



R8WAY
MOPH

วาระที่ 1.5 รายงานความก้าวหน้าแนวทางการจัดสรร และการันตีขั้นต้นต่างบหม่าจ่ายรายหัว ของหน่วยบริการสังกัด สป.สร. ปังบประมาณ 2563

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8
ครั้งที่ 6/2562 วันที่ 20 กันยายน 2562 เวลา 13.30-16.30 น.
ณ ห้องประชุม โรงแรมประจักษ์ตรา จังหวัดอุดรธานี

ภก.อิศรา จรุงธรรม
เภสัชกรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร
รองประธาน คกก.CFO เขตสุขภาพที่ 8

งบเหมาจ่ายรายหัว ปี 2563 เทียบกับปี 2562

รายการ	Basic payment ปี62	Basic payment ปี63	ปี63 เพิ่ม/ลด จากปี62	%ปี63 เพิ่ม/ลด จากปี62
OP Cap	49,205,640,036	51,965,132,445	2,759,492,409	5.61%
PP Cap	5,144,403,303	5,470,087,190	325,683,887	6.33%
PP Workload	3,713,092,262	3,989,280,259	276,187,997	7.44%
IP ในเขต	43,802,143,894	46,062,124,406	2,259,980,512	5.16%
IP นอกเขต	1,920,617,325	1,905,311,082	- 15,306,243	-0.80%
IP NB ป่วย	1,248,014,052	1,233,144,054	- 14,869,998	-1.19%
รวมก่อนหักเงินเดือน	105,033,910,872	110,625,079,436	5,591,168,564	5.32%
หักเงินเดือน	45,363,775,600	47,775,895,000	2,412,119,400	5.32%
คงเหลือหลังหักเงินเดือน	59,670,135,272	62,849,184,436	3,179,049,164	5.33%
กันเงินบริหาร	7,110,358,524	7,000,000,000	- 110,358,524	-1.55%
คงเหลือหลังกันเงิน	52,559,776,749	55,849,184,436	3,289,407,688	6.26%

มติการประชุมคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน

ครั้งที่ 7/2562 ในวันที่ 13 สิงหาคม 2562 เวลา 13.00-16.30 น.

ณ ห้องประชุม 201 ชั้น 2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อาคารรวมศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ B ถ.แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ

1) เห็นชอบ หลักเกณฑ์และแนวทางการปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว (บริการ OP-IP-PP) ของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ปีงบประมาณ 2563 ดังนี้

1.1) ให้มีการกัณวงเงินและจัดสรร ดังนี้



1.2) กำหนดเงื่อนไขการปรับเกลี่ยงบประมาณ เป็น ดังนี้

- (1) ประกันรายรับขั้นต่ำที่ 100 % ของยอดจัดสรรรวมของปีที่ผ่านมาในโรงพยาบาลทุกแห่ง
- (2) ในพื้นที่ที่มีประชากร UC ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับ 5% จะลดยอดประกันรายรับลงตามสัดส่วนประชากรที่ลดลง
- (3) MOE อ้างอิงข้อมูลทางบัญชี ปี 2561 แล้วปรับตามสัดส่วนรายรับ UC เป็น MOE UC และเพิ่มรายการ Fixed Cost ที่ต้องจ่ายให้ รพ.สต.ภายใน CUPเพิ่มเติม

1.3) หลักเกณฑ์การจัดสรรเพื่อป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ จำนวน 4 กรณี ได้แก่

- (1) กรณี 1 รพ.ที่มีรายรับหลังหักเงินเดือนแล้วติดลบและไม่ได้รับการช่วยเหลือร้อยละ 100 ของ MOE UC โดยที่มี EBITDA (ก่อนได้รับเงินช่วยเหลือ) ติดลบ จัดสรรเพิ่มเติมตาม EBITDA ที่ติดลบ
- (2) กรณี 2 รพช.ที่มียอดจัดสรรรวมทุกเกณฑ์ ไม่ถึง 10 ล้านบาท จัดสรรเพิ่มเติมให้ได้เท่ากับ 10 ล้านบาท
- (3) กรณี 3 รพ.ที่มีที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนกรณีเฉพาะ จัดสรรเพิ่มเติมให้ร้อยละ 100 ของ EBITDA ที่ติดลบ
- (4) กรณี 4 รพ.ที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ 4-7 ไตรมาสที่ 3 ปี 2562 ประกอบกับมีคะแนนบริหารประสิทธิภาพ (TPS) ระดับ 7-10 จัดสรรเพิ่มเติมตาม EBITDA ที่ติดลบ

หลักการปรับเกลียงงบประมาณรายหัว ปีงบประมาณ 2563

1. กระจายเงินให้เป็นธรรม และเหมาะสม

- ค่า Step ladder เดิม (งบ OP+PP) ช่วย รพ. ที่มีประชากร UC น้อย
- ค่า K เดิม (งบ IP) รายกลุ่มเพื่อกระจายเงินให้เขต/ เขตกำหนดค่าน้ำหนักราย รพ. ได้
- การันตีขั้นต่ำ **ร้อยละ 100** ของยอดจัดสรรปี 2562 ในหน่วยบริการทุกแห่ง และปรับตามสัดส่วนประชากร UC ที่ลดลง
- เดิมเงินให้ รพ. ที่มีประชากร UC < 30,000 คน ให้ได้รับจัดสรรไม่น้อยกว่า MOE ราย รพ. ร้อยละ 100 ของ MOE UC + **Fixed Cost รพสต.** ของโรงพยาบาลนั้น

2. กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการ

- ส่งตัวเลขวงเงินระดับเขต ให้เขตสุขภาพปรับเกลียงให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละแห่ง

3. กั้นเงินเท่าที่จำเป็น ไม่เกินร้อยละ 10 เพื่อบริหารความเสี่ยงบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

- ระดับประเทศ
- ระดับเขตและจังหวัด

ไม่รับเปลี่ยนค่า Step Ladder และ ค่า K

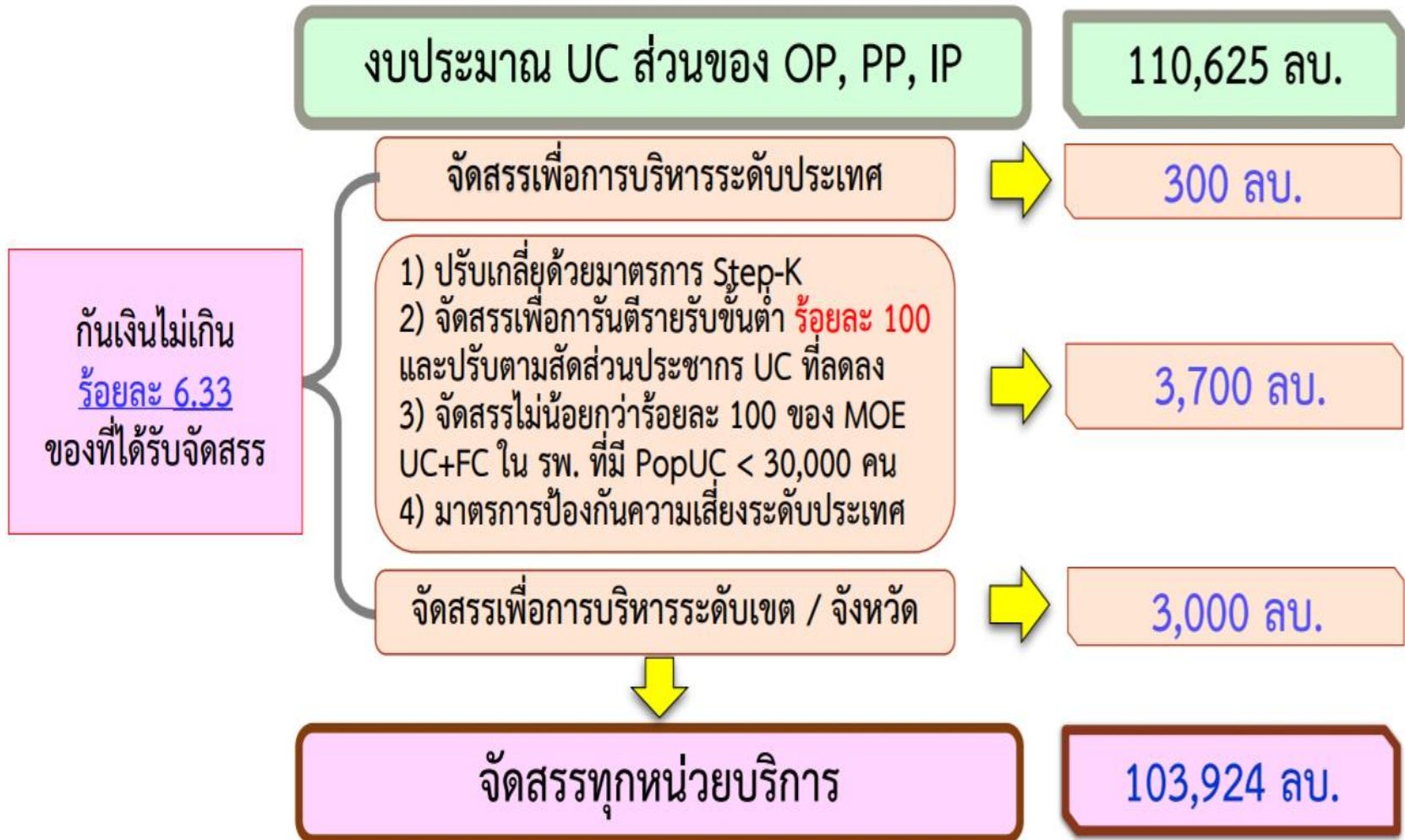
รายการ OP-PP

Group pop UC	Step-Ladder
≤5,000	2.00
5,001 - 10,000	1.80
10,001 - 20,000	1.60
20,001 - 30,000	1.40
30,001 - 40,000	1.20
40,001 - 50,000	1.10
50,001 - 60,000	1.00
60,001 - 90,000	0.95
90,001 - 120,000	0.90
120,001 - 150,000	0.85
>150,000	0.80

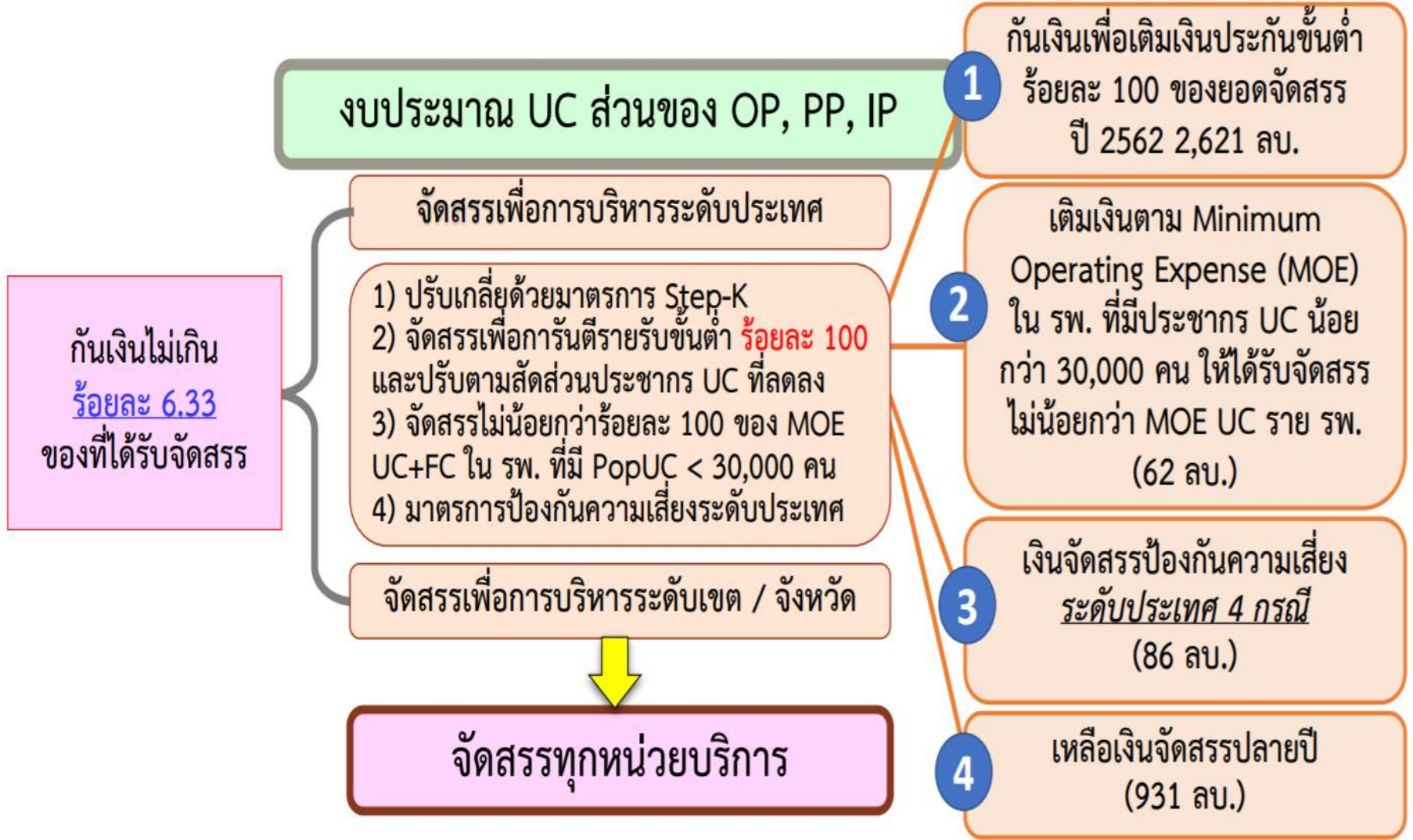
รายการ IP

Group ค่าK	K
รพช.≤10	1.50
รพช. B>10-≤60 POP≤5,000	1.45
รพช. B>10-≤60 POP>5,000-10,000	1.40
รพช. B>10-≤60 POP>10,000-20,000	1.35
รพช. B>10-≤60 POP>20,000-30,000	1.30
รพช. B>10-≤60 POP>30,000-40,000	1.25
รพช. B>10-≤60 POP>40,000-50,000	1.20
รพช. B>10-≤60 POP>50,000-60,000	1.15
รพช. B>60 POP≤60,000	1.15
รพท.≤300	1.15
รพช. B>10-≤60 POP>60,000	1.10
รพช. B>60 POP>60,000	1.10
รพท.>300-600	1.10
รพศ.≤600	1.10
รพท.>600	1.05
รพศ.>600-1,000	1.05
รพศ.>1,000	1.00

การปรับเกลียงงบประมาณ UC ขาลง



การกัณฑ์รายรับขั้นต่ำ





มาตรการป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ

เกณฑ์การปรับเกลี่ยเงินกันป้องกันความเสี่ยงระดับประเทศ

- กรณี 1 รพ. ที่มีรายรับหลังหักเงินเดือนแล้วติดลบและไม่ได้รับการช่วยเหลือร้อยละ 100 ของ MOE UC โดยที่มี EBITDA (ก่อนได้รับเงินช่วยเหลือ) ติดลบ
จัดสรรเพิ่มเติมตาม EBITDA ที่ติดลบ
- กรณี 2 รพ. ที่มียอดจัดสรรรวมทุกเกณฑ์ ไม่ถึง 10 ล้านบาท
จัดสรรเพิ่มเติมให้ได้เท่ากับ 10 ล้านบาท
- กรณี 3 รพ. ที่มีที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชายแดนกรณีเฉพาะ
จัดสรรเพิ่มเติมให้ร้อยละ 100 ของ EBITDA ที่ติดลบ
- กรณี 4 รพ. ที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ 4-7 ไตรมาสที่ 3 ปี 2562 ประกอบกับมีคะแนนบริหารประสิทธิภาพ (TPS) ระดับ 7-10
จัดสรรเพิ่มเติมตาม EBITDA ที่ติดลบ แต่ไม่เกิน 10 ล้านบาท



สรุปผลการปรับเกลีย



รายการ	ปี62 หลัง Step K	ปี63 หลัง Step K	ปี63 เพิ่ม/ลด จากปี62	%ปี63 เพิ่ม/ลด จากปี62
OP Step	45,874,623,042	48,676,945,635	2,802,322,593	6.11%
PP Step	8,257,879,988	8,860,809,034	602,929,046	7.30%
IP ในเขต K	40,622,417,941	42,948,869,631	2,326,451,690	5.73%
IP นอกเขต	1,920,617,325	1,905,311,082	- 15,306,243	-0.80%
IP NB ป่วย	1,248,014,052	1,233,144,054	- 14,869,998	-1.19%
รวมก่อนหักเงินเดือน	97,923,552,349	103,625,079,437	5,701,527,088	5.82%
หักเงินเดือน	45,363,775,600	47,775,895,000	2,412,119,400	5.32%
คงเหลือหลังหักเงินเดือน	52,559,776,749	55,849,184,437	3,289,407,688	6.26%
เงินเติมตามเกณฑ์	3,480,964,043	2,769,097,642	- 711,866,402	-20.45%
จัดสรรทั้งหมดรวมเงินเติม	56,040,740,792	58,618,282,078	2,577,541,286	4.60%
เงินกันประเทศ	300,000,000	300,000,000	-	0.00%
เงิน CF เขต	3,000,000,000	3,000,000,000	-	0.00%
เงินสำรองปิดประกัน	329,394,480	930,902,358	601,507,878	182.61%
รวมเงินกัน	7,110,358,524	7,000,000,000	- 110,358,524	-1.55%

ภาพรวมรายเขตสุขภาพ

เขต	จำนวน CUP	รวมประมาณการรายรับปี 2563 (หลังจัดสรรทุกเกณฑ์ประกันรายรับ และป้องกันความเสี่ยง)	ประมาณการรายรับสุทธิ OP-PP-IP ปี 2562 (ก่อนหัก Virtual account) หลังกระจายรายรับ CUP Split 63	เปรียบเทียบรายรับ ปี 2563 กับ 2562	คิดเป็น%
01	100	5,688,281,560	5,272,029,585	416,251,975	7.90%
02	47	3,521,788,427	3,352,969,800	168,818,628	5.03%
03	54	3,215,837,850	3,022,553,129	193,284,721	6.39%
04	73	3,343,702,716	3,190,507,056	153,195,660	4.80%
05	66	4,240,290,189	4,072,310,953	167,979,235	4.12%
06	77	5,095,556,070	4,865,457,073	230,098,997	4.73%
07	77	5,490,956,138	5,229,406,763	261,549,375	5.00%
08	89	6,235,338,749	5,915,824,892	319,513,857	5.40%
09	97	8,022,718,907	7,787,157,893	235,561,014	3.02%
10	73	5,332,211,934	5,095,445,919	236,766,016	4.65%
11	80	4,121,317,296	3,971,498,008	149,819,288	3.77%
12	78	4,310,282,242	4,216,164,855	94,117,387	2.23%
รวม	911	58,618,282,079	55,991,325,926	2,626,956,153	4.69%

เงินกันเพื่อบริหารระดับ เขต และจังหวัด

หลักการประมาณการ

- 1) จัดสรรให้เขตละ 40 ล้านบาท
- 2) จัดสรรตามวงเงินทุนสำรองสุทธิ(NWC) ปี 2562 ที่ติดลบ (Q4Y62) เพื่อช่วยเหลือ 2 กรณี
 - 2.1 เพื่อแก้ไขปัญหาทุนสำรองสุทธิ(NWC) ปี 2562 ที่ติดลบ ร้อยละ 70 ของวงเงิน
 - 2.2 ช่วยเหลือรพ.ระดับ M1, M2 และ F1 ร้อยละ 30 ของวงเงิน โดย
 - รพ.ระดับ M1 ช่วยร้อยละ 50 ของวงเงิน
 - รพ.ระดับ M2 ช่วยร้อยละ 30 ของวงเงิน
 - รพ.ระดับ F1 ช่วยร้อยละ 20 ของวงเงิน
- 3) จัดสรรให้เขตตามสัดส่วนวงเงินที่ลดลงจากการทำ Step+K
- 4) จัดสรรคืนเขตตามสัดส่วนประชากร UC แยกระดับจังหวัด

เงินระดับเขตเพื่อปรับเกลี่ย

เขต	เงินระดับเขต
01	168,465,066.00
02	225,010,698.00
03	153,509,641.00
04	232,836,649.00
05	332,963,905.00
06	359,907,784.00
07	301,418,160.00
08	248,519,623.00
09	300,561,027.00
10	177,743,698.00
11	238,790,468.00
12	260,273,281.00
รวม	3,000,000,000.00

มติ คทง.5X5 เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 5/2562 วันที่ 14 สิงหาคม 2562

แนวทางการจัดสรรงบประมาณปรับเปลี่ยน ระดับเขต ปี 2563

1. กั้นเงินไว้ 15% เพื่อช่วยเหลือ รพ. วิกฤติ ให้อยู่รอดและ สร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
2. เต็มให้จังหวัด เพื่อปรับเปลี่ยนให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA เป็นบวก โดยจัดสรรตาม Capitation
3. ที่เหลือจัดสรรเพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม คกก.CFO ครั้งที่ 5/2562 วันที่ 6 ก.ย.62 ดังนี้

1. รับทราบ แนวทางการจัดสรรเงินปี 2563 ตามมติ คทง.5x5 ครั้งที่ 5/2562
2. เห็นชอบ เสนอ (ร่าง)แนวทางการจัดสรรเงินเงินปรับเปลี่ยนระดับเขตและจังหวัด ปี 2563 ดังนี้
 - 2.1 กั้นเงินไว้ปรับเปลี่ยนไม่เกิน 15% เพื่อช่วยเหลือ รพ. ให้อยู่รอดและ สร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
 - 2.2 เต็มให้จังหวัดเพื่อปรับเปลี่ยนให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDAเป็นบวก โดยจัดสรรตาม capitation
 - 2.3 ที่เหลือจัดสรรแบบกระตุ้น (motivated)เพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ และความมั่นคง โดยกำหนดค่า K ดังนี้
 - 2.2.1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K1)
 - การกระจาย EBITDA
 - มาตรฐานการบันทึกบัญชี*
 - 2.2.2 เกณฑ์ความมั่นคง (K2)
 - NWC
 - การลงทุน*
 - การควบคุม Unit Cost*
 - 2.2.3 ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)
 - การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)

หลักการจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. การจัดสรรเงินระดับเขต : เขตใช้ข้อมูลภาพรวมจังหวัดในการพิจารณาปรับเกลี่ย เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถอยู่รอดได้ ภายใต้การบริหารจัดการที่ดีของจังหวัด และมีการช่วยเหลือกันระหว่างโรงพยาบาลในจังหวัด
2. การจัดสรรเงินระดับจังหวัด : จังหวัดใช้ข้อมูลรายโรงพยาบาลในการพิจารณาปรับเกลี่ย เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลสามารถอยู่รอดได้

เกณฑ์การจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่าง รายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ **"การันตี Capitation"**
2. งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ **"กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K"**

เกณฑ์การ
จัดสรรแบบ
กระตุ้น
(motivated)

1.ด้านประสิทธิภาพการบริหาร
จัดการของจังหวัด (K1)

- การกระจาย EBITDA
- มาตรฐานการบันทึกบัญชี*

2.ด้านความมั่นคง (K2)

- NWC
- การลงทุน*
- การควบคุม Unit Cost*

3.ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)

- การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต
ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)



สรุปผลงานตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 (9 เดือน)

EXCELLENCE



STRENGTH



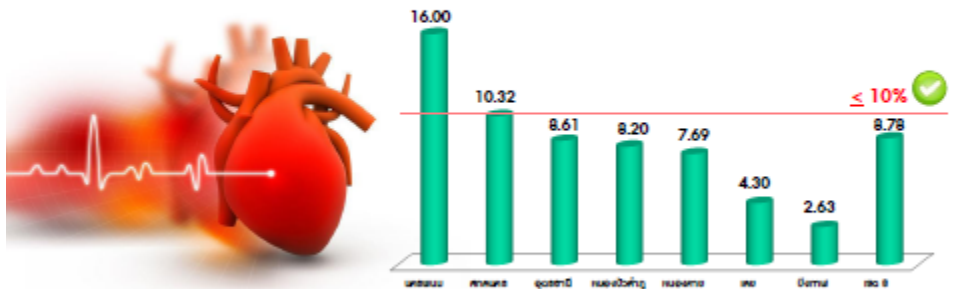
SUPPORT



ผลงานตามยุทธศาสตร์

รอบ 9 เดือน
เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2562

1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) เสียชีวิตในโรงพยาบาล (R8WAY) เกณฑ์ < 10%

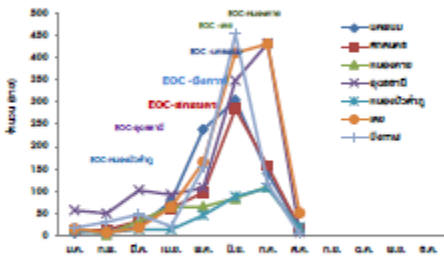


ที่มา : focal point ณ กรกฎาคม 2562

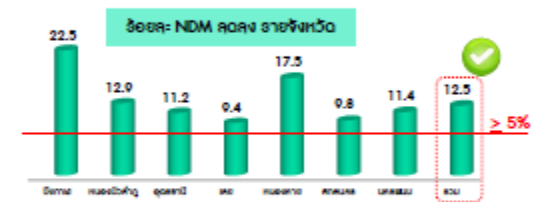
2 อัตราป่วยโรคหลอดเลือดออก ลดลง $\geq 20\%$ ของค่ามีรฐาน 5 ปี (R8WAY) เป้าหมาย ≤ 38.68 (ค่ามีรฐาน 5 ปี = 48.35)

ผลงาน 10 เดือน = **96.87/แสน ปชก.**

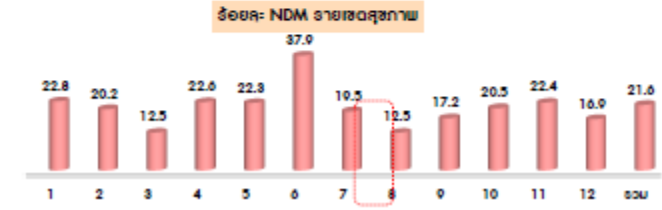
อันดับเขต/ประเทศ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วย/ประชากรแสนคน	ตาย	อัตราการตาย	อัตราป่วยตาย
1	ฉะเชิงเทรา	844	199.08	4	0.94	0.47
2	สระ	1,165	181.25	2	0.31	0.17
3	นครปฐม	793	110.32	1	0.14	0.13
4	สุพรรณบุรี	1,203	75.99	0	0	0
5	หนองบัวลำภู	391	74.89	0	0	0
6	หนองบัวลำภู	307	59.95	1	0.2	0.33
7	กาญจนบุรี	678	58.84	0	0	0
7	ธ.บ.	5,381	96.87	8	0.14	0.15



3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ลดลง $\geq 5\%$ (R8WAY) ผลงาน 10 เดือน NDM ลดลง = **12.5%** (เกณฑ์ลดลง \geq ร้อยละ: 5)



โรคเบาหวาน
1. ระบาดเป็นอันดับ 1 ของคนไทย พบคนไทยประมาณ 10 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 13.5 ของคนไทยทั้งหมด (ข้อมูลปี 2561)
2. ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนได้แก่ โรคไต โรคตา โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง (ข้อมูลปี 2561)



ที่มา : HCC ณ วันที่ 1 กันยายน 2562

กลุ่มเสี่ยง คือ เด็ก อายุ 10-14 ปี ส. 5-9 ปี
 - 7 วัน 9 ราย เป็นโรค < 150 พบผู้ป่วยเบาหวาน 1 ราย
 - 2 วัน 9 ราย เป็นโรค < 150 พบผู้ป่วยเบาหวาน 1 ราย
 - 1 ราย 1 ราย เป็นโรค < 150 พบผู้ป่วยเบาหวาน 1 ราย

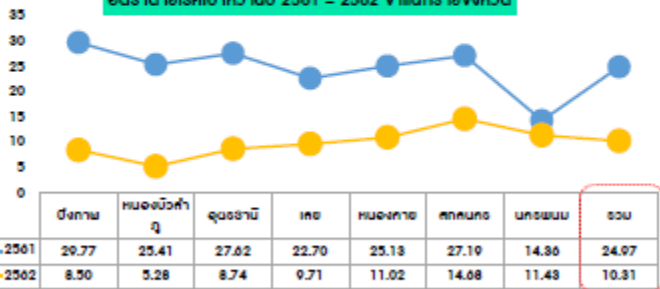
Time : พบผู้ป่วยด้วยโรค มี.ย. สูงสุด มี.ย.-ก.ย.
 พื้นที่เสี่ยง : ชิงกาภรณ์ เขย นครพนม
 Setting : โรงเรียน บ้านเขื่อน

4 อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน ลดลง $\geq 2.5\%$



ผลงาน 10 เดือน = อัตราตายเบาหวานลดลง 14.66% ✓

อัตราตายโรคเบาหวานปี 2561 - 2562 จำแนกจังหวัด



ที่มา: HDC ณ วันที่ 1 กันยายน 2562

6 อัตราการตายจากสาเหตุ Severe birth asphyxia ลดลง 50%

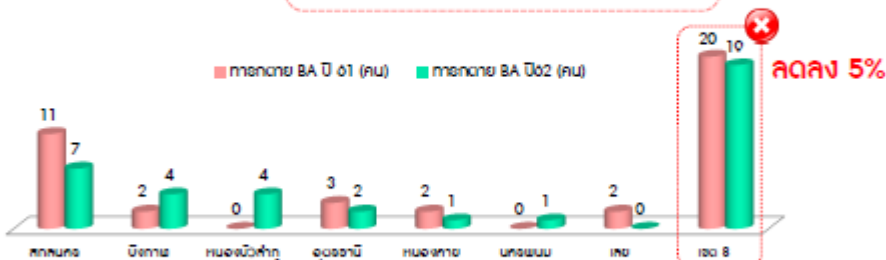


เป้าหมาย 10 เดือน

ลดลงจากเดิม 50%

ปี 2561 ทายตจาก BA = 20 คน
ปี 2562 ทายตจาก BA ไม่เกิน = 10 คน

■ ทายตจาก BA ปี 61 (คน) ■ ทายตจาก BA ปี 62 (คน)



ผลงาน 10 เดือน

การตาย BA 2562 = 19 คน (ลดลง 1 คน = 5%) ✗

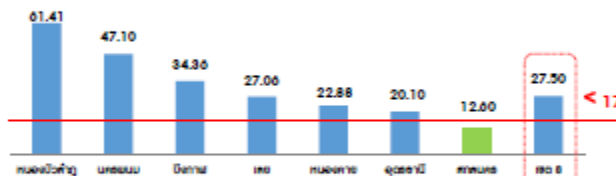
ที่มา: Focal point MCH (จาก ศสพ.บึงกาฬ) ณ 31 กรกฎาคม 2562

5 อัตราส่วนการตายมารดา (ไม่เกิน 8 / แสนการเกิดมีชีวิต)



ผลงาน 10 เดือน = 27.50 / แสนการเกิดมีชีวิต ✗

เป้าหมาย : ไม่เกิน 8 หรือ < 8



จำนวนมารดาเสียชีวิต 10 ราย

- Direct cause 6 ราย
- Indirect cause 4 ราย
- Near Miss 56 ราย

โอกาสในการพัฒนา

1. สหภาพศัลยศาสตร์ R8 MCH Model สหพันธ์สมาคมสูติศาสตร์ ANC Dashboard ให้เตือนภัยหรือช่วยทางไกล
2. มีแผนภาวะฉุกเฉินกับระบบเชิงวิศวกรรมที่ชัดเจน Dash Board กระจายจาก indirect case ให้มีปฏิกิริยาที่ทันท่วงที
3. มีแผนภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ร่วมกับ Service plot ศาสนาอื่น (MED, BU&EMS, ITC)

ที่มา: Focal point MCH ณ 31 กรกฎาคม 2562



7 อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 20 / แสน ปชก.



ผลงาน 9 เดือน = 19.81 / แสน ปชก. ✓

(เกณฑ์ $\leq 20\%$)

อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ปี 2560-2562 (ณ มี.ย. 62)



ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงาน

- มีแผนการกำกับดูแลความปลอดภัยของระบบราชการและภาคเอกชนอุบัติเหตุด้วย Haddon matrix (host, agent, environment)
- มีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน เช่น ฝึกอบรม ฝึกอบรมประชาชนในพื้นที่ ฝึกอบรมผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์
- มีแผนภาวะแทรกซ้อนฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ร่วมกับ Service plot ศาสนาอื่น (MED, BU&EMS)



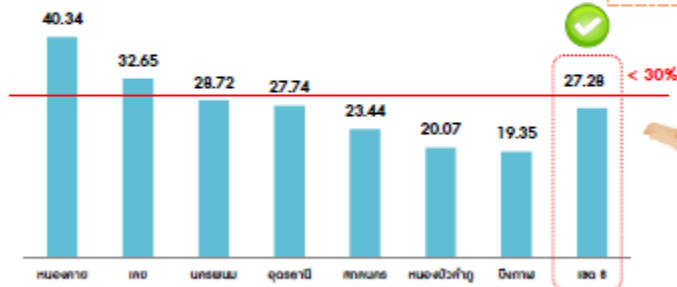
ที่มา: สรุปภาวะการจราจรปี 2/2562 (ข้อมูล: ** 3 งาน **pher accident)

8 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired

R8WAY

(เกณฑ์ < ร้อยละ 30)

อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired (น้อยกว่าร้อยละ 30)

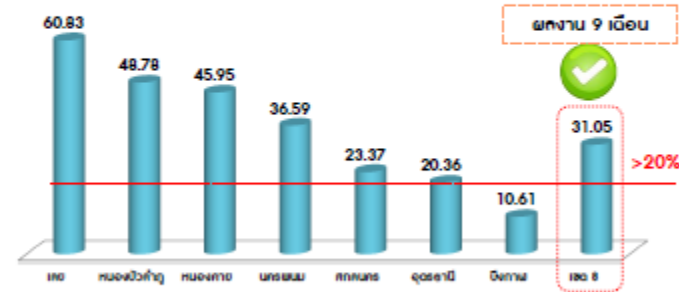


9

ร้อยละของผู้ติดเชื้อที่เข้ารับการตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ และได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)

R8WAY

RETENTION RATE ร้อยละ 20%



ที่มา : โรงพยาบาล บค. ณ 28 กันยายน 2562

ที่มา : โรงพยาบาล บค. (focal point หนองบัวลำภู) ณ 30 มิถุนายน 2562

10

ร้อยละของผู้ใช้และผู้เชี่ยวชาญที่หยุดยาต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month Remission Rate)

R8WAY

REMISSION RATE ร้อยละ 40%

ผลงาน 9 เดือน



ที่มา : โรงพยาบาล บค. (focal point หนองบัวลำภู) ณ 30 มิถุนายน 2562



ปัญหาที่พบบ่อย

1. ผู้ใช้ อีทีอาร์ไม่เข้าคานาเข็ม หรือไม่มีวิธีการทำซ้ำๆ สภาพของเข็มมีผลต่อทางกลที่ไม่แม่นยำ
2. หมอถอนยาผิดวิธี อาจดึงเข็มออกโดยไม่ระวังหรือถอนยาออกเร็วเกินไป
3. ผู้ป่วยไม่ระมัดระวังการบำบัดรักษา เช่น ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ไม่ใช้เข็มฉีดยาแบบ ทำซ้ำใช้แทนเข็มฉีดยาใหม่ ทำซ้ำแทนเข็มฉีดยาแบบ บค. หรือใช้เข็มฉีดยาแบบ บค. ที่ใช้ไม่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

1. ส่งเสริมองค์ความรู้ด้านยาเสพติดในชุมชน/ โรงเรียน/ โรงพยาบาล เมื่อมีผู้ขายยาจำหน่าย
2. ควรจัดโปรแกรมประเมินผลการติดตามผู้ป่วยในระบบ บค. เพื่อสนับสนุนการบูรณาการข้อมูลให้ดียิ่งขึ้น

ร่างการจัดสรร งบปรับเกลียระดับเขต ปี 2563

งบปรับเกลียเขต 8 จำนวน 248,519,623 บาท

1. กั้น 15% เป็นเงิน 37,277,943 บาท
2. คงเหลือวงเงินปรับเกลีย 211,241,680 บาท

2.1 จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ “การันตี Capitation” เป็นเงิน 197,044,056 บาท

2.2 งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K” เป็นเงิน 14,197,624 บาท

ร่างการจัดสรรงบประมาณปรับเกลี่ย ระดับเขต หลังกันเงิน 15%

เดิมให้จังหวัด เพื่อปรับเกลี่ยให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA เป็นบวก โดยจัดสรรตาม Capitation ที่เหลือจัดสรรเพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยวิเคราะห์ ประสิทธิภาพ ความมั่นคง และ ผลลัพธ์การดำเนินงาน Service Outcome ตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ เขต 8 โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K”

จังหวัด	ประชากร UC ณ 1 เม.ย. 2562	ประมาณการ EBITDA ปี 2562	ประมาณการ EBITDA ปี 2563	ร่าง เกณฑ์การจัดสรร					
				1.เดิมให้ EBITDA บวก คำนวณหาบาท/บัตร	2.เดิมให้ EBITDA บวก 47.52 บาท/บัตร	กันเงิน จากทุกจังหวัด จำนวน บาท เพื่อขับเคลื่อน Accounting on Cloud ฝากไว้ที่ รพศ อุตรธานี	3.เงินคงเหลือจัดสรรให้ จว.ตามประสิทธิภาพ ความมั่นคง และผลลัพธ์ งาน	รวมรับจัดสรร	คิดเป็น บาท/บัตร
	[1]	[2]	[3]	[4]=คาลม [3]/[1]	[5]=47.52*[1]		[6]	[7]=[5]+[6]	[8]=[7]/[1]
บึงกาฬ	328,444	35,712,956.65	37,423,978.76	-	15,607,658.88	XXXXXXXX	1,029,190.67	16,636,849.55	50.65
หนองบัวลำภู	383,937	92,919,845.59	84,334,047.37	-	18,244,686.24	XXXXXXXX	1,446,628.18	19,691,314.42	51.29
อุตรธานี	1,161,077	62,049,744.11	-16,575,099.48	(14.28)	55,174,379.04	XXXXXXXX	3,840,601.99	59,014,981.03	50.83
เลย	504,742	76,084,447.08	104,958,565.24	-	23,985,339.84	XXXXXXXX	1,767,476.34	25,752,816.18	51.02
หนองคาย	379,307	148,558,560.15	137,117,199.50	-	18,024,668.64	XXXXXXXX	1,216,259.83	19,240,928.47	50.73
สกลนคร	853,229	77,586,065.55	83,122,917.75	-	40,545,442.08	XXXXXXXX	3,040,280.15	43,585,722.23	51.08
นครพนม	535,814	350,431.93	-25,459,278.84	(47.52)	25,461,881.28	XXXXXXXX	1,857,186.83	27,319,068.11	50.99
รวมเขต 8	4,146,550	493,262,051.04	404,922,330.29		197,044,056.00	XXXXXXXX	14,197,624.00	211,241,680.00	50.94
								ส่วนต่างmax-min	0.63

การแบ่งสัดส่วนวงเงินการจัดสรรเพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัด
ไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ “กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K”
วงเงิน 14,197,624 บาท

	เกณฑ์จัดสรร			
	1.ประสิทธิภาพ	2.ความมั่นคง	3. Outcome	รวม
สัดส่วน	50%	50%	0%	100%
วงเงิน	7,098,812.00	7,098,812.00	-	14,197,624.00

จังหวัด	สรุยอดจัดสรร				คิดเป็น บาท/บัตร
	เกณฑ์ประสิทธิภาพ	เกณฑ์ความมั่นคง	เกณฑ์ผลลัพธ์งาน	รวม	
นครพนม	887,013.69	970,173.14	-	1,857,186.83	3.47
บึงกาฬ	543,722.87	485,467.80	-	1,029,190.67	3.13
เลย	752,017.97	1,015,458.37	-	1,767,476.34	3.50
สกลนคร	1,561,160.54	1,479,119.61	-	3,040,280.15	3.56
หนองคาย	594,875.42	621,384.41	-	1,216,259.83	3.21
หนองบัวลำภู	635,588.79	811,039.39	-	1,446,628.18	3.77
อุดรธานี	2,124,432.72	1,716,169.28	-	3,840,601.99	3.31
รวมเขต 8	7,098,812.00	7,098,812.00	-	14,197,624.00	3.42
				Max-Min	0.63

การวิเคราะห์เกณฑ์ประสิทธิภาพและความมั่นคง ปรับค่า K

จังหวัด	วิเคราะห์ประสิทธิภาพ			Weight Grading K1	Weight Grading K2 คะแนน บช	Weight Grading K1*K2
	K1 สัดส่วน EBITDA : ค่าใช้จ่าย					
	ค่าใช้จ่ายไม่รวมค่าเสื่อมราคา	EBITDA R8WAY Clean	SD สัดส่วน EBITDA : ค่าใช้จ่าย			
นครพนม	1,781,216,730.83	321,229.27	6.67%	1.00	0.95	0.95
บึงกาฬ	1,126,212,233.54	32,736,876.93	5.65%	1.00	0.95	0.95
เลย	2,134,096,603.24	69,744,076.49	7.76%	0.95	0.90	0.855
สกลนคร	3,907,744,992.29	71,120,560.08	4.19%	1.05	1.00	1.05
หนองคาย	1,881,658,175.34	136,178,680.13	10.35%	0.90	1.00	0.9
หนองบัวลำภู	1,188,668,424.75	85,176,525.12	7.96%	0.95	1.00	0.95
อุดรธานี	5,164,971,619.93	56,878,932.10	6.34%	1.00	1.05	1.05
รวมเขต 8	17,184,568,779.92	452,156,880.12				

จังหวัด	2. วิเคราะห์ความมั่นคง			Weight Grading K1	Weight Grading K2 การลงทุน ด้วยเงินบำรุง	Weight Grading K3 ต้นทุนบริการ	Weight Grading K1*K2*K3
	K1 สัดส่วน NWC : ค่าใช้จ่ายประสิทธิภาพ						
	ค่าใช้จ่ายปรับ ประสิทธิภาพ / เดือน	NWC	สัดส่วน NWC : ค่าใช้จ่าย ประสิทธิภาพ				
นครพนม	155,407,235.82	384,360,964.29	2.47	0.90	1.05	1.05	0.99
บึงกาฬ	98,529,271.00	139,763,100.42	1.42	1.00	0.90	0.90	0.81
เลย	186,045,662.30	269,124,522.42	1.45	1.00	1.05	1.05	1.10
สกลนคร	343,084,529.92	242,791,658.65	0.71	1.00	0.95	1.00	0.95
หนองคาย	159,193,232.66	258,739,021.66	1.63	0.95	1.05	0.90	0.90
หนองบัวลำภู	102,189,752.45	38,095,948.29	0.37	1.05	1.05	1.05	1.16
อุดรธานี	453,260,200.65	1,151,587,564.16	2.54	0.90	0.90	1.00	0.81
รวมเขต 8	1,497,709,884.80	2,484,462,779.89	1.66				

การวิเคราะห์เกณฑ์ผลลัพธ์งาน Service Outcome (ค่า K)

ลำดับ	ตัวชี้วัดผลงานตามยุทธศาสตร์	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	Mean	SD
1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) เสียชีวิตในโรงพยาบาล	0.70	1.00	0.90	0.80	0.90	0.90	0.80	0.86	0.10
2	อัตราผู้ป่วยโรคไขเลือดออก ลดลง > 20% ของค่ามัธยฐาน 5 ปี	0.90	0.70	0.70	0.90	0.90	0.90	0.90	0.84	0.10
3	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ลดลง > 5%	0.80	1.00	0.80	0.80	0.90	0.80	0.80	0.84	0.08
4	อัตราตายด้วยโรคเบาหวาน ลดลง > 2.5%	0.90	0.80	0.80	1.00	0.90	0.70	0.80	0.84	0.10
5	อัตราส่วนการตายมารดา (ไม่เกิน 8 /แสนการเกิดมีชีพ)	0.80	0.80	0.90	1.00	0.90	0.70	0.90	0.86	0.10
6	อัตราทารกตายจากสาเหตุ Severe birth asphyxia ลดลง 50%	0.80	0.80	0.90	0.90	0.90	0.70	0.90	0.84	0.08
7	อัตราผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 20 /แสน ปชก.	0.70	0.80	0.90	0.90	1.00	0.80	0.70	0.83	0.11
8	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-Acquired	0.80	1.00	0.80	0.90	0.70	0.90	0.80	0.84	0.10
9	ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ	0.90	0.70	1.00	0.80	0.90	0.90	0.80	0.86	0.10
10	ร้อยละของผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจากรับ	0.90	0.80	0.90	0.90	0.70	0.70	0.90	0.83	0.10
	รวม Point	8.20	8.40	8.60	8.90	8.70	8.00	8.30		
	UC62 (บาท/ปชก.)	1,926.62	2,159.58	2,518.95	2,391.46	2,364.32	1,977.82	2,358.59		
	Point/บาท/ปชก.	0.00426	0.00389	0.00341	0.00372	0.00368	0.00404	0.00352	0.00379	0.00030
	ค่า K หมวด Outcome สุขภาพ ระดับจังหวัด	1.00	0.90	0.70	0.80	0.80	0.90	0.80		

4.4.1 การจัดสรรงบประมาณ Hardship ปี 2563

เขต	Province code	จังหวัด	Hmain	H-name	ประเภทพื้นที่ รพช.	Hardship1 พื้นที่กั้นดารและพื้นที่ เสี่ยงภัย 61,62	(ร่าง) Hardship1 พื้นที่กั้นดารและพื้นที่เสี่ยงภัย 63	ผลต่าง
08	3800	บึงกาฬ	11040	รพ.บึงกาฬ	ยากลำบาก ข	8,375,096.80	8,011,904.14	- 363,192.66
08	3800	บึงกาฬ	11046	รพ.เซกา	เฉพาะระดับ 1	5,056,097.90	4,820,697.81	- 235,400.09
08	3800	บึงกาฬ	11048	รพ.บึงโขงหลง	เฉพาะระดับ 1	4,127,899.15	4,043,090.69	- 84,808.46
08	3800	บึงกาฬ	11050	รพ.บุงคล้า	เฉพาะระดับ 1	3,936,799.41	3,882,632.08	- 54,167.33
08	3900	หนองบัวลำภู	10994	รพ.สุวรรณคูหา	เฉพาะระดับ 1	5,492,897.32	5,215,672.85	- 277,224.47
08	4100	อุดรธานี	11015	รพ.กุมภวาปี	ยากลำบาก ก	6,511,596.62	6,135,333.84	- 376,262.78
08	4100	อุดรธานี	11024	รพ.น้ำโสม	เฉพาะระดับ 1	4,864,998.16	4,672,582.17	- 192,415.99
08	4100	อุดรธานี	11028	รพ.นาเยือง	เฉพาะระดับ 1	4,810,398.24	4,647,896.23	- 162,502.01
08	4200	เลย	11032	รพ.ปากชม	เฉพาะระดับ 1	5,001,497.98	4,796,011.87	- 205,486.11
08	4200	เลย	11033	รพ.นาแห้ว	เฉพาะระดับ 2	5,182,499.08	5,117,148.51	- 65,350.57
08	4200	เลย	11038	รพ.ภูหลวง	เฉพาะระดับ 1	4,264,398.97	4,154,177.42	- 110,221.55
08	4200	เลย	11039	รพ.ผาขาว	เฉพาะระดับ 1	4,428,198.75	4,289,950.09	- 138,248.66
08	4200	เลย	11447	รพ.ด่านซ้าย	เฉพาะระดับ 1	5,410,997.43	5,166,300.97	- 244,696.46
08	4300	หนองคาย	11045	รพ.สังคม	เฉพาะระดับ 1	4,264,398.97	4,154,177.42	- 110,221.55
08	4700	สกลนคร	11094	รพ.นิคมจำจาน	เฉพาะระดับ 1	4,045,999.26	3,993,718.81	- 52,280.45
08	4700	สกลนคร	11095	รพ.วานรนิวาส	ยากลำบาก ก	-	6,419,222.15	6,419,222.15
08	4700	สกลนคร	11450	รพ.สว่างแดนดิน	ยากลำบาก ก	7,166,795.74	6,678,424.53	- 488,371.21
08	4800	นครพนม	11107	รพ.นาทม	เฉพาะระดับ 1	4,237,099.01	4,141,834.45	- 95,264.56
08	ผลรวม					87,177,668.79	90,340,776.03	

4.4.2 พิจารณาแนวทางการกันเงิน Virtual Account OP Refer ภายในจังหวัด ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2563

ข้อมูลปี 2562

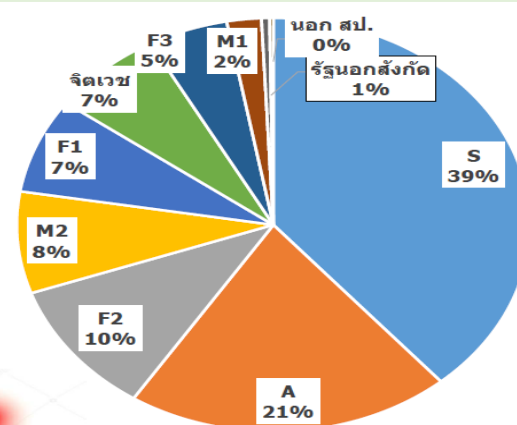
ที่มา ข้อสั่งการ มติที่ประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 6/61 วันที่ 7 พย.61



-มอบ สสจ.ดำเนินการส่งข้อมูล เรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าบริการทางการแพทย์ระหว่างกัน ส่งให้ สปสช. จ่ายให้หน่วยบริการทุกเดือน และกำหนด ร้อยละการเบิกจ่าย เป็นรายไตรมาส ดังนี้

Q1 $\geq 25\%$ Q2 $\geq 50\%$ Q3 $\geq 75\%$ Q4 $\geq 100\%$ ณ 31 สิงหาคม 2562

จังหวัด	OP-AE ในจังหวัด	วงเงินจัดสรร
บึงกาฬ	13,800,000.00	13,800,000.00
หนองบัวลำภู	26,886,963.64	26,886,963.64
อุดรธานี	36,380,400.00	36,380,400.00
เลย	45,626,859.19	45,626,859.19
หนองคาย	51,751,477.51	51,751,477.51
สกลนคร	30,600,000.00	30,600,000.00
นครพนม	44,850,000.00	44,850,000.00
sumTotal	249,895,700.34	249,895,700.34



มติที่ประชุม CFO ระดับเขต วันที่ 6 กันยายน 2562

กันเงิน Virtual Account OP Refer ปี 2563 ภายในจังหวัด 50-100% ของค่าใช้จ่ายตามจ่าย
หากกันเกิน 100% ต้องผ่านมติจากที่ประชุม คทง.5X5

4.4.3 พิจารณาการจัดสรรเงิน PP Non UC ของหน่วยบริการ ทุกสังกัด
ในเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563

จังหวัด	วงเงิน PP Non UC ระดับจังหวัด
บึงกาฬ Total	4,929,780.50
หนองบัวลำภู Total	6,524,458.08
อุดรธานี Total	27,388,375.55
เลย Total	11,397,748.62
หนองคาย Total	8,369,261.74
สกลนคร Total	17,578,535.45
นครพนม Total	9,214,968.03
รวมเขต 8	85,403,127.97

เสนอ คกก.เขตสุขภาพที่ 8

1. เพื่อทราบ หลักการและเกณฑ์การจัดสรรเงินปรับเปลี่ยนระดับเขต
2. แจ้งจังหวัด ปรับเปลี่ยนเงินให้หน่วยบริการ ส่งผลการปรับเปลี่ยน UC ปี 2563 ภายในวันที่ 2 ตุลาคม 2562



R8WAY
MOPH

THANK YOU