

1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา การเรียกเก็บชดเชยค่าตรวจ ATK ในโปรแกรม E-claim

2. ทีมผู้นำเสนอผลงาน

1. นางสรียาภรณ์ ศิริธร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วุฒิปริญญาตรี โทรศัพท์ 0848617502
 2. นางธยาดา เกลี้ยงสิน ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป วุฒิปริญญาตรี โทรศัพท์ 0862870077
 3. นายวีระพันธ์ เกลี้ยงสิน ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์วุฒิปริญญาตรี โทรศัพท์ 0899773575
- ที่ปรึกษา : นางสาวพรทิพย์ ชูแป้น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

3. บทนำ

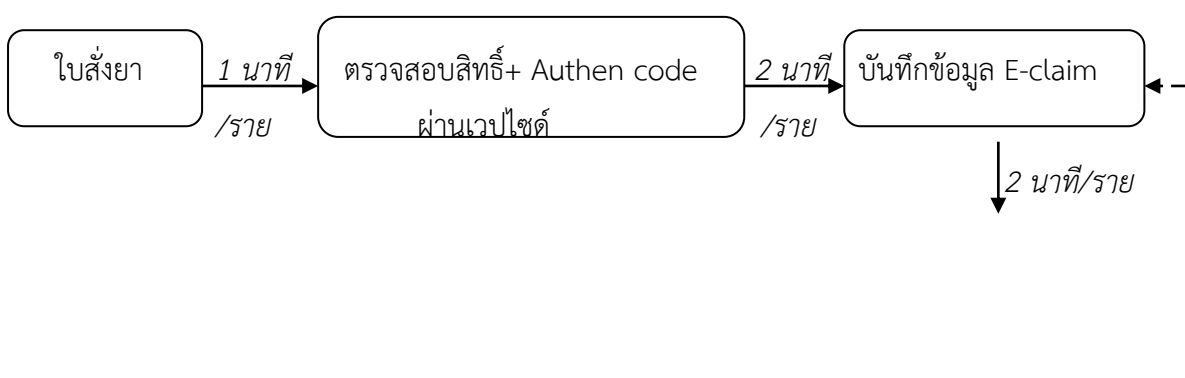
ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา(covid-19) ระลอกใหม่ ตั้งแต่เดือน เมษายน 2564 เป็นต้นมา มีการแพร่กระจายไปทุกพื้นที่ในประเทศไทย อำเภอป่าพะยอมเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค covid-19 เช่นเดียวกัน ตรวจพบคลัสเตอร์ใหม่รอบเดือน เมษายน 2564 พบผู้ติดเชื้อจำนวน 70 คน เดิมการตรวจหาเชื้อใช้วิธีการตรวจแบบ RT-PCR ซึ่งต้องเก็บส่งตรวจแล้วส่งไปตรวจที่ รพ.พัทลุง ใช้เวลาในการตรวจ 1- 2 วัน และค่าตรวจค่อนข้างแพง ต่อมา เมื่อมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และผู้ติดเชื้อจำนวนมากขึ้นในช่วงเดือน กรกฎาคม 2564 กรมควบคุมโรคติดต่อปรับเปลี่ยนวิธีการตรวจหาเชื้อ covid-19 ด้วยการตรวจ ATK(Antigen Test Kit) โรงพยาบาลสามารถตรวจเบื้องต้นได้เอง เพื่อความสะดวก รวดเร็วในการค้นหาผู้ติดเชื้อ ราคาไม่แพง โดยให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บชดเชยค่าตรวจ ATK ผ่านโปรแกรม E=claim ไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งานประกันสุขภาพโรงพยาบาลป่าพะยอม จึงได้พัฒนาการเรียกเก็บค่าชดเชยค่าตรวจ ATK เพื่อรองรับภาระงานที่เพิ่มขึ้น ให้สามารถบันทึกข้อมูลเรียกเก็บค่าชดเชยฯได้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา 100% ระยะเวลาในการบันทึกข้อมูลเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์(ต่อราย)ลดลง

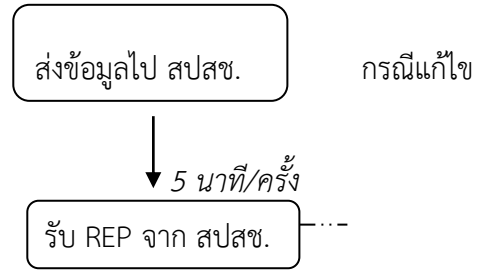
4. วัตถุประสงค์และวิธีการ

การบันทึกข้อมูลเบิกชดเชยค่าตรวจ ATK ผ่านโปรแกรม E-claim เพื่อเรียกเก็บค่าชดเชยฯไปยัง สปสช. ต้องมีการบันทึกตัวเลข Authen code ที่ได้จากการพิสูจน์ตัวตนของผู้มารับบริการผ่านเว็บไซต์ หรือแอปพลิเคชัน ซึ่งประกอบไปด้วยตัวอักษรและตัวเลขจำนวน 12 หลัก การบันทึกเงื่อนไขรหัสโครงการพิเศษ SCRCOV รหัสโรค และบันทึกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลตอบรับการส่งข้อมูล(REP) พบว่ามีข้อมูลผ่านการตรวจสอบเบื้องต้นร้อยละ 75.74 จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติดC) มีสาเหตุดังต่อไปนี้

ด้านข้อมูล

- ไม่ได้บันทึกรหัสโครงการพิเศษ
- ไม่มีผลการตรวจ ATK
- รหัส Authen code ไม่มี/ไม่ถูกต้อง
- ใช้ระยะเวลาในการบันทึกข้อมูล 5 นาที/visit





ด้านเจ้าหน้าที่

- ขาดความรู้ ทักษะ และการตระหนักถึงความสำคัญในการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน
- ไม่มีผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบข้อมูลก่อนการตัดยอดการเงิน
- ขาดการประสานงานในแต่ละจุดบริการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ต้องใช้ประกอบการเบิกจ่ายชดเชยฯ
- ภาระงานและรายละเอียดการบันทึกเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการทำงาน

ด้านกระบวนการ

- ประสานงานเจ้าหน้าที่แต่ละจุดบริการ เน้นย้ำความสำคัญของการบันทึกข้อมูล
- ประชุมชี้แจงคณะทำงาน ชี้แจงปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไข
- วิเคราะห์หาข้อผิดพลาดของการบันทึกเบิกชดเชยฯ มาปรับกระบวนการทำงาน
- ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูลก่อนการบันทึกส่ง

5. ผล

ระยะที่ 1

REP ที่ 20,25/8 พบว่ามีข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จำนวน 103 visit คิดเป็นร้อยละ 75.74

ระยะที่ 2

REP ที่ 31/8 พบว่ามีข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จำนวน 99 visit คิดเป็นร้อยละ 92.52

ทีมคณะทำงาน กำหนดแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมดังนี้

- พัฒนาการตรวจสอบเลข Authen code จากเดิมที่ทำการตรวจสอบแบบ real time เป็นการดาวน์โหลดข้อมูล Authen code เป็นรายวัน แล้วนำมา key in

ระยะที่ 3

REP ที่ 52,59/8 พบว่ามีข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จำนวน 103 visit คิดเป็นร้อยละ 95.02

ทีมคณะทำงาน กำหนดแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมดังนี้

- พัฒนาการบันทึกเลข Authen code จากเดิมที่บันทึกแบบ key in เป็นการดาวน์โหลดข้อมูล Authen code เป็นรายวันในรูปแบบไฟล์เอ็กเซล แล้วทำการคัดลอก authen code มาวางในโปรแกรม E-claim

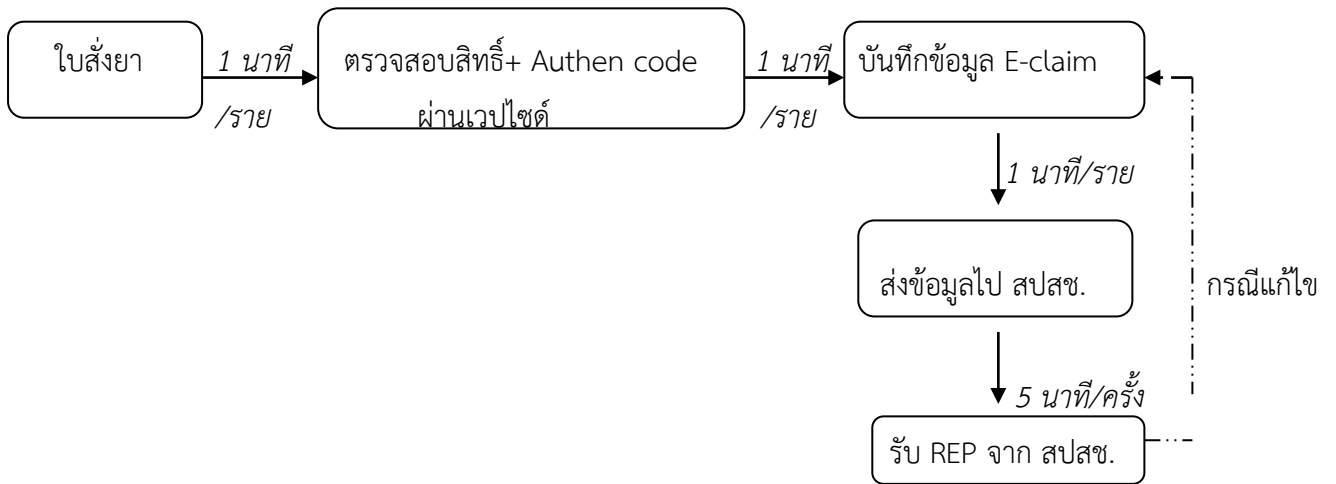
ระยะที่ 4

REP ที่ 2,14/9 พบว่ามีข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ จำนวน 100 visit คิดเป็นร้อยละ 96.15

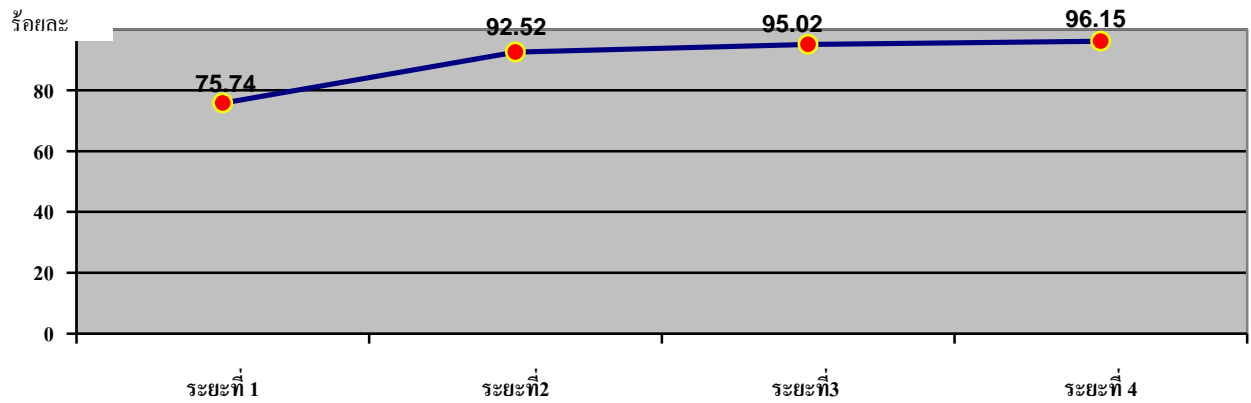
ตารางแสดงข้อมูลผลตอบรับการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น(REP)

แผนการดำเนินการ	REP ที่	จำนวนรายการที่ส่ง	ข้อมูลผ่านการตรวจสอบ	ร้อยละข้อมูลผ่านการตรวจสอบ
ระยะที่ 1		136	103	75.74
ระยะที่ 2		107	99	92.52
ระยะที่ 3		181	172	95.02
ระยะที่ 4		104	100	96.15

ระยะเวลาในการบันทึกข้อมูลลดลงจากเดิม 5 นาที/ราย เป็น 3 นาที/ราย



ร้อยละความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์



6. วิจัยกรณี

การบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกชดเชยค่าบริการฯ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกจุดบริการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ต้องปรับกระบวนการทำงานกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นเพื่อให้สามารถส่งเบิกข้อมูลได้ทันเวลา ส่งผลต่อเสถียรภาพทางการเงินของหน่วยบริการ

7. สรุป

1. จากการพัฒนาการเรียกเก็บชดเชยค่าตรวจ ATK ปรากฏว่าความถูกต้องของข้อมูล ระยะที่ 1, 2, 3, 4 เท่ากับ 75.74, 92.52, 95.02, 96.15 ตามลำดับ
2. การใช้ IT ประยุกต์ใช้กับภาระงานที่เพิ่มขึ้น
3. การให้ความสำคัญกับการบันทึกข้อมูลให้สมบูรณ์ครบถ้วน
4. ลดกระบวนการและระยะเวลาในการทำงาน

8. เอกสารอ้างอิง

<http://www.nhso.go.th/eclaim>