

รายงานการประชุม การชี้แจงและประสานงานกองทุนต่างๆ กรณีผู้ป่วยใน
ระหว่างองค์กรแพทย์ พยาบาล และงานประกันสุขภาพ ครั้งที่ 2/2564
วันอังคารที่ 8 พฤษภาคม 2564 เวลา 12.00 น. – 13.00 น.
ณ ห้องประชุมชั้น 2 โรงพยาบาลห้างฉัตร

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์นิลวัตร สุวรรณศรี	นายแพทย์ชำนาญการ
2. นายแพทย์ศรัณยู ตาใจ	นายแพทย์ปฏิบัติการ
3. แพทย์หญิงสุทัศน์ีย์ สุวรรณศรี	นายแพทย์ปฏิบัติการ
4. นายแพทย์พงศ์ภิล อนุจारी	นายแพทย์ปฏิบัติการ
5. นายแพทย์ศตวรรษ เทพสุธรรม	นายแพทย์ปฏิบัติการ
6. นายแพทย์ธีรเดช วชิรรัตน์วงศ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ
7. แพทย์หญิงกวิตา กิติโชตนกุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ
8. นายอนุพงษ์ แก้วมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
9. นางมยุรี มีประไพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
10. นางเทียนจรัส จันทร์มโน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
11. นายธีรพันธ์ เนตรรัศมี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
12. นางจุฑามาศ โทสิทธิ์	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
13. นางสาวขวัญจิรา ต้นเถา	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา 12.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

1.1 ชี้แจงรายละเอียดเงินรายได้จากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ประเภทบริการ	จำนวนบาท/ผู้มีสิทธิ
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,279.31
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,440.03
3. บริการกรณีเฉพาะ	373.67
4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	455.39
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	18.40
6. บริการการแพทย์แผนไทย	17.90
7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ค่าบริการทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนเป็นค่าเสื่อมราคาของหน่วยบริการ)	128.69
8. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการและผู้ให้บริการ	3.84
9. บริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ	2.00
รวม (บาทต่อผู้มีสิทธิ)	3,719.23

หมายเหตุ: ประเภทบริการที่ 4 จำนวนเงินจะครอบคลุมค่าใช้จ่ายสำหรับประชาชนคนไทยทุกคน

กรณีผู้ป่วยนอก จ่ายชดเชยตามจำนวนรายหัวของจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลทั้ง 1,279.31 บาท ซึ่งมีกองทุนย่อยที่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้เพิ่มเติม และจ่ายแบบ Free schedule เช่น

- 1.กองทุนโรคเอดส์
- 2.กองทุนควบคุมป้องกันความรุนแรงของโรคเบาหวาน
- 3.กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์
- 4.กองทุน Central reimburse
- 5.งบแพทย์แผนไทย เป็นต้น

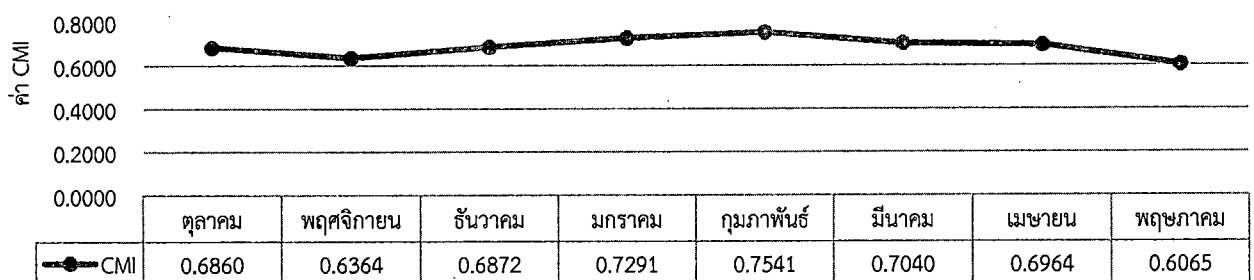
กรณีผู้ป่วยใน จะชดเชยตามค่า adjRW โดยในปีงบประมาณ 2564 กำหนดการจ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาล กรณีผู้ป่วยใน 1 RW เป็นเงิน 8,350 บาท และในแต่ละเดือนแต่ละโรงพยาบาลจะได้รับค่าชดเชยดังกล่าวไม่เท่ากัน เนื่องจากมีปัจจัยในเรื่องของ Sent date เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งในเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคม 2564 ที่ผ่านมามีได้รับการจ่ายชดเชย ดังนี้

เดือน	จำนวนผู้ป่วยใน		RW	จ่ายชดเชยต่อ RW
	ทั้งหมด	สิทธิ UC		
เมษายน	224	177	131.0338	9,346.25 บาท
พฤษภาคม	231	187	138.1991	9,166.25 บาท

ตาราง 1.1 แสดงรายงานข้อมูลผู้ป่วยในประจำเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม 2564

1.2 เปรียบเทียบข้อมูล CMI ของโรงพยาบาลทั้ง 12 เดือน จำนวนผู้ป่วยในที่กำหนดในแต่ละเดือน

กราฟแสดง CMI โรงพยาบาลทั้ง 12 เดือน ประจำปีงบประมาณ 2564



1.3 การส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ในเดือนพฤษภาคม 2564 Sent date 100% จำนวน 187 ราย ด้วยความร่วมมือจากทุกฝ่ายในการส่งเวชระเบียนผู้ป่วยในให้ทันตามเวลาที่กำหนด ทำให้งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลทั้ง 12 เดือนสามารถส่งเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ทันในเดือน

1.4 เนื่องจากในเดือนมิถุนายน 2564 มีแพทย์หมุนเวียนมาประจำที่โรงพยาบาลทั้ง 12 เดือนเพิ่ม 3 คน นายแพทย์นิลวัตร สุวรรณศรี จึงแนะนำการบันทึกแบบฟอร์มสำหรับเวชระเบียนผู้ป่วยใน ในส่วนของแพทย์ ดังนี้

- ใบ Summary ไม่ใช่คำย่อในการสรุปคำวินิจฉัย
- ใบ Inform consent บันทึกข้อมูลรายละเอียดเหตุผล วิธีการรักษา ข้อดี ข้อเสีย ความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และลงลายมือชื่อผู้บันทึกให้ชัดเจน
- ใบ History บันทึกอาการ ระยะเวลา ให้ครบอย่างน้อย 3 ข้อ (5W, 2H) และระบุแหล่งที่มาของข้อมูลที่ซักประวัติได้มาจากผู้ใด เช่น ผู้ป่วย ญาติ ผู้นำส่ง เป็นต้น

- ใบ Physical บันทึก Temperature, Pulse rate, Respiratory rate, Blood pressure, น้ำหนักและส่วนสูงให้ครบถ้วน ตามเกณฑ์การบันทึก
- ใบ Progress note ลงวันที่และเวลาทุกครั้งที่มีการบันทึก และบันทึกเนื้อหา SOAP ให้ครบถ้วน

1.5 ข้อมูล Pre / Post-audit ในช่วงวันที่ 26 ถึง 30 เมษายน เฉพาะสิทธิ UC มีเวชระเบียนที่ได้แก้ไขและเพิ่มเติมคำวินิจฉัย ทั้งหมด 34 ฉบับ แบ่งเป็นประเภท ดังนี้

สิทธิ	Audit (ฉบับ)	RW		
		Pre	Post	ส่วนต่าง
UC	27	18.3430	27.0725	8.7295
กรมบัญชีกลาง	5	4.6714	7.8004	3.1290
ประกันสังคม	1	0.5767	1.1205	0.5438
อปท.	1	0.3468	0.3597	0.0129
รวม	34	23.9379	36.3531	12.4152

ซึ่งในเดือนพฤษภาคม โรงพยาบาลห้างฉัตร สามารถเรียกเก็บเงินจากกองทุนต่างๆ ได้เพิ่มขึ้น สำหรับสิทธิ UC คิดเป็นเงินประมาณ 80,016.78 บาท (8.7295 RW x 9,166.25 บาท)

1.6 สรุปคำวินิจฉัยที่พบความผิดพลาดบ่อย จากการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยในด้านการรักษา การบันทึก Progress Note, Nurse Note และผลการตรวจต่างๆ โดยได้รับความร่วมมือจากองค์กรแพทย์และคณะกรรมการ MRA ได้แก่

Cardiac arrest (I46.-) ถ้าหากรู้สาเหตุการเสียชีวิต เช่น มะเร็ง โรคเอดส์ การติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น ควรสรุปการวินิจฉัยเป็นสาเหตุนั้น และกรณีที่ทำ CPR สำเร็จ สามารถวินิจฉัย Cardiac arrest with successful resuscitation เป็นโรคร่วมได้

Diabetes mellitus with coma (E110) ตรวจพบน้ำตาลในเลือดสูง คำนวณ serum osmolality ได้มากกว่า 350 มิลลิโมล/ลิตร และมีอาการ Alteration of consciousness (ซึม ใจสั่น หน้ามืด สับสน จนกระทั่งหมดสติ)

Renal disease and anemia of chronic disease (D63.8) กรณีที่ทราบสาเหตุการให้เลือดว่าเป็น chronic renal disease stage 3-5 สามารถสรุปสาเหตุดังกล่าวเป็นวินิจัยหลัก และให้ Anemia chronic disease เป็นวินิจัยร่วมได้

1.7 แจ้งการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ใช้รหัสโรค ในฐานข้อมูล ICD-10 ระบบ HOSxP จาก Version TM เป็น Version 2010 และ 2016 เช่น

C945	เปลี่ยนเป็น	C944	Acute myelofibrosis
M5455	เปลี่ยนเป็น	M545	Low back pain
R110, R119	เปลี่ยนเป็น	R11	Nausea and vomiting
R170, R171, R178	เปลี่ยนเป็น	R17	Jaundice

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 การรับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องพิจารณา
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ
ไม่มี

ปิดการประชุมเวลา 13.00 น.



(นางสาววัญจิรา ตันเถา)
ผู้บันทึกการประชุม



(นายธีรพันธ์ เนตรศรีคม)
ผู้ตรวจรายงานการประชุม