



## ระเบียบวาระที่ 5

ข้อเสนอเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2564

การประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงิน การคลัง เขตสุขภาพที่ 8  
ครั้งที่ 5/2563 วันที่ 14 กรกฎาคม 2563 เวลา 13.30 – 16.30 น.  
ผ่านระบบ Zoom

# ความเป็นมา

(ร่าง) ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงาน และการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหลักเกณฑ์ วิธีการและ เงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการสำหรับผู้มีสิทธิหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2464 ส่วนที่ 2 บริการผู้ป่วยในทั่วไป ข้อ 22.8 ให้ สปสช. เขต สามารถกำหนดเงื่อนไขบริการและอัตราจ่ายสำหรับบางบริการเฉพาะเขตได้ เพื่อ สนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและคุณภาพผลงานบริการและ หรือเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมต่อผู้มีสิทธิ และประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ Global budget ของบริการผู้ป่วยในทั่วไประดับเขต โดยต้องผ่านความเห็นชอบจาก อปสช. ภายใน 31 กรกฎาคม 2563 (ไม่ให้มีการกำหนดระหว่างปีงบประมาณ)

# เงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษ IP เขต 8 ปีงบประมาณ 2563

มติ สปสช.ครั้งที่ 6/2562 เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2562

| เกณฑ์                                                                                                                                                                                               | ระดับวัด                                         | ระยะเวลา                            | ปมก.วงเงิน     | การคำนวณ                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Pneumonia</i> (โรคปอดบวม)                                                                                                                                                                        | หน่วยบริการที่<br>ระบุ                           | By Date Service<br>1 ตค.62-30 กย.63 | 20,000,000.00  | On Top 2,000-3,600 /Admission<br>ภาพรวมจังหวัด<br>ประกันรายรับ Ontop ปี 63<br>**ไม่หักเงินเดือน จากรายรับ Ontop ปี.62 |
| Spinal Surgery<br>(การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)                                                                                                                                                          | A,S ,M1 ,M2                                      | By Date Service<br>1 ตค.62-30 กย.63 | 5,000,000.00   | On Top=5,000 บาท/AdjRW<br>**ไม่หักเงินเดือน                                                                           |
| Revision of knee replacement<br>(การผ่าตัดข้อเข่าซ้ำ)                                                                                                                                               | A                                                | By Date Service<br>1 ตค.62-30 กย.63 | 500,000.00     | On Top=10,000 บาท/AdjRW<br>**ไม่หักเงินเดือน                                                                          |
| การดูแลระยะกลาง( <i>Intermediate Care</i> )สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน<br>( <i>Sub-Acute</i> )โดยการจัดบริการฟื้นฟู<br>สมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการ<br>การแพทย์แผนไทยและการแพทย์<br>ทางเลือก | รพร.สว่างแดนดิน<br>รพ.ห้วยเกิ้ง<br>(รพ.กุมภวาปี) | By Date Service<br>1 ตค.62-30 กย.63 | 2,000,000.00   | On Top=10,000<br>บาท/Admission<br>(ไม่เกิน 3 ครั้ง/คน/ปี)<br>**ไม่หักเงินเดือน                                        |
|                                                                                                                                                                                                     |                                                  |                                     | รวม 27,500,000 |                                                                                                                       |

# ผลการประเมินเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2563

## เงื่อนไขที่ 1 PNEUMONIA

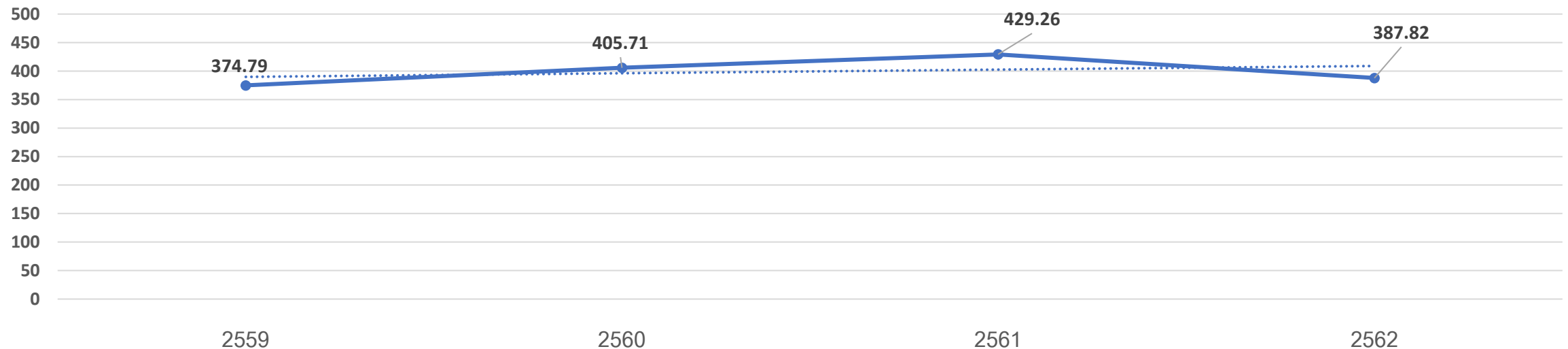
### วัตถุประสงค์

ลดอัตราป่วย ลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล และลดอัตราการป่วยตาย

อัตราป่วย ด้วยโรคปอดบวม ทุกสิทธิ ระดับประเทศ ปี 2559 -2562

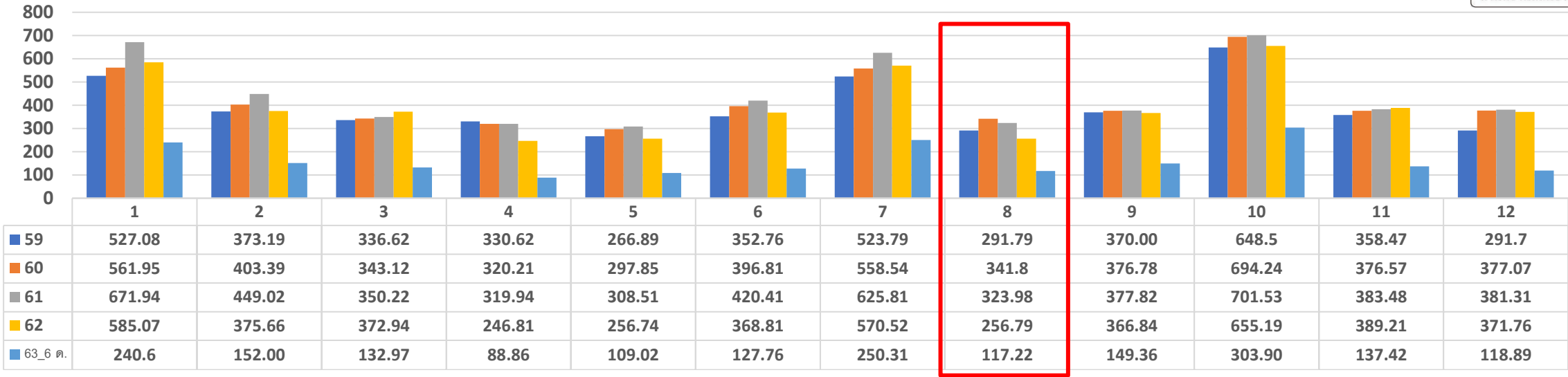
อัตราต่อ แสน ปชก.

อัตราป่วยต่อแสน ปชก



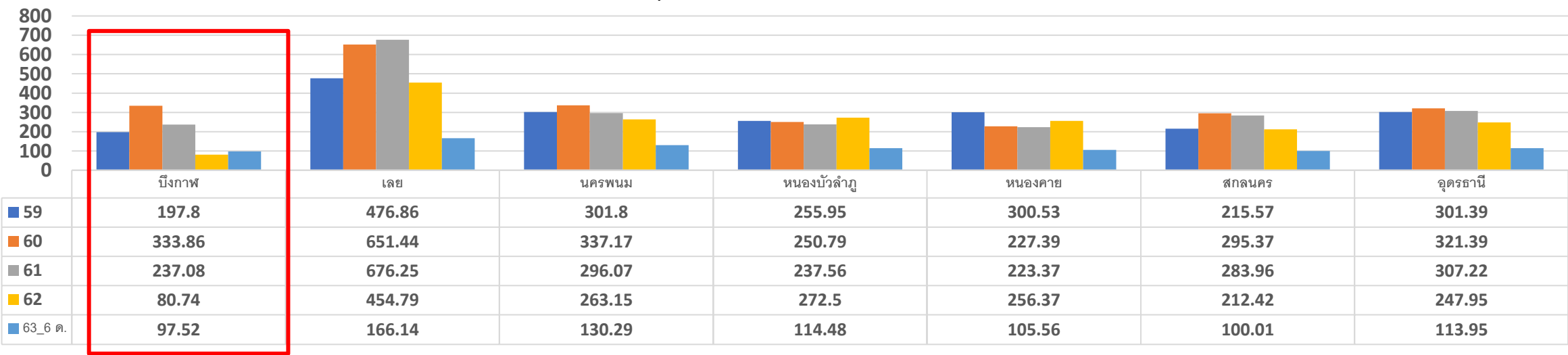
### อัตราป่วย ด้วยโรคปอดบวม ทุกสิทธิ เปรียบเทียบรายเขตปี 2559 -2563

อัตราต่อ แสน ปชก.

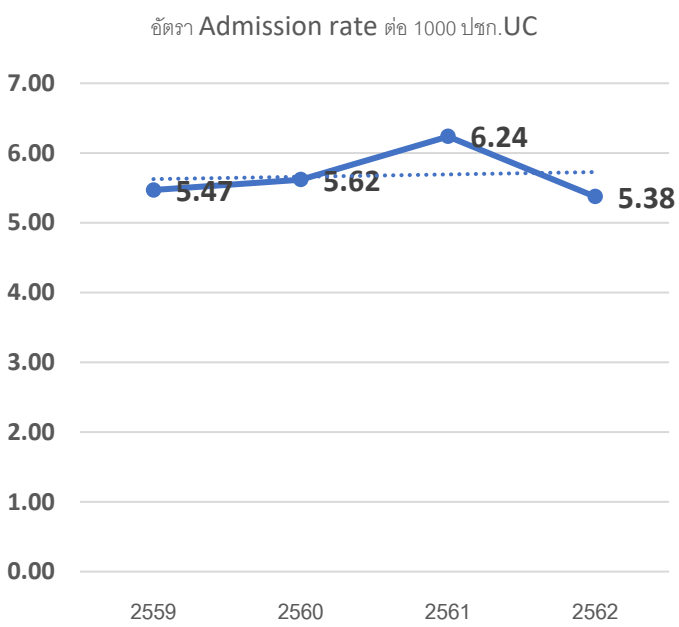


### อัตราป่วย ด้วยโรคปอดบวม ทุกสิทธิ เปรียบเทียบรายจังหวัด ปี 2559 -2563

อัตราต่อ แสน ปชก.

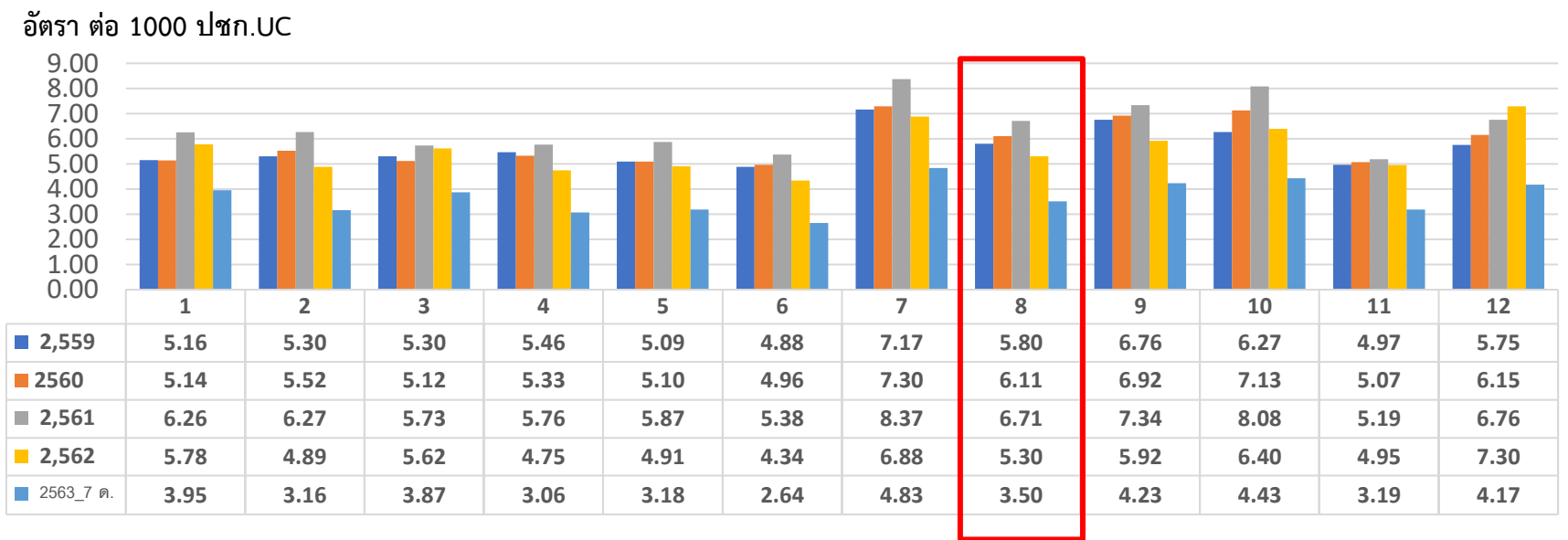


อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC ระดับประเทศ  
ปี 2559 -2563 By Hmain

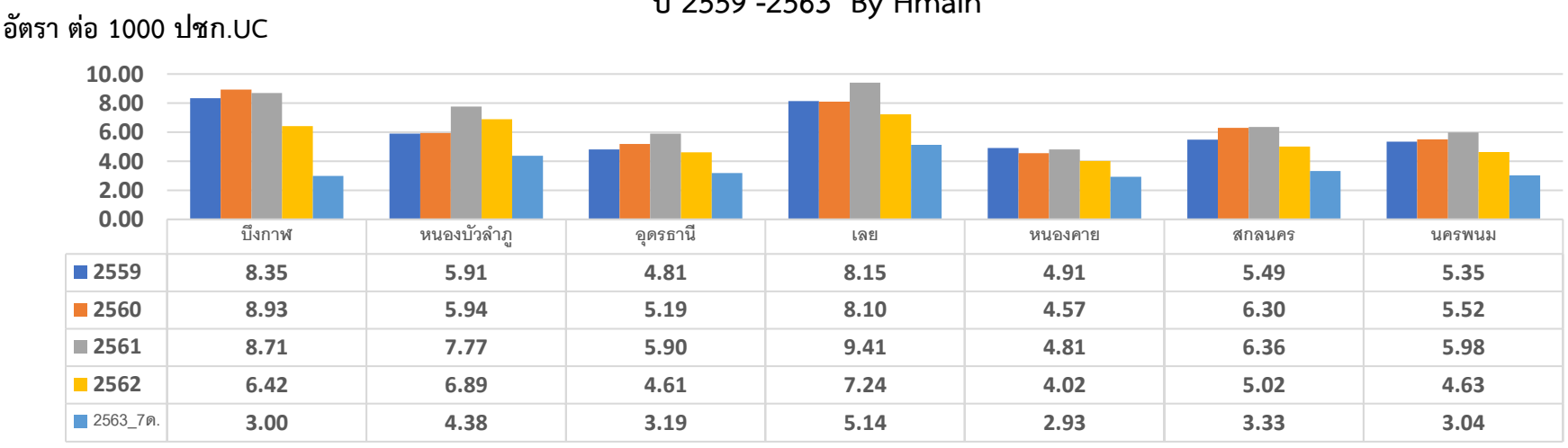


ที่มา:ระบบคลังข้อมูล สปสช.

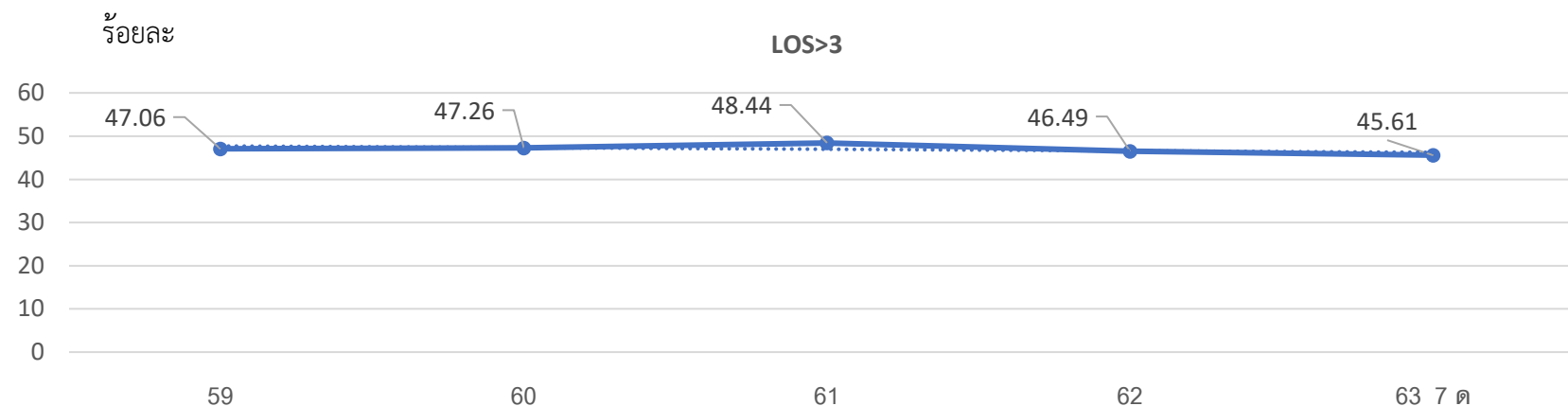
อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC เปรียบเทียบรายเขต  
ปี 2559 -2563 By Hmain



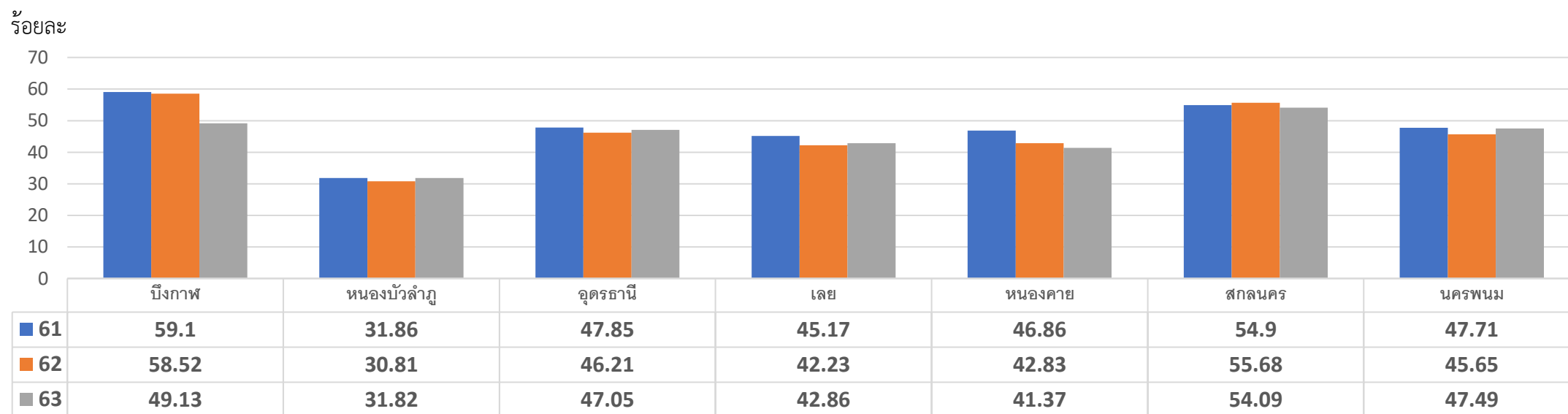
อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC เปรียบเทียบรายจังหวัด  
ปี 2559 -2563 By Hmain



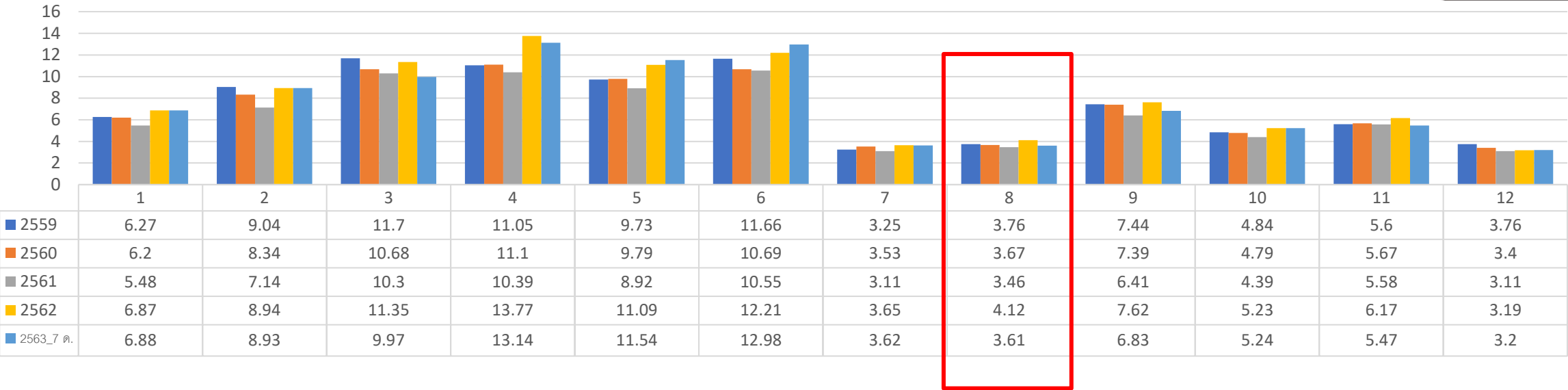
## อัตราการ Admit ด้วยโรคปอดบวม ที่มีวันนอน มากกว่า 3 วัน เขต 8 ปี 2559-2563 By Hmain



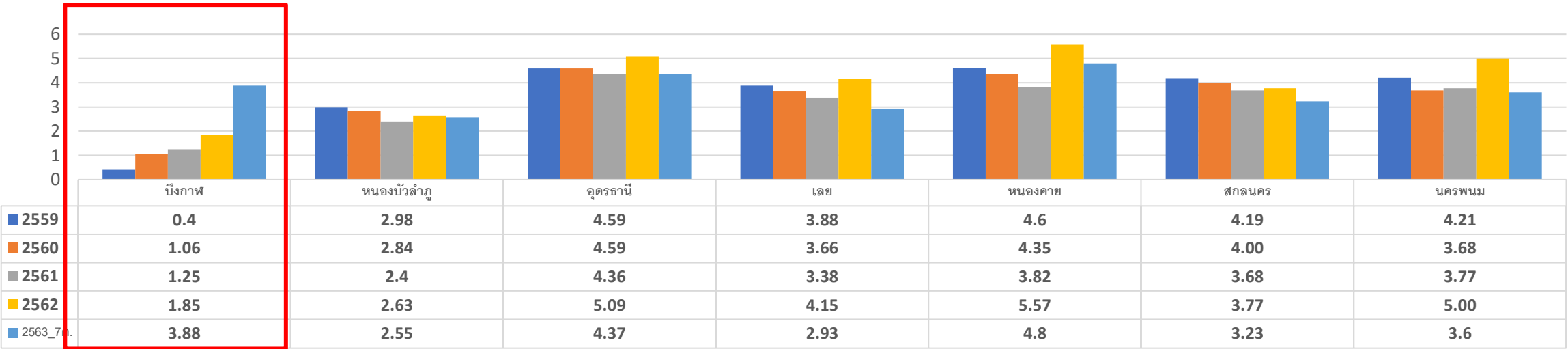
## อัตราการ Admit ด้วยโรคปอดบวม ที่มีวันนอน มากกว่า 3 วัน เปรียบเทียบรายจังหวัด ปี 2561-2563 By Hmain



### อัตราป่วยตาย ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC เปรียบเทียบรายเขต ปี 2559 -2563 By Hcode



### อัตราป่วยตาย ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC เปรียบเทียบรายจังหวัดปี 2559 -2563 By Hcode



## เกณฑ์การประเมิน

1. อัตราป่วยระดับเขตลดลงจากปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 10)

ผลงาน Admission rate ต่อพัน ปชก.UC

ปี 62 = 5.30 ,ปี 63 (7 ด.)= 3.50

อัตราป่วยต่อแสน ปชก. ปี 62 = 256.79 ปี 63 (6 ด.)=117.22

2. จำนวนวันนอนโรงพยาบาลที่มีวันนอนมากกว่า 3 วัน ลดลงจากปีที่ผ่านมา

ผลงาน ปี 62 = 46.49% ,ปี 63 =45.61%

2. อัตราป่วยตายระดับเขตลดลงจากปีที่ผ่านมา

ผลงาน ปี 62 = 4.62, ปี 63 (7 ด.) =3.61

OnTop



| ปี        | จำนวน(ครั้ง) | จำนวน(บาท)    |
|-----------|--------------|---------------|
| 2562      | 2,923        | 6,332,790.00  |
| 2563(พค.) | 5,912        | 12,679,660.00 |

**สรุป** การดำเนินการกรณีเงื่อนไขพิเศษ Pneumonia ของเขต 8 อุตรธานี เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2563 ซึ่งดำเนินการมาต่อเนื่อง 3 ปี เมื่อเปรียบเทียบกับเขตที่ไม่มีการดำเนินการแล้ว ผลลัพธ์ที่ได้ไม่แตกต่าง จึงขอยกเลิกเงื่อนไขนี้

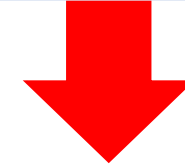
# Spine Surgery (การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)

## วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและคุณภาพผลงานบริการ ชดเชยรายรับกรณีบริการที่ต้นทุนสูง

เกณฑ์การประเมิน ได้รับบริการในเขตโดยไม่มีการส่งออกนอกเขต

OnTop



| ปี        | จำนวน(ครั้ง) | จำนวน(บาท)    |
|-----------|--------------|---------------|
| 2562      | 349          | 11,032,882.34 |
| 2563(พค.) | 467          | 14,840,347.00 |

| การบริการ             | ปี 2562 |        | ปี 2563 (8 ค.) |        |
|-----------------------|---------|--------|----------------|--------|
|                       | จำนวน   | ร้อยละ | จำนวน          | ร้อยละ |
| รับบริการในเขต        | 349     | 90.89  | 477            | 96.17  |
| ส่งต่อรับบริการนอกเขต | 35      | 9.11   | 19             | 3.83   |
| รวม                   | 384     |        | 496            |        |

**สรุป** เพื่อเป็นการส่งเสริมการจัดบริการของหน่วยบริการ เพิ่มการเข้าถึงบริการ จึงเห็นควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยยกระดับหน่วยบริการ ระดับ S,M1,M2 ในการจัดบริการที่มีคุณภาพและผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้เพิ่มมากขึ้น ลดการแออัด ลดการรอคอย จาก รพ.ระดับ A ให้สามารถดำเนินงานในโรคที่ซับซ้อนมากขึ้น

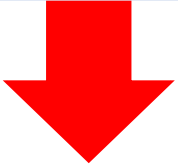
# Revision of knee replacement (การผ่าตัดข้อเข่า)

## วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและ  
 คุณภาพผลงานบริการ ชดเชยรายรับกรณีบริการที่ต้นทุนสูง  
 เกณฑ์การประเมิน ได้รับบริการในเขตโดยไม่มีการส่งออกนอกเขต

| การบริการ             | ปี 2562 |        | ปี 2563 (8 ด.) |        |
|-----------------------|---------|--------|----------------|--------|
|                       | จำนวน   | ร้อยละ | จำนวน          | ร้อยละ |
| รับบริการในเขต        | 3       | 60.00  | 6              | 85.71  |
| ส่งต่อรับบริการนอกเขต | 2       | 40.00  | 1              | 14.29  |
| รวม                   | 384     |        | 496            |        |

OnTop



| ปี        | จำนวน(ครั้ง) | จำนวน(บาท) |
|-----------|--------------|------------|
| 2562      | 3            | 235,824.00 |
| 2563(พค.) | 6            | 326,163.00 |

**สรุป** เพื่อเป็นการกระตุ้นส่งเสริมการจัดบริการของหน่วยบริการ เพิ่มการเข้าถึงบริการ โดยไม่มีการส่งออกรับบริการนอก  
 เขต และเป็นการชดเชยรายรับกรณีบริการที่ต้นทุนสูง จึงเห็นควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยหน่วยบริการที่มี  
 ศักยภาพที่จะทำได้ในพื้นที่เขต 8 อุดรธานี

การดูแลระยะกลาง (Intermediate Care) สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน(Sub-Acute)โดยการ  
จัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
:IMC-TTM

### วัตถุประสงค์

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการการดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน  
(Sub-Acute)โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
ให้มีคุณภาพมาตรฐานสามารถป้องกันความพิการหรือจำกัดความพิการที่จะเกิดต่อไปได้
2. พัฒนารูปแบบการจ่ายค่าชดเชยการบริการผู้ป่วยในระยะกึ่งเฉียบพลัน ที่เหมาะสมจูงใจให้เกิดบริการเป็นธรรมต่อ  
ผู้ให้บริการ

## ผลการประเมิน

- ร้อยละของผู้ป่วย ที่เข้าถึงบริการฟื้นฟูสภาพในระยะกึ่งเฉียบพลันที่เหมาะสม > 80 % : ร้อยละ 100
- ร้อยละของผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (ที่ admit IMC) มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL barthel's index) ช่วยเหลือตนเองได้เพิ่มขึ้น > 60%  
BI เพิ่มขึ้น ร้อยละ 84.21  
BI เท่าเดิม ร้อยละ 12.28  
BI ลดลง -

สรุป IMC-TTM หน่วยบริการเป้าหมาย :รพร.สว่างแดนดิน

- การดำเนินการ ผ่านตามเกณฑ์ประเมิน
- เกิดนวัตกรรมในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วย IMC-TTM
- มีคู่มือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน
- เป็น ต้นแบบ ให้กับ หน่วยบริการต่าง ๆ ในเขต

ดังนั้น จึงเห็นควรดำเนินงานต่อเนื่อง และขยายผลไปยังหน่วยบริการที่มีศักยภาพต่อไป

### วิเคราะห์ Barthel's index ที่เพิ่มขึ้นต่อวันนอน

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| จำนวนวันนอนทั้งหมด   | 463 วัน     |
| จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด  | 57 คน       |
| วันนอนเฉลี่ย         | 8.12 วัน/คน |
| วันนอนมากที่สุด(max) | 44 วัน      |
| วันนอนน้อยสุด(min)   | 1 วัน       |

### BI เฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นต่อวันนอน (คะแนนเต็ม 20)

|                                |                     |
|--------------------------------|---------------------|
| BI ที่เพิ่มขึ้นทั้งหมด         | 249 คะแนน           |
| จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด            | 57 คน               |
| BI เฉลี่ยต่อคนที่เพิ่มขึ้น     | 4.37 คะแนน/คน/admit |
| BI เฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นต่อวันนอน | 0.54 คะแนน/วัน      |

OnTop



| ปี        | จำนวน(ครั้ง) | จำนวน(บาท)   |
|-----------|--------------|--------------|
| 2562      | 132          | 3,380,714.00 |
| 2563(พค.) | 93           | 1,967,807.20 |

# เงื่อนไขใหม่ในปีงบประมาณ 2564

## Strabismus (การผ่าตัดตาเข/ตาเหล่)

### ที่มา:ความจำเป็น

เพิ่มการเข้าถึงบริการ เนื่องจากมีหน่วยบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ แต่ไม่มีการจัดบริการในเขต โดยมีการส่งออกนอกเขต อยู่ใน 10 อันดับโรค

|                           | ปี 2561 | ปี 2562 | ปี 2563 |
|---------------------------|---------|---------|---------|
| ส่งต่อรับบริการ<br>นอกเขต | 38 ราย  | 59 ราย  | 19 ราย  |

| โรงพยาบาลอุดรธานี /<br>10 อันดับโรคที่มีการส่งต่อนอกเขต 8 | ปี 2559 | ปี 2560 | ปี 2561 | ปี 2562 |
|-----------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| C73   Malignant neoplasm of thyroid gland                 | 150     | 149     | 202     | 232     |
| E050   Thyrotoxicosis with diffuse goitre                 | 129     | 248     | 179     | 174     |
| H330   Retinal detachment with retinal break              | 116     | 96      | 92      | 82      |
| Q213   Tetralogy of fallot                                | 28      | 41      | 72      | 59      |
| Q210   Ventricular septal defect                          | 59      | 63      | 80      | 59      |
| Q211   Atrial septal defect                               | 33      | 55      | 56      | 63      |
| C220   Liver cell carcinoma                               | 63      | 89      | 57      | 55      |
| N185   Chronic kidney disease, stage 5                    | 69      | 84      | 77      | 74      |
| I471   Supraventricular tachycardia                       | 69      | 55      | 44      | 62      |
| H500/Convergent concomitant strabismus                    | 15      | 24      | 38      | 59      |

ที่มา:แผนพัฒนาระบบส่งต่อเขต 8 (รพ.อุดรธานี)

**วัตถุประสงค์** สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและคุณภาพผลงานบริการและลดการส่งออกนอกเขต

**เกณฑ์การประเมิน** : การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการผ่าตัดตาเข/ตาเหล่ ออกนอกเขตลดลง 10%.

OnTop =10,000 บาท/AdjRW

## รายละเอียดเงื่อนไข



1) ผู้ป่วยสิทธิ UC ที่ hmain = 08 hcode =08  
เฉพาะ A,S,M1,M2

2) รหัส DRG\_NHSO=

H500 Convergent concomitant strabismus

H501 Divergent concomitant strabismus

H502 Vertical strabismus

H503 Intermittent heterotropia

H504 Oth & unspecified heterotropia

H505 Heterophoria

H506 Mechanical strabismus

H508 Other specified strabismus

H509 Strabismus, unspecified

3) Procedure =

15.11 Recession of one extraocular muscle

15.12 Advancement of one extraocular muscle

15.13 Resection of one extraocular muscle

15.19 Other operations on one extraocular muscle  
involving temporary detachment from globe

15.21 Lengthening procedure on one extraocular  
muscle

15.22 Shortening procedure on one extraocular  
muscle

15.29 Other

4) STATUS=4

# เงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษ IP เขต 8 ปีงบประมาณ 2564

| เงื่อนไข                                                                                                                                                               | ระดับวัด                                 | ระยะเวลา                                | ปมก.วงเงิน    | การคำนวณ                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Spinal Surgery<br>(การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)                                                                                                                          | S,M1,M2                                  | By Date Service<br>1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64 | 10,000,000.00 | On Top =5,000 บาท/AdjRW<br>**ไม่หักเงินเดือน                                 |
| 2. Revision of Knee replacement<br>(การผ่าตัดข้อเข่าซ้ำ)                                                                                                               | A,S,M1,M2,                               | By Date Service<br>1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64 | 500,000.00    | On Top =10,000 บาท/AdjRW<br>**ไม่หักเงินเดือน                                |
| 3. การดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Sub-Acute) โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | หน่วยบริการนำร่อง                        | By Date Service<br>1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64 | 9,000,000.00  | On Top =10,000 บาท/Admission<br>(ไม่เกิน 3 ครั้ง/คน/ปี)<br>**ไม่หักเงินเดือน |
| 4. Strabismus<br>(การผ่าตัดตาเข/ตาเหล่)                                                                                                                                | A,S,M1,M2, รพ.นอกสังกัด ,เอกชน ในระบบ UC | By Date Service<br>1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64 | 1,000,000     | On Top =10,000 บาท/AdjRW<br>**ไม่หักเงินเดือน                                |
| รวม                                                                                                                                                                    |                                          |                                         | 20,500,000.00 |                                                                              |

**\*\*ภายใต้ประกาศ/หลักเกณฑ์และแนวทางกองทุนผู้ป่วยใน/ระบบE-claim**

## ข้อเสนอต่อคณะทำงาน

1. ยกเลิกเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ IP: Pneumonia
2. กำหนดเงื่อนไข อัตราจ่ายพิเศษ IP ปิงบประมาณ 2564 จำนวน 4 เงื่อนไข
  - 1) เงื่อนไขที่ 1 Spinal Surgery (การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)
  - 2) เงื่อนไขที่ 2 Revision of knee replacement (การผ่าตัดข้อเข่าซ้ำ)
  - 3) เงื่อนไขที่ 3 การดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Sub-Acute) โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก :IMC-TTM
  - 4) เงื่อนไขที่ 4 Strabismus (การผ่าตัดตาเข/ตาเหล่)