

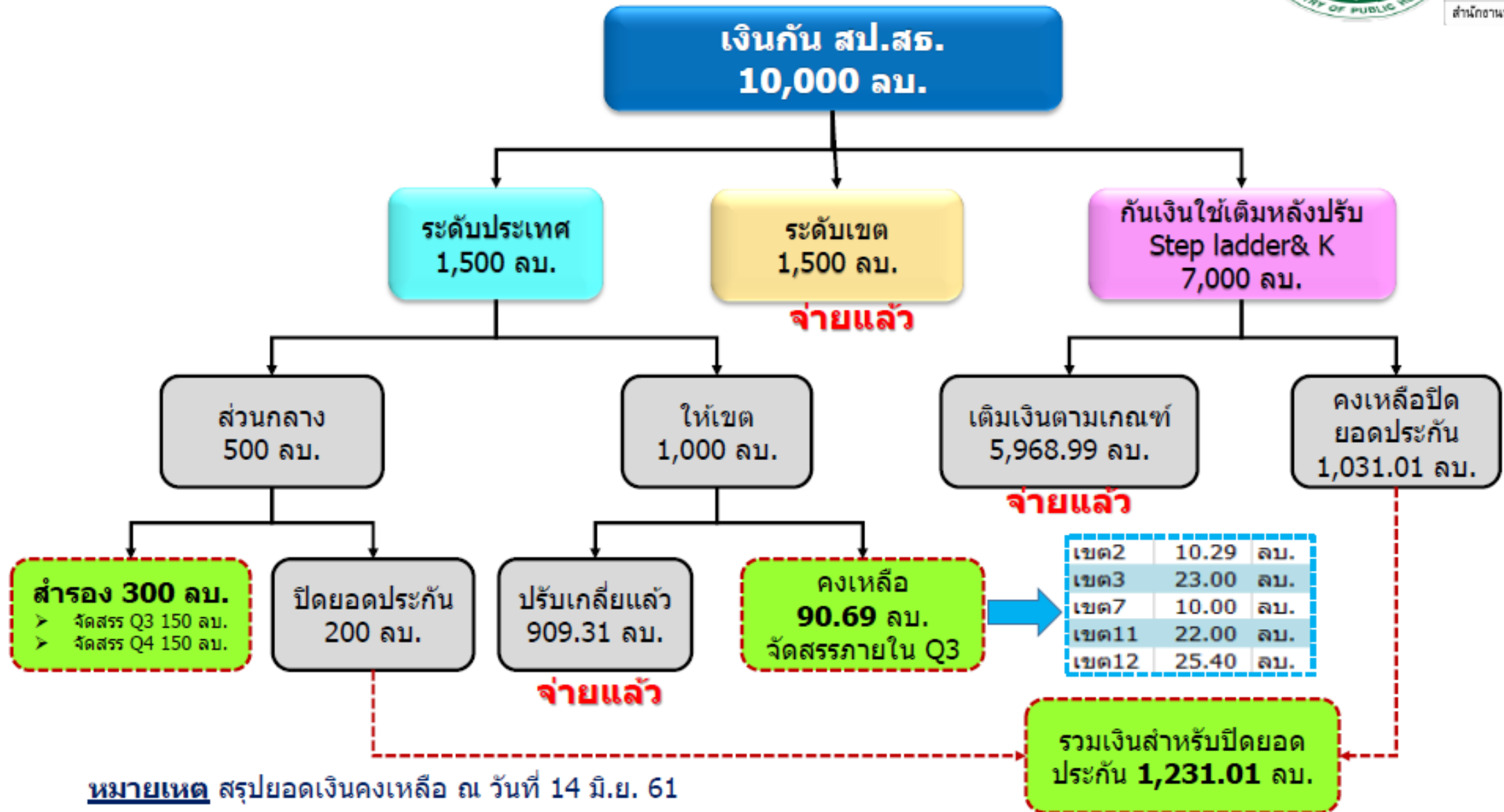


ระเบียบวาระที่ 3.4
รายงานความก้าวหน้าการให้บริการผู้ป่วยในและการชดเชย ปี 2561
****กรณี เจ็บป่วยและอัตราการจ่ายพิเศษเฉพาะเขต ผู้ป่วยใน เขต 8**

การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (5x5) ระดับเขต
ครั้งที่ 4/2561 วันที่ 9 กรกฎาคม 2561 เวลา 10.30 – 13.30 น.
ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น 5 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 อ.เมือง จ.อุดรธานี

ผลการพิจารณากำหนดค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K2) รายหน่วยบริการ ของหน่วยบริการ สป.สธ. **ที่ผ่านความ**
เห็นชอบจาก อปสข. สำหรับจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไปปีงบประมาณ 2561 เพิ่มเติม (งบกลาง)

กลุ่ม	ผลการพิจารณา	จำนวน	เขต
กลุ่ม 1	ไม่กำหนดค่า K2 ให้จ่ายในอัตราที่เท่ากันทุกแห่ง	4 เขต	เขต 6 ระยอง,เขต 8 อุดรธานี,เขต 9 นครราชสีมา, เขต 10 อุบลราชธานี
กลุ่ม 2	กำหนดค่า K2 เท่ากับค่า K1 ตามประเภทกลุ่ม รพ.	2 เขต	เขต 3 นครสวรรค์,เขต 11 สุราษฎร์ธานี
กลุ่ม 3	กำหนดค่า K2 รายหน่วยบริการ	6 เขต	เขต 1 เชียงใหม่,เขต 2 พิษณุโลก,เขต 4 สระบุรี ,เขต 5 ราชบุรี,เขต 7 ขอนแก่น,เขต 12 สงขลา



หมายเหตุ สรุปรยอดเงินคงเหลือ ณ วันที่ 14 มิ.ย. 61

เงื่อนไขการจัดสรรเงินกัน จำนวน 1,231.01 ล้านบาท



1) การปิดยอดประกันครั้งที่ 1 โดยการคาดการณ์รายรับปี 61 ดังนี้

- 1.1) คาดการณ์รายรับ IP จากรายรับที่ได้รับจริง (รวมงบเพิ่มเติม) หลังหักเงินเดือน จำนวน 9 เดือน (ต.ค.60 - มิ.ย.61) บวกกับคาดการณ์รายรับ 3 เดือน (ก.ค.-ก.ย.61) ที่คำนวณจากค่าเฉลี่ยรายรับที่ได้รับจริง หลังหักเงินเดือน จำนวน 9 เดือน (ต.ค.60 - มิ.ย.61)
- 1.2) รายรับ OP/PP หลังหักเงินเดือนที่โอนเงินให้หน่วยบริการ ครบ 100% ตั้งแต่ไตรมาส 2/60
- 1.3) ตรวจสอบกับยอดประกันภาพรวมราย CUP จากข้อ 1.1) รวม 1.2) หากมีรายรับจากการคาดการณ์ไม่ถึงยอดประกัน จะเติมเงินให้ถึงยอดประกันภาพรวม ปีงบประมาณ 2561

2) จัดสรรเงินคืนให้หน่วยบริการ

ตามข้อมูล IP 9 เดือน ด้วยอัตราจ่ายที่เท่ากันทุกแห่ง ตามจำนวน Sum AdjRW เฉพาะ IP ในเขต และเด็กเกิดใหม่ ที่ปรับด้วยค่า K1 (ตามประเภทกลุ่มหน่วยบริการ)

3) การปิดยอดประกันครั้งที่ 2

- 3.1) คำนวณปิดยอดประกันรายรับเมื่อผลงาน IP ครบ 12 เดือน
- 3.2) กรณีมีเงินเหลือ จ่ายคืนตามผลงานการให้บริการ IP จำนวน 12 เดือน ด้วยอัตราจ่ายที่เท่ากันทุกแห่ง ตามจำนวน Sum AdjRW เฉพาะ IP ในเขต และเด็กเกิดใหม่ ที่ปรับด้วยค่า K1 (ตามประเภทกลุ่มหน่วยบริการ)
- 3.3) หน่วยบริการจะได้รับการโอนเงิน IP ตาม STM เดือน ก.ค.-ก.ย.61 ตามการส่งข้อมูลปกติ โดยจะไม่มีเรียกเงินคืนจากหน่วยบริการหากได้รับเงินโอนเกินยอดประกัน จากการคาดการณ์ผลงาน 9 เดือน

การจัดสรร	กำหนดการโอนเงิน
1.เติมเงินปิดยอดประกันรายรับครั้งที่ 1 จากการประมาณ รายรับ IP ด้วยข้อมูล 9 เดือนประมาณการเป็น 1 ปี	สามารถโอนได้ ภายใน ส.ค.61
2.จัดสรรเหตุนำให้ รพ.ทุกแห่งตามผลงาน ด้วยข้อมูล 9 เดือน (เพิ่มเติมจากข้อ 1 หากมีเงินกันคงเหลือจำนวนมาก)	สามารถโอนได้ ภายใน ส.ค.61
3.เติมเงินให้ถึงยอดประกันครั้งที่ 2 เมื่อผลงาน IP ครบ 12 เดือน รวมกรณีมีเงินเหลือจัดสรรเหตุนำให้ รพ.ทุกแห่งตามผลงาน ด้วย ข้อมูล 12 เดือน	สามารถโอนได้ ภายใน ต.ค.61

สรุปเงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษเฉพาะเขต ผู้ป่วยใน เขต 8 ปี61



เกณฑ์	วัตถุประสงค์	หน่วยบริการเป้าหมาย
Pneumonia	ลดอัตราการตายและลดระยะเวลาการนอน รพ. -Early Dx. & Tx.	ทุกระดับ
ผ่าตัดมะเร็งตับ	สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและคุณภาพผลงานบริการและลด	A,S ,M1 ,M2
Strabismus	การส่งออกนอกCUP	รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม
Spine Surgery	สนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและคุณภาพผลงานบริการ	A,S ,M1 ,M2
Revision of knee replacement	ชดเชยรายรับกรณีบริการที่ต้นทุนสูง	A

โดยเริ่มจัดสรรตาม Send date 1 เมษายน 2561 **ยกเว้นเกณฑ์ 2 ผ่าตัดมะเร็งตับ เริ่ม 1 ตุลาคม 2560

สรุปเกณฑ์และการจัดสรรและกลุ่มเป้าหมาย



เกณฑ์	ระดับวัด	ระยะเวลา	ปกก.วงเงิน	การคำนวณ
Pneumonia	ทุกระดับ	D/Cตั้งแต่ 1 ตค.60	10,000,000.00	On Top= 3,000บาท/Admission **ไม่หักเงินเดือน
ผ่าตัดมะเร็งตับ**	A,S ,M1 ,M2	ถึง 1 เมย.61	1,000,000.00	On Top= 2,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
Strabismus	รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม		250,000.00	On Top= 5,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
SPINAL SURGERY	A ,S ,M1 ,M2		7,000,000.00	On Top=5,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
Revision of knee replacement	A		200,000.00	On Top=10,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน

หมายเหตุ : ** รายการเดิมปี 60 เริ่ม 1 ตค. 60
: ปกก.วงเงิน 18,450,000.00 บาท

จำนวนผู้รับบริการแยกตามกลุ่มโรค DRG ปีงบประมาณ 2561 10 ลำดับแรก



no	DRG	DRG Name	จำนวนครั้ง	รวม AdjRW
1	06580	Gastroenteritis age < 10, no CC	1,162	2,413.34
2	06570	Gastroenteritis age > 9, no CC	1,140	1,932.31
3	04520	Respiratory infection/inflammation, no CC	1,120	5,948.80
4	14500	Vaginal delivery wo complicating Dx	985	4,498.32
5	04590	Bronchitis and Asthma, no CC	971	2,486.43
6	03530	Otitis Media and URI, no CC	893	1,112.78
7	06640	Oesophagitis, gastritis and dyspepsia age > 9, no CC	801	845.26
8	11540	Kidney and urinary tract infection, no CC	794	1,152.40
9	09560	Cellulitis Age > 17, no CC	736	1,357.49
10	04522	Respiratory infection/inflammation, w mod CC	727	2,813.02

Data from NHSO8 Report & Monitoring #060761

10 TOP DEAD by PDx. ปีงบประมาณ 2561 (9m.)

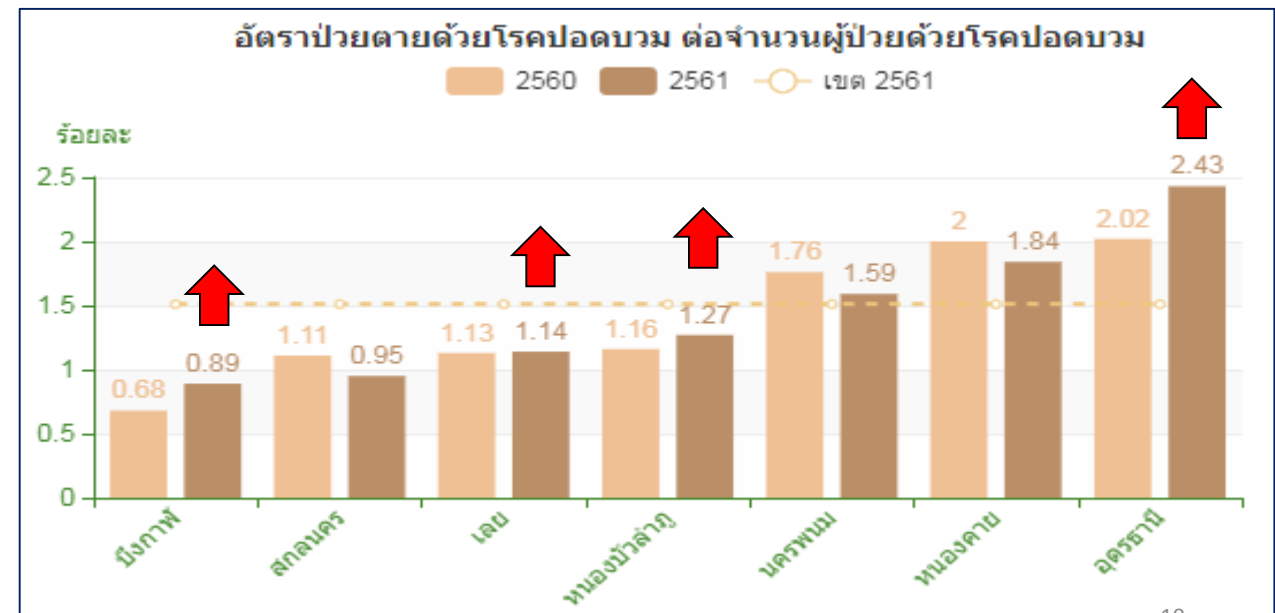
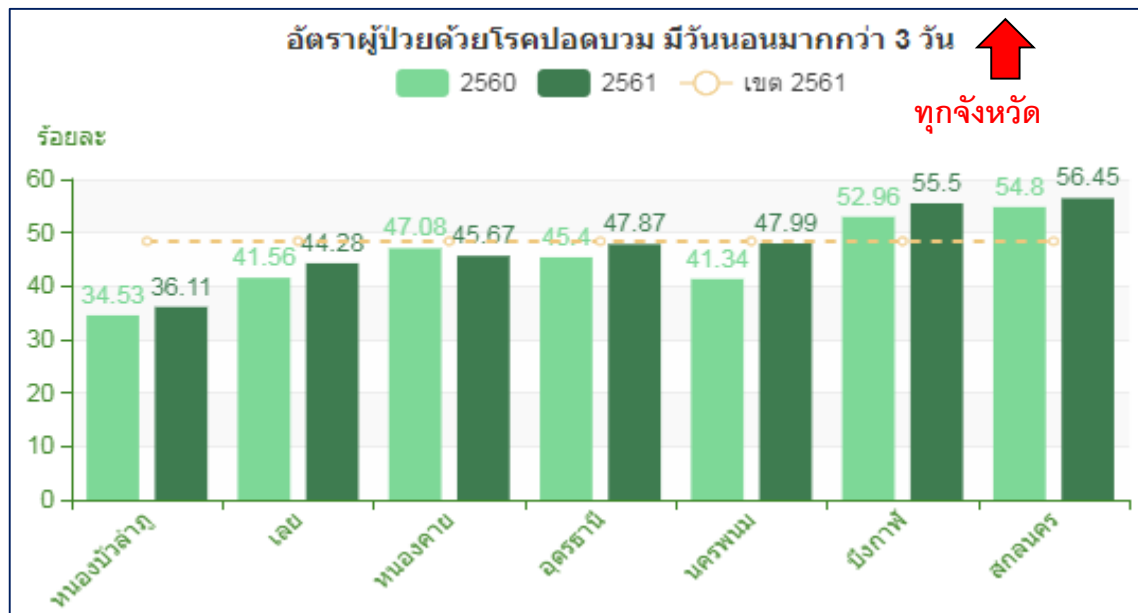
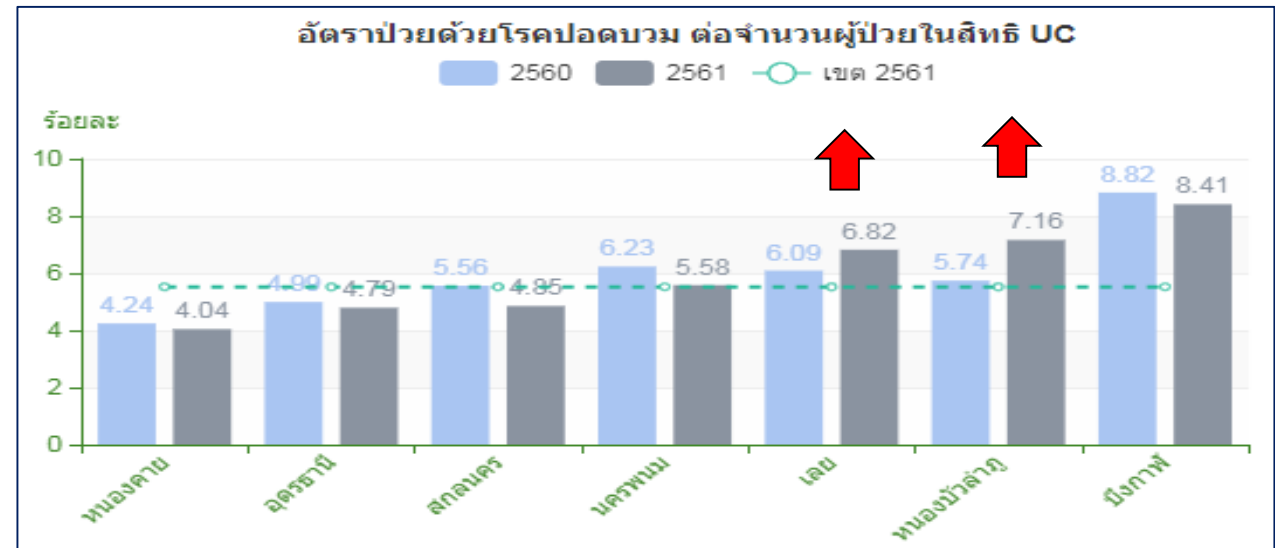
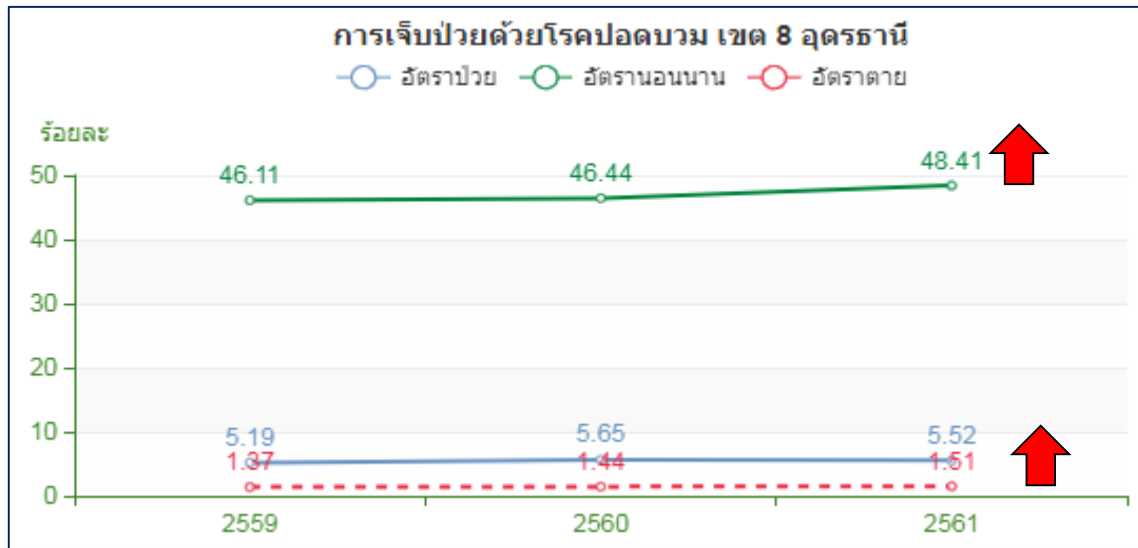


no	PDx	Desc.	จำนวนครั้ง	รวม AdjRW
1	J189	Pneumonia, unspecified	301	1303.707
2	N185	Chronic kidney disease, stage 5	113	226.6196
3	I500	Congestive heart failure	106	217.6127
4	J181	Lobar pneumonia, unspecified	100	463.6012
5	I214	Acute subendocardial myocardial infarction	83	421.6861
6	R572	Septic shock	71	189.2211
7	K922	Gastrointestinal haemorrhage, unspecified	71	176.2257
8	S0650	Traumatic subdural haemorrhage	63	375.8806
9	J440	Chronic obstructive pulmonary disease with acute lower respiratory infection	58	443.2323
10	C349	Malignant neoplasm of unspecified part of bronchus or lung	52	137.0784

Data from SL_Paid_Recs #060761
hcode=hmain=08 by service date

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคปอดบวม สปสช.เขต 8 อุดรธานี

ข้อมูล ณ วันที่ 06-07-2018 จาก NHSO8 Report & Monitoring



มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
การประชุมครั้งที่ 7/2561 วันที่ 2 กรกฎาคม 2561



อนุมัติ หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2562

ประเภทบริการ	ปี 2561 [ได้รับรวมงบ กลาง]	ปี 2562 [ตามครม.13 มีค 61]	ผลต่าง62 > ปี61ได้รับ รวมงบกลาง		ปี 2562 [ขาลง]	หมายเหตุ
			บาท	%		
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,167.41	1,190.01	22.60	1.9%	1,179.34	ตัดค่าวัคซีนพิษสุนัข บ้าไปรายการบริการ กรณีเฉพาะ
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,199.72	1,294.94	95.22	7.9%	1,294.94	
3. บริการกรณีเฉพาะ	337.08	346.83	9.75	2.9%	357.50	รวมวัคซีนพิษสุนัขบ้า
4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	415.55	431.43	15.88	3.8%	431.43	
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	16.13	16.13	-	0.0%	16.13	
6. บริการแพทย์แผนไทย	11.61	11.61	-	0.0%	11.61	
7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	128.69	128.69	-	0.0%	128.69	
8. เงินช่วยเหลือผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	4.92	4.92	-	0.0%	4.92	
9. บริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	2.00	2.00	-	0.0%	2.00	
รวม	3,283.11	3,426.56	143.45	4.4%	3,426.56	
ประชากรลงทะเบียน UC (ล้านคน)	48.797	48.575	(0.2)	-0.5%	48.575	

ส่วนที่ ๒

บริการผู้ป่วยในทั่วไป

๒๑.๖ ให้ สปสช.เขต สามารถกำหนดเงื่อนไขบริการและอัตราจ่ายสำหรับบางบริการเฉพาะเขตได้ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ และคุณภาพผลงานบริการ และหรือเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อผู้มีสิทธิ และประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ Global budget ของบริการผู้ป่วยในทั่วไประดับเขต โดยต้องผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.ภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ (ไม่ให้มีการกำหนดระหว่างปีงบประมาณ) และหากเป็นรายการบริการที่กำหนดใหม่เพิ่มเติมรวมถึงรายการบริการที่มีการปรับเงื่อนไขการจ่ายจากปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ให้เริ่มการจ่ายค่าใช้จ่ายตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ ทั้งนี้หากทุกรายการบริการที่กำหนดไว้แล้วจะดำเนินการต่อในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จะต้องมีการประเมินว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่มีการกำหนด เงื่อนไขบริการและอัตราจ่ายสำหรับบางบริการเฉพาะเขต

มติที่ประชุม

- 1.ความก้าวหน้าการให้บริการผู้ป่วยในและการชดเชย ปี 2561
- 2.การดำเนินการ เงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษ เขต 8 ปี 2561

ข้อสั่งการ

มอบ Service Plan สาขา SEPSIS ติดตามและประเมินผล การให้บริการ “Pneumonia”

มติ คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 2/2561 วันที่ 12 มิถุนายน 61

- เห็นชอบให้มีเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปี2562
- มอบ สปสช.เขต 8 วิเคราะห์และนำเสนอ ในการประชุมครั้งต่อไป

- รับทราบแผนการจัดสรรเงินเพื่อปิดยอดการประกันรายรับ ปีงบประมาณ 2561 ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.
- รับทราบ สถานการณ์ บริการผู้ป่วยใน เจ็บไขและอัตราการจ่ายพิเศษเฉพาะเขต เขต 8 กรณี Pneumonia
- เห็นชอบให้มีเจ็บไขอัตราการจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปี 2562
โดย มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี ประเมินผลและนำเสนอ ในการประชุมครั้งต่อไป