

1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา การเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ในระบบจ่ายตรงผู้ป่วยนอก

2. ชื่อเจ้าของผลงาน

- นางสรียาภรณ์ ศิริธร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วุฒิ ปริญญาตรี โทรศัพท์ 084-8617502

- นางธยาดา เกลี้ยงสิน ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป วุฒิปริญญาตรี โทรศัพท์ 086-2870077

- นายวีรพันธ์ เกลี้ยงสิน ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วุฒิ ปริญญาตรี โทรศัพท์ 089-9773575

กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลป่าพะยอม ต.ป่าพะยอม อ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง

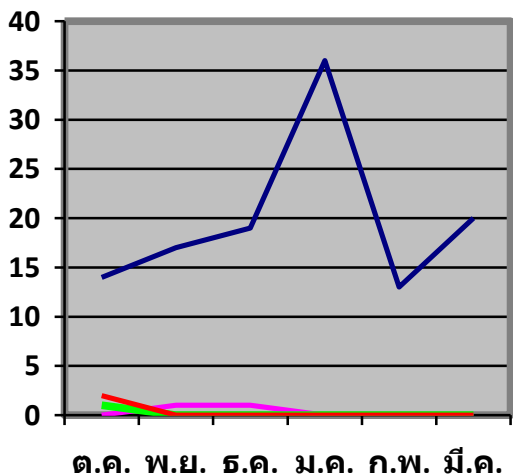
3. บทนำ

สืบเนื่องจากกรมบัญชีกลางได้มีการปรับระบบการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลประเภทผู้ป่วยนอก เพื่อรองรับการใช้บัตรประจำตัวประชาชนในการแสดงสิทธิ์ ประกอบการเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล โดยเห็นควรให้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 4 พฤษภาคม 2561 เป็นต้นมาซึ่งเป็นระยะทดลองในช่วงแรก มีการดำเนินการเต็มรูปแบบตั้งแต่ เดือน ตุลาคม 2561 หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการรับบริการแล้ว สถานพยาบาลจะต้องดำเนินการเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ผ่านโปรแกรม E-claim ซึ่งมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพเป็นหน่วยงานที่รับและตรวจสอบข้อมูลการเบิกจ่าย โดยต้องใช้เลข Approve code(ตัวเลข 9 หลัก) ที่ได้มาจากการใช้บัตรประชาชนแบบสมาร์ทการ์ดในการทำธุรกรรมผ่านเครื่องEDCเมื่อมารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งในแต่ละเดือน โรงพยาบาลป่าพะยอมมีผู้รับบริการประเภทผู้ป่วยนอกสิทธิ์สวัสดิการข้าราชการสังกัดกรมบัญชีกลาง 1,200-1,400 ครั้ง/เดือน จากการเปลี่ยนแปลงระบบดังกล่าวส่งผลให้ข้อมูลการเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติด C) ทำให้สถานพยาบาลไม่ได้รับชดเชยค่าบริการดังกล่าว อีกทั้งต้องใช้เวลาในการบันทึกข้อมูลส่งเบิกเพิ่มมากขึ้น ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลป่าพะยอม จึงได้ดำเนินการพัฒนาการเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์กรณีจ่ายตรงขึ้น เพื่อให้ข้อมูลเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น 100%(ข้อมูลติด C=0)

4. วัตถุประสงค์และวิธีการ

การเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ในระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลสิทธิ์ข้าราชการสังกัดกรมบัญชีกลาง โรงพยาบาลจะต้องบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม E-claim ส่งข้อมูลผ่าน สปสช.โดยต้องบันทึกเลข approve code ในตัวโปรแกรมด้วยการ key in ผลการตอบกลับข้อมูลเบื้องต้น พบว่ามีข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ(ติด C) มีดังนี้

กราฟแสดงผลรายงานข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติดC) ปีงบประมาณ 2562

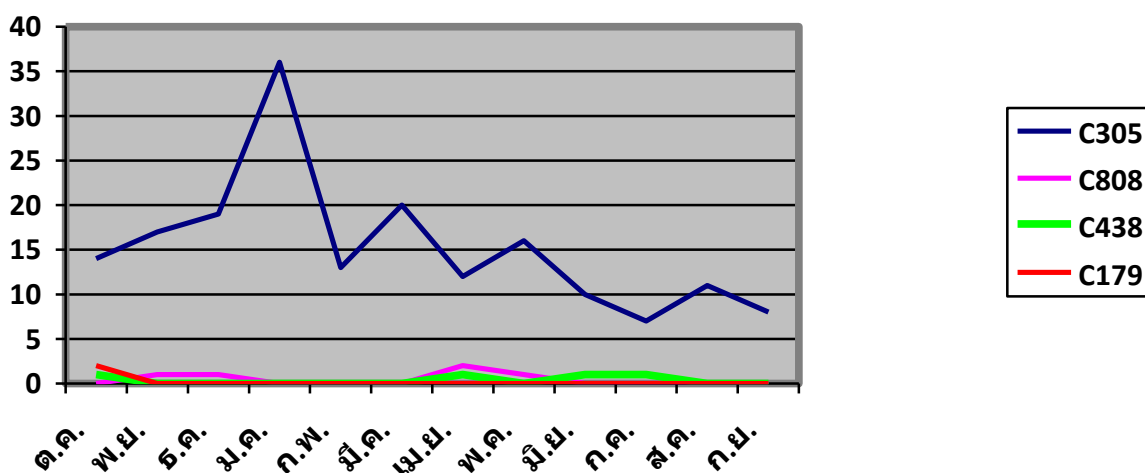


C305 =Aprr.code ที่บันทึกในโปรแกรม e-claim ไม่ตรงกับฐานข้อมูล EDC
C808=รหัสโรค/หัตถการไม่สอดคล้องกับหลักการสรุป
C438=เลือกเงื่อนไข สิทธิประโยชน์ ไม่ตรงตามสิทธิ
C179= บันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจะเห็นได้ว่า ข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบมากที่สุดคือ C305 หมายถึง Approve code ที่บันทึกในโปรแกรม e-claim ไม่ตรงกับฐานข้อมูล EDC ของหน่วยบริการ รพ.จึงได้ประสานผู้เกี่ยวข้องพัฒนาปรับปรุงโครงสร้างเพิ่มข้อมูลสิทธิ์การรักษาพยาบาล (INS) ในฟิลด์ permitno รหัส claim code/เลขอนุมัติ เพื่อรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลเลข approve code ระหว่างเครื่อง EDC กับโปรแกรม mit-net ให้สามารถโอนเลข approve code ไปยังฐานข้อมูลในระบบ mit-net เพื่อลดความผิดพลาดในการบันทึกเลข approve code แล้วประมวลผลข้อมูลในรูปแบบข้อมูล 16 แฟ้ม และนำเข้าข้อมูลไปยังโปรแกรม e-claim อีกทั้งยังช่วยลดระยะเวลาที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บฯ

5.ผล

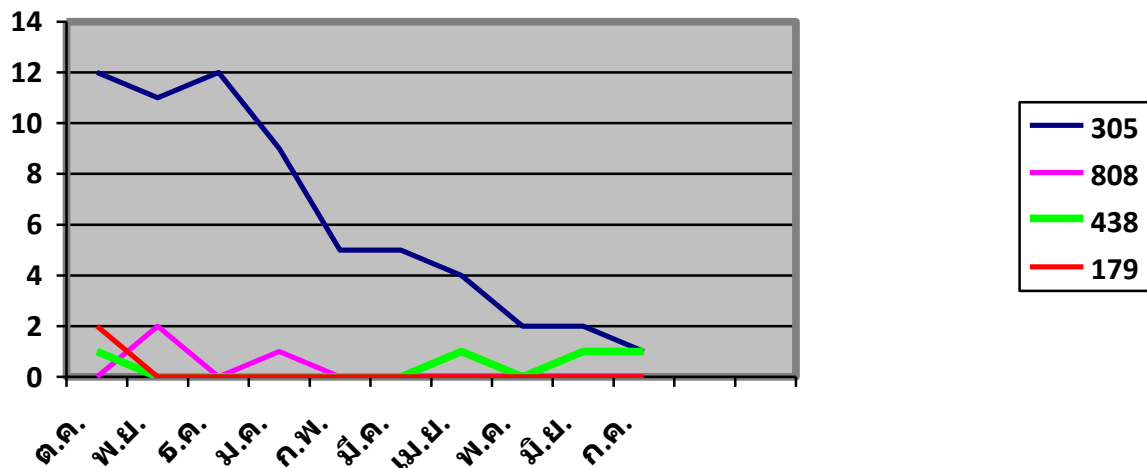
กราฟแสดงผลรายงานข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติดC) ปีงบประมาณ 2562



จากกราฟจะเห็นได้ว่าข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติด C305) มีแนวโน้มลดลง แต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การเชื่อมต่อของเครื่อง EDC ใช้ระบบซิมการ์ด จึงก่อให้เกิดปัญหาความไม่เสถียรของสัญญาณทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการเชื่อมต่อข้อมูล รพ.จึงพัฒนาการ

เชื่อมต่อสัญญาณเครื่อง EDCจากระบบซิมการ์ดเป็นระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง ซึ่งมีความเสถียร และมีประสิทธิภาพมากกว่าระบบซิมการ์ด ผลเป็นดังนี้

กราฟแสดงผลรายงานข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติดC) ปีงบประมาณ 2563



จากกราฟจะเห็นได้ว่าข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติด C305) มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ แต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย สืบเนื่องมาจากกรณีนอกเวลาราชการไม่มีเจ้าหน้าที่การเงินให้บริการในการกระทบยอดการเงิน ต้องใช้วิธีการ key in เลข approve code เข้าระบบ Mit-net จึงยังมีข้อผิดพลาดในการบันทึก

๔. วิจัย

จากผลการพัฒนาการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์สิทธิสวัสดิการข้าราชการ สังกัดกรมบัญชีกลาง ในระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ซึ่งปรับจากเดิมที่ให้ผู้รับบริการไปลงทะเบียนสมัครรับบริการกับสถานพยาบาลด้วยการสแกนลายนิ้วมือแล้วสามารถไปรับบริการได้โดยไม่ต้องสำรองจ่ายค่ารักษาพยาบาล แต่พบว่ามีปัญหาในการรับบริการ ไม่ว่าจะเป็นการสวมสิทธิ์ ไม่มีระบบในการพิสูจน์ตัวตน จำนวนครั้งการรับบริการที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ใช้เงินงบประมาณเพิ่มขึ้น กรมบัญชีกลางจึงได้ปรับระบบการมารับบริการในระบบจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลด้วยการให้ผู้รับบริการพิสูจน์ตัวตน โดยการใช้บัตรประจำตัวประชาชนแบบสมาร์ทการ์ดในการทำธุรกรรม กรณีมารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ณ สถานพยาบาลผ่านเครื่อง EDC โดยความร่วมมือระหว่างกรมบัญชีกลางกับธนาคารกรุงไทย ทำให้สถานพยาบาลต้องปรับกระบวนการทำงาน การให้บริการ รวมถึงการเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการให้การรักษายาบาล เพื่อให้ได้รับเงินชดเชยกลับมาเป็นรายได้ให้กับ รพ.ด้วยการพัฒนาระบบการเรียกเก็บฯโดยใช้ระบบสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการทำงาน พัฒนาไปตามลำดับขั้นตอน ตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น อีกทั้งยังส่งผลให้ใช้ระยะเวลาในกระบวนการของการเรียกเก็บฯลดลง

ข้อเสนอแนะ

กรณีนอกเวลาราชการซึ่งไม่มีเจ้าหน้าที่การเงินปฏิบัติงาน มีแผนการพัฒนาต่อเนื่องด้วยการดาวน์โหลดข้อมูลเลข Approve code ย้อนหลังจากฐานข้อมูลของธนาคารกรุงไทย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในส่วนที่ยังพบว่าทำให้ข้อมูลยังไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติดC) ในรูปแบบ excel filde

7. สรุป

การพัฒนางานเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ระบบจ่ายตรงสิทธิ์สวัสดิการข้าราชการสังกัดกรมบัญชีกลาง โดยการค้นหาความผิดพลาดที่ทำให้ข้อมูลไม่ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น(ติดC) พบว่ามีการติด C305 มากที่สุด จึงได้มีกระบวนการวิเคราะห์ปัญหา พัฒนาระบบการทำงานจากเดิมที่ใช้ระบบการ key in ปรับโครงสร้างในฐานข้อมูลในแฟ้มข้อมูลสิทธิ์การรักษาพยาบาล ให้รองรับเลข approve code และสามารถประมวลผลข้อมูล16 แฟ้ม เพื่อนำเข้าโปรแกรม e.claim ปรับปรุงการเชื่อมโยงสัญญาณอินเทอร์เน็ตจากระบบซิมการ์ด เป็นระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตความเร็วสูง เพื่อลดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล ส่งผลให้ข้อมูลเรียกเก็บชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ผ่านการตรวจสอบเบื้องต้น 100%(ข้อมูลติดC=0)

8. เอกสารอ้างอิง

หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๑๖.๔/ ๖๑๔๓ ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๑