

เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ



ดร.นพ.ชุมพล นุชผ่อง

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

M.D.,M.B.A.,Ph.D.

รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

แนวทางการตรวจราชการ



ตัวชี้วัดที่ 1

หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ระดับ 7 ไม่เกิน ร้อยละ 2
ระดับ 6 ไม่เกิน ร้อยละ 4



ตัวชี้วัดที่ 2

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ

ระดับดี ขึ้นไป
มากกว่า ร้อยละ 90

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (๓๖ ข้อ เท่ากับ ๓๖ คะแนน)

*สิทธิการรักษาอย่างน้อย 7 สิทธิ ดังต่อไปนี้

๑. สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)
๒. เบิกจ่ายตรงข้าราชการ (CSMBS)
๓. สิทธิประกันสังคม (SSS)
๔. สิทธิพนักงานท้องถิ่น (Local Government Officers: LGO)
๕. สิทธิประกันสุขภาพต่างดาว(FSS)
๖. ผู้มีปัญหาด้านสถานะและสิทธิ(Stateless)
๗. สิทธิชำระเงินเอง (Out of Pocket) , พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ



เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
S1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)			
1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ฯ รักษาพยาบาล			
1) ตรวจสอบเวชระเบียนทุกสิทธิการรักษา	1		
2) เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา	1		
3) ติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา	1		
1.2 มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้	1		

โครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพของหน่วยงาน

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้คุณภาพ มีองค์ประกอบ ของคณะทำงาน
อย่างน้อย ๓ องค์ประกอบ

โดยปฏิบัติในงานในหน้าที่

๑. ตรวจสอบเวชระเบียนทุกสิทธิการรักษา
๒. เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา
๓. ติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา

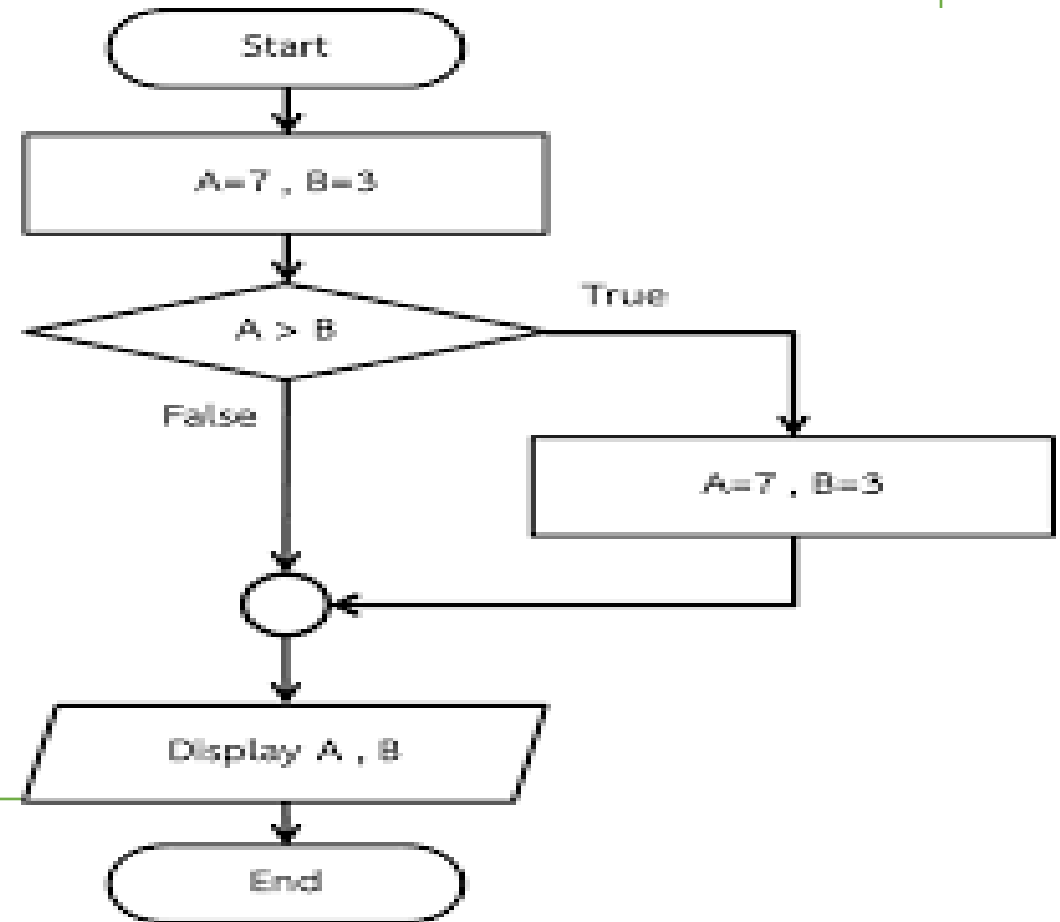


เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
S1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) 10 คะแนน			
1.3 มี Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ			
1) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1		
2) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1		
3) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)	1		
4) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)	1		
5) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน	1		
1.4 คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทำการประชุมวิเคราะห์รายได้ค่ารักษาพยาบาล ทุกสิทธิ เพื่อเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ	1		

โครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) Flow chart ระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ

แผนผังการปฏิบัติงานระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (Flow chart) ประกอบกันอย่างน้อย 5 ขั้นตอน

- .๑) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการในแต่ละสิทธิ
- .๒) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
- .๓) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)
- .๔) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)
- .๕) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน



Flowchart การเรียกเก็บสิทธิ, OP /IP,กองทุนย่อยฯ

ขั้นตอน

ผู้รับผิดชอบ

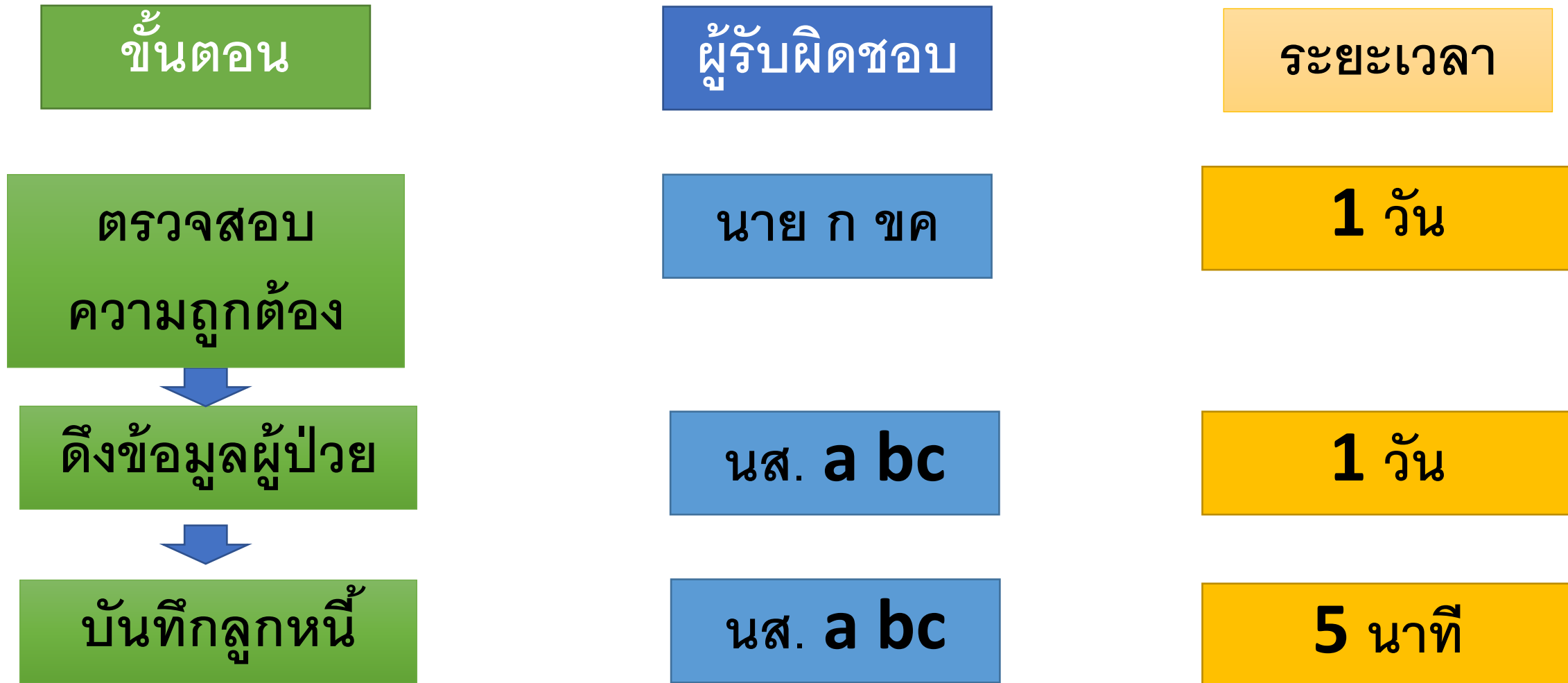
ระยะเวลา

ลำดับของ
กระบวนการงาน

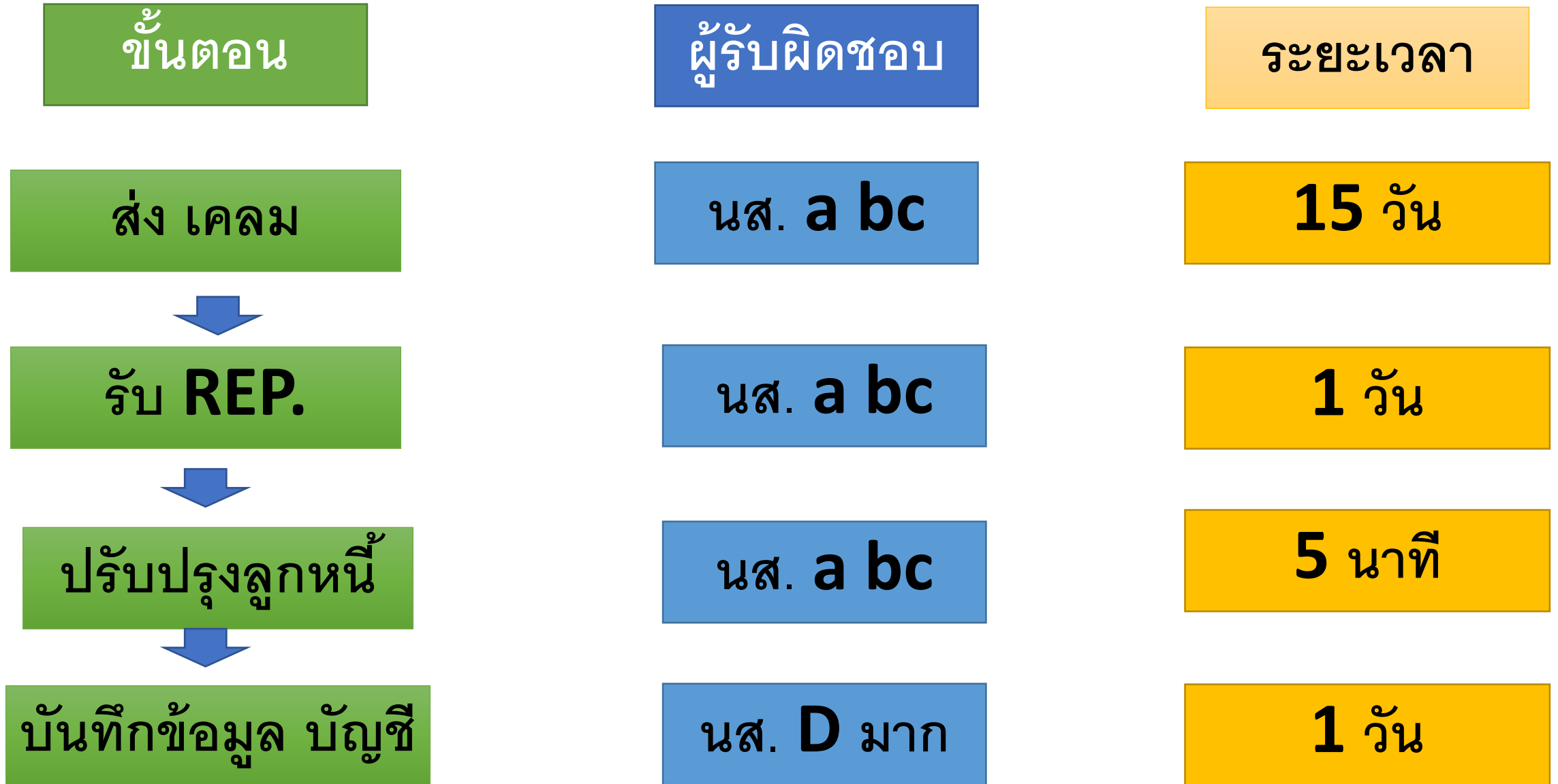
ชื่อและสกุล
ผู้ปฏิบัติงาน

ระบุ วัน ชั่วโมง
หรือนาที

Flowchart การเรียกเก็บสิทธิ UC OP ใน CUP

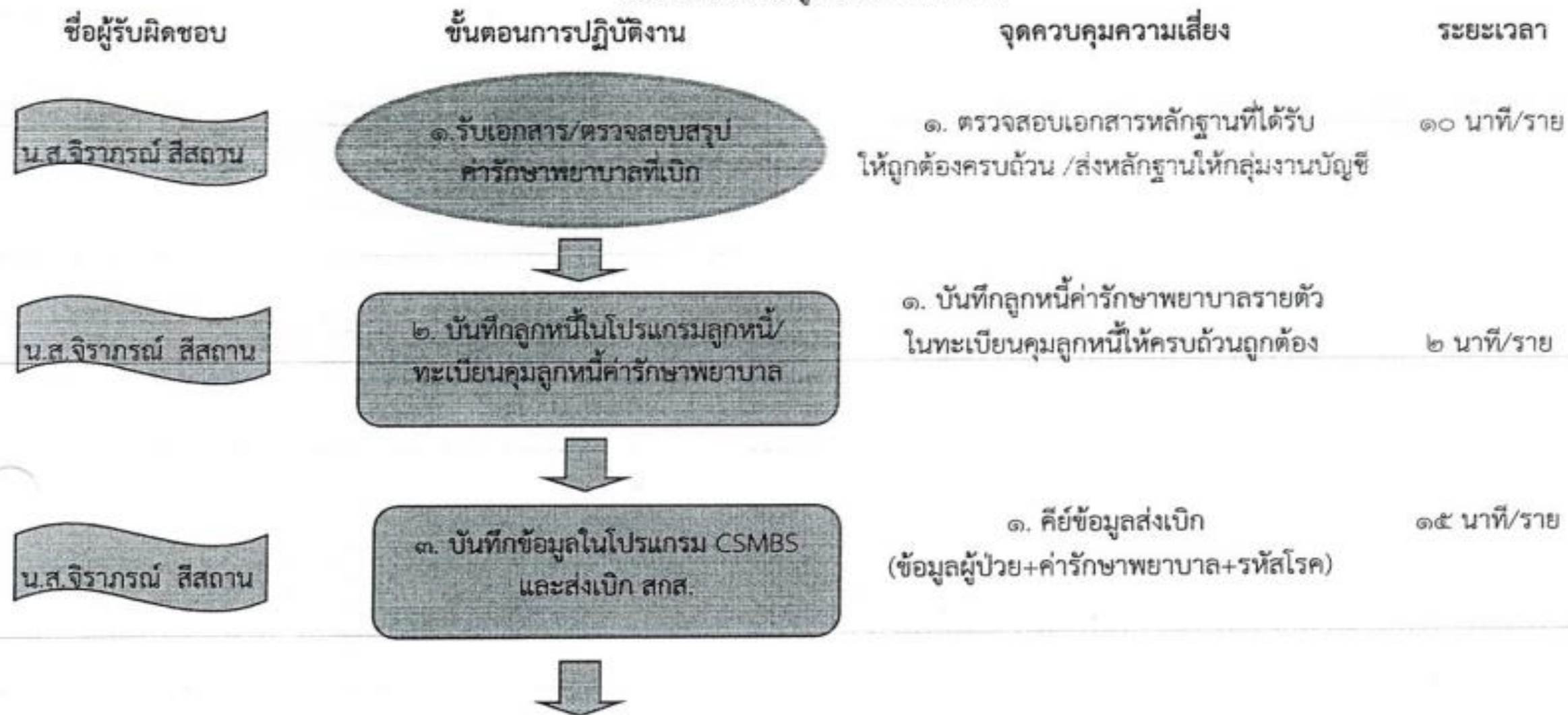


Flowchart การเรียกเก็บสิทธิ์ UC OP ใน CUP



กระบวนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
กลุ่มงานการเงิน โรงพยาบาลอุดรธานี

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในตามสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
มีความครบถ้วน ถูกต้องและทันเวลา



น.ส.จิราภรณ์ สีสถาน	๔. รับข้อมูลตอบรับจาก สกส.	๑. ตรวจสอบข้อมูลตอบรับจาก สกส./ยอดเงิน ที่รับจาก DRG และบันทึกในทะเบียนคุม พิมพ์ใบสรุปค่ารักษาพยาบาล (แบบ ๗๑๑๙_๒) ๒. ทำบันทึกข้อมูลตอบรับ REP ส่งกลุ่มงานบัญชี	๒ นาที/ราย ๕ นาที/ฉบับ
น.ส.จิราภรณ์ สีสถาน	๕. รับ Statement จาก สกส. และ ส่ง	๑. นำเสนอแบบคำขอเบิกเงินให้ผู้บริหาร และ Scan แบบคำขอเบิกเงินส่งไปยัง สกส.	๘ นาที/ฉบับ
น.ส.จิราภรณ์ สีสถาน	๖. รับโอนเงินจากกรมบัญชีกลาง	๑. ตรวจสอบการโอนเงิน/จำนวนเงิน/ ถูกต้องครบถ้วน	๒ นาที/ ครั้ง
น.ส.จิราภรณ์ สีสถาน	๗. ออกใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล	๑. ออกใบเสร็จรับเงิน/สรุปยอดเงินค่ารักษา พยาบาลเพื่อนำส่ง นางสาววิไล คำสิน ก่อนเวลา ๑๔.๐๐ น. ทุกครั้งที่มีการรับโอน	๕ นาที/ ฉบับ
น.ส.จิราภรณ์ สีสถาน	๘. ตัดลูกหนี้ในทะเบียนคุมลูกหนี้/จัดทำ รายงานสรุปยอดเรียกเก็บประจำเดือน	๑. ตัดลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลในทะเบียน คุมลูกหนี้ และสรุปรายงานเรียกเก็บประจำเดือน ทำบันทึกตรวจสอบยอดลูกหนี้คงเหลือกับ กลุ่มงานบัญชี	๑๐ นาที/ฉบับ

กรณี ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ที่มีค่าใช้จ่ายสูง หรือโรคเฉพาะ (OP/IP High Cost)

<p>- น.ส.ขวัญตา เทพพร</p>	<p>- กรณี OP High cost ประมวลผล ข้อมูลการรับบริการ เป็นรายเดือน ด้วย โปรแกรม OP Serv</p> <p>- กรณี IP High cost รับเอกสารเรียก เก็บจาก Supervisor</p>	<p>- เกิดปัญหาระหว่าง ประมวลผล เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ค้าง, ไฟดับ, Server error</p> <p>- ข้อมูลไม่สมบูรณ์ เนื่องจากการไม่มีการ ลงรหัสโรค หรือการ ให้สิทธิผิด</p> <p>- sup แยกเอกสาร ผิดประเภทสิทธิ ทำ ให้เรียกเก็บล่าช้า</p>	<p>๓๐ นาที/ ครั้ง</p>
<p>- น.ส.ขวัญตา เทพพร</p>	<p>ตรวจสอบหลักฐานการเข้ารับบริการ , ความถูกต้องครบถ้วนของค่า รักษาพยาบาล</p>	<p>- ค่ารักษาพยาบาลไม่ ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ต้องประสานไปยัง หน่วยบันทึกค่ารักษา</p>	<p>๒๐ นาที/ ครั้ง</p>
	<p>ดำเนินการเรียกเก็บไปยังกลุ่มประกัน สุขภาพฯ ภายในระยะเวลาที่กำหนด (๓๐วัน หลังรับบริการ/จำหน่าย) โดย บันทึกข้อมูล ในแบบฟอร์มที่ดาวน์โหลด จาก http://fwf.cfo.in.th และแนบไฟล์ ส่งในเว็บดังกล่าว</p>	<p>- กรณีหน่วยบริการที่รับ ขึ้นทะเบียน ยังไม่ได้ส่ง เงินสมทบเข้ากองทุน กลาง จะไม่สามารถเรียก เก็บได้</p> <p>- ระบบอินเตอร์เน็ตอาจ ขัดข้องระหว่างการส่ง ข้อมูล</p>	<p>๖๐ นาที/ ราย</p>

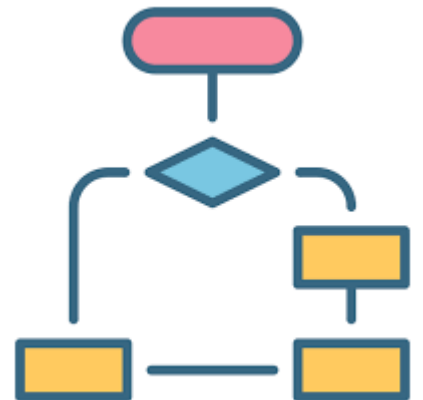
<p>- น.ส.ชวีญดา เทพพรม</p>	<p>↓</p> <p>จัดทำหนังสือนำส่ง และส่งสำเนาหนังสือเรียกเก็บให้ กลุ่มงานบัญชีเป็นรายเดือน (ก่อนวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป) เพื่อการตรวจรับลูกหนี้</p>	<p>- จัดทำเป็นบันทึกข้อความเพื่อการส่งเอกสารให้กลุ่มงานบัญชีและให้มีการเซ็นรับหนังสือด้วย</p>	<p>๑๕ นาที/ครั้ง</p>
<p>- น.ส.ชวีญดา เทพพรม</p>	<p>↓</p> <p>สรุปยอดค่ารักษาพยาบาลที่เรียกเก็บเป็นรายเดือนเพื่อเสนอหัวหน้ากลุ่มงานและเก็บงานเข้าแฟ้มเอกสาร</p>		<p>๓๐ นาที/ครั้ง</p>
<p>- น.ส.ชวีญดา เทพพรม</p>	<p>↓</p> <p>ตรวจสอบลูกหนี้ค้างชำระทั้งหมดจากรายงานลูกหนี้ของกลุ่มงานบัญชี</p>	<p>- ตรวจสอบความครบถ้วน/ถูกต้องของการชำระเงิน</p>	<p>๑๒๐ นาที/ครั้ง</p>

-น.ส.ปวิมล ภักดีสุจริต	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; text-align: center;"> <p>รับเอกสารเรียกเก็บจาก Supervisor และตรวจสอบความครบถ้วนของ เอกสาร/หลักฐานต่างๆ</p> </div>	-อาจมีเอกสารจากสิทธิอื่น หรือสิทธิชำระเงินเองมา ปะปน	๓๕ นาที/ ครึ่ง
-น.ส.ปวิมล ภักดีสุจริต	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ตรวจสอบรายละเอียดประวัติการ รักษา และความสัมพันธ์ของค่ารักษา กับโรค พร้อมขอใบรับรองแพทย์ สำหรับผู้ป่วยรายที่มีอวัยวะเทียม/ อุปกรณ์วฟ. ที่มีประกาศใน สปส. ๒-๐๙</p> </div>		๕ นาที/ราย
-น.ส.ปวิมล ภักดีสุจริต	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ตรวจสอบค่ารักษาพยาบาล Print statement และนำค่ารักษาฯ ไปลงใน แบบฟอร์มสรุปค่ารักษาพยาบาล ส่วน รายที่มีรายการ คชจ. สูง ส่งเบิกต่อไป</p> </div>	- เน้นการตรวจสอบความ ครบถ้วน ถูกต้อง ของ รายการอวัยวะเทียม , อุปกรณ์ที่มีในประกาศ และรายการยาเคมีบำบัด	๑๐ นาที/ ราย
-น.ส.ปวิมล ภักดีสุจริต	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>จัดทำหนังสือนำส่ง ไปยังหน่วยบริการ ต้นสังกัด</p> </div>		๑๐ นาที/ ฉบับ

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
S2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System) 10 คะแนน			
2.1 มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart	1		
2.2 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตามรายสิทธิ			
1) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1		
2) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1		
3) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)	1		
4) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)	1		
5) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน	1		

ระบบงานศูนย์จัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

- ๑) มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
- ๒) มีการปฏิบัติงานตามผัง ระบบ จัดเก็บรายได้คุณภาพ (Flow chart) ประกอบกันอย่างน้อย 5 ขั้นตอน
 - ๒.๑) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
 - ๒.๒) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
 - ๒.๓) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)
 - ๒.๔) ตรวจสอบผลการ Claim
 - ๒.๕) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน



เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
S2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)			
2.3 มีการใช้ Software ในการจัดเก็บรายได้	1		
(โปรดระบุชื่อ Software ที่ใช้)			
2.4 มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน			
1) UC \leq 60 วัน	1		
2) ชรก \leq 60 วัน	1		
3) ปกส. \leq 120 วัน	1		
*ผลงาน 7 plus efficiency ไตรมาสที่ผ่านมา (รอบ 1 Q4/64)			

Software ศูนย์จัดเก็บรายได้ โรงพยาบาล

- AAA, BI Tool, BMS,
- mC ,CSOP, Chart PSWH, CCMS
- Data Audit , DSS
- E-hos Accounting, Edc- hosxp
- Him PRO HOME C ,HD ,Hsoft & Hshooter, HI
- RCM, Oppp2010, Quick view
- KTN, K@mecc, KKK
- medical 2020, mBase, MUK CLAIM ,IPD 2019
- Sip09, SBHClaim, SSOP, SRC, SO CLAIM

- 1) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการ
ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
- 2) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ
ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
- 3) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (**Claim**)
- 4) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (**Claim**)
- 5) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน

ระบบงานศูนย์จัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

เกณฑ์ประสิทธิภาพทางการเงิน (๗ plus efficiency) มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน

- UC \leq 60 วัน
- ขรก \leq ๖๐ วัน
- ปกส. \leq ๑๒๐ วัน

* ผลงาน ๗ plus efficiency ไตรมาสที่ผ่านมา (รอบ 1 Q๔/๖๔)



สำนักงานประกันสังคม

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
S3+4. มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) 4 คะแนน มีจำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.			
3.1 มีรายชื่อตาม Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ	1		
3.2 มีบุคลากรที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตาม Flowchart ไม่น้อยกว่า. 5 คน ใน รพช. 10 คน ใน รพท. และ 15 คน ใน รพศ.	1		
<u>โปรดระบุ จำนวนบุคลากร</u>			
3.3 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับค่าตอบแทนตามสิทธิ	1		
3.4 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ	1		

ระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill)

จำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสม ตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.

- ระบุผู้รับผิดชอบตามแผนผังการปฏิบัติงาน (Flow chart)
- กระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ
- ระบุระยะเวลาการส่งมอบงานแต่ละขั้นตอน
- ครบถ้วน อย่างน้อยตาม 5 ขั้นตอนที่กำหนด



ระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill)

จำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสม ตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.

- มีบุคลากรที่รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตามFlowchart
- ไม่น้อยกว่า ๕ คน ใน รพช. ๑๐ คน ใน รพท. และ ๑๕ คน ใน รพศ.
- มีบุคลากรที่รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตาม Flowchart (โปรดระบุจำนวนบุคลากร)
- บุคลากรตามกระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ



เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
C1. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)			
1.1 มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบกองทุนย่อย ในการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล	1		
1.2 ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	1		
1.3 ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	1		
1.4 การส่งข้อมูลการรักษาเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	1		

การบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)

- ๑) มีคำสั่งมอบหมายงานหรือคณะทำงานเรียกเก็บ **ทุกกองทุนย่อย ทุกสิทธิ** ในโรงพยาบาล
- ๒) มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย **ของผู้ป่วยนอก** แยกรายกองทุนย่อย
- ๓) มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย **ของผู้ป่วยใน** แยกรายกองทุนย่อย
- ๔) ส่งข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย (ลูกหนี้กองทุนย่อย: **Accounting**)
ให้ หน่วยงานที่บันทึกบัญชี ก่อนวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป



อัตราเบิกจ่าย ค่าดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่บ้าน

Home Isolation

RT-PCR

- > ตรวจ Lab 1,000 - 1,200 บาท/ครั้ง
- > ค่าอื่น ๆ ในห้อง Lab 200 บาท/ครั้ง
- > ค่าเก็บตัวอย่างส่งตรวจ 100 บาท/ครั้ง

ค่าอุปกรณ์สำหรับผู้ติดเชื้อ

- > ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว
- > เบิกตามรายการที่ใช้จริง ไม่เกินจำนวน 1,100 บาท/ราย

ค่ารถส่งต่อ

- > จ่ายตามจริงตามระยะทาง
- > ค่าทำความสะอาด 1,400 บาท

ค่าออกซิเจน

- > จ่ายในอัตรา 450 บาท

สปสช.จ่ายให้หน่วยบริการเพื่อดูแลผู้ติดเชื้อโควิด-19 โดยตรงเท่านั้น ไม่ได้จ่ายให้ผู้ป่วย

ค่าดูแลการให้บริการผู้ติดเชื้อ

- > แบบไม่รวมค่าอาหาร เหมาะจ่ายในอัตรา 600 บาท/วัน
- > แบบรวมค่าอาหาร 3 มื้อ เหมาะจ่ายในอัตรา 1,000 บาท/วัน

ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะโรคติดเชื้อโควิด-19

- > จ่ายตามจริง ไม่เกิน 7,200 บาท/ราย

ค่า Chest X-ray (การเอกซเรย์ปอด)

- > จ่ายในอัตรา 100 บาท/ครั้ง

ค่าบริการเหมาะสมจ่ายล่วงหน้า 1,000 บาท
โอนให้หน่วยบริการทุกสัปดาห์ในระหว่างการดูแลผู้ติดเชื้อ



กรมบัญชีกลางปรับปรุงค่ารักษาพยาบาล กรณีเสี่ยงหรือติดโควิด 19

การตรวจยืนยันการติดเชื้อ	เบิกได้ เท่าที่จ่ายจริง
วิธี Real Time PCR ประเภท 2 ยีน	ไม่เกิน 1,300
วิธี Real Time PCR ประเภท 3 ยีน	ไม่เกิน 1,500
วิธี Antigen test เทคนิค Chromatography	ไม่เกิน 300
วิธี Antigen test เทคนิค Fluorescent Immunoassay (FIA)	ไม่เกิน 400
การตรวจการติดเชื้อด้วยวิธีอื่น ๆ	ไม่เกิน 400

ค่าห้องพักรักษาสำหรับควบคุมหรือดูแลรักษา	เบิกได้ เท่าที่จ่ายจริง
กรณีอาการเล็กน้อย (สีเขียว) ในสถานพยาบาลของทางราชการหรือสถานที่ ที่สถานพยาบาลของทางราชการได้จัดหาไว้ เป็นการเฉพาะ (เบิกได้ไม่เกิน 10 วัน)	ไม่เกิน 1,000/วัน

**ค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อบนรถพาหนะ
และค่าชุดป้องกันส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่**
เบิกได้ในอัตราเท่าที่จ่ายจริงไม่เกิน 1,400 บาทต่อครั้ง
ที่มีการส่งต่อหรือรับตัวผู้ป่วย แล้วแต่กรณี

ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล	เบิกได้ เท่าที่จ่ายจริง
กรณีอาการเล็กน้อย (สีเขียว) เบิกได้ไม่เกิน 10 วัน	ไม่เกิน 300/วัน
กรณีอาการปานกลาง (สีเหลือง) เบิกได้ไม่เกิน 5 ชุดต่อวัน	ไม่เกิน 600/ชุด
กรณีอาการรุนแรง (สีแดง) - Oxygen High Flow เบิกได้ไม่เกิน 15 ชุดต่อวัน - ใส่เครื่องช่วยหายใจ เบิกได้ไม่เกิน 30 ชุดต่อวัน	ไม่เกิน 600/ชุด

การรักษาผู้ป่วย Home Isolation และ Community Isolation	เบิกได้ เท่าที่จ่ายจริง
ค่าบริการของสถานพยาบาล และการดูแลผู้ป่วย เบิกได้ไม่เกิน 10 วัน	ไม่เกิน 1,000/วัน
ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ต้องใช้ในการติดตามอาการผู้ป่วย กรณี (Home Isolation)	ไม่เกิน 1,100/คน
ค่าอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ต้องใช้ในการติดตามอาการผู้ป่วย กรณี (Community Isolation)	ไม่เกิน 500/คน



ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 เป็นต้นไป



เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
C2. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)			
2.1 มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการให้รหัสการรักษาพยาบาล	1		
2.2 มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	1		
2.3 มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ภายใน 30 วัน	1		
2.4 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่บันทึกรหัส การรักษาพยาบาลได้รับการอบรม หรือพัฒนาศักยภาพ อย่างน้อย 1 คน ต่อ 1 ครั้งต่อ 1 ปี	1		

การบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)

- ๑) มีคำสั่งมอบหมายงานที่เกี่ยวข้องหรือ รายชื่อผู้ปฏิบัติงานใน **Flowchart**
- ๒) ประเมินผลการตรวจสอบข้อมูลเวชระเบียนของผู้ป่วยนอกและใน
- ๓) ประเมินการส่งข้อมูลที่เกิน **30** วัน โดยนับตั้งแต่วันจำหน่าย



เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B
เกณฑ์การประเมิน			
C4. ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน			
4.1 มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของการเบิกจ่าย (Claim) ในทุกกองทุนย่อย	1		
4.2 การแก้ไขข้อมูลติด C ของกองทุน สปสช.	1		
4.3 การแก้ไขข้อมูลติด Deny ของกองทุน สปสช.	1		
4.4 ไม่ได้รับการหัก 5 % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า	1		

ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน

การบริหารจัดการข้อมูลติด C และ ติด Deny ของกองทุน สปสช.

- มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลติด C ให้ครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลติด Deny ให้ครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- ไม่ได้รับการหัก ๕ % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า ในทุกกองทุน



สรุปข้อมูลติด C

งบประมาณ 2564	ข้อมูลติด C (ทั้งหมด)		ข้อมูลติด C คงเหลือ ณ วันที่ 25 มี.ค. 65	
	จำนวน		จำนวน	
ตุลาคม 2563	14	ราย	0	ราย
พฤศจิกายน 2563	20	ราย	0	ราย
ธันวาคม 2563	15	ราย	0	ราย
มกราคม 2564	16	ราย	0	ราย
กุมภาพันธ์ 2564	14	ราย	1	ราย
มีนาคม 2564	46	ราย	1	ราย
เมษายน 2564	295	ราย	0	ราย
พฤษภาคม 2564	59	ราย	2	ราย
มิถุนายน 2564	37	ราย	1	ราย
กรกฎาคม 2564	32	ราย	2	ราย
สิงหาคม 2564	23	ราย	4	ราย
กันยายน 2564	226	ราย	2	ราย
รวม	797	ราย	13	ราย

งบประมาณ 2565	จำนวน		จำนวน	
ตุลาคม 2564	63	ราย	9	ราย
พฤศจิกายน 2564	41	ราย	5	ราย
ธันวาคม 2564	33	ราย	9	ราย
มกราคม 2565	222	ราย	219	ราย
กุมภาพันธ์ 2565	173	ราย	173	ราย
รวม	532	ราย	415	ราย

REF. NO.	วันที่	PHN	AN	PID	ชื่อ-สกุล	ผู้ป่วย			สปสช.	
รายชื่อติด C เดือน กุมภาพันธ์ 2564 จำนวน 1 ราย										
640200025	239	22606/38	45760/63	3730101522655	นาง แดงไทย พ่วงปุ่น	IP	26/11/2020	02/12/2020	3,700.00	DENY

X เพิ่มหัตถการ 8452
ยังไม่ผ่าน

รายชื่อติด C เดือน มีนาคม 2564 จำนวน 1 ราย										
640300078	383	54243/46	46200/63	3739900214798	นาง ธัญญพัทธ์ กิตติวงศ์ภักดี	IP	30/11/2020	23/12/2020	0.00	151

X Palliative Care

C 151 ช่วงการเข้ารับบริการของผู้ป่วยรายเดียวกันในหน่วยบริการเดียวกันมีวัน/เวลาทับซ้อนกันของผู้ป่วยในกับผู้ป่วยใน หรือผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอก

รายชื่อติด C เดือน พฤษภาคม 2564 จำนวน 2 ราย										
640500051	496	2878/57	11184/64	3730101442911	นาง น้อย รักเอก	IP	02/04/2021	10/04/2021	0.00	151
640500051	572	31508/50	12498/64	3410101003804	นาย จำรอง ตุ่มฉิม	IP	12/04/2021	23/04/2021	0.00	151

X Palliative Care

X Palliative Care

C 151 ช่วงการเข้ารับบริการของผู้ป่วยรายเดียวกันในหน่วยบริการเดียวกันมีวัน/เวลาทับซ้อนกันของผู้ป่วยในกับผู้ป่วยใน หรือผู้ป่วยในกับผู้ป่วยนอก

รายชื่อติด C เดือน มิถุนายน 2564 จำนวน 1 ราย										
640600014	325	28443/52	2047697	3461200187823	นาง สุภัทรี แผลมราบ	IP	10/03/2021	10/03/2021	0.00	625

X ให้ทำเป็น IPD

C 625 รหัสโรค/รหัสหัตถการไม่ตรงตามกลุ่ม One Day Surgery ที่กำหนด

รายชื่อติด C เดือน กรกฎาคม 2564 จำนวน 2 ราย										
640700080	710	1538/59	21120/64	3620401113972	นาย วินัย มงคลไทร	IP	21/06/2021	22/06/2021	0.00	315,317
640700080	1127	32971/46	22215/64	3480300308656	น.ส. จิราพร วงศ์ปัสสะ	IP	27/06/2021	30/06/2021	0.00	438

สีเทา

รอเช็คสิทธิ

C 315 รหัสโรคหรือรหัสโครงการพิเศษไม่สอดคล้องกับการเบิกจ่ายรายการที่เกี่ยวข้องกับ COVID 19

C 317 เบิกค่าตรวจ lab covid แต่ไม่บันทึกผลการตรวจ

C 438 เลิกเงื่อนไขสิทธิประโยชน์ ไม่ตรงตามสิทธิ์ที่พึงเบิกได้

สรุปข้อมูลผู้ป่วยนอกสิทธิเบิกจ่ายตรง
ที่ส่งข้อมูลไปสภส.แล้วติด C

รหัสข้อมูล ที่ติด C	รายละเอียด	จำนวนที่ติด C	
		จำนวนราย	จำนวนเงิน
A05	วันที่ทำธุรกรรมไม่ตรงกับที่แจ้งไว้กับเครื่อง edc	134	628,072.00
G07,T12	G07 : ระบุรหัส TMT ในฟิลด์ Drug ID ของ DispensedItems และระบุใน Drug catalog แต่ระบุไม่ตรงกัน	319	1,504,807.00
	T12 : STDCode ใน dispitem ไม่พบใน billitem สำหรับหมวด 3 และ 4		
G11	DTTran ไม่อยู่ในช่วงที่ รพ. แจ้งใช้ราคายานี้	220	919,510.00
L01,L02	L02 : ไม่พบรหัส lab ในรายการ lab catalog ที่ รพ. แจ้งไว้ (hcode+lcode+stdcode)	182	724,675.00
	L01 : รหัส TMLT ที่ระบุใน billitem ไม่พบในรายการอ้างอิงการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (TMLT)		
S17	วันที่สิ้นสุด (ENDDT) ใน OPServices ไม่ถูกต้อง	64	307,671.00
S18	รหัสวินิจฉัยไม่ถูกต้องหรือไม่สัมพันธ์กับ CodeSet	83	97,319.00
S19,S41	S19 : รหัสการให้บริการไม่ถูกต้องหรือไม่สัมพันธ์กับ CodeSet	16	57,355.00
	S41 : Class ใน OPServices เป็น หัตถการ (OP) แต่ไม่แจ้งรหัสหัตถการ ที่ STDCode เพิ่ม OPServices		
S40	Class ใน OPServices เป็น การตรวจรักษา (EC) แต่ไม่แจ้งรหัสวินิจฉัยโรคที่ เพิ่ม OPDX	158	383,125.00
T02	InvNo ซ้ำกับที่เคยเบิกแล้ว	990	1,781,799.00
T42	SVDATE ไม่สัมพันธ์กับ Billtran	30	105,370.00
		2196	6,509,703.00

การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ
ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
(On Site Survey)

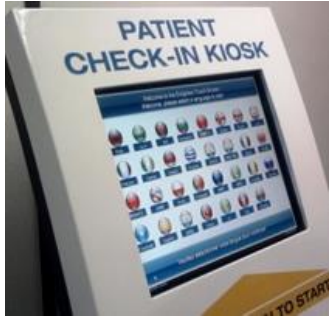
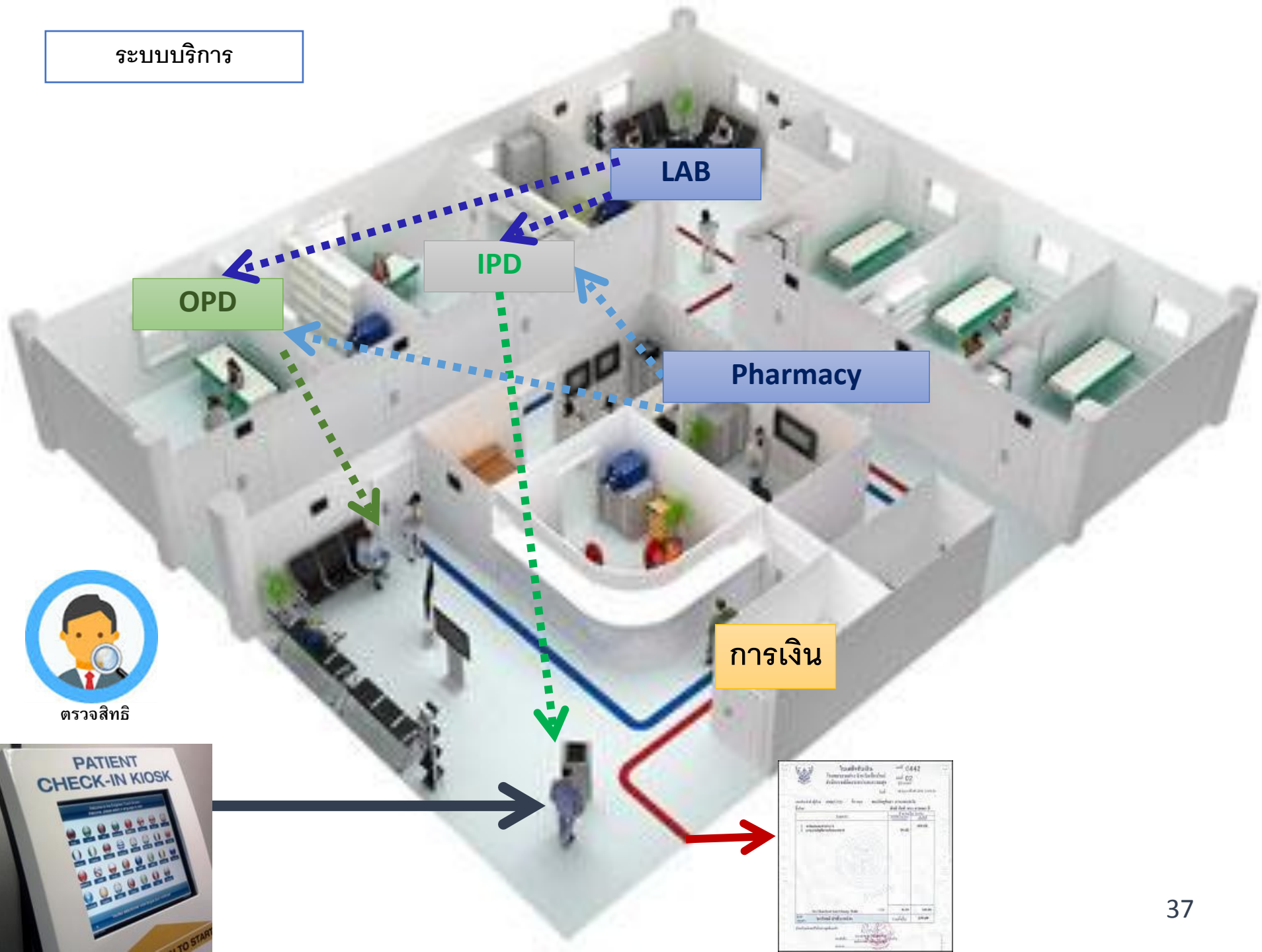


หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ
(๓๖ ข้อ เท่ากับ ๗๒ คะแนน)

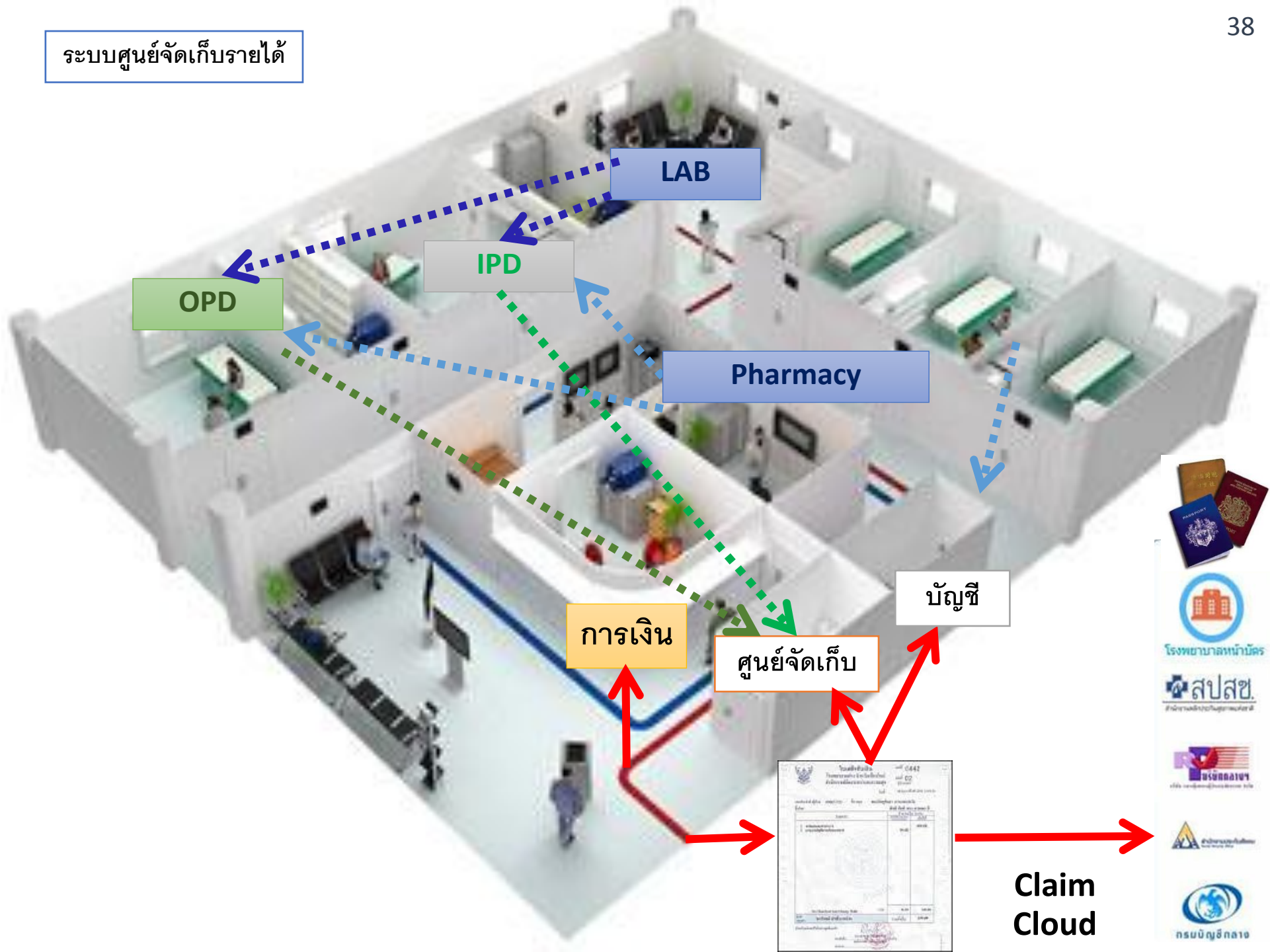
หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
(๑๔ ข้อ เท่ากับ ๒๘ คะแนน)

<p>การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง</p> <p><u>(On Site Survey)</u></p>			
<p>เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4 S)</p>	คะแนน	รพ. A	รพ. B
<p>เกณฑ์การประเมิน</p>			
<p>1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)</p>			
<p>1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล สิทธิเบิกจ่ายตรงข้าราชการ (CSMBS)</p>			
<p>1) มีผลการตรวจสอบความถูกต้องของการให้สิทธิ</p>	1		
<p>2) มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล</p>	1		
<p>3) มีผลรวมของลูกหนี้สุทธิในทุกเดือน</p>	1		

ระบบบริการ



ระบบศูนย์จัดเก็บรายได้



ระบบ
ติดตามรายได้

REP
Statement



บัญชี

การเงิน

ศูนย์จัดเก็บ

ส่วนต่างๆ



Claim
Cloud

- หน่วยบริการเรียกเก็บ
- โรงพยาบาลท่ามิหรำ
- สปสช.
- บริษัทต่างๆ
- สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ
- กรมบัญชีกลาง



โครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)

สิทธิเบิกจ่ายตรงข้าราชการ (CSMBS)

๑) ผลการปฏิบัติทำงานตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้คุณภาพ มีองค์ประกอบของคณะทำงาน ดังต่อไปนี้

๑. มีผลการตรวจสอบความถูกต้องของการให้สิทธิ
๒. มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
๓. มีผลรวมของลูกหนี้สุทธิในทุกเดือน



<p style="text-align: center;">การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง <u>(On Site Survey)</u></p>			
<p style="text-align: center;">เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4 S)</p>	คะแนน	รพ. A	รพ. B
<p style="text-align: center;">เกณฑ์การประเมิน</p>			
<p>2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)</p>			
<p>2.1 มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart</p>			
<p>1) มีผลการตรวจสอบและการยืนยันการเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล (ปิด Visit) ของผู้ป่วยนอก</p>	1		
<p>2) มีการบันทึกลูกหนี้ผู้ป่วยนอกในใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน ครบถ้วน</p>	1		
<p>3) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก</p>	1		
<p>4) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน *ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน</p>	1		

ระบบงานศูนย์จัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

- ๑) มีผลการตรวจสอบและการยืนยันการเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล (ปิด Visit) ของผู้ป่วยนอก
- ๒) มีการบันทึกลูกหนี้ผู้ป่วยนอกในใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน ครบถ้วน
- ๓) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก
- ๔) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

*ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

<p style="text-align: center;">การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง <u>(On Site Survey)</u></p>			
<p style="text-align: center;">เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4 S)</p>	คะแนน	รพ. A	รพ. B
<p style="text-align: center;">เกณฑ์การประเมิน</p>			
<p>3. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)</p>			
<p>3.1 มีคำสั่งมอบหมายงานหรือคณะทำงานการตรวจสุขภาพ ในกลุ่มข้าราชการภายในพื้นที่</p>	1		
<p>3.2 มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ในระบบผู้ป่วยนอก</p>	1		
<p>3.3 มีการบันทึกค่าห้องพิเศษ ของผู้ป่วยใน ครบถ้วนถูกต้องตามประเภทของห้องพิเศษที่โรงพยาบาลกำหนด</p>	1		
<p>3.4 ส่งข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ให้ หน่วยงานที่บันทึกบัญชี ก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป</p>	1		

การบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)

- ๑) มีคำสั่งมอบหมายงานหรือคณะทำงานการตรวจสอบสุขภาพ ในกลุ่มข้าราชการภายในพื้นที่
- ๒) มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ในระบบผู้ป่วยนอก
- ๓) มีการบันทึกค่าห้องพิเศษ ของผู้ป่วยใน
ครบถ้วนถูกต้อง
ตามประเภทของห้องพิเศษที่โรงพยาบาลกำหนด

ราคาห้องพักโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน

ประเภทห้อง	ค่าห้อง	ค่าห้อง Intermediate care
พิเศษเดี่ยว VIP	3,900	3,400
พิเศษเดี่ยวใหญ่	2,100	1,850
พิเศษเดี่ยวเล็ก	1,900	1,650
พิเศษรวม 2 เตียง	1,500	1,300
ห้องแยก	1,000	ไม่มี
ICU	1,750	1,550
สามัญ	350	650
สังเกตอาการ	400	ไม่มี

*ราคานี้ยังไม่รวมค่าอาหาร ค่าอาหารห้องสามัญ 250 บาท ค่าอาหารห้องพิเศษและอาหารเหลว 350 บาท
**ห้องผู้ป่วย Intermediate Care ค่าบริการพื้นฐาน 500 บาท และค่าอาหาร 350 บาท

<p>การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (On Site Survey)</p>			
<p>เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4 S)</p>	<p>คะแนน</p>	<p>รพ. A</p>	<p>รพ. B</p>
<p>เกณฑ์การประเมิน</p>			
<p>4. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)</p>			
<p>4.1 มีผลการตรวจสอบเวชของผู้ป่วยใน</p>	<p>1</p>		
<p>4.2 มีการส่งเรียกเก็บภายใน 30 วันหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยใน</p>	<p>1</p>		
<p>5.ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน</p>			
<p>5.1 มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน 5 วันทำการ</p>	<p>1</p>		
<p>5.1 มีการเบิกจ่ายซ้ำ (Re-claim) ภายใน 30 วันทำการ</p>	<p>1</p>		

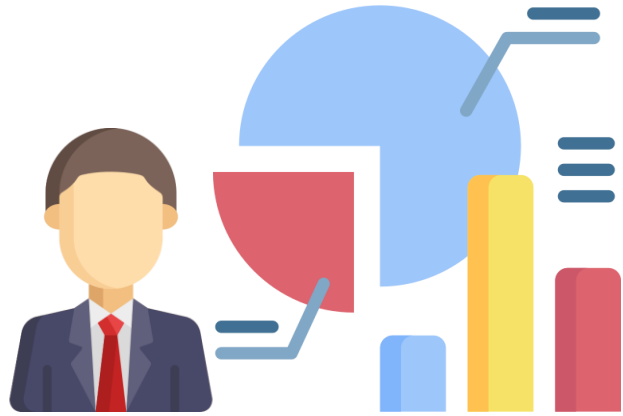
การบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code) ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน

Code ผลการตรวจสอบเวชของผู้ป่วยใน

- ร้อยละการตรวจสอบ
- การเพิ่มขึ้นหรือลดลงของ **RW**

Claim

- มีการทบทวนข้อมูล
- แก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน ๕ วันทำการ



Thank you