



การประชุมคณะกรรมการพิจารณา ปรับระดับศักยภาพและขยายเตียง



เขตสุขภาพที่ 8

15 กุมภาพันธ์ 2564

1

ระเบียบวาระที่ 1 | เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ



2

ระเบียบวาระที่ 2 | รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา



3

ระเบียบวาระที่ 3 | เรื่องแจ้งเพื่อทราบ



4

นิยาม: เตียง (Bed)

เตียง(Bed) หมายถึง เตียง สำหรับให้ผู้ป่วยที่แพทย์สั่งให้นอนรักษา (admit) ในตึกผู้ป่วย/แผนกผู้ป่วย (Ward) พักนอน เพื่อการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยใน (In Patient Care) ไม่รวมเตียงรอกคลอด เตียงทารกแรกเกิดที่มีอาการผิดปกติ เตียงตรวจโรค และเตียงสังเกตอาการ

เตียงตามกรอบ หมายถึง จำนวนเตียงที่กระทรวงกำหนดให้มี ตามศักยภาพหรือขนาดโรงพยาบาล

เตียงที่มีจริง หมายถึง จำนวนเตียงที่มีอยู่จริงในแต่ละหอผู้ป่วย(ward) หรือ แต่ละโรงพยาบาล

เตียงที่ใช้จริง (Active Bed) หมายถึง จำนวนเตียงที่ได้ใช้รองรับผู้ป่วยจริง ในแต่ละหอผู้ป่วย(ward) หรือ แต่ละโรงพยาบาล คำนวณจากอัตราครองเตียง X จำนวนเตียงตามกำหนด หารด้วย 100 หรือ วันนอนผู้ป่วยใน ใน 1 ปี หารด้วย 365 (วัน)

5

นิยาม: เตียง (Bed)

อัตราครองเตียง (Bed Occupancy) หมายถึง อัตราของการใช้เตียงทั้งหมดของหอผู้ป่วย (Ward) หรือ โรงพยาบาลนั้น ในช่วงเวลาที่กำหนด

$$\text{อัตราครองเตียง} = \frac{\text{จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน ใน 1 ปี} \times 100}{\text{จำนวนเตียง} \times \text{จำนวนวันใน 1 ปี (365)}}$$

สูตรคำนวณ เตียงที่ใช้จริง (Active Bed) คือ อัตราครองเตียง X จำนวนเตียงของหอผู้ป่วย(Ward) หรือ โรงพยาบาล นั้น หารด้วย 100 หรือ

$$\text{Active Bed} = \frac{\text{จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน ใน 1 ปี}}{\text{จำนวนวันใน 1 ปี (365)}}$$

6

วัตถุประสงค์ ของการขยายเตียง

เพื่อให้มีเตียง รองรับบริการดูแลผู้ป่วยใน ของแต่ละหอผู้ป่วย(Ward) หรือ โรงพยาบาล ที่พอเพียง มีประสิทธิภาพ ได้คุณภาพ มาตรฐาน

ข้อพิจารณา ในการขยายเตียง

การขยายหรือเพิ่มเตียง มีผลต่อการจัดการทรัพยากร ได้แก่ บุคลากร ครุภัณฑ์ อาคารสิ่งก่อสร้าง การเงิน การจัดสรรงบประมาณ ทั้งระดับโรงพยาบาล จังหวัด เขตสุขภาพด้วย ผู้บริหารต้องคำนึงถึง

- ความจำเป็น ในการจัดบริการ ตามจำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มขึ้น และตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan)
- ประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร
- คุณภาพบริการ ที่จัดให้ผู้รับบริการ

7

ข้อพิจารณาในการขยายเตียง

- จำนวนเตียงที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วยใน เกิดความแออัด
- รองรับจำนวนผู้ป่วยใน ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากสภาพการเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่ หรือจากการยกระดับศักยภาพของโรงพยาบาล ตามแผนพัฒนาบริการสุขภาพ (Service Plan)
- มีความสามารถในการจัดการทรัพยากรพอ ได้แก่ มีบุคลากรพอ ทั้งแพทย์ พยาบาล ทีมสหวิชาชีพ มีเงินพอ

หมายเหตุ

การลดความแออัด จัดการได้ โดย

1. ลดจำนวนผู้ป่วยใน โดยการลดการเจ็บป่วยของประชาชน และหรือกระจายจำนวนผู้ป่วยในไปหอผู้ป่วย(ward) หรือโรงพยาบาลอื่น เช่น ระบบ Refer back การพัฒนาระบบการดูแล Intermediate Care ในโรงพยาบาลชุมชน
2. เพิ่มเตียง

8

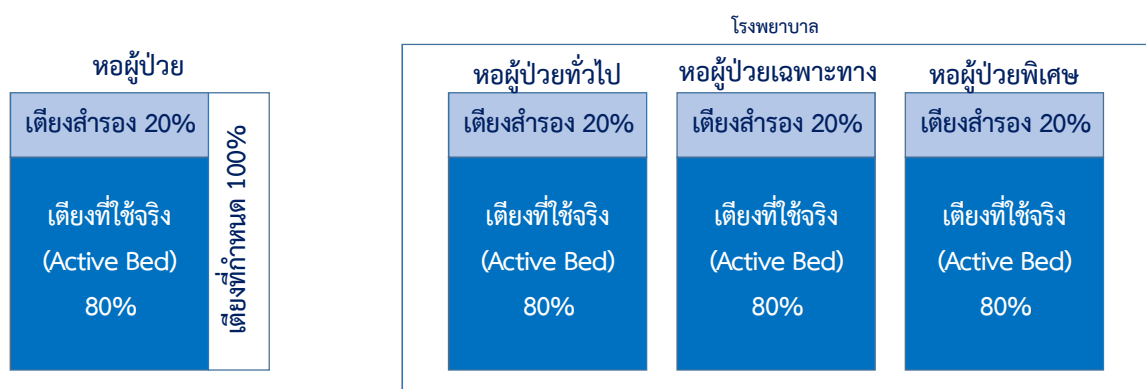
เกณฑ์การตัดสินการจัดตั้ง ปรับระดับ

การจัดตั้ง / ปรับระดับ / การขยายเตียง

- **คะแนนรวมการประเมินตนเองจัดตั้ง ปรับระดับ** ระดับ F1 F2 M2 คะแนนประเมิน ≥ 80 คะแนน
ระดับ M1 S A คะแนนประเมิน ≥ 85 คะแนน
- การขยายเตียง Active Bed $\geq 80\%$ ของเตียงที่ขยาย
- ข้อมูลที่ใช้พิจารณา : ประชากร/Active Bed/CMI/SUM Adj.RW
- CMI คัดจาก SUM Adj.RW หาค่าเฉลี่ย จำนวนผู้ป่วยในที่จำหน่ายทั้งหมด / จำนวนวันนอน
- Risk score : Current ratio , Quick ratio , Cash ratio ,ทุนสำรองสุทธิติดลบ, ผลประกอบการขาดทุน , ระยะเวลาทุนสำรองเพียงพอใช้จ่าย
- จำนวนเตียงตามกรอบและเตียงจริง ดูจาก HDC (อัตราให้บริการผู้ป่วยในปี 2561)
- จำนวนประชากร 4 สิทธิรักษา ได้แก่ อัตรารักษา/ประกันสังคม/หลักประกันสุขภาพ/บุคคลมีปัญหาด้านและสิทธิ (ถ้ามีสิทธิ 5,6 ให้ใส่ช่องอื่นๆ)
- การถือครองที่ดินถูกต้องตามกฎหมาย / สถานที่
- ความพร้อมของบุคลากร : การวิเคราะห์อัตราค่าจ้าง ตามภาระงาน FTE ,Service base ,Population ratio
- ชีตความสามารถ

9

จำนวนเตียงในหอผู้ป่วย และโรงพยาบาล



-โรงพยาบาล มีจำนวนหอผู้ป่วย(Ward) ขนาดของโรงพยาบาล

-จำนวนเตียงที่เหมาะสมของแต่ละ ward หรือแต่ละโรงพยาบาล ควรมีเตียงที่ใช้จริง (Active Bed) อย่างน้อย 80% สำรองเตียงไม่เกิน 20%

-เตียงที่ควรมีในแต่ละ ward หรือโรงพยาบาล คำนวณจาก Active Bed X 100/80

10

ระเบียบวาระที่ 4 | เรื่องเพื่อพิจารณา



4.1 จังหวัดนำเสนอแผนคำขอปรับระดับ และขยายเตียง ปี 2564 (จังหวัดละ 5 นาที)



11

สรุปมติที่ประชุม
คกก.พิจารณากลับกรองฯ
เขต 8 26 ธ.ค.62

ขอปรับระดับศักยภาพ 2563

ที่	sw.	เดิม		คำขอ
1	sw.เพ็ญ	F1	→	M2
2	sw.ท่าบ่อ	M2	→	M1
3	sw.วังสะพุง	F1	→	M2

ขอขยายเตียง 2563

ที่	sw.	เดิม		คำขอ
1	sw.อุดรธานี	1,022	→	1,148
2	sw.กุมภวาปี	180	→	200
3	sw.หนองวัวซอ	40	→	60
4	sw.บึงกาฬ	200	→	260
5	sw.โขงพิสัย	30	→	60
6	sw.หนองคาย	350	→	400
7	sw.หนองบัวลำภู	303	→	330
8	sw.สุวรรณคูหา	30	→	40
9	sw.นาหวาง	30	→	40
10	sw.วานรนิวาส	120	→	180
11	sw.อากาศอำนวย	90	→	120
12	sw.นครพนม	345	→	376
13	sw.ศรีสงคราม	60	→	90

12

ระเบียบวาระที่ 4 | เรื่องเพื่อพิจารณา



4.1 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอ

-สถานการณ์เตียง

-แผนคำขอปรับระดับและขยายเตียง ปี 2564



13

ระเบียบวาระที่ 4 | เรื่องเพื่อพิจารณา



4.3 คณะกรรมการฯ พิจารณา

คำขอปรับระดับและขยายเตียง ปี 2564

มติที่ประชุม....



14

ระเบียบวาระที่ 5 | เรื่องอื่นๆ



....

ปิดประชุม....