


สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

หลักการพิจารณากรอบวงเงิน ปี 2561

- 1) เพื่อสนับสนุนและชดเชยการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้เพียงพอ โดยคำนึงถึงพื้นที่ที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการ ตามมาตรา 33 ทั้งภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ
- 2) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งในส่วนของ Fixed Cost ของสำนักระบบและศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ และการพัฒนามาตรฐานของระบบ พัฒนาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ การแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เน้นการพัฒนาบุคลากร การประชาสัมพันธ์ รวมถึงการผลักดันนโยบายสำคัญ
 - 2.1 เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการ
 - 2.1.1 สนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการอำนวยการระดับจังหวัด (ภาระงาน) ซึ่งหมายรวมทั้งสำนักงานระบบ ฯ และศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ซึ่งแต่ละพื้นที่แตกต่างกัน แต่ต้องไม่น้อยกว่าปี 2559 (ปีฐาน) ใช้เกณฑ์จัดสรรภาระงาน จำนวนประชากร จำนวนหน่วย จำนวนปฏิบัติการและตามคุณภาพ (performance base) ปี 60
 - 2.1.2 สนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการอำนวยการระดับเขต เพื่อรองรับการใช้ทรัพยากรร่วมกัน
 - 2.1.3 สนับสนุนตามผลงาน (on top) เน้นความถูกต้องความรวดเร็วและความครบถ้วน ในการบันทึกข้อมูลและเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยสีแดงที่ท่าที่ห้องฉุกเฉิน ด้วยระบบ UCEP



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
National Institute for Emergency Medicine

หลักการพิจารณากรอบวงเงิน ปี 2561 (ต่อ)

- 2) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนพื้นที่ (ต่อ)
 - 2.2 สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อ สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานบุคลากรในด้านต่างๆ ให้เพียงพอ และเหมาะสมกับความต้องการในพื้นที่
 - 2.3 สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทั้งในการป้องกันการเกิดภาวะฉุกเฉิน การประเมินตนเอง
 - 2.4 สนับสนุนการผลักดันนโยบายเพิ่มเติม เพื่อใช้งบประมาณในการสนับสนุนพื้นที่ เน้นการผลักดันนโยบายที่นอกเหนือจากแผนปกติ

1. เกณฑ์และวิธีการเบิกจ่ายงบอุดหนุน/ชดเชยการปฏิบัติการฉุกเฉิน

มีวัตถุประสงค์ เพื่ออุดหนุน/ชดเชยการปฏิบัติการตามหลักเกณฑ์และเพิ่มแนวทางการพัฒนาพื้นที่ที่ไม่มีผู้ปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการหรือพื้นที่เข้าถึงได้ยาก โดยการประมาณการจากผลงานและต้นทุนเฉลี่ยของปี 60

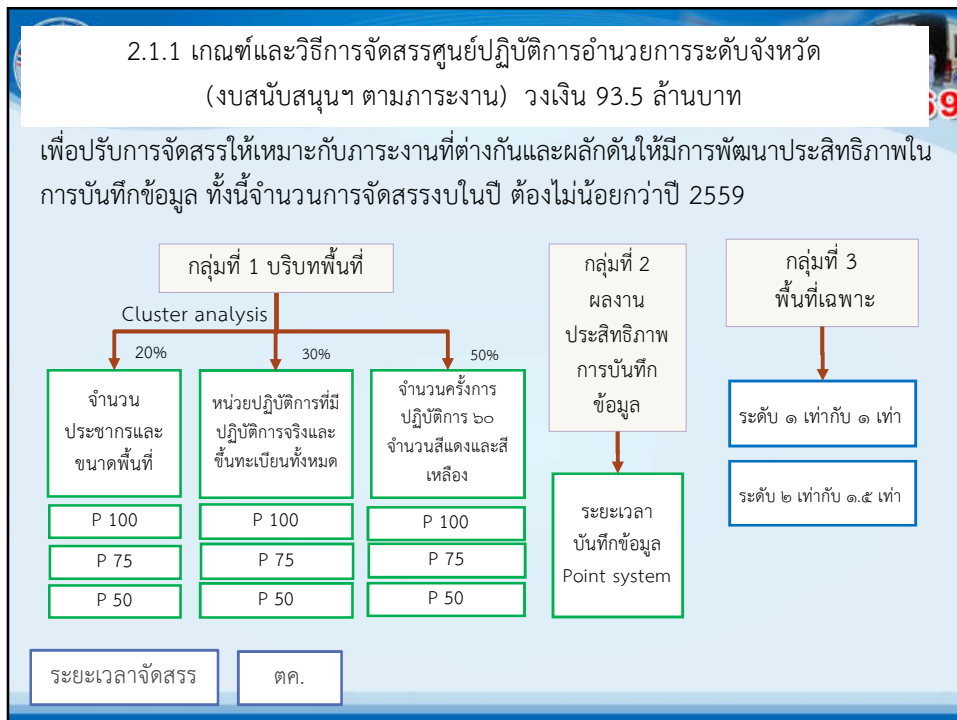
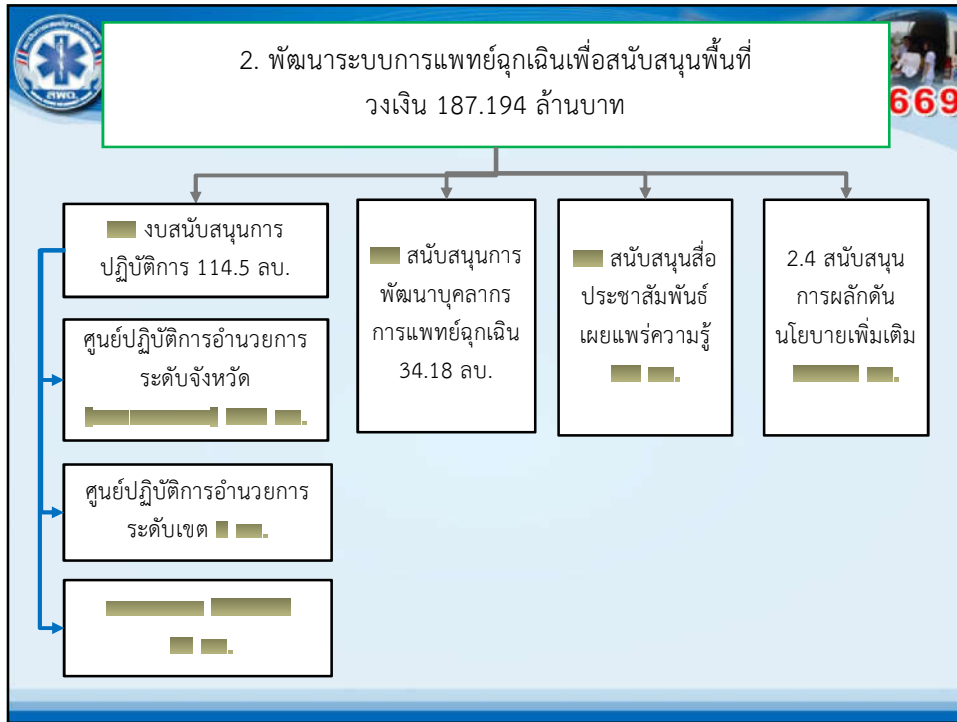
1) สนับสนุนและชดเชยการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน		735,250,000
1. พื้นที่ปกติ	1,500,000	672,000,000
2. พื้นที่พิเศษ (ตามมาตรา 33)	401,035	63,250,000
2.1 พื้นที่ห่างไกล (ระยะทางมากกว่า 10 กม.)	300,000	24,000,000
2.2 ทางอากาศ	35	4,550,000
2.3 ทางน้ำ	1,000	13,000,000
2.4 พื้นที่สาธารณสุข/อื่นๆ		21,700,000

เกณฑ์และวิธีการเบิกจ่ายตามคู่มือการจ่ายชดเชยการปฏิบัติการ โดยข้อ 2.4 พื้นที่สาธารณสุข วงเงิน 21.7 ลบ. กันไว้สำรอง และหากมีการปรับอัตราค่าบริการในระหว่างปีหรือมีเหตุสาธารณสุข

2. เกณฑ์และแนวทางการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนพื้นที่

มีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งในส่วน Fixed Cost ของสำนักระบบ และศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ และการพัฒนามาตรฐานของระบบ พัฒนาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ การแก้ไขปัญหาในพื้นที่ เน้นการพัฒนาบุคลากร การประชาสัมพันธ์ รวมถึงการผลักดันนโยบายสำคัญ

รายการ	ปี 2560	ปี 2561
2) พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนพื้นที่		187,194,000
2.1 งบสนับสนุนการปฏิบัติการ		114,500,000
2.1.1 ศูนย์ปฏิบัติการอำนวยการระดับจังหวัด(ตามภาระงาน)	93,500,000	93,500,000
2.1.2 ศูนย์ปฏิบัติการอำนวยการระดับเขต		5,000,000
2.1.3 ตามผลงาน (บันทึกรวดเร็ว+รายงาน UCEP)	16,000,000	16,000,000
2.2 สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน		34,180,000
2.3 สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้		7,200,000
2.4 สนับสนุนการผลักดันนโยบายเพิ่มเติม รวมสนับสนุนพิเศษ	3,440,000	31,314,000



2.1.3 เกณฑ์และแนวทางการจัดสรรตามผลงาน On Top วงเงิน 16 ลบ

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพเน้นความถูกต้องความรวดเร็วและความครบถ้วน ในการบันทึกข้อมูล ทะเบียนรถ และเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยสีแดงที่มาที่ห้องฉุกเฉิน ด้วยระบบ UCEP

สำนักระบบ ฯ ตั้งเบิกทันรอบ
วงเงิน 7.5 ล้านบาท

ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
บันทึก < 8 ชม. + บันทึกทะเบียนรถ
วงเงิน 6.5 ล้านบาท

บันทึก PA UCEP
วงเงิน 2 ล้านบาท

แหล่งข้อมูล: ดึงจากระบบ ITEMS

บันทึก < 8 ชม.

บันทึกทะเบียนรถ

อยู่ในระหว่างการ
พิจารณาเกณฑ์

ระยะเวลาจัดสรร	วงเงินตั้งเบิกทันรอบ	วงเงินบันทึกสั่งการเร็วและครบถ้วน
ภายใน มค. (ตค.-ธค.)	2 ล้านบาท	1.7 ล้านบาท
ภายใน เมย. (มค.-มีค.)	2 ล้านบาท	1.7 ล้านบาท
ภายใน กค. (เมย.-มิย.)	2 ล้านบาท	1.7 ล้านบาท
ภายใน กย. (กค.- สค.)	1.5 ล้านบาท	1.4 ล้านบาท


สภาวิชาการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ


ความเร็วในการบันทึกข้อมูล

เกณฑ์	บันทึกสั่งการ		บันทึกตั้งเบิก	
	บันทึกใน 8 ชม.	บันทึกทะเบียนรถ	ทันรอบ (ภายใน วันที่ 15 ของเดือนถัดไป)	ไม่ทันรอบ
คะแนน	1	1	1	0
วงเงินต่อไตรมาส (1-3)	1.7		2	
ครั้งที่ 4	1.4		1.5	

หลักการจัดสรร = (จำนวนเงินทั้งหมด/คะแนนรวม) X คะแนนที่ได้

รอบเวลาจัดสรร	ช่วงเวลา	ดึงข้อมูล	จัดสรร
ครั้งที่ 1	1 ตค.-31 ธค.60	15 มค. 60	ภายใน มค. 60
ครั้งที่ 2	1 มค.-31 มีค. 61	15 เมย. 61	ภายใน เมย. 61
ครั้งที่ 3	1 เมย.-30 มิย. 61	15 กค. 61	ภายใน กค. 61
ครั้งที่ 3	1 กค.-31 สค.61	15 กย. 61	ภายใน กย. 61


สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
 National Institute for Emergency Medicine


เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร. 1669
 www.niecms.go.th


แนวทางการดำเนินงาน

1. เร่งรัดการบันทึกข้อมูลตั้งเบิกปี 2560 ให้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม
2. ปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายโดยให้ สสจ. ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานของหน่วยปฏิบัติการพร้อมทำหนังสือยืนยันเพื่อประกอบการเบิกจ่าย ปี 2561
3. แจ้งแนวทางและรูปแบบการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนศูนย์ปฏิบัติการอำนวยการระดับจังหวัด ภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2560
4. ส่งเสริมให้ทุกจังหวัดเข้าร่วมโครงการพัฒนาประสิทธิภาพด้วยการจ่ายตรง

การตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานของหน่วยปฏิบัติการเพื่อประกอบการเบิกจ่าย

กลุ่มงานบริหารกองทุน ปรับแนวทางการจัดสรรเงินทั้งระบบ โดยจะทำหนังสือ ให้จังหวัดดำเนินการตรวจสอบ ก่อนนำเข้าข้อมูล

ตรวจสอบ/แก้ไขข้อมูลพื้นฐาน
ทำหนังสือแจ้งภายใน 15 ตุลาคม ๖๐


 Microsoft Excel
 Worksheet

