

การตรวจสอบ การเบิกจ่ายสวัสดิการรักษาพยาบาล ข้าราชการและครอบครัว พ.ศ. 2555

พ.อ. กนธีร์ สังขวาสี
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



ตรวจสอบสถานพยาบาลใดบ้าง

เลือก ตรวจสอบสถานพยาบาลที่

- มีส่วนต่างค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในระหว่างที่ตั้งเบิกกับที่เบิกได้เป็นมูลค่าสูง ทั้งด้านบวกและด้านลบ
- มียอดค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอกสูงผิดปกติ



ตรวจสอบประเด็นใดบ้าง

ตรวจสอบคุณภาพของ

- การบันทึกเวชระเบียน
- การให้รหัสและส่งรหัส
- การตั้งเบิก
- การให้บริการรักษาพยาบาล



ก ตี ก า

ระบบตรวจสอบค่ารักษาพยาบาลข้าราชการ

- กระทรวงการคลัง โดยกรมบัญชีกลาง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย **เวชระเบียน** และ **เอกสารอื่นที่เกี่ยวข้อง**
- หากตรวจสอบพบว่าไม่มีหลักฐานประกอบการเบิกจ่าย และบันทึกในเวชระเบียนที่สมบูรณ์เพียงพอ จะ **ไม่อนุมัติให้เบิกจ่าย** ในคราวนั้น หรือ **ดำเนินการเรียกคืนเงิน** ที่ได้เบิกจ่ายไปแล้ว



การเบิกจ่ายสวัสดิการักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2555

เวชระเบียนผู้ป่วยนอก

- ตรวจสอบบันทึกทางการแพทย์ที่มีข้อมูลหรือหลักฐานทางคลินิก รวมทั้งข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการตรวจพิเศษ ที่จำเป็นและเพียงพอในการสนับสนุนการวินิจฉัยโรค และการวางแผนการรักษา ให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติในประเทศไทย (ราชวิทยาลัย และ สมาคมวิชาชีพ)



การเบิกจ่ายสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2555

เวชระเบียนผู้ป่วยใน

- ตรวจสอบการสรุปโรคและการให้รหัสโรคจากหลักฐานการบันทึกในเวชระเบียนโดยแพทย์ ประกอบด้วย บันทึกการรับผู้ป่วย บันทึกการดำเนินโรค บันทึกการวินิจฉัยโรคพร้อมหลักฐานที่สนับสนุนการวินิจฉัยโรค การทำหัตถการ การประเมินผลการรักษา และการสรุปประวัติ



พบหลักฐาน
ที่สนับสนุน
การวินิจฉัย

วินิจฉัยโรค

หัตถการ

พบบันทึก
การทำ
หัตถการ

สรุป

ให้รหัส

DRG



การเบิกจ่ายสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2555

เวชระเบียนผู้ป่วยใน

- กรณีที่คณะแพทย์ผู้ตรวจสอบมากกว่า 2 คน ไม่สามารถอ่านลายมือแพทย์ที่บันทึกเวชระเบียนได้ คณะแพทย์ผู้ตรวจสอบจะให้รหัสเท่าที่อ่านได้ หรือถ้าอ่านไม่ได้เลยจะไม่มีรหัสโรคเลย และมีผลต่อค่ารักษาที่เรียกเก็บไปแล้ว



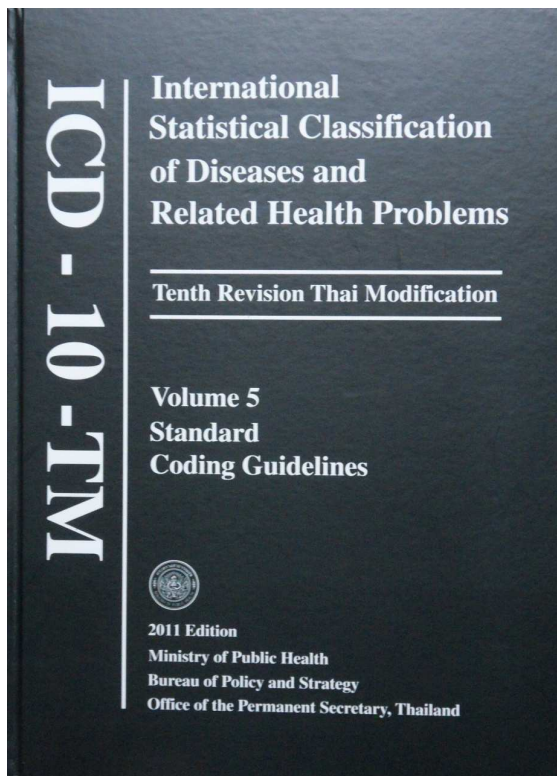
การเบิกจ่ายสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ พ.ศ. 2555

เวชระเบียนผู้ป่วยใน

- หลักเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางคลินิก การวางแผนการรักษา และการประเมินผลการรักษา เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติในประเทศไทย (ราชวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพ)
- เกณฑ์การสรุปโรคและให้รหัสโรคตามคู่มือแนวทางมาตรฐานการให้รหัสโรคฉบับล่าสุด (พ.ศ. 2554) ที่จัดทำโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



เอกสารอ้างอิง



Standard Coding Guidelines 2011

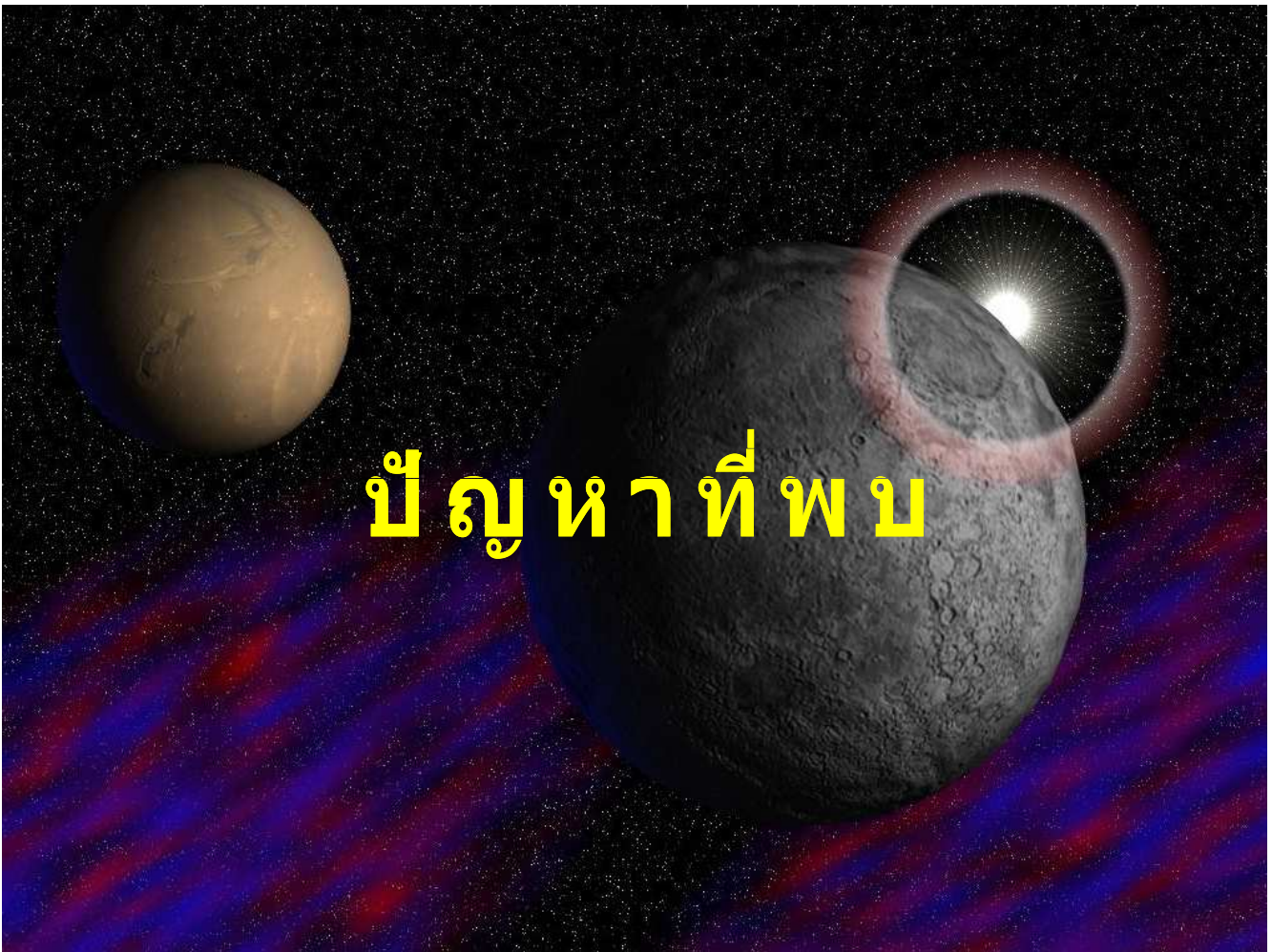
*Bureau of Policy and Strategy,
Ministry of Public Health*



ความคาดหวังของกองทุน

- **ข้าราชการและครอบครัว ได้รับบริการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ**
- **เงินภาษีอากรของคนทั้งชาติถูกนำมาใช้ในบริการรักษาพยาบาลอย่างคุ้มค่าและสมเหตุสมผล**
- **ไม่พบการทุจริต**





ปัญหาที่พบ

ผู้ป่วยใน

ปัญหาด้านบันทึกทางการแพทย์

- สรุปการวินิจฉัยโรคและหัตถการไม่ถูกต้อง ไม่ละเอียด ไม่ครบถ้วน สรุปโรคที่ไม่เคยให้การวินิจฉัย หรือสรุปหัตถการที่ไม่ได้ทำจริง
- วินิจฉัยโรคโดยไม่ปรากฏหลักฐานสนับสนุน
- ไม่วินิจฉัยโรคที่ตรวจพบและได้ให้การรักษา
- ไม่บันทึกข้อมูลที่จำเป็น ลายมืออ่านไม่ออก หรือบันทึกด้วยอักษรย่อ



ผู้ป่วยใน

ปัญหาด้านธุรการ

- ให้รหัสโรคและรหัสหัตถการไม่ถูกต้อง ไม่ละเอียด ไม่ครบถ้วน หรือไม่ปรากฏหลักฐานสนับสนุน
- ตั้งเบิกผู้ป่วยในซ้อนกับการมารับบริการแบบผู้ป่วยนอกในวันเดียวกัน
- แยก Admission โดยมีได้จำหน่ายจริง



ผู้ป่วยใน

ปัญหาด้านการใช้ทรัพยากร

- ใช้ยาซ้ำซ้อนหลายขนาน
- ใช้ยาไม่ตรงหรือไม่มีข้อบ่งชี้
- ใช้ยานอกบัญชียาหลักๆโดยไม่พบเหตุผลอันสมควร
- ใช้อุปกรณ์บำบัดรักษาโรคไม่ตรงข้อบ่งชี้
- ตรวจพิเศษหรือตรวจทางห้องปฏิบัติการฟุ่มเฟือย
- จำนวนวันนอนนานเกินสมควร



ความจำเป็นที่ไม่สามารถใช้จ่ายในบัญชีหลักฯ

- เกิดอาการข้างเคียง หรือแพ้ยา
- ผลการรักษาไม่บรรลุเป้าหมาย
- ไม่มียาในบัญชีหลักฯ ให้ใช้
- มีข้อห้าม หรือมีอันตรายกิริยาต่อยาที่ได้รับอยู่เดิม
- ยาในบัญชีหลักฯ มีราคาแพงกว่า
- ผู้ป่วยต้องการใช้นอกบัญชีหลักฯ (เบิกไม่ได้)



ผู้ป่วยใน

ปัญหาด้านจริยธรรม

- เจตนาตั้งเบิกไม่ตรงกับความจริง



ผู้ป่วยนอก

ปัญหาด้านบันทึกทางการแพทย์

- ไม่วินิจฉัยโรคหรือวินิจฉัยไม่ครบ
- ไม่บันทึกผลการตรวจที่สนับสนุนการวินิจฉัย
- ไม่พบบันทึกการประเมินผลการรักษา
- ลายมืออ่านไม่ออก หรือบันทึกด้วยอักษรย่อ



ผู้ป่วยนอก

ปัญหาด้านธุรการ

- ไม่พบหลักฐานการมารับบริการในวันที่ตั้งเบิก
- เบิกค่าบริการทางการแพทย์ในวันที่ไม่ได้พบแพทย์ วันที่มาทำหัตถการตามนัด หรือเบิกซ้ำซ้อน
- คิดราคายาหรือเวชภัณฑ์แพงเกินสมควร



ผู้ป่วยนอก

ปัญหาด้านการใช้ทรัพยากร

- สั่งยามากรายการและจำนวนมากเกินความจำเป็น
- สั่งยากลุ่มเดียวกันซ้ำซ้อน
- สั่งยานอกบัญชียาหลักๆโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร



ผู้ป่วยนอก

ปัญหาด้านจริยธรรม

- สั่งยาให้ผู้ป่วยที่ไม่ได้มารับบริการ
- สั่งยาโดยไม่ได้ตรวจผู้ป่วย
- สั่งยาจำนวนมากให้ตนเองหรือครอบครัว
- ขอแบ่งยาที่สั่งให้ผู้ป่วย



แพทย์ชายท่านหนึ่ง สั่งยาให้ตนเองในครั้งเดียวกัน 17 รายการ ดังนี้

Amoksiklav 625 mg	30
Amoxicillin 500 mg	80
Bromhexime 8 mg	60
Cellufresh ED 15 ml	1
Ciprobay 500 mg	15
Cozaar 50 mg	30
Dermatop cream 5 g	2
Dextromethorphan 15 mg	60
Diclofenac 25 mg	40
Diclofenac gel 30 g	2
Hytrin 2 mg	30
Kamillosan M spray 15 ml	1
Nac Long 10's	1
Norfloxacin 400 mg	40
Paracetamol 500 mg	80
Special mouth wash 300 ml	5
Telfast 60 mg	60

**ภายใน 8 เดือน ผู้ป่วยรายนี้เพียงมารับยา Dormicum 15 mg ถึง 30 ครั้ง
ได้ยาไป 746 เม็ด มูลค่า 6,685 บาท**

ครั้ง	วันที่	จำนวน
1	10 FEB	20
2	10 FEB	15
3	16 FEB	40
4	24 FEB	30
5	27 FEB	30
6	10 MAR	45
7	24 MAR	28
8	7 APR	60
9	16 APR	20
10	21 APR	35
11	7 MAY	35
12	21 MAY	35
13	25 MAY	35
14	4 JUN	24
15	8 JUN	21

ครั้ง	วันที่	จำนวน
16	15 JUN	21
17	22 JUN	21
18	24 JUN	15
19	29 JUN	45
20	14 JUL	42
21	20 JUL	21
22	7 AUG	10
23	14 AUG	10
24	21 AUG	10
25	31 AUG	10
26	2 SEP	10
27	8 SEP	13
28	10 SEP	25
29	15 SEP	23
30	21 SEP	15

แพทย์ท่านหนึ่ง เบิกยาให้ตนเองในเวลา 18 เดือน รวม 63 ครั้ง ดังนี้

Alphagan P ED 5 ml	9
ASA 81 mg	60
Avelox 400 mg	60
Azopt ED 5 ml	6
Buscopan 10 mg	50
CellCept 250 mg	870
Cetirizine 10 mg	240
Chalktab 1.5 g	570
Combizym	2,280
Cravit 500 mg	110
Danzen 5 mg	1,080
Detrusitol SR 4 mg	410
Dyazide	105
Enaril 5 mg	400
Exelon 1.5 mg	300
Exelon 3 mg	947

Ezetrol 10 mg	180
Fluconazole 200 mg	240
Folic acid 5 mg	1,170
Kamillosan spray 15 ml	13
Klacid MR 500 mg	70
Lactulose 100 ml	17
Lexapro 10 mg	315
Librax	1,255
Lipitor 20 mg	460
Madiplot 20 mg	120
Methycobal 500 mcg	420
Miracid 20 mg	120
Molax 10 mg	600
Nac Long 10's	99
Nasonex NS 140 doses	5
Nexium 20 mg	1,222

แพทย์ท่านหนึ่ง เบิกยาให้ตนเองในเวลา 18 เดือน รวม 63 ครั้ง ดังนี้

Norvasc 5 mg	220
Nuenlin SR 200 mg	480
Paracetamol 500 mg	110
Prednisolone 5 mg	1,570
Protaxos 2 g	390
Questran powder 4 g	120
Rocaltrol 0.25 mcg	420
Senokot	1,760
Sermion 10 mg	420
Singulair 10 mg	1,290
Solu Medrol 1 g	4
Spiriva 30's	4
Supralip NT 145 mg	165

Symbicort Turbu 60 doses	2
Symbicort Turbu 120 doses	2
Tapazole 5 mg	210
Tarivid 100 mg	220
Tear Nat Free 32's	7
Telfast 60 mg	510
Vislube ED 20's	2
Voragas	190
Xalacom ED 2.5 ml	10
Xalatan ED 2.5 ml	20
Xanidine 150 mg	300
Zithromax 250 mg	30
Zometa 4 mg	3
Zyrtec 10 mg	220

เบิกยา 59 รายการ มูลค่ารวม 587,475 บาท

ความคาดหวังของสังคม

- สถาบันฝึกอบรมแพทย์พึงแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ในการผลิตแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีจริยธรรม
- อาจารย์ในสถาบันฝึกอบรมแพทย์พึงเป็นแบบอย่างที่ดี ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม



มองให้ไกล

มองให้ถึงผลประโยชน์ประเทศชาติ

อย่ามองแค่ตัวเอง ผู้ป่วยคนใดคนหนึ่ง
หรือโรงพยาบาลของตน

**อย่าทำให้สังคมผิดหวัง
และเสื่อมศรัทธา**