

การนำ เสนอผลงานเด่น (Best practice/ CQI)

ประเภท CQIประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา การพัฒนาระบบงานหน่วยงานเวชระเบียน “CheckRight ให้ชัวร์”

หน่วยงานที่ดำเนินการ กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ งานเวชระเบียน(ห้องบัตร) โรงพยาบาลกันทรวิชัย

ชื่อเจ้าของผลงาน นางสาวพิมพ์ชนก สีเที่ยง ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเวชสถิติ

ชื่อผู้ร่วมผลงาน 1.นายยอดเพชร ทะไกรเนตร ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
2.เจ้าหน้าที่งานห้องบัตรโรงพยาบาลกันทรวิชัย

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน นายยอดเพชร ทะไกรเนตร ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

ความสำคัญของปัญหา /โอกาสพัฒนา

โรงพยาบาลกันทรวิชัย มีจำนวนผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 450 รายต่อวัน โดยแบ่งเป็น

- ผู้มารับบริการแบบ Walk in เฉลี่ย 250 รายต่อวัน

- ผู้มารับบริการแบบนัดหมายล่วงหน้าเฉลี่ย 200 รายต่อวัน

จากข้อมูลดังกล่าว เจ้าหน้าที่เวชระเบียน(ห้องบัตร) ต้องมีการจัดบริการแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

1.สำหรับผู้มารับบริการแบบ Walk in จะตรวจสอบสิทธิการรักษาก่อนส่งตรวจ และขอAuthen code

ทุกครั้ง

2.สำหรับผู้มารับบริการแบบนัดหมายล่วงหน้า จะตรวจสอบสิทธิการรักษาและเปิดบริการล่วงหน้า ขอAuthen Code ในวันที่ผู้ป่วยมารับบริการ อาจทำให้สิทธิการรักษาไม่ถูกต้อง ไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลต่อ การเรียกเก็บค่ารักษา ไม่ถูกต้อง ทำให้สูญเสียรายได้ในบางส่วน จากปัญหาที่กล่าวมาทางหน่วยงานเวชระเบียนได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการให้สิทธิการรักษาเพื่อส่งตรวจผิดพลาด วิเคราะห์ปัญหาดังกล่าวในปีงบประมาณ 2565 (จำนวนผู้รับบริการทั้งปี 27,555 ครั้ง) ดังนี้

- สิทธิการรักษาผิด 127 ครั้ง

- หน่วยบริการหลักผิด 112 ครั้ง

- หน่วยบริการรองผิด 91 ครั้ง

รวมทั้งสิ้น 330 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 1.17

จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้การตั้งลูกหนี้ค่ารักษา มีความผิดพลาด และตรวจพบก่อนทำการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลต้องสูญเสียรายได้บางส่วน ในบางกองทุน จึงได้พัฒนา“CheckRight ให้ชัวร์” ในงานบริการงานเวชระเบียน(ห้องบัตร)

วัตถุประสงค์

- 1.ลดอัตราการส่งสิทธิการรักษาผิดพลาด
- 2.เพิ่มความถูกต้องของรายละเอียดสิทธิการรักษา สถานพยาบาลหลัก สถานพยาบาลรอง
3. ลดข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิการรักษาที่ผิดของประชาชนและผู้ใช้ข้อมูลสิทธิการรักษา

กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับบริการโรงพยาบาลกันทรวิชัย ทุกราย

กลุ่มงาน/แผนกที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกแผนกที่ให้บริการผู้รับบริการ ในโรงพยาบาลกันทรวิชัย

งบประมาณ แหล่งงบประมาณที่สนับสนุน

1. อุปกรณ์ HARDWARE

หมายเหตุ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์เดิมที่มีใช้งานอยู่แล้ว ติดตั้ง โปรแกรม “บริหารลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล”

Receive claim management (RCM)

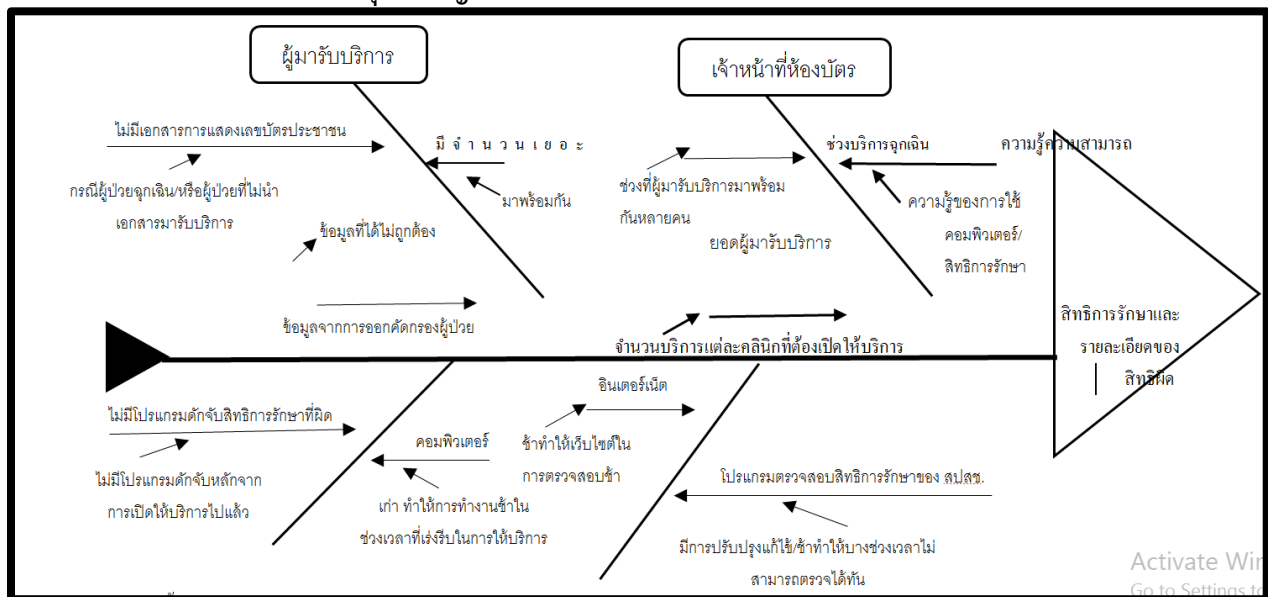
2. เครื่องมือ สื่อต่างๆ องค์ความรู้ที่ใช้ในกระบวนการ

2.1 โปรแกรม Hos XP โรงพยาบาลกันทรวิชัย

2.2 โปรแกรม “บริหารลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล” Receive claim management (RCM) (เริ่มใช้งาน ตค.2565)

วิธีการดำเนินงาน

1. วิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา



2. อบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้ดูแลระบบและผู้ใช้งาน โปรแกรม “บริหารลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล”

Receive claim management (RCM)

3. ส่งข้อมูลการให้สิทธิการรักษา จากหน้าส่งตรวจ Hos.Xp ในโปรแกรม “บริหารลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล” Receive claim management (RCM) เมนู Check Right เพื่อทำการตรวจสอบกับหน้าเว็บไซต์ ตรวจสอบสิทธิ สปสช.

4. ทำการแก้ไข กรณีสิทธิส่งตรวจรักษาไม่ตรงกับสิทธิหน้า เว็บไซต์ ตรวจสอบสิทธิ สปสช. ในรายการดังกล่าว อาจพบข้อมูลที่มีการส่งตรวจผู้เสียชีวิต ดำเนินการแจ้งแผนกที่ตรวจรักษา เพื่อจำหน่ายผู้ป่วย จากแฟ้ม PERSON
5. Recheck เพื่อความถูกต้องของการให้สิทธิการรักษา ตามขั้นตอนข้อ 3 ทุก 2 ชั่วโมง
6. จัดทำรายงาน การตรวจสอบผิด ประจำวัน และรวบรวมส่ง ให้หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ทราบทุกเดือน เพื่อนำเสนอในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

การประเมินผลของการเปลี่ยนแปลง

- จำนวนการส่งสิทธิการรักษาผิดพลาด และรายละเอียดสิทธิการรักษาที่ไม่ถูกต้อง มีจำนวนลดลง
- ไม่พบอุบัติการณ์ ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิการรักษาที่ผิดของประชาชนและผู้ที่ใช้ข้อมูลสิทธิการรักษา
- ลดข้อร้องเรียนจากผู้มารับบริการ สิทธิการรักษาผู้รับบริการเป็นปัจจุบัน
- ศูนย์จัดเก็บรายได้ สามารถ เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ได้ ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลาในกองทุน

หลักและกองทุนย่อย การเรียกเก็บค่ารักษา มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุปผลการดำเนินงาน (2562-2566 ณ มกราคม)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2562	2563	2564	2565	2566
อัตราการให้สิทธิการรักษาผิดพลาด	0	1.23	1.32	1.27	1.17	0.8

