

# ด่วนที่สุด

ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๘๗



กรมบัญชีกลาง

ถนนพระราม ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๖

เรื่อง การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs)

เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาลของทางราชการ

อ้างถึง หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๒๒.๒/ว ๑๑๒ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
๑. ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) (ฉบับที่ ๓)
  ๒. แนวทางปฏิบัติการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลของทางราชการประเภทผู้ป่วยใน ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) (เพิ่มเติม)

ตามหนังสือที่อ้างถึง ได้เวียนแจ้งให้สถานพยาบาลของทางราชการทราบและถือปฏิบัติเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ตลอดจนแนวทางปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน นั้น

กรมบัญชีกลางพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า สืบเนื่องจากปัญหาการจ่ายเงินด้วยระบบ DRGs ในบางกรณีสถานพยาบาลได้รับค่ารักษาพยาบาลน้อยกว่าค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงเป็นจำนวนมาก เช่น ผู้ป่วยเรื้อรังซึ่งต้องนอนรักษาตัวเป็นระยะเวลาานาน หรือสถานพยาบาลให้การรักษาพยาบาลด้วยยาราคาสูงหรือเทคโนโลยีใหม่ เป็นต้น ทำให้ประสบปัญหาด้านรายรับของสถานพยาบาล กระทรวงการคลังจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินประเภทผู้ป่วยในเพิ่มเติม เพื่อให้การจ่ายเงินเป็นไปอย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น สะท้อนต้นทุนการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) และปัจจุบันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้กำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในโดยให้สถานพยาบาลสามารถส่งเบิกค่ายาบางประเภทแยกต่างหากจากระบบ DRGs ได้ เพื่อเป็นหลักประกันในการเข้าถึงยาที่จำเป็นและสถานพยาบาลสามารถส่งเบิกค่าใช้จ่ายได้ ดังนั้น อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ วรรคสองของประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยใน สถานพยาบาลของทางราชการ ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔ และอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๕ ข้อ ๑๒ ข้อ ๑๓ ข้อ ๑๔ ข้อ ๑๖ ข้อ ๑๘ ข้อ ๑๙ ข้อ ๒๒ ข้อ ๒๓ ข้อ ๒๗ และข้อ ๒๙ ของหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยวิธีการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ กรมบัญชีกลางเห็นสมควรกำหนดแนวทางปฏิบัติการเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลของทางราชการประเภทผู้ป่วยใน ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) เพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนดขึ้นใหม่ และกำหนดรายการยาที่สามารถเบิกเพิ่มเติมได้นอกเหนือจาก DRGs เช่นเดียวกับ สปสช. โดยให้สถานพยาบาลของทางราชการถือปฏิบัติ ดังนี้

๑. ผู้ป่วยที่สถานพยาบาลจำหน่ายออกจากสถานพยาบาลตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๖ ให้สถานพยาบาลส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลตามปกติ ในกรณีที่สถานพยาบาลได้รับค่ารักษาพยาบาลน้อยกว่า

/ค่าใช้จ่าย ...

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงและอาจเข้าข่ายตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด สำนักงานกลางสารสนเทศ บริการสุขภาพ (สทส.) จะแจ้งให้สถานพยาบาลทราบทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และให้สถานพยาบาล ปฏิบัติตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ ทั้งนี้ กรมบัญชีกลางจะพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมของการเรียก เก็บเงินของสถานพยาบาลก่อนอนุมัติเงินค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติมตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

๒. ผู้ป่วยที่สถานพยาบาลได้รับไว้เป็นผู้ป่วยในตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๖ เป็นต้นไป ให้สถานพยาบาลสามารถเบิกค่ายาแยกต่างหากจาก DRGs ได้ ในกรณีดังต่อไปนี้

๒.๑ ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรือ อุดตัน (Ischemic Stroke) หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (ST Elevation Myocardial Infarction - STEMI)

๒.๒ ยา ATG (Antithymocyte immunoglobulin) สำหรับผู้ป่วยไขกระดูกฝ่อรุนแรง (severe aplastic anemia) ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

๒.๓ ยา IVIG (Human normal immunoglobulin, intravenous) สำหรับผู้ป่วยซึ่งมีความจำเป็นต้องใช้ยาดังกล่าว ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนดไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ สำหรับการใช้จ่ายตามข้อ ๒.๑ ให้บันทึกข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์เพิ่มเติม ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และโปรดแจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบและถือปฏิบัติด้วย  
จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายมนัส แจ่มเวหา)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

สำนักมาตรฐานค่าตอบแทนและสวัสดิการ  
กลุ่มงานสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ  
โทร. ๐ ๒๑๒๗ ๗๐๐๐ ต่อ ๖๘๕๕ ๔๖๑๔  
โทรสาร ๐ ๒๑๒๗ ๗๑๕๗

### แนวปฏิบัติกรณีการขอเบิกค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติม (Outlier Reimbursements schedule)

๑. เมื่อสถานพยาบาลจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาลให้ดำเนินการส่งข้อมูลและจัดทำคำขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลตามปกติ

๒. สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สกส.) จะประมวลผลข้อมูลการเบิกจ่ายกรณีใดอาจเข้าข่ายมีสิทธิได้รับค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติมและแจ้งให้สถานพยาบาลทราบทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

๓. ให้สถานพยาบาลทำหนังสือราชการลงนามโดยผู้อำนวยการสถานพยาบาลจัดส่งสำเนาเวชระเบียน เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลและข้อมูลรายละเอียดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยรายดังกล่าวไปยัง สกส. ภายใน ๓๐ วัน นับจากได้รับการแจ้งจาก สกส. เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาทำความเข้าใจกรณีบัญชีกลางก่อนพิจารณาอนุมัติค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม

๔. กรณีบัญชีกลางจะดำเนินการแจ้งผลการพิจารณาให้สถานพยาบาลทราบอย่างเป็นทางการว่าได้รับอนุมัติให้เบิกค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติม ตามประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) (ฉบับที่ ๓) และแจ้งให้ สกส. ทราบ

๕. ในกรณีที่กรณีบัญชีกลางอนุมัติให้สถานพยาบาลเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติม สกส. จะแสดงในรายงานการเงิน (Statement) ให้สถานพยาบาลทราบ เพื่อให้จัดทำคำขอเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลโดยการออก Statement กรณีดังกล่าวจะดำเนินการภายใน ๔ เดือน นับจากได้รับเอกสารและข้อมูลตามข้อ ๓ ครบถ้วน

### แนวปฏิบัติการส่งข้อมูลเบิกค่ายาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำสำหรับผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือดเฉียบพลัน (Ischemic Stroke) และผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI)

๑. ลงทะเบียนผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดกรณี Stroke ที่ <http://cs๑.chi.or.th/strokecs> กรณี STEMI ที่ <http://cs๑.chi.or.th/stemi> โดยใช้ Username และ Password ที่สถานพยาบาลใช้ในระบบขอเลขอนุมัติเมื่อสถานพยาบาลบันทึกข้อมูลครบถ้วนแล้วจะได้รับเลขอนุมัติสำหรับการเบิกยาคครั้งนั้น และสามารถพิมพ์ “แบบบันทึกข้อมูลประกอบการเบิกยาละลายลิ่มเลือด” ไว้ใช้งานต่อไป

๒. นำเลขอนุมัติการขอเบิกยาละลายลิ่มเลือดที่ได้รับตามข้อ ๑ บันทึกในช่อง “เลขอนุมัติ/เลขที่หนังสือรับรอง” ในโปรแกรมการเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน (CSMBS) และบันทึกค่ายาละลายลิ่มเลือดในหมวดที่ ๓ ยาและสารอาหารทางเส้นเลือดที่ใช้ในสถานพยาบาล เมื่อบันทึกข้อมูลอื่นๆของผู้ป่วยครบถ้วนแล้วให้ส่งเบิกตามระบบผู้ป่วยในปกติ

๓. สกส. จะรวบรวมรายการค่ายาละลายลิ่มเลือดที่ผ่านการตรวจสอบแล้วแสดงไว้ใน Statement ผู้ป่วยในโดยให้สถานพยาบาลใช้คำขอเบิกฉบับเดียวกัน



ประกาศกระทรวงการคลัง  
เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ  
ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) (ฉบับที่ ๓)

อาศัยอำนาจตามมาตรา ๘ (๑) และวรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๓ กรมบัญชีกลางโดยได้รับมอบหมายจากกระทรวงการคลัง เห็นสมควร กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ดังนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) (ฉบับที่ ๓)”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับกับผู้ป่วยในที่สถานพยาบาลได้จำหน่ายออกจากสถานพยาบาล ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๖ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นข้อ ๕/๑ ของประกาศกระทรวงการคลัง เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการ ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔

“ข้อ ๕/๑ ในกรณีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริงสูงกว่าเงินค่ารักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลได้รับตามข้อ ๕ วรรคหนึ่ง ตั้งแต่หนึ่งล้านบาทขึ้นไปหรือจำนวนเงินที่กำหนด (Outlier Loss Threshold) ซึ่งแจ้งพร้อมอัตราฐาน ให้สถานพยาบาลได้รับค่ารักษาพยาบาลเพิ่มเติมร้อยละแปดสิบของจำนวนเงินที่คำนวณตามหลักเกณฑ์และวิธีการแนบท้ายประกาศนี้”

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

(นายมนัส แจ่มเวหา)

อธิบดีกรมบัญชีกลาง

ปฏิบัติราชการแทน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

## หลักเกณฑ์และวิธีการคำนวณค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในเพิ่มเติม

๑. ร้อยละ ๘๐ ของ (ค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง - (ลบ) ค่ารักษาพยาบาลตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม - (ลบ) (กึ่งหนึ่งของ ๑ ล้านบาทหรือจำนวนเงินที่กำหนด))
๒. ให้กรมบัญชีกลางเป็นผู้พิจารณาอนุมัติตามหลักเกณฑ์ในข้อ ๑