การนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง CQI เรื่อง ซ่อมข้อมูลซ่อมฐานะการเงิน

2. ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วย ฝ่ายการเงิน

3. ความเป็นมา/เหตุผลของการพัฒนา/สาเหตุของปัญหา

จากการปฏิบัติงานของฝ่ายการเงิน โดยงานรับเงินรายได้ ที่รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่ใช้สิทธิบัตร (ประเภทเงินเชื่อ) แยกประเภทข้อมูลและเอกสารของลูกหนี้ตามกลุ่มกองทุนที่จะแจ้งเรียกเก็บเงิน ประกอบด้วย

กลุ่มสิทธิข้าราชการ

1. กองทุนข้าราชการผู้ป่วยใน
2. กองทุนข้าราชการผู้ป่วยนอก

กลุ่มสิทธิประกันสังคม

3. กองทุนประกันสังคม รพ.ขอนแก่น
4. กองทุนประกันสังคม รพ.ชุมแพ
5. กองทุนประกันสังคม รพ.ต่างจังหวัด
6. กองทุนประกันสังคม สำนักงานประกันสังคมจังหวัดขอนแก่น

กลุ่มสิทธิบัตรประกันสุขภาพ

7. กองทุนบัตรประกันสุขภาพผู้ป่วยใน
8. กองทุนบัตรประกันสุขภาพผู้ป่วยนอก สังกัด สสจ.ขอนแก่น
9. กองทุนบัตรประกันสุขภาพผู้ป่วยนอก/ใน สังกัด รพ.เวชประสิทธิ์
10. กองทุนบัตรประกันสุขภาพผู้ป่วยนอก/ใน สังกัด รพ.ค่ายศรีพัชรินทร
11. กองทุนบัตรประกันสุขภาพผู้ป่วยนอกต่างจังหวัด
12. กองทุนบัตรประกันสุขภาพผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด กรณีฉุกเฉิน ทหารผ่านศึก คนพิการ ฟื้นฟูสมรรถภาพ

ภายใต้ภาวะ “งานเยอะ คนมีน้อย” ต้องทำงานในรับผิดชอบให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และส่งข้อมูลให้แก่หน่วยงานภายนอกตามชนิดของกองทุน เมื่อมีหน่วยงานภายนอกเป็นผู้รับผลงานแล้ว ความหมายก็เท่ากับเป็นมีผู้ควบคุมภายในไปในตัว เนื่องจากการส่งข้อมูลช้า จะเป็นเงื่อนไขที่สะท้อนกลับมาให้เห็นว่า โรงพยาบาลของเราจะได้รับเงินช้าหรือได้รับเงินไม่เต็มเม็ดเต็มหน่วยภายใต้กฎเกณฑ์เงื่อนไขการจ่ายชำระเงินของเจ้าของกองทุน

สถิติผู้ป่วยมารับบริการปีงบประมาณ 2553 - 2554 มีแนวโน้มสูงขึ้น กล่าวคือ ผู้ประเภทผู้ป่วยนอกคือ 81,582 ราย และ 90,220 ราย ตามลำดับ ประเภทผู้ป่วยใน คือ 2,330 ราย และ 2,721 ราย ตามลำดับ เมื่อพิจารณาผู้มารับบริการกลุ่มที่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพปีงบประมาณ 2553 - 2554 มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน คือ 43,413 ราย และ 50,240 ราย จำนวนผู้รับบริการกลุ่มที่ใช้สิทธิบัตรเป็นกลุ่มที่โรงพยาบาลให้บริการในรูปแบบเงินเชื่อเป็นหลัก

งานรับเงินรายได้ ฝ่ายการเงิน มีภาระหน้าที่รับผิดชอบในการติดตามทวงถามหนี้ค่ารักษาพยาบาลเหล่านี้จากกองทุนที่ระบุไว้ในบัตรที่แสดงความเป็นผู้มีสิทธิรักษาพยาบาลในระบบเงินเชื่อ เช่น บัตรระบบจ่ายตรงกรณีผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ถือบัตรที่ใช้สิทธิราชการ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) สำหรับผู้ถือบัตรที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า บัตรรับรองสิทธิการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ถือบัตรที่ใช้สิทธิประกันสังคม

ปัญหาที่เกิดจากการรวบรวมข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเกิดขึ้นมาควบคู่กับการใช้สิทธิรักษาพยาบาลมาโดยตลอด ข้อมูลเหล่านี้ถูกยกขึ้นมารายงานให้ผู้บริหารทราบมาตลอดเช่นกัน อีกทั้งมีความพยายามในการแก้ไขปัญหามาหลายรูปแบบ ทั้งการพูดคุยด้วยวาจากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การบันทึกเป็นสถิติการให้บริการเทียบกับความผิดพลาดของข้อมูลรายงานให้ผู้บริหารและแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ มีเวทีประชุมร่วมกันเพื่อหาทางออก แต่ปัญหาก็ได้รับการบรรเทาไปเพียงเล็กน้อย กระทั่งเดือนเมษายน 2554 โดยผู้อำนวยการประภาส อุครานันท์ ให้ความสำคัญกับรอยรั่วของรายได้ที่ดูยืดเยื้อเสมือนไม่ได้รับความสำคัญ โดยดึงประเด็นที่ต้องใช้เวลาในการซ่อมข้อมูลมากที่สุด นั่นคือ การซ่อมข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเพื่อเรียกเก็บกองทุนบัตรประกันสุขภาพผู้ป่วยนอก

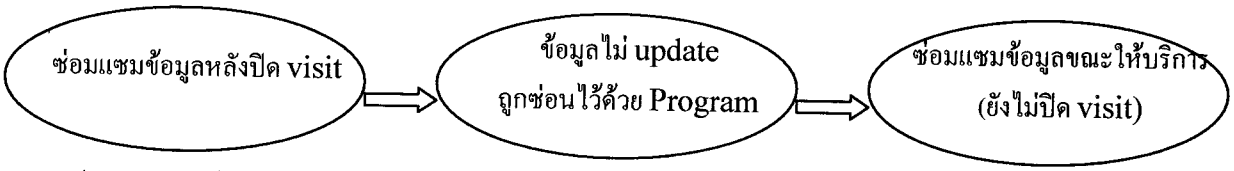
4. วัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการพัฒนา

1. เพื่อลดปัญหาความขัดแย้งจากความไม่เข้าใจของบุคลากรฝ่ายการเงิน/ฝ่ายเวชระเบียน/ผู้ดูแลระบบ online
2. เพื่อฐานข้อมูลผู้ป่วยในระบบ Online ถูกต้องสมบูรณ์ สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการเรียกเก็บได้
3. เพื่อโรงพยาบาลจะได้รับเม็ดเงินจากผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้องครบถ้วน จากการส่งข้อมูล 12 แฟ้ม และข้อมูลเรียกเก็บผู้ป่วยตามสิทธิการรักษาได้รวดเร็ว

5. กระบวนการ/สรุปเนื้อหาของการพัฒนา

1. <u>การดำเนินการ</u>

ความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล/ความไม่เข้าใจข้อมูล → ข้อมูลที่ต้องซ่อม กพ.54=ร้อยละ [redacted]



ข้อมูลที่ต้องซ่อม

พค.54=ร้อยละ 56.95 ร้อยละ 52.05

กค.54=ร้อยละ 86.29

ต้นเดือน สค.54=ร้อยละ 85.05

ปลายเดือน

สค.54=ร้อยละ 67.46 มิย.54= กย.54=ร้อยละ [redacted]

สภาพปัญหาที่พบครั้งแรก คือ ข้อมูลในการส่งเรียกเก็บเงินไม่สมบูรณ์ หาสาเหตุจากแต่ละด้าน ดังนี้

บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	Program online	ผู้รับบริการ	ปัญหา/โอกาสพัฒนา
1. ฝ่ายการเงิน -ไม่ได้เอกสารใบ refer - ได้ข้อมูลจาก online ไม่ถูกต้องและหรือไม่ครบทุก column	มีระบบให้ดึงข้อมูลได้ตามที่หน่วยงานเคยแจ้งความต้องการไว้	เอกสาร 1.ใบ refer ไม่มี 2.ใบ refer สูญหาย	**ปัญหา** จนท.การเงินดึงข้อมูลจาก online แล้วได้ข้อมูลไม่ถูกต้องและหรือไม่ครบทุก column **โอกาสพัฒนา** ส่งข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ส่งให้ฝ่ายเวชระเบียนปรับปรุง
2. ฝ่ายเวชระเบียน -ไม่ได้ขอใบ refer -ไม่ได้ค้นใบ refer			
3. ผู้ดูแลระบบ online -พัฒนา Program แล้วไม่ได้แนะนำผู้รับผลงาน			

พบปัญหาและนำมาปรับปรุง ครั้งที่ 2 คือ

บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	Program online	ผู้รับบริการ	ปัญหา/โอกาสพัฒนา
1. ฝ่ายการเงิน -ส่งข้อมูลให้ซ่อม -ดึงข้อมูลไม่ถูกวิธี	มีระบบให้ดึงข้อมูลได้ตามที่หน่วยงานเคยแจ้งความต้องการไว้	มีใบ refer	**ปัญหา** ข้อมูลซ่อมยังมีปริมาณสูง **โอกาสพัฒนา** จนท.การเงินดึงข้อมูลไม่ถูกวิธี
2. ฝ่ายเวชระเบียน -แก้ไขข้อมูลตามที่ได้รับแจ้งจาก จนท.การเงิน			
3. ผู้ดูแลระบบ online -พัฒนา Program แล้วไม่ได้แนะนำผู้รับผลงาน			**โอกาสพัฒนา** ผู้ดูแลระบบแนะนำ จนท.การเงินดึงข้อมูลให้ถูกวิธี

พบปัญหาและนำมาปรับปรุง ครั้งที่ 3 คือ

บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	Program online	ผู้รับบริการ	ปัญหา/โอกาสพัฒนา
1. ฝ่ายการเงิน -ส่งข้อมูลให้ซ่อม -ดึงข้อมูลถูกวิธี	มีระบบให้ดึงข้อมูลได้ตามที่หน่วยงานเคยแจ้งความต้องการไว้	มีใบ refer	
2. ฝ่ายเวชระเบียน -แก้ไขข้อมูลตามที่ได้รับแจ้งจาก จนท.การเงิน			**ปัญหา** ข้อมูลซ่อมหลังปิด visit แล้ว เมื่อเปิด visit ใหม่ไม่พบข้อมูลที่ซ่อมไปแล้ว **โอกาสพัฒนา** พบข้อเท็จจริงว่า ต้องซ่อมข้อมูลขณะให้บริการ (ยังไม่ปิด visit)

พบปัญหาและนำมาปรับปรุง ครั้งที่ 4 คือ

บุคลากรที่เกี่ยวข้อง	Program online	ผู้รับบริการ	ปัญหา/โอกาสพัฒนา
1. ฝ่ายการเงิน -พบข้อมูลไม่ถูกต้องขณะให้บริการ แจ้งให้ฝ่ายเวชระเบียนดำเนินการซ่อม -ดึงข้อมูลถูกวิธี -ตัดข้อมูล จ.ขอนแก่นออก	มีระบบให้ดึงข้อมูลได้ตามที่หน่วยงานเคยแจ้งความต้องการไว้	มีใบ refer	
2. ฝ่ายเวชระเบียน -ซ่อมข้อมูลขณะให้บริการ			ข้อมูลซ่อมลดลงแล้ว จากที่ต้องซ่อมร้อยละ 97 เหลือเพียงร้อยละ 17

2. สรุปและอภิปราย

เมื่องานรับเงินรายได้ ฝ่ายการเงิน ซึ่งเป็นผู้รับผลงานเป็นหน่วยงานสุดท้ายของระบบข้อมูล online ผู้ป่วย พบปัญหาจากการใช้ข้อมูล online ได้นำมาศึกษาและวิเคราะห์หาสาเหตุที่เกิดปัญหาในแต่ละขั้นตอน ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่เกิดจากความไม่เข้าใจของบุคลากรฝ่ายการเงิน/ฝ่ายเวชระเบียน/ผู้ดูแลระบบ online ปัญหาเกิดจากตัวโปรแกรม เมื่อพบแล้วจะดำเนินการแก้ไขเป็นช่วงๆ เพื่อให้ปริมาณการซ่อมแซมข้อมูลลดลงเป็นระยะ แล้วกลับมาตรวจสอบผลลัพธ์อีกครั้ง ว่าเป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยัง จากเดิมที่บุคลากรฝ่ายการเงินและฝ่ายเวชระเบียนเคยรู้สึกไม่พอใจกับโปรแกรม online ที่น่าจะส่งเสริมผู้ปฏิบัติให้ทำงานได้สะดวกแต่ไม่เป็นดังคาดหวัง โดยที่ผู้ดูแลระบบ online เองก็ไม่ได้รับรู้รับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นกับทั้ง 2 ฝ่าย เมื่อค้นพบปัญหาและได้แก้ไขปรับปรุงแล้ว ทัศนคติที่มีต่อการปฏิบัติงานก็ดีขึ้นทุกฝ่าย ผู้รับผลงานท้ายสุดคือ โรงพยาบาลก็ได้รับเม็ดเงินจากผลการปฏิบัติงานที่ถูกต้องครบถ้วนเป็นลำดับ

6. มีการนำหลักฐานทางวิชาการมาประกอบการพัฒนา

ฐานข้อมูลที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพต้องการและสามารถส่งข้อมูลได้ค่าตอบแทนเป็นข้อมูล 12 แฟ้ม และ 18 แฟ้ม

7. ตัวชี้วัดในการพัฒนาพร้อมทั้งผลลัพธ์ที่ได้ (สามารถแสดงผลลัพธ์อย่างน้อย 3 เดือน)

ตารางเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน 5 เดือนของแต่ละปีงบประมาณ 2554

ลำดับที่	รายการ	ข้อมูลทั้งหมด	ข้อมูลที่ซ่อม	คิดเป็นร้อยละ
		ราย	ราย	
1	พฤษภาคม 2554	4,167	2,373	56.95
2	มิถุนายน 2554	3,610	1,879	52.05
3	กรกฎาคม 2554	3,640	3,141	86.29
4	สิงหาคม 2554 (ต้นเดือน)	990	842	85.05
5	สิงหาคม 2554 (ปลายเดือน)	1,930	1,302	67.46
6	กันยายน 2554	4,406	758	17.20

ข้อมูล : จากรายงานระบบการเงินในระบบ Online network

8. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ประเมินผล
1. ตรวจสอบสิทธิการรักษาทุกเช้าวันทำการ พบข้อมูลไม่สมบูรณ์แจ้งงานเวชระเบียนแก้ไขข้อมูลโดยแจ้งเป็นเอกสาร	(ทุกวันทำการ)	อัตราการซ่อมข้อมูลลดลง/หรือเท่ากับศูนย์
2. ดำเนินการสื่อสารการเปลี่ยนแปลงของระเบียบประกาศที่เกี่ยวข้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบเป็นปัจจุบัน	ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงและแก้ไข	

9. ตัวแทนหน่วยงานประจำบอร์ดหรือผู้ประสานงาน นางลำดวน สีหะกุลัง โทร. 63133