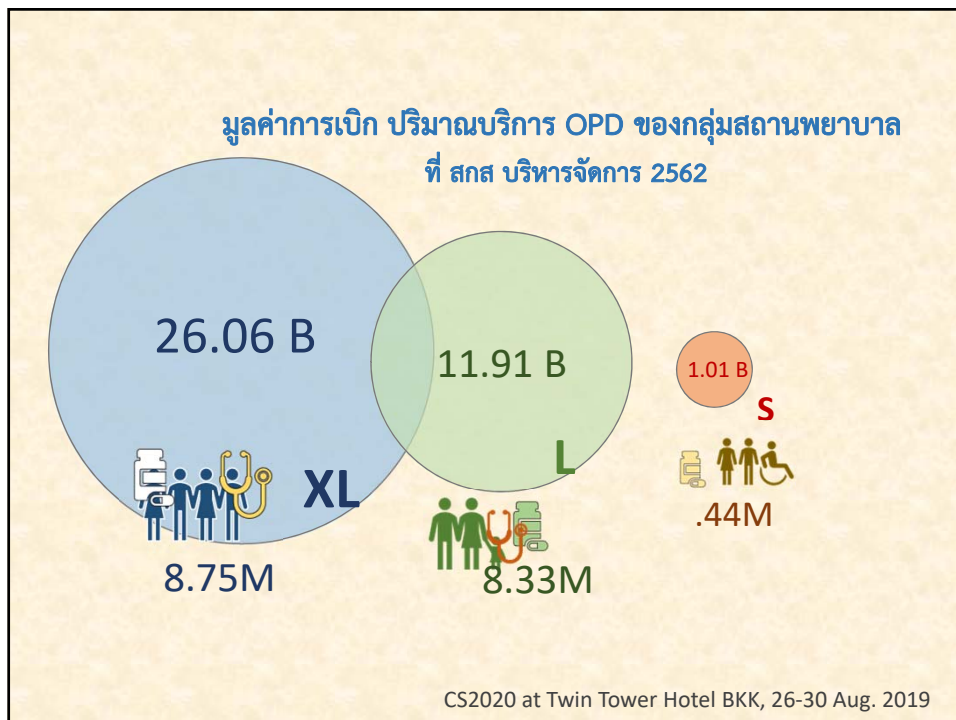
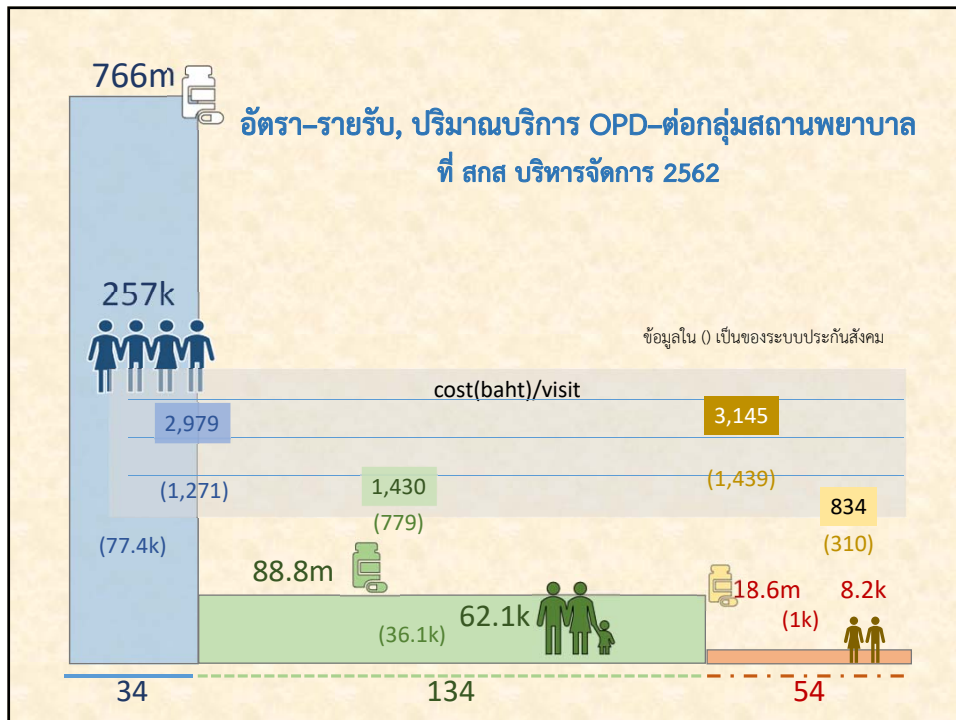


CSMBS 2020

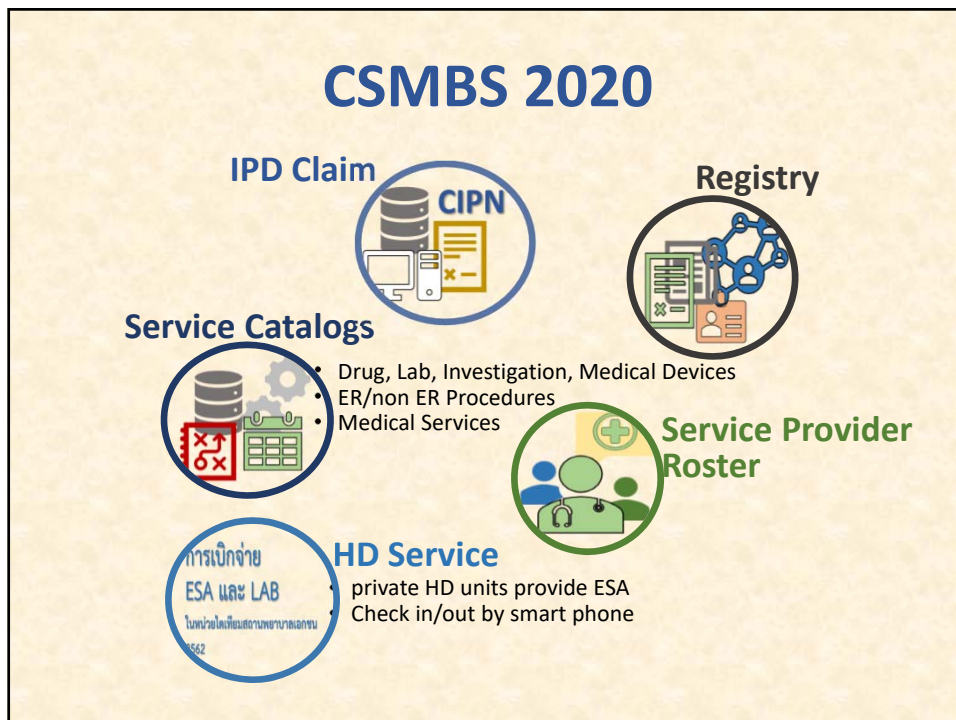
2



3


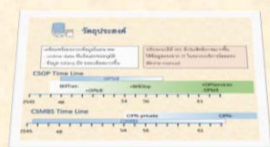


5



6





CIPN

CSMBS IP Claim Data (CICD) แต่ยังคงใช้ค้าย่อเดิมที่ใช้มาก่อนกับ ร.พ.เอกชน

ยกเลิกการส่งข้อมูลผ่านโปรแกรม CSMBS เพื่อส่งเบิก

HIS export & review **Admission: Privilege/insurance**







Billing: Hosp, med services **Medical record: Diagnosis & procedures**

ระบบรับส่ง, ตรวจสอบข้อมูลและการเบิกจ่ายยังคงเดิม

7

วัตถุประสงค์



เตรียมพร้อมระบบข้อมูลในอนาคต

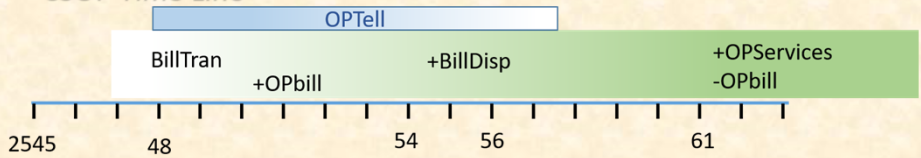
- online data ที่แจ่งและขออนุมัติ
- ข้อมูล billing มีรายละเอียดมากขึ้น

ปรับระบบให้ HIS มีประสิทธิภาพมากขึ้น

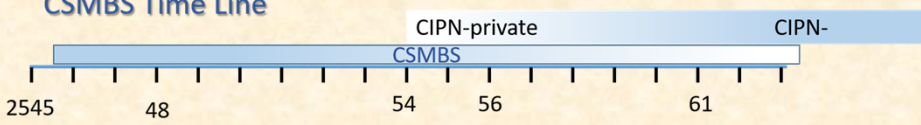
ใช้ข้อมูลตรงจาก IT ในระบบบริการโดยตรง

ตัดงาน manual

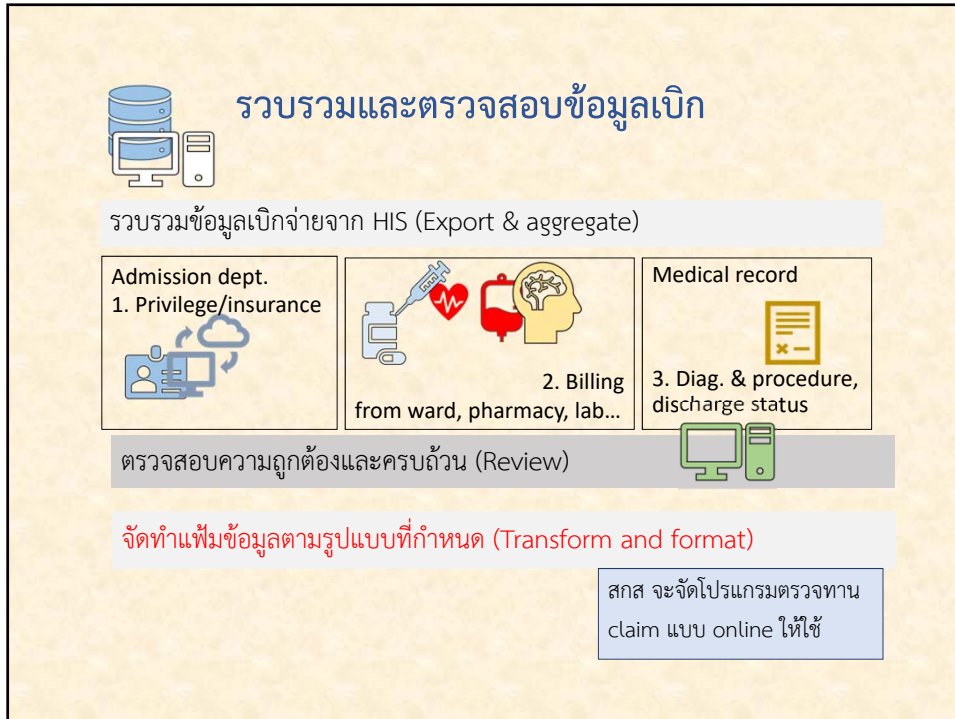
CSOP Time Line



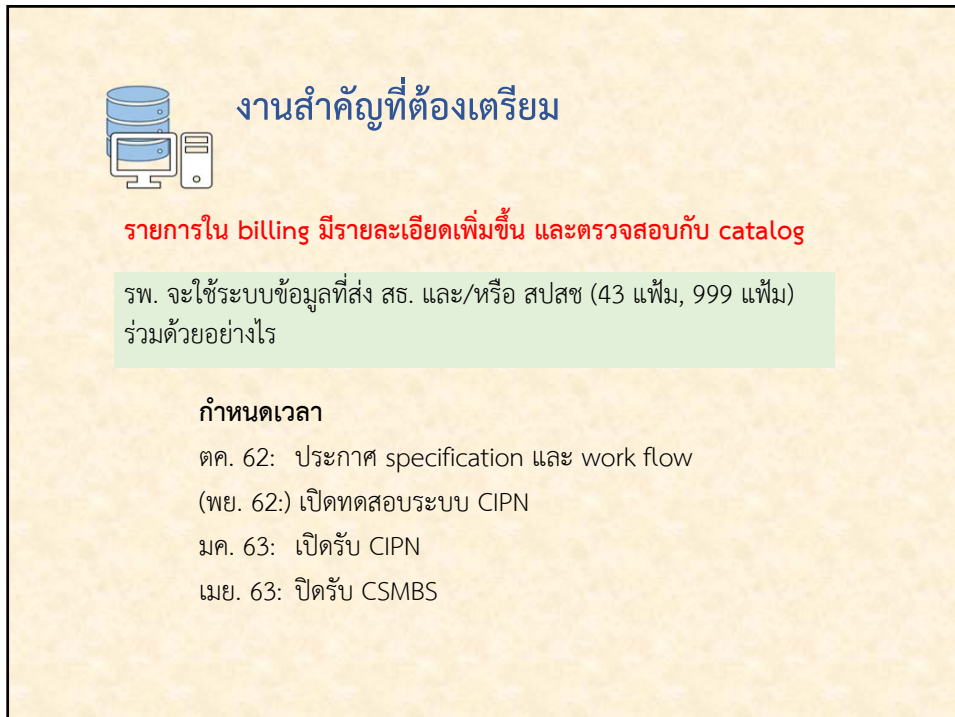
CSMBS Time Line



8



9



10



Registry

ทะเบียนแจ้งการรักษา:

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ จะเพิ่มแนวทางการจัดการการดูแลการให้การรักษากรณีที่มีความสำคัญ เช่นมีค่าใช้จ่ายสูง, ilyaที่ต้องควบคุม หรือเป็นโรคที่ควรมีการศึกษาวิจัย เป็นต้น

Registry นี้จะเป็นเครื่องมือทางสารสนเทศที่ระบบสวัสดิการบริหารจัดการให้ เมื่อมีการรักษาหรือให้บริการทางการแพทย์ที่มี registry กำกับไว้ การลงทะเบียนจะใช้กับการใช้สิทธิสวัสดิการฯ แต่อีกทางหนึ่ง จะเป็นระบบที่รับข้อมูลทางการแพทย์ที่ใช้กับการศึกษาหรือการวิจัยทางการแพทย์ได้ด้วย

11



Registry

ทะเบียนแจ้งการรักษา:

ในปี 2563 ระบบสวัสดิการ จะเริ่มกับ การรักษาด้วย cochlear implant

ปรับใช้ Registry แทน --PA

Prior Authorization ของการใช้ยาบางตัว จะปรับขั้นตอนการแจ้งเพื่อขออนุมัติใช้เป็น ลงทะเบียนเพื่อใช้ยาโดยไม่ต้องขออนุมัติ แต่จะมีการ review การใช้ยาจากข้อมูลที่แจ้งใน registry แทน

12



Services Catalog

Catalog เป็นศัพท์ที่ใช้เรียกบัญชีรายการ ที่เป็นสินค้าหรือบริการทางการแพทย์ เพื่อกำหนดเป็นคำรักษาพยาบาลได้ รายการเป็นวัสดุ เช่นยา หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ, การตรวจพิเศษ ที่มีหน่วยนับได้ชัดเจน เป็นชิ้นหรือเป็นครั้ง และมีราคาต่อหน่วย

- **Drug Catalog** ใช้กับการเบิกยาผู้ป่วยนอกตั้งแต่ 2557 อ้างอิงกับ TMT
- **Lab catalog** เป็นบัญชีใหม่ใช้ (เริ่ม 2562) อ้างอิงรหัส **TMLT** เป็นรายการที่ส่วนใหญ่ของหมวด 6,7 ในรายการเบิกของกรมบัญชีกลาง
- ระยะเวลาต่อไปจะเพิ่มการตรวจต่าง ๆ (X-ray, CT), หัตถการ, การตรวจรักษาทั่วไป... ใน TMLT หรือ terminology อื่นตามความเหมาะสม

Terminology และ standard code ที่ใช้อ้างอิงรายการใน catalog จะต้องเป็นชุดที่ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ มีหน่วยงานพัฒนาและบำรุงรักษา

13



Services Catalog

ความสำคัญของ catalog ใน claim billing

ระบบเบิกจ่ายใช้ catalog ของสถานพยาบาลเป็นบัญชีอ้างอิงในการตรวจสอบการเบิกจ่ายเช่น การจ่ายยา, การตรวจ lab

- รายการเบิกต้องมีรหัสรายการของสถานพยาบาล (local code), รหัสมาตรฐานกลาง (standard code เช่น TMT) ตรงกับ catalog
- ราคาเรียกเก็บในวันที่ให้บริการ ต้องตรงกับราคาของรายการที่ระยะเวลาการนั้นมีผล

การ update รายการและราคา, วันที่ปรับเปลี่ยน ทุกครั้งที่ปรับรายการ/ราคา เป็นข้อผิดพลาดที่พบบ่อยที่สุด

14



Services Catalog

data model ของ catalog ในระบบงานเบิกจ่าย

ข้อบ่งชี้หรือเงื่อนไขในการใช้/เบิก ไม่ใช่คุณสมบัติ (attribute) ของรายการใน catalog แต่เป็นเงื่อนไขด้านการจัดการหรือการตรวจสอบกำหนดขึ้นมา เพื่อควบคุมการใช้รายการใดรายการหนึ่ง บางระบบสารสนเทศอาจเพิ่มข้อบ่งชี้ เป็นคุณสมบัติของรายการใน catalog เพื่อความสะดวก แทนที่จะใช้ในบัญชีข้อบ่งชี้ที่แยกต่างหาก

ราคา/อัตราเบิกได้ หรือราคาอ้างอิงที่ระบบประกันสุขภาพอาจกำหนดไว้เป็นข้อมูลที่เหมาะสมที่จะอยู่ใน catalog แต่สถานพยาบาลอาจไม่ได้เตรียมไว้ใน charge master ของระบบ billing อาจเป็นเพราะระบบประกันใช้การเหมาจ่ายเป็นหลัก และระบบสวัสดิการข้าราชการใช้ราคา ยา ร.พ. เป็นราคาเบิกได้ อย่างไรก็ตาม สถานพยาบาลควรเตรียมราคาเบิกได้เป็น attribute ต่างหากแม้จะยังไม่มีการใช้งาน

15



Service Provider Roster

(ทะเบียน)รายชื่อผู้ให้บริการทางการแพทย์ของแต่ละสถานพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ทำการรักษาหรือให้บริการ โดยผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมาย และบางกรณีเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเพิ่มเติม เช่น เป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่ระบบบริการหรือระบบเบิกจ่ายกำหนดไว้

ปัจจุบันสถานพยาบาลมักจะกำหนด ผู้ที่มีคุณวุฒิตามสาขาวิชาชีพและความเชี่ยวชาญหรือตำแหน่งทางบริหาร ให้เป็นผู้กำกับจ่ายยาหรือการตรวจวินิจฉัยที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว และระบบประกันสุขภาพก็มีการระบุคุณสมบัติของผู้ให้การรักษาในบางกรณี

Service provider roster จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของระบบเบิกจ่าย

16

การเบิกจ่าย ESA และ LAB

ในหน่วยไตเทียมสถานพยาบาลเอกชน
2563

การจ่ายยา ESA ให้แก่ผู้ป่วยล้างไตด้วยการซื้อยา ESA ผ่านระบบจ่ายตรง เป็นการจัดการที่ไม่เหมาะสมในระบบจ่ายตรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยสิทธิสวัสดิการฯ ที่ไปล้างไตที่หน่วยไตเทียมเอกชน

มาตรการสำคัญ

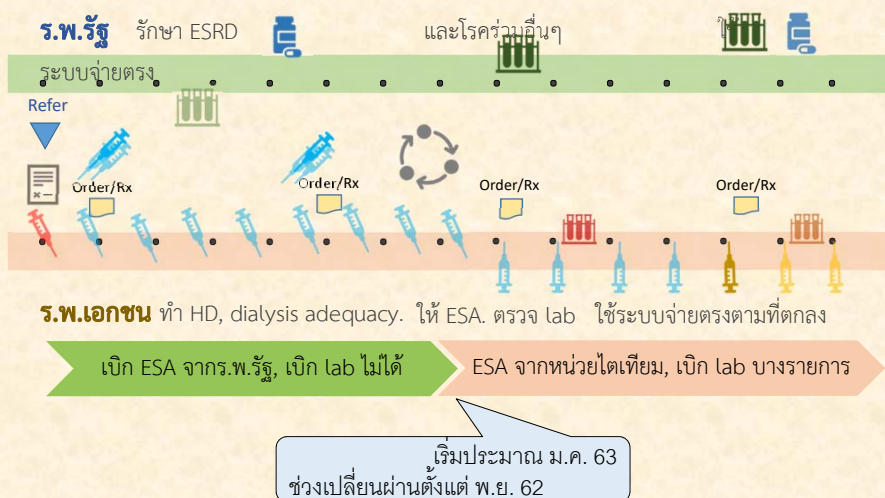
ผู้ป่วย HD เบิกจ่ายตรง ESA ไม่ได้. ให้เบิกผ่านโปรแกรม HD เท่านั้น

เพื่อให้มาตรการนี้มีผลผู้ป่วยที่ใช้บริการในสถานพยาบาลเอกชน จึงกำหนดให้หน่วยไตเทียมเอกชน เบิกจ่ายค่ายา ESA ในบริการ HD ได้ตามอัตราที่กำหนดผ่านโปรแกรม HD

หน่วยไตเทียมจัดหายาให้ ไม่ใช่ผู้ป่วย ซื้อ/รับยาจากห้องยา

17

การรักษา ESRD+HD กรณีส่งต่อระหว่างรพ.รัฐ/เอกชน



18

รายการยา ESA ที่ใช้ในระบบเบิก

ชื่อยา	อัตรา	ต่อขนาด
Epiao	216	
Epokine	240	
Eporon	300	
Eposis	668	
Eprex	1472	@4000iu
Espogen	448	
Hema-Plus	360	
Hemax	568	
Hypercrit	368	
Recormon	1620	@5000iu
NESP	2622	@30ug
Micera	6000	@75ug

มีการตรวจสอบและติดตามราคาขายในตลาด
รายการยาและอัตราเบิกได้ จะมีการปรับปรุง
เป็นระยะ

* ยาดัวชื่ออื่น ที่ไม่มีกรเบิก

Binocrit, Bioyotin, Eritrogen, Eritromax,
Hemapo, Renogen ...

ค่ายาที่เบิก =

(ขนาดที่ใช้/ขนาดของอัตราเบิก) x อัตรา

19

ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เป็นการตรวจที่ใช้ติดตามผลของการรักษาที่ทำเป็นระยะ จึงกำหนดให้
เป็นรายการที่จ่ายตรงเพิ่มเติมในหน่วยไตเทียมเอกชน เพื่อลดภาระการผู้ป่วยต้องไป
ตรวจที่สถานพยาบาลของรัฐ สำหรับการส่งตรวจอื่น ๆ ยังให้ส่งตรวจที่
สถานพยาบาลของรัฐ

รายการ	อัตรา
Hematocrit (centrifuged)	30
CBC	90
Creatinine	40
Phosphate (Phosphorus)	50

ส่งตรวจไม่เกิน 2 ครั้ง/4 สัปดาห์
ส่งตรวจเพิ่มเติมในกรณีที่เป็น
(ระบบเบิกจะมี monitor)

บันทึกการส่งตรวจและ
ขอเบิกในโปรแกรม HD

20

ใบสั่ง/คำสั่งการให้ยา ESA

การให้ยาเป็นไปตามคำสั่ง/ใบสั่งยาของแพทย์ผู้ดูแลในร.พ.รัฐ

- หน่วยไตเทียมบริหารจัดการทยาและยา ESA ให้แก่ผู้ป่วย
- กรณีที่ต้องใช้ยาเป็นรูปแบบและหรือยาชื่อการค้าอื่นแทน ให้หน่วยไตเทียมแจ้งและขออนุมัติจากแพทย์ผู้สั่ง ตามแนวเวชปฏิบัติที่ถูกต้อง

21

ขั้นตอนการทำงาน: check in, check out

hd	ชื่อ	เริ่ม	wt	b	bp	s/d	bei	ถึง
000540531	ปราณี อธิยานาน	14:37	0.0	0	0	0		AM
000010113	รังสรรค์ ชิริทรกุล	10:28	0.0	0	0	0		AM

LABS	Hct	CBC	Cr	P	บาท/ครั้ง
1					บาท/ครั้ง

รายการ	ราคา	หน่วย
HD	2,000.00	บ.
EPO	852.00	บ.
รวม	2,852.00	บ.

22

HD – Check-in check-out

- Smart phone + patient in workflow
- เน้นการแจ้งแจ้งหะการรับบริการที่สำคัญโดยผู้ใช้บริการ
- มีบันทึกให้ใช้งาน หรือทบทวนได้
- ช่วยเรื่องการยืนยันความถูกต้องของธุรกรรมที่เกิดขึ้น

ตัวอย่าง การจ่าย factor VIII ในผู้ป่วย hemophilia ระบบประกันสังคม 2561-

แนวทาง HD Check-in

1. ผู้ป่วยที่มาล้างไต check in ด้วยการกดปุ่มใน Line Official Account
2. Server สกส ส่งข้อมูลการ check-in ไปที่โปรแกรม HD ที่หน่วยไตเทียม
3. โปรแกรม HD บันทึกการ check-in โดยตรงแทนการทำผ่านจองาน
4. เจ้าหน้าที่ที่สามารถตรวจสอบการ check-in กับ smart phone ของผู้ป่วย หรือที่จอโปรแกรม HD

23



24