



### 3.3 รายงานความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน การจ่ายชดเชยเงินไข่อัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน และการชดเชย COVID-19 ปี 2563

ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (5x5) ระดับเขต 8  
ครั้งที่ 4/2563 วันที่ 16 กรกฎาคม 2563 เวลา 09.00 - 12.00 น.  
ผ่านระบบ ZOOM ID : 386 988 1744 PASS : r8waycovid

# กรอบการบริหารจัดการงบบริการ IP-ทั่วไป ปี2563

**IP-ทั่วไป**  
**(1,371.07 บาทต่อผู้มีสิทธิ)**

**100 ลบ.**  
**บริหารจัดการระดับประเทศ**

**แนวทางการจ่าย :**

- เพิ่มเติม ให้บริการในเขตที่อัตราจ่ายระดับเขตไม่ถึง 8,250 บาทต่อ adjRW ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารกองทุนฯ กำหนด

**ส่วนที่เหลือ**  
**Global budget ระดับเขต**

**แนวทางการจ่าย : ใช้ DRG v5**

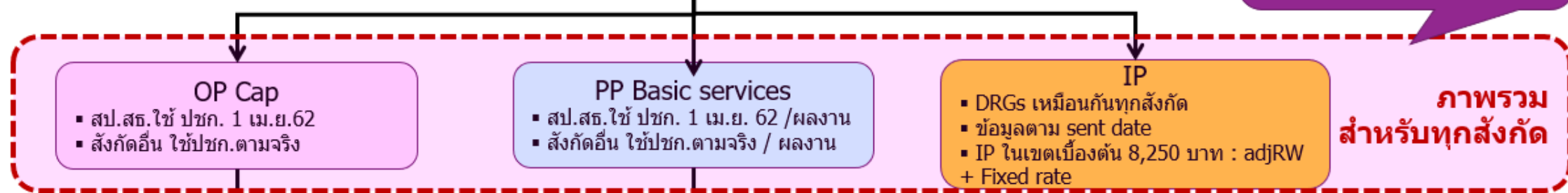
1. ม.7 , UCEP , สำรองเตียง ,สลายนิ้ว , เด็กแรกเกิดที่น้ำหนักน้อยกว่า 1,500 กรัม หรือเด็กแรกเกิดที่ป่วยและใช้บริการข้ามเขต **จ่ายตามราคาที่กำหนด**
2. บริการในเขต
  - **จ่ายเบื้องต้นที่อัตรา 8,250 บาทต่อAdjRW เท่ากันทุกเขต**
  - **สิ้นปี หากมีเงินเหลือ แต่ละเขตจ่ายเพิ่มเติมตามผลงานของแต่ละหน่วยบริการ**
  - **ถ้าอัตราต่ำกว่า 8,250 บาทต่อAdjRW ให้ใช้เงินระดับประเทศจ่ายให้ได้ที่อัตรา 8,250 บาทต่อAdjRW ภายใต้วงเงินระดับประเทศ**

| การคำนวณ GB ระดับเขต<br>(ตาม HMAIN ยกเว้นเด็กแรกเกิด)                                                                    |                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A. บริการตาม ม.7<br>บริการ UCEP<br>บริการสำรอง<br>เตียง                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ม.7 = 9,600 บ. : adjrw</li> <li>• UCEP ตามคาดการณ์62</li> <li>• สำรองเตียง = 9,600 บ. : adjrw</li> </ul>       |
| B. กรณีเด็กแรก<br>เกิดที่น้ำหนัก<br>น้อยกว่า 1,500<br>กรัม หรือเด็ก<br>แรกเกิดที่ป่วย                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ค่าคาดการณ์การใช้บริการ<br/>(ตาม Hcode ที่อยู่ในเขต)<br/>= 9,000 : adjrw</li> </ul>                            |
| C. ใช้บริการข้าม<br>เขต                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ค่าคาดการณ์การใช้บริการ<br/>= 9,600 : adjrw</li> </ul>                                                         |
| D. ใช้บริการในเขต<br>(รวมเด็กแรกเกิด<br>น้ำหนักมากกว่า<br>1,500 กรัม,<br>ODS&MIS, รวม<br>ที่เขตจะกำหนด<br>อัตราเฉพาะเขต) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ค่าคาดการณ์การใช้บริการ<br/>(เด็กแรกเกิดปกติ ตาม<br/>Hcode ที่อยู่ในเขต)<br/>ด้วยอัตราเท่ากันทุกเขต</li> </ul> |

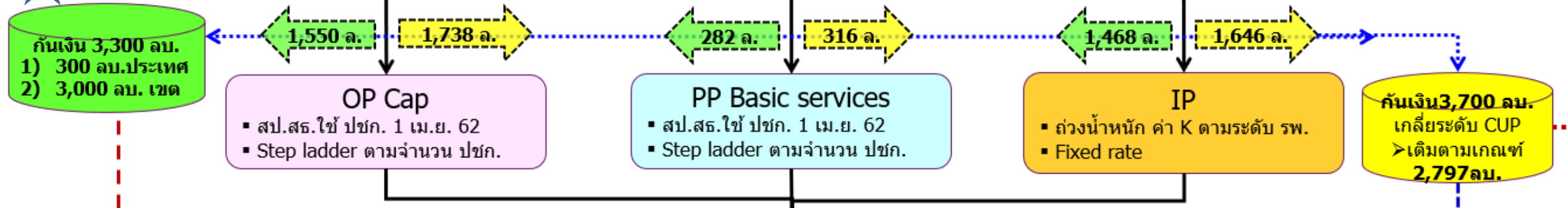
- ❖ **เฉพาะกรณีการใช้บริการในเขต**
- สังกัดอื่นจัดสรรตามการประมวลผลปกติ
  - **สป.สธ. คำนวณอีกครั้งโดยมีการกันเงิน และถ่วงน้ำหนักค่าK**

# ภาพรวมการบริหารการจัดสรร เงิน Basic Payment\_63

สำหรับหน่วยบริการสังกัดอื่น  
ยกเว้น สป.สธ. จะปรับลด  
ค่าแรงตามที่กำหนด แล้ว  
โอนเงินให้หน่วยบริการ



## หลักเกณฑ์เฉพาะ ของหน่วยบริการ สป.สธ.



ประมาณการรายรับก่อนปรับลดค่าแรง/ หลังกันเงิน /  
ใช้เกณฑ์ Step ladder /ใช้เกณฑ์ค่า K / รวมเงินเดิม

หักเงินเดือนระดับ CUP

ประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรง / หลังกันเงิน /  
ใช้เกณฑ์ Step ladder /ใช้เกณฑ์ค่า K/ รวมเงินเดิม

- หลักเกณฑ์การเติม**
1. 100 % ของยอด  
ประกันปี 62
  2. รพช.ที่มีประชากร  
UC<30,000 คน ไม่  
น้อยกว่า 100% ของ  
MOE UC
  3. ป้องกันความเสี่ยง  
ระดับประเทศ 4 กรณี

**คงเหลือ 903  
ลบ. เพื่อปิดยอด  
ประกัน63**

**หน่วยบริการ  
สป.สธ.**

# มติคณะกรรมการ 7x7 ครั้งที่ 4/2563 วันอังคารที่ 19 พฤษภาคม 2563

- 1) รับทราบสถานการณ์การเงินหน่วยบริการ ไตรมาส 2 ปี 2563
- 2) มอบคณะทำงานฯ 5x5 และ CFO เขตสุขภาพติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินหน่วยบริการ และเสนอมาตรการเพิ่มเติมส่งมายังสปสช. เขตเพื่อรวบรวมส่งสปสช. ส่วนกลาง
- 3) เห็นชอบในหลักการมาตรการแก้ไขปัญหาสภาพคล่องหน่วยบริการ ดังนี้
  - 3.1) ใช้เงินกันระดับเขต ในเขตที่ยังมีวงเงินกันเหลือ โดยจัดสรรไม่เกิน ก.ค.63
  - 3.2) ใช้เงินกันระดับประเทศปิดยอดประกันขั้นต่ำ โดยใช้ข้อมูลผลงานบริการ ณ เม.ย.63 และจัดสรรภายใน มิ.ย.63 ให้ได้ 85% ของยอดประกันรายรับทั้งปี
  - 3.3) ปรับ Base rate เพื่อให้สามารถปิดยอดประกันขั้นต่ำได้ 100%
  - 3.4) มอบ สปสช.และกสธ.ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล ศึกษาผลกระทบ และ ข้อเสนอทางเลือกเสนอต่อคณะกรรมการฯ 7x7 พิจารณาต่อไป

## ข้อสรุปจากการหารือร่วมกับกองเศรษฐกิจฯ สป.ในวันที่ 29 พ.ค.63 ดังนี้

- 1) ใช้เงินกันระดับเขตคงเหลือ 63 ของแต่ละเขตที่ยังมีเหลือก่อน โดยเร่งรัดให้เขตปรับเปลี่ยน และแจ้งมติ สปสช.และผลการปรับเปลี่ยนให้ C2 ภายในวันที่ 17 มิ.ย.63 เพื่อโอนเงินให้หน่วยบริการภายในสิ้นเดือน มิ.ย.63
- 2) ปรับอัตราจ่ายจาก 8,250 บาท โดยเบื้องต้นปรับเป็นอัตรา 8,750 บาท
  - 2.1) C1 จะเสนอบอร์ดวันที่ 15 มิ.ย. 2563 เพื่อพิจารณาอนุมัติ
  - 2.2) การประมวลจ่ายตามอัตรา 8,750 บาท เริ่มประมวลผลจ่ายชดเชยตั้งแต่เดือน มิ.ย.-ก.ย.63

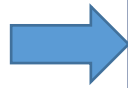
## เงินกันระดับเขตคงเหลือที่ต้องจัดสรรภายในไตรมาส 3

| เขต | เงินระดับเขต     | ปรับเกลียแล้ว งวด 1 | เงินกันคงเหลือ | แจ้ง สปสช. ส่วนกลางจัดสรรแล้ว | เงินกันคงเหลือที่ยังไม่ได้จัดสรร |
|-----|------------------|---------------------|----------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 01  | 168,465,066.00   | 151,618,559.71      | 16,846,506.29  | -                             | 16,846,506.29                    |
| 02  | 225,010,698.00   | 192,892,713.79      | 32,117,984.21  | 3,807,800.00                  | 28,310,184.21                    |
| 03  | 153,509,641.00   | 130,483,194.85      | 23,026,446.15  | -                             | 23,026,446.15                    |
| 04  | 232,836,649.00   | 197,886,151.65      | 34,950,497.35  | -                             | 34,950,497.35                    |
| 05  | 332,963,905.00   | 283,063,905.00      | 49,900,000.00  | -                             | 49,900,000.00                    |
| 06  | 359,907,784.00   | 324,907,784.00      | 35,000,000.00  | 12,560,000.00                 | 22,440,000.00                    |
| 07  | 301,418,160.00   | 256,418,160.00      | 45,000,000.00  | -                             | 45,000,000.00                    |
| 08  | 248,519,623.00   | 211,241,679.57      | 37,277,943.43  | 18,638,971.73                 | 18,638,971.70                    |
| 09  | 300,561,027.00   | 255,561,027.00      | 45,000,000.00  | -                             | 45,000,000.00                    |
| 10  | 177,743,698.00   | 151,082,144.00      | 26,661,554.00  | -                             | 26,661,554.00                    |
| 11  | 238,790,468.00   | 203,790,468.00      | 35,000,000.00  | -                             | 35,000,000.00                    |
| 12  | 260,273,281.00   | 241,773,281.00      | 18,500,000.00  | 18,500,000.00                 | -                                |
| รวม | 3,000,000,000.00 | 2,600,719,068.57    | 399,280,931.43 | 53,506,771.73                 | 345,774,159.70                   |

# มติ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ ครั้งที่ 6/2563 วันที่ 15 มิ.ย.63

## กรณีการปรับอัตราจ่ายเบื้องต้นสำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP-ทั่วไป)

- สถานการณ์ COVID-19 มาตรการต่างๆในการลดการแพร่ระบาดของโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยใช้บริการลดลง หน่วยบริการบางแห่งเลื่อนนัดผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วน บางแห่งปิดห่อผู้ป่วยรองรับการดูแลผู้ป่วย COVID-19
- จากการกำกับติดตามข้อมูลการให้บริการและการเบิกจ่ายพบว่า ผลงานการให้บริการผู้ป่วยในทั่วไป ปีงบประมาณ 2563 ตามปริมาณงานที่เรียกเก็บภายหลังการให้บริการที่ผ่านมา 7 เดือน มีปริมาณผลงานลดลง กระทบต่อรายรับของหน่วยบริการ

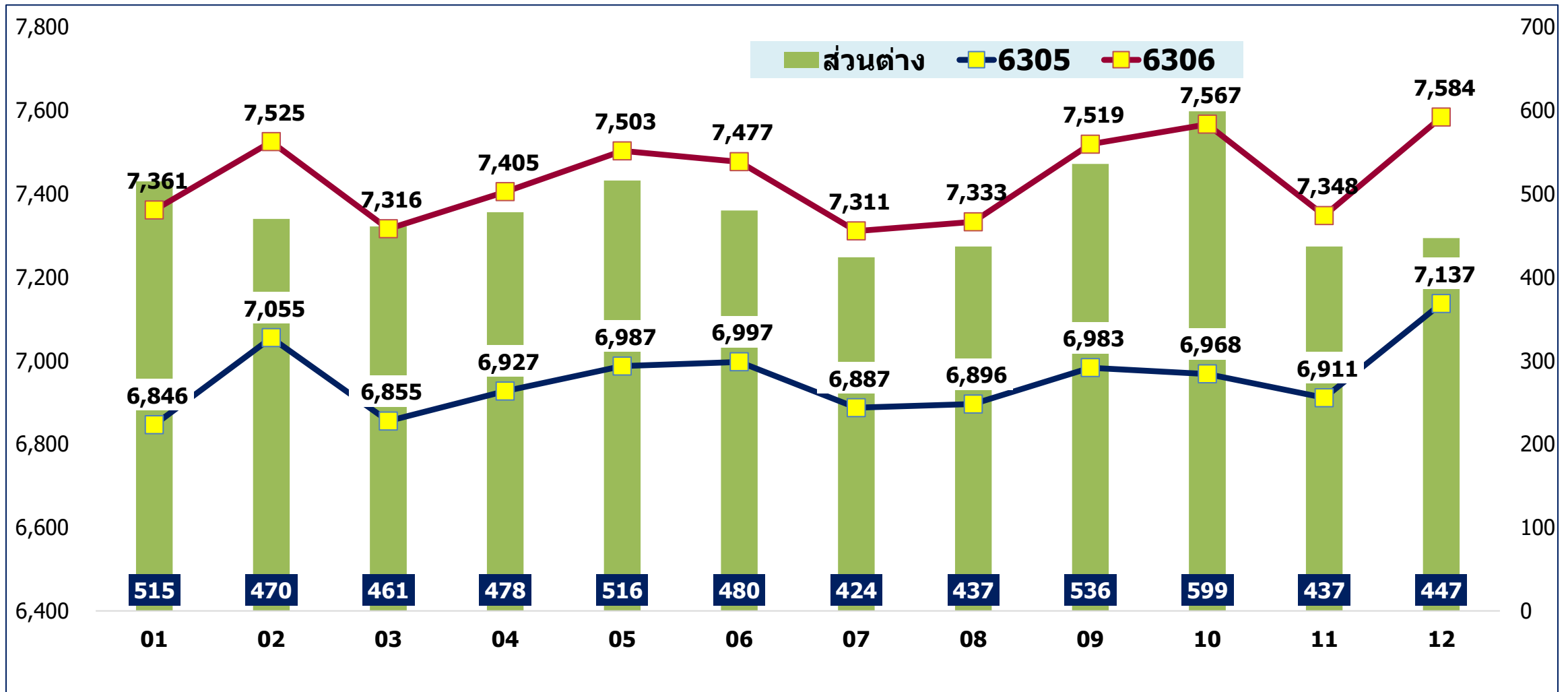


### มติคณะกรรมการฯ

**เห็นชอบ**ข้อเสนอการปรับอัตราจ่ายบริการสาธารณสุข งบกองทุนปีงบประมาณ 2563 กรณีค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป (IP) ปีงบประมาณ 2563 โดยให้ สปสช.สามารถปรับอัตราจ่ายค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป(IP) การใช้บริการในเขตฯ ตามการคาดการณ์ปริมาณผลงานบริการที่เกิดขึ้น โดยมีผลตั้งแต่วันที่การประมวลผลจ่ายชดเชยค่าบริการเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 2563

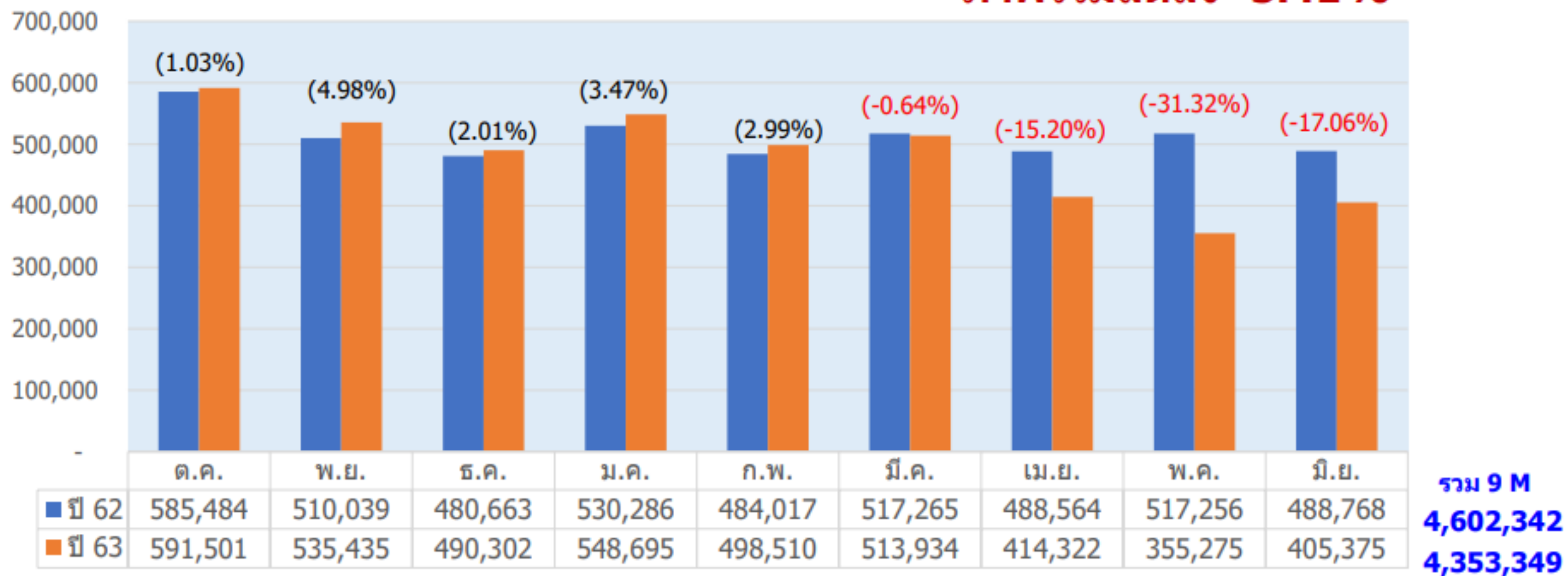
# เปรียบเทียบ Base Rate02 STM 6305-6306 หน่วยบริการสังกัด สป.สร.

**BR01 STM 6305=8,250 STM 6306=8,750**



# ภาพรวมจำนวน Admission ปีงบประมาณ 62-63 รายเดือน (ต.ค.- มิ.ย.)

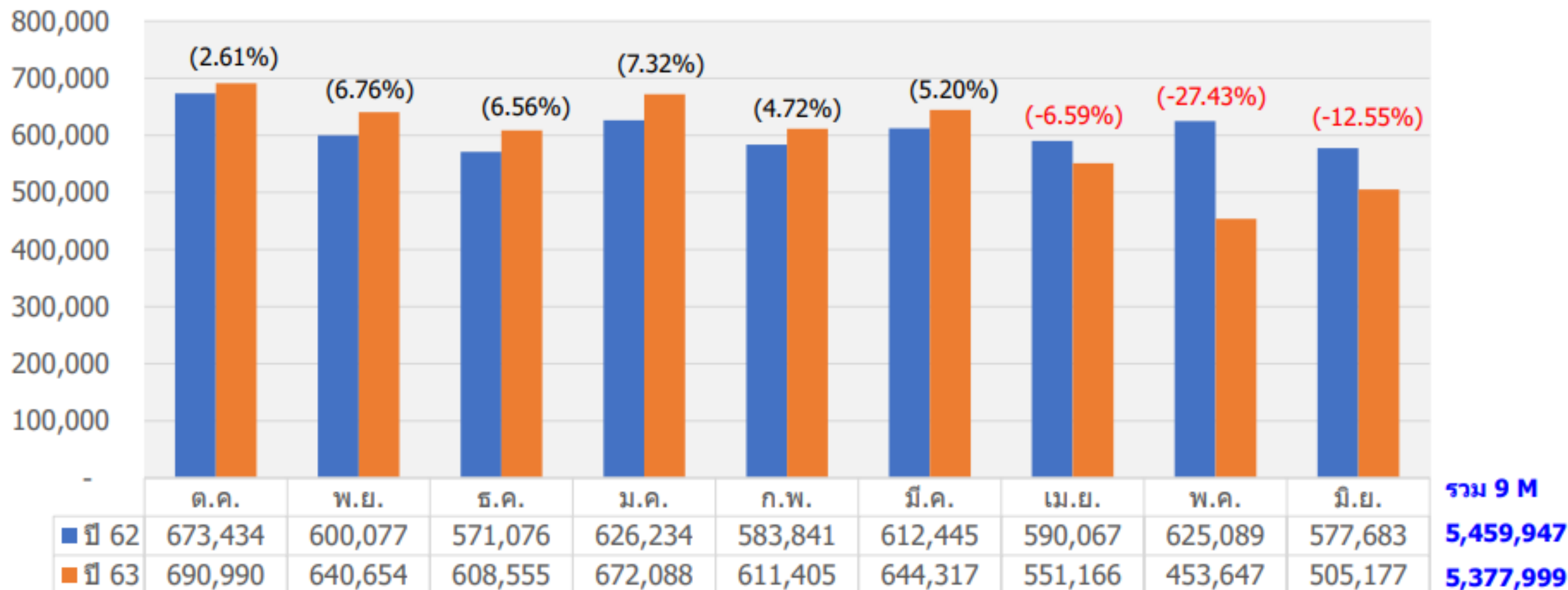
ภาพรวมลดลง -5.41%



หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือน ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และAudit

# ภาพรวมจำนวน AdjRW ปีงบประมาณ 62-63 รายเดือน (ต.ค.- มิ.ย.)

ภาพรวมลดลง -1.50%



หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือน ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และ Audit

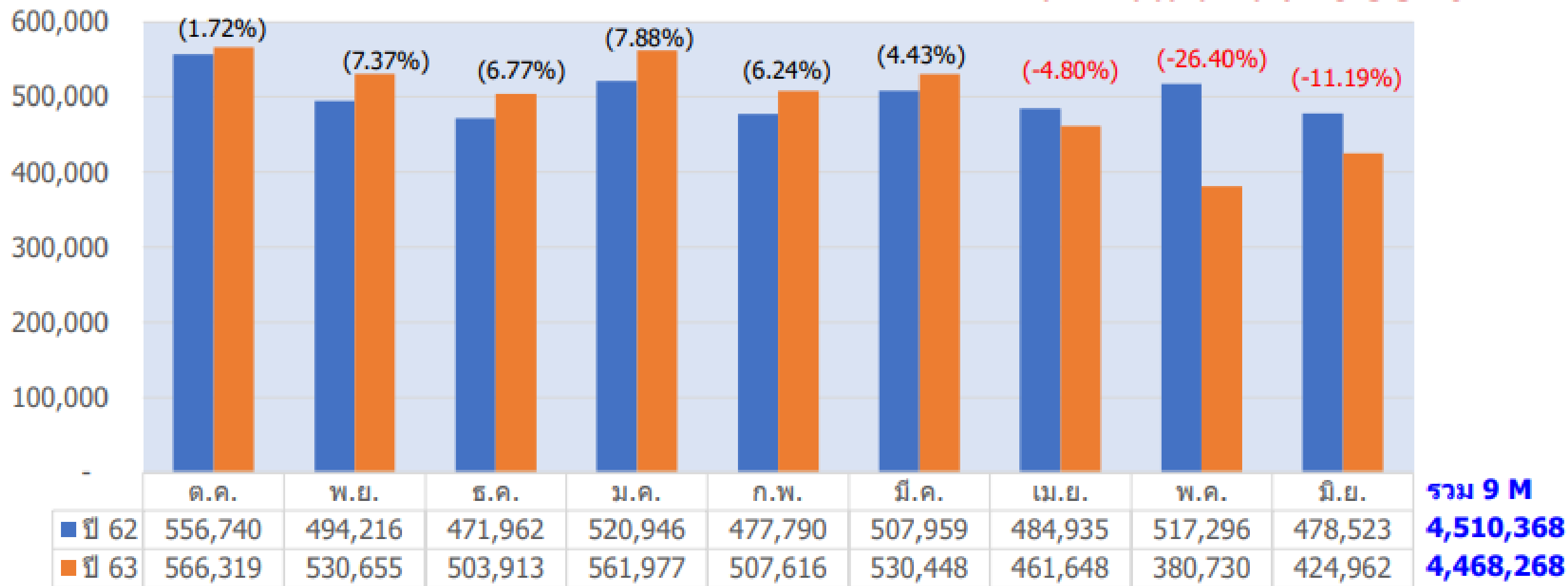
## ภาพรวมผลงาน AdjRW จำแนกรายสังกัด ปีงบประมาณ 62-63 (สะสม ต.ค.- มิ.ย.)

| สังกัด             | 2562      |           | 2563      |           | % change |         |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|---------|
|                    | ครั้ง     | AdjRW     | ครั้ง     | AdjRW     | ครั้ง    | AdjRW   |
| สปสธ.              | 4,114,184 | 4,510,368 | 3,904,492 | 4,468,268 | -5.10%   | -0.93%  |
| UHOSNET            | 160,775   | 418,308   | 148,104   | 399,564   | -7.88%   | -4.48%  |
| รัฐนอกสังกัดฯ      | 95,318    | 158,685   | 87,919    | 154,574   | -7.76%   | -2.59%  |
| เอกชน              | 55,913    | 91,141    | 44,394    | 78,714    | -20.60%  | -13.63% |
| รัฐนอกสังกัดฯ กทม. | 100,456   | 169,851   | 96,686    | 170,400   | -3.75%   | 0.32%   |
| เอกชน กทม          | 75,696    | 111,593   | 71,754    | 106,479   | -5.21%   | -4.58%  |
| รวม                | 4,602,342 | 5,459,947 | 4,353,349 | 5,377,999 | -5.41%   | -1.50%  |

หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือนไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และ Audit

ภาพรวมจำนวน AdjRW หน่วยบริการสังกัด สป.สธ.  
ปีงบประมาณ 62-63 รายเดือน (ต.ค.- มิ.ย.)

ภาพรวมลดลง -0.93%



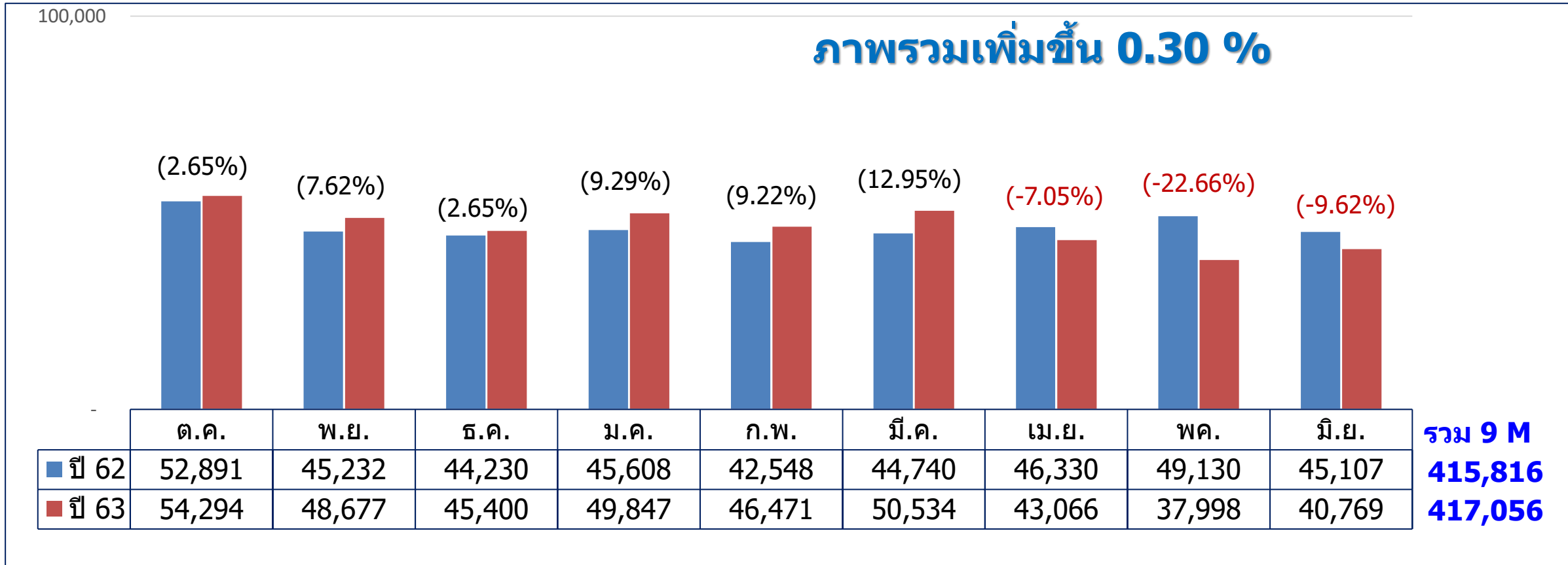
หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือน ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และ Audit

# ภาพรวมผลงาน AdjRW จำแนกรายสังกัด ปีงบประมาณ 62-63 (สะสม ต.ค.- มิ.ย.) **Region 8**

| สังกัด        | 2562    |         | 2563    |         | % Change |        |
|---------------|---------|---------|---------|---------|----------|--------|
|               | ครั้ง   | AdjRW   | ครั้ง   | AdjRW   | ครั้ง    | AdjRW  |
| สปสธ.         | 385,040 | 415,815 | 373,048 | 417,055 | -3.11%   | 0.30%  |
| รัฐนอกสังกัดฯ | 7,312   | 10,701  | 6,560   | 11,118  | -10.28%  | 3.90%  |
| เอกชน         | 3,044   | 2,129   | 3,041   | 2,516   | -0.10%   | 18.18% |
| รวม           | 395,396 | 428,645 | 382,649 | 430,689 | -3.22%   | 0.48%  |

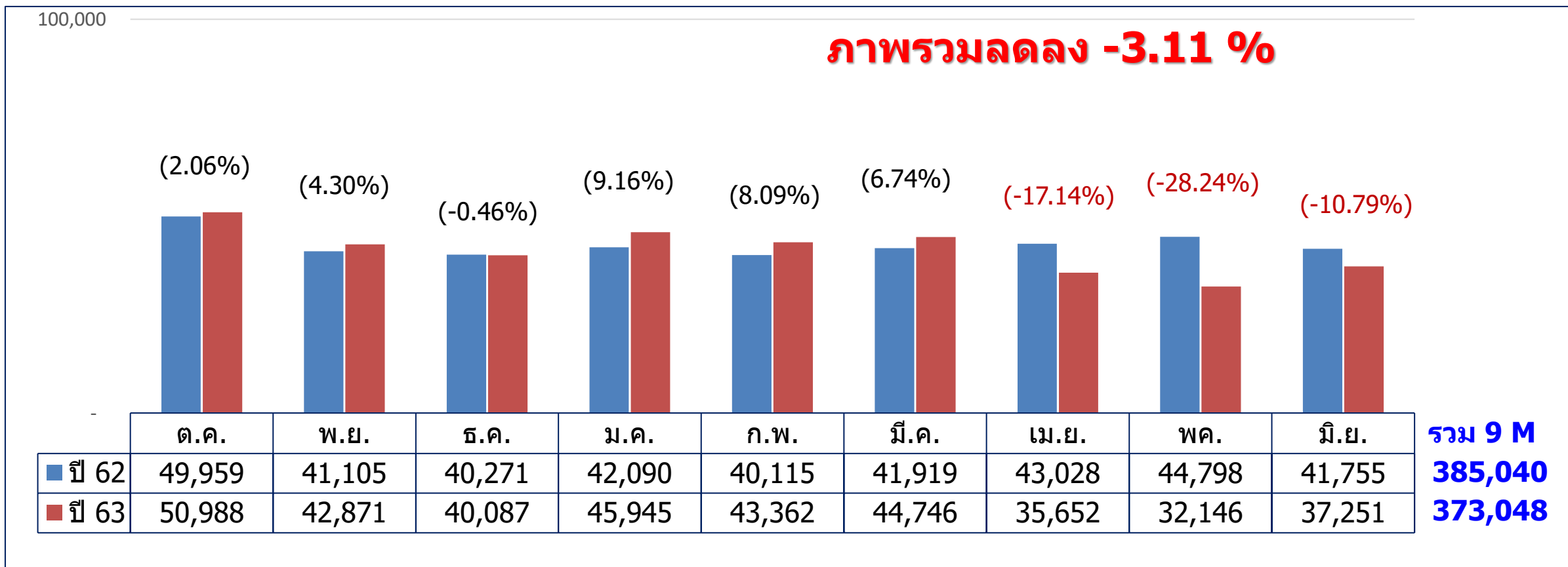
หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือนไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และ Audit

# ภาพรวมจำนวน AdjRW หน่วยบริการสังกัด สป.สธ. Region8 ปีงบประมาณ 62-63 รายเดือน (ต.ค.- มิ.ย.)



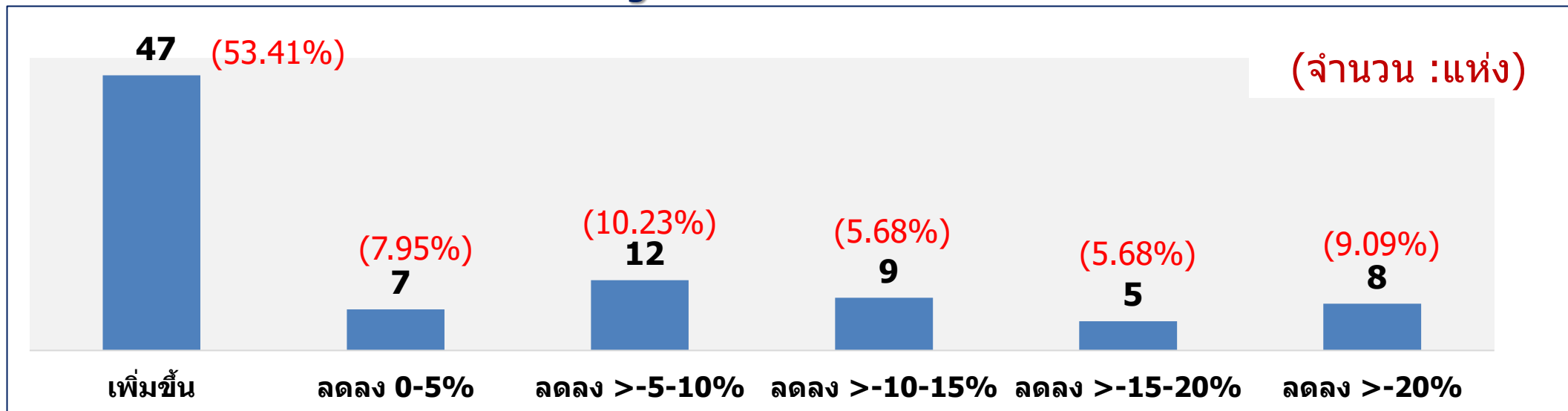
หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือน ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และAudit

# ภาพรวมจำนวน Admission หน่วยบริการสังกัด สป.สธ. Region8 ปีงบประมาณ 62-63 รายเดือน (ต.ค.- มิ.ย.)



หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือน ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และAudit

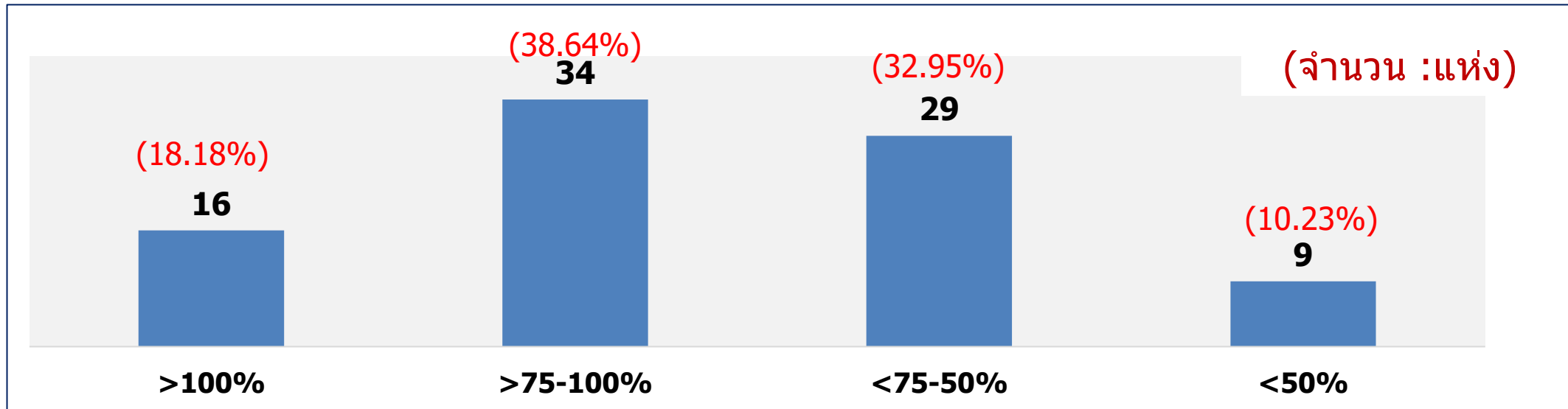
# จำนวนหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ที่มีผลงานเพิ่มขึ้น/ลดลง Region 8 จากการเปรียบเทียบ AdjRW 9 เดือน ของปี 63 เทียบกับปี 62



| กลุ่ม         | รพศ. | รพท. | M1 | M2 | F1 | F2 | F3 | รวม |
|---------------|------|------|----|----|----|----|----|-----|
| เพิ่มขึ้น     | 1    | 5    | 2  | 3  | 4  | 27 | 5  | 47  |
| ลดลง 0-5%     | 1    | -    | -  | 1  | -  | 5  | -  | 7   |
| ลดลง >-5-10%  | -    | -    | 1  | -  | 3  | 8  | -  | 12  |
| ลดลง >-10-15% | -    | -    | -  | 3  | 1  | 3  | 2  | 9   |
| ลดลง >-15-20% | -    | -    | -  | -  | 1  | 3  | 1  | 5   |
| ลดลง >-20%    | -    | -    | -  | -  | -  | 6  | 2  | 8   |
| รวม           | 2    | 5    | 3  | 7  | 9  | 52 | 10 | 88  |

หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือน ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และ Audit

# จำนวนหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ที่มีสัดส่วนเงินที่โอน เทียบกับประมาณการ 9 เดือน ปี 63 **Region 8**



| กลุ่ม  | รพศ. | รพท. | M1 | M2 | F1 | F2 | F3 | รวม |
|--------|------|------|----|----|----|----|----|-----|
| >100%  | -    | 1    | 2  | -  | -  | 8  | 5  | 16  |
| 75-100 | -    | 3    | -  | 4  | 4  | 22 | 1  | 34  |
| 50-75  | 2    | 1    | 1  | 3  | 5  | 17 | -  | 29  |
| <50    | -    | -    | -  | -  | -  | 5  | 4  | 9   |
| รวม    | 2    | 5    | 3  | 7  | 9  | 52 | 10 | 88  |

หมายเหตุ : ข้อมูลที่ Hcode ส่งเบิกค่าใช้จ่าย STM รายเดือน ไม่รวมข้อมูลอุทธรณ์ และAudit

# หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการจ่ายฯ บริการ MIS ปี 2563

## รายการบริการผ่าตัดแผลเล็ก/บริการผ่าตัดผ่านกล้องแบบ Minimally Invasive Surgery (MIS)

1. โรคนิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบ
2. โรคเนื้องอกมดลูกและรังไข่
3. โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
4. ภาวะเนื้องอก ภาวะเลือดออก และภาวะติดเชื้อในช่องอก

เปลี่ยนแปลงจากปี 2562

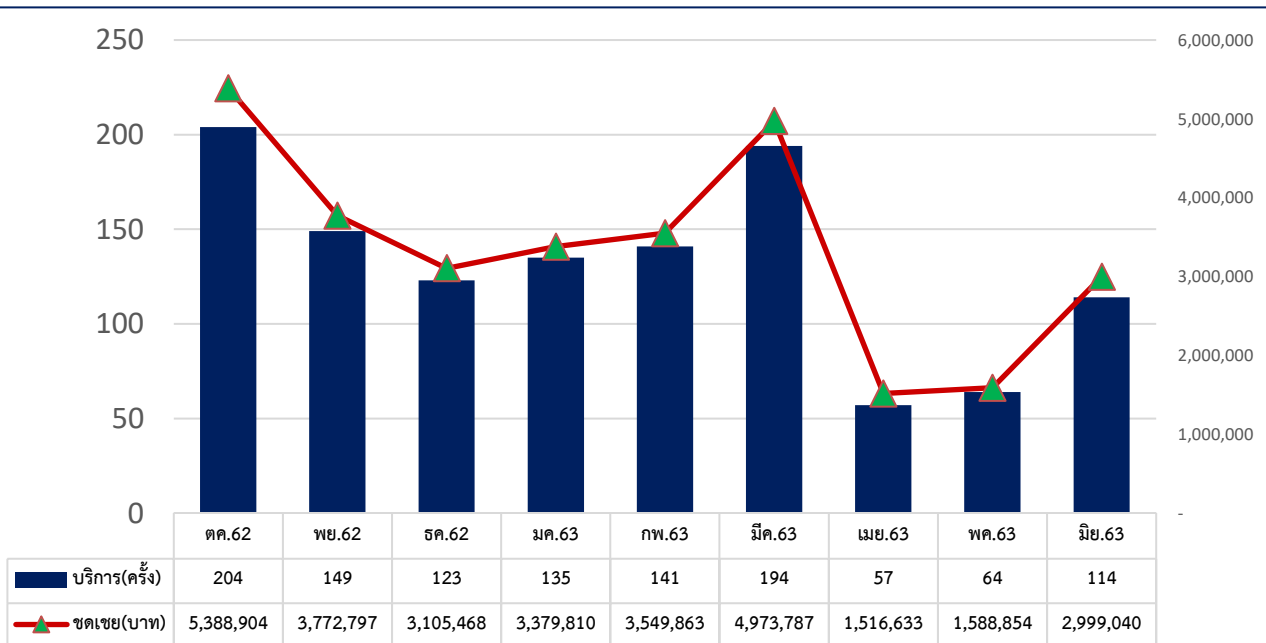
- หน่วยบริการต้องผ่านการตรวจประเมิน
- จ่ายเป็น MIS เฉพาะกรณีไม่มีภาวะแทรกซ้อน

| กรณี                                              | DRGs  | ความหมาย                                         | ค่า K  |
|---------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------|--------|
| โรคนิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดีอักเสบ            | 07090 | Laparoscopic cholecystectomy w closed CDE, no CC | 0.9552 |
|                                                   | 07100 | Laparoscopic cholecystectomy, no CC              | 0.7905 |
| โรคเนื้องอกมดลูกและรังไข่                         | 13160 | Lap uterine and adnexal procedures, no CC        | 0.4413 |
| โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก                     | 06030 | Major small & large bowel procedure, no CC       | 3.0729 |
| ภาวะเนื้องอก ภาวะเลือดออก และภาวะติดเชื้อในช่องอก | 04010 | Major chest procedures, no CC                    | 2.29   |

จ่ายเพิ่มด้วยค่า K ที่มาจากส่วนต่างค่า RW ที่คำนวณมาจาก DRGs v.6 ลบด้วย ค่า DRGs v.5 เนื่องจาก ใน DRGs v.6 มีการปรับให้มีการนำรหัสหัตถการของการผ่าตัดผ่านกล้องมาใช้ เพื่อให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน ซึ่งเน้นการผ่าตัดผ่านกล้อง จึงสะท้อนต้นทุนมากกว่า

# รายงานการให้บริการและการชดเชย MIS REGION 8 ปี 2563 (STM6210-6306 ร่าง)

## ภาพรวมเขต



STM  
6306

| หน่วยบริการ        | จำนวนครั้ง<br>บริการ | ชดเชย(บาท)          |
|--------------------|----------------------|---------------------|
| รพ.ท่าบ่อ          | 60                   | 1,578,262.89        |
| รพ.วานรนิวาส       | 21                   | 553,638.75          |
| รพ.สกลนคร          | 12                   | 316,512.88          |
| รพ.หนองบัวลำภู     | 8                    | 209,403.50          |
| รพ.นครพนม          | 5                    | 131,818.75          |
| รพ.กุมภวาปี        | 2                    | 52,727.50           |
| รพ.หนองคาย         | 2                    | 52,727.50           |
| รพ.บึงกาฬ          | 2                    | 51,221.00           |
| อุดรธานี           | 1                    | 26,363.75           |
| รพ.เซกา            | 1                    | 26,363.75           |
| <b>Grand Total</b> | <b>114</b>           | <b>2,999,040.27</b> |

# หลักเกณฑ์เงื่อนไขการจ่าย กรณี One day surgery

- 1) โรคไส้เลื่อนขาหนีบ (Inguinal hernia)
- 2) โรคถุงน้ำอัณฑะ (Hydrocele)
- 3) โรคริดสีดวงทวาร (Hemorrhoid)
- 4) ภาวะเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด (Vaginal bleeding)
- 5) หลอดเลือดสาขของหลอดเลือดอาหาร กระเพาะอาหารขอด (Esophageal varices, Gastric varices)
- 6) ภาวะหลอดอาหารตีบ (Esophageal stricture)
- 7) มะเร็งหลอดอาหารระยะลุกลามที่อุดตัน (Obstructive esophageal cancer/tumor)
- 8) ตังเนื้อือกไส้ใหญ่ (Colorectal polyp)
- 9) นิ่วในท่อน้ำดี (Bile duct stone)
- 10) นิ่วในท่อนตับอ่อน (Pancreatic duct stone)
- 11) ภาวะท่อน้ำดีตีบ (Bile duct stricture)
- 12) ภาวะท่อนตับอ่อนตีบ (Pancreatic duct stricture)

เริ่ม 1 มค.61

| เขต | จังหวัด<br>ที่มีหน่วย<br>ODS | จำนวน<br>หน่วย<br>ODS |
|-----|------------------------------|-----------------------|
| 1   | 7                            | 11                    |
| 2   | 5                            | 8                     |
| 3   | 5                            | 6                     |
| 4   | 8                            | 13                    |
| 5   | 8                            | 13                    |
| 6   | 8                            | 13                    |
| 7   | 4                            | 7                     |
| 8   | 7                            | 13                    |
| 9   | 4                            | 9                     |
| 10  | 5                            | 12                    |
| 11  | 6                            | 8                     |
| 12  | 7                            | 8                     |
| 13  | 1                            | 9                     |
| รวม | 75                           | 130                   |

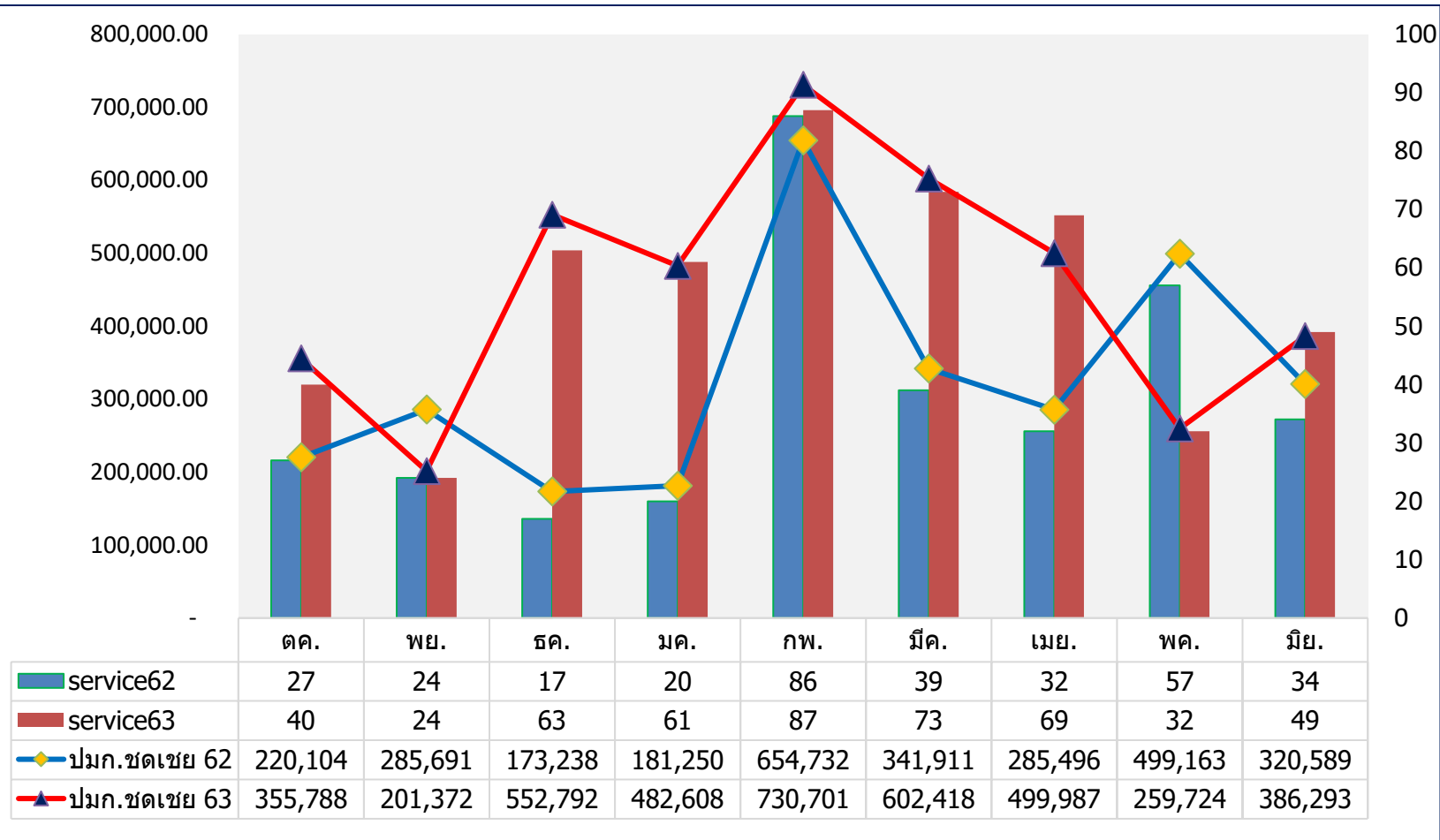
- 13) สิ่งแปลกปลอมในทางเดินอาหารส่วนต้น (Foreign body of upper Gastrointestinal Tract)
- 14) การผ่าตัดเนื้อ (Pterygium Excision)
- 15) การทำหมันในผู้หญิง (Female sterilization)
- 16) การจัดกระดูกหักให้เข้าที่ โดยการผ่าตัดผ่านผิวหนังด้วยแผลขนาดเล็ก (Percutaneous fracture fixation)
- 17) ฝีคัณฑสูตร (Fistula in ano)
- 18) ฝีรอบไส้ตรง ทวารหนัก (Perirectal, Perianal abscess)
- 19) ฝีเต้านม (Breast abscess)
- 20) นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ (Vesicle stone)
- 21) นิ่วในท่อไต (Ureteric stone)
- 22) นิ่วในท่อปัสสาวะ (Urethral stone)
- 23) ท่อปัสสาวะตีบ (Urethral stricture)
- 24) แผลฉีก หรือแผลปริที่ขอบทวาร (Anal fissure)

เริ่ม 1 มค.62

จ่ายตามค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ (RW) จ่ายจากกองทุน IP ในเขต - จ่ายเบื้องต้น 8,250 บาท/RW ข้ามเขต - จ่าย 9,600 บาท/RW

# รายงานการให้บริการและการชดเชย ODS REGION 8 ปี 2563:2562

## (STM6210-6306ร่าง)



| hname              | ครั้งบริการ | ปมก.ชดเชย           |
|--------------------|-------------|---------------------|
| รพ.เลย             | 109         | 865,064.43          |
| รพ.สกลนคร          | 104         | 798,291.85          |
| รพ.บึงกาฬ          | 77          | 681,127.55          |
| รพ.อุดรธานี        | 83          | 666,997.88          |
| รพ.หนองบัวลำภู     | 57          | 430,563.07          |
| รพ.นครพนม          | 22          | 181,744.44          |
| รพ.หนองคาย         | 13          | 164,305.73          |
| รพ.วานรนิวาส       | 16          | 141,029.27          |
| รพ.เซกา            | 8           | 77,310.96           |
| รพ.ศรีสงคราม       | 3           | 21,786.64           |
| <b>Grand Total</b> | <b>492</b>  | <b>4,028,221.82</b> |

# 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 |                                                                                                                       |

# IPเงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ เขต 8 ปีงบประมาณ 2563 STM6210-6306 ร่าง ภาพรวมจังหวัด

| จังหวัด            | IPPNEU_RG08 |                   | IPIMC_RG08 |                   | IPSPINE_RG08 |                     | SumTotal_Paid       |
|--------------------|-------------|-------------------|------------|-------------------|--------------|---------------------|---------------------|
|                    | ครั้ง       | OnTop(บาท)        | ครั้ง      | OnTop(บาท)        | ครั้ง        | OnTop(บาท)          |                     |
| อุดรธานี           | 83          | 215,280.00        | -          | -                 | 18           | 500,605.50          | 715,885.50          |
| สกลนคร             | 74          | 195,000.00        | 15         | 198,602.00        | 7            | 342,216.00          | 735,818.00          |
| หนองคาย            | 23          | 92,000.00         | -          | -                 | 12           | 313,867.50          | 405,867.50          |
| นครพนม             | 31          | 117,040.00        | -          | -                 | 4            | 100,030.00          | 217,070.00          |
| หนองบัวลำภู        | 44          | 42,960.00         | -          | -                 | 6            | 144,606.10          | 187,566.10          |
| เลย                | 71          | 83,000.00         | -          | -                 | 1            | 21,611.00           | 104,611.00          |
| บึงกาฬ             | 32          | 44,800.00         | -          | -                 | -            | -                   | 44,800.00           |
| <b>Grand Total</b> | <b>358</b>  | <b>790,080.00</b> | <b>15</b>  | <b>198,602.00</b> | <b>48</b>    | <b>1,422,936.10</b> | <b>2,411,618.10</b> |

← **STM6306 ร่าง**

**\*\*IPPNEU\_RG08-COVID 6 ราย**

**IPSPINE\_RG08-COVID 16 ราย**

| จังหวัด            | IPPNEU_RG08  |                   | IPIMC_RG08 |                  | IPREWISE_RG08 |                | IPSPINE_RG08 |                   | SumTotal_Paid        |
|--------------------|--------------|-------------------|------------|------------------|---------------|----------------|--------------|-------------------|----------------------|
|                    | ครั้ง        | OnTop(บาท)        | ครั้ง      | OnTop(บาท)       | ครั้ง         | OnTop(บาท)     | ครั้ง        | OnTop(บาท)        |                      |
| อุดรธานี           | 1,606        | 4,105,610.00      | -          | -                | 6             | 326,163.00     | 277          | 9,389,841.28      | 13,821,614.28        |
| สกลนคร             | 1,172        | 3,033,750.00      | 108        | 2,166,409.20     | -             | -              | 56           | 1,860,241.30      | 7,060,400.50         |
| นครพนม             | 642          | 2,404,930.00      | -          | -                | -             | -              | 40           | 1,040,737.00      | 3,445,667.00         |
| เลย                | 1,471        | 1,606,950.00      | -          | -                | -             | -              | 19           | 610,809.53        | 2,217,759.53         |
| หนองคาย            | 385          | 1,502,200.00      | -          | -                | -             | -              | 96           | 2,571,115.00      | 4,073,315.00         |
| หนองบัวลำภู        | 995          | 1,118,820.00      | -          | -                | -             | -              | 27           | 790,539.10        | 1,909,359.10         |
| บึงกาฬ             | 467          | 652,960.00        | -          | -                | -             | -              | -            | -                 | 652,960.00           |
| <b>Grand Total</b> | <b>6,738</b> | <b>14,425,220</b> | <b>108</b> | <b>2,166,409</b> | <b>6</b>      | <b>326,163</b> | <b>515</b>   | <b>16,263,283</b> | <b>33,181,075.41</b> |

# Flow การจ่ายชดเชยกรณี COVID 19 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## หน่วยบริการในระบบ UC

## จ่ายเพิ่มเติมจากระบบปกติ

1. กรณีคัดกรองความเสี่ยง

ทุกสิทธิ

ตรวจ Lab

COVID-19  
Negative  
COVID-19  
Positive

1. ค่าตรวจ Lab รวมชุด PPE จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง
2. ค่าชุด PPE (ผู้เก็บตัวอย่าง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 540 บาท

2. กรณี OP

สิทธิ UC

COVID-19  
Negative  
COVID-19  
Positive

1. ค่าตรวจ Lab รวมชุด PPE จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง รวมค่าชุด PPE (ผู้เก็บตัวอย่าง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 540 บาทต่อครั้ง
2. ค่ายาที่ใช้ในการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Covid 19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย
3. ค่ารถส่งต่อ+ ชุด PPE + ยาฆ่าเชื้อ (จ่ายตามจริงตามระยะทาง+3,700 บาท) ต่อ ครั้ง

3. กรณี IP

สิทธิ

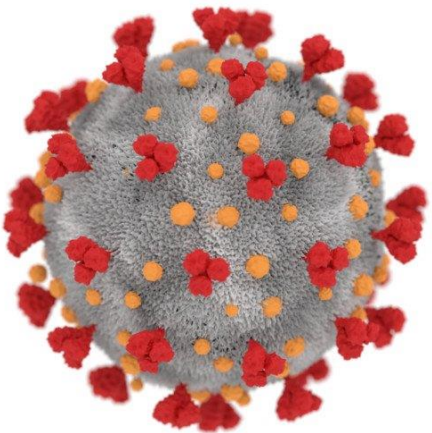
PUI Admit

COVID-19  
Negative

1. ค่าตรวจ Lab รวมชุด PPE จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง และ ค่าชุด PPE (ผู้เก็บตัวอย่าง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 540 บาท ต่อ ครั้ง
2. ค่าชุด PPE จ่ายตามจริงไม่เกิน 740 บาท ต่อ ชุด
3. ค่าห้อง
  - 3.1 ค่าห้องควบคุม หรือห้องดูแลการรักษาภายใน รพ. จ่ายตามจริงไม่เกิน 2,500 บาทต่อวัน
  - 3.2 ค่าหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ Covid 19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อวัน

COVID-19  
Positive

1. ค่าตรวจ Lab รวมชุด PPE จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,000 บาทต่อครั้ง รวมค่าชุด PPE (ผู้เก็บตัวอย่าง) จ่ายตามจริงไม่เกิน 540 บาทต่อครั้ง
2. ค่ายาที่ใช้ในการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Covid 19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย
3. ค่าชุด PPE จ่ายตามจริงไม่เกิน 740 บาท ต่อ ชุด
4. ค่าห้อง
  - 4.1 ค่าห้องควบคุม หรือห้องดูแลการรักษาภายใน รพ. จ่ายตามจริงไม่เกิน 2,500 บาทต่อวัน
  - 4.2 ค่าหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ Covid 19 จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,500 บาทต่อวัน
5. ค่ารถส่งต่อ+PPE+ยาฆ่าเชื้อ (จ่ายตามจริงตามระยะทาง+3,700 บาท) ต่อ ครั้ง



# แนวทางการจ่ายชดเชยค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)

**1) โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข** ชะลอการจ่ายชดเชยทั้งหมด โดยให้โรงพยาบาลเบิกอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) กับองค์การเภสัชกรรม (ตามมติคณะกรรมการฯ ระดับประเทศ (7x7) ในการประชุมครั้งที่ 5/2563 วันที่ 17 มิถุนายน 2563)

**2) โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดอื่น และโรงพยาบาลภาคเอกชน**

2.1) ข้อมูลที่ สปสช.ชะลอการจ่ายชดเชยค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) เริ่มประมวลจ่ายชดเชยในรอบ STM 6306 เป็นต้นไป ตามข้อมูลที่โรงพยาบาลบันทึกขอรับค่าใช้จ่ายและมีการแก้ไขข้อมูลการขอรับค่าใช้จ่ายได้โดย e-Appeal ในโปรแกรม E-claim และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขการจ่ายชดเชยที่กำหนด

2.2) ข้อมูลที่ประมวลผลจ่ายชดเชยตามข้อ 2.1) นำมาหักส่วนที่โรงพยาบาลได้รับการจัดสรรอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จากองค์การเภสัชกรรม ตั้งแต่วันที่ 2 มี.ค.63 – 20 มิ.ย.63 และจ่ายชดเชยส่วนต่างให้กับโรงพยาบาล

สำหรับรอบ STM ในรอบถัดๆ ไป ทางองค์การเภสัชกรรม จะส่งข้อมูลการจัดสรรอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ให้ สปสช.เป็นรายเดือน เพื่อนำมาประมวลผลและหักส่วนเกินที่โรงพยาบาลบันทึกข้อมูลการขอรับค่าใช้จ่ายมาในโปรแกรม E-claim

- 1) รับทราบความก้าวหน้าผลงานการให้บริการผู้ป่วยใน การจ่ายชุดเชย  
เงื่อนไขอัตราจ่ายพิเศษ กรณีผู้ป่วยใน และการชดเชย COVID-19  
ปีงบประมาณ 2563(ตุลาคม 62-มิถุนายน 63)
- 2) มอบ สปสช.เขต 8 อุดรธานี CFO เขตและ CFOจังหวัดกำกับติดตาม  
ผลงานบริการของหน่วยบริการในพื้นที่ต่อไป