



ประชุมสถานพยาบาลเครือข่ายประกันสังคม

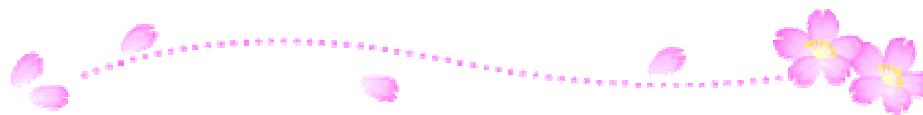
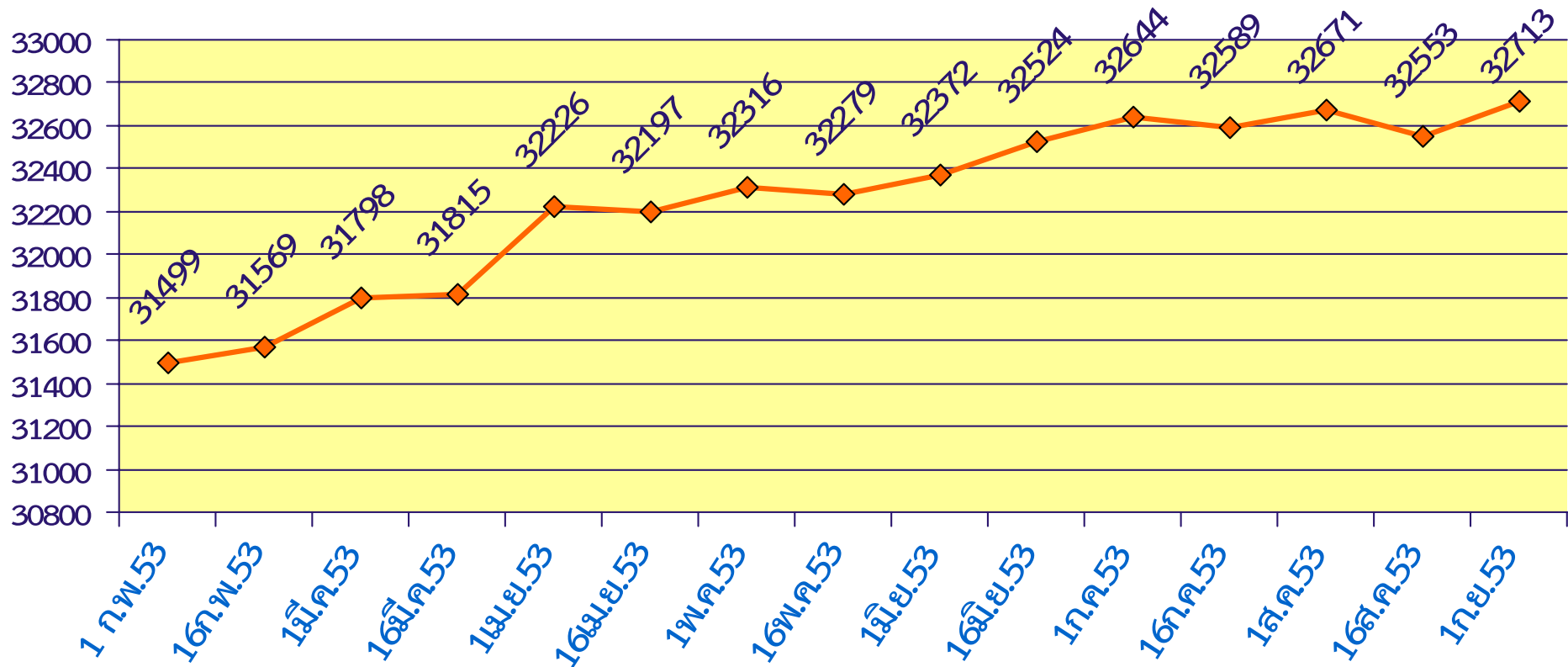
ครั้งที่ 1 ประจำปี 2554





จำนวนผู้ประกันตน

เครือข่ายประกันสังคมจังหวัดชุมพร ปี 2553





วัตถุประสงค์

1. เพื่อแจ้งปัญหาและทบทวนแนวทางในการส่งข้อมูลการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนของสถานพยาบาลเครือข่าย
2. เพื่อแจ้งแนวทางในการจัดสรรเงินกรณีเหมาจ่ายรายหัวกรณีภาระเสี่ยง และเปอร์เซ็นต์ไทล์
3. เพื่อทบทวนเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่ครอบคลุมในการเบิกจ่ายค่าบริการทางการแพทย์กรณีสิทธิประกันสังคม
4. เพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น



ปัญหาที่พบ (1)

1. การส่งข้อมูลล่าช้ากว่าระยะเวลาที่กำหนดไว้

- เป็นผลให้สถานพยาบาลเครือข่ายได้รับเงินจัดสรรล่าช้า
- ข้อมูลที่ส่งเกินกำหนดจะไม่นำมาคำนวณจัดสรรเงินเปอร์เซ็นต์ไทล์

2. การประสานติดตามงานล่าช้า เช่น

- กรณีทวงรายงานประจำเดือนไม่มีการตอบกลับ
- โทรศัพท์ติดต่อไป แต่ไม่พบเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
- ต้องโทรศัพท์ประสานงานหลายครั้ง จึงได้รับรายงาน

3. ข้อมูลที่ส่งไม่เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด เช่น

- รพ.มาบอำมฤต ส่งข้อมูลทางE-mail อื่น
ที่ไม่ใช่ cp_hotpital@yahoo.com เป็นต้น

ปัญหาที่พบ (2)



4. ส่งข้อมูลหลายๆ เดือนรวมกัน ต้องคีย์ข้อมูลย้อนหลัง ทำให้ข้อมูลประจำเดือนเข้าไปด้วย และข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน

เช่น ธันวาคม 2553 สสอ. ละแม รายงานข้อมูลเดือน เมย.- มิย. 53,
รพ. ท่าแซะ รายงานข้อมูล เดือน สค.- ตค.53

5. ข้อมูลผิดพลาด ไม่ชัดเจน เลขประชาชนไม่ถูกต้อง

- ตัวเลข13 หลักไม่ครบ ตัวอักษรขนาดเล็กมากมองไม่ชัด จำนวนเงินแต่ละรายการ ไม่ตรงกับยอดรวม ต้องตรวจสอบซ้ำหลายครั้ง

6. เป็นผู้ประกันตน ร.พ. อื่น

- ควรต้องตัดออกและรวมตัวเลขใหม่



ปัญหาที่พบ (3)

7. ระบุโรคที่สิทธิ์ประกันสังคมไม่ครอบคลุม

- การตรวจสุขภาพ /การวางแผนครอบครัว/ การคุมกำเนิด/ตรวจหลังคลอด/ ทันตกรรมและการคลอด ซึ่งโรคเหล่านี้ผู้ป่วยต้องจ่ายเงินเองหรือเบิกจาก สปสช.

8. รหัสโรคและรหัสเหตุการณ์ไม่ครบถ้วน

- เช่นลงรหัสโรค(ICD10) เป็นสาเหตุของการบาดเจ็บ (V, W, X, Y) แต่ไม่ลงรหัสโรคเกี่ยวกับตำแหน่งหรืออาการบาดเจ็บของผู้ป่วย (S,T) บางรายลงตำแหน่งหรืออาการของผู้บาดเจ็บแต่ไม่บอกสาเหตุการบาดเจ็บ เป็นต้น

9. รายละเอียดในแบบฟอร์มไม่ครบตามที่ประกันสังคมกำหนด

- เช่น สอ.บางหมากไม่ระบุเลข HN

10. สิทธิ์ไม่ถูกต้อง

- มีบางรายที่เป็นสิทธิประกันสังคมนอกเครือข่าย/ประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ



หลักเกณฑ์ การส่งข้อมูลการใช้บริการฯ ผู้ป่วยประกันสังคม



ข้อมูลที่ต้องรายงาน

1. ต้องเป็นข้อมูลของผู้ประกันตนที่เลือก รพ.ชุมพรฯเป็น
โรงพยาบาลหลัก เท่านั้น

- หากเป็นผู้ประกันตนของรพ.อื่น ให้เรียกเก็บจาก รพ.ตามบัตร

2. ต้องส่งข้อมูลให้แก่รพ.หลักภายในวันที่ 20 ของทุกเดือนนับจาก
เดือนที่ให้บริการ

- หากวันที่ 20 เป็นวันหยุดราชการ ให้ถือวันทำงานก่อนวันที่ 20 เป็นวัน
ส่งข้อมูล

กรณีข้อมูลที่ส่งแล้วแต่ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ให้แก้ไขและนำไปรายงานใน
เดือนถัดไปพร้อมกับรายงานประจำเดือน แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 1 เดือนนับจาก
เดือนที่ส่งข้อมูลนั้น



ข้อมูลที่ต้องรายงาน

3. กรณีมารับบริการผู้ป่วยนอกและแพทย์รับไว้รักษาในโรงพยาบาล

- ให้รายงานเป็นประเภทผู้ป่วยในประเภทเดียว
- ห้ามรายงานทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

4. การรายงานข้อมูล

- **ผู้ป่วยนอก** ให้เดือนที่ให้บริการ ถือเป็นข้อมูลของเดือนนั้น
- **ผู้ป่วยใน** ให้เดือนที่จำหน่ายออกจาก รพ. ถือเป็นข้อมูลของเดือนนั้น



ข้อมูลที่ต้องรายงาน

5. กรณีผู้ป่วยใน

- ให้ระบุ วัน- เวลา รับและจำหน่าย, รหัสแพทย์, การวินิจฉัยโรค, ค่ารักษาพยาบาล, เลขบัตร ปชช.13 หลัก
- ควรตรวจสอบสิทธิ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทุกราย

6. กรณีที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับการส่งข้อมูล/โปรแกรมและไม่มีข้อมูลการใช้บริการทางการแพทย์ฯในเดือนนั้น

- จะต้องแจ้งประสานงานมายัง รพ.หลัก ทาง E-mail

cp_hospital@yahoo.com

ข้อมูลที่ไม่ต้องรายงาน



(กรณีเรียกเก็บจาก สปสช./ผู้ป่วยต้องชำระเงิน)

- 3.1 การคุมกำเนิดทุกชนิด
- 3.2 การคลอด/ฝากครรภ์และตรวจหลังคลอด
- 3.3 ผู้ป่วยมารับผลตรวจ/ขอใบรับรองแพทย์/ขอใบส่งตัว/
การตรวจสุขภาพ
- 3.4 กรณีทันตกรรม (จ่ายเงินเองไปเบิก สปส.)
- 3.6 ไตวาย ยกเว้นมีระยะเวลาการรักษาไม่เกิน 60 วัน



วิธีส่งข้อมูล

1. ส่งด้วยตนเอง
2. ส่งทางไปรษณีย์
3. แนบไฟล์ส่งมาทางE-mail

cp_hospital@yahoo.com

*กรณี สสอ. จะต้องส่งเป็นเอกสารเท่านั้น

ประเภทเงินรายรับที่นำมาจัดสรร

1. เงินเหมาจ่ายรายหัว
2. เงินภาระเสี่ยง
3. เงินเปอร์เซ็นต์ไทล์

การจัดสรรเงินเหมาจ่ายรายหัว



แหล่งเงิน : สปส. (จำนวนผู้ประกันตน*อัตราเหมาจ่ายรายหัว)

วิธีจัดสรรเงิน : จำนวนเงินรายรับ 3 เดือน

หัก ค่าบริหารจัดการ 2.5 %

ค่ารักษาที่ตามจ่ายให้Supraตามจริง

ค่ารักษาที่จ่ายให้สอ.ตามจริง+15%

ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ

บวก ดอกเบี้ย (ถ้ามี)

แบ่งเงินที่เหลือเป็น OPD:IPD ในอัตรา 55:45

สัดส่วนต้นทุน : **ผู้ป่วยนอก** รพท:รพช = 600:400

: **ผู้ป่วยใน** จ่ายตามระบบ DRG.



ข้อมูลที่นำมาใช้คำนวณเพื่อจัดสรรเงิน

- *จำนวนครั้งที่ให้บริการผู้ป่วยนอก และ
- *จำนวน DRG. ที่คำนวณ จากการรักษาผู้ป่วยใน

เงื่อนไข

1. ต้องเป็นข้อมูลการใช้บริการฯ ที่ส่งทันกำหนดเวลา ถูกต้อง ตาม สหกรณ์ประกันสังคม
2. รพ.ชุมพรจะดำเนินการหักหนี้ค่ารักษา, ค่ายาและค่าเวชภัณฑ์ ที่สถานพยาบาลเครือข่ายค้างชำระ จากยอดเงินที่ได้รับจัดสรร ก่อนดำเนินการจ่ายเงินให้แก่สถานพยาบาลเครือข่าย

การจัดสรรกรณีภาวะเสี่ยง



แหล่งเงิน :

สปส.จ่ายเพิ่มให้แก่สถานพยาบาลที่ต้องรับภาวะกรณีโรคที่มีภาวะเสี่ยง
ของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีจำนวน 26 รายการ

ข้อมูลที่ใช้จัดสรร : จำนวนครั้งที่ให้บริการผู้ป่วยนอกที่ลงทะเบียนโรค
เรื้อรัง 26 รายการโรคที่เครือข่ายส่งรายงานแก่ รพ.หลักภายในเวลาที่
กำหนด

ผู้ป่วยนอก : จ่ายในอัตราเฉลี่ยต่อครั้ง

ผู้ป่วยใน : จ่ายตาม DRG.

การจัดสรรกรณีเปอร์เซ็นต์ไทล์

แหล่งเงิน : สปส. จ่ายเพิ่มให้แก่สถานบริการ

ตามอัตราการใช้บริการของผู้ประกันตน

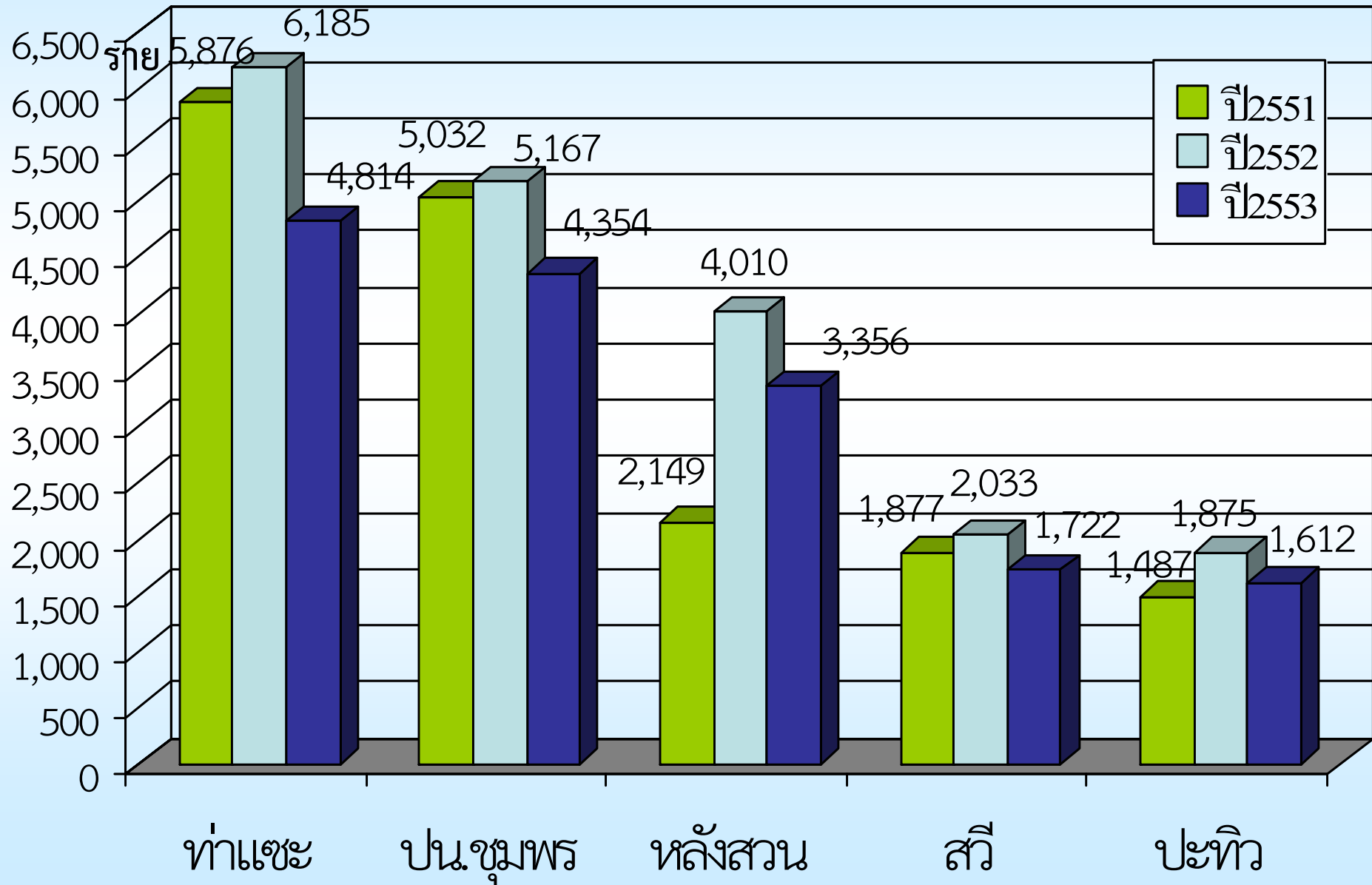
ข้อมูลที่นำมาจัดสรร : เป็นข้อมูลที่ส่งให้ รพ.หลัก ภายในเวลาที่กำหนด และถูกต้อง ครบถ้วน

สัดส่วน ผู้ป่วยนอก รพท. : รพช. 1 : 3

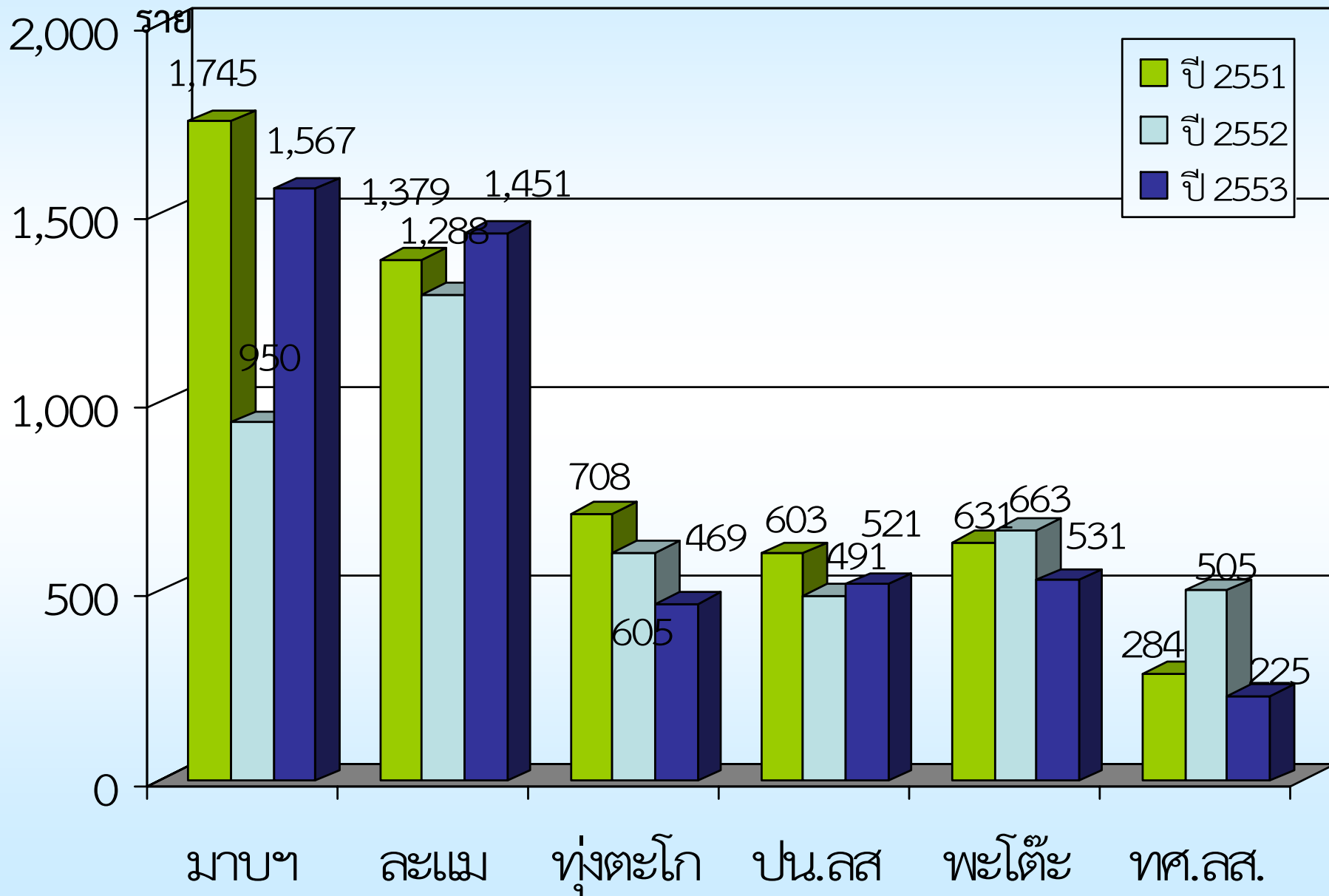
เปรียบเทียบการส่งข้อมูล
การใช้บริการฯผู้ป่วยประกันสังคม
ของหน่วยบริการ

(ณ วันที่ 30 กันยายน) 2553

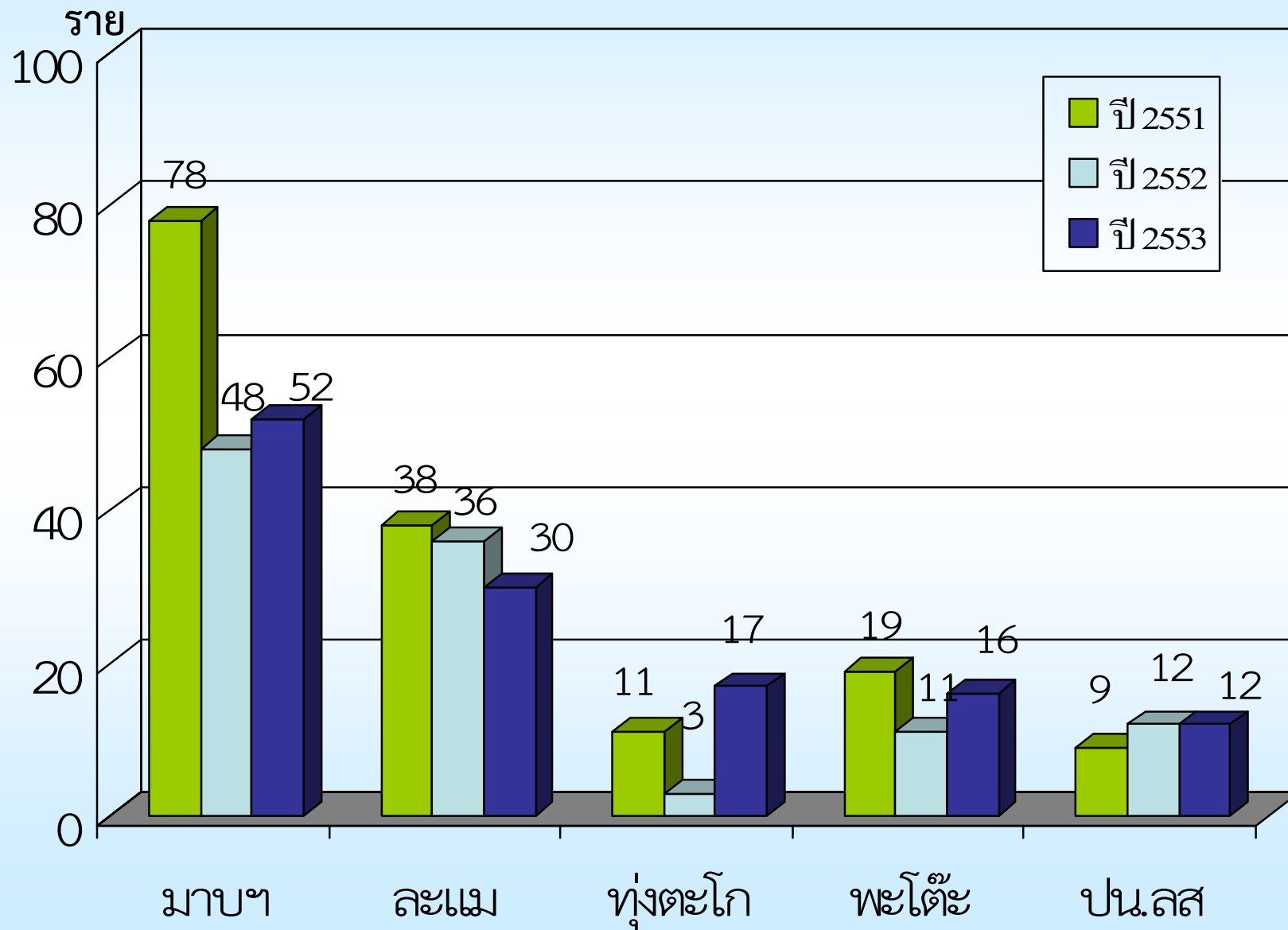
การส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกของ รพช. :กรณีเหมาจ่าย



การส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกของ รพช. :กรณีเหมาจ่าย

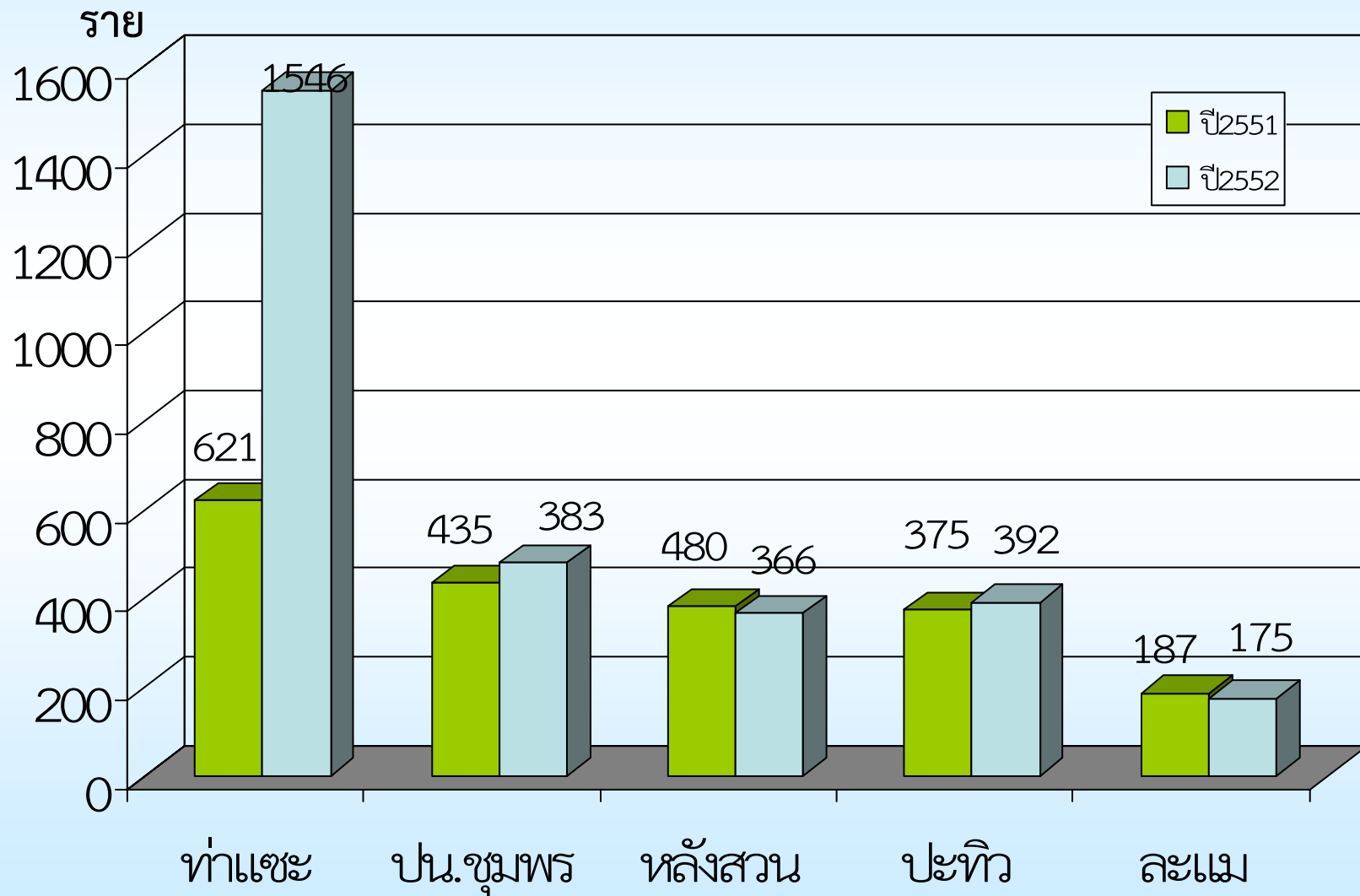


การส่งข้อมูลผู้ป่วยในของรพช. :กรณีเหมาจ่าย



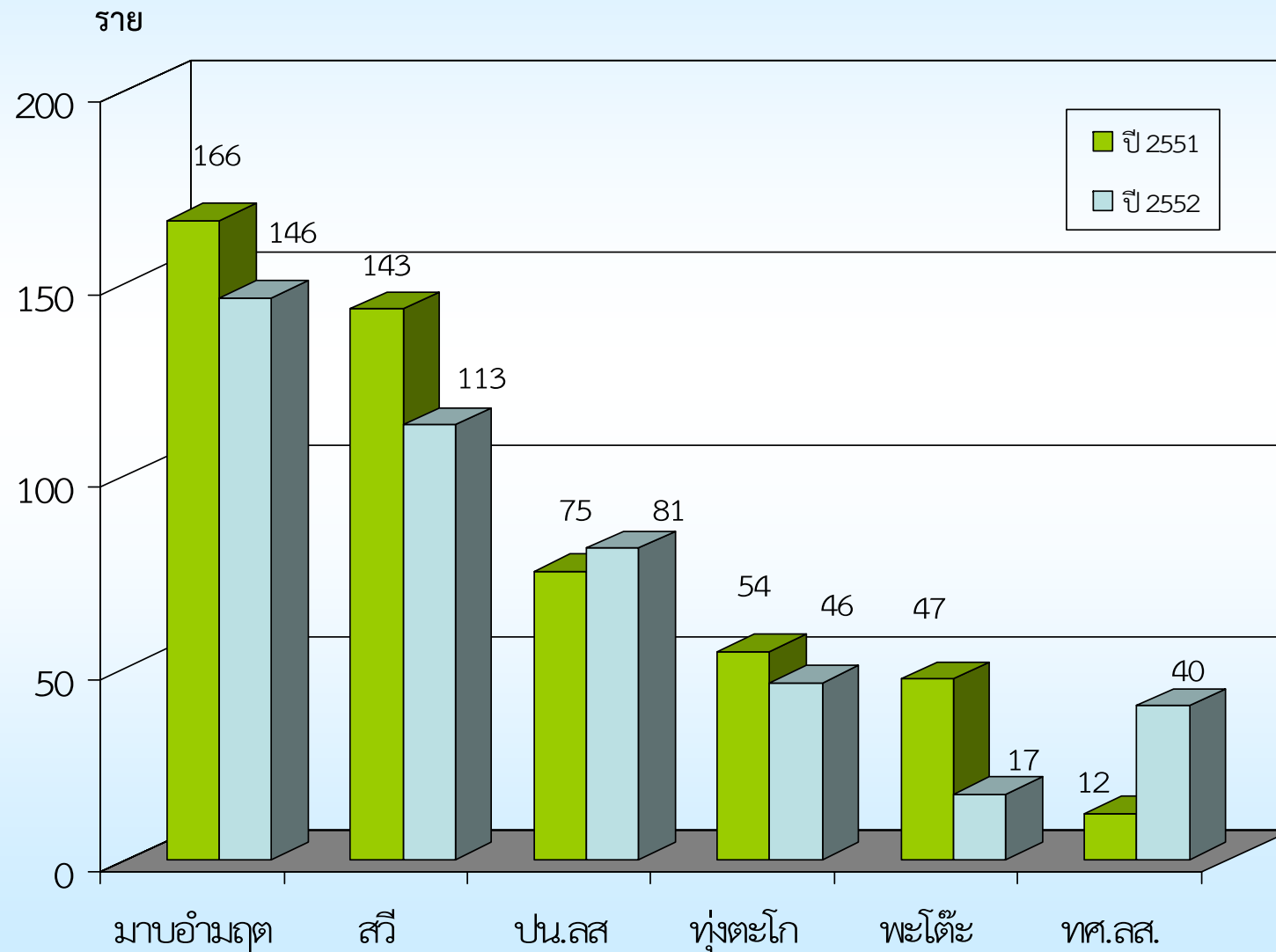
การส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกของ รพช.

กรณีภาวะเสี่ยง



การส่งข้อมูลผู้ป่วยนอกของ รพช.

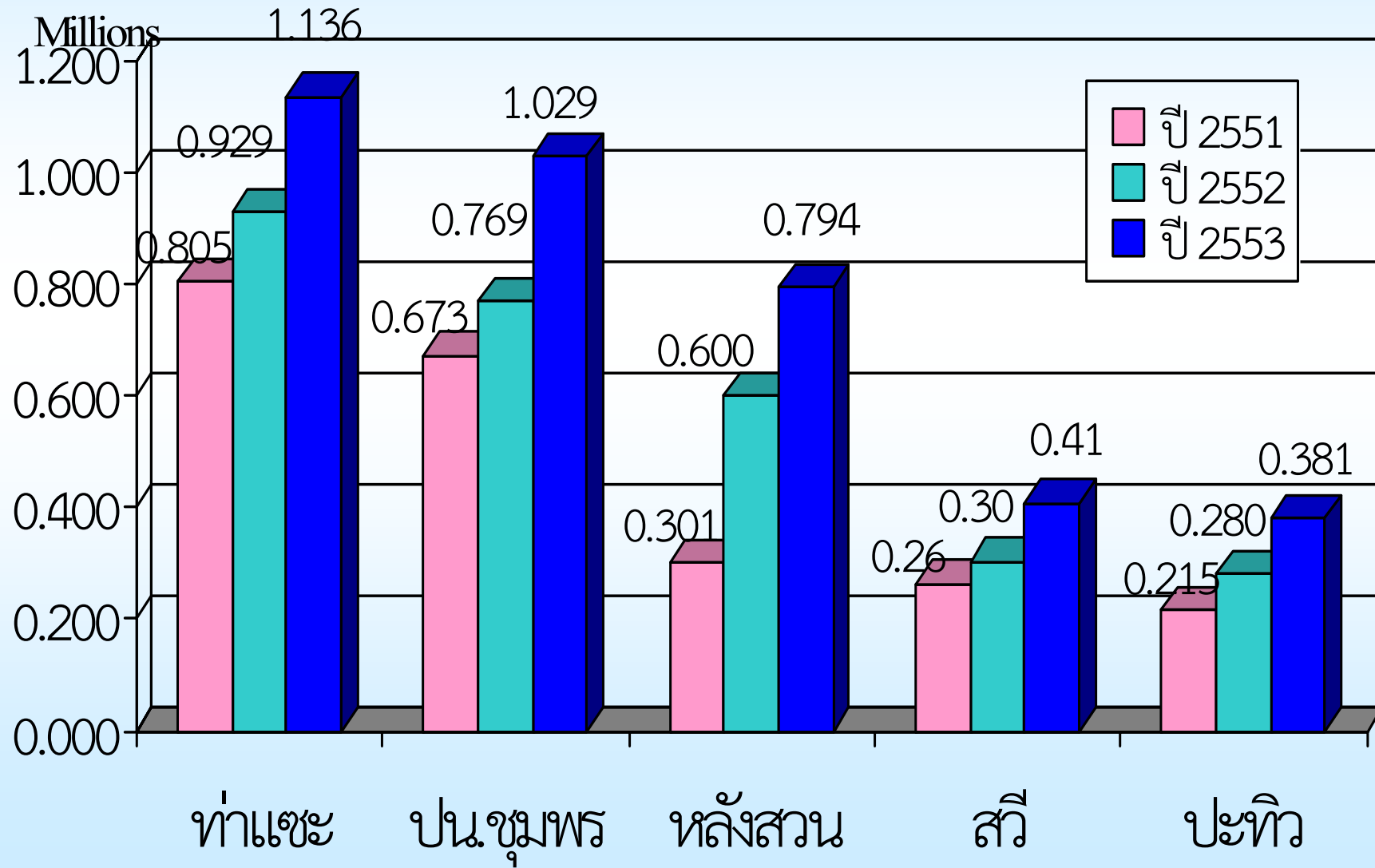
กรณีการเสี่ยง



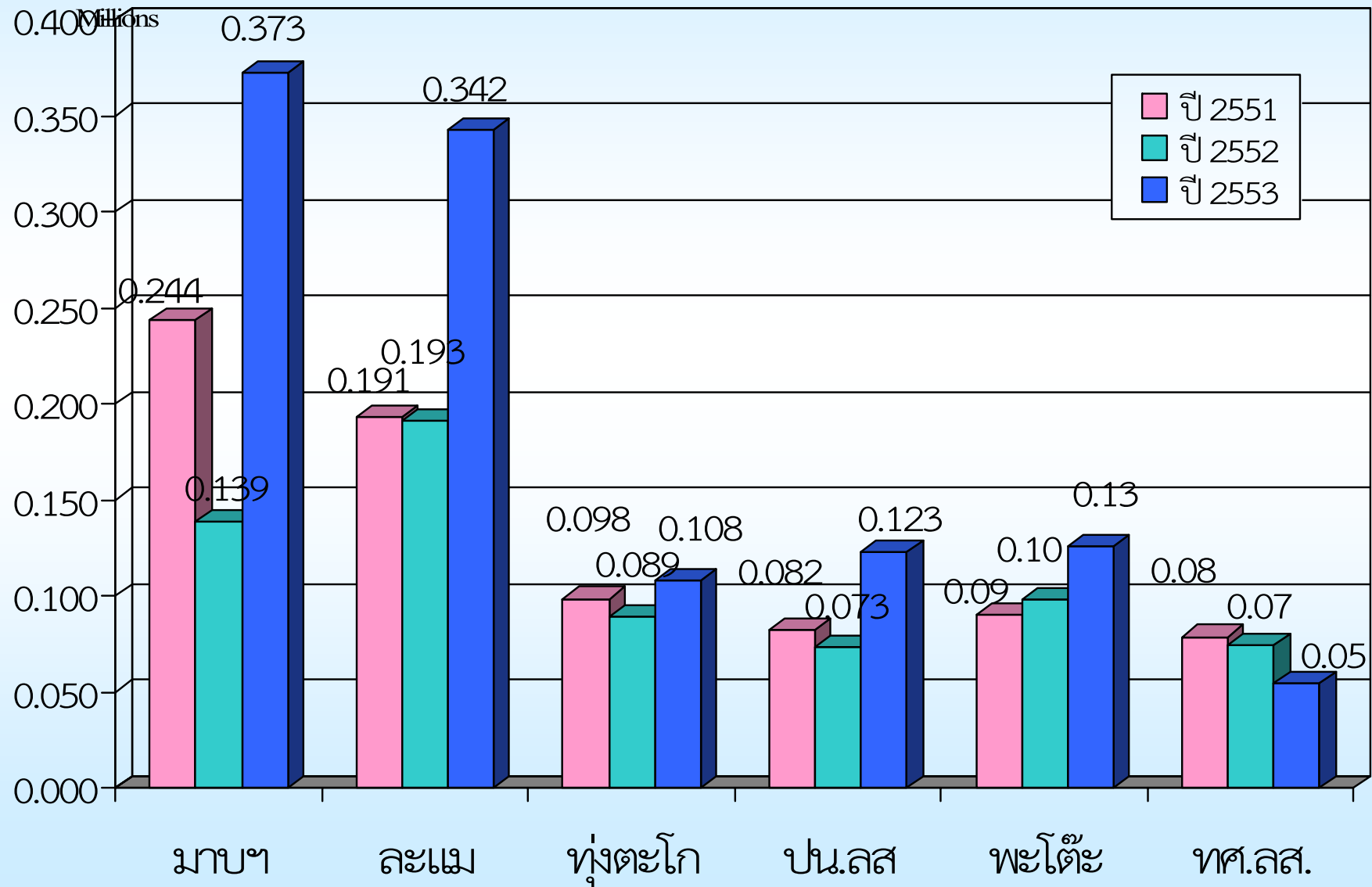
เปรียบเทียบการจัดสรรเงิน
ตามการใช้บริการฯผู้ป่วยประกันสังคม
ของหน่วยบริการ

(ณ วันที่ 30 กันยายน 2553)

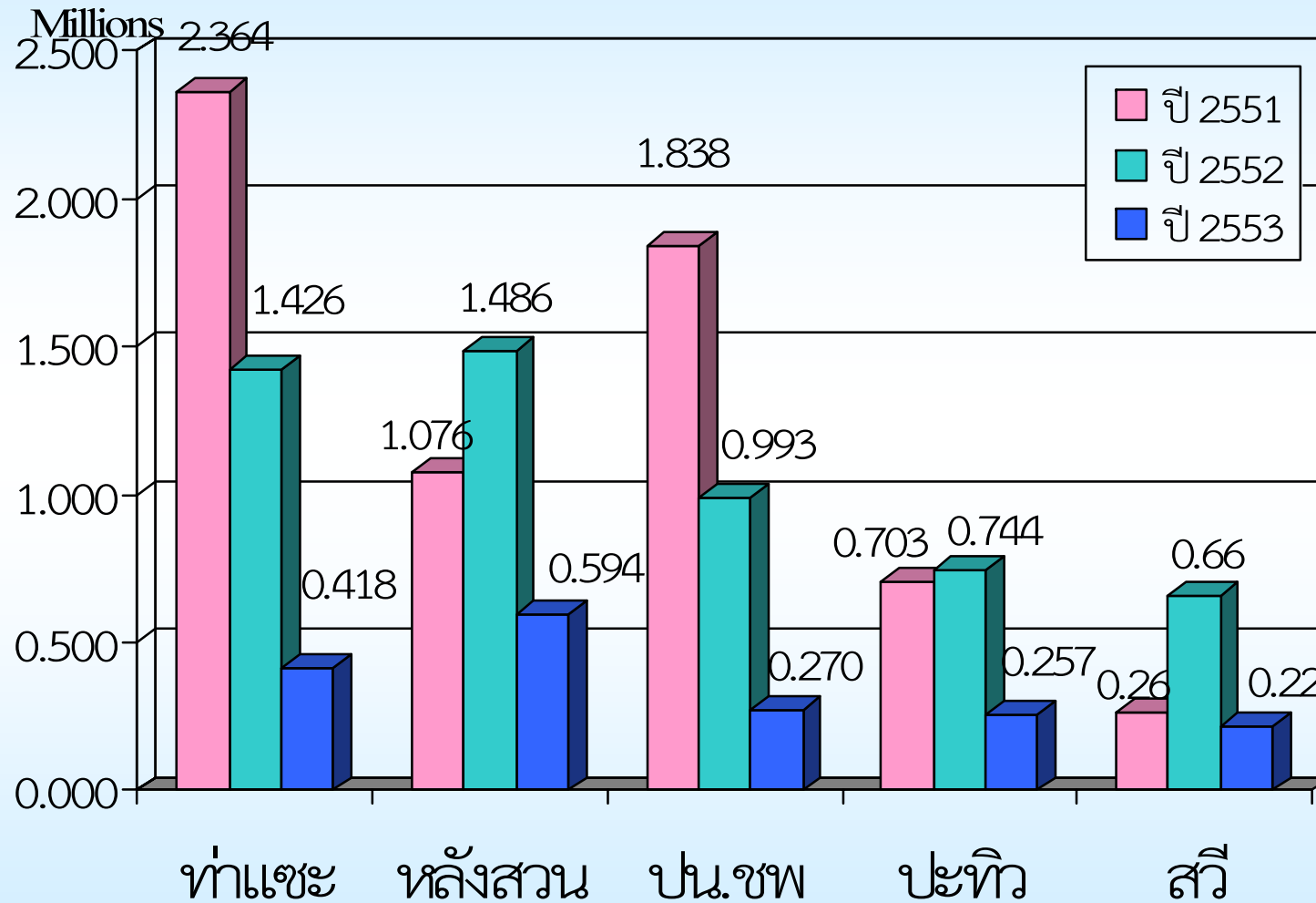
การจัดสรรเงินผู้ป่วยนอก: ตามอัตราเหมาจ่าย



การจัดสรรเงินผู้ป่วยนอก: ตามอัตราหมาจ่าย

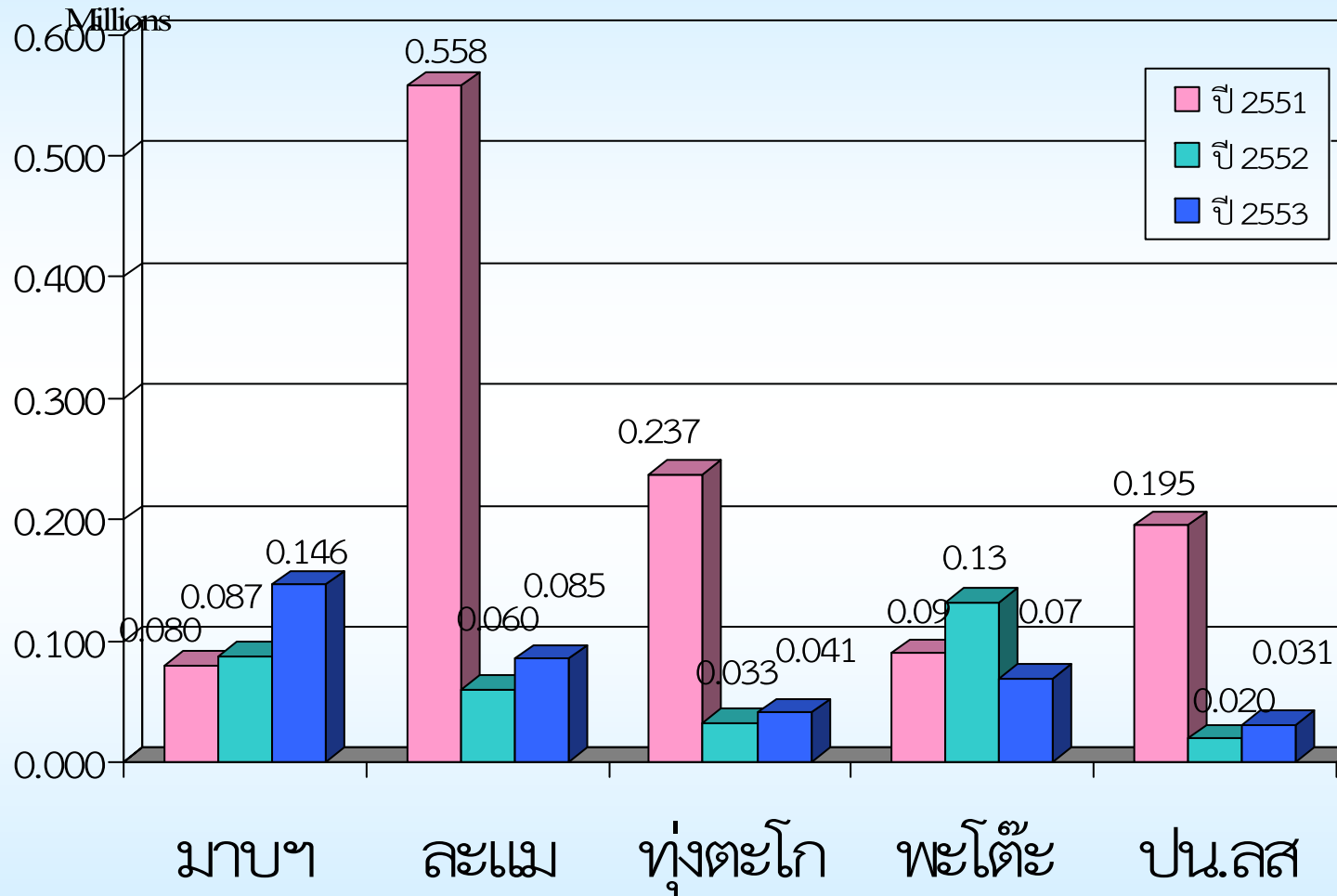


การจัดสรรเงินผู้ป่วยใน



** การจัดสรรเงิน ปี2551-2552 คิดตามจำนวนวันนอนและวันผ่าตัด
ปี 2553 คิดตาม ระบบDRG.

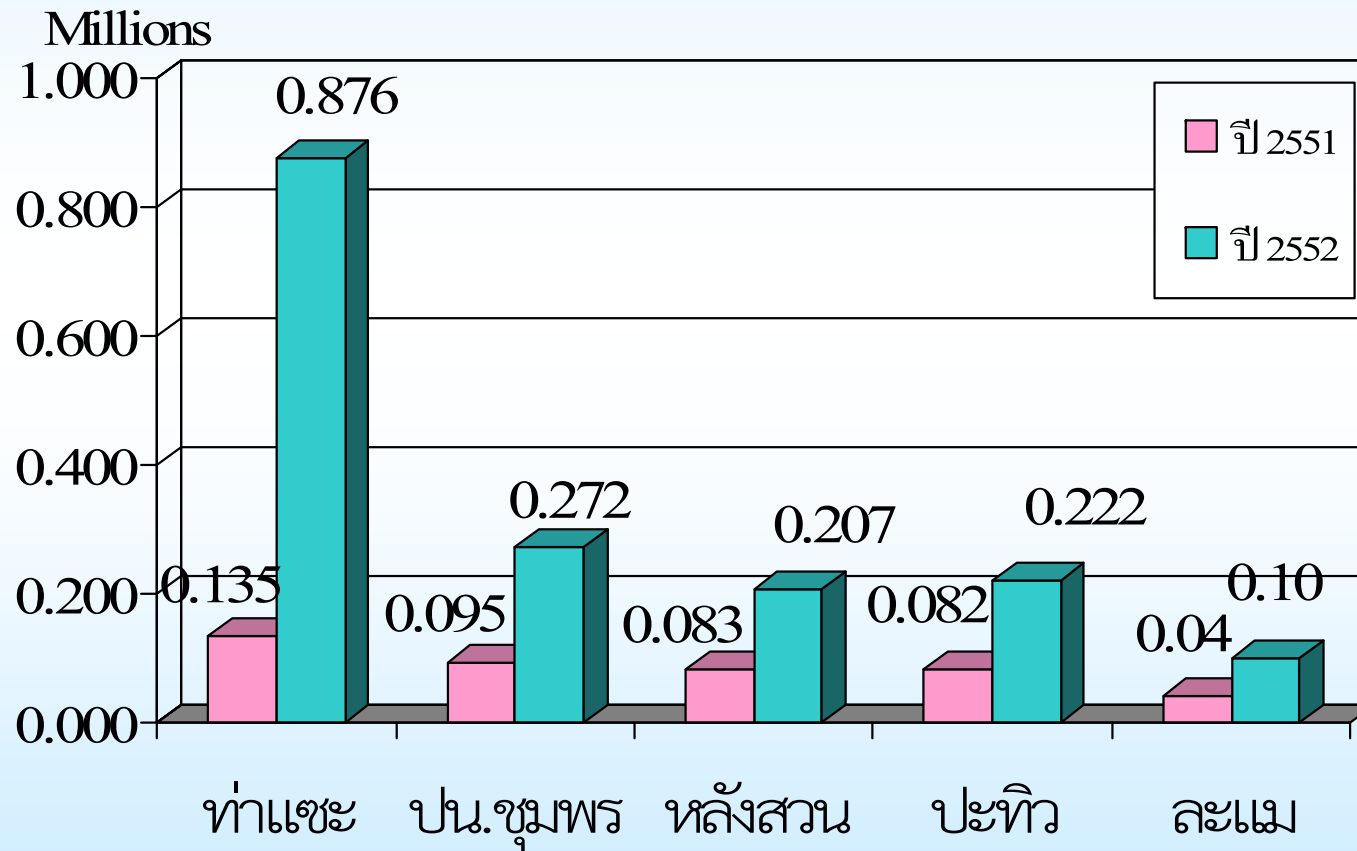
การจัดสรรเงินผู้ป่วยใน



** การจัดสรรเงิน ปี2551-2552 คัดตามจำนวนวันนอนและวันผ่าตัด
ปี 2553 คัดตาม ระบบDRG.

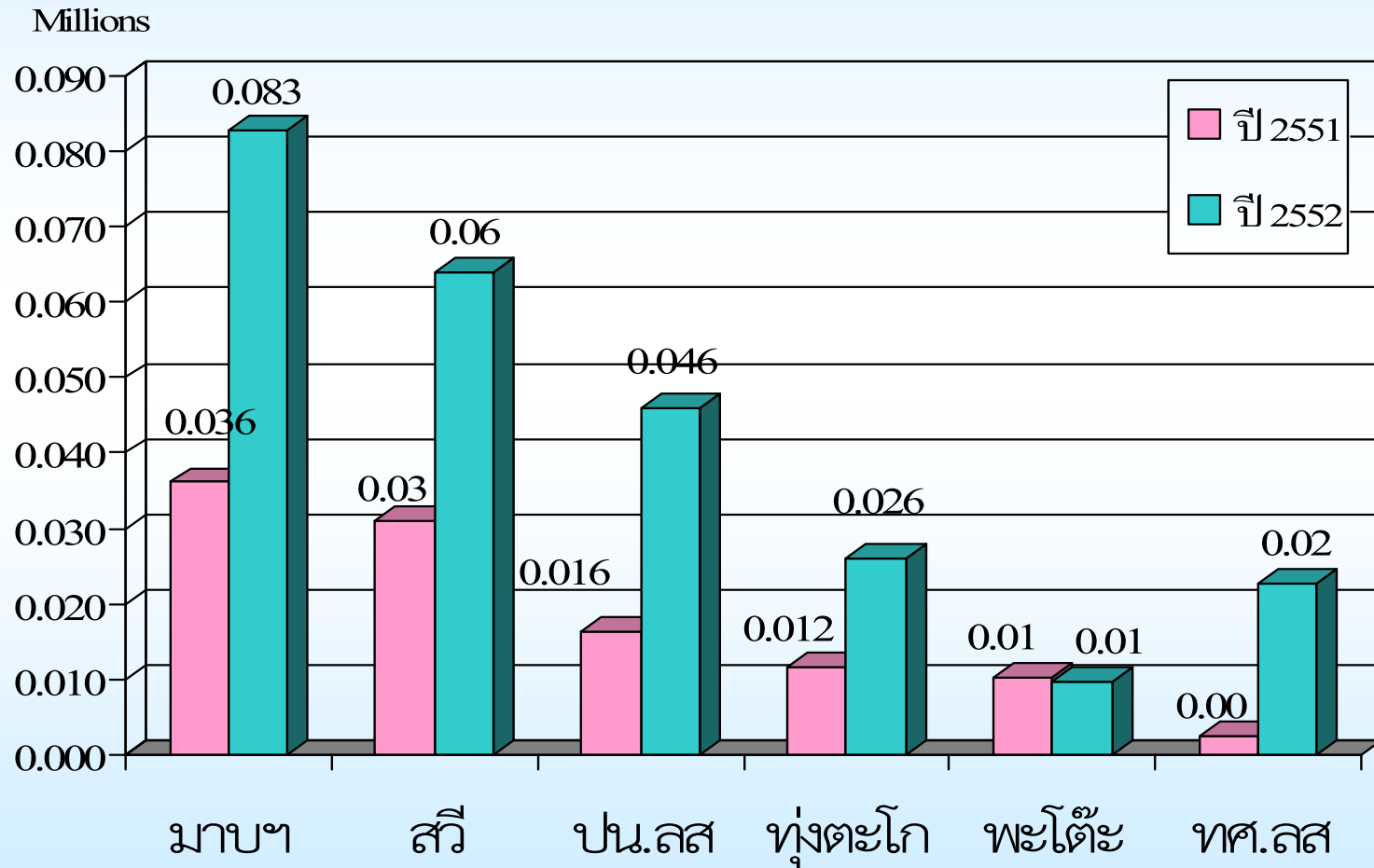
การจัดสรรเงินผู้ป่วยนอก

กรณีภาวะเสี่ยง



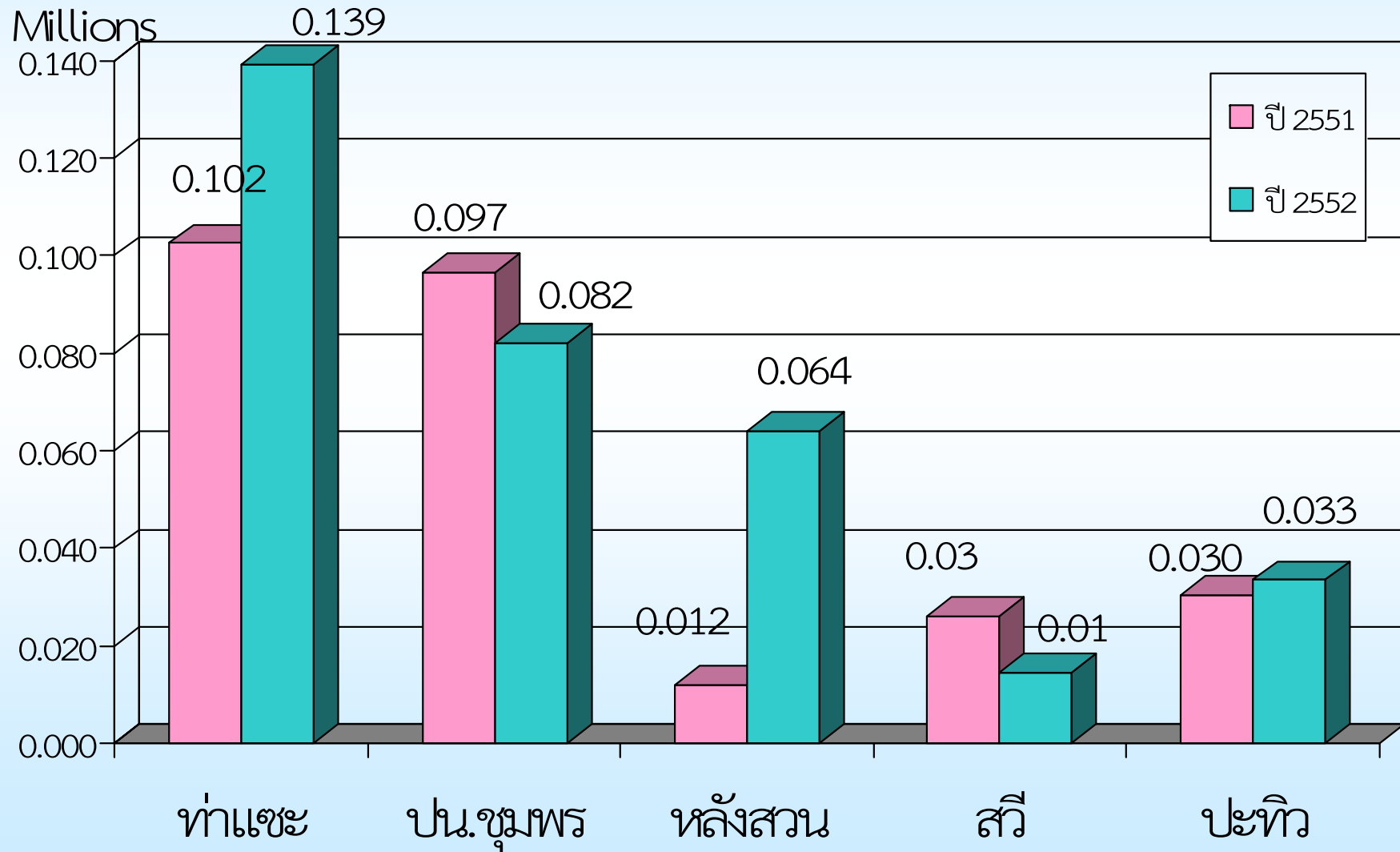
การจัดสรรเงินผู้ป่วยนอก

กรณีภาวะเสี่ยง



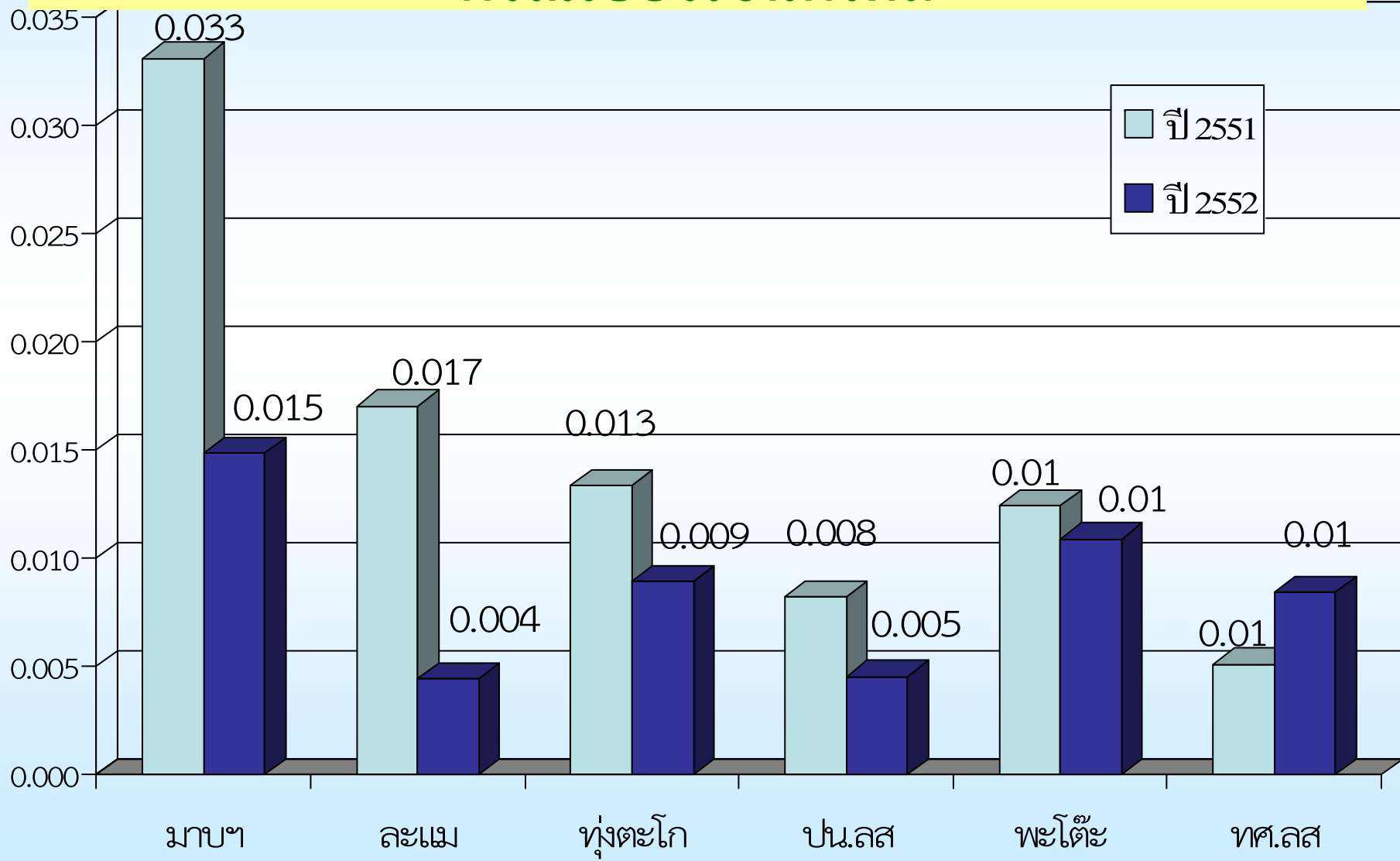
การจัดสรรเงินผู้ป่วยนอก

กรณีเปอร์เซ็นต์ไทล์

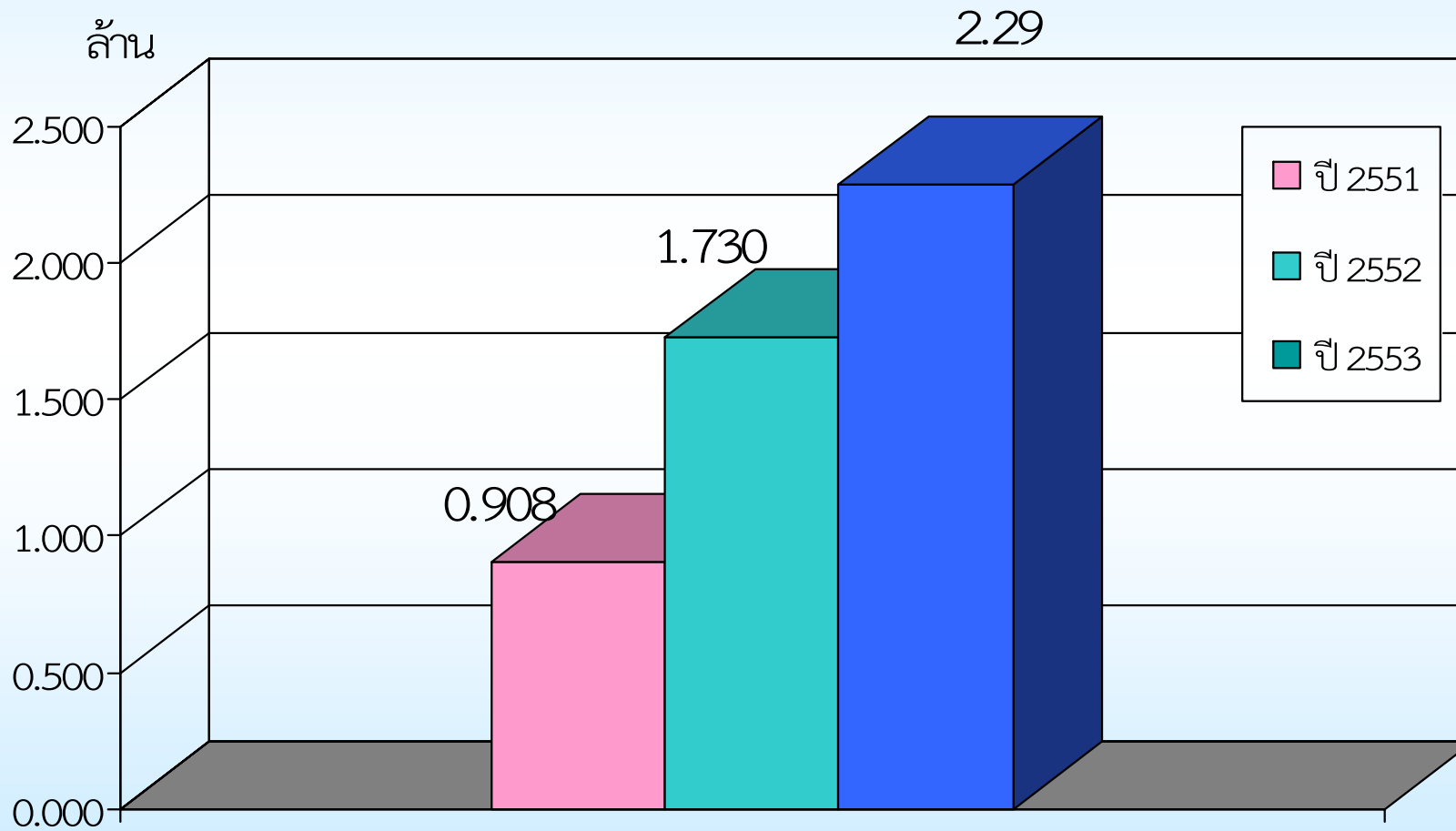


การจัดสรรเงินผู้ป่วยนอก

กรณีเปอร์เซ็นต์ไทล์



การจัดสรรเงินผู้ป่วยนอก รพสต.





สรุปผล

การส่งข้อมูลและจัดสรรเงิน
ของหน่วยบริการ

(ณ วันที่ 30 กันยายน 2553)

โรงพยาบาลท่าแซะ

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทล์
2551	นอก	5,867	805,124.64	621	135,140.15	5,384	102,459.93
	ใน	156	2,363,638.77	-	-		
2552	นอก	6,185	928,695.64	1,546	876,060.17	8,169	139,217.55
	ใน	138	1,426,065.656	-	-		
2553	นอก	4,814	1,135,972.53	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	124	417,595.58				

โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทล์
2551	นอก	5,032	672,869.94	435	94,663.40	5,136	96,500.86
	ใน	104	1,838,260.92	-	-		
2552	นอก	5,167	769,037.8260	480	27,1997.98	4,768	82,154.59
	ใน	65	992,810.594	-	-		
2553	นอก	4,354	1,028,705.32	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	78	270,073.54				

โรงพยาบาลหลังสวน

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทล์
2551	นอก	2,149	300,553.68	621	135,140.15	660	12,026.49
	ใน	78	1,076,122.24	-	-		
2552	นอก	4,010	599,837.802	366	207,398.46	3,565	63,959.39
	ใน	147	1,485,956.138	-	-		
2553	นอก	3,356	794,086.88	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	116	594,454.52				

โรงพยาบาลสวี

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทล์
2551	นอก	1,877	262,399.848	143	31,119.23	1,398	26,147.69
	ใน	36	689,107.16	-	-		
2552	นอก	2,033	302,457.924	113	64,032.86	786	14,629.81
	ใน	97	658,770.066	-	-		
2553	นอก	1,722	409,021.91	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	60	220,608.15				

โรงพยาบาลปะทิว

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทล์
2551	นอก	1,487	215,264.208	375	81,606.37	1,553	30,427.38
	ใน	66	703,208.42	-	-		
2552	นอก	1,875	280,026.24	392	222,131.6	1,815	33,461.09
	ใน	98	744,324.31	-	-		
2553	นอก	1612	381,373.95	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	75	256,958.83				

โรงพยาบาลมาบอำมฤต

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทม์
2551	นอก	1,745	243,553.452	166	36,124.42	1,688	33,081.88
	ใน	78	790,968.61	-	-		
2552	นอก	950	138,590.784	146	82,732.72	829	14,880.89
	ใน	48	292,472.526	-	-		
2553	นอก	1,567	372,664.09	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	52	146,304.86				

โรงพยาบาลละแม

ปี	ประเภท ผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทัน เวลา)	เปอร์เซ็นต์ไทล์
2551	นอก	1,379	193,261.692	187	40,694.38	887	17,028.50
	ใน	38	557,958.79	-	-		
2552	นอก	1,288	191,309.736	175	99,165.93	251	4,469.29
	ใน	36	379,944.484	-	-		
2553	นอก	1,451	342,439.28	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	30	84,933.72				

โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทม์
2551	นอก	603	82,124.532	75	16,321.27	447	8,216.30
	ใน	9	194,940.28	-	-		
2552	นอก	491	73,399.626	81	45,899.66	260	4,552.98
	ใน	12	109,239.634	-	-		
2553	นอก	521	122,688.78	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	12	30,948.22				

โรงพยาบาลทุ่งตะโก

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ ไทม์
2551	นอก	708	98,376.3	54	11,751.32	719	13,380.083
	ใน	11	237,343.89	-	-		
2552	นอก	605	89,005.098	46	26,066.47	533	8,955.32
	ใน	3	99,738.232	-	-		
2553	นอก	469	107,524.55	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	17	40,747.94				

โรงพยาบาลพะโต๊ะ

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์
2551	นอก	631	89,959.668	47	10,228	650	12,423.76
	ใน	19	273,064.84	-	-		
2552	นอก	663	97,611.948	17	9,633.26	627	10,897.03
	ใน	11	132,051.032	-	-		
2553	นอก	531	125,604.67	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	16	69,279.50				

ศูนย์แพทย์ชุมชนเทศบาลเมืองหลังสวน

ปี	ประเภทผู้ป่วย	เงินที่ได้รับจัดสรร					
		ราย	เหมาจ่าย	ราย	ภาระเสี่ยง	ราย (ทันเวลา)	เปอร์เซ็นต์ไทล์
2551	นอก	284	78,562.116	12	2,611.40	284	5,128.41
	ใน	ไม่มีข้อมูลผู้ป่วย					
2552	นอก	505	74,462.79	40	22,666.50	505	8,453.16
	ใน	ไม่มีข้อมูลผู้ป่วย					
2553	นอก	225	54,374.80	ยังไม่ได้รับเงินจากประกันสังคม			
	ใน	ไม่มีข้อมูลผู้ป่วย					

สรุปค่ารักษาพยาบาลที่จ่ายให้แก่

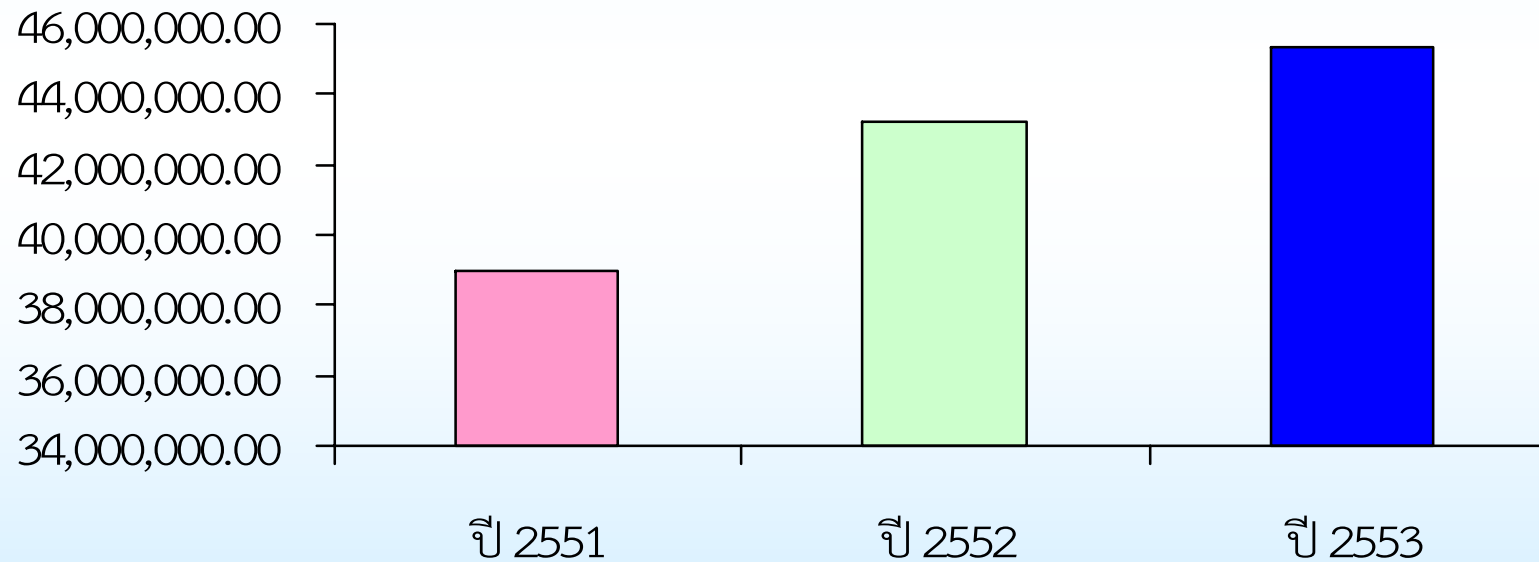
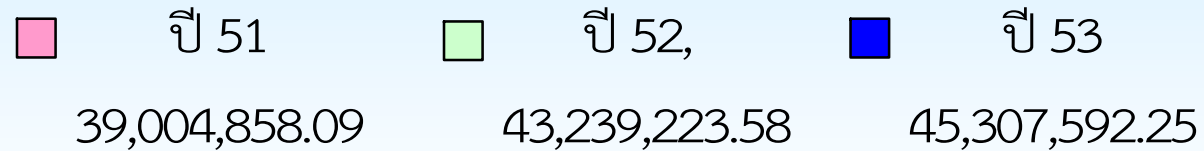
Supra Contractor

ปี	จำนวนเงิน	ร้อยละ
2551	7,560,848.45	19.38 %
2552	7,087,505.50	16.39 %
2553	7,145,664.88	15.77 %

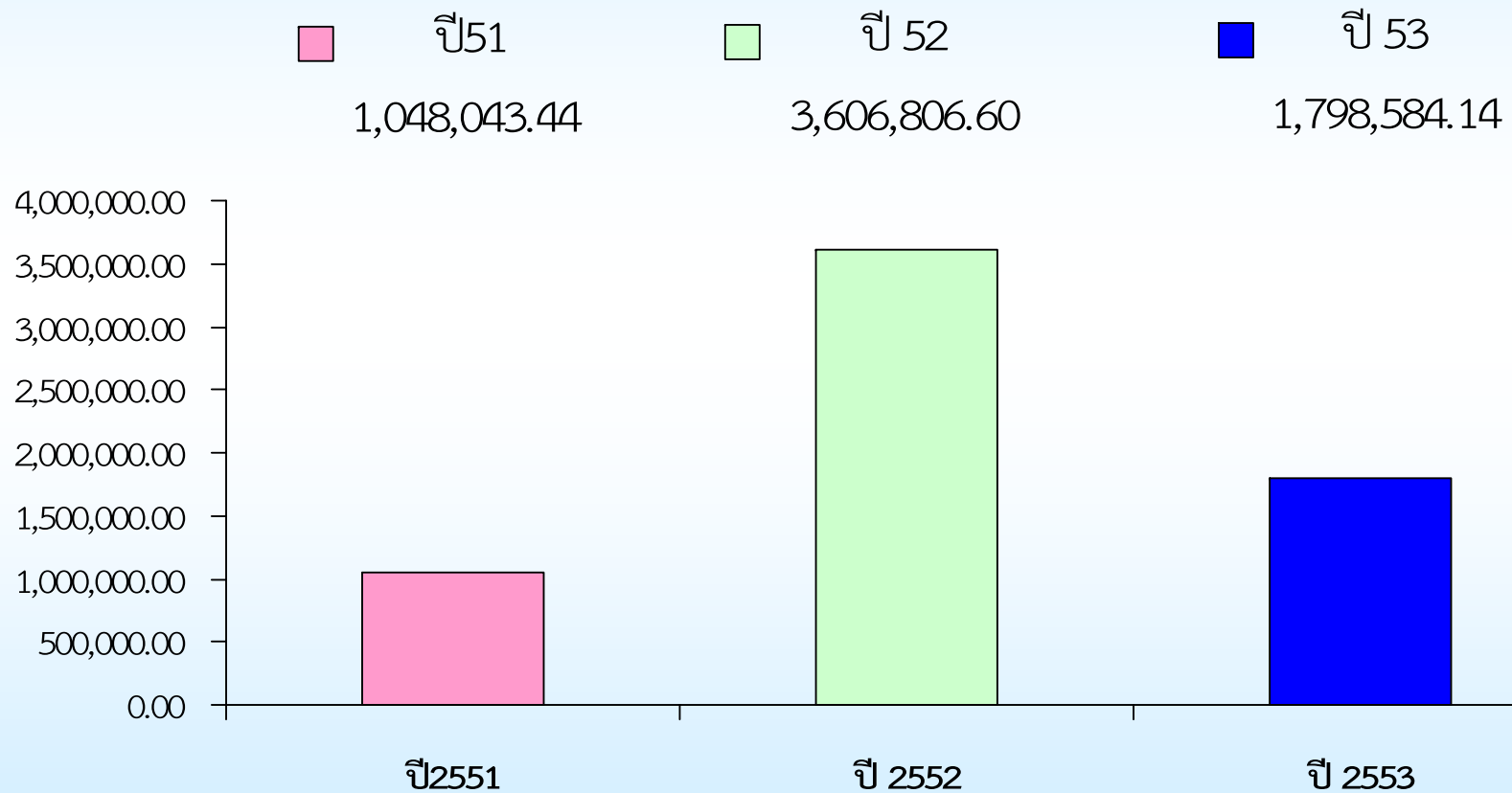
เงินที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคม

ปี 2551-2553

กรณีเหมาจ่าย



กรณีการระเลี้ยง



กรณีเปอร์เซ็นต์

