การประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2560

งานตรวจสอบชดเชยและคุณภาพบริการ (Audit : กลุ่มงานบริหารกองทุน)

วันที่ 18-21 ตุลาคม 2559

วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบเวชระเบียน

ชนิดของการตรวจสอบเวชระเบียน

1. Coding Audit
   : รหัสโรคและรหัสหัตถการ

2. Financial Audit (Billing Audit)
ตรวจสอบด้านการจ่ายเงินระหว่างต้นทุน & การเรียกเก็บฯ

3. Clinical Audit (Quality Audit)
: กระบวนการดูแล & outcome

รูปแบบการตรวจสอบเอกสารหลักฐานในเวชระเบียน

1. การตรวจเวชระเบียนแบบ*รวมศูนย์*

นำส่งเอกสารหลักฐานเพื่อตรวจสอบ ณ สถานที่ที่กำหนด

การตรวจสอบเวชระเบียนแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Audit : eMA)

2. การตรวจสอบเวชระเบียนแบบ *ณ หน่วยบริการ*

การเลือกข้อมูลตรวจสอบ

1. การสุ่มแบบมีเงื่อนไข : วิเคราะห์ข้อมูลตามเงื่อนไขที่กำหนด

2. การสุ่มข้อมูลโดยไม่กำหนดเงื่อนไข (random sampling) : เพื่อประเมินสถานการณ์

3. การตรวจทั้งหมด : เลือกทั้งหมดตามเงื่อนไขของหน่วยบริการ

ทีมตรวจสอบเวชระเบียน

พนักงานเจ้าหน้าที่ของ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะทำงานตรวจสอบเวชระเบียนฯ

ประเด็นสำคัญในการตรวจสอบ

ภารกิจ งานตรวจสอบชดเชยและคุณภาพบริการ ปีงบประมาณ 2560

การตรวจสอบชดเชยและคุณภาพบริการ ปี 2560

Coding Audit

- กองทุนผู้ป่วยใน : UC, อปท.

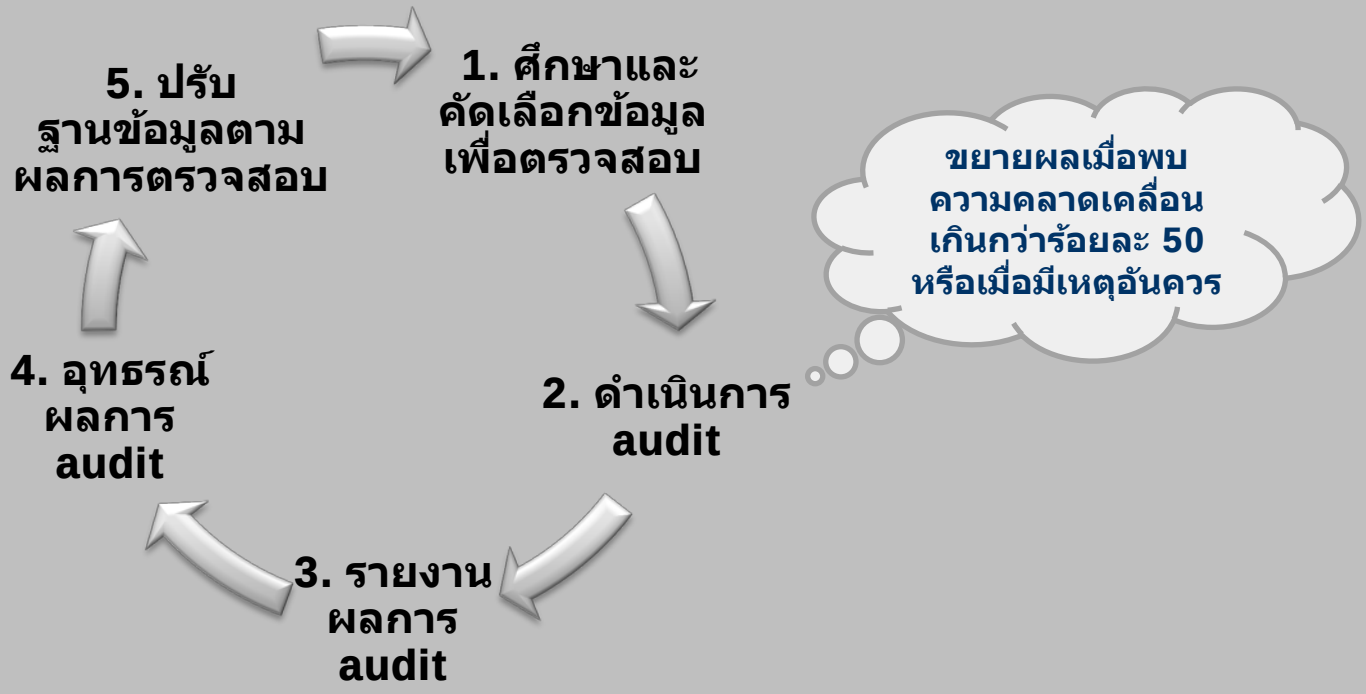
Billing Audit

- รองเท้าเบาหวาน
- ผู้ป่วยนอก อปท.
- ผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉิน (OPAE) ข้ามเขต
- อุปกรณ์ซ่อมปิดหลอดเลือด (vascular closure device)
- กองทุนผู้ป่วยนอก กทม. : ค่าบริการผู้ป่วยนอกที่กันไว้สำหรับจ่ายชดเชยค่าบริการตามผลงาน
- กองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- กองทุนแพทย์แผนไทย

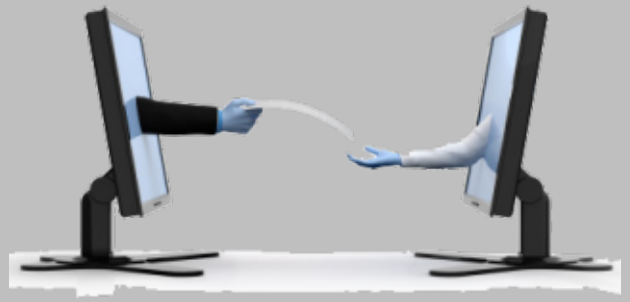
Quality audit

- ตรวจสอบคุณภาพตาม CPG : HIV
- ตรวจสอบคุณภาพตาม CPG : HD

ขั้นตอนการตรวจสอบ



การดำเนินการหลังได้รับผลการตรวจสอบเวชระเบียน



หลังจากหน่วยบริการได้รับการแจ้งผลการตรวจสอบเวชระเบียน จาก สปสช. แล้ว ขอให้หน่วยบริการดำเนินการ ดังนี้

1. กรณียอมรับผลการตรวจสอบและไม่มีข้อทักท้วง ให้ทำหนังสือยืนยันยอมรับผลการตรวจสอบ และยินยอมให้สำนักงานดำเนินการแก้ไขข้อมูลตามผลการตรวจสอบ

2. กรณีไม่ยอมรับและมีข้อทักท้วงผลการตรวจสอบ สามารถทักท้วงเป็นเอกสาร(หรือระบบที่กำหนด) พร้อมหลักฐานประกอบการขออุทธรณ์ผลการตรวจสอบเวชระเบียน มาที่สำนักงานฯ <u>ตามระยะเวลาที่กำหนด</u>

3. กรณีหน่วยบริการไม่มีการตอบรับภายในระยะเวลาที่กำหนดสำนักงานจะถือว่ายอมรับผลการตรวจสอบ

กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเกินจริง

ข้อบังคับ
คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ว่าด้วยการบริหารจัดการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายกรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขเกินจริง พ.ศ.2552

ข้อ 6 ถ้าสำนักงานตรวจสอบพบในภายหลังว่า การเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้องหรือผิดพลาดคลาดเคลื่อนจะด้วยเหตุอันใดก็ตาม *สำนักงานอาจจ่ายเงินเพิ่มหรือเรียกเงินคืนก็ได้ ดังนี้*

(1)กรณีที่มีการตรวจสอบแล้วพบว่า หน่วยบริการใดเรียกเก็บค่าใช้จ่ายไม่ครบถ้วน ให้สำนักงานแนะนำเพื่อให้หน่วยบริการนั้นเรียกเก็บค่าใช้จ่ายไปยังสำนักงานตามสิทธิที่หน่วยบริการพึงได้รับ

(2)กรณีที่มีการตรวจสอบแล้ว พบว่า หน่วยบริการใดเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเกินจริงโดยผิดหลงอันเกิดจากความไม่เข้าใจหรือความไม่รู้ หรือความเลินเล่อของหน่วยบริการ ให้สำนักงานเรียกเงินส่วนที่เกินไปนั้นคืนได้ทันที

ข้อ 6 ถ้าสำนักงานตรวจสอบพบในภายหลังว่า การเรียกเก็บค่าใช้จ่าย ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้องหรือผิดพลาดคลาดเคลื่อนจะด้วยเหตุอันใดก็ตาม *สำนักงานอาจจ่ายเงินเพิ่มหรือเรียกเงินคืนก็ได้ ดังนี้ (ต่อ)*

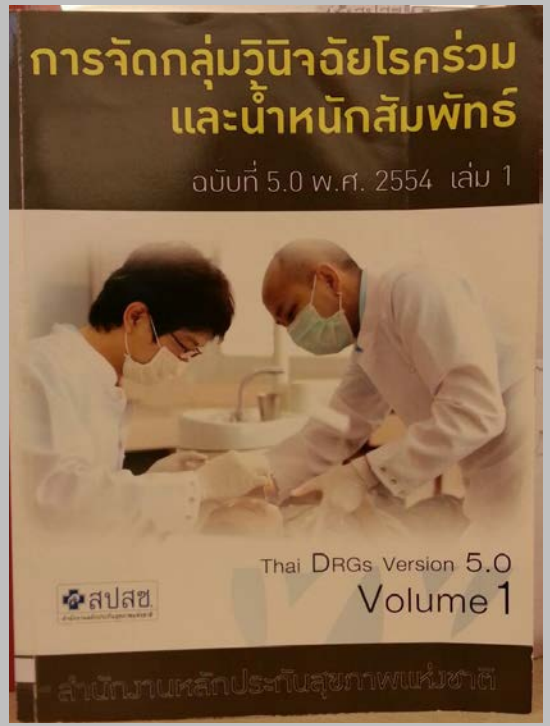
(3) กรณีที่มีการตรวจสอบแล้วเชื่อได้ว่า หน่วยบริการใดจงใจเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเกินจริง ไม่ว่าจะเป็นกรณีการสรุปโรคมากเกินหลักฐานในเวชระเบียน หรือสรุปการทำหัตถการ โดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน หรือมีการเพิ่มรหัสการวินิจฉัยโรคโดยไม่มีหลักฐาน หรือมีการเพิ่มรหัสหัตถการโดยไม่มีหลักฐาน หรือกระทำการอื่นใดอันเป็นเหตุให้สำนักงานต้องจ่ายค่าใช้จ่ายแก่หน่วยบริการมากเกินควรแก่กรณี ให้สำนักงานเสนอคณะอนุกรรมการ เพื่อพิจารณาหักค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจากส่วนที่เรียกคืนตาม (2)

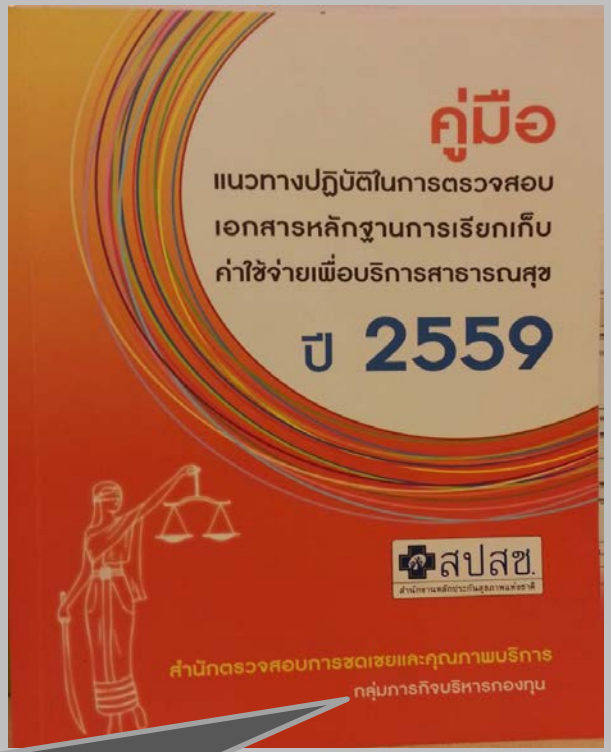
อัตราการปรับ

การหักค่าใช้จ่ายของหน่วยบริการเป็นจำนวนเท่าใด ให้พิจารณาโดยคำนึงถึงระดับความรุนแรงหรือพฤติการณ์แห่งการกระทำในแต่ละครั้งเป็นเกณฑ์ *แต่ต้องไม่เกินสิบเท่าของจำนวนเงิน* ที่หน่วยบริการเรียกเก็บเกินจริงในการให้บริการในครั้งนั้น และ *ไม่เกินหนึ่งแสนบาท*

เอกสารอ้างอิง
ในการตรวจสอบเวชระเบียน

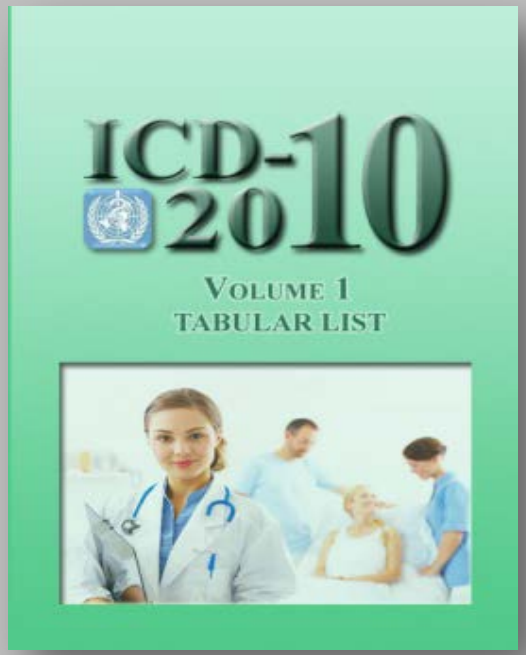
เอกสารอ้างอิงในการตรวจสอบเวชระเบียน

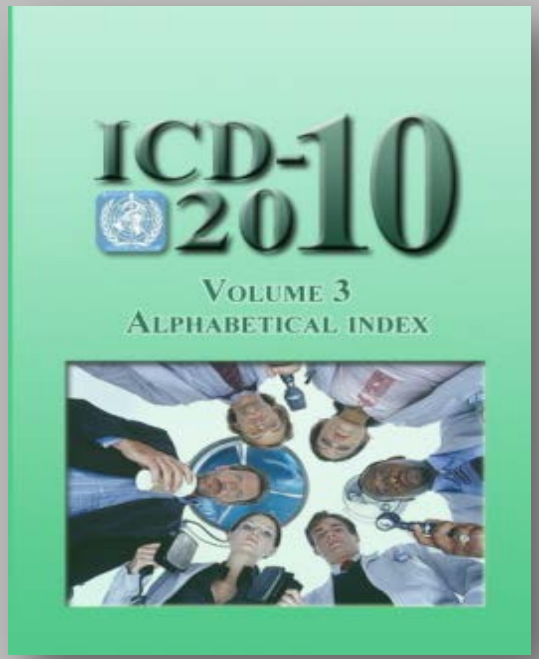


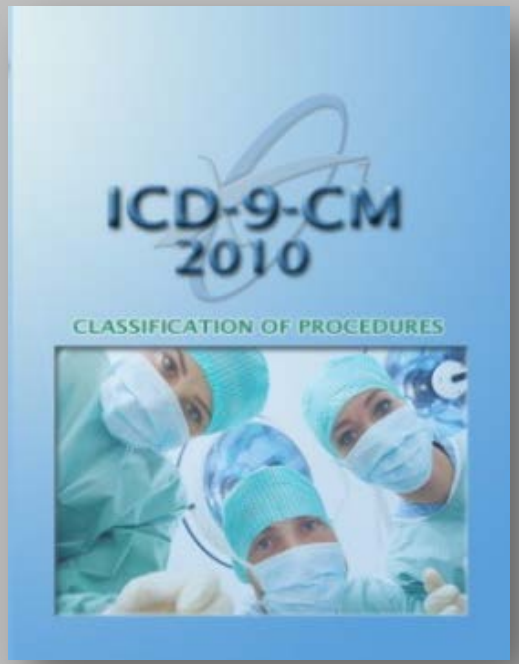


คู่มือแนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบฯ สามารถดาวน์โหลดเพิ่มได้ที่
http://audit.nhso.go.th/auditonline/index-download

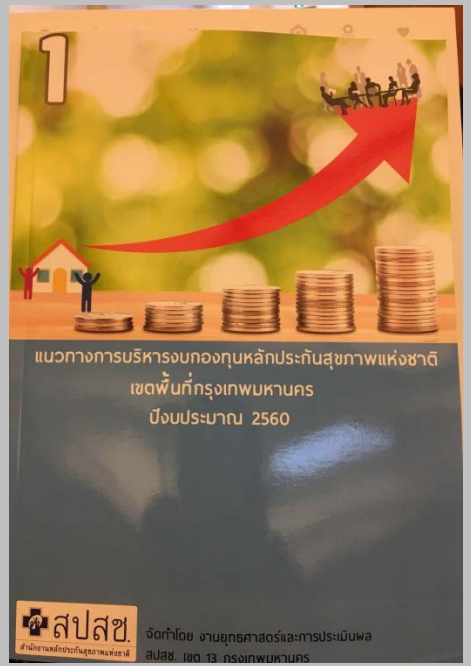
ICD-9&10 : Version for 2010







เอกสารอ้างอิงในการตรวจสอบเวชระเบียน (ต่อ)



คู่มือแนวทางการบริหาร/การดำเนินงานในการขอรับค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณะสุขฯ ประจำปีที่ตรวจสอบฯ

ตัวอย่างประเด็นที่พบ
จากการตรวจสอบเวชระเบียน

วันที่ 19 ตุลาคม 2559
“P&P DAY”

การตรวจสอบการให้บริการแพทย์แผนไทย

ประเด็นที่ตรวจพบ	ร้อยละ
1. ผู้สั่งการรักษาและผู้ให้บริการไม่ได้มาตรฐาน	4.5
2. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ	2.5
3. การให้หัตถการแพทย์แผนไทยไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค	1.5
4. การสั่งยาสมุนไพรผิดข้อบ่งชี้	1

การตรวจสอบการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)

เวชระเบียน/หน่วยบริการ
-ถูกต้อง 5,526 ฉบับ(16.76%) : 34 แห่ง
-ไม่ถูกต้อง 27,446 ฉบับ(83.24%) : 66 แห่ง

ประเด็นดังนี้
1. เบิกชดเชยผิดแนวทางการจ่ายของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพฯ (54.60%)
2. การให้บริการที่ผิดสัญญาของสถานประกอบการ (25.91%)
3. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ(1.51%)
4. ผู้ให้บริการบางกิจกรรมไม่ได้มาตรฐานตรงตามที่สำนักงานฯ กำหนด(0.91%)
5. การเบิกชดเชยหลักฐานไม่สามารถเชื่อถือได้ (0.30%)

THANK
YOU
GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA
GOZAIMASHITA
EFCHARISTO
DANKSCHEEN
SPAXAR
TASHAKKUR ATU
YAQHANYELAY
SUKSAMA
EKHMET
MEHRBANI
GRAZIE
MAAKE
KOMAPSUMNIDA
BOLZÏN
MERCI
BÏYAN
SHUKRIA
TINGKI
SPASSIBO
SPASIBO
DENKAUJA
MEHRBANI
PALDIES
MINMONCHAR

วันที่ 20 ตุลาคม 2559
“OP & IP DAY สำหรับโรงพยาบาล”

การตรวจสอบการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ

แบบรวมศูนย์

ข้อมูลหลังพิจารณาอุทธรณ์ ครั้งที่1

ค่า Adj.RW เปลี่ยน -1,740.43040
(Adj.RWเปลี่ยนลดลง 18.47%)

แบบ Electronic Medical Audit : eMA

ข้อมูลหลังรายงานผลการตรวจสอบ

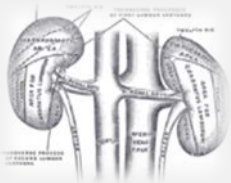
ค่า Adj.RW เปลี่ยน -602.65374
(Adj.RWเปลี่ยนลดลง 19.29%)

High Volume

1. การให้รหัสโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วย AGE ผิดหลักการ
2. กลุ่มผู้ป่วยไข้เลือดออก ให้รหัสโรครองกลุ่ม เกร็ดเลือดต่ำ ผิดหลักการ
3. กลุ่มโรคหัวใจล้มเหลว

High Cost

กลุ่มโรคมะเร็งของตับและท่อน้ำดีร่วมกับภาวะเกร็ดเลือดต่ำ

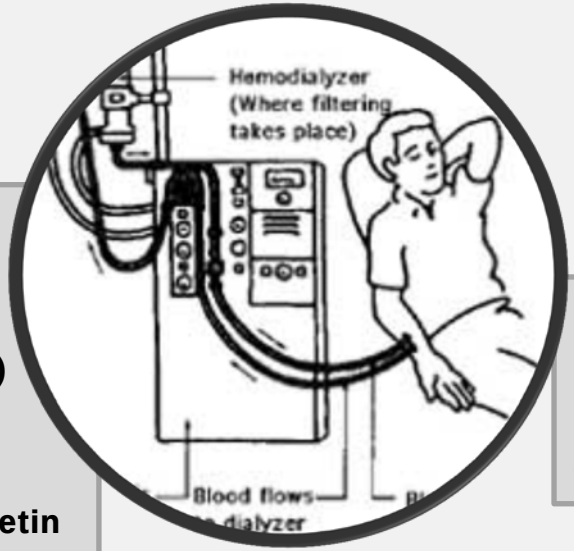


การบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ผลการตรวจสอบความถูกต้องในการจ่ายชดเชย

1.กรณีค่าบริการฟอกเลือด (HD)
เบิกถูกต้อง 15,027 ครั้ง(99.43%)
เบิกขาด 34 ครั้ง (0.23%)
เบิกเกิน 52 ครั้ง (0.34%)

2.กรณีการสนับสนุนยา Erythropoietin
เบิกถูกต้อง 6,908 vials (89.55%)
เบิกเกิน 806 vials (10.45%)



1 ส่งข้อมูล Hct ไม่ตรงกับข้อมูลในเวชระเบียน
2 ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขการจ่ายชดเชย กรณีผู้ป่วยได้รับ EPO
3 ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและตัวชี้วัดเชิงคุณภาพไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

ผลการตรวจสอบตามตัวชี้วัด

1.ร้อยละของการตรวจ VL อย่างน้อย 1 ครั้ง ในปีแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัส = 95.52

2. ร้อยละของผู้ที่มี VL<50 copies/ml ที่ 12 เดือน หลังเริ่มยาต้านไวรัส = 80

ผลการตรวจสอบความถูกต้องในการจ่ายชดเชย

1. เบิกเกิน = 7.14 %
2. เบิกขาด = 12.86%

1. การให้บริการรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง ซึ่งเป็นการบริการที่ไม่ครอบคลุม : กลุ่มบริการที่เกินความจำเป็นพื้นฐาน

2. ตัวชี้วัดผลผลิตและผลลัพธ์ ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (> 90%)

การตรวจสอบกรณีรายการอุปกรณ์รองเท้าดัดแปลง สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

เวชระเบียน
* ถูกต้อง 198 ฉบับ(99%)
* ไม่ถูกต้อง 2 ฉบับ(1%)

หน่วยบริการ
* ถูกต้อง 2 แห่ง
* ไม่ถูกต้อง 1 แห่ง
(เบิกเกินราคา, ไม่ FU)

ประเด็นที่พบ
1.การสั่งตัดอุปกรณ์รองเท้าเบาหวานจากบริษัทเอกชน

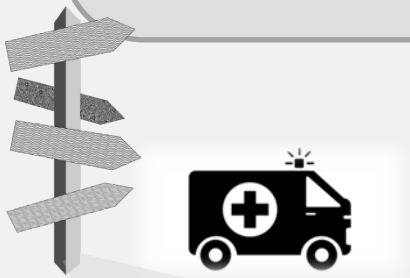
2. คุณภาพรองเท้าไม่ได้มาตรฐาน

การให้บริการผู้ป่วยนอก

กรณีฉุกเฉินข้ามจังหวัด

เวชระเบียน
-ถูกต้อง (74.1%)
-ไม่ถูกต้อง 285 ฉบับ(25.9%)

ประเด็นดังนี้
1.ไม่เข้าเงื่อนไขกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น FU/ Admit(25.72%)
2.ไม่พบหลักฐาน (0.18%)



กรณีฉุกเฉินในเขต กทม.

* ไม่พบหลักฐานสนับสนุนรายการค่าใช้จ่าย (11.33 %)
* สั่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (4.67 %)
* ซ้ำซ้อน (4 %)
* ไม่เข้าเงื่อนไข (1.33%)
* สั่งการรักษาไม่สอดคล้องกับอาการของโรค (1.33%)

* หน่วยบริการเบิกชดเชยเกินจริง
* บันทึกรายละเอียดการให้บริการไม่ครบถ้วน
* การเบิกชดเชยเอื้อประโยชน์คลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือเดียวกัน

THANK
YOU
GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA
GOZAIMASHITA
EFCHARISTO
DANKSCHEEN
SPAXAR
TASHAKKUR ATU
YAQHANYELAY
SUKSAMA
EKHMET
MEHRBANI
GRAZIE
MAAKE
KOMAPSUMNIDA
BOLZÏN
MERCI
BÏYAN
SHUKRIA
TINGKI
SPASSIBO
SPASIBO
DENKAUJA
MEHRBANI
PALDIES
MINMONCHAR

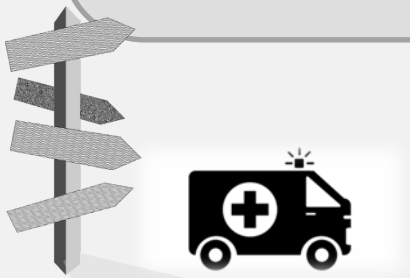
วันที่ 21 ตุลาคม 2559 (เช้า)
“OP DAY สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข”

การให้บริการผู้ป่วยนอก

กรณีฉุกเฉินข้ามจังหวัด

เวชระเบียน
-ถูกต้อง (74.1%)
-ไม่ถูกต้อง 285 ฉบับ(25.9%)

ประเด็นดังนี้
1.ไม่เข้าเงื่อนไขกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น FU/ Admit(25.72%)
2.ไม่พบหลักฐาน (0.18%)



กรณีฉุกเฉินในเขต กทม.

* ไม่พบหลักฐานสนับสนุนรายการค่าใช้จ่าย (11.33 %)
* สั่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (4.67 %)
* ซ้ำซ้อน (4 %)
* ไม่เข้าเงื่อนไข (1.33%)
* สั่งการรักษาไม่สอดคล้องกับอาการของโรค (1.33%)

* หน่วยบริการเบิกชดเชยเกินจริง
* บันทึกรายละเอียดการให้บริการไม่ครบถ้วน
* การเบิกชดเชยเอื้อประโยชน์คลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือเดียวกัน

การตรวจสอบการให้บริการแพทย์แผนไทย

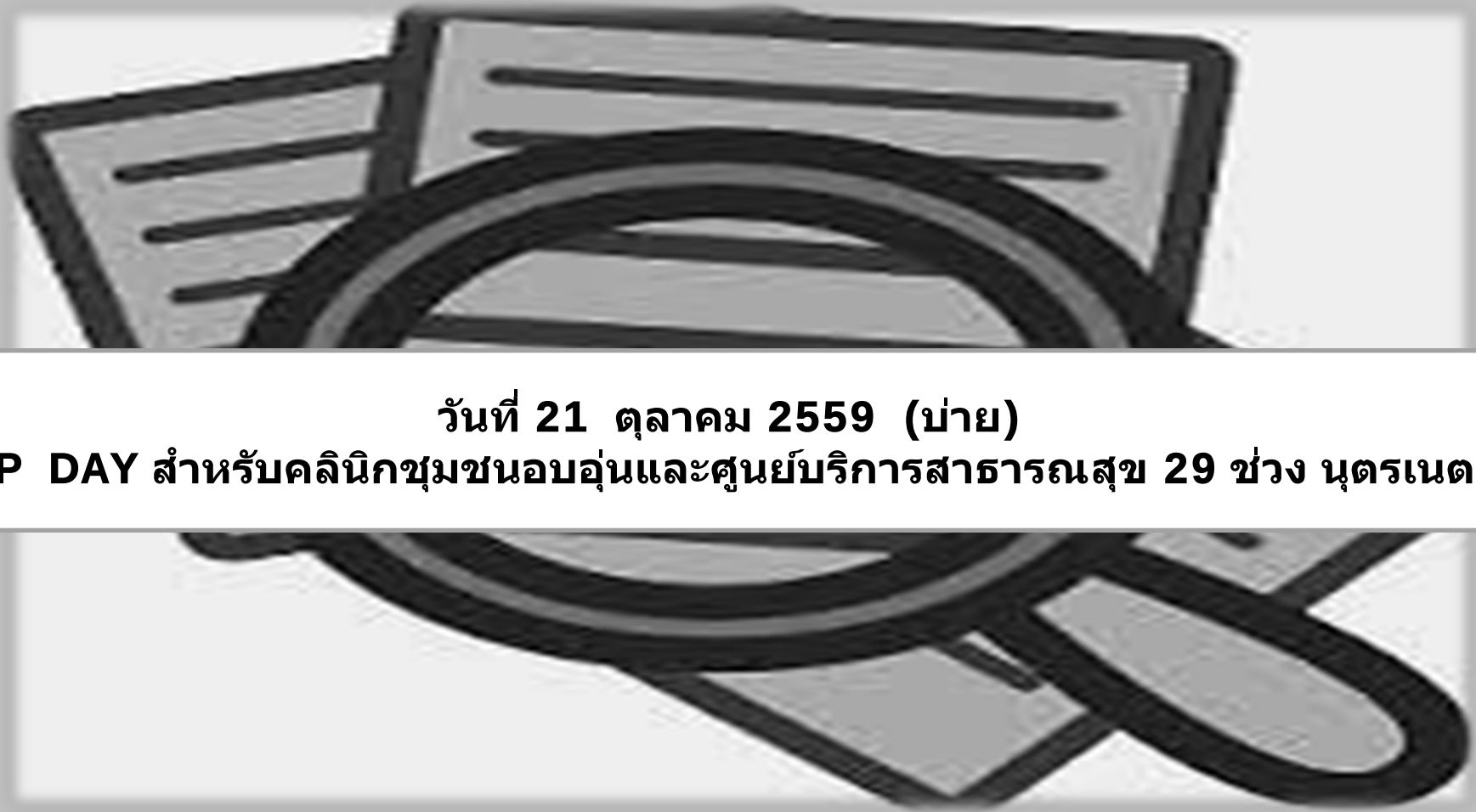
ประเด็นที่ตรวจพบ	ร้อยละ
1. ผู้สั่งการรักษาและผู้ให้บริการไม่ได้มาตรฐาน	4.5
2. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ	2.5
3. การให้หัตถการแพทย์แผนไทยไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค	1.5
4. การสั่งยาสมุนไพรผิดข้อบ่งชี้	1

การตรวจสอบการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)

เวชระเบียน/หน่วยบริการ
-ถูกต้อง 5,526 ฉบับ(16.76%) : 34 แห่ง
-ไม่ถูกต้อง 27,446 ฉบับ(83.24%) : 66 แห่ง

ประเด็นดังนี้
1. เบิกชดเชยผิดแนวทางการจ่ายของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพฯ (54.60%)
2. การให้บริการที่ผิดสัญญาของสถานประกอบการ (25.91%)
3. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ(1.51%)
4. ผู้ให้บริการบางกิจกรรมไม่ได้มาตรฐานตรงตามที่สำนักงานฯกำหนด(0.91%)
5. การเบิกชดเชยหลักฐานไม่สามารถเชื่อถือได้ (0.30%)

THANK
YOU
GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA
GOZAIMASHITA
EFCHARISTO
DANKSCHEEN
SPAXAR
TASHAKKUR ATU
YAQHANYELAY
SUKSAMA
EKHMET
MEHRBANI
GRAZIE
MAAKE
KOMAPSUMNIDA
BOLZÏN
MERCI
BÏYAN
SHUKRIA
TINGKI
SPASSIBO
SPASIBO
DENKAUJA
MEHRBANI
PALDIES
MINMONCHAR



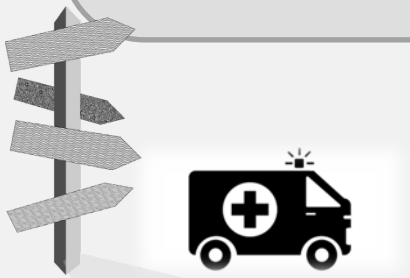
วันที่ 21 ตุลาคม 2559 (บ่าย)
“OP DAY สำหรับคลินิกชุมชนอบอุ่นและศูนย์บริการสาธารณสุข 29 ช่วง นุตรเนตร”

การให้บริการผู้ป่วยนอก

กรณีฉุกเฉินข้ามจังหวัด

เวชระเบียน
-ถูกต้อง (74.1%)
-ไม่ถูกต้อง 285 ฉบับ(25.9%)

ประเด็นดังนี้
1.ไม่เข้าเงื่อนไขกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น FU/ Admit(25.72%)
2.ไม่พบหลักฐาน (0.18%)



กรณีฉุกเฉินในเขต กทม.

* ไม่พบหลักฐานสนับสนุนรายการค่าใช้จ่าย (11.33 %)
* สั่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (4.67 %)
* ซ้ำซ้อน (4 %)
* ไม่เข้าเงื่อนไข (1.33%)
* สั่งการรักษาไม่สอดคล้องกับอาการของโรค (1.33%)

* หน่วยบริการเบิกชดเชยเกินจริง
* บันทึกรายละเอียดการให้บริการไม่ครบถ้วน
* การเบิกชดเชยเอื้อประโยชน์คลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือเดียวกัน

การตรวจสอบการให้บริการแพทย์แผนไทย

ประเด็นที่ตรวจพบ	ร้อยละ
1. ผู้สั่งการรักษาและผู้ให้บริการไม่ได้มาตรฐาน	4.5
2. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ	2.5
3. การให้หัตถการแพทย์แผนไทยไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค	1.5
4. การสั่งยาสมุนไพรผิดข้อบ่งชี้	1

การตรวจสอบการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)

เวชระเบียน/หน่วยบริการ
-ถูกต้อง 5,526 ฉบับ(16.76%) : 34 แห่ง
-ไม่ถูกต้อง 27,446 ฉบับ(83.24%) : 66 แห่ง

ประเด็นดังนี้
1. เบิกชดเชยผิดแนวทางการจ่ายของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพฯ (54.60%)
2. การให้บริการที่ผิดสัญญาของสถานประกอบการ (25.91%)
3. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ(1.51%)
4. ผู้ให้บริการบางกิจกรรมไม่ได้มาตรฐานตรงตามที่สำนักงานฯกำหนด(0.91%)
5. การเบิกชดเชยหลักฐานไม่สามารถเชื่อถือได้ (0.30%)

THANK
YOU
GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA
GOZAIMASHITA
EFCHARISTO
DANKSCHEEN
SPAXAR
TASHAKKUR ATU
YAQHANYELAY
SUKSAMA
EKHMET
MEHRBANI
GRAZIE
MAAKE
KOMAPSUMNIDA
BOLZÏN
MERCI
BÏYAN
SHUKRIA
TINGKI
SPASSIBO
SPASIBO
DENKAUJA
MEHRBANI
PALDIES
MINMONCHAR

รวมผล audit

การตรวจสอบการให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ

แบบรวมศูนย์

ข้อมูลหลังพิจารณาอุทธรณ์ ครั้งที่1

ค่า Adj.RW เปลี่ยน -1,740.43040
(Adj.RWเปลี่ยนลดลง 18.47%)

แบบ Electronic Medical Audit : eMA

ข้อมูลหลังรายงานผลการตรวจสอบ

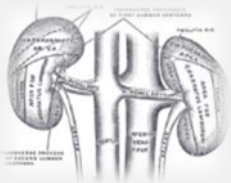
ค่า Adj.RW เปลี่ยน -602.65374
(Adj.RWเปลี่ยนลดลง 19.29%)

High Volume

1. การให้รหัสโรคร่วมหรือโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วย AGE ผิดหลักการ
2. กลุ่มผู้ป่วยไข้เลือดออก ให้รหัสโรครองกลุ่ม เกร็ดเลือดต่ำ ผิดหลักการ
3. กลุ่มโรคหัวใจล้มเหลว

High Cost

กลุ่มโรคมะเร็งของตับและท่อน้ำดีร่วมกับภาวะเกร็ดเลือดต่ำ

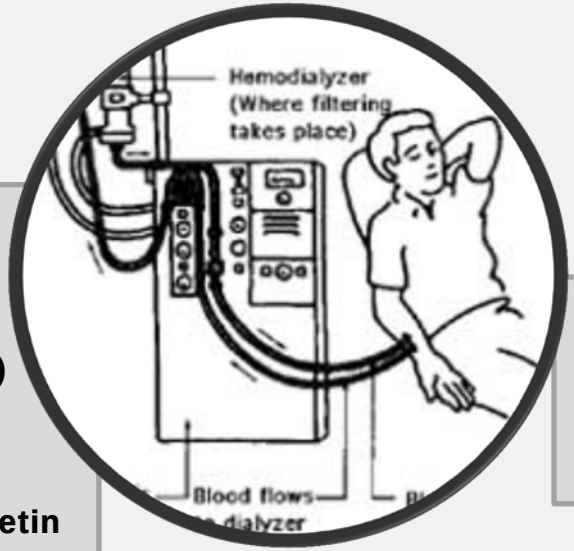


การบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ผลการตรวจสอบความถูกต้องในการจ่ายชดเชย

1.กรณีค่าบริการฟอกเลือด (HD)
เบิกถูกต้อง 15,027 ครั้ง(99.43%)
เบิกขาด 34 ครั้ง (0.23%)
เบิกเกิน 52 ครั้ง (0.34%)

2.กรณีการสนับสนุนยา Erythropoietin
เบิกถูกต้อง 6,908 vials (89.55%)
เบิกเกิน 806 vials (10.45%)



1 ส่งข้อมูล Hct ไม่ตรงกับข้อมูลในเวชระเบียน
2 ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขการจ่ายชดเชย กรณีผู้ป่วยได้รับ EPO
3 ตัวชี้วัดเชิงกระบวนการและตัวชี้วัดเชิงคุณภาพไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

ผลการตรวจสอบตามตัวชี้วัด

1.ร้อยละของการตรวจ VL อย่างน้อย 1 ครั้ง ในปีแรกหลังเริ่มยาต้านไวรัส = 95.52

2. ร้อยละของผู้ที่มี VL<50 copies/ml ที่ 12 เดือน หลังเริ่มยาต้านไวรัส = 80

ผลการตรวจสอบความถูกต้องในการจ่ายชดเชย

1. เบิกเกิน = 7.14 %
2. เบิกขาด = 12.86%

1. การให้บริการรักษาที่อยู่ระหว่างการค้นคว้าทดลอง ซึ่งเป็นการบริการที่ไม่ครอบคลุม : กลุ่มบริการที่เกินความจำเป็นพื้นฐาน

2. ตัวชี้วัดผลผลิตและผลลัพธ์ ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย (> 90%)

การตรวจสอบกรณีรายการอุปกรณ์รองเท้าดัดแปลง สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

เวชระเบียน
* ถูกต้อง 198 ฉบับ(99%)
* ไม่ถูกต้อง 2 ฉบับ(1%)

หน่วยบริการ
* ถูกต้อง 2 แห่ง
* ไม่ถูกต้อง 1 แห่ง
(เบิกเกินราคา, ไม่ FU)

ประเด็นที่พบ
1.การสั่งตัดอุปกรณ์รองเท้าเบาหวานจากบริษัทเอกชน

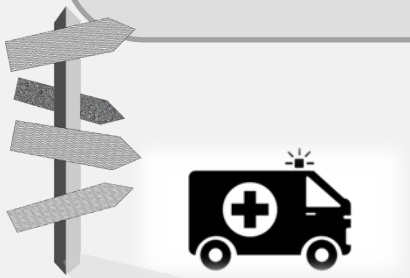
2. คุณภาพรองเท้าไม่ได้มาตรฐาน

การให้บริการผู้ป่วยนอก

กรณีฉุกเฉินข้ามจังหวัด

เวชระเบียน
-ถูกต้อง (74.1%)
-ไม่ถูกต้อง 285 ฉบับ(25.9%)

ประเด็นดังนี้
1.ไม่เข้าเงื่อนไขกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น FU/ Admit(25.72%)
2.ไม่พบหลักฐาน (0.18%)



กรณีฉุกเฉินในเขต กทม.

* ไม่พบหลักฐานสนับสนุนรายการค่าใช้จ่าย (11.33 %)
* สั่งยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (4.67 %)
* ซ้ำซ้อน (4 %)
* ไม่เข้าเงื่อนไข (1.33%)
* สั่งการรักษาไม่สอดคล้องกับอาการของโรค (1.33%)

* หน่วยบริการเบิกชดเชยเกินจริง
* บันทึกรายละเอียดการให้บริการไม่ครบถ้วน
* การเบิกชดเชยเอื้อประโยชน์คลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือเดียวกัน

การตรวจสอบการให้บริการแพทย์แผนไทย

ประเด็นที่ตรวจพบ	ร้อยละ
1. ผู้สั่งการรักษาและผู้ให้บริการไม่ได้มาตรฐาน	4.5
2. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ	2.5
3. การให้หัตถการแพทย์แผนไทยไม่สอดคล้องกับการวินิจฉัยโรค	1.5
4. การสั่งยาสมุนไพรผิดข้อบ่งชี้	1

การตรวจสอบการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)

เวชระเบียน/หน่วยบริการ
-ถูกต้อง 5,526 ฉบับ(16.76%) : 34 แห่ง
-ไม่ถูกต้อง 27,446 ฉบับ(83.24%) : 66 แห่ง

ประเด็นดังนี้
1. เบิกชดเชยผิดแนวทางการจ่ายของการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพฯ (54.60%)
2. การให้บริการที่ผิดสัญญาของสถานประกอบการ (25.91%)
3. ไม่พบหลักฐานการให้บริการ(1.51%)
4. ผู้ให้บริการบางกิจกรรมไม่ได้มาตรฐานตรงตามที่สำนักงานฯกำหนด(0.91%)
5. การเบิกชดเชยหลักฐานไม่สามารถเชื่อถือได้ (0.30%)

THANK
YOU
GRACIAS
ARIGATO
SHUKURIA
GOZAIMASHITA
EFCHARISTO
DANKSCHEEN
SPAXAR
TASHAKKUR ATU
YAQHANYELAY
SUKSAMA
EKHMET
MEHRBANI
GRAZIE
MAAKE
KOMAPSUMNIDA
BOLZÏN
MERCI
BÏYAN
SHUKRIA
TINGKI
SPASSIBO
SPASIBO
DENKAUJA
MEHRBANI
PALDIES
MINMONCHAR