

คุณภาพข้อมูลและ การชดเชยค่าบริการทางการแพทย์

การประชุมวิชาการและนิทรรศการของ
ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ 2556
NECTEC Annual Conference & Exhibitions 2013

**“Smart Technology for Smart Community
ชุมชนปราดเปรื่อง ฉลาดเรื่องเทคโนโลยี”**

วันศุกร์ที่ 13 ธันวาคม 2556
ณ เดอะ สุโกศล (โรงแรมสยามซิตี้) กรุงเทพฯ

สำนักบริหารการจัดสรรและชดเชยค่าบริการ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

การทำหน้าที่หน่วยงานกลาง

จัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลบริการสาธารณสุข (National Clearing House)

- มติครม.เมื่อวันที่ ๒๖ มี.ค.๕๖ เห็นชอบตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๕๖ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเสนอ
- ๑.๑ ให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามมาตรา ๑๘ (๑๔) แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในการควบคุมดูแล สปสช. ให้ปฏิบัติหน้าที่อื่น ได้แก่ **การทำหน้าที่หน่วยงานกลางจัดการธุรกรรมการเบิกจ่ายและระบบข้อมูลบริการสาธารณสุข (National Clearing House)** ตามนโยบายการบูรณาการและเพิ่มประสิทธิภาพระบบประกันสุขภาพของรัฐบาล

การจัดระบบสวัสดิการ ข้าราชการ/พนักงานส่วนท้องถิ่น

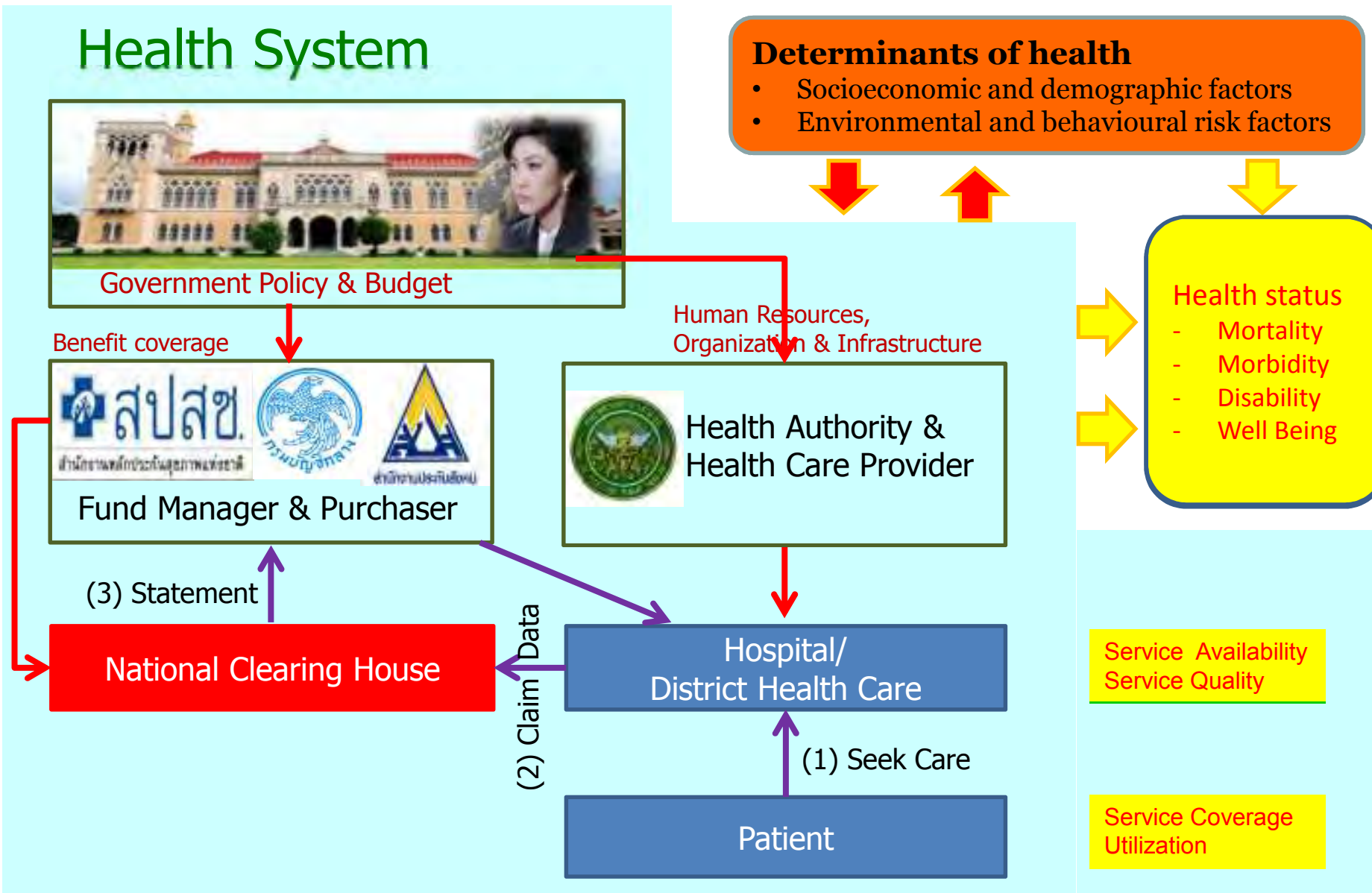
- นโยบายสำคัญของรัฐบาล คือ**เพิ่มประสิทธิภาพของระบบหลักประกันสุขภาพ** เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการรับบริการอย่างมีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ทั้งการ **บูรณาการสิทธิของผู้ป่วยที่พึงได้รับ**จากระบบประกันสุขภาพต่างๆ อย่าง เสมอภาค เท่าเทียม และมีมาตรฐานเดียวกัน
- ตาม มาตรา 9 วรรค 3 แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ได้กำหนดให้บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขสำหรับบุคคล ได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาที่ตกลงกับคณะกรรมการฯ โดยการออกพระราชกฤษฎีกา... เพื่อรองรับการใชสิทธิดังกล่าว

ทิศทางในการพัฒนา

- **เพิ่มประสิทธิภาพ**ของการจัดการข้อมูลการเบิกจ่ายของทุกกองทุนในประเทศ ทั้งการรับส่งข้อมูล การประมวลผล การตรวจสอบติดตาม และการนำข้อมูลไปใช้
- **สามารถใช้ประโยชน์**ข้อมูลในการคำนวณและควบคุมต้นทุนการบริการให้เหมาะสม และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบประกันสุขภาพภาครัฐในภาพรวม นอกจากนี้ ยังใช้ในการวางแผน กำกับติดตาม และการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข
- **สามารถใช้ข้อมูล**เพื่อการชำระเงินแก่สถานพยาบาลตามอัตราจ่ายที่แต่ละกองทุนกำหนด
- **พัฒนาระบบข้อมูลการเบิกจ่าย**เป็นระบบหนึ่งของระบบข้อมูลระดับชาติ (National Health Information System) ในระยะต่อไป

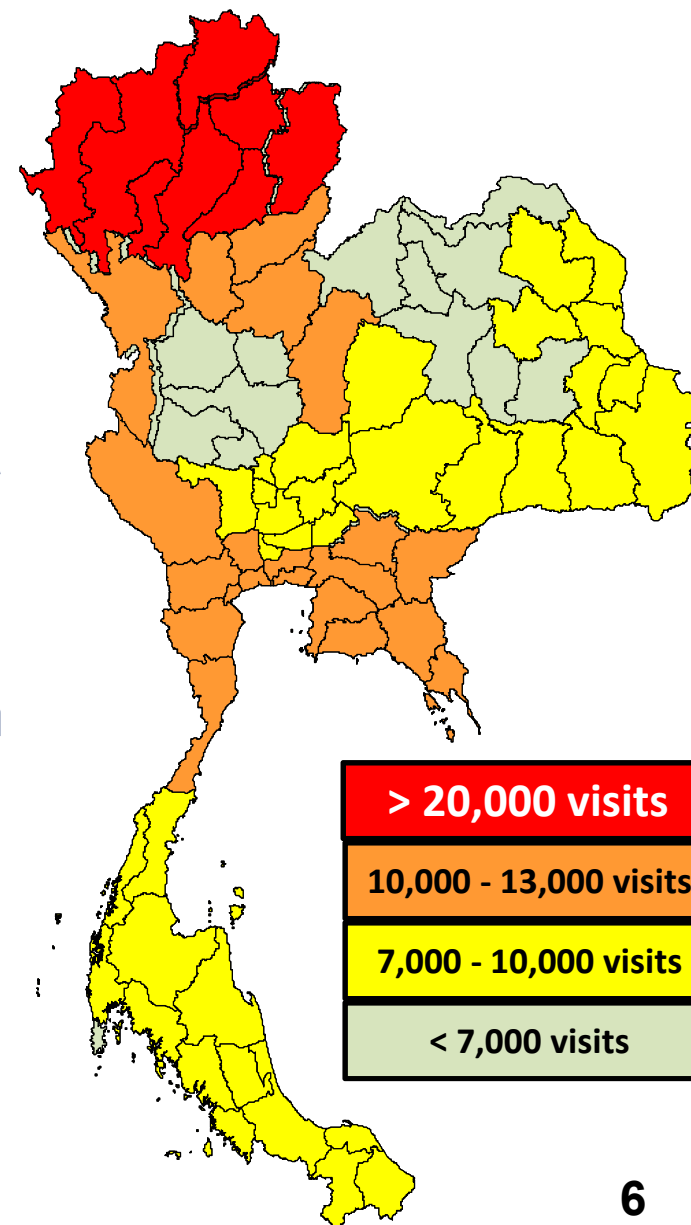
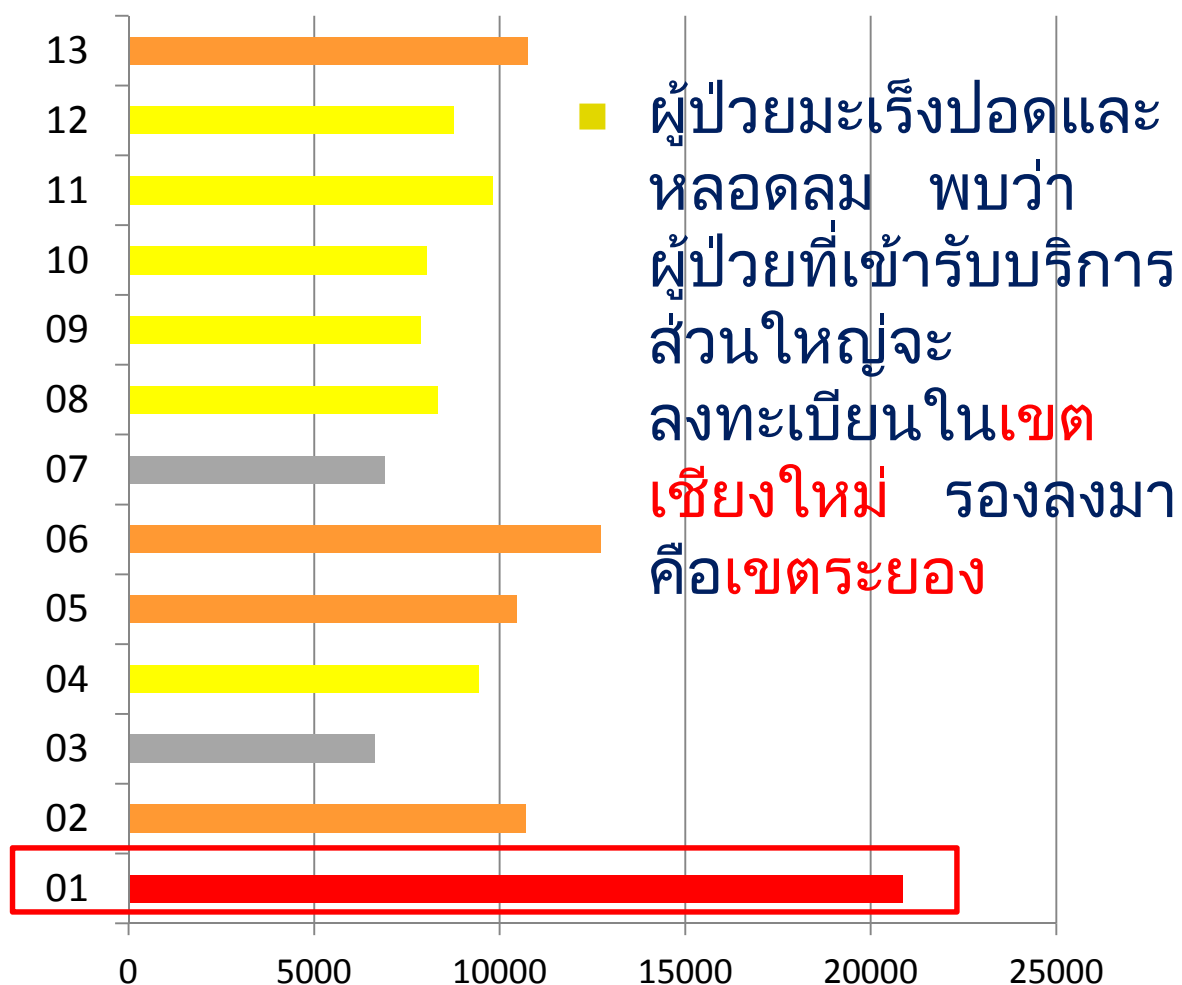
National Health Information

Health System





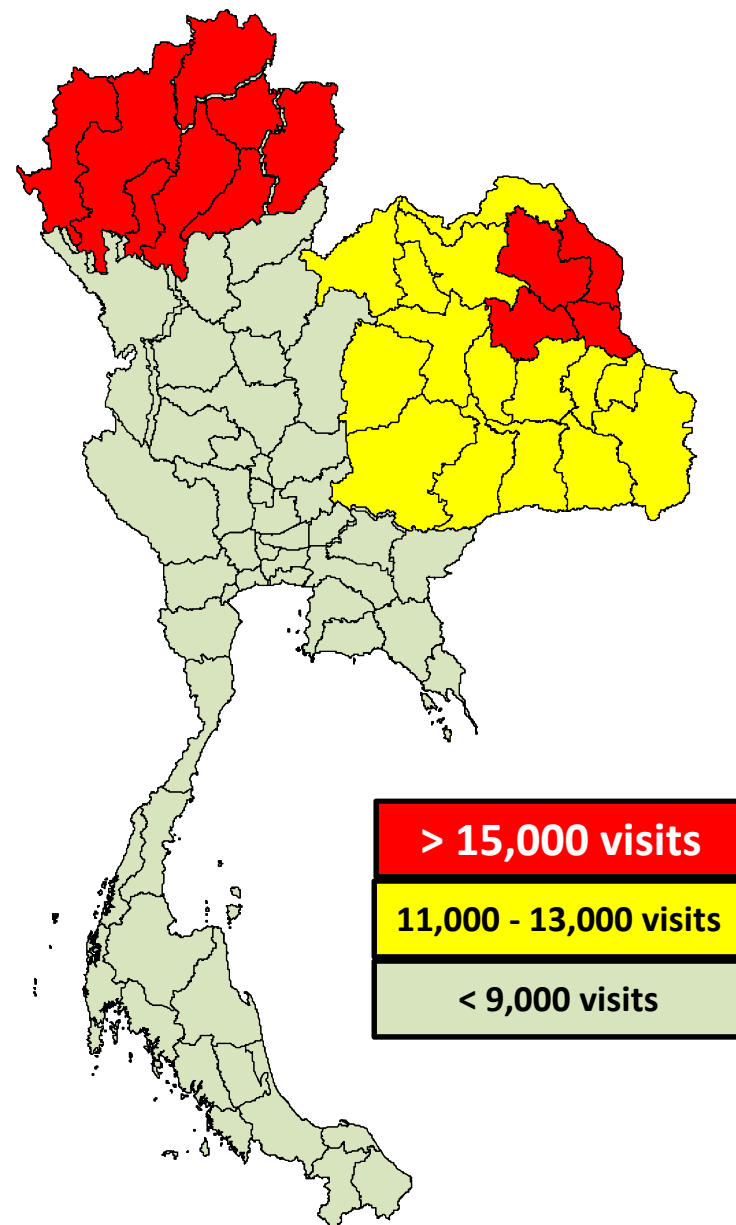
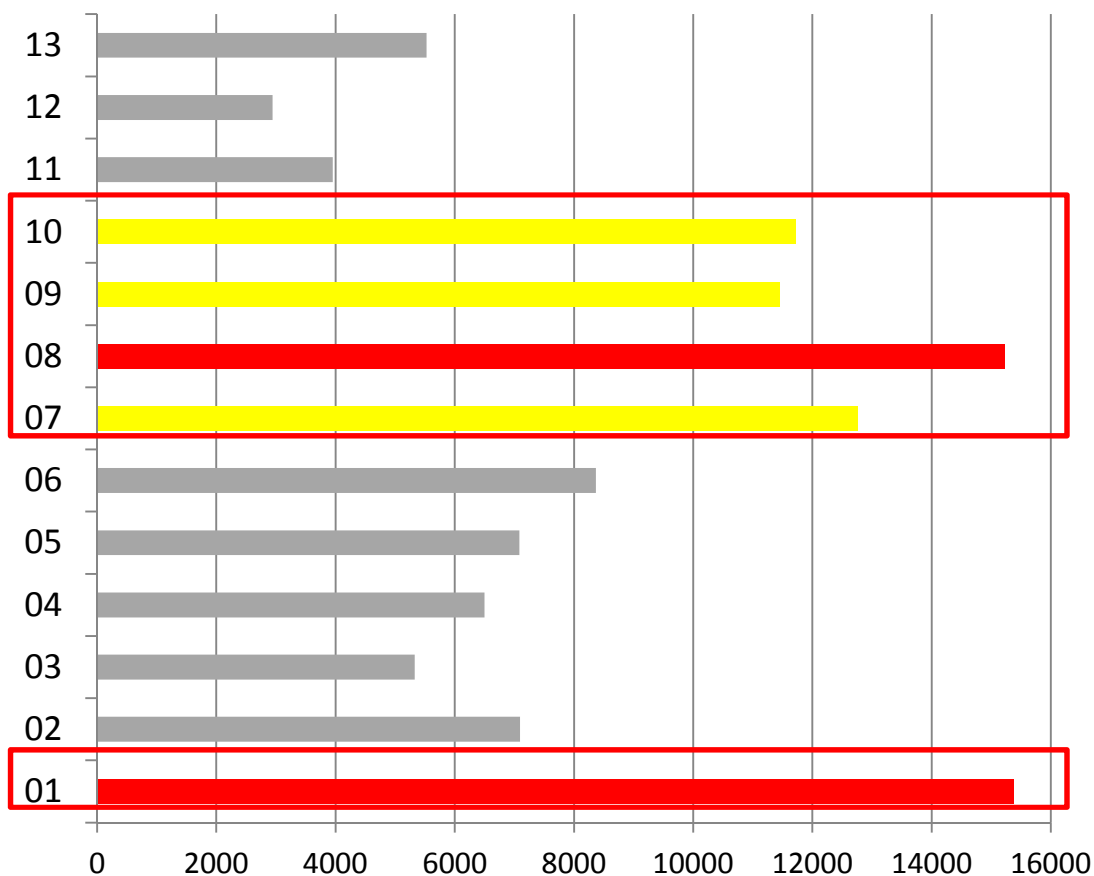
มะเร็งปอดและหลอดลม ตามเขตหน่วยบริการประจำ





Malignant of Liver & Intrahepatic bile

- ผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดีที่เข้ารับบริการพบว่า
เป็นผู้ป่วยที่ลงทะเบียนที่เขตเชียงใหม่ เขตอุดร
และภาคอีสาน(1,7,,9&10)



Service Availability & Service Quality

■ Service Availability

- ลดความแออัด และเวลารอคอย (เป้าหมาย)
- ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน (เท่ากับ 16)
- ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตบริการ(ลดลงร้อยละ 50)
- ร้อยละของ รพ.ระดับ M2- F2 สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ (ร้อยละ 50)
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 31)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา (ร้อยละ 60)
- จำนวน CKD clinic ตั้งแต่ระดับ F1 ขึ้นไปในแต่ละเครือข่าย
- จำนวน รพ.สต.ที่ให้บริการสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น ในแต่ละเขตบริการ
- ร้อยละของผู้ป่วย Ischemic Stroke ได้รับยาละลายลิ่มเลือดเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 3)

Service Availability & Service Quality

■ Service Quality

- ร้อยละของบริการ ANC คุณภาพ(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)
- ร้อยละของห้องคลอดคุณภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)
- ร้อยละของ WCC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)
- ร้อยละศูนย์เด็กเล็กคุณภาพระดับดีและดีมาก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)
- ร้อยละของศูนย์ให้คำปรึกษาคุณภาพ (Psychosocial Clinic) และเชื่อมโยงกับระบบช่วยเหลือ
- ร้อยละของคลินิก NCD คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70)
- ร้อยละของอำเภอที่มีทีม miniMERT, MCATT, SRRT คุณภาพ (เท่ากับ 80)

Service Availability & Service Quality

■ Service Quality

- ร้อยละของ ER, EMS คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70)
- ร้อยละของเครือข่ายห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพ/คุณภาพ/หรือรับรองคุณภาพมาตรฐาน (ร้อยละ 80 ของแผนการดำเนินงาน)
- ร้อยละของ รพศ.ที่มี CMI ไม่น้อยกว่า 1.8 และ รพท.ไม่น้อยกว่า 1.4 (เท่ากับ 80)
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี

Health Status

■ กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5ปี) /สตรี

- อัตราส่วนมารดาตาย (ไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)
- ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย (ไม่น้อยกว่า 85)
- ลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ภายใน 28 วัน

■ กลุ่มเด็กวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี)

- อัตราการคลอดในมารดาอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 50 ต่อประชากรอายุ 15-19 ปี พันคน)
- ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปชก.อายุ 15 - 19 ปี (ไม่เกิน 13)

Health Status



Microsoft Word
Document

■ กลุ่มวัยทำงาน

- อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ไม่เกิน 13 ต่อประชากรแสนคน)
- อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน 20 ต่อประชากรแสนคน)
- อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะลดลง

■ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ

- อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุ (ไม่เกินร้อยละ 12)
- พิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการครบถ้วน (ร้อยละ 100 ภายใน 3-5 ปี)

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพข้อมูล

- *Minimal dataset* --> Health Information
- *Change Management* --> การบริหารการเปลี่ยนแปลง
- One guiding principle is to reduce the necessary amount of information to a “minimum dataset”. This will then reduce the burden of data collection and this alone should improve data quality.

“data-rich” but “information-poor”

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพข้อมูล

- การควบคุมกำกับคุณภาพข้อมูลในระดับพื้นที่ --> *การ audit ข้อมูล*
- การส่งเสริมให้มีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ --> *OP PP award*
- การจัดทำคู่มือแนวทางและการให้คำจำกัดความที่ชัดเจนในแต่ละ data elements
- การ feedback ผู้ทำข้อมูล --> *การตอบกลับข้อมูล(REP)*
- การฝึกอบรม ให้ความรู้ความเข้าใจในการจัดทำข้อมูล
- Other management actions to improve data are regular local quality control and data-use checks, the use of clear definitions of data elements, up-to-date training, and frequent feedback to data collectors and users.

มาตรฐานการ ในการกำกับคุณภาพข้อมูล

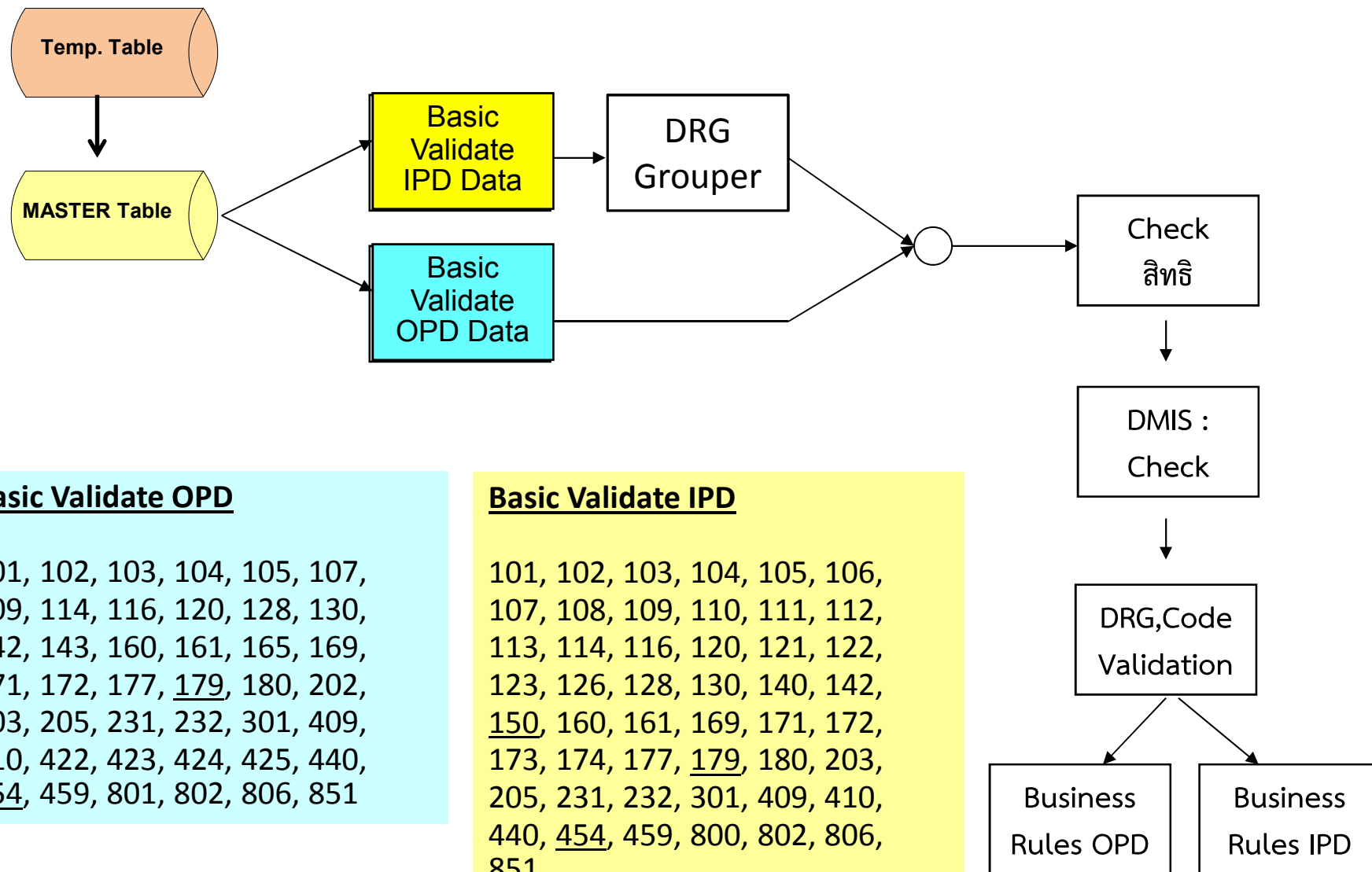
- ความทันเวลา(*timeliness*) – the period between data collection and its availability to a higher level, or its publication; --> *มาตรฐานการส่งข้อมูลทันเวลา*
- ความสอดคล้องของข้อมูล(*consistency*) – the internal consistency of data within a dataset as well as consistency between datasets and over time; and the extent to which revisions follow a regular, well established and transparent schedule and process; --> *Data Validation*

Rules & Conditions

หลักเกณฑ์ทั่วไปในการจัดทำข้อมูลขอรับค่าใช้จ่าย

ประเด็น	รายละเอียด
ปรับลดอัตรา จ่ายกรณีส่ง ไม่ทันรอบ ที่กำหนด ของ สิทธิ UC	สปสช.จะลดอัตราการจ่ายชดเชย กรณีส่งข้อมูลเรียกเก็บช้ากว่าวันที่ กำหนดดังนี้ 1) ส่งหลังวันตัดยอดข้อมูลไม่เกิน 30 วัน จ่ายร้อยละ 95 ของอัตราที่ส่ง ทันตามกำหนด 2) ส่งหลังวันตัดยอดข้อมูล 31 – 60 วัน จ่ายร้อยละ 90 ของอัตราที่ส่ง ทันตามกำหนด 3) ส่งหลังวันตัดยอดข้อมูล 61 – 330 วัน จ่ายไม่เกิน ร้อยละ 80 ของ อัตราที่ส่งทันตามกำหนด และเป็นไปตามวงเงินที่จัดไว้สำหรับข้อมูล ส่งซ้ำ ตามวงเงินที่เหลืออยู่ในลักษณะ Global Budget

แนวทางการประมวลผลและตรวจสอบข้อมูล



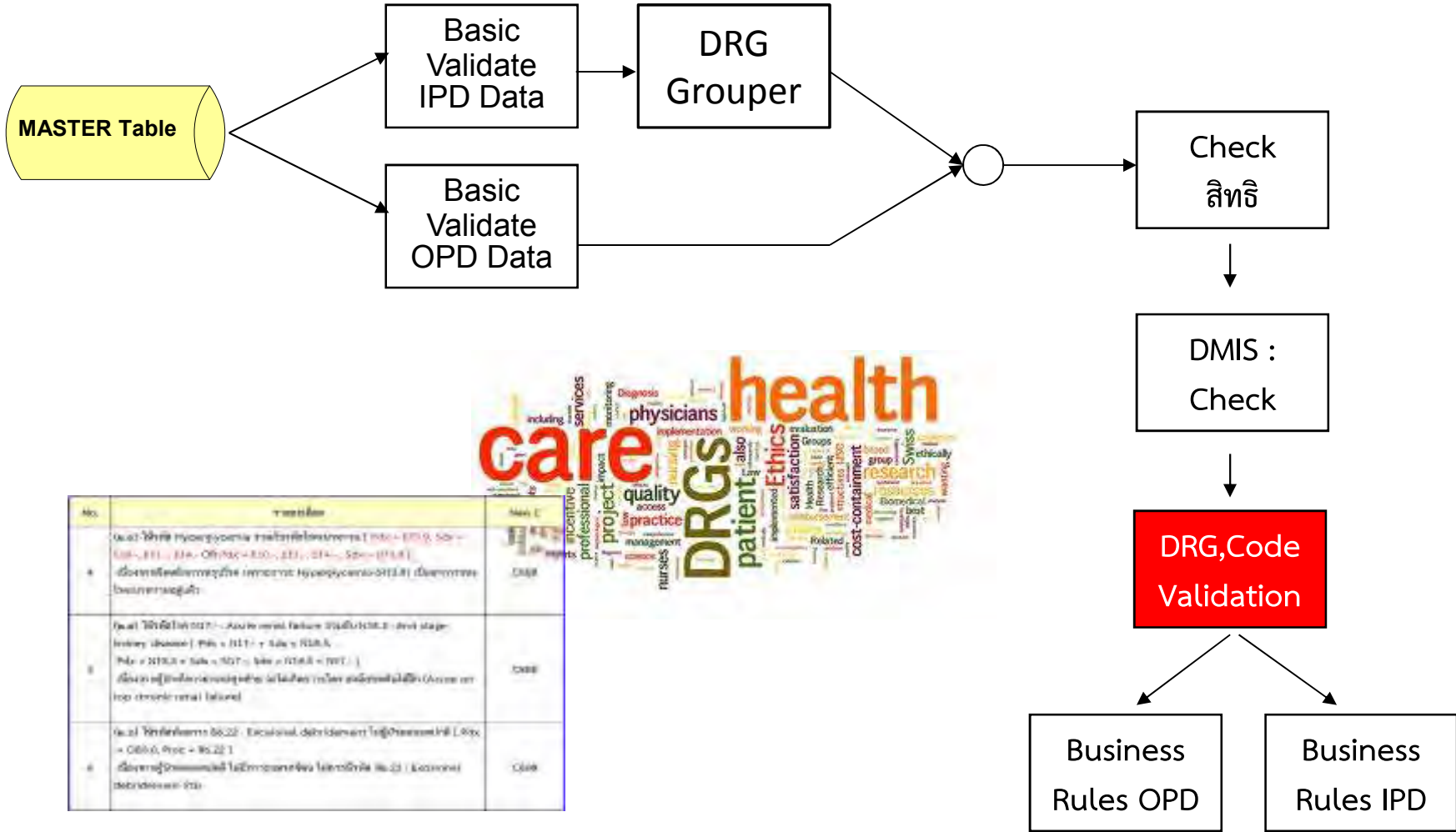
Basic Validation

รหัส	รายละเอียด
101	ไม่มีชื่อ-สกุลผู้ป่วย
102	ข้อมูลวันเกิดผู้ป่วยใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
103	ข้อมูลเพศผู้ป่วยใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
104	เลขบัตรประชาชนของผู้ป่วย ใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
105	HN ไม่มี หรือใช้ไม่ได้
106	AN ไม่มี หรือใช้ไม่ได้
107	วันที่รับไว้หรือวันที่จำหน่ายใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
108	ไม่มีวันที่จำหน่าย
109	เวลาที่รับไว้ในร.พ.ใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
110	เวลาที่จำหน่ายออกจากร.พ.ใช้ไม่ได้ หรือไม่มี
111	ประเภทการจำหน่าย ใช้ไม่ได้/ไม่มี
112	สถานภาพเมื่อจำหน่าย ใช้ไม่ได้/ไม่มี
113	ประเภทการจำหน่าย และสถานภาพเมื่อจำหน่าย ไม่
114	น้ำหนักตัวแรกรับ ใช้ไม่ได้ หรือไม่มี (กลุ่มเด็กแรกเกิด)

รหัส	รายละเอียด
116	เลขบัตรประชาชนของผู้ป่วย ผิดรูปแบบ
117	รูปแบบ (Format) การบันทึกข้อมูลการเงินไม่ถูกต้อง
120	วันที่รับไว้ ก่อนวันเกิด
121	วัน/เวลาที่รับไว้ในร.พ. หลังวันที่จำหน่าย
122	เป็นข้อมูลผู้ป่วยในที่จำหน่ายระหว่าง 1 ต.ค. 50 ถึง 30 ก.ย. 51
123	วันที่จำหน่าย หลังวันที่ได้รับข้อมูล
124	วันที่รับบริการ หลังวันส่งข้อมูลไปที่ สปสช.
126	ระยะเวลาที่อยู่ในหน่วยบริการสั้นเกินไป (น้อยกว่า 4 ชม.)
128	วันที่จำหน่ายก่อน 1 ต.ค. 46
130	เป็นผู้ป่วยในเกิน 180 วัน แต่ไม่บ่งบอกการยืนยันความจำเป็น เดือนในกรณีวันลา

แนวทางการประมวลผลและตรวจสอบข้อมูล

Cont.



DRG, Code: Validation Rules

A2 Unacceptable principal diagnoses --> asterisk, Z code

A3 Age conflict

A3.1 Infant diagnoses (valid for age : 0 – 364/365 days) --> P code

A3.2 Young childhood diagnoses (valid for age : 0 day – 2 years)

A3.3. Childhood diagnoses (valid for age : 0 day – 10 years)

A3.4. Paediatric and adolescent diagnoses (valid for age : 0 day-19 yr.)

A3.5 Post neonate diagnoses (valid for age : more than 27 days)

A3.6 Post infant diagnoses (valid for age : 1 year or older)

A3.7 Puberty diagnoses (valid for age : 8 – 19 years)

A3.8 Maternity diagnoses (valid for age : 9 – 60 years)

A3.9 Adult diagnoses (valid for age : more than 15 years)

A3.10 Mature adult (valid for age : more than 30 years)

A4 Sex conflict

A4.1 Female diagnoses

A4.2 Male diagnoses

A4.3 Female procedures

A4.4 Male procedures

confidentiality, data security and data accessibility

- confidentiality, data security and data accessibility – to establish standards for storage, backup, transport of information (especially over the Internet) and retrieval.
- High-quality data stored in a well-structured repository is of little value if it cannot be accessed by users to generate information for decision-making.

ขอบคุณครับ

