



สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)

979/103-104 ชั้น 31 อาคารเอสเอ็มทาวเวอร์ ถ.พหลโยธิน สามเสนใน พญาไท กรุงเทพฯ

โทร : 0-2298-0405-8 โทรสาร : 0-2298-0409

ที่ สทส. 111/2550

วันที่ 10 กรกฎาคม 2550

เรื่อง การใช้เพดานค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์

เรียน ผู้อำนวยการสถานพยาบาล

ตามที่กระทรวงการคลังได้ประกาศ ใช้กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมเป็นแนวทางในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ตามประกาศเรื่อง “อัตราค่ารักษาพยาบาลเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยในสถานพยาบาลของทางราชการตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG)” ในหนังสือกรมบัญชีกลางที่ กค.0417/ว204 ลงวันที่ 13 มิถุนายน 2550 และสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.) ได้แจ้ง “อัตราฐานค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในเงินสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ” ของแต่ละสถานพยาบาลมาของท่านแล้ว ในประกาศข้างต้น กระทรวงการคลังได้กำหนดให้มีเพดานของอัตราเพิ่มของค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์กำกับรักษายาบาลร่วมกับอัตราฐานของแต่ละสถานพยาบาลด้วย ทั้งนี้ เนื่องจากกรมบัญชีกลางได้ตรวจพบว่าสถานพยาบาลจำนวนไม่น้อยได้บันทึกหัตถการวินิจฉัยและหัตถการไม่แม่นยำ มีผลให้ได้ค่าอัตราฐานที่สูง เนื่องจากค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ต่ำกว่าค่าที่ควรจะเป็น

สถานพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ต่ำกว่าความเป็นจริง จะได้เปรียบสถานพยาบาลอื่นๆ ที่มีการบันทึกหัตถสและหัตถการที่ถูกต้อง เพราะเมื่อสถานพยาบาลนั้นปรับปรุงวิธีบันทึกก็จะได้ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์สูงขึ้นได้มาก เมื่อนำน้ำหนักสัมพัทธ์นี้ไปคูณกับอัตราฐานที่สูงกว่าปกติจะทำให้ได้ค่ารักษาพยาบาลสูงอย่างไม่ยุติธรรม เนื่องจากค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ไม่สูงขึ้นจากการรักษา แต่เป็นเพราะได้แก้ไขความผิดพลาดของการบันทึกเดิม

ในระยะแรกของการเริ่มใช้กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมในการจ่ายค่ารักษานี้ ได้กำหนดเพดานค่าเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์ของแต่ละสถานพยาบาลไว้ไม่เกินร้อยละ 5 ของค่าเฉลี่ยฯ (CMI) ปี 2549 ที่ปรากฏอยู่ในหนังสืออัตราฐานค่ารักษาพยาบาลฯ ข้างต้น จากข้อมูลดังกล่าวสถานพยาบาลของท่านจะได้:-

$$\text{ค่าเพดานเฉลี่ยน้ำหนักสัมพัทธ์} = \text{CMI ปี 49} \times 1.05 = \text{CMI50}$$

สำหรับรายละเอียดวิธีการคำนวณค่ารักษาพยาบาล และวิธีการจ่ายได้แสดงไว้ในเอกสารที่แนบมาพร้อมหนังสือนี้ โดยจะเริ่มใช้กับค่ารักษาของผู้ป่วยที่จำหน่ายวันที่ 1 กรกฎาคม 2550 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุชาติ สรณสถาพร)

ผู้อำนวยการสำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ (สทส.)

ตัวอย่างการคำนวณและวิธีจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้เพดาน CMI กำกับ

หลักการคำนวณและวิธีตัดจ่ายที่ใช้คือ

1. เพื่อป้องกันปัญหาค่ารักษาส่วนที่เกินไว้ 20% จะมีไม่เพียงพอที่จะหักคืน จึงได้กำหนดไม่ให้ค่ารักษาของเดือนใดก็ตามจะเบิกเกินกว่าเพดาน CMI ที่ 20% ได้
2. เพื่อหลีกเลี่ยงความแปรปรวนของ CMI ที่อาจจะสูง/ต่ำกว่า 5% ในบางเดือน จึงเลือกที่จะจ่ายค่ารักษาส่วนที่เกิน 5% ไปก่อน ค่ารักษาส่วนที่เกินเพดาน CMI 5% ในแต่ละเดือนที่จ่ายไปก่อนหน้าจะถูกหักออกจากยอดกันไว้ 20% เมื่อได้คำนวณค่ารักษารวม 3 เดือนซึ่งจะใช้เพดาน CMI ที่ 5% มากำกับแล้ว จึงจะจ่ายส่วนที่คงเหลือให้ในแต่ละไตรมาส

ตัวอย่างการคิดคำนวณที่จะปรากฏเป็นรายละเอียดใน statement รายเดือนและ statement รายไตรมาส ได้แสดงไว้เป็นกรณีต่างๆ กันข้างล่าง โปรดสังเกตว่าในบางกรณีย่อยจะไม่มีตัวอย่างให้ เนื่องจากสามารถใช้แบบที่แสดงในกรณีที่คล้ายคลึงกันแล้ว

กรณีที่ 1. ค่า CMI รวม 3 เดือน สูงไม่เกินเพดาน 5% ที่กำหนด

1.1 ไม่มีเดือนใดที่มี CMI เพิ่มขึ้น 5%

กรณีนี้จะไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากรูปแบบใน statement ที่ใช้อยู่เป็นปกติ จึงไม่ได้แสดงตัวอย่างไว้

1.2 มีข้อมูลการเบิกบางเดือนที่ CMI เพิ่มขึ้น 5%

Baserate = 11,640 CMI ปี 49 = 1.3398
 -cmi ปี 49 เพิ่ม 5% = 1.40679 (a)
 -cmi ปี 49 เพิ่ม 20% = 1.60776 (b)

ตัวอย่าง: CMI รวม 3 เดือนไม่เกินเพดาน 5% แต่มีบางเดือนเกิน 5% ของ CMI-49								
จ่ายเต็ม 100% นอก DRG			จ่ายรายเดือน 80% = $adjrw \times baserate \times 0.8$ ไม่เกินเพดาน (b) ส่วนที่เหลือคำนวณรวม-3 เดือน และจ่ายไม่เกินเพดาน (a)					
เดือน	adm	ค่าห้อง/ อุปกรณ์ฯ	adjrw	cmi	เกินเพดาน	คำนวณตาม cmi จริง 80%	จ่ายได้ไม่เกินเพดาน cmi 20%	
กค.	100	345,000	138.246	1.3825	-	1,287,343	1,287,343	
สค.	100	327,950	142.587	1.4259	(a)	1,327,770	1,327,770	
กย.	100	350,159	140.446	1.4045	-	1,307,833	1,307,833	
รวม	300	1,023,109	421.279	1.4043	-		3,922,946	

คำนวณ 3 เดือนรวมกันเพื่อจ่ายค่ารักษาตาม DRG 20% ที่กันไว้ ค่ารักษา(CMI x Adm x baserate) 100% ที่ส่ง (r1) 4,903,683 - คิดตามเพดาน 5% (cmi(a) x adm x baserate) 100% (r2) 4,912,511 - ที่เบิกได้ตามจริง(r1) แต่ไม่เกิน(r2) 4,903,683 จ่าย 80% รายเดือนไปก่อนแล้ว 3,922,946 คงเหลือจ่ายจากส่วนที่กันไว้ 980,737	ส่วนที่เหลือจ่ายทุกไตรมาส
--	---------------------------

หมายเหตุ: คำอธิบายตารางและสูตรการคำนวณอยู่ที่ท้ายเอกสารนี้

1.3 ข้อมูลบางเดือนที่ CMI เพิ่มขึ้น 20% แต่ผลรวม 3 เดือน CMI เพิ่มขึ้นไม่เกิน 5%

เชื่อว่าไม่น่าจะมีกรณีนี้เกิดขึ้น จึงไม่ได้แสดงตัวอย่างไว้ หากมีกรณีนี้เกิดขึ้นตัวอย่างที่เหลื้อจะใช้เป็นตัวอย่างเทียบเคียงได้

กรณีที่ 2. ค่า CMI รวม 3 เดือน สูงกว่าเพดาน 5% แต่ไม่เกินเพดาน 20%

2.1 ไม่มีเดือนใด CMI เพิ่มขึ้น 20%

ตัวอย่าง: CMI 3 เดือนเกินเพดาน 5% แต่ไม่เกิน 20%								
ไม่มีเดือนใด CMI เกิน 20% ของ CMI-49								
เดือน	adm	จ่ายเต็ม100% นอกDRG ค่าห้อง/ อุปกรณ์	จ่ายรายเดือน80% = $adjrw \times baserate \times 0.8$ ไม่เกินเพดาน(b) ส่วนที่		เกิน เพดาน	จำนวนตาม cmi จริง 80%	จ่ายได้ไม่เกิน เพดาน cmi 20%	
			adjrw	cmi				
กค.	100	345,000	138.246	1.3825	-	1,287,343	1,287,343	
สค.	100	327,950	142.587	1.4259	(a)	1,327,770	1,327,770	
กย.	100	350,159	151.446	1.5145	(a)	1,410,265	1,410,265	
รวม	300	1,023,109	432.279	1.4409	(a)			4,025,378
จำนวน 3 เดือนรวมกันเพื่อจ่ายค่ารักษาตาม DRG 20% ที่กันไว้								ส่วนที่เหลือจ่ายทุก
ค่ารักษา(CMI x Adm x baserate) 100% ที่ส่ง								ไตรมาส
					(r1)	5,031,723		
- คิดตามเพดาน5% (cmi(a) x adm x baserate) 100%					(r2)	4,912,511		
- ที่เบิกได้ตามจริง(r1) แต่ไม่เกิน(r2)								4,912,511
จ่าย 80% รายเดือนไปก่อนแล้ว								4,025,378
คงเหลือจ่ายจากส่วนที่กันไว้								887,132

2.2 มีบางเดือนCMI เพิ่มขึ้น 20%

ตัวอย่าง: CMI 3 เดือนเกินเพดาน 5%								
มี CMI บางเดือนเกิน 20% ของ CMI-49								
เดือน	adm	จ่ายเต็ม100% นอกDRG ค่าห้อง/ อุปกรณ์	จ่ายรายเดือน80% = $adjrw \times baserate \times 0.8$ ไม่เกินเพดาน(b) ส่วนที่		เกิน เพดาน	จำนวนตาม cmi จริง 80%	จ่ายได้ไม่เกิน เพดาน cmi 20%	
			adjrw	cmi				
กค.	100	345,000	129.146	1.2915	-	1,202,604	1,202,604	
สค.	100	327,950	172.158	1.7216	(b)	1,603,135	1,497,146	
กย.	100	350,159	149.376	1.4938	(a)	1,390,989	1,390,989	
รวม	300	1,023,109	450.680	1.5023	(a)			4,090,739
จำนวน 3 เดือนรวมกันเพื่อจ่ายค่ารักษาตาม DRG 20% ที่กันไว้								ส่วนที่เหลือจ่ายทุก
ค่ารักษา(CMI x Adm x baserate) 100% ที่ส่ง								ไตรมาส
					(r1)	5,245,911		
- คิดตามเพดาน5% (cmi(a) x adm x baserate) 100%					(r2)	4,912,511		
- ที่เบิกได้ตามจริง(r1) แต่ไม่เกิน(r2)								4,912,511
จ่าย 80% รายเดือนไปก่อนแล้ว								4,090,739
คงเหลือจ่ายจากส่วนที่กันไว้								821,771

กรณี 3 ค่า CMI รวม 3 เดือน สูงกว่าเพดาน 20%

3.1 ทุกเดือน CMI เพิ่มขึ้น 20%

ตัวอย่าง: CMI 3 เดือนเกินเพดาน 20% CMI ของทุกเดือนเกิน 20% ของ CMI-49							
เดือน	adm	จ่ายเต็ม100% นอกDRG ค่าห้อง/ อุปกรณ์ฯ	adjrw	cmi	เกิน เพดาน	จำนวนตาม cmi จริง 80%	จ่ายได้ไม่เกิน เพดาน cmi 20%
กค.	100	345,000	162.544	1.6254	(b)	1,513,610	1,497,146
สค.	100	327,950	172.158	1.7216	(b)	1,603,135	1,497,146
กย.	100	350,159	163.776	1.6378	(b)	1,525,082	1,497,146
รวม	300	1,023,109	498.478	1.6616	(b)		4,491,438

จำนวน 3 เดือนรวมกันเพื่อจ่ายค่ารักษาตาม DRG 20% ที่กันไว้						ส่วนที่เหลือจ่ายทุกไตรมาส
ค่ารักษา(CMI x Adm x baserate) 100% ที่ส่ง	(r1)	5,802,284				
- คิดตามเพดาน5% (cmi(a) x adm x baserate) 100%	(r2)	4,912,511				
- ที่เบิกได้ตามจริง(r1) แต่ไม่เกิน(r2)						4,912,511
จ่าย 80% รายเดือนไปก่อนแล้ว						4,491,438
คงเหลือจ่ายจากส่วนที่กันไว้						421,072

3.2 มีบางเดือน CMI เพิ่มขึ้น 20%

สามารถใช้ตัวอย่างข้อ 3.1 เทียบเคียงได้

อธิบายตาราง

baserate 11,640 CMI '49 1.3398

cmi-49 เพิ่ม 5% = 1.40679 (a)

cmi-49 เพิ่ม 20% = 1.60776 (b)

ข้อมูลจากหนังสือที่ สกส. ส่งให้รพ. แล้ว

ตัวอย่าง: $= \text{Adjusted RW}[B] \times \text{Baserate} \times 0.8$

[D] ต่างจาก [E]
เฉพาะกรณี [C] สูงกว่า CMI-49 20% (b)
[E] = [A] × (b) × Baserate × 0.8

เดือน	adm	จ่ายเต็ม100% นอกDRG ค่าห้อง/ อุปกรณ์ฯ	adjrw	cmi	เกิน เพดาน	จำนวนตาม cmi จริง 80%	จ่ายได้ไม่เกิน เพดาน cmi 20%
กค.	A 100	345,000	129.146	1.3915	-	1,202,604	1,202,604
สค.	B 100	327,950	172.158	1.7216	(b)	1,603,135	1,497,146
กย.	100	350,159	163.776	1.4938	(a)	1,390,989	1,390,989
รวม	300	1,023,109	450.680	1.5023	(a)		4,090,739

จำนวน 3 เดือนรวมกันเพื่อจ่ายค่ารักษาตาม DRG 20% ที่กันไว้

ค่ารักษา(CMI x Adm x baserate) 100% ที่ส่ง (r1) 5,245,911

- คิดตามเพดาน5% (cmi(a) x adm x baserate) 100% (r2) 4,912,511

- ที่เบิกได้ตามจริง(r1) แต่ไม่เกิน(r2)

จ่าย 80% รายเดือนไปก่อนแล้ว

คงเหลือจ่ายจากส่วนที่กันไว้

ส่วนที่เหลือจ่ายทุกไตรมาส

จ่ายทุกเดือน

จ่ายทุก 3 เดือน

$= \text{Adjusted RW}[B] \div \text{Admission}[A]$

CMI [C] สูงกว่าเพดาน 20%(b) จึงจ่าย [E] เดือนนี้