การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เรื่อง รวมพลัง ประสานสัมพันธ์ เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสงเคราะห์
2. ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์
3. ความเป็นมา/เหตุผลของการพัฒนา/สาเหตุของปัญหา

จากการที่รัฐบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนไทยทุกคนใช้สิทธิการรักษาโดยใช้บัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรคนั้น ยังมีประชาชนจำนวนหนึ่งที่ยังเข้าไม่ถึงสิทธิดังกล่าว หรือเข้าถึงสิทธิดังกล่าวแล้วแต่ยังไม่สามารถใช้บริการได้ ด้วยสาเหตุต่างๆ เช่น ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิการรักษาของการใช้บัตรทองได้เพราะมีประกันสังคม และการประกันสังคมดังกล่าวไม่ครอบคลุมการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเวช ทำให้มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลตามมา เมื่อมารับการรักษาแล้ว ชำระค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ โรงพยาบาลต้องสงเคราะห์ค่ารักษาดังกล่าว ซึ่งในรอบ 4 ปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ได้ให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยที่เข้าไม่ถึงสิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค เป็นจำนวนเงินค่อนข้างสูง รายละเอียดดังนี้

ประเภท	ปี 2551	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554
ผู้ป่วยนอก	68,565 บาท	136,059 บาท	108,612 บาท	120,693 บาท
ผู้ป่วยใน	1,479,793 บาท	1,099,927 บาท	2,099,028 บาท	1,461,119 บาท

หากเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลจิตเวชอื่นๆ พบว่า ระบบการสงเคราะห์ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะถูกยกเลิกไปแล้ว และมีมาตรการหรือนโยบายพิทักษ์สิทธิให้กับผู้ป่วยเข้ามาแทน จากการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้โรงพยาบาลให้การสงเคราะห์ผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่า

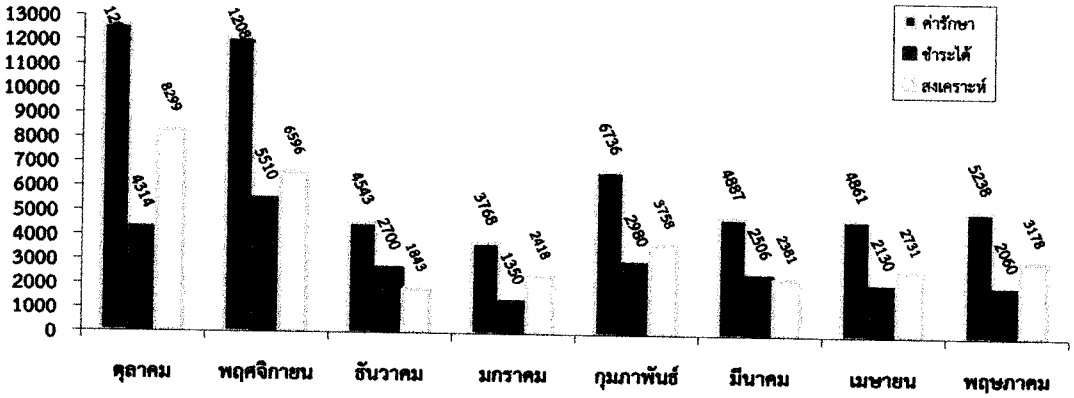
ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยใน
ด้านผู้ป่วย	ด้านผู้ป่วย
• ไม่มีบัตรทอง 30 บาท	• ไม่มีบัตรทอง 30 บาท
• ไม่มีใบส่งตัว	• มีบัตรประกันสังคม
• มีบัตรประกันสังคม	• เร่ร่อน/ต่างด้าว
ด้านญาติ	ด้านญาติ
• ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิการรักษา	• ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิการรักษา
• เกิดความเคยชินมาแล้วไม่เคยชำระเงิน	• เกิดความเคยชินมาแล้วไม่เคยชำระเงิน
ด้านระบบในโรงพยาบาล	ด้านระบบในโรงพยาบาล
• ปฏิบัติงานไม่เป็นไปในแนวเดียวกัน	• ปฏิบัติงานไม่เป็นไปในแนวเดียวกัน
• เจ้าหน้าที่จ่ายยาไปก่อน	
• มีคำสั่งแพทย์	

เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว และลดค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ภายในโรงพยาบาล ผู้ป่วยเข้าถึงสิทธิของตนเองเพิ่มขึ้น กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือกลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงาน

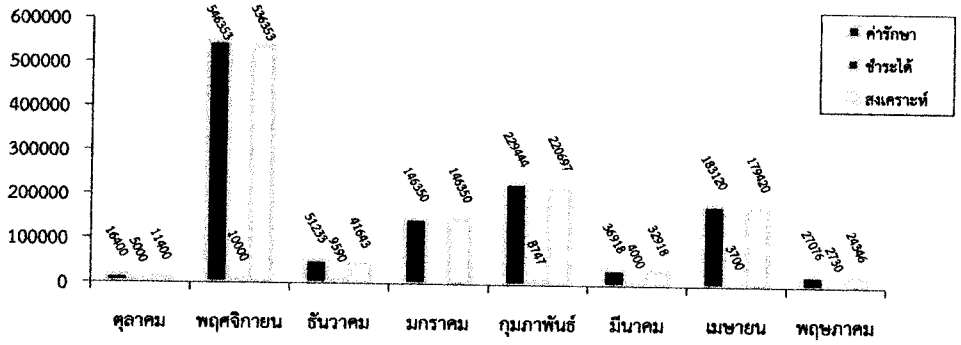
การแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรม และงานการเงิน จึงประชุมร่วมกันหาแนวทางการแก้ไขเพื่อลดการสงเคราะห์ค่าใช้จ่ายและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสงเคราะห์ต่อไป

4. วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการพัฒนา
   - 4.1 เพื่อให้ผู้ป่วยสงเคราะห์ได้รับการพิทักษ์สิทธิ
   - 4.2 เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ผู้ป่วย
   - 4.3 เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม
5. กระบวนการ/สรุปเนื้อหาของการพัฒนา
   - 5.1 รวบรวมและวิเคราะห์สาเหตุของการสงเคราะห์
   - 5.2 เชิญประชุมผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานการแพทย์ และงานการเงิน เพื่อกำหนดขั้นตอนและแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน (รายละเอียดดังเอกสารแนบท้าย)
   - 5.3 นำเสนอข้อมูลการสงเคราะห์ผู้ป่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ
   - 5.4 สรุปประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันโดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทุก 1 เดือน
6. มีการนำหลักฐานทางวิชาการมาประกอบการพัฒนา
   - รายงานการประชุมร่วมกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
7. ตัวชี้วัดในการพัฒนาพร้อมทั้งผลลัพธ์ที่ได้
   - 7.1 ผู้ป่วย/ญาติที่มารับการสงเคราะห์ทุกรายที่ได้พบนักสังคมสงเคราะห์ได้รับการพิทักษ์สิทธิ โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิในการรักษาและการใช้ประโยชน์จากสิทธิการรักษาที่ตนเองมีอยู่ ร้อยละ 100
   - 7.2 ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ผู้ป่วยของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ในภาพรวม ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2554-เดือนพฤษภาคม 2555 ส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง ดังนี้

1. ผู้ป่วยนอก



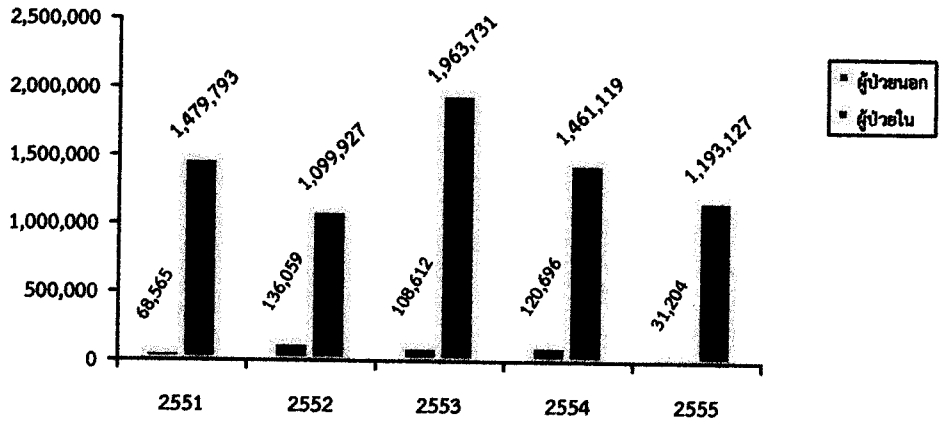
2. ผู้ป่วยใน



7.3 เกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีมร่วมกัน โดยผู้เกี่ยวข้องได้ร่วมกันหาแนวทางในการลดการสงเคราะห์ผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยสงเคราะห์ได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ และค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ผู้ป่วยในปี 2555 ลดลง ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ หรือผู้เกี่ยวข้อง เช่น

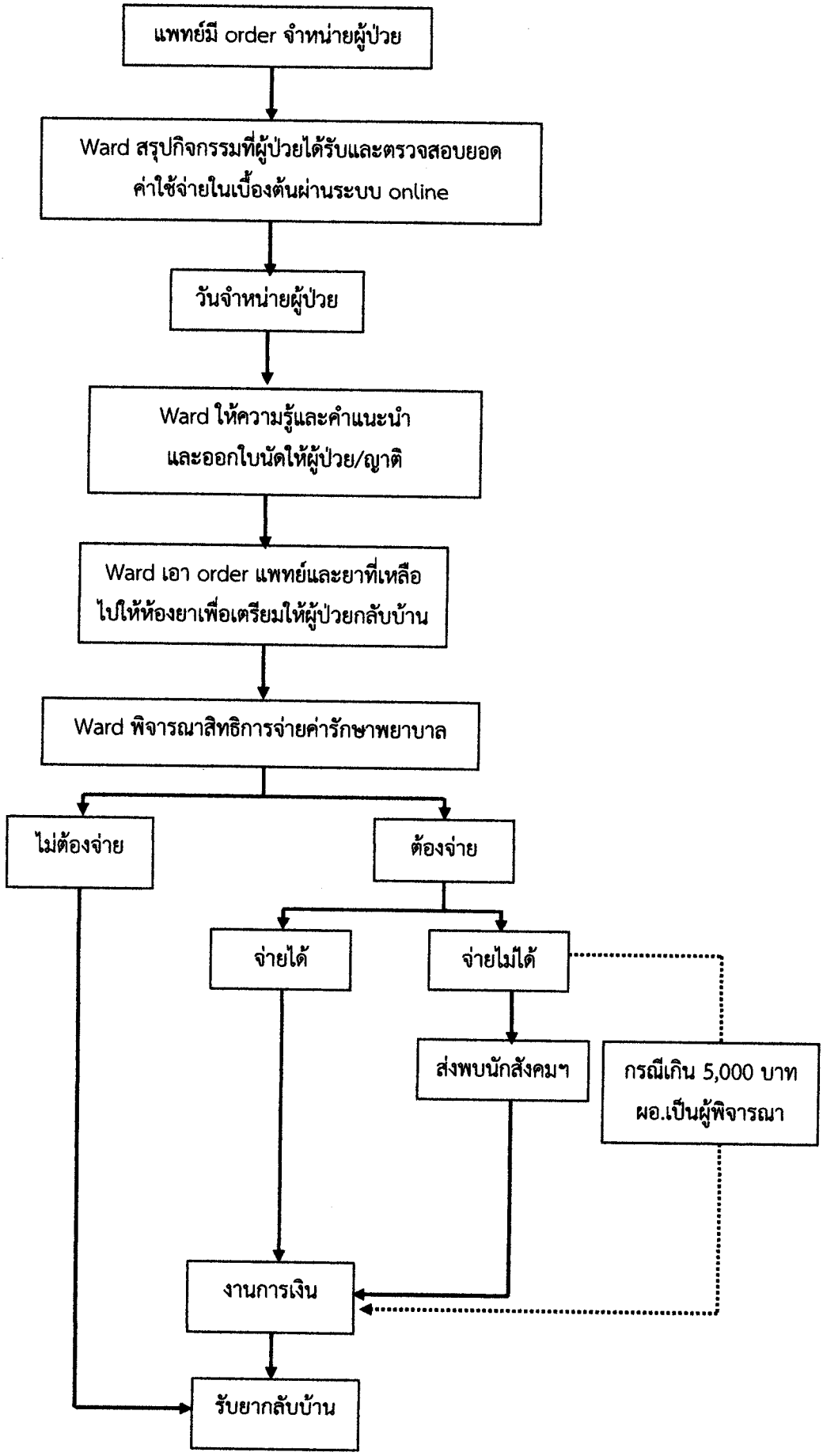
- แพทย์ มีการนำเสนอจำนวนเงินและจำนวนผู้ป่วยที่ให้การสงเคราะห์ให้แพทย์ทราบ
- พยาบาลผู้ป่วยใน ส่งผู้ป่วยพร้อมญาติที่ไม่สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้มาพบนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ความรู้และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยต่อไป
- นักสังคมสงเคราะห์ หากพบว่ามีการสงเคราะห์เกิน จำนวน 5,000 บาทขึ้นไป นักสังคมสงเคราะห์ที่ให้การสงเคราะห์ต้องนำเสนอข้อมูลให้ผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาต่อไป
- งานการเงิน ส่งผู้ป่วยพร้อมญาติที่ไม่สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้มาพบนักสังคมสงเคราะห์ทุกราย
- กลุ่มงานเภสัชกรรม มีระบบการตรวจสอบสิทธิการจ่ายยาซ้ำ หากพบความผิดพลาดที่เกิดขึ้นเกิดจากการจ่ายยาให้ผู้ป่วยไปก่อนแล้ว ไม่สามารถชำระค่ารักษาพยาบาลได้ กลุ่มงานเภสัชกรรมมีมาตรการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยไม่ส่งผู้ป่วยมาสงเคราะห์

ผลจากการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ทำให้ค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์ผู้ป่วยของโรงพยาบาลลดลงรายละเอียดดังกราฟแสดงจำนวนการสงเคราะห์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกในภาพรวมปี 2551-2555

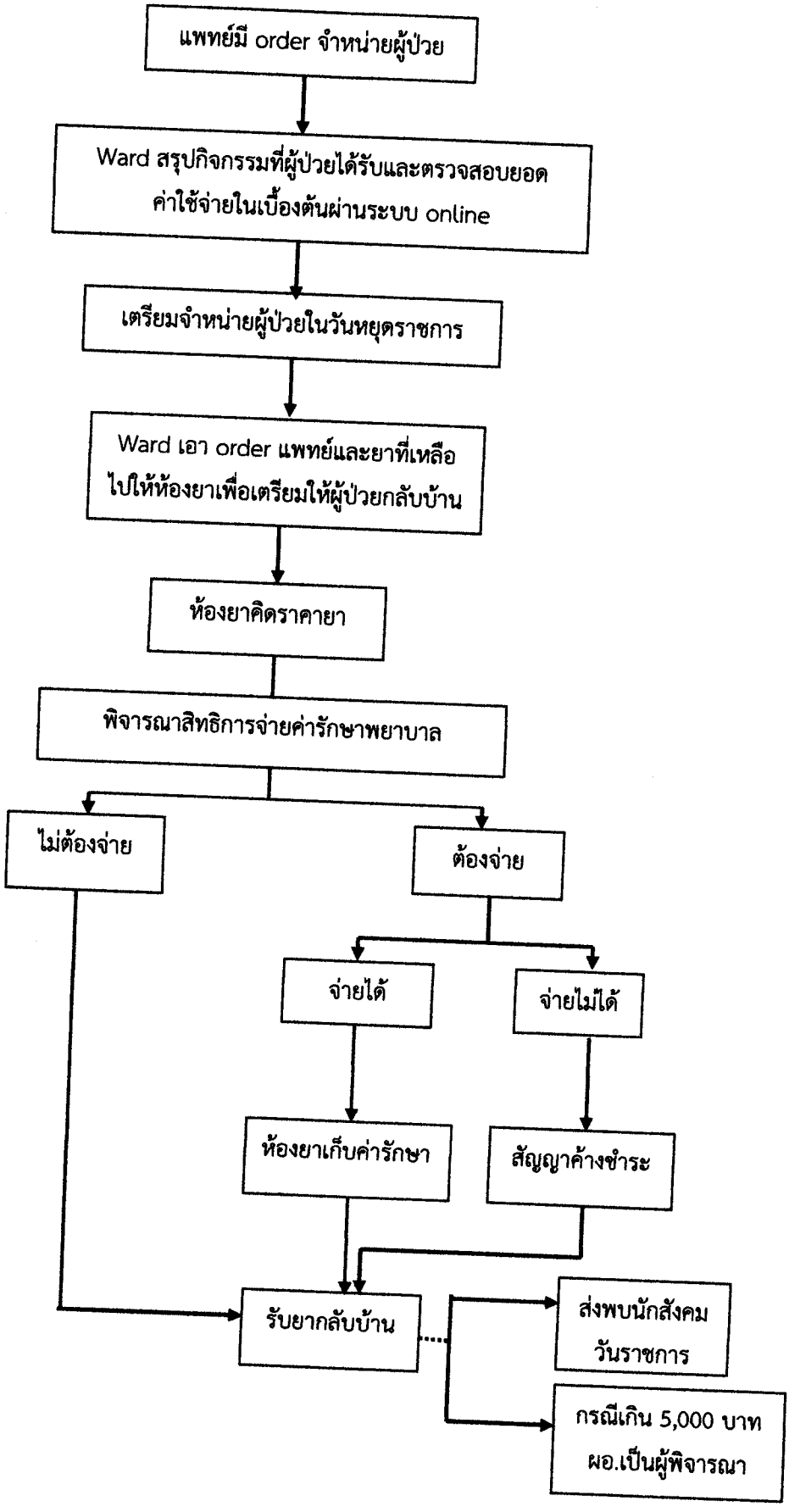


8. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง
   ในปี 2556 คณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับการลดค่าใช้จ่ายในการสงเคราะห์เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยสงเคราะห์ จะมีการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับการแก้ไขผู้ป่วยที่อยู่รับการรักษานานเป็นรายบุคคล เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานกับผู้ป่วยรายอื่นต่อไป
9. ตัวแทนหน่วยงานประจำบอร์ดหรือผู้ประสานงาน
   นางไพลิน ปรัชญคุปต์/นางสาววรรณมณี รวมจิตร

ขั้นตอนและแนวทางการสงเคราะห์ผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ ในเวลาราชการ



ขั้นตอนและแนวทางการสงเคราะห์ผู้ป่วย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ นอกเวลาราชการ



แนวทางปฏิบัติเพื่อลดการสงเคราะห์ผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์

****

ผู้ป่วยประกันสังคม	ผู้ป่วยไม่มีสิทธิการรักษาต้องชำระเงินเอง	กรณีผู้ป่วยชายไทย หญิงไทยเร่ร่อน ไม่สามารถชำระเงินได้	กรณีผู้ป่วยต่างชาติ มาโรงพยาบาลคนเดียว
• งานสิทธิบัตร ตรวจสอบสิทธิ • แจ้งตึกทราบ • ตึกแจ้งแพทย์ทราบ • แพทย์ให้การรักษา และจำหน่ายให้เร็ว	• ตึกประสานนักสังคมสงเคราะห์ • นักสังคมสงเคราะห์แนะนำผู้ป่วย หรือญาติให้ไปขึ้นทะเบียนบัตรทองที่รพ.ใกล้บ้าน	• แพทย์ให้การรักษาโดยเร็ว • เมื่ออาการทุเลา ตึกประสานนักสังคมสงเคราะห์ตามญาติให้มารับกลับหรือส่งกลับภูมิลำเนา • หากไม่มีญาตินักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการส่งผู้ป่วยเข้าสถานสงเคราะห์โดยเร็ว	• ตึกส่งรายชื่อ หมายเลข Passport หมายเลขบัตรประชาชนให้นักสังคมสงเคราะห์ • นักสังคมสงเคราะห์นำหมายเลข Passport หมายเลขบัตรประชาชน หรือชื่อสกุล ประสานไปที่สถานทูตของประเทศนั้น ให้ติดต่อญาติหรือบริษัทประกันเพื่อรับผิดชอบในการชำระค่ารักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วยต่อไป