



การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้
และเรียกเก็บค่าบริการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุข

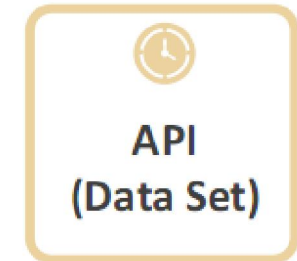
กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.มหาสารคาม

จุดเน้นสำคัญ

การขอรับค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565



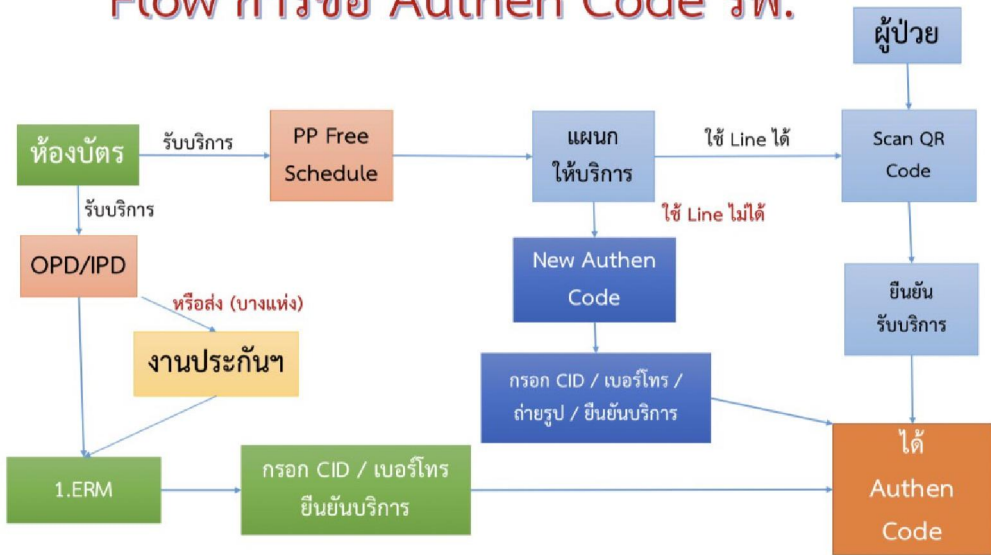
ระบบการขอบริการยืนยันและพิสูจน์ตัวตน (AUTHENTICATION) ในปัจจุบัน



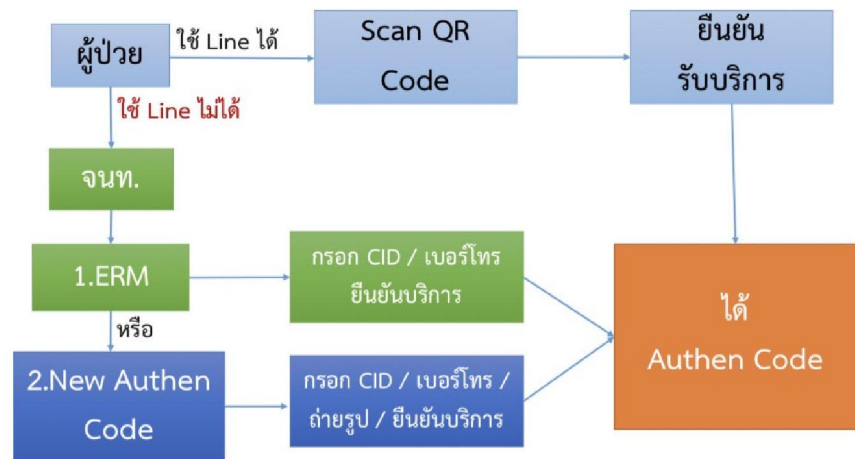
Authentication System Group

Flow การขอ Authen Code ระดับ รพ.และรพ.สต.

Flow การขอ Authen Code รพ.



Flow การขอ Authen Code รพสต.



(3) การบริหารจัดการระบบบริการกรณีเฉพาะ



- ขยายการดำเนินงานตามนโยบายยกระดับไปทุกเขต ได้แก่ การรับบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ มะเร็งไปที่ไหนก็ได้ รับบริการ IP โดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว
- ทุกรายการที่จ่ายแบบ FS จะมีระบบ Authen และระบบ Audit เพื่อป้องกันการทุจริตทุกรายการ
- ยกเลิกการกำหนดเป้าหมายการผ่าตัดข้อเข่าในระดับเขต ปรับเปลี่ยนเป้าหมายบริการผ่าตัดต่อกระดูกหลังดำเนินการ 6 เดือน
- ทบทวนกลไกการพัฒนา Protocol และการจ่ายสำหรับบริการมะเร็ง รวมทั้งบริการ PCI

1. ปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่ายกรณีจำเป็น
1.1 OP-AE ข้ามจังหวัด point system ของราคาเรียกเก็บหรือราคาที่กำหนด
1.2 OP refer ข้ามจังหวัด (เฉพาะที่เกินเพดานที่หน่วยบริการจ่าย) Fee schedule จำนวนหนึ่งที่เหลือตามเรียกเก็บ
1.3 ค่าพาหนะรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ ราคากลาง จ่ายตามจริงไม่เกินราคาที่กำหนด
1.4 IP-PUC/IPPRCC/SSS DRGs กำหนดอัตราจ่าย with Global Budget
1.5 กรณีประชาชนไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นกรณีที่มีเหตุสมควรฯ
2. เพิ่มความมั่นใจเรื่องคุณภาพบริการ
2.1 ยาละลายลิ่มเลือด (STEMI, Stroke) Fee schedule
2.2 Chemo/Radio-OP&IP Fee schedule - ค่ายา
2.3 Cataract [all] รวมเลนส์ Fee schedule
2.4 ทันตกรรมจัดฟันและฝึกพูดสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดปาก แหว่งเพดานโหว่ Fee schedule
2.5 ER คุณภาพ On top ค่าบริการจัดบริการนอกเวลาราชการ

3. Provider financial risk protection
3.1 Instrument-OP&IP Fee schedule with ceiling
3.2 Hyperbaric O2-OP&IP Fee schedule
3.3 Corneal transplantation (ใส่ดวงตา) Fee schedule
3.4 การปลูกถ่ายอวัยวะ (Liver transplant ในเด็ก, Heart transplant, Hematopoietic stem cell transplant ผู้ป่วยโรคตับแข็งระยะกลางและระยะสุดท้าย) Fee schedule
4. จำเป็นต้องกำกับการใช้บริการอย่างใกล้ชิด
4.1 ยา Methadone สำหรับ MMT Fee schedule - ค่ายา
4.2 ยาที่มีปัญหาการเข้าถึง (ยา จ. 2 (รวมสารประกอบจากเลือดสำหรับผู้ป่วย Hemophilia), ยา CL, ยากำพวด) จ่ายเป็นยา
5. โรคที่ต้องบริหารแบบเฉพาะโรค
5.1 Thalassemia เหมาะจ่ายตามเงื่อนไข
5.2 Tuberculosis
5.3 การดูแลแบบประคับประคอง palliative care
5.4 Rare disease

อัตราจ่ายรายการ PP ที่จ่ายแบบ Fee Schedule ปี 2565

รายการบริการ	อัตราจ่าย (บาท/ครั้ง)
1. ค่าบริการตรวจยืนยันโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์และสามี	
- ค่าตรวจ Hb typing	270
- ค่าตรวจ Alpha - thal 1	800*
- ค่าตรวจ Beta - thal	3,000*
- ค่า PND	2,500
- ค่ายุติการตั้งครรภ์	3,000
2. ค่าบริการตรวจคัดกรอง Down syndrome ในหญิงตั้งครรภ์ ทุกกลุ่มอายุ	
- ค่าตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple test	1,200
- ค่าบริการเจาะเลือดและคาขนส่ง	200
- ค่า PND	2,500
- ค่าบริการตรวจโครโมโซมยืนยันทารกในครรภ์ด้วยวิธี Karyotyping	2,500
- ค่ายุติการตั้งครรภ์	3,000
3. ค่าบริการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด	
- ค่าตรวจคัดกรอง TSH+PKU	135
- ค่าตรวจและการติดตามเพื่อตรวจยืนยันในรายที่ผิดปกติ	350
4. ค่าบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ใน หญิง < 20 ปี	ใส่ห่วง 800, ยาฝัง 2,500
5. บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย	ทุกวิธี 3,000

* ปรับอัตราให้เหมือนกันกับ กทม.

รายการบริการ	อัตราจ่าย (บาท/ครั้ง)
6. บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ใส่ห่วง/ยาฝัง) ในหญิง >= 20 ปีขึ้นไป (กรณีแท้ง Unwanted pregnancy)	ใส่ห่วง 800, ยาฝัง 2,500
7. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	
- Pap smear/VIA	250
- HPV DNA test	420
- Liquid Based Cytology	250
- การทำ Colposcopy รวมค่าทำ biopsy / ค่าอ่านผลพยาธิวิทยา	900
8. ANC	
- มีการปรับอัตราจ่าย โดยจ่ายค่าตรวจ lab บางรายการเป็น fee schedule	
- แยกรายการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการขัดทำความสะอาดฟันออกจากกัน	
9. แวนตาเด็ก	600

การส่งข้อมูล

- เปลี่ยนการบันทึก ANC และ Pap Smear จากเดิม 43 แฟ้ม เป็นบันทึกผ่านโปรแกรม e-Claim
- ทุกรายการต้องมีการ Authentication

การส่งข้อมูลและเงื่อนไขการจ่ายที่เปลี่ยนแปลง



การส่งข้อมูล



- การบันทึก ANC และ Pap Smear จากเดิม 43 แพ้ม เป็นบันทึกผ่านโปรแกรม e-Claim
- รพ.สต.ที่ให้บริการบันทึกข้อมูลผ่าน e-claim
- รายการ Fee schedule ต้องมีระบบการพิสูจน์การเข้ารับบริการ Authentication
- การตรวจสอบข้อมูลของ สตช.

เงื่อนไขการจ่าย



- ขยายนโยบายการรับบริการผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก โดยไม่ต้องใช้ใบส่งตัว
- ปรับการจ่าย
 - อัตราจ่ายกรณี NB ป่วยและทำหัตถการราคาแพง เป็นอัตรา 12,000 บาท/AdjRW เพื่อให้สะท้อนต้นทุนบริการ
 - เพิ่มการจ่ายบริการกรณี ORS (Outlier Reimbursement Schedule)
 - ระบบการเบิกจ่าย CAG โดยบันทึกชุดข้อมูลมาตรฐาน (one page)
 - OPAE ปรับการจ่าย Fee schedule กรณียังไม่มีรายการจ่ายเป็น Fee for service
- เพิ่มรายการสิทธิประโยชน์ใหม่จำนวน 2 รหัส ได้แก่ Thrombectomy Device และ Detachable coil delivery system

AUDIT SYSTEM



Pre-audit

- ตรวจสอบก่อนการจ่ายชดเชย (Pre-audit) ซึ่งมีมาตรการในการตรวจสอบดังนี้
- ระบบ authentication
 - ระบบ AI และ verification system ในการตรวจจับข้อมูลเบี่ยงจ่ายที่ผิดปกติ
 - ตรวจสอบโดย auditor ภายนอกกรณีที่พบข้อมูลที่มีความผิดปกติจำนวนมาก



Quality of care audit

ตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ (Quality of care audit) : โดยความร่วมมือกับสมาคมวิชาชีพ



Pre-authorization



ตรวจสอบข้อบ่งชี้ก่อนการให้บริการ (Pre-authorization) : ตรวจสอบโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

Post-audit



ตรวจสอบหลังการจ่ายชดเชย (Post-audit) : ตรวจสอบโดย auditor

สถานการณ์ปัจจุบัน

นโยบาย 30 บาทไปได้ทุกที่/
ระบบที่เปลี่ยนแปลง

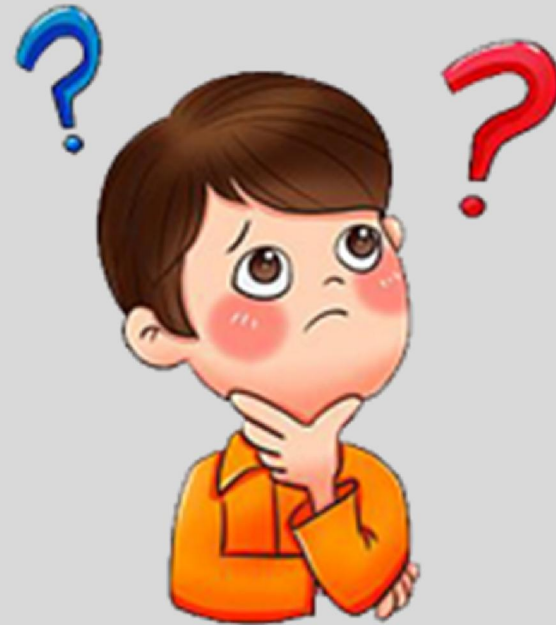


ความรู้ความ
เข้าใจของผู้เกี่ยวข้อง

Username
Passwordsตรวจสอบสิทธิ
หมดอายุการใช้งาน

การประสานเชื่อมโยง
กองทุนย่อยยังไม่ครบถ้วน

การใช้งานและ
การติดตั้งโปรแกรม



ผลการดำเนินงานการเคลมค่ารักษาพยาบาลสิทธิ อปท.ผ่านระบบE-Claim ของ
รพ.สต. จ.มหาสารคาม

หน่วยบริการ	ปี2562 (บาท)	ปี2563 (บาท)	ปี2564 (บาท)	รวม
กันทรวิชัย				-
กุดรัง				-
แกดำ				-
โกสุมพิสัย				-
ชีนชม				-
เขียงยืน	3,600			3,600
นาเชือก	114,236	143,196	50,003	307,435
นาดูน	11,111	62,585	62,114	135,810
บรบือ				-
พยัคฆภูมิพิสัย	188,383	310,688	319,444	818,515
เมืองมหาสารคาม				-
ยางสีสุราช				-
วาปีปทุม				-
ผลรวมทั้งหมด	317,330	516,469	431,561	1,265,360

ที่มาข้อมูล : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 7 ขอนแก่น

แนวทางการดำเนินงานระบบจัดเก็บรายได้จังหวัดมหาสารคาม ประจำปี 2565

ภารกิจกลุ่มงานประกันสุขภาพ
สสจ.มหาสารคาม

ระบบจัดเก็บรายได้

สถานการณ์/ผลงาน

- มีศูนย์จัดเก็บรายได้ระดับอำเภอและคุณภาพ ร้อยละ 61.54
- มีโปรแกรมเข้ามาช่วยในการเรียกเก็บฯ เช่น RCM, Data Audit
- มี Best Practice ทุกโรงพยาบาล

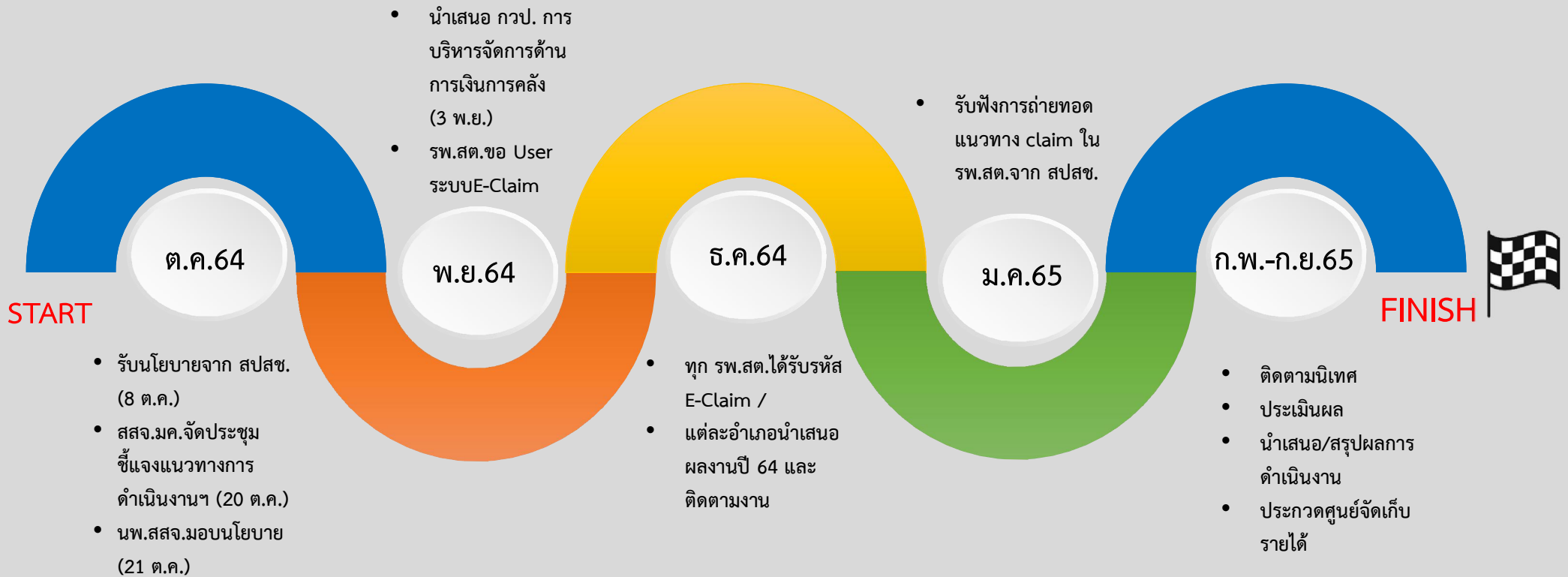
ปัญหา/ข้อเสนอแนะ

- ไม่มีโครงสร้างที่ชัดเจน จาก สป.ในการปฏิบัติงาน
- ความเชื่อมโยงของระบบจัดเก็บรายได้ยังไม่สมบูรณ์

What Next 65

- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ระดับจังหวัด อำเภอ(มอบหมายให้แพทย์เป็นผู้นำทีม)
- ประชุมชี้แจงแนวทางการเรียกเก็บฯ มี 65
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ระดับ รพ.สต.
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้นำเสนอ Best Practice ระบบจัดเก็บรายได้
- ประกวดศูนย์จัดเก็บรายได้ระดับรพ. และระดับรพ. สต.
- บูรณาการร่วมกับงานบัญชี,งาน Service Plan, งานแพทย์แผนไทย,งานปฐมภูมิ
- มีศูนย์จัดเก็บรายได้ มีรายได้เพิ่มขึ้น 7 แห่งจาก 5 แห่ง ตามเกณฑ์มีดีจัดเก็บรายได้
- ศูนย์จัดเก็บรายได้ ตามเกณฑ์ 4S 4C เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 80
- สรุปผลการดำเนินงานประจำปี
- ***มีระบบจัดเก็บรายได้ที่เข้มแข็ง มีคุณภาพ/รายได้เพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 3**

Road map ระบบงานจัดเก็บรายได้จังหวัดมหาสารคาม ประจำปี 2565



ผลลัพธ์



1

ทุกกองทุนย่อยในรพ./รพ.สต.มีและใช้ระบบ Authen (ธ.ค.64)

2

ทุกรพ.สต.มีและใช้ระบบ E-Claim ของสปสช. (ม.ค.65)

3

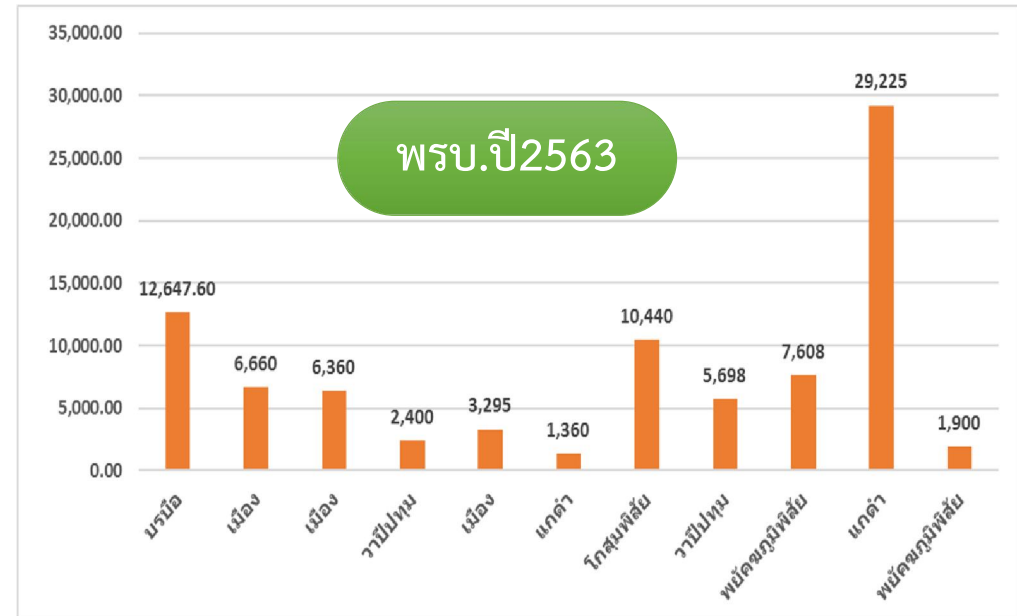
รพ./รพ.สต. มีรายได้จากระบบ E-Claim

4

ผ่านเกณฑ์ตรวจสอบภายใน มิติ จัดเก็บรายได้ (เคลม พรบ.,ปกส.)

ผลการดำเนินงานการเคลม ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ ปกส., พรบ. ใน รพ.สต. (ไม่ครบถ้วน)

ประกันสังคม



อำเภอ	ก.ค.63-ม.ค.64	ก.พ.-64	ม.ค.-มิ.ย.63	เม.ย. - มิ.ย. 64	ผลรวมทั้งหมด
กุดรัง	78,528.25	13,420.25	36,159.69	26,323.75	154,431.94
ชื่นชม	55,866.00	2,216.00	24,514.00	685.00	83,281.00
รพช.กันทรวิชัย	170,824.20	12,508.00	135,330.60	91,868.40	410,531.20
รพช.แกด้า	54,502.50	3,287.50	35,787.50	19,080.00	112,657.50
รพช.โกสุมพิสัย	38,750.90	4,681.00	34,492.26	22,228.14	100,152.30
รพช.เข็ยงยีน	49,465.50	2,910.00	20,798.50	45,467.50	118,641.50
รพช.นาเชือก	67,396.43	2,638.00	20,991.86	19,979.50	111,005.79
รพช.นาดูน	59,021.00	9,670.00	107,433.00	29,917.50	206,041.50
รพช.บรณิ่ง	87,981.90	8,021.26	59,308.15	44,912.21	200,223.52
รพช.พยัคฆภูมิพิสัย	76,042.29	10,320.81	90,088.45	62,564.31	239,015.86
รพช.ยางสีสุราช	58,085.27	922.86	30,837.85	18,344.97	108,190.95
รพช.วาปีปทุม	221,879.69	4,440.50	75,106.32	40,089.40	341,515.91
รพท.มหาสารคาม	250,951.20	11,226.00	133,876.25	84,638.50	480,691.95
ผลรวมทั้งหมด	1,269,295.13	86,262.18	804,724.43	506,099.18	2,666,380.92

หลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบระบบงานจัดเก็บรายได้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ค่าบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มรายได้และลดปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะวิกฤติด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ

เนื้อหา

- เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ บรรยายและตอบข้อซักถาม
- การตั้งคำถามข้อมูลพื้นฐานของการทำงานของโปรแกรม Data Audit
- การนำเข้าข้อมูลผู้ป่วยนอก / ผู้ป่วยในและตั้งลูกหนี้ตามผังบัญชีลูกหนี้ สป.
- ระบบจัดเก็บรายได้กองทุนต่างๆทุกกองทุน
- การใช้งานโปรแกรม Data Audit เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง

รุ่นจัดอบรม

- รุ่นที่ 1 วันที่ 19-21 พฤศจิกายน 2564 รร.ริมปาว จ.กาฬสินธุ์
- รุ่นที่ 2 วันที่ 3-5 ธันวาคม 2564 รร.สุนีย์แגרน์ จ.อุบลราชธานี
- รุ่นที่ 3 วันที่ 10-12 ธันวาคม 2564 รร.สยามแغرนด์ จ.อุดรธานี
- รุ่นที่ 4 วันที่ 17-19 ธันวาคม 2564 รร.ริเวอร์ เมาท์เท้น จ.เลย
- รุ่นที่ 5 วันที่ 24-26 ธันวาคม 2564 รร.พูลแมน จ.ขอนแก่น