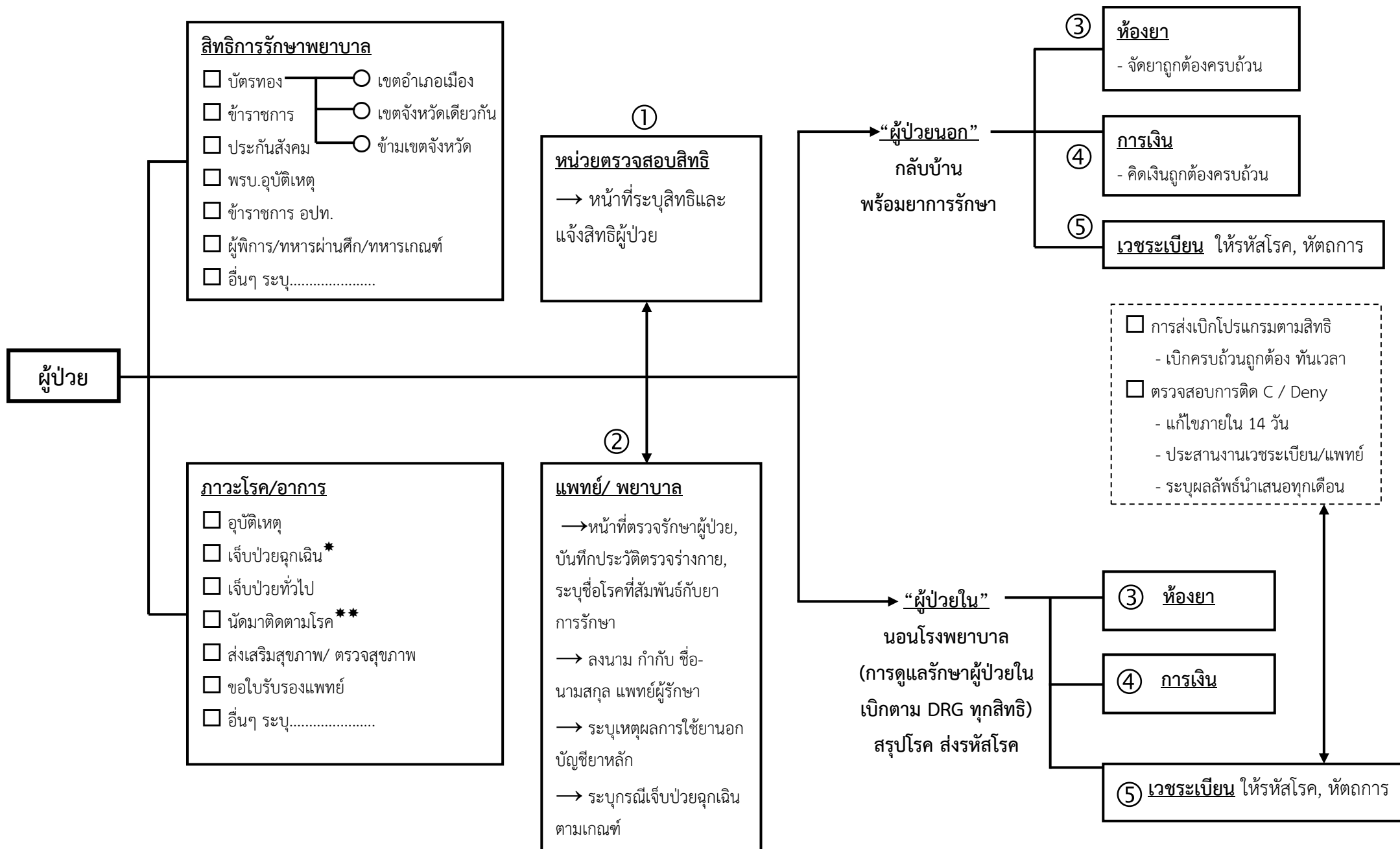


การส่งเบิกค่าใช้จ่ายตามสิทธิการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาล



การส่งเบิกค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาล ผ่านระบบโปรแกรม e-Claim

- ขอบเขต
1. ผู้ป่วยนอกทั่วไป ตามสิทธิผู้ป่วย : สปสช. ข้าราชการเบิกได้ อปท. ประกันสังคม สิทธิอื่นๆ ตามกำหนดแต่ละกองทุน
 2. ผู้ป่วยในทั่วไป ตามสิทธิผู้ป่วย : คิดตาม DRG การสรุปโรคหัตถการของแพทย์ คูณต่อราคา 1 หน่วย RW
 3. กรณีบริการเฉพาะได้แก่ 5 กลุ่ม

กลุ่ม 1 นอกเครือข่ายกรณีจำเป็น

1. ผู้ป่วยนอก กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรคฉุกเฉินข้ามจังหวัด (OPAE)
2. ผู้ป่วยนอก รับส่งข้ามจังหวัด เฉพาะกรณี
รับบริการที่มหาวิทยาลัยจังหวัดนั้น
3. ค่าพาหนะรับส่ง
4. การบริการผู้ที่มีสิทธิที่ไม่ลงทะเบียน
5. การบริการกรณีเฉพาะอื่น

กลุ่ม 2 คุณภาพบริการ

1. Stroke fast tract
STEMI fast tract
2. การให้เคมีบำบัดหรือฮอร์โมนหรือ
รังสีในมะเร็ง
3. การผ่าตัดต่อกระดูกพร้อมเลนส์
แก้วตาเทียม
4. ทันตกรรมจัดฟัน ฝังฟัน ผ่าตัด
เพื่อรักษาปากแหว่ง เพดานโหว่

กลุ่ม 3 ลดความเสี่ยงเงิน

1. รายการอุปกรณ์อวัยวะเทียมในการ
บำบัดโรค (Instrument)
2. PCI, CABG
3. ข้อเข่าเทียม
4. Hyperbaric oxygen therapy
5. การจัดหาดวงตาผ่าตัดกระจกตา
6. ปลุกถ่ายอวัยวะ

กลุ่ม 4 จำเป็นกำกับดูแลใกล้ชิด

1. Methadone Maintenance therapy
(MMT)
2. การจ่ายยากรณีจำเป็นที่มีปัญหาเข้าถึง
บริการ
บิซูซี จ (2), Clopidogrel, ยาแก้ปวด,
ยารักษา Hemophilia

กลุ่ม 5 การจ่ายกรณีบริการเฉพาะโรค

1. การดูแลรักษาโรคธาลัสซีเมีย
2. การดูแลผู้ป่วยวัณโรค
3. การดูแลแบบประคับประคอง
(Palliative care)

4. การให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกัน (มะเร็งปากมดลูก PAP, ANC, Thalassemia ในหญิงตั้งครรภ์,
Down's syndrome ในหญิงตั้งครรภ์, TSH แรกเกิด, การป้องกันการ
ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (ห่วงฝังยาคุมกำเนิด)
5. การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
6. การแพทย์แผนไทย
7. HIV/ AIDS
8. CKD ไตวายเรื้อรัง
9. สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพา
10. การเบิกค่ารักษาพยาบาลสิทธิ อปท (เบิก สปสช.)
11. การเบิกสิทธิข้าราชการ
12. การเบิกสิทธิประกันสังคม

แนวทางปฏิบัติกรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉินข้ามจังหวัด (OPAE) ของโรงพยาบาล

เป้าหมาย	1. ส่งเบิกครบ 100% ของผู้ป่วยเจ็บป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ข้ามจังหวัด 2. ส่งเบิกทันเวลาภายใน 30 วัน นับจากวันให้บริการ 100% 3. ไม่พบข้อมูลติด C ข้อมูลผิดพลาด, Deny ปฏิเสธการเบิกจ่าย		
ขอบเขต OPAE	- ผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุ เจ็บป่วยฉุกเฉิน ข้างต้น - ทหารผ่านศึก ผู้พิการ - กำลังพลสำรองทหาร กองประจำการทหารเกณฑ์สังกัดทหารบก อาสาสมัครทหารพราน ทหารเกณฑ์สังกัดทหารเรือ ทหารอากาศ นิยาม “การเจ็บป่วยฉุกเฉิน” การได้รับบาดเจ็บหรืออาการเจ็บป่วยกะทันหันซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้ผลประเมินการจัดการและบำบัดรักษาอย่างทันท่วงที เพื่อการป้องกันเสียชีวิต หรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยนั้น ทั้งนี้โรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินคัดแยกความรุนแรง		
	ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต*	ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน*	ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง*

Page 4

ใบแนบกำกับ

หมายเหตุ ** กรณีฉุกเฉินแล้วครั้งนั้นไม่สามารถกลับไปรักษาต่อหน่วยบริการประจำวันต่อเนื่องได้ไม่เกิน 15 วัน นับจากการรักษาครั้งนั้น ผู้ป่วยนอกหรือจากการจำหน่ายผู้ป่วยในไม่เกิน 15 วัน นับจากกรณีฉุกเฉิน

***การใช้ฉุกเฉินข้ามเขต มากกว่า 1 แผนก ครั้งนั้นให้บันทึกโรคและรหัสหัตถการ และการรักษาทุกแผนกเป็นครั้งเดียวกัน เบิกเฉพาะเรื่องฉุกเฉินเป็นฉุกเฉินข้ามเขต

ระยะเวลา	- การส่งข้อมูลในระบบ e-Claim Program - โรงพยาบาลต้องตรวจสอบข้อมูลที่ส่งใน e-Claim ภายใน 7 วัน จะทราบการส่งข้อมูลผ่าน (A) การส่งข้อมูลติด C, Deny - กรณีติด C, Deny ควรอุทธรณ์ภายใน 14 วัน - การตัดส่งข้อมูลยอดต่อเดือน ทุก 30 วัน รายเดือนและรอบปีงบประมาณ วันที่ 30 ก.ย. กรณีไม่พบอุทธรณ์ C, Deny ในรอบปีงบประมาณ ถือว่ายอมรับ
----------	--

บทบาทหน้าที่กรณีการส่งข้อมูลการเบิกการรักษาพยาบาล

1. แพทย์	2. พยาบาล	3. ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	4. เวชสถิติ	5. ศูนย์ประกันสุขภาพ
- ระบุชื่อโรควินิจฉัยที่สัมพันธ์กับยา การรักษา - อาการ อาการแสดง - ลายมือ เขียน กำกับชื่อนามสกุลชัดเจน - ระบุกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินตามนิยามเกณฑ์ฉุกเฉิน - ทราบเกณฑ์ฉุกเฉิน - การส่งเบิกเพิ่มเฉพาะกรณีเฉพาะเป็น STEMI, STROKE, อุปกรณ์เพิ่มเติม	- ตรวจสอบ วินิจฉัยสัมพันธ์กับยา และลายมือชื่อเซ็นกำกับแพทย์ - ทราบกรณีการเบิกเฉพาะ กรณีพิเศษโรค, Lab, ยา - ประสานงานผู้เกี่ยวข้องเรื่องกรณีเฉพาะ	- ระบุสิทธิผู้ป่วยตรงข้อมูล - กรณีข้ามเขตแนบใบฉุกเฉินข้ามเขต ส่งแนบให้แพทย์/พยาบาล - ระบุฉุกเฉินตามเกณฑ์ - เข้าเกณฑ์ฉุกเฉินข้ามเขตจึงระบุสิทธิฉุกเฉินข้ามเขต	- ระบุโรค หัตถการให้รหัสถูกต้อง - กรณีไม่พบวินิจฉัยหรือไม่สอดคล้องส่งกลับแพทย์ - พยาบาลที่เกี่ยวข้อง - ทราบเกณฑ์การเบิกจ่ายเฉพาะโรค Deny, C	- ส่งข้อมูลเข้าสู่โปรแกรม e-Claim - ทราบเกณฑ์ C, Deny - ทบทวนข้อมูลทันทีใน 7 วัน ที่มารับบริการ - สรุปข้อมูล วิเคราะห์ทุก 2-4 สัปดาห์

(ร่าง) แบบฟอร์มการเจ็บป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินข้ามเขต

- ☐ ชื่อนามสกุล.....
- ☐ HN.....
- ☐ วัน/เดือน/ปี ที่มารับบริการ..... ☐ เวลา.....
- ☐ สิทธิการรักษาพยาบาล
- ☐ บัตรทอง ☐ เบิกได้/ข้าราชการ ☐ อปท. ☐ ประกันสังคม
- ☐ ชำระเงินเอง ☐ อื่น ๆ
- ☐ การบริการของโรงพยาบาล ☐ ER
- ☐ OPD ระบุ.....
- ☐ โรค ระบุ.....
- ☐ การเจ็บป่วย ☐ การเจ็บป่วยทั่วไป ☐ ผู้ป่วยนัดมา ภายใน 15 วัน ☐ ผู้ป่วยนัดมาเกิน 15 วัน
- หลังภาวะฉุกเฉิน เรื่อง.....
- ☐ การเจ็บป่วยฉุกเฉิน ระบุ..... ☐ ฉุกเฉินวิกฤต
- ☐ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ระบุ..... ☐ ฉุกเฉินไม่เร่งด่วน
- ☐ ฉุกเฉินไม่รุนแรง

เกณฑ์การเจ็บป่วยฉุกเฉินเข้ากับระดับความรุนแรง (หน้า 40)

นิยามการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

☐ ฉุกเฉินวิกฤต ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับการปฏิบัติ การแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การ บาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว (ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีแดง”)

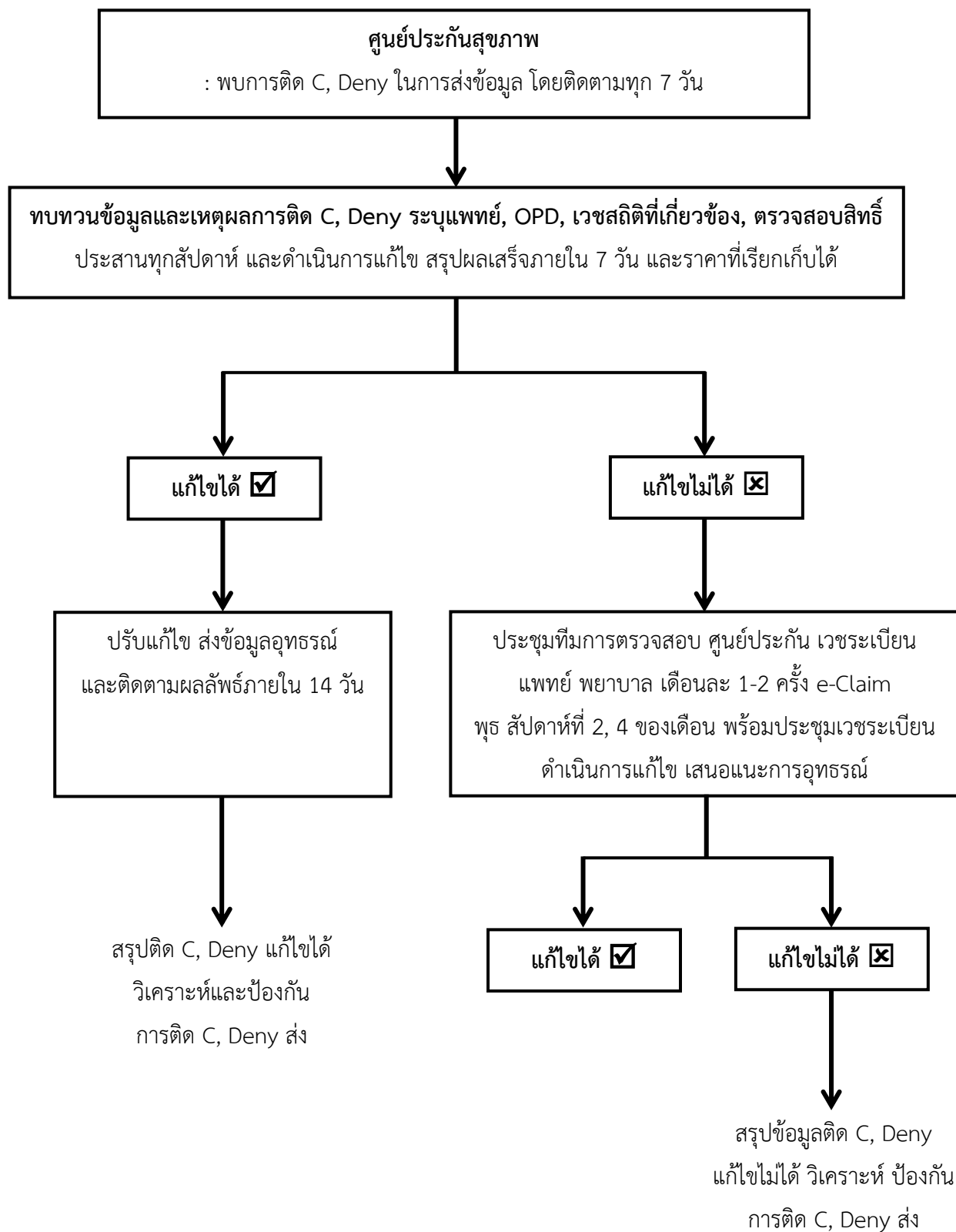
☐ ฉุกเฉินเร่งด่วน ได้แก่ บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง อันจำเป็นต้อง ได้รับการปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บ หรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อน ขึ้น ซึ่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้ (ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเหลือง”)

☐ ฉุกเฉินไม่รุนแรง ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยไม่รุนแรง อาจรอรับการปฏิบัติการแพทย์ ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง หรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอัน สมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ (ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเขียว”)

กรณียังอยู่ในภาวะฉุกเฉิน เมื่อภาวะฉุกเฉินนัดมาไม่เกิน 15 วัน หลังจำหน่ายของผู้ป่วยในวันรับบริการผู้ป่วยนอก
กรณีวัดคลื่นกันพิษสุนัขบ้า เบิกเป็นจำนวนที่ผิดจริงให้ถึง ครบ course เบิกเป็นจำนวนครั้งที่ให้บริการจริง

สถานที่รับบริการ..... แพทย์..... โรงพยาบาล.....

แนวทางปฏิบัติการกรณีติด C, Deny ในโปรแกรม e-Claim



หมายเหตุ

สรุปผล ข้อมูล C, Deny ทุกเดือน ทำข้อมูลโดยศูนย์ประกัน ปรีกษาทีมแพทย์ เวชระเบียน
นำเสนอผู้อำนวยการ, ผู้บริหาร ทุกเดือน ในการประชุมแพทย์ พยาบาล กรรมการบริหาร

✓ ผู้ป่วยนอก

[illegible]

✓ ผู้ป่วยใน

✓ กรณีเฉพาะ กรณีการบริการเฉพาะอื่นๆ

✓ การประชุมทบทวนร่วม กรณี ประชุมประจำเดือน

การติด C, Deny รวม..... ราย จำนวนมูลค่าการเบิก.....บาท อุดหนุนได้.....บาท

เป้าหมาย 1. เบิกครบ 100% ผลลัพธ์ เบิกได้% เบิกไม่ได้.....%

2. ส่งเบิกทันเวลา 30 วัน 100% ทันเวลา.....% ไม่ทันเวลา.....%

3. ไม่พบข้อมูล C, Deny

ข้อมูลติด C, Deny.....

การวางแผน ข้อเสนอแนะ การพัฒนา.....

การแจกเอกสารแนบ

เกณฑ์ผู้ป่วยฉุกเฉิน

เกณฑ์ Deny

เกณฑ์ C

กรณีเฉพาะโรค ประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง

การ Feedback ข้อมูล