



ระเบียบวาระที่ 5.2

ข้อเสนอเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2564

ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (5X5) ระดับเขต 8
ครั้งที่ 4/2563 ในวันพฤหัสบดีที่ 16 กรกฎาคม 2563 เวลา 09.00 – 12.00 น.

ผ่านระบบ ZOOM

เงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษ IP เขต 8 ปีงบประมาณ 2563

มติ สปสช.ครั้งที่ 6/2562 เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2562

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

ผลการประเมินเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน เขต 8 ปีงบประมาณ 2563

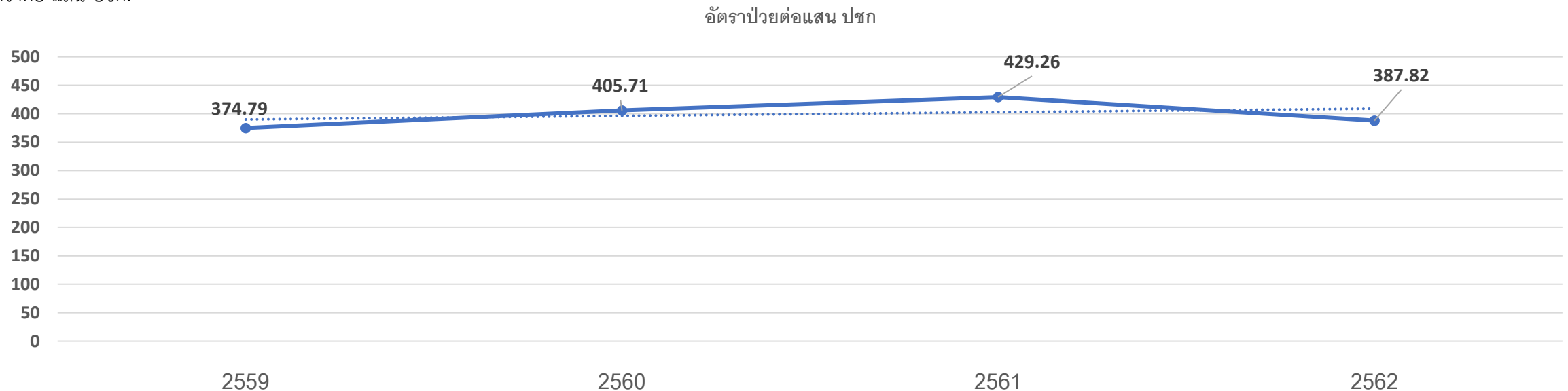


เงื่อนไขที่ 1 PNEUMONIA

วัตถุประสงค์ ลดอัตราป่วย ลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล และลดอัตราการป่วยตาย

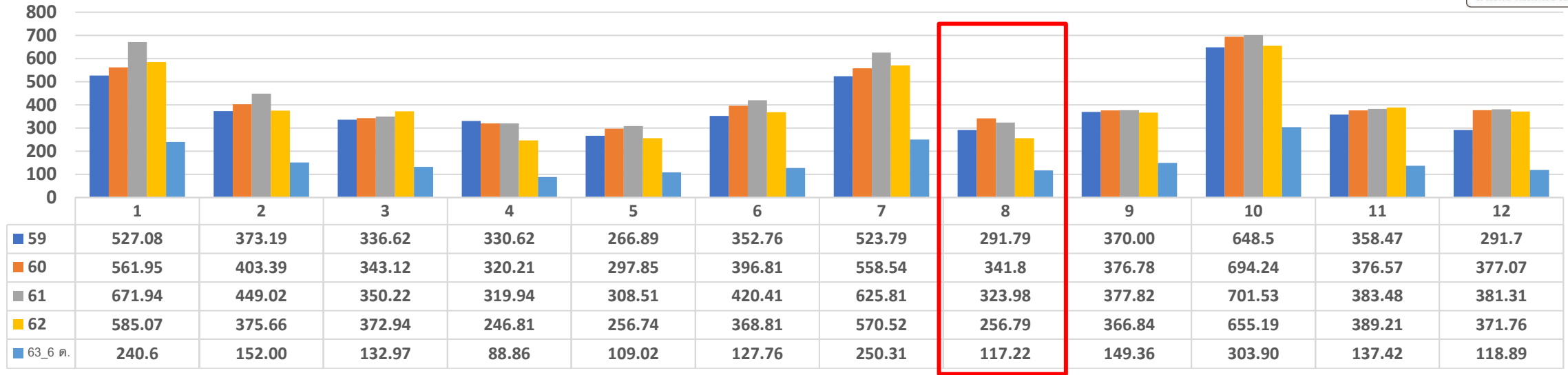
อัตราป่วย ด้วยโรคปอดบวม ทุกสิทธิ ระดับประเทศ ปี 2559 -2562

อัตราต่อ แสน ปชก.



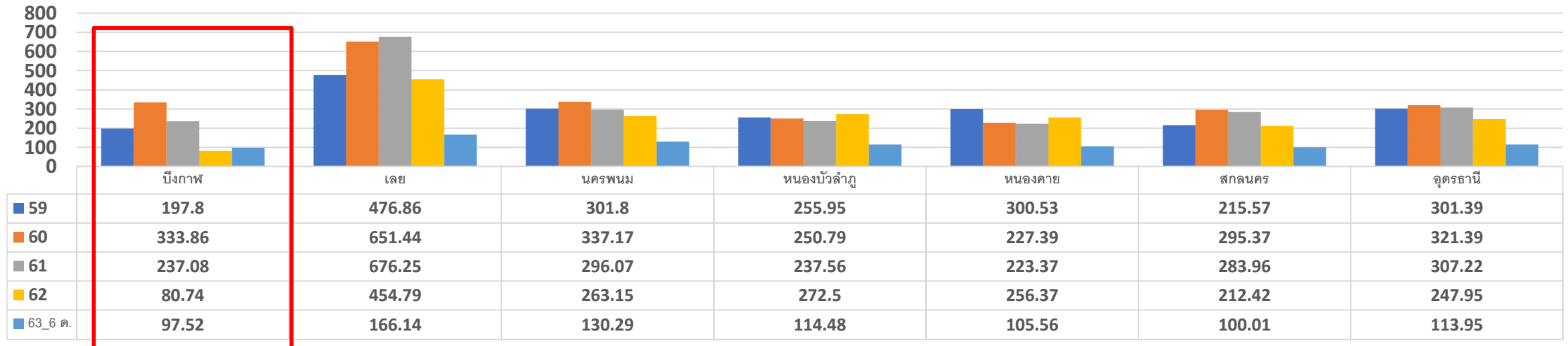
อัตราป่วย ด้วยโรคปอดบวม ทุกสิทธิ เปรียบเทียบรายเขตปี 2559 -2563

อัตราต่อ แสน ปชก.

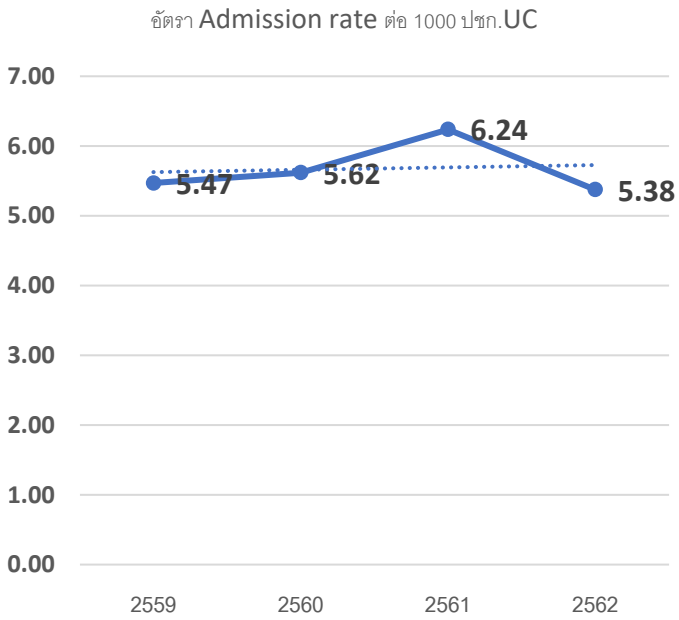


อัตราต่อ แสน ปชก.

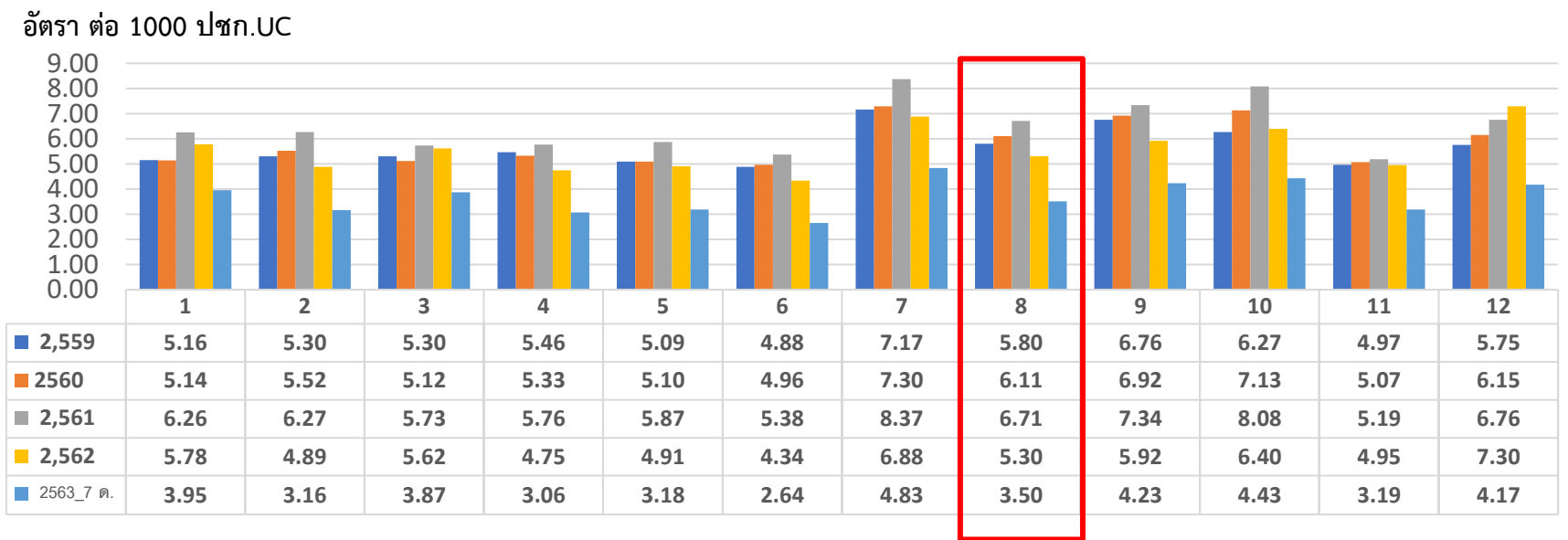
อัตราป่วย ด้วยโรคปอดบวม ทุกสิทธิ เปรียบเทียบรายจังหวัด ปี 2559 -2563



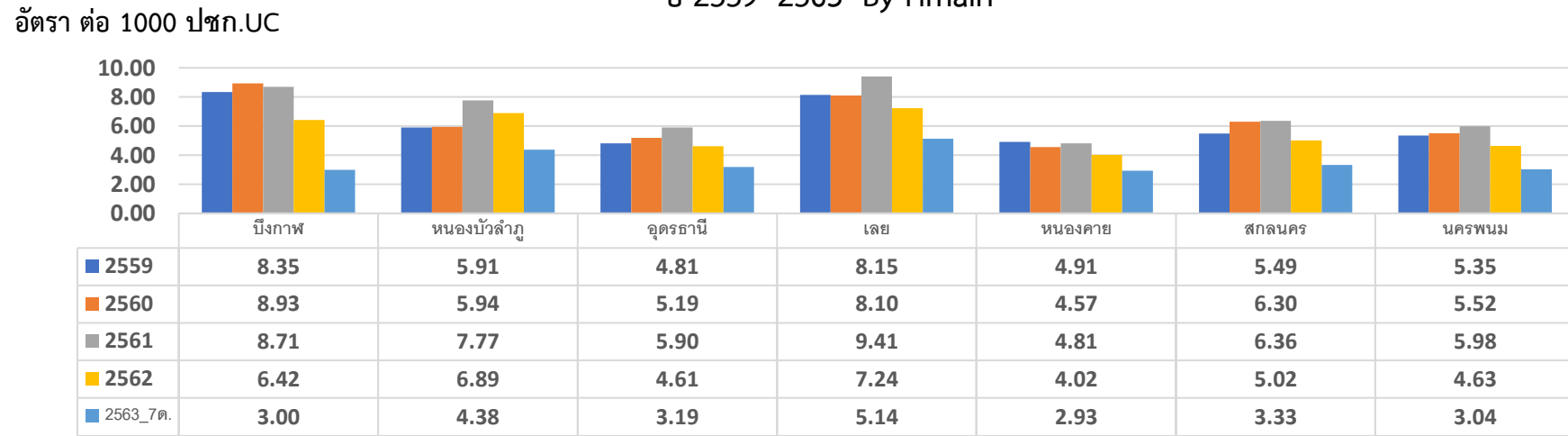
อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC ระดับประเทศ ปี 2559 -2563 By Hmain



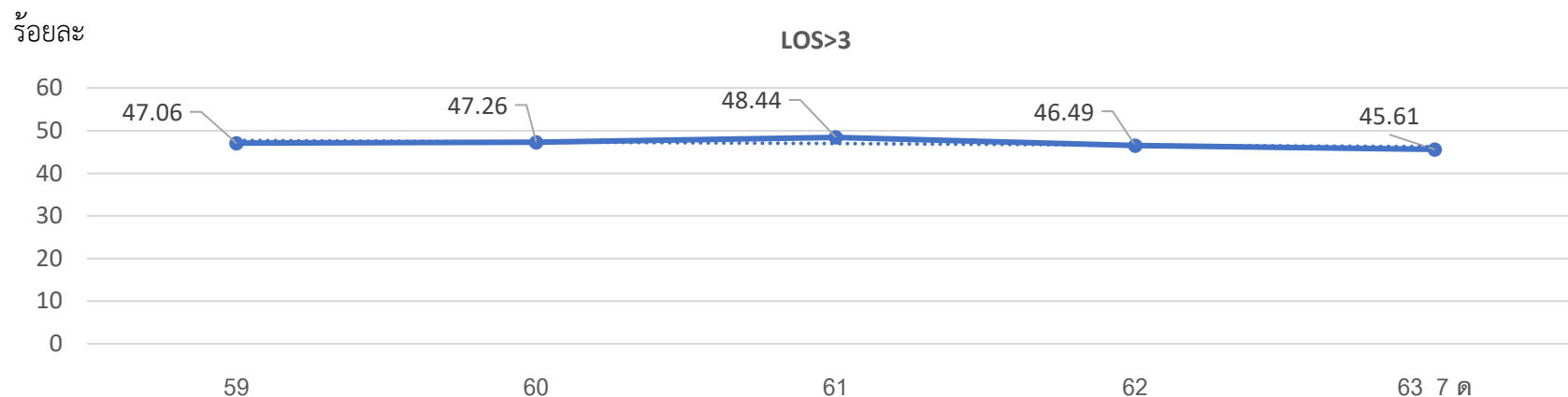
อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC เปรียบเทียบรายเขต ปี 2559 -2563 By Hmain



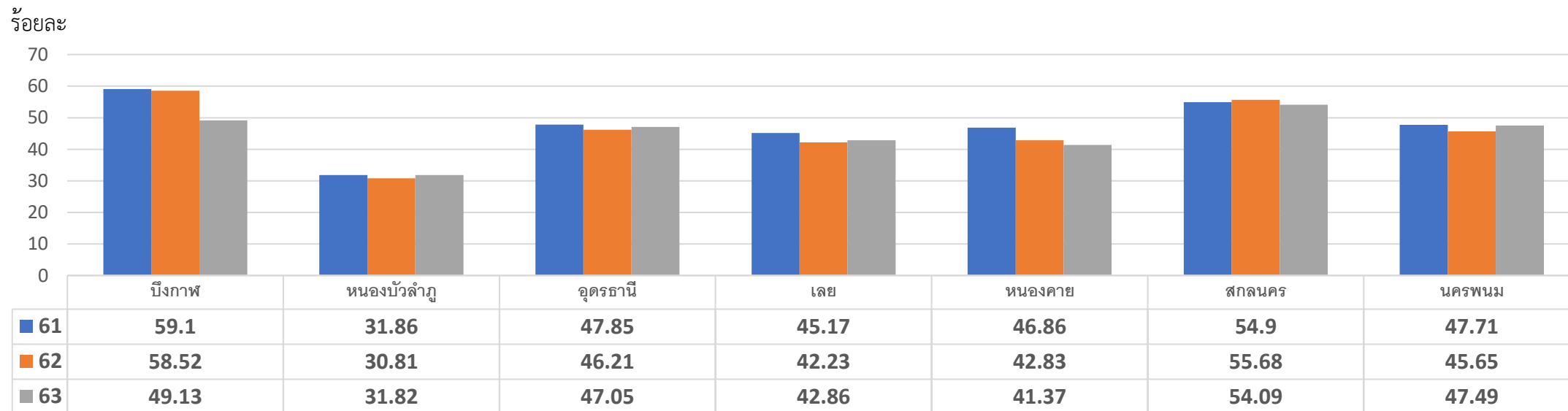
อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคปอดบวมทุกกลุ่มอายุ สิทธิ UC เปรียบเทียบรายจังหวัด ปี 2559 -2563 By Hmain



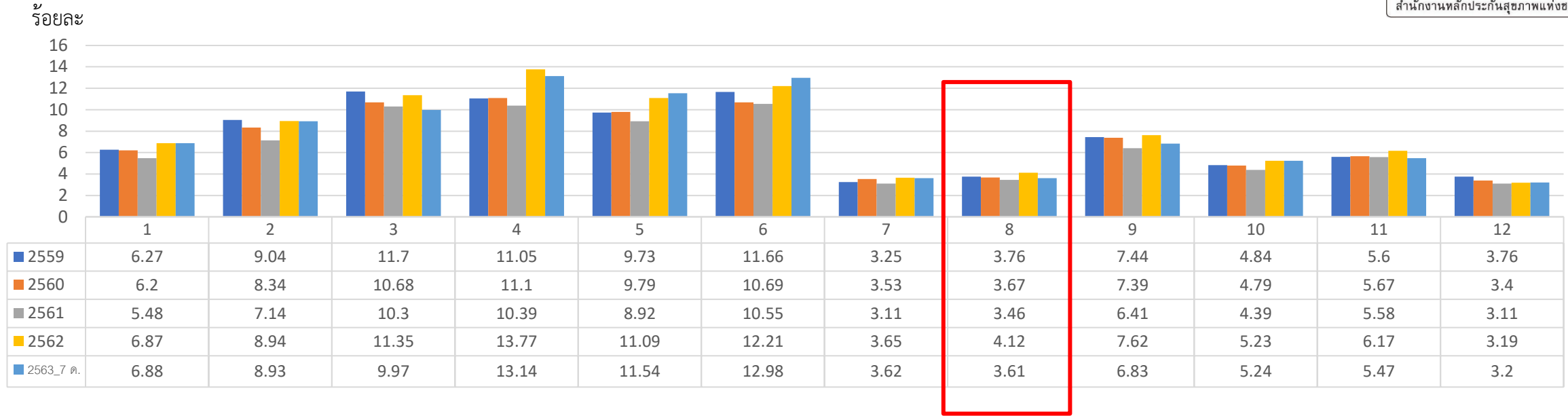
อัตราการ Admit ด้วยโรคปอดบวม ที่มีวันนอน มากกว่า 3 วัน เขต 8 ปี 2559-2563 By Hmain



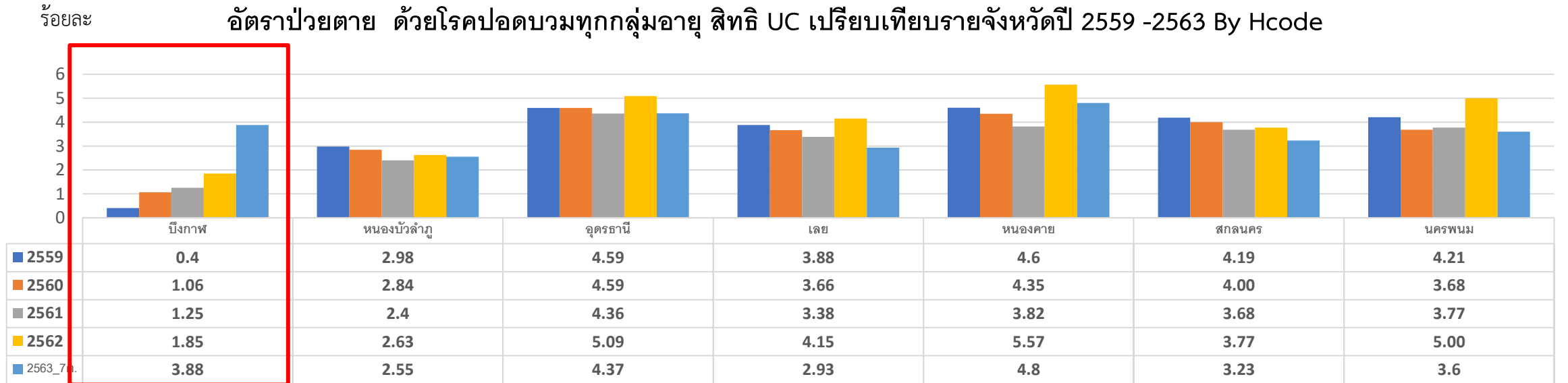
อัตราการ Admit ด้วยโรคปอดบวม ที่มีวันนอน มากกว่า 3 วัน เปรียบเทียบรายจังหวัด ปี 2561-2563 By Hmain



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 ผลลัพธ์ที่ได้ไม่แตกต่างกัน จึงขอยกเลิกเงื่อนไขนี้

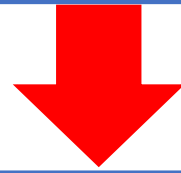
Spine Surgery (การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)

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	467	96.09
ส่งต่อรับบริการนอกเขต	35	9.11	19	3.91
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)

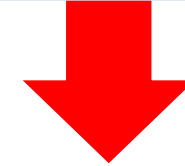
วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและคุณภาพผลงานบริการ 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 โดยไม่มีการส่งออกรับบริการนอกเขต และเป็นการชดเชยรายรับกรณีบริการที่ต้นทุนสูง จึงเห็นควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดยหน่วยบริการที่มีศักยภาพที่จะทำได้ในพื้นที่เขต 8 อุดรธานี

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

วัตถุประสงค์

1. เพิ่มการเข้าถึงบริการการดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน
(Sub-Acute)โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ให้มีคุณภาพมาตรฐานสามารถป้องกันความพิการหรือจำกัดความพิการที่จะเกิดต่อไปได้
2. พัฒนารูปแบบการจ่ายค่าชดเชยการบริการผู้ป่วยในระยะกึ่งเฉียบพลัน ที่เหมาะสมจูงใจให้เกิดบริการเป็นธรรมต่อผู้
ให้บริการ

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 นอกเขต	38 ราย	59 ราย	19 ราย

โรงพยาบาลอุดรธานี / 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

เงื่อนไขและอัตราจ่ายพิเศษ IP เขต 8 ปีงบประมาณ 2564

เงื่อนไข	ระดับวัด	ระยะเวลา	ปกก.วงเงิน	การคำนวณ
1. Spinal Surgery (การผ่าตัดกระดูกสันหลัง)	S,M1,M2	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	10,000,000.00	On Top =5,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
2. Revision of Knee replacement (การผ่าตัดข้อเข่าซ้ำ)	A,S,M1,M2,	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	500,000.00	On Top =10,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
3. การดูแลระยะกลาง(Intermediate Care)สำหรับผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Sub-Acute) โดยการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ร่วมกับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	หน่วยบริการนำร่อง	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	9,000,000.00	On Top =10,000 บาท/Admission (ไม่เกิน 3 ครั้ง/คน/ในระยะ golden period 6 เดือน) **ไม่หักเงินเดือน
4. Strabismus (การผ่าตัดตาเข/ตาเหล่)	A,S,M1,M2, รพ.นอกสังกัด ,เอกชน ในระบบ UC	By Date Service 1 ต.ค.63 – 30 ก.ย.64	1,000,000	On Top =10,000 บาท/AdjRW **ไม่หักเงินเดือน
			รวม	20,500,000.00

****ภายใต้ประกาศฯ/หลักเกณฑ์และแนวทางกองทุนผู้ป่วยใน/ระบบE-claim**

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

1. ยกเลิกเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ IP: Pneumonia
2. กำหนดเงื่อนไข อัตราจ่ายพิเศษ IP ปีงบประมาณ 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)