



ที่ อท ๐๐๓๓.๐๐๙/ว.๒๒๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
๑๒๒ ถนนโพธิ์พระยา-ท่าเรือ อท ๑๔๐๐๐

๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุม

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ ร่วมกับการเงินและบัญชี จัดประชุมการจัดสรรการจ่ายเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ จังหวัดอ่างทอง ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ขอส่งรายงานการประชุมฯ รายละเอียดตาม QR Code ที่อยู่ด้านล่างหนังสือฉบับนี้ หรือสามารถดาวน์โหลดจากหน้า Website สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง > เว็บไซต์หน่วยงาน > งานประกันสุขภาพ หากหน่วยบริการประสงค์จะแก้ไขรายงานประชุมสามารถแจ้งได้ที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ ภายในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางจิตลักษณ์ โกมลจันทร์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง



QR Code รายงานการประชุม

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

โทร, โทรสาร ๐ ๓๕๖๑ ๑๒๒๒

รายการประชุม
การจัดสรรการจ่ายเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ
จังหวัดอ่างทอง ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗ วันอังคาร ที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗
เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
๑๑๑๑๑๑๑๑๑๑

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางผการัตน์ ศรีเจริญธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.อ่างทอง
๒. นางสาวกาญจนา สุนทรวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.อ่างทอง
๓. นางคนิตา เพ็ชรวิจิตร	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการ	รพ.อ่างทอง
๔. นางศลธิญา แป้งนวล	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.อ่างทอง
๕. นางอาภรณ์ มากเกษม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.วิเศษชัยชาญ
๖. นางสาวศิริรัตน์ อ่อนน่วม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	รพ.วิเศษชัยชาญ
๗. นางสาวพรรษกร นิลประเสริฐ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	รพ.วิเศษชัยชาญ
๘. นางสุภาพร รักษาสัตย์	นักวิชาการพัสดุ	รพ.วิเศษชัยชาญ
๙. นางจารุณี ศรีพุฒินิพนธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.โพธิ์ทอง
๑๐. นางพราวพรรณ สบาย	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.โพธิ์ทอง
๑๑. นางสาวทิพวรรณ กันเจียก	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.โพธิ์ทอง
๑๒. นางอัญชลี พึ่งอวยผล	เจ้าพนักงานธุรการ	รพ.โพธิ์ทอง
๑๓. นางสาวอุสุมา สำราญรื่น	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ป่าโมก
๑๔. นางจุไรรัตน์ กลิ่นหอม	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.ป่าโมก
๑๕. นางสาวสวรส รัศมี	พนักงานบริการ	รพ.ป่าโมก
๑๖. นางสาวธัญนิษา เพ็ชรรมณี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	รพ.ป่าโมก
๑๗. นายบุญสม กำจัดภัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.แสวงหา
๑๘. นางสาวจันทิรา แปงคำมา	นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)	รพ.แสวงหา
๑๙. นางสาวเจนจิรา จันทราภิรมย์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	รพ.แสวงหา
๒๐. นายชัยรัตน์ ประสาทศิลป์	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.แสวงหา
๒๑. นางสาวศิริพร ดอกไม้	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	รพ.แสวงหา
๒๒. นางสาวเสาวลักษณ์ คุ่มเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ไชโย
๒๓. นางสาวรินทร คงมिया	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.ไชโย
๒๔. นางลดาวัลย์ สุวัฒน์กัญญา	นักวิชาการการเงินและบัญชี	รพ.ไชโย
๒๕. นางสาวมณฑุทัย พ่วงงาม	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน	รพ.ไชโย
๒๖. นางสาวลีลี ขาวนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สามโก้
๒๗. นางสาวรัตติดา สีสด	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สามโก้
๒๘. นางสาวรมิตา แก้วสีงาม	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.สามโก้
๒๙. นางสาวฉวีวรรณ จันทร์หอม	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.สามโก้
๓๐. นางอมรา ชมแพ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ	สสจ.อ่างทอง

๓๑. นางรพีภรณ์ ธรรมจารย์	นักวิชาการเงินและบัญชี	สสจ.อ่างทอง
๓๒. นายบัญชา แก้วสุวรรณ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสจ.อ่างทอง
๓๓. นางจันทนา สัตยธิตกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.อ่างทอง
๓๔. นายอิสระพงศ์ แยมนารี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.อ่างทอง
๓๕. น.ส.นิศากร จำนงค์เวช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.อ่างทอง

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุม

๑. แผนการจัดประชุม / อบรม กลุ่มงานประกัน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๑. อบรมเชิงปฏิบัติการ “การเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อจัดการความขัดแย้งในระบบบริการสาธารณสุข” จังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ วันที่ ๗ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๒. อบรมพัฒนาศักยภาพภาษาอังกฤษในการให้บริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ วันที่ ๑๙ - ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง กลุ่มเป้าหมายโรงพยาบาลละ ๖ คน

๓. โครงการพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการในจังหวัด ระหว่างวันที่ ๖-๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลอ่างทอง ดังนี้

☞ วันที่ ๖ - ๗ มีนาคม ๒๕๖๗ อบรมเจ้าหน้าที่ กำหนดกลุ่มเป้าหมายโรงพยาบาลละ ๑๐ คน ขอความร่วมมือโรงพยาบาลจัดส่งเป็นทีมเข้าร่วมอบรม

☞ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ อบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

โดยการจัดอบรมขอให้จัดเตรียมคอมพิวเตอร์ไปด้วย รายละเอียดหลักสูตรเป็นเรื่อง อัตราการเบิกจ่าย วิธีการเรียกเก็บการ claim ของแต่ละกองทุน โดยมีกิจกรรมฝึกปฏิบัติไปด้วย

๔. การอบรมพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ (MRA) ในจังหวัดอ่างทอง วันที่ ๒๓ - ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมรัตนศิริวิไล โรงพยาบาลอ่างทอง กำหนดโรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนละ ๑๐ คน โรงพยาบาลอ่างทอง ๑๕ คน

๕. เขตสุขภาพที่ ๔ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบัญชีของโรงพยาบาล หลักสูตร ๒ วัน กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยนักบัญชีโรงพยาบาลทุกแห่งละ ๒ คน ในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

มติในที่ประชุม

งานจัดเก็บรายได้ บุคลากรที่อยู่หน้างานถือว่ามีความสำคัญในการบันทึกข้อมูล ก่อนส่งให้คน claim ซึ่งตอนนี้ สปสช.มีการสุ่ม Audit PP fee schedule ทั้ง Pre และ Post ทุกเดือน เช่น ANC Pap Smear ชาติสซีเมีย ดาวซินโดรม ยาฝังคุมกำเนิด การจ่ายยาคุมฮอร์โมนเดี่ยว ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีทีม Auditor ตรวจสอบข้อมูล หากพบข้อมูลไม่สมบูรณ์จะมีการแจ้งรายละเอียดข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ให้กับหน่วยบริการทราบ โดยขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่งก่อนส่งข้อมูล Audit ควรมีทีม Audit เพื่อทำหน้าที่ตรวจสอบก่อนที่จะส่งข้อมูลให้ สปสช. โดยส่วนใหญ่ งานประกันจะเป็นเป็นคนส่งข้อมูล

โรงพยาบาลสามโก้ งานประกันตรวจสอบข้อมูลก่อนการส่ง claim

โรงพยาบาลโพธิ์ทอง ส่งรายชื่อที่ต้องอุทธรณ์ให้หน้างาน จัดเตรียมเอกสาร และตรวจสอบความถูกต้อง แล้วส่งให้งานประกันสแกนแนบส่งในระบบ

ทั้งนี้ โรงพยาบาลทุกแห่งมักพบปัญหาหน้างานบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน และมองว่าไม่ใช่หน้าที่ตนเองในการตรวจสอบ จึงฝากให้ทุกโรงพยาบาลแจ้งผู้บริหารให้รับทราบปัญหาและสั่งการ เพื่อปรับให้กระบวนการให้ถูกต้อง

ระเบียบวาระที่ ๒ พิจารณารับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๖ วันจันทร์ที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้แจ้งเป็นหนังสือราชการเวียนให้กับโรงพยาบาลทุกแห่งแล้ว (ที่ อท ๐๓๓.๐๐๙/ว.๑๒๒๔ ลงวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖)

มติในที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ รายการจัดสรรเงินบัญชีเสมือน Virtual account ระดับจังหวัด สำหรับค่าบริการผู้ป่วยนอก CUP กรณี OP refer, OPAE ภายในจังหวัดอ่างทอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๓ (ข้อมูล เมษายน - กรกฎาคม ๖๖)

ลำดับที่	รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	จำนวนเงินจัดสรร (บาท)
๑	๑๐๖๘๙	โรงพยาบาลอ่างทอง	๔,๗๖๑,๓๒๙
๑	๑๐๗๘๒	โรงพยาบาลไชโย	๖๐๖,๘๑๘
๒	๑๐๗๘๔	โรงพยาบาลป่าโมก	๖๔๓,๐๙๙
๓	๑๐๗๘๕	โรงพยาบาลโพธิ์ทอง	๕,๙๑๓
๔	๑๐๗๘๖	โรงพยาบาลแสวงหา	๒๓๔,๒๓๗
๕	๑๐๗๘๗	โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	๑,๙๐๐,๒๗๙
๖	๑๐๗๘๘	โรงพยาบาลสามโก้	๓๐๗,๐๑๖
รวมจัดสรรครั้งนี้			๘,๕๕๘,๖๙๑

โดย สปสช. ดำเนินการโอนเงินเข้าโรงพยาบาลทุกแห่งแล้ว โดยเริ่มทยอยโอนตั้งแต่วันที่ ๒๙ กันยายน - ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ สามารถตรวจสอบข้อมูลการจ่ายเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ฯ ได้ที่ <http://www.nhso.go.th>

> เลือกเมนูบริการออนไลน์
> NHSO Budget
> รายงานการจ่ายกองทุน (ปี ๒๕๖๖) NEW
> เลือกเขต > เลือกจังหวัด > ใส่รหัสหน่วยบริการ > เลือกปีงบประมาณ > ช่วงเวลาที่ต้องการตรวจสอบ > กดค้นหา

ข้อมูลรายงานการโอนเงินกองทุนถูก download ออกมา ให้ดูที่คอลัม “งวด / เลขที่เบิกจ่าย” “หัวข้อ OPAE ในจังหวัด ๖๖” ชื่อกองทุนย่อยเฉพาะด้าน “งบบริการผู้ป่วยนอกจ่ายแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ”

มติในที่ประชุม

ประธานชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติม เงินกัน Virtual account ของปีที่แล้ว กันตามสัดส่วนของคนไข้ UC ของแต่ละโรงพยาบาล กันไว้กึ่งกลาง เมื่อถึงสิ้นปีเอาเงินมารวมกันแล้วหักจ่าย refer เหลือเท่าไร หักสัดส่วนคืนตามที่กันไว้แต่ละโรงพยาบาล

๓.๒ ทบทวนเงื่อนไขการเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของจังหวัดอ่างทอง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เงื่อนไข : เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายในจังหวัดอ่างทอง
เฉพาะกรณี OP refer, OPAE

ขั้นตอนการเรียกเก็บ :

๑. หน่วยบริการเรียกเก็บ ส่งรายงานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้โรงพยาบาลต้นสังกัด
ตรวจสอบตามเกณฑ์ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป พร้อมทั้งส่งรายงานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้งาน
บัญชี (ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป)เพื่อบันทึกลูกหนี้ทั้งหมดที่เกิดขึ้น(ขาขึ้น)

๒. โรงพยาบาลต้นสังกัด ตรวจสอบรายงานให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๐ ของเดือนถัดไป
พร้อมทั้งแจ้งผลการตรวจสอบโรงพยาบาลเรียกเก็บฯแก้ไขข้อมูล / ยืนยันข้อมูลเดิม

๓. ส่งรายงานให้ สสจ.อ่างทอง ภายในวันที่ ๒๕ ของเดือนถัดไป พร้อมทั้งทำหนังสือราชการ
เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลฯ ไปที่โรงพยาบาลต้นสังกัด

๔. โรงพยาบาลต้นสังกัดได้รับหนังสือ งานประกันตรวจสอบข้อมูล ส่งให้งานบัญชีปรับปรุง
เจ้าหนี้ / ลูกหนี้

๕. สสจ.สรุปข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล พร้อมทั้งดำเนินการแจ้งจัดสรรเงิน Virtual
account (หน่วยบริการ+สปสช.)

๖. เมื่อหน่วยบริการได้รับการจัดสรรเงินจาก สปสช. งานจัดเก็บรายได้ ตรวจสอบข้อมูลการ
เรียกเก็บ + การรับเงินโอนจาก สปสช

๗. การเงินออกใบเสร็จรับเงิน พร้อมทั้งสำเนาใบเสร็จให้ รพ.เรียกเก็บทุกแห่ง ตามตารางการ
จัดสรรเงินที่ สสจ.แจ้งไป

มติในที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายในจังหวัด
อ่างทอง กรณี OP refer, OPAE ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑ (สิงหาคม - ธันวาคม ๒๕๖๖)

ตารางที่ ๑ ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายใน
จังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ (ทุนยา + Lab นอก)

โรงพยาบาล	เรียกเก็บ							รวม
	อ่างทอง	ไชโย	ป่าโมก	โพธิ์ทอง	แสวงหา	วิเศษ	สามโก้	
อ่างทอง	-	132,113	139,184	381,419	230,534	237,989	147,234	1,268,473
ไชโย	347	-	-	5	-	50	-	402
ป่าโมก	365	-	-	-	-	-	-	365
โพธิ์ทอง	1,785	24	39	-	137	-	-	1,985
แสวงหา	20	-	-	7,064	-	-	515	7,599
วิเศษชัยชาญ	4,081	709	40	6,657	2,140	-	5,626	19,253
สามโก้	-	-	-	-	40	984	-	1,024
รวม	6,598	132,846	139,263	395,145	232,851	239,023	153,375	1,299,101

ตารางที่ ๒ ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายใน
จังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนกันยายน ๒๕๖๖ (ทุนยา + Lab นอก)

โรงพยาบาล	เรียกเก็บ							รวม
	อ่างทอง	ไชโย	ป่าโมก	โพธิ์ทอง	แสวงหา	วิเศษ	สามโก้	
อ่างทอง	-	137,765	153,090	355,182	246,366	220,355	129,129	1,241,888
ไชโย	35	-	-	127	9	-	-	171
ป่าโมก	1,226	-	-	-	-	-	-	1,226
โพธิ์ทอง	1,278	24	-	-	176	38	120	1,636
แสวงหา	159	-	-	149	-	-	-	308
วิเศษชัยชาญ	3,128	5,202	-	12,285	2,408	-	6,084	29,107
สามโก้	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	5,826	142,991	153,090	367,742	248,959	220,393	135,333	1,274,335

ตารางที่ ๓ ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายใน
จังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ (ทุนยา + Lab นอก)

โรงพยาบาล	เรียกเก็บ							รวม
	อ่างทอง	ไชโย	ป่าโมก	โพธิ์ทอง	แสวงหา	วิเศษ	สามโก้	
อ่างทอง	-	126,196	119,458	347,954	200,933	249,666	136,787	1,180,995
ไชโย	355	-	-	127	5	-	-	487
ป่าโมก	737	-	-	-	-	-	-	737
โพธิ์ทอง	1,078	35	218	-	-	228	-	1,559
แสวงหา	-	-	-	361	-	10	142	512
วิเศษชัยชาญ	3,729	5,109	2,948	7,959	2,408	-	7,280	29,433
สามโก้	205	-	-	1,424	-	20	-	1,649
รวม	6,104	131,340	122,624	357,826	203,346	249,924	144,209	1,215,372

ตารางที่ ๔ ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายใน
จังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ (ทุนยา + Lab นอก)

โรงพยาบาล	เรียกเก็บ							รวม
	อ่างทอง	ไชโย	ป่าโมก	โพธิ์ทอง	แสวงหา	วิเศษ	สามโก้	
อ่างทอง	-	135,823	151,676	343,351	230,249	228,651	156,133	1,245,883
ไชโย	40	-	-	-	-	-	110	150
ป่าโมก	87	-	-	235	-	-	-	322
โพธิ์ทอง	410	110	-	-	367	122	-	1,009
แสวงหา	71	-	62	157	-	269	-	559
วิเศษชัยชาญ	3,649	5,161	-	7,640	2,408	-	3,943	22,801
สามโก้	234	-	-	70	-	212	-	515
รวม	4,491	141,094	151,738	351,453	233,024	229,253	160,186	1,271,239

ตารางที่ ๕ ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายใน
จังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ (ทุนยา + Lab นอก)

โรงพยาบาล	เรียกเก็บ							รวม
	อ่างทอง	ไชโย	ป่าโมก	โพธิ์ทอง	แสวงหา	วิเศษ	สามโก้	
อ่างทอง	-	162,286	110,044	313,055	197,690	209,217	97,472	1,089,764
ไชโย	347	-	-	-	-	-	-	347
ป่าโมก	1,073	-	-	861	-	165	-	2,099
โพธิ์ทอง	285	-	-	-	800	453	-	1,538
แสวงหา	91	-	-	-	-	134	-	225
วิเศษชัยชาญ	5,702	5,109	328	12,378	2,228	-	5,688	31,433
สามโก้	55	-	-	212	-	184	-	450
รวม	7,553	167,395	110,372	326,505	200,718	210,153	103,160	1,125,856

ตารางที่ ๖ สรุปข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายใน
จังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนสิงหาคม - ธันวาคม ๒๕๖๖ (ทุนยา + Lab นอก)

โรงพยาบาล	เรียกเก็บ							รวม
	อ่างทอง	ไชโย	ป่าโมก	โพธิ์ทอง	แสวงหา	วิเศษ	สามโก้	
อ่างทอง	-	694,183	673,453	1,740,961	1,105,773	1,145,878	666,755	6,027,003
ไชโย	1,124	-	-	259	14	50	110	1,557
ป่าโมก	3,488	-	-	1,096	-	165	-	4,749
โพธิ์ทอง	4,836	193	257	-	1,480	841	120	7,727
แสวงหา	341	-	62	7,731	-	413	656	9,203
วิเศษชัยชาญ	20,289	21,290	3,316	46,919	11,592	-	28,621	132,027
สามโก้	494	-	-	1,705	40	1,399	-	3,638
รวม	30,572	715,666	677,087	1,798,671	1,118,899	1,148,746	696,262	6,185,903

มติในที่ประชุม

โรงพยาบาลสามโก้ ขอปรับแก้ไขข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก
CUP ภายในจังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนกันยายน ๒๕๖๖

เรียกเก็บโรงพยาบาลอ่างทอง ๑๕ บาท

เรียกเก็บโรงพยาบาลโพธิ์ทอง ๔๔๓ บาท

เรียกเก็บโรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ ๒๒๐ บาท

รวมทั้งหมด ๒๒๐ บาท ๖๗๘ บาท

โรงพยาบาลอ่างทอง ขอปรับแก้ไขข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ประเภทผู้ป่วยนอก CUP ภายในจังหวัดอ่างทอง กรณี OP refer, OPAE เดือนตุลาคม ๒๕๖๖

โรงพยาบาลป่าโมก เรียกเก็บโรงพยาบาลอ่างทอง ๕๒๑ บาท

จากข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม – ธันวาคม ๒๕๖๖ พบว่า โรงพยาบาลโพธิ์ทองมีการ refer สูง โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม NCD, CKD Stage ๔ และ refer ในกลุ่มที่ยาบางตัวที่โรงพยาบาลไม่มี

การเรียกเก็บกรณี OP Anywhere ต่าง CUP ภายในจังหวัด

จากประเด็นเขตสุขภาพที่ ๙ เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ กรณี OP Anywhere จากส่วนกลางจำนวนมาก จึงขอให้โรงพยาบาลทบทวนการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์กรณี OP Anywhere

โรงพยาบาลอ่างทองพบปัญหาการเรียกเก็บ กรณีโรงพยาบาลชุมชนมารับบริการที่โรงพยาบาลอ่างทอง โดยไม่มีใบ refer หรือมาไม่ตรงตามที่แพทย์นัด ควรที่จะเข้าไปสู่ OP Anywhere ไม่ควรเอามาเรียกเก็บกันเอง เพื่อที่จะได้ตั้งเงินกองกลางมาใช้ แต่พบปัญหาหน้างานติดเรื่องการอนุมัติสิทธิ ซึ่งอยู่ระหว่างหาวิธีการแก้ไขปัญหา ซึ่งการเรียกเก็บจากกองทุน OP Anywhere, UCEP จะเรียกเก็บได้มากกว่า

โรงพยาบาลแสวงหา สามารถบันทึกเรียกเก็บ OP Anywhere ได้ แต่ติดหน้างานที่ห้องตรวจแพทย์หากมาต่างหน่วยบริการ แพทย์เป็นคนชี้ให้เรียกเก็บเงินสด

โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ เรียกเก็บ OP Anywhere มาโดยตลอด และจะได้เฉพาะกรณี walk in กรณี AE เบิกไม่ได้เพราะจะติดที่รหัสโรค รหัสโรคจะเป็นตัวบอกว่าไม่เข้าเกณฑ์ Walk in ก็จะถูกปฏิเสธว่าไม่ใช่กรณี Walk in จึงต้องมาเบิกกันเองในจังหวัด แต่ถ้าเป็นนอกจังหวัดมันจะแยกเป็น Walk in และ AE ได้ โดยกรณี Walk in เรียกส่วนกลางได้เงินเยอะกว่าเพราะจ่ายตาม fee schedule

การปรับการเรียกเก็บกรณี OP Refer มาเรียกเก็บเป็น OP Anywhere ส่วนกรณี AE เรียกเก็บภายในจังหวัด

เบื้องต้นโรงพยาบาลอ่างทอง ขอกลับไปทบทวนข้อมูลผู้รับบริการที่มีค่าใช้จ่ายน้อยๆ โดยจะดำเนินการรหัสโรคที่ไม่ใช่ NCD แล้วเปลี่ยนสิทธิ ให้ถูกเปลี่ยนไปอยู่ในหมวด OP Anywhere โดยฝากให้โรงพยาบาลอ่างทองดำเนินการ เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายให้กับโรงพยาบาลชุมชน สำหรับโรงพยาบาลชุมชนด้วยกันให้ปรับไปเบิก OP Anywhere

๓.๔ ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการทางการแพทย์สำหรับการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคและอัตราการรักษาวัณโรค ต้อยา ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

๓.๔.๑ สาระสำคัญ

คุ้มครองผู้ประกันตนที่ไม่มีสัญชาติไทย ได้รับสิทธิการตรวจคัดกรองและรักษาวัณโรคต้อยาในหน่วยบริการสาธารณสุข โดยเบิกค่าตรวจคัดกรองวัณโรค และค่ายารักษาวัณโรคต้อยากับสำนักงานประกันสังคม และกำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการทางการแพทย์ สำหรับการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคตาม QR Code ด้านล่างนี้



ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมอยู่ระหว่างพัฒนาโปรแกรมการเรียกเก็บค่าบริการดังกล่าว ระหว่างนี้ หน่วยบริการสามารถเก็บข้อมูลการให้บริการ เพื่อรอนับทึกลงโปรแกรมที่สมบูรณ์ โดยสามารถเก็บข้อมูลการให้บริการไม่เกิน ๒ ปีหลังจากให้บริการ เมื่อโปรแกรมสมบูรณ์ ทางสำนักงานประกันสังคมจะแจ้งหนังสืออย่างเป็นทางการให้กับหน่วยบริการรับทราบต่อไป

สำหรับผู้ประกันตนที่มีสัญชาติไทย ให้ได้รับสิทธิการตรวจคัดกรองวัณโรคในหน่วยบริการ สาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพ หรือในสถานพยาบาล โดยให้สถานพยาบาลเบิกค่าการตรวจคัดกรองวัณโรค จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ

๓.๔.๒ การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยวัณโรคในผู้ประกันตน ที่มีความเสี่ยงสูงต่อวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยง ได้แก่

๑. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด
๒. ผู้ต้องขัง ผู้อาศัยในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ/สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง
๓. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
๔. ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA๑c มากกว่า หรือเท่ากับ ๗ mg %) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
๕. ผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๖๕ ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ มีโรคร่วม เบาหวาน
๖. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง
๗. บุคลากรสาธารณสุข

โดยกำหนดให้สถานพยาบาลรายงานข้อมูลผ่านระบบโปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย (National Tuberculosis Information Program : NTIP) ของกองวัณโรค กรมควบคุมโรค

มติในที่ประชุม

โรงพยาบาลแสวงหา สอบถาม กรณีแรงงานต่างด้าว มาซื้อบัตรประกันสุขภาพ ซึ่งต้องผ่านการตรวจสุขภาพ หากตรวจพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง หรือโรคเบาหวาน โรงพยาบาลต้องขายหรือไม่ เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก จากการสอบถามกองเศรษฐกิจ ถ้าโรงพยาบาลไม่ขาย สามารถแนะนำให้ไปซื้อประกันสังคมภาคเอกชนได้โดยมีประกาศรองรับ โดยสามารถไปจัดหางานและขึ้นทะเบียนได้ กรณีที่โรงพยาบาลไม่ขายบัตร อาจมีผลต่อหน่วยบริการเรื่องของการร้องเรียนตามมา โดยกองเศรษฐกิจรับเรื่องร้องเรียน และจะประสานทางวจากมาทางโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ขายให้กับแรงงานต่างด้าว

๓.๕ รายงานการให้บริการผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๖
 ตารางที่ ๗ ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๖

โรงพยาบาล	เตียง	จำนวน คนไข้	วันนอน	อัตรา ครอง เตียง	Sum AdjRW	CMI
รพ.วิเศษชัยชาญ	๙๗	๖,๓๐๖	๒๐,๗๓๐	๕๘.๕๕	๔,๔๓๒.๘๕	๐.๗
รพ.ไชโย	๓๖	๑,๓๙๒	๔,๐๖๓	๓๐.๙๒	๙๓๕.๕	๐.๖๗
รพ.ป่าโมก	๕๔	๒,๓๕๑	๙,๒๕๓	๔๖.๙๕	๑,๖๕๑.๕๔	๐.๗
รพ.โพธิ์ทอง	๖๐	๔,๔๐๒	๑๔,๖๑๓	๖๖.๗๓	๓,๐๓๖.๗๗	๐.๖๙
รพ.แสวงหา	๔๘	๒,๓๗๗	๖,๘๑๑	๓๘.๘๘	๑,๖๐๓.๔๒	๐.๖๗
รพ.สามโก้	๓๙	๑,๓๔๑	๔,๘๐๒	๓๓.๗๓	๗๘๒.๕๗	๐.๕๘
รพ.อ่างทอง	๓๒๔	๑๕,๘๙๐	๘๘,๙๖๙	๗๕.๒๓	๒๖,๐๐๘.๑๐	๑.๖๔

มติในที่ประชุม

จากข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยใน ปี ๒๕๖๖ พบว่าจำนวนคนไข้ลดลงทุกแห่ง ยกเว้นโรงพยาบาลอ่างทอง รายได้คนไข้ในถือเป็นรายได้หลักของโรงพยาบาล มีแนวโน้มลดลง โอกาสที่โรงพยาบาลจะไม่มีเงินและกลับไปวิกฤติมีค่อนข้างมาก โดยครึ่งปีหลังช่วงประมาณไตรมาส ๓ จะมีการนำ DRG version ๖ มาใช้ ซึ่งมีผลการศึกษาแล้วว่า จะกระทบต่อโรงพยาบาลเล็กค่อนข้างมาก เพราะเมื่อคนไข้ admit ไปแล้วไม่มีหัตถการ ค่า Sum AdjRW จะน้อย และอยู่ระหว่างหาวิธีการช่วยเหลือโรงพยาบาลขนาดเล็กหากนำ version ๖ มาใช้

๓.๖ สถานการณ์การเงินการคลังหน่วยบริการ ณ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๖

ตารางที่ ๘ ระดับวิกฤติทางการเงินการคลัง ณ ธันวาคม ๒๕๖๖

Org	Serv Bed	CapacityGro up	CR <1.5	QR <1.0	Cash <0.8	NWC	NI+Depreciation	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)
อ่างทอง,รพท.	324	รพท. 300 - 400	2.90	2.63	1.68	307,985,665.07	48,655,827.44	0	59,130,740.91	110,602,801.38
ไชโย,รพช.	36	รพช. 30	18.62	18.52	17.96	180,431,816.97	-3,400,532.81	1	-1,184,143.46	173,703,665.97
ป่าโมก,รพช.	54	รพช. 60	6.98	6.82	6.08	130,113,790.09	30,865.36	0	1,912,178.83	110,440,452.71
โพธิ์ทอง,รพช.	60	รพช. 60	5.57	5.44	4.79	170,638,680.98	-5,238,776.76	1	-486,969.10	141,542,682.01
แสวงหา,รพช.	48	รพช. 30	1.97	1.85	1.49	22,142,194.11	-920,170.39	1	-4,479.10	11,272,702.61
วิเศษชัยชาญ	97	รพช. 90+	7.03	6.83	5.27	141,417,301.95	-893,831.56	1	5,639,519.01	100,268,537.47
สามโก้,รพช.	38	รพช. 10	4.50	4.26	3.75	31,322,617.12	-1,550,292.18	1	-83,484.86	24,622,987.57

ตารางที่ ๙ ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียกเก็บกองทุนกรมบัญชีกลาง แยกรายไตรมาส
รายหน่วยบริการ (ค่าเป้าหมาย ≤ ๖๐ วัน)

รพ.	รพ.อ่างทอง	รพ.ไชโย	รพ.ป่าโมก	รพ.โพธิ์ทอง	รพ.แสวงหา	รพ.วิเศษฯ	รพ.สามโก้
ไตรมาส 4/2565	78.45	49.79	96.05	79.77	59.15	67.98	62.03
ไตรมาส 1/2566	88.06	77.98	45.86	96.73	99.21	52.43	71.75
ไตรมาส 2/2566	98.17	70.64	47.04	94.90	90.38	50.24	80.96
ไตรมาส 3/2566	106.23	78.55	43.01	97.41	92.80	44.47	72.64
ไตรมาส 4/2566	65.77	67.06	44.71	93.85	85.36	39.51	78.22
ธันวาคม 2566	70.76	48.36	40.17	50.76	48.93	28.52	61.61

ตารางที่ ๑๐ ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียกเก็บกองทุน UC แยกรายไตรมาส รายหน่วยบริการ
(ค่าเป้าหมาย ≤ ๖๐ วัน)

รพ.	รพ.อ่างทอง	รพ.ไชโย	รพ.ป่าโมก	รพ.โพธิ์ทอง	รพ.แสวงหา	รพ.วิเศษฯ	รพ.สามโก้
ไตรมาส 4/2565	138.6	103.7	86.23	88.1	48.2	100.9	34.1
ไตรมาส 1/2566	57.66	137.29	81.94	66.13	46.40	239.01	42.86
ไตรมาส 2/2566	62.06	120.93	75.10	52.56	51.24	326.19	45.32
ไตรมาส 3/2566	59.66	87.64	61.81	55.40	43.87	288.66	37.26
ไตรมาส 4/2566	50.42	68.61	48.68	51.14	36.43	360.5	42.4
ธันวาคม 2566	37.66	30.9	57.81	42.04	32.08	41.71	50.6

ตารางที่ ๑๑ ผลการประเมินประสิทธิภาพการเรียกเก็บกองทุนประกันสังคม แยกรายไตรมาส
รายหน่วยบริการ (ค่าเป้าหมาย ≤ ๙๐ วัน)

รพ.	รพ.อ่างทอง	รพ.ไชโย	รพ.ป่าโมก	รพ.โพธิ์ทอง	รพ.แสวงหา	รพ.วิเศษฯ	รพ.สามโก้
ไตรมาส 4/2565	278.01	219.59	361.55	1,079.23	772.53	321.79	173.18
ไตรมาส 1/2566	83.52	65.48	264.34	80.96	100.24	277.74	106.96
ไตรมาส 2/2566	133.50	96.06	266.30	122.93	123.29	218.90	137.48
ไตรมาส 3/2566	150.94	129.24	364.95	168.32	166.86	287.03	182.80
ไตรมาส 4/2566	107.86	135.58	371.92	185.43	170.63	291.60	211.56
ธันวาคม 2566	47.97	96.63	91.13	103.98	103.03	53.32	189.06

มติในที่ประชุม

จากสถานการณ์การเงินการคลัง พบว่า เงินบำรุงแต่ละแห่งไม่ติดลบ แต่ EBITDA บางแห่งเริ่มเป็นลบ Risk Score ยังอยู่ที่ ๐ กับ ๑ สำหรับประสิทธิภาพการเรียกเก็บของแต่ละกองทุน พบว่าตัวเลขดีขึ้น สำหรับกองทุนกรมบัญชีกลาง โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญระยะเวลาการเรียกเก็บอยู่ที่ ๒๘ วัน ตั้งข้อสังเกต การรายงาน

ข้อมูล ใช้ข้อมูลตรงไหนมารายงานให้บัญชี ระยะเวลา ๒๘ วันได้รับเงินเข้ากระเป๋าจริงหรือไม่ หากได้รับจริงก็เป็นข้อมูลที่ยอมรับได้ จึงขอให้โรงพยาบาลวิเศษชัชชาอุทบทวนฐานข้อมูลที่ให้งานบัญชี

สำหรับกองทุน UC โรงพยาบาลไซโยประสิทธิภาพการเรียกเก็บอยู่ที่ ๓๐ วัน ผากทบทวนข้อมูลระหว่างงานประกันที่ให้งานบัญชี

กองทุนประกันสังคม จะมีความซับซ้อนการบันทึกบัญชี เป็นการเรียกเก็บไปที่โรงพยาบาลอ่างทอง ซึ่งต้องดูว่าปัจจุบันโรงพยาบาลอ่างทอง จ่ายให้โรงพยาบาลชุมชนถึงเดือนอะไร ข้อสังเกตจะออกมาเป็นประสิทธิภาพการเรียกเก็บ อีกส่วนหนึ่งการบันทึกบัญชีของน้องๆประกันสังคมเขาจะบันทึกถึงไตรมาสจะต้องตัดเอาข้อมูลที่คะแนนว่าเมื่อรอบที่แล้วเราได้เท่าไรแล้วมาตัดลูกหนี้ส่วนต่าง ซึ่งโรงพยาบาลอ่างทองจ่ายเงินประกันสังคมถึงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ (๖ เดือน)

วิธีคิดประกันสังคม ตอนสิ้นปีงบประมาณ โรงพยาบาลอ่างทองจัดสรรถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ เราต้องใช้ข้อมูลจัดสรรของเดือนสุดท้ายมาคำนวณเรื่องของการตัดลูกหนี้ในระบบบัญชีออก คือตามเกณฑ์นโยบายบัญชีกระทรวงสาธารณสุข ให้ใช้การจัดสรรของแม่ข่ายเดือนสุดท้าย เป็นเกณฑ์ในการตั้งลูกหนี้ของเดือนถัดไป ก็คือโรงพยาบาลอ่างทอง จัดสรรให้ลูกข่ายเดือนมิถุนายน ก็ให้เอาของเดือนมิถุนายนเป็นตัวตั้งแล้วเอา กรกฎาคม สิงหาคม กันยายน ที่เป็นลูกหนี้ที่อยู่ในระบบบัญชีที่ได้ข้อมูลจากงานประกันมาแล้ว เอามาตัด โดยใช้เม็ดเงินของเดือนมิถุนายนเป็นตัวตั้ง ฉะนั้นตัวลูกหนี้ตรงนี้จะลดลง เพราะว่าเงินกองทุนประกันสังคมของโรงพยาบาลอ่างทอง ได้มาครบถ้วนตามประจำปีแล้ว เพราะฉะนั้นเราสามารถตัดตรงนี้ได้เลย และส่วนที่เหลือตัดส่วนต่างที่เป็นส่วนต่างที่สูง จะทำให้ยอดลูกหนี้ที่เราจะยกไปในปีต่อไปลดลง พอเอาไปคำนวณกับระบบของกองเศรษฐกิจ ตัวตั้งของลูกหนี้ต้นปีงบประมาณเราน้อย พอเราทำงานในปีปกติตัวนี้จึงลดลง เพราะใช้ลูกหนี้คงเหลือ ณ ๓๐ กันยายน เป็นตัวคำนวณในปีต่อไป

ฝากหน่วยจัดเก็บค่ารักษาพยาบาล สอบทานผลการประสิทธิภาพการเรียกเก็บทุกกองทุน ระยะเวลาการเรียกเก็บมีระยะเวลาตามที่รายงาน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ โรงพยาบาลอ่างทองขอปรับราคาค่าบริการตรวจ CT Scan (ราคาลดลงจากเดิม)

เดิมใช้อัตราเรียกเก็บ ใช้อัตราราคาขาย ข้อมูลตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ และตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๖ เป็นต้นไป การเรียกเก็บใช้อัตราการเรียกเก็บราคาทุนเป็นราคาจ้างเหมา ๒,๒๐๕.๒๐ บาทต่อครั้งต่อเดือน

➤ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

- ปรับราคา CT brain (non-contrast) ลดเหลือ ๑,๐๐๐ บาทต่อครั้งต่อเดือน
- ส่วน Organ ส่วนอื่น ราคา ๒,๒๐๕.๒๐ บาทต่อครั้งต่อเดือน

*โดยเป็นข้อมูลเรียกเก็บสิทธิ UC ที่โรงพยาบาลชุมชน Refer โรงพยาบาลอ่างทอง แล้วแพทย์เห็นควรที่จะต้อง Refer ต่วน อาจไม่ Admit ให้กลับบ้าน หรือ Refer ต่อ อีกส่วนหนึ่งเป็นกรณีที่มาตรวจ OPD มีใบ Refer มาแล้วแพทย์ระบุให้ CT ที่โรงพยาบาลอ่างทอง ซึ่งค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จากการประชุมครั้งที่แล้ว โรงพยาบาลอ่างทอง ไม่มีสิทธิที่ระบุจะให้เรียกเก็บที่โรงพยาบาลชุมชนได้ ดังนั้นจึงขอปรับโดยโรงพยาบาลอ่างทองไปจ่ายชดเชยส่วนนี้ให้กับบริษัท CT แล้วเอาข้อมูลมาเรียกเก็บกับโรงพยาบาลชุมชนตามราคาดังกล่าว โดยเน้นย้ำทำตาม Order แพทย์เท่านั้น หากโรงพยาบาลชุมชนส่งมาที่บริษัทเองราคาต้องตกลงกับบริษัทอีกที สำหรับโรงพยาบาลโพธิ์ทองเรียกเก็บค่าบริการ CT brain (non-contrast) ราคา ๑,๒๐๐ บาท

๔.๒ การเรียกเก็บค่าบริการตรวจ CT Scan กรณี OP Refer ขอใช้เงินกองทุน Virtual account
มติในที่ประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองจะนำมาทบทวนพร้อมทั้งหารือกับผู้บริหารอีกครั้ง

๔.๓ การเรียกเก็บค่าบริการ Colostomy Bag (ถุงอุจจาระหน้าท้อง) ขอใช้เงินกองทุน Virtual
account

เนื่องจากมีประเด็นผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชน เคยถูก Refer มาโรงพยาบาลอ่างทอง และโรงพยาบาล
อ่างทองก็นัดต่อเนื่องมาเรื่อยๆ อาจจะมีนัดรับยาที่ต้องกินประจำ หรือมารับ Colostomy Bag ที่ต้องรับประจำ
แล้วบังเอิญช่วงที่หมอนัดคราวนั้น คนไข้ไป Admit โรงพยาบาลต้นสังกัด และมีความจำเป็นที่จะต้องรับยาต่อ
ตามที่หมอนัดในครั้งนั้น หรือ Colostomy Bag หหมด และมีความจำเป็นต้องใช้ โดยให้ญาติมารับ Colostomy
Bag ที่โรงพยาบาลอ่างทองในขณะที่คนไข้ Admit ที่โรงพยาบาลโพธิ์ทอง โดยกรณีนี้ถือมีความเสี่ยงในการเรียก
เก็บ เนื่องจากโปรแกรมที่จะใช้มีความซ้ำซ้อนกันของ e-claim โรงพยาบาลอ่างทอง เบิก OP โรงพยาบาลโพธิ์
ทองเบิก IP ในช่วงเวลาเดียวกัน

มติในที่ประชุม กรณีนี้โรงพยาบาลอ่างทอง ขอให้โรงพยาบาลโพธิ์ทองเบิกก่อน เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูง
กว่าโรงพยาบาลอ่างทอง เพราะเป็นผู้ป่วยใน ซึ่งจะได้ค่า AdjRW หากโรงพยาบาลอ่างทองไม่สามารถเบิกได้ ให้
เรียกเก็บค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลโพธิ์ทอง

สำหรับการเบิก Colostomy Bag ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ หน่วยบริการสามารถเบิก Colostomy Bag
เป็นอุปกรณ์มาจาก สปสช. แทนการจัดซื้อเอง ซึ่งเป็น Colostomy Bag รูปแบบใหม่แบบนวัตกรรม เบื้องต้นให้
คนไข้ใช้แบบนี้ก่อน พอหลังจากโรงพยาบาลให้บริการบันทึกข้อมูลใน e - claim สปสช.จะจ่ายเป็นของคืนมา
หากคนไข้ไม่สามารถใช้รูปแบบใหม่ที่เป็นนวัตกรรมที่ออกแบบมาใหม่ สามารถกลับไปใช้ของเก่าได้ แต่ต้องมี
เหตุผลให้ว่าเพราะอะไร โดยมีข้อบ่งชี้ถึงความจำเป็นที่ไม่สามารถเบิกแบบใหม่ไม่ได้ โดยหน่วยบริการสามารถ
สร้างแบบฟอร์มขึ้นมาโดยอ้างอิงจาก สปสช. เพื่อ check list ข้อบ่งชี้ถึงความจำเป็นต้องใช้ Colostomy Bag
แบบเก่า แล้วให้พยาบาลเซ็นชื่อกำกับถึงเหตุผลที่ไม่สามารถใช้ Colostomy Bag รูปแบบใหม่ได้ โดยการเรียก
เก็บให้สแกนเอกสารแนบไปในโปรแกรม e-claim ด้วย

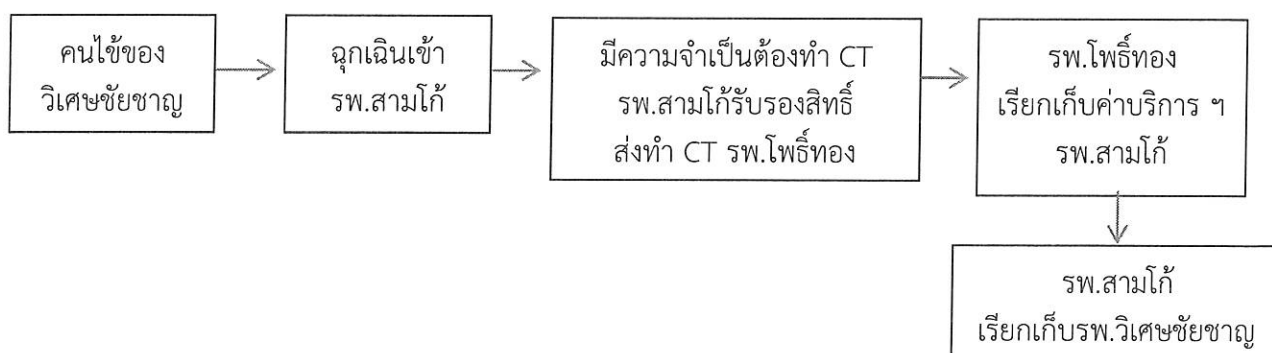
๔.๔ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานการเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ
ที่ผ่านมา

☞ โรงพยาบาลอ่างทอง

คนไข้ได้รับโอนเงิน เมื่อ ๖๖๑๒ โรงพยาบาลอ่างทอง ถูกหักความล่าช้า ต่อมาหลังจาก Statement
ออกมา มีประกาศเรื่องขยายเวลาความล่าช้าไปถึง พฤษภาคม ๒๕๖๗ หลังจากนั้นเดือนถัดไปก็ไม่ถูกหัก และ
งวดที่ ๖๖๑๒ ที่ถูกหักจะได้กลับคืนใหม่ โดยขอให้โรงพยาบาลอ่างทอง ส่งรายละเอียดให้หัวหน้ากลุ่มงาน
ประกัน สสจ.อ่างทอง เพื่อประสานส่งต่อให้เขตพิจารณา

☞ โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ

การเรียกเก็บค่าบริการตรวจ CT Scan กรณี OP Refer



มติในที่ประชุม

จากการนำเรื่องการเรียกเก็บค่าบริการตรวจ CT Scan กรณี OP Refer ภายในจังหวัดอ่างทอง เข้าหารือในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป) ผลการพิจารณามีมติไม่ให้นำมาใช้เงินกองทุน Virtual account ให้ต้นสังกัดตามจ่ายกันเอง จากกรณีดังกล่าวเป็นเหตุการณ์นอกเวลา เป็นคนใช้ Stoke และ Admit โรงพยาบาลสามโก้ โดยสามารถโยกไปเรียกเก็บเป็นกรณี UCEP ได้

สำหรับกรณีบ้านพักเด็กและครอบครัว อำเภอวิเศษชัยชาญ มติจากคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป) ไม่ให้เอามาใช้ในกองทุน Virtual account เนื่องจากเป็นกองทุนเฉพาะ UC โดยให้พื้นที่รับผิดชอบค่าใช้จ่ายกันเอง โดยให้ความอนุเคราะห์กันไป

การประเมิน ER คุณภาพ เพื่อให้หน่วยบริการสามารถ Claim ER คุณภาพได้ ซึ่งขณะนี้โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ ไม่สามารถ claim ER คุณภาพได้ เนื่องจากไม่ผ่านการประเมิน ER คุณภาพแล้ว เมื่อ Claim ไปทำให้ติด C โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จะไปประสานหาข้อมูลเพื่อแจ้งให้โรงพยาบาลทราบต่อไป

☞ โรงพยาบาลโพธิ์ทอง

โรงพยาบาลโพธิ์ทอง สอบถามการเบิกกรณี Walk in นอกจังหวัด มีเพดานการจ่ายไหม?

โรงพยาบาลอ่างทองให้ข้อมูลว่า หากมีแพทย์จะสามารถเบิกได้ตามรายการ fee schedule ตามที่กำหนด ค่าใช้จ่ายตามรายการ หากค่าใช้จ่ายสูงๆอาจมีการ Audit

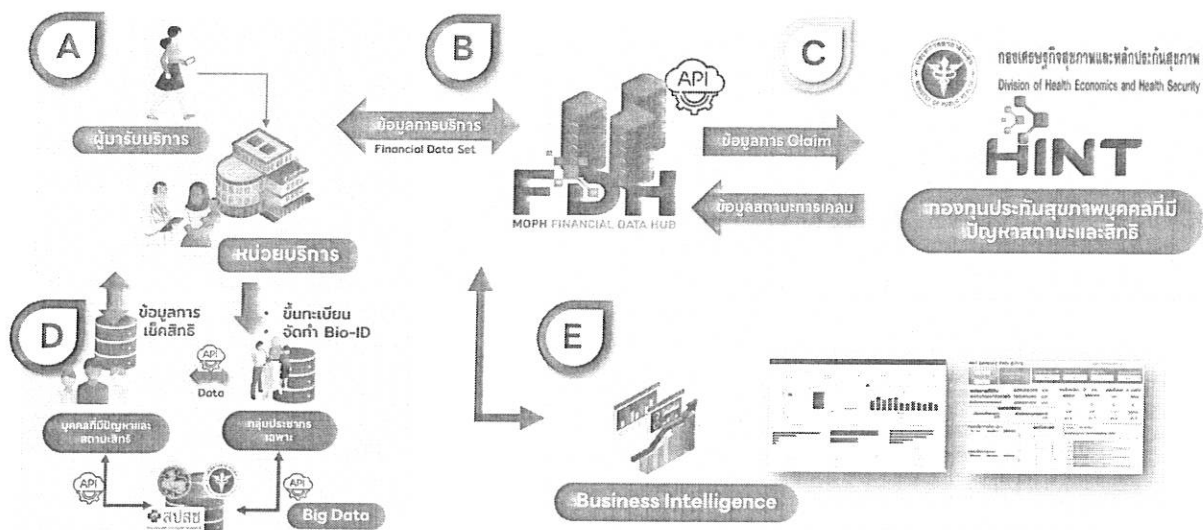
โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ ให้ข้อมูลว่า ถ้าเราเบิกจำนวนเยอะกว่าที่กำหนด ยกตัวอย่างเป็น Case โรคหัวใจ คนไข้นอกประเภทสีชมพู เบิกเป็น UCEP ไป แพทย์สั่งยาให้ไป ๖ เดือน ทำให้ยอดเรียกเก็บสูง เมื่อเรียกเก็บไปทำให้ติด Deny โดยที่ผ่านมามีมาไม่ว่าจะตรวจ MRI หรือ CT Scan สามารถเรียกเก็บได้หมดถ้าอยู่ในกลุ่มของ fee schedule ยกเว้นว่าเกินกว่าที่เรากำหนด

☞ โรงพยาบาลป่าโมก

การส่งข้อมูลรักษาผู้ป่วยสถานะสิทธิ ไปยังระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า มีข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ หน่วยบริการไม่สามารถรู้ได้ว่าข้อมูลที่ส่งไม่สมบูรณ์ขาดตรงส่วนไหน จึงไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้

การเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์บุคคลที่มีปัญหาสถานะสิทธิ ผ่านระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบันระบบอยู่ระหว่างทดสอบ การเบิกจ่ายจริงยังใช้ระบบ e - claim เดิมอยู่ โดยวิธีการคือให้หน่วยบริการส่งชุดข้อมูล Financial Data Set (ซึ่งเป็นชุดข้อมูลที่ส่งกองทุนอยู่แล้ว) มาที่ Financial Data Hub กระทรวงสาธารณสุข หลังจากนั้นชุดข้อมูลจะถูกส่งไปยังกองทุนที่เกี่ยวข้องกับสิทธิการรักษาพยาบาล โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถรับและส่งข้อมูลระหว่างกันได้ และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ในการตัดสินใจได้รวดเร็วและทันเวลา รายละเอียดตาม Flow Chart ด้านล่างนี้



ทั้งนี้หากหน่วยบริการมีข้อสงสัย ไม่สามารถส่งข้อมูลได้ หรือข้อมูลส่งได้ไม่ครบถ้วน สามารถเข้าไลน์ กลุ่ม Open Chat : FDH@MOPH หรือไลน์ Open Chat : STP_NINT@MOPH โดยขอให้หน่วยบริการทดลอง ส่งข้อมูลไปก่อนและดูผลการ Response ข้อมูลกลับมา เพื่อหน่วยบริการจะได้มีการปรับตัวและเรียนรู้ข้อมูลที่ ผิดพลาด

สำหรับกองทุน stateless ใน Financial Data Hub แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท อย่างแรกเป็นการขึ้น ทะเบียนผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ต่อไปต้องขึ้นทะเบียนผ่าน Financial Data Hub ซึ่งมีรายละเอียดในการ ขึ้นทะเบียน ขอความร่วมมือหน่วยบริการทุกแห่งสมัครก่อนโดยเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องที่อยู่หน้างาน ในส่วนของ โรงพยาบาลป่าโมกที่พบปัญหาทางจังหวัดรับไปและจะประสานหาข้อมูลให้ต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ สปสช.กำหนดชี้แจงนโยบาย บัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่ โดย จังหวัดอ่างทองเป็นเฟส ๓ รวมถึงการชี้แจงการบริหารกองทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอ่างทอง จะจัดทำหนังสือแจ้งไปที่หน่วยบริการ พร้อมทั้งแจ้งกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม ดังกล่าว ให้ ทราบอีกครั้ง

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๓๐ น.

ลงชื่อ.....

(นางสาวนิศากร จันงค์เวช)
ผู้จดยางานการประชุม

ลงชื่อ.....

(นางจันทนา สัตยรัฐติกุล)
หัวหน้างานประกันสุขภาพ