30%	-44.02%	-55.36%	25.70%	1.93%	58.48%	50.48%	161.56%	26.50%	-100.00%	114.82%
นาแก้ว	33.03%	-13.87%	17.77%	-29.12%	53.86%	12.76%	-59.82%	51.96%	10.60%	249.34%	21.61%
ศรีเชียงใหม่	16.15%	-41.05%	-25.64%	-8.93%	-67.64%	-30.00%	6.13%	47.76%	20.73%	-100.00%	-26.90%
สังคม	8.04%	-17.60%	29.63%	-14.37%	26.48%	-17.87%	-44.68%	-61.94%	-3.89%	-100.00%	-19.66%
ศรีธาตุ	3.27%	-80.95%	23.13%	22.46%	64.14%	15.91%	52.52%	90.42%	-2.68%	-100.00%	220.47%

ที่มา : ข้อมูล Benchmarking ค่าใช้จ่าย ไตรมาส 1/2561

มติ คณะกรรมการฯ

- 1. รับทราบแนวทางการจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป จากงบกลาง ปี 2561**
- 2. คัดเลือก รพ.ที่ต้องช่วยเหลือ และวงเงินที่จะช่วยเหลือเพื่อนำไป คำนวณ K3 และ Base rate**