

## กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ CQI

ชื่อเรื่อง พัฒนาระบบเรียกเก็บพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พรบ.)  
ส่วนเกินและภาคสมัครใจ(ประกันภัย)

ประเภทที่ต้องการส่งเข้าประกวด CQI ประเภท Non Clinic

ชื่อผู้รับผิดชอบโครงการ นางสาวสุกัญญา สิทธิวงษ์ หน่วยงานเรียกเก็บ

### บทนำ

เนื่องจากปลายปี 2560 มีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยอุบัติเหตุจากรถ เหตุเกิดจากขณะนั่งรถไปทำงานถูกรถอีกคันชนท้ายรถที่ตนนั่งไปทำงาน ซึ่งผู้ป่วยรายนี้ยื่นเอกสารพรบ.เพียงแค่เบื้องต้นเท่านั้นและใช้สิทธิประกันสังคมต่อ หลังจากที่อยู่จากโรงพยาบาลผู้ป่วยพยายามเข้ามาติดต่อกับที่รพ. หลายครั้งเพื่อขอใบเสร็จค่ารักษาแต่ทางรพ.ให้ไม่ได้ เนื่องจากผู้ป่วยไม่ได้ชำระเงินสดจึงไม่สามารถออกใบเสร็จได้ ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยรายนี้จำนวนทั้งสิ้น 145,876 บาท แต่รพ.เบิกไปแค่เบื้องต้นเท่านั้น หลังจากนั้นบริษัทประกันโทรเข้ามาสอบถามค่ารักษาและแจ้งผลคดีเพื่อกันยอดค่ารักษาให้กับทางรพ.และจ่ายค่าสินไหมให้กับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบแจ้งแค่อยอดเบื้องต้นเท่านั้น ผู้ป่วยรายนี้มาติดต่อทางห้องเรียกเก็บหลายครั้งมากจนทำให้หัวหน้างานสงสัยและสอบถามเพิ่มเติมจากบริษัทประกันและบริษัทที่พนักงานคนนี้ทำงานอยู่ ทำให้ได้ข้อสรุปว่าทางรพ.สามารถเบิกค่ารักษาได้ทั้งหมดเนื่องจากผลคดีสรุปแล้วและรถคันที่ชนมีประกันชั้น1 ซึ่งบริษัทที่ผู้ป่วยทำงานอยู่ได้มอบเอกสารให้กับผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยไม่ได้ยื่นเอกสารส่วนเกินให้กับทางโรงพยาบาล แต่เก็บเอกสารไปเบิกค่าสินไหมให้กับตนเองเต็มวงเงินสองแสนกว่าบาท และผลภาระค่าใช้จ่ายส่วนที่เหลือให้กับโรงพยาบาลโดยใช้กองทุนประกันสังคม จากเหตุการณ์นี้หัวหน้างานจึงมอบหมายงานให้รับผิดชอบงานพรบ. ดำเนินการพัฒนางานนี้ ผู้รับผิดชอบศึกษาข้อมูลของการเบิกค่ารักษาส่วนเกินจากรพ.ชลบุรีถึงวิธีการและแนวทางในการเบิกค่าส่วนเกินให้ได้เพิ่มเติมจากส่วนเกินมาอีก 50,000 บาทและหากรณีประกันยังเบิกค่ารักษาเพิ่มเติมได้ตามกรรมธรรม์อีกด้วย อีกทั้งตอนนี้ทางรพ.มีแพทย์เฉพาะทางเพิ่มขึ้นทำให้การทำหัตถการต่างๆไม่ต้องส่งต่อที่ชลบุรีหรือรพ.อื่นๆ ซึ่งหากเก็บส่วนเกินเหล่านี้ได้จะทำให้รพ.มีรายได้เพิ่มขึ้นและยังช่วยประหยัดการดึงเงินจากกองทุนมาใช้ในการตามจ่ายรพ.อื่นหรือมาใช้ในการรักษาอีกด้วย จากการศึกษาหาข้อมูลย้อนหลัง 2 ปีได้แก่ปี 2559-2560 สรุปตามตารางได้ดังนี้

ตารางแสดงข้อมูลผู้ป่วยก่อนการศึกษาที่เข้ารับการรักษาสิทธิพรบ.OPD/IPD ปี 2559-2560

ปี 2559				ปี 2560			
จำนวนทั้งสิ้น 339 ราย				จำนวนทั้งสิ้น 355 ราย			
ไม่มี คู่กรณี	มีคู่กรณี			ไม่มี คู่กรณี	มีคู่กรณี		
	13 ราย				18 ราย		
	สรุปผล	ยังไม่สรุปผล			สรุปผล	ยังไม่สรุปผล	
		9 ราย				13 ราย	
ค่าใช้จ่ายที่เรียก เก็บ		ค่าใช้จ่ายจริง	ค่าใช้จ่ายที่เรียก เก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง			
322	4	270,000.00	1,666,998.00	337	5	390,000.00	753,352.00

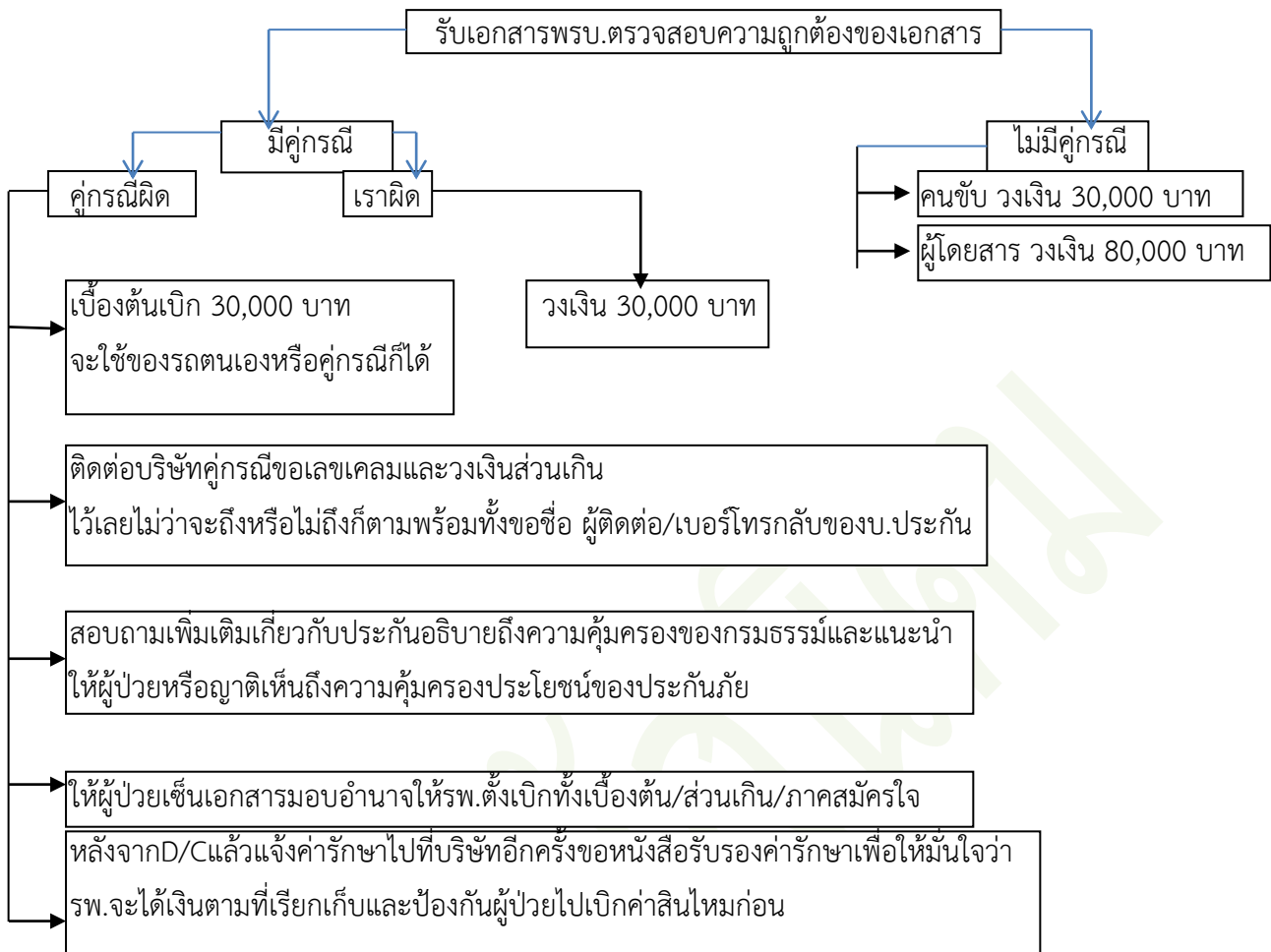
จากตารางข้างต้นที่แสดงข้อมูลก่อนศึกษา พบว่าปี 2559 มีผู้ป่วยพรบ.เข้ารับการรักษาและมอบอำนาจให้โรงพยาบาลตั้งเบิกค่ารักษาจำนวน 339 รายเป็นเหตุที่มีคู่กรณีจำนวน 13 รายมีการติดตามสรุปผลคดี 4 รายคิดเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนที่มีคู่กรณีจำนวนเงินในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากการเรียกเก็บส่วนเกินและภาคสมัครใจคิดเป็น 16.2 ของค่ารักษาจริง ปี 2560 ผู้ป่วยพรบ.เข้ารับการรักษาและมอบอำนาจให้โรงพยาบาลตั้งเบิกค่ารักษาจำนวน 355 รายเป็นเหตุที่มีคู่กรณีจำนวน 18 รายมีการสรุปผลคดี 5 รายคิดเป็นร้อยละ 28 ของจำนวนที่มีคู่กรณี จำนวนเงินในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากการเรียกเก็บส่วนเกินและภาคสมัครใจคิดเป็น 51.8 ของค่ารักษาจริง ซึ่งส่วนที่เหลือหากมีการติดตามผลคดีอาจจะทำให้ได้ค่ารักษาส่วนเกินเพิ่มขึ้นจากเดิมมากขึ้นและลดการใช้เงินกองทุนต่างๆได้ และตอบสนองนโยบายของโรงพยาบาล “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้”

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดการใช้เงินจากกองทุน UC,ประกันสังคม
2. เพื่อเพิ่มรายได้จากการเรียกเก็บสิทธิพรบ.โดยใช้อัตราค่ารักษาตามสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

#### กิจกรรมการพัฒนา :

1. ศึกษาข้อมูลจากกฎหมายเกี่ยวกับพรบ.ศึกษาข้อมูลกับรพ.ที่ระดับสูงกว่าที่เคยทำมาก่อนเกี่ยวกับวิธีการตั้งเบิก การดำเนินการขอส่วนเกินเพื่อให้ได้วงเงินค่ารักษาเพิ่มขึ้นจากเดิม โดยสรุปแนวทางได้ดังนี้



กรณีที่ผู้ป่วยไปเบิกค่าสินไหมแล้วจะแจ้งบริษัททุกครั้งว่ามารับการรักษาครั้งต่อไปผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง เนื่องจากยังไม่สิ้นสุดการรักษาแต่ผู้ป่วยประสงค์จะรับเงินสินไหมก่อน ดังนั้นค่ารักษาทั้งหมดที่เกิดขึ้นหลังจาก เบิกค่าสินไหมผู้ป่วยต้องรับผิดชอบเอง โดยขอความร่วมมือกับบริษัทแจ้งและเซ็นต์เอกสารทุกครั้งก่อนรับเงินสินไหม ทำPopupแจ้งเตือนในระบบของโรงพยาบาล เพื่อป้องกันการใช้สิทธิติดตัวหลังจากเบิกค่าสินไหม

**ผลการดำเนินงาน:**

1. เริ่มจากปี 2561 ที่เข้ามารับงานพรบ. และได้เริ่มมีการติดตามผลคดีเก็บค่ารักษาส่วนเกินและภาคสมัครใจ ใช้อัตราค่ารักษาตามคปก. สรุปได้ดังนี้

ปี 2561						
จำนวนทั้งสิ้น 550 ราย						
ไม่มี คู่กรณี	มีคู่กรณี					
	27					
	สรุปผล(เก็บส่วนเกินได้)		สรุปผล(เก็บส่วนเกินไม่ได้)		ยังไม่สรุปผล	
	19		5		3	
	ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง	ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง	ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง
523	1,108,035.00	1,668,683.00	150,000.00	324,135.00	90,000.00	319,434.00

จากตารางข้างต้นจะเห็นได้ว่าเมื่อมีการเรียกเก็บส่วนเกินค่ารักษา รวมถึงภาคสมัครใจ ทำให้โรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มขึ้นจากเดิมและสามารถลดการใช้เงินกองทุนได้มากขึ้น หลังจากที่มีการพัฒนาการเรียกเก็บค่ารักษาส่วนเกินและภาคสมัครใจในปี 2561 มีผู้ป่วยพบเข้ารับการรักษามอบอำนาจให้โรงพยาบาลตั้งเบิกค่ารักษาจำนวน 550 รายเป็นเหตุที่มีคู่กรณีจำนวน 27 รายมีการติดตามสรุปผลคดีจำนวน 24 รายคิดเป็นร้อยละ 89 ของจำนวนที่มีคู่กรณี และจำนวนเงินในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากการเรียกเก็บส่วนเกินและภาคสมัครใจคิดเป็น 66.4 ของค่ารักษาจริง ซึ่งสามารถลดการใช้เงินจากกองทุนได้มากขึ้นจากปีที่ผ่านมา

### ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

1. การติดต่อประสานงานกับบริษัทหลายๆบริษัทแรกๆค่อนข้างยากในการขอส่วนเกินเนื่องจากแต่ก่อนทางโรงพยาบาลไม่เคยขอส่วนเกิน ทำให้บริษัทนำเงินส่วนของค่ารักษาส่วนเกินนี้ส่วนนี้ไปจ่ายค่าสินไหมให้กับผู้ป่วยซึ่งเป็นการลดรายจ่ายของบริษัท
2. มีผู้ป่วยสิทธิพรบ.ที่เข้ารับการรักษาในวันหยุด บางรายไม่มีเงินสำรองจ่ายแต่มีพรบ.แต่ก่อนติดไม่ได้รับเอกสารให้เพียงแต่แนะนำให้คนใช้นำเอกสารมายื่นในวันทำการ แต่ค่อนข้างน้อยมากที่ผู้ป่วยจะนำกลับมา ยื่น จึงแนะนำเจ้าหน้าที่ตึกที่รับผู้ป่วยช่วยรับและตรวจสอบเอกสาร มีการแนะนำและนำเอกสารไปไว้ที่ตึก เพื่อให้ผู้ป่วยเซ็นต์ รวมถึงมีเวรให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ทุกวันหากมีข้อสงสัย
3. กรณีผู้ป่วยที่ไม่มีพรบ.แนะนำให้ยื่นเอกสารเพื่อกู้คปภ.หากวงเงินเกิน 5,000 บาท ไม่แนะนำให้ทำ ค้างชำระ เพราะจะตามมาจ่ายค่อนข้างยาก ก่อนที่จะให้กู้จะให้เซ็นเอกสารยินยอมในการกู้เพื่อป้องกันการ ร้องเรียนว่าโรงพยาบาลบังคับกู้กองทุน
4. กรณีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ ER ก่อน Refer ก่อนหน้านี้มีปัญหาการเซ็นเอกสารตั้งเบิก บริษัท ต้องการให้ผู้ประสานภัยเซ็นเท่านั้น จึงวางแนวทางให้เจ้าหน้าที่ ER ช่วยนำเอกสารบด.ให้ผู้ป่วยเซ็นหรือปืมลายนิ้วมือก่อน Refer ทุกรายและตามเอกสารอื่นๆมายื่นภายหลัง
5. จัดอบรมหรือวางแนวทางให้เสมียนหอศีก์ค่ารักษาตามอัตราราคาอคภ.ให้ครอบคลุมครบ เพื่อลดขั้นตอนการทำงานในการตรวจทานก่อนแจ้งยอดให้กับบริษัท เพราะผู้ป่วยบางรายออกจากโรงพยาบาลแล้ว


วันถัดไปดำเนินการเบิกค่าสินไหมเลย เวลาบริษัทโทรถามจึงตอบค่ารักษาไม่ได้เนื่องจากต้องตาม  
เวชระเบียนมาคิดค่ารักษาใหม่อีกรอบ ทำให้เสียเวลาหลายครั้ง หากมีการอบรมเสมียนอาจจะช่วยลดขั้นตอนนี้  
ได้

6. มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอในการติดตามผลคดี
7. ผู้ป่วยบางรายไม่ยอมยื่นเอกสารพรบ.ให้เหตุผลว่าเดินเอกสารยุ่งยากจะใช้สิทธิประกันสังคม
8. เสมียนหอยังคีย์ค่ารักษาไม่ครบ/คีย์เกิน ต้องมาตรวจทบทวนค่ารักษาอีกครั้ง
9. กรณีผู้ป่วยส่งต่อโรงพยาบาลอื่นยังมีบางรายที่ติดตามค่ารักษาไม่ได้ หรือตามให้มาส่งเอกสารไม่ได้

จึงวางแนวทางแก้ไขให้ERช่วยให้ผู้ป่วยเซ็นเอกสารก่อน Refer

#### แผนพัฒนา


1. จัดทำทะเบียนคลุมรายชื่อผู้ป่วยที่มีคู่กรณีและมีค่าใช้จ่ายสูงที่ยังไม่ตัดสินคดีตั้งแต่เกิดเหตุให้ได้  
ครบทุกราย
2. ติดต่อ ติดตามผลคดีจากสถานีตำรวจให้ครบทุกรายที่มีคู่กรณี
3. เก็บเอกสารพรบ.ให้ได้ครบทุกราย ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
4. ผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมที่เข้ารับการรักษาด้วยอุบัติเหตุจรรยาแนะนำให้ใช้พรบ.ทุกราย หากพรบ.  
ขาดจริงๆเท่านั้นจึงจะให้ใช้สิทธิติดตัวได้



โรงพยาบาลพนมสิดคม  
PHANATNIKHOM HOSPITAL  
๓๐๓๙ ๒๗๖๖ ๖๕๕๖๖๖

# พัฒนาระบบเรียกเก็บพระราชบัญญัติ คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ (พรบ.) ส่วนเกินและภาคสมัครใจ(ประกันภัย)

นางสาวสุกัญญา สิทธิวงษ์  
งานเรียกเก็บ



โรงพยาบาลพนมสิดคม  
PHANATNIKHOM HOSPITAL  
๓๐๓๙ ๒๗๖๖ ๖๕๕๖๖๖

## วัตถุประสงค์

- เพื่อลดการใช้เงินจากกองทุน UC, ประกันสังคม
- เพื่อเพิ่มรายได้จากการเรียกเก็บสิทธิพรบ. โดยใช้อัตราค่ารักษาตามสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)

## พรบ.คืออะไร

พ.ร.บ. ย่อมาจาก พระราชบัญญัติ ซึ่ง พ.ร.บ. คุ่มครอง ผู้ประสบภัยจากรถ หรือพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จะเป็นกฎหมายที่บังคับให้รถทุกคันที่จดทะเบียนกับกรมการขนส่งทางบกจะต้องทำและมีไว้เป็นหลักประกันให้กับคนในรถทุกคัน หรือผู้ใช้รถใช้ถนนว่าจะได้รับสิทธิความคุ้มครองจากเงินกองกลางที่รถทุกคันได้ทำ พ.ร.บ. ว่า จะได้รับความคุ้มครอง/เงินค่ารักษาพยาบาลจากการเกิดอุบัติเหตุ หรือการประสบภัยจากรถในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างทันทีทันใดนั่นเอง

## วงเงินค่ารักษาพรบ.ได้เท่าไร??

### 1. ค่าเสียหายเบื้องต้นที่ได้รับทันทีโดยไม่ต้องรอพิสูจน์ความผิด

- ◎ ค่ารักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บตามจริง 30,000 บาท/คน
- ◎ กรณีเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ หรือทุพพลภาพอย่างถาวร 35,000 บาท/คน

### 2. หากมีค่าเสียหายส่วนเกิน พิสูจน์ได้ว่าเป็นฝ่ายถูก รับวงเงินคุ้มครองเพิ่ม

- ◎ ค่ารักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บ ซึ่งจ่ายตามจริง **80,000** บาท/คน
- ◎ เสียชีวิต หรือทุพพลภาพอย่างถาวร จ่าย 300,000 บาท/คน
- ◎ หากสูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุ ได้แก่ นิ้วขาด 1 ข้อขึ้นไป 200,000 บาท, สูญเสียอวัยวะ 1 ส่วน 250,000 บาท และสูญเสียอวัยวะ 2 ส่วน 300,000 บาท
- ◎ กรณีรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในที่โรงพยาบาล รับเงินชดเชยรายวัน 200 บาท รวมไม่เกิน 20 วัน สูงสุดไม่เกิน 4,000 บาท


**โรงพยาบาลพนัสนิคม**  
 PHANATNIKHOM HOSPITAL  
 ถนนสีหราช 10 ตำบลโพธิ์โพธิ์

## รู้หรือไม่? **พรบ. ใหม่!** **คุ้มครองอะไรคุณบ้าง ?**

**ค่าเสียหายเบื้องต้น**  
จ่ายโดยไม่ต้องพิสูจน์ถูกหรือผิด

**เจ็บ**  
ค่ารักษาตามจริง ไม่เกิน **30,000** บาท

**เสียวัยวะ**  
ได้รับ **35,000** บาท

**เสียชีวิต "ทุพพลภาพ"**  
ได้รับ **35,000** บาท

**ค่าสินไหมทดแทน**  
จ่ายหลังการพิสูจน์แล้ว


**เจ็บ**   
ค่ารักษา / ค่าอนามัยตามจริง ไม่เกิน **80,000** บาท

**เสียวัยวะ**  
อวัยวะ 1 ข้อขึ้นไป ได้รับ **200,000** บาท  
เสียวัยวะ: 1 ส่วน ได้รับ **250,000** บาท  
เสียวัยวะ: 2 ส่วน ได้รับ **300,000** บาท

**เสียชีวิต "ทุพพลภาพ"**  
ได้รับ **300,000** บาท

กรณีบาดเจ็บต้องรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล  
 1 คืนละ: 200 บาท / วัน ไม่เกิน 20 วัน  
 (ยกเว้นผู้ป่วยชื้อเป็นฝ่ายผิดจะได้รับค่าเสียหายเบื้องต้นเท่านั้น)




**โรงพยาบาลพนัสนิคม**  
 PHANATNIKHOM HOSPITAL  
 ถนนสีหราช 10 ตำบลโพธิ์โพธิ์

### ตารางแสดงข้อมูลผู้ป่วยก่อนการศึกษาที่เข้ารับการรักษาสหสิทธิ พรบ.OPD/IPD ปี 2559-2560

ปี 2559				ปี 2560			
จำนวนทั้งสิ้น 339 ราย				จำนวนทั้งสิ้น 355 ราย			
ไม่มี คู่กรณี	มีคู่กรณี			ไม่มี คู่กรณี	มีคู่กรณี		
	13 ราย				18 ราย		
	สรุปผล	ยังไม่สรุปผล			สรุปผล	ยังไม่สรุปผล	
		9 ราย				13 ราย	
	ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง		ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง		
322	4	270,000.00	1,666,998.00	337	5	390,000.00	753,352.00





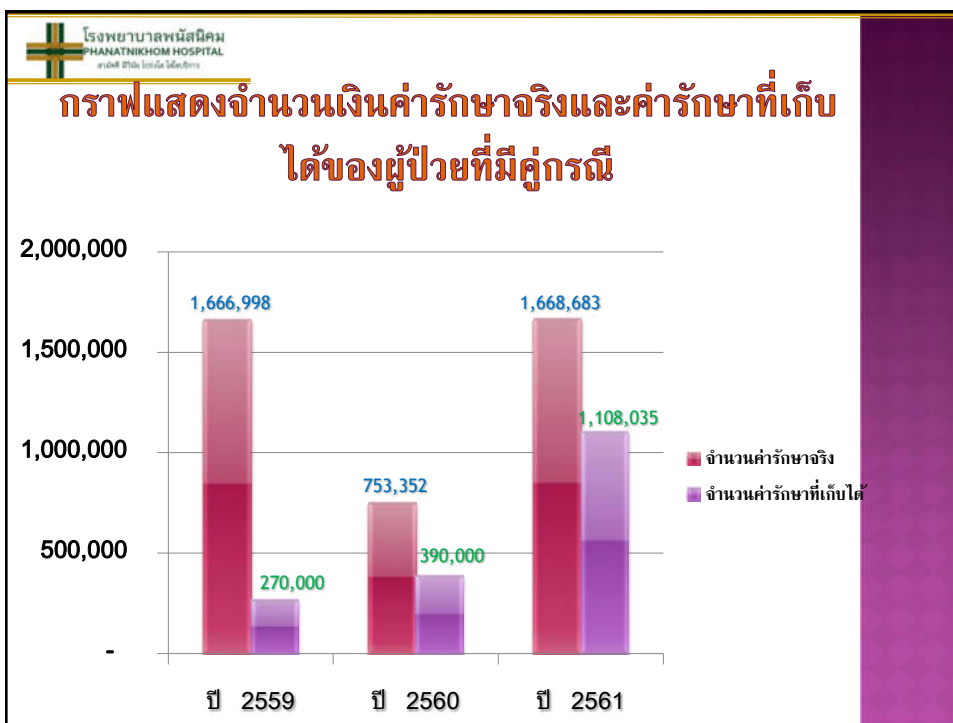
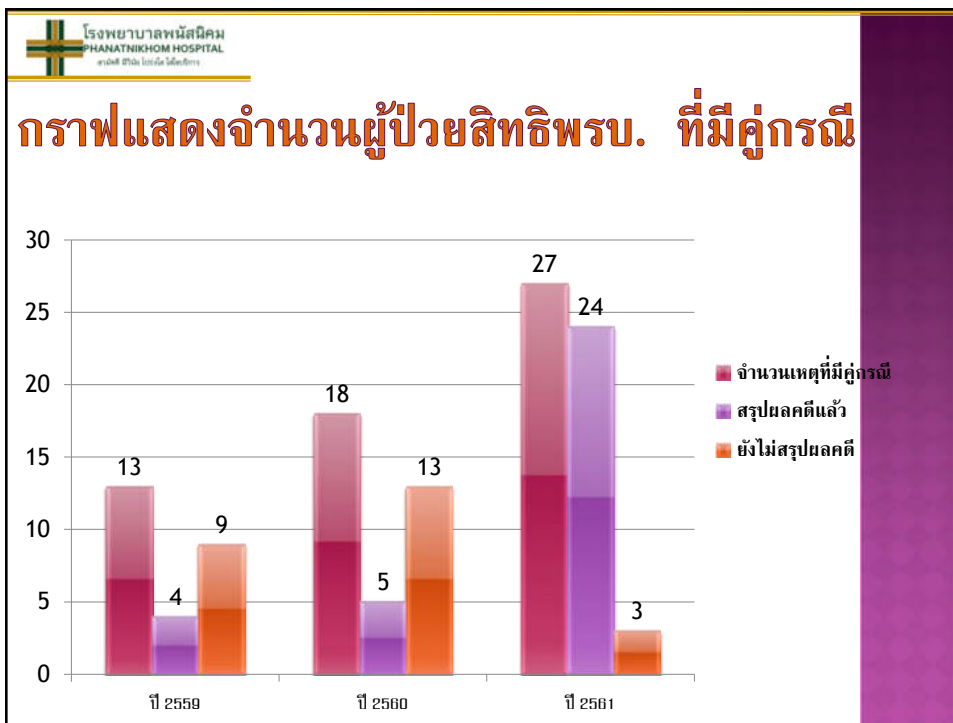
โรงพยาบาลพนมสิดิคม  
PHANATNIKHOM HOSPITAL  
พนมสิดิคม โขงหินใต้ ๕๖๑๐๓

โรงพยาบาลพนมสิดิคม  
PHANATNIKHOM HOSPITAL  
พนมสิดิคม โขงหินใต้ ๕๖๑๐๓

## ผลการดำเนินงาน

เริ่มจากปี 2561 ที่เข้ารับงานพรบ. และได้เริ่มมีการติดตามผลคดีเก็บค่ารักษาส่วนเกินและภาคสมัครใจ ใช้อัตราค่ารักษาตามคปก. สรุปได้ดังนี้

ปี 2561						
จำนวนทั้งสิ้น 550 ราย						
ไม่มีคู่กรณี	มีคู่กรณี					
	27					
	สรุปผล(เก็บส่วนเกินได้)		สรุปผล(เก็บส่วนเกินไม่ได้)		ยังไม่สรุปผล	
	19	5	3			
	ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง	ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง	ค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ	ค่าใช้จ่ายจริง
523	1,108,035.00	1,668,683.00	150,000.00	324,135.00	90,000.00	319,434.00



## สรุป

- จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้ประสบภัยจากรถ อุบัติเหตุจราจรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี
- รายได้จากการเรียกเก็บค่ารักษาหลังจากมีการเรียกเก็บค่ารักษาส่วนเกินและใช้อัตราค่ารักษาตามพรบ.ทำให้พ.มีรายได้เพิ่มขึ้นจากเดิม
- ลดการใช้เงินจากกองทุนบัตรทอง และประกันสังคมได้มากขึ้น ลดรายจ่ายของเงินกองทุน

## เอกสารอ้างอิง

- ประกาศคณะกรรมการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ เรื่องมาตรฐานกลางของรายการและจำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอันจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่บริษัทประกันภัยหรือกองทุนทดแทนต้องจ่ายให้แก่ผู้ประสบภัยจากรถ(ฉบับที่๒)พ.ศ.๒๕๖๐
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถปี ๒๕๓๕