โครงสร้างการจัดทำข้อมูลเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สถานพยาบาลเอกชน ๒๕๕๙

สกส ขอแจ้งเปลี่ยนแปลงการจัดทำข้อมูลรายการเรียกเก็บ และการจัดทำข้อมูลเบิก โดยจะเริ่มต้นใช้ในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2559

1. การทำข้อมูลรายการเรียกเก็บ

สกส. ขอยกเลิกการอัพเดทข้อมูลยาในหมวด 3 และ 4 ของไฟล์ CSV และให้จัดทำข้อมูลรายการยาอ้างอิง (Drug Catalog) แทน

สกส. จะใช้บัญชีรายการยาอ้างอิงแทนข้อมูลยาในหมวด 3 และ 4 ซึ่งจะครอบคลุมยาที่มีการใช้ในเคสผู้ป่วยในทั้งหมด และทาง รพ. สามารถอัพเดทและปรับปรุงรายการยาต่างๆได้ตลอดเวลา ตามที่ทาง รพ. สะดวก โดย Drug Catalog จะอยู่ในรูปแบบ Worksheet ของ MS Excel(.xls) หรือ ในรูปแบบ CSV เป็น text file (*.csv) และมีโครงสร้าง ดังนี้

โครงสร้างข้อมูล Drug Catalog

F	FieldName	Definition
1	HospdrugCode	รหัสยาที่ รพ. กำหนด (local drug code/id) เป็นรหัสยาที่ รพ.ใช้ในระบบสารสนเทศของ รพ.
2	ProductCat	ประเภทยาและเวชภัณฑ์
3	TMTID	รหัสยามาตรฐาน
4	Specprep	การจัดเตรียมผลิตภัณฑ์ยาของโรงพยาบาลเป็นพิเศษ
5	GenericName	ชื่อสามัญทางยา
6	TradeName	ชื่อทางการค้า
7	Dsfcode	รหัส Dose Form Strength ที่ทาง รพ. กำหนดขึ้นใช้เอง (ถ้ามี)
8	DosageForm	รูปแบบของยา
9	Strength	ความแรงของยา
10	Content	หน่วยบรรจุ
11	Distributor	บริษัทผู้จัดจำหน่าย
12	Manufacturer	บริษัทผู้ผลิต
13	ISED	สถานการณ์เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
14	NDC24	รหัสยา 24 หลัก (ถ้ามี)
15	Unitsize	จำนวนหน่วยบรรจุ
16	Unitprice	ราคาต่อจำนวนหน่วยบรรจุนั้นๆ
17	UpdateFlag	Flag ระบุกรณีการปรับปรุง
18	DateChange	วันที่ปรับปรุงข้อมูลทั่วไป ไม่นับการปรับปรุงข้อมูลราคา (unitprice)
19	DateUpdate	วันที่บันทึกการปรับเปลี่ยนข้อมูลราคา (unitprice)
20	DateEffective	วันที่การปรับปรุงข้อมูลมีผลใช้

*รายละเอียดในการทำข้อมูล สามารถอ่านได้ในเอกสาร “ข้อกำหนด บัญชียาอ้างอิงสถานพยาบาลเอกชน” และไฟล์ “ตัวอย่าง DrugCatalog”

รพ. สามารถส่งไฟล์ Drug Catalog มายังอีเมล์ Drugcat@chi.or.th ซึ่งเป็นช่องทางหลักในการติดต่อระหว่างผู้ประสานงานของ รพ.กับ สกส. โดยรูปแบบของไฟล์ที่ส่ง มีรูปแบบการตั้งชื่อไฟล์ในการส่งข้อมูลเป็น ดังนี้

HCODEDrugNXXX.EXT

- HCODE : คือรหัสโรงพยาบาล 5 หลัก
- XXX : เลขงวดการส่ง เช่น งวดส่งครั้งแรก XXX = 001 งวดส่งครั้งต่อไปเป็น 002 – 999 ซึ่งเลขงวดหนึ่งๆเมื่อใช้แล้วจะใช้ซ้ำอีกไม่ได้
- .EXT : เป็นรูปแบบไฟล์ที่กาหนดให้ส่ง คือ ไฟล์ MS Excel(.xls) หรือ ไฟล์ CSV (.csv)

2. การจัดทำข้อมูลเบิก

สกส. จะเพิ่มฟิลด์สำหรับตรวจสอบใน Invoices และ CIPNClaim

Invoices

เป็นข้อมูลรายละเอียดค่ารักษาทุกรายการ และให้รวมข้อมูล Surcharge (ซึ่งไม่ได้เป็นรายละเอียดค่ารักษา) ไว้ด้วย ข้อมูลส่วนนี้ อยู่ใน element Invoices ซึ่งประกอบด้วย child element Invoice จำนวน 1 element หรือมากกว่า ในแต่ละ <Invoice > ยังประกอบจาก child element จำนวน 5 elements โดยมีรูปแบบดังในตาราง

Child element ที่สำคัญคือ InvItems เป็นรายละเอียดค่าใช้จ่ายทุกรายการ รวมทั้ง Surcharge แต่ละรายการจัดทำเป็นข้อความ 1 บรรทัด โดยมีเนื้อหาและรูปแบบตามโครงสร้างข้อมูล Invoice ในตารางที่ 13 ที่แปลงเป็น vertical bar delimited line ทำนองเดียวกับข้อมูล IPADT และระบุจำนวน record ไว้ใน attribute Reccount ของ element นี้ด้วย

รูปแบบของ Invoices

Line	XML	Content	
		format	template and/or range
/BD	</IPDxOp>		
BI	<Invoices>		
BI1	<Invoice>		
BI2	<InvNumber>##1</InvNumber>	ST	XXXXXXX+
BI3	<InvDT>##2</ InvDT>	DT1	YYYYMMDD[:HHMM[SS]]
BI4	<InvItems Reccount="nn">	IN1	1 - 999
BI5	F1|F2|F3 ... |F10|F13 EOL	ST	"|" delimited line
BI6	{F1|F2|F3 ... |F10|F13 EOL}	ST	"|" delimited line
BI4	</InvItems>		
BI7	<InvTotal>##3</InvTotal>	CR1	
BI8	<InvAddDiscount>##4</InvAddDiscount>	IN1	9999999
BI1	</Invoice>		
	{<Invoice> … </Invoice>}		
/BI	</Invoices>		

รายละเอียด content ของ element ใน Invoices

Element	Definition	Specification
Invoice	ข้อมูลค่าใช้จ่ายแต่ละชุด	อาจมี 1 ชุด หรือมากกว่า ข้อมูลในแต่ละชุดต้องไม่ซ้ำกัน
InvNumber	เลข Invoice	เป็นตัวเลขหรือตัวอักษร ขนาด 9 ตัวอักษร ใช้ระบุ Invoice ชุดนั้นๆ โดยต้องไม่ซ้ำกับ invoice ชุดอื่น ทั้งในผู้ป่วยรายเดียวกันและผู้ป่วยรายอื่น
InvDT	วันเวลาที่ออก Invoice	
InvItems	รายละเอียดค่าใช้จ่ายทุกรายการ	เป็นข้อความ 1 บรรทัดต่อ 1 รายการ และระบุจำนวนบรรทัดไว้ใน attribute Reccount ของ element นี้ด้วย
InvTotal	ค่าใช้จ่ายรวม	ผลรวมของค่าใช้จ่ายทุกรายการที่หักส่วนลดของรายการนั้นแล้ว
InvAddDiscount	ส่วนลดเพิ่มเติม	ส่วนลดเพิ่มเติมของ Invoice (นอกเหนือจากส่วนลดในแต่ละรายการ) ใส่เป็นค่าสัมบูรณ์

โครงสร้างข้อมูล Invoice

F	FieldName	Type	Opt	Width	Format	Definition
1	AN	Char	N	9	ID1	AN
2	SERVDATE	Date	N	8	DT1	วันที่ให้บริการ
3	BILLGROUP	Char	N	2		หมวดค่าใช้จ่ายตาม CSMBSใช้รหัสตามตาราง 23
4	CSCODE	Char	Y	6		รหัสรายการตามประกาศกระทรวงการคลัง
5	CODE	Char	N	20		รหัสรายการค่าบริการ ของรพ.
6	UNIT	Char	N	10		หน่วยนับของ CODE
7	QTY	Num	N	6		จำนวนหน่วยที่ใช้ของ CODE
8	RATE	Num	N	10	CR1	อัตรา (ต่อUNIT)ตามราคาขายของรพ.
9	REVRATE	Char	N	3		Revision ของการปรับปรุงราคาของรพ.
10	AMOUNT	Num	N	10	CR1	จำนวนเงินรวม (QTY * RATE)
11	DISCOUNT	Num	Y	10	CR1	ส่วนลดจากAMOUNTใช้เครื่องหมายเหมือน AMOUNT
12	RCAT	Char	Y	3		ประเภทของทรัพยากรที่ใช้ในการรักษา
13	SRID	Char	Y	18		รหัสมาตรฐานของรายการตาม สมสส

CIPNClaim

เป็นข้อมูลรายการเบิกค่ารักษาส่วนนอก DRG คือ ค่าห้องค่าอาหาร และค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรคและค่ายารักษาโรคมะเร็งและค่ายานอก DRG กรณีพิเศษอื่น ๆ จากกรมบัญชีกลางข้อมูลส่วนนี้ อยู่ใน element CIPNClaim ซึ่งประกอบด้วย 5 child elements โดยมีรูปแบบดังในตาราง และคำอธิบายเนื้อหา

Child element ที่สำคัญคือ FeeScheduleItems เป็นรายละเอียดข้อมูลรายการละ 1 บรรทัด แต่ละบรรทัดมีเนื้อหาและรูปแบบตามโครงสร้างข้อมูล CIPNClaim ในตาราง ที่แปลงเป็น vertical bar delimited line ทำนองเดียวกับข้อมูล IPADT

รูปแบบของ CIPNClaim

Line	XML	Content	
		format	template and/or range
/BI	</Invoices>		
BF	<CIPNClaim>		
BF1	<FeeScheduleItems>		
BF2	{F1|F2|F3 ... |F8|F12 EOL}	ST	"|" delimited line
/BF1	</FeeScheduleItems>		
BF3	<DeductRoomBoard>##1</DeductRoomBoard>	CR1	
BF4	<nonDeductRoomBoard>##2</nonDeductRoomBoard>	CR1	
BF5	<DeductMedDev>##3</DeductMedDev>	CR1	
BF6	<nonDeductMedDev>##4</nonDeductMedDev>	CR1	
/BF	</CIPNClaim>		

รายละเอียด content ของ element ใน CIPNClaim

Line	Definition	Specification
BF2	รายการเบิกส่วนนอก DRG	ข้อความ รายการละ 1 บรรทัด (อาจว่างได้)
BF3	รวมค่าห้องค่าอาหารส่วนที่เบิกได้	ผลรวมของค่าห้องค่าอาหารส่วนที่เบิกได้ตามอัตราของกระทรวงการคลัง (กค.)
BF4	รวมค่าห้องค่าอาหารส่วนที่เกินอัตรา กค.	ผลรวมของค่าห้องค่าอาหารส่วนที่เกินอัตรา กค.
BF5	รวมค่าอวัยวะเทียมฯ ส่วนที่เบิกได้	ผลรวมของค่าอวัยวะเทียมฯ ส่วนที่เบิกได้ตามอัตรา กค.
BF6	รวมค่าอวัยวะเทียมฯ ส่วนที่เกินอัตรา กค.	ผลรวมของค่าอวัยวะเทียมฯ ส่วนที่เกินอัตรา กค.

โครงสร้างข้อมูล CIPNClaim

F	FieldName	Type	Opt	Width	Format	Definition
1	AN	Char	N	9	ID1	AN
2	BILLGROUP	Char	N	2		หมวดค่าใช้จ่ายตาม CSMBSใช้รหัสตามตาราง 23
3	CSCODE	Char	N	6		รหัสรายการ ตามประกาศกระทรวงการคลัง
4	CSQTY	Num	N	6		จำนวนหน่วยที่เบิก (หน่วยตามประกาศกระทรวงการคลัง)
5	CSRATE	Num	N	10	CR1	อัตราที่ให้เบิก ต่อหน่วยตามประกาศกระทรวงการคลัง
6	CSREVRATE	Char	N	3		Revision ของการปรับปรุงราคาตามที่สกส.กำหนด
7	CLAIM	Num	N	10	CR1	รวมจำนวนเงินที่เบิก
8	AMOUNT	Num	N	10	CR1	จำนวนเงินรวมเมื่อคิดราคาตามอัตราของรพ.
9	DISCOUNT	Num	Y	10	CR1	ส่วนลดจาก AMOUNT ใช้เครื่องหมายเหมือน AMOUNT
10	RCAT	Char	Y	3		ประเภทของทรัพยากรที่ใช้ในการรักษา
11	SRID	Char	Y	18		รหัสมาตรฐานของรายการตาม สมสส
12	SERVDATE	Date	N	8		วันที่ให้บริการ

RCAT และSRID ซึ่งเป็น field ที่ 12, 13 ใน Invoice และ 10, 11, 12 ใน CIPNClaim เป็น field ที่เพิ่มเข้ามาใน version นี้ เพื่อใช้ระบุรหัสมาตรฐานที่กรมบัญชีกลาง (และกองทุนอื่นในระยะต่อไป) ประกาศใช้กับชุดข้อมูลอ้างอิงมาตรฐานของทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในระบบบริการสุขภาพที่ ศมสท. พัฒนาและบำรุงรักษาให้ใช้ในสถานพยาบาลและหน่วยบริการต่างๆ ในประเทศ เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันได้โดยอ้างอิงถึงรายการที่เดียวกัน มีความหมายตรงกันและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ในระยะแรกนี้กรมบัญชีกลางได้ประกาศใช้ชุดข้อมูลเกี่ยวกับยา ในระบบ TMT (Thai Medicines Terminology) ซึ่งพัฒนาตามแนวทางของ SNOMED CT เป็นมาตรฐานอ้างอิงสำหรับยาต่างๆ ที่ใช้ในข้อมูลการเบิกของระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ และในปีถัดไปคาดว่าจะประกาศใช้ชุดข้อมูลการตรวจชันสูตร ซึ่งพัฒนาโดยใช้ LOINC ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ประเทศสหรัฐใช้กับข้อมูลการเบิก ใช้เป็นรหัสอ้างอิงของข้อมูลที่เป็นการตรวจชันสูตร

RCAT = รหัสประเภทของทรัพยากร กำหนดไว้ดังนี้

รหัส	ประเภท	ตรวจกับ Reference
PH1	ยาแผนปัจจุบันที่เป็นผลิตภัณฑ์ทางการค้า	YES
PH2	ยาแผนปัจจุบันผลิตใช้เอง	YES
PH3	ยาแผนไทยที่เป็นผลิตภัณฑ์ทางการค้า	NO
PH4	ยาแผนไทยผลิตใช้เอง	NO
PH5	ยาการรักษาทางเลือกอื่น	NO
PH6	เวชภัณฑ์	NO
PH7	อื่นๆ	NO

SRID = รหัสมาตรฐานของรายการตาม สมสส.

ปัจจุบันกำหนดใช้เฉพาะยา โดยใช้รหัส TMTID ในตาราง TPU, TP และ GP-F ในระบบ TMT ของ ศมสท. รหัสนี้จะจับคู่รหัสยาของโรงพยาบาลแต่ละรายการใน Drug Catalog ที่โรงพยาบาลส่งให้แก่ สกส. เพื่อใช้ในการตรวจสอบ รายละเอียดของระบบการจัดทำ Drug Catalog อยู่ในเอกสารเรื่อง Drug Catalog โดยกำหนดการตรวจไว้ 2 ขั้นตอน

- **ตรวจรายการที่รหัสในฟิลด์ RCAT ตรงกับรายการที่ระบุ YES ไว้ในคอลัมน์ ตรวจกับ Reference**
- **CODE รายการที่ 5 ที่คู่กับ SRID รายการที่ 13 ของรายการ invoice จะต้องตรงกับรหัสโรงพยาบาล (Code) ที่คู่กับ รหัส SRID ในแต่ละรายการในชุดข้อมูลอ้างอิงของ RCAT เดียวกัน**

กรณีปัจจุบันใช้กับข้อมูลยาเท่านั้น ซึ่งชุดข้อมูลอ้างอิงของ RCAT กลุ่ม PH (Pharmaceutical) นี้คือ Drug Catalog ดังกล่าวข้างต้น