

ใบสมัครเพื่อเสนอบทความในงานการประชุม

THAILAND QUALITY CONFERENCE & The 19th Symposium on TQM-Best Practices in Thailand

ประเภทการสมัคร TQM-Best Practices (ต้องจัดทำ Abstract, Full Paper, Presentation Slide และการทดลองนำเสนอผลงาน)

ประเภทองค์กร หน่วยงานราชการและองค์กรของรัฐ

ชื่อเรื่องนำเสนอ โครงการพัฒนาระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR)

เป็น “วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม” ของกระบวนการ ในหมวด 6. การจัดการกระบวนการ

ชื่อหน่วยงาน ฝ่ายการคลัง สำนักงานคนบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ที่อยู่ ตึกชัยนาทนเรนทรานุสรณ์ ชั้น 2 เลขที่ 2 โรงพยาบาลศิริราช ถ.วังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700

โทรศัพท์ 02-4199469 โทรสาร 02-419946

เว็บไซต์ <http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/finance>

ชื่อผู้เขียน (ผู้นำเสนอ) 1. นางณัฐรา ยนตรจิตรภักดี ตำแหน่ง หัวหน้างานเงินรายได้
 โทรศัพท์ 02-4199469 อีเมล natthayontara@gmail.com
 มือถือ 080-2608877
 2. นายประทุม นวลมิ่ง ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
 โทรศัพท์ 02-4199182 อีเมล pratoom.nun@mahidol.ac.th
 มือถือ 086-9845756
 3. นางสาวอุไรรัตน์ สุบรรณวิลาศ ตำแหน่ง ที่ปรึกษาฝ่ายการคลัง
 โทรศัพท์ 02-4195490 อีเมล uryrat.sub@mahidol.ac.th
 มือถือ 085-1110556

สรุปจุดที่เป็น “วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม” (อย่างน้อย 1 ข้อ)

1) คณะฯ พัฒนาและใช้ “โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR เพื่อรองรับระบบสารสนเทศที่ช่วยในกระบวนการสรุปค่ารักษาพยาบาลที่จะส่งไปเรียกเก็บหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆที่มีปริมาณข้อมูลจำนวนมาก มีความหลากหลายและมีความสลับซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน ผ่านช่องทาง Electronic แบบบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ

2) คณะฯ มีระบบสารสนเทศที่ช่วยในการบริหารจัดการข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานสากล สามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับ ช่วยการติดตามงาน แก้ไขปัญหาได้รวดเร็ว การใช้งานตรงตามความต้องการ สะดวก และรวดเร็ว ข้อมูลมีสถานะเป็นปัจจุบัน ระบบมีความเสถียร น่าเชื่อถือและปลอดภัยสูง

ประสิทธิผล (ต้องวัดค่าได้น้อย 1 ข้อ)

1) ลดขั้นตอนและระยะเวลา ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งและแก้ไขข้อมูลที่ถูกตีกลับจากการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ทันตามระยะเวลาที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด จากเดิมภาควิชา/หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องใช้เวลาในการแก้ไขและตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้เวลาทั้งหมด 60 วัน ลดลงเหลือ 5 วัน ลดลงร้อยละ 92

2) ลดความผิดพลาดของข้อมูล (Error Code) ที่ส่งไปเรียกเก็บแล้วถูกตีกลับมาจากหน่วยงานต้นสังกัด ต่างๆในแต่ละครั้งลงได้ ก่อนพัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR พบ Error code ร้อยละ 30 หลังใช้งานโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR เหลือ ร้อยละ 3

3) โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ช่วยลดการสูญเสีรายได้จากการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยไม่ทันตามระยะเวลาที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด ได้ครบถ้วนและรวดเร็ว ไม่สูญเสีรายได้ ไม่โดนปรับล่าช้า ทำให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนพัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR มีถูกปรับล่าช้าร้อยละ 10 ของรายได้ที่เรียกเก็บด้วยระบบ Electronic หลังดำเนินการหนี้สูญ ลดลง ร้อยละ 0 (การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดต่างๆของผู้ป่วยในทุกสิทธิ เดิมมีข้อมูลที่ถูกตีกลับร้อยละ 30 ต่อเดือน ถ้าส่งข้อมูลล่าช้า 1 เดือน หักเงิน 5 % ล่าช้า 2 เดือน หักเงิน 10 % ก่อนพัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ใช้เวลาในการแก้ไขปัญหาและตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้เวลา 2 เดือนเท่ากับมีหนี้สูญร้อยละ 10)

4) ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ก่อนดำเนินการที่ยังไม่มีระบบพอใจร้อยละ 45 หลังใช้โปรแกรมแล้ว พอใจมาก ร้อยละ 95

5) เป็นแบบอย่างของหน่วยงานภายนอก ในการเข้ามา ศึกษา ดูงาน เรื่องการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล จากต้นสังกัดต่างๆ ระดับองค์กรขนาดใหญ่ที่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ทันตามระยะเวลาที่แต่ละต้น สังกัดกำหนดมา ทำให้คณะฯเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ครบถ้วน ไม่สูญเสีรายได้และมีประสิทธิภาพ

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ จัดให้ผู้สนใจเข้าเยี่ยมชม “Best-Practices” ขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

อนุญาต

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ บันทึกวีดีโอผลงานระหว่างที่นำเสนอในวันการจัดงานขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

อนุญาต

บทคัดย่อ

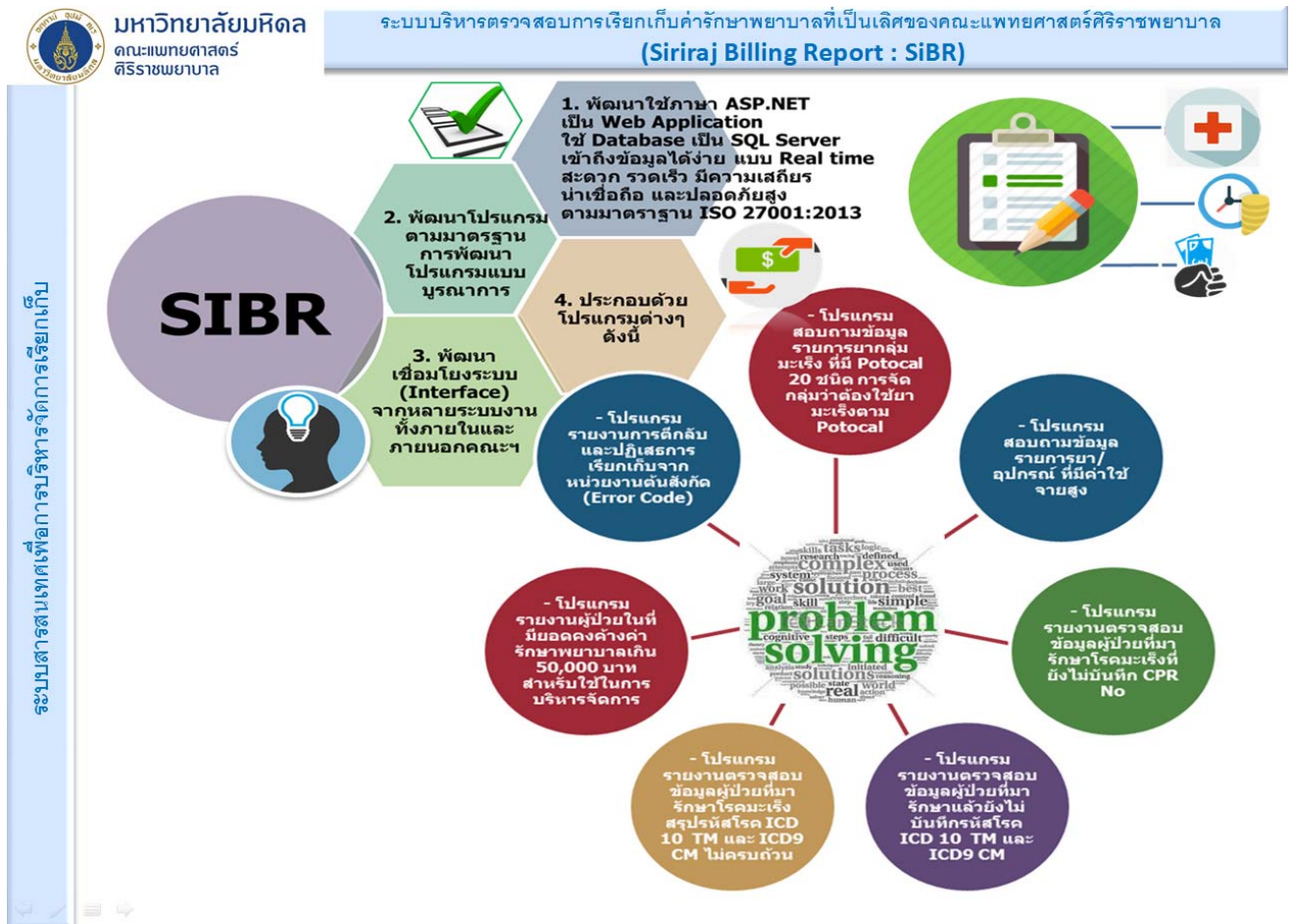
ชื่อเรื่อง : โครงการพัฒนาระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR) ฝ่ายการคลัง สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ประวัติและความเป็นมาโดยย่อ :

โรงพยาบาลศิริราชภายใต้สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลดำเนินการภายใต้วิสัยทัศน์การเป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล นอกเหนือจากการให้บริการรักษาพยาบาลแล้ว การให้บริการรับชำระค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเงินเชื่อ ก็เป็นส่วนสำคัญหนึ่งในการให้บริการและมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้มาใช้บริการอย่างต่อเนื่องทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาและปรับปรุงการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ อย่างบูรณาการ และมีประสิทธิภาพ

ในแต่ละปีโรงพยาบาลศิริราช มีผู้มาใช้บริการ เป็นผู้ป่วยใน ประมาณ 80,000 รายต่อปี โดยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการ ส่วนใหญ่เป็นประเภทผู้ป่วยที่ใช้สิทธิต้นสังกัดที่มาใช้บริการเป็นเงินเชื่อสูงถึงร้อยละ 90 เช่นสิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิประกันสังคมโดยส่วนใหญ่การเรียกเก็บเป็นการส่งข้อมูลผ่านระบบ Electronic สูงถึงร้อยละ 70 ปัจจุบันให้บริการผู้ป่วยในประมาณ 6,000 รายต่อเดือน มีหอผู้ป่วยจำนวน 189 หอ จำนวนเตียงประมาณ 2,100 เตียง ผู้ป่วยที่ Discharge เฉลี่ย วันละ 200-300 ราย การเรียกเก็บเงินผู้ป่วยในทุกสิทธิวันละ 200 ราย และรายละเอียดในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัดจะต้องเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานภายในคณะฯ เช่น เวชระเบียนกลาง เวชระเบียนประกันสังคม เวชระเบียนภาควิชาจำนวน 9 ภาควิชา ห้องผ่าตัดจำนวน 60 ห้องผ่าตัด ฝ่ายเภสัชกรรมและงานสิทธิประกันสุขภาพ อีกทั้งการสรุปรายละเอียดของข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่มีปริมาณจำนวนมาก ยุ่งยากและมีหลายรูปแบบ ที่ต้องทำให้ถูกต้อง ครบถ้วนและรวดเร็วตามรูปแบบที่แต่ละหน่วยงานต้นสังกัดกำหนด เช่น การสรุปรหัสโรค ICD 10 รหัส ICD 9 CM จำนวน 10,000 รหัส รายการยา (ED/NED) จำนวน 4,000 รายการ รหัสยา TMT จำนวน 4,000 รหัส การสรุปหัตถการและอุปกรณ์ต่างๆที่มีค่าใช้จ่ายสูง จำนวน 3,000 รายการ พร้อมค่ารักษาพยาบาล ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง ใช้เวลา 30 วัน เมื่อภาควิชา/หน่วยงานสรุปข้อมูลครบถ้วนก็ส่งมาให้งานเงินรายได้ใช้ประกอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลต่อไป แต่ถ้ายิ่งการส่งข้อมูลไปเรียกเก็บในครั้งนั้นมีข้อมูลตอบกลับจากหน่วยงานต้นสังกัดที่ผิดพลาด (Error Code) (การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดต่างในแต่ละเดือนมีข้อมูลตอบกลับที่ผิดพลาด ร้อยละ 30) งานเงินรายได้ต้องทำบันทึกเพื่อแจ้งให้ภาควิชาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องใช้เวลา 30 วัน รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเรียกเก็บทั้งหมด 60 วันทำให้การเรียกเก็บในแต่ละครั้งมีความล่าช้าเกินระยะเวลาที่แต่ละหน่วยงานต้นสังกัด กำหนดดังนี้ ส่งข้อมูลล่าช้า 1 เดือน จ่าย 95% , 2 เดือน จ่าย 90% , 3 เดือนเป็นต้นไป จ่ายไม่เกิน 80% ทำให้คณะฯ สูญเสียโอกาสในการได้รับชำระเต็มจำนวนจากหน่วยงานต้นสังกัด ดังนั้นเพื่อให้การบริหารจัดการในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ได้รวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วนและทันตามระยะเวลาที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด จากปัญหาดังกล่าว จึงได้นำมาคิดวิเคราะห์ปัญหาอย่างเป็นระบบกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ร่วมมือกันและให้ความสำคัญโอกาสในการพัฒนางาน ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ จึงเกิดการบูรณาการโดยพัฒนาโปรแกรมระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR)

ขั้นตอนและวิธีพัฒนาระบบการตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR)



1. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR พัฒนาโดยใช้ภาษา ASP.NET เป็น Web Application ใช้ Database เป็น SQL Server ทำให้ผู้ใช้งานเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายแบบ Real time สะดวก รวดเร็ว ระบบมีความเสถียร น่าเชื่อถือและปลอดภัยสูงตามมาตรฐาน ISO 27001:2013 (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2013 ด้านความมั่นคง ปลอดภัยสารสนเทศ ปี2559)

2. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ได้พัฒนาตามมาตรฐานของการพัฒนาโปรแกรมแบบบูรณาการ คือมีการศึกษาความเป็นไปได้และความคุ้มค่าที่จะพัฒนาระบบ แล้วมาวางแผน วิเคราะห์และออกแบบระบบพัฒนาโปรแกรมต้นแบบ ทดสอบระบบและติดตั้งใช้งาน พร้อมติดตามผลการใช้งานตลอดเวลา

3. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR พัฒนาโดยมีการเชื่อมโยง (Interface) จากหลายระบบงาน ทั้งระบบงานภายในและภายนอกคณะฯ ระบบงานภายใน เช่น ระบบเวชระเบียน ระบบผ่าตัด ระบบ LAB ระบบ X-Rays ระบบเภสัชกรรม ระบบการเงิน แล้วเชื่อมโยงกับระบบภายนอกคณะฯในส่วนของ การส่งข้อมูลและการตีกลับข้อผิดพลาด (Error Code) ที่เกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ

4. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ประกอบด้วยโปรแกรมต่างๆ ที่ช่วยในการปฏิบัติงาน ดังนี้ โปรแกรมสอบถามข้อมูลรายการยา กลุ่มมะเร็ง ช่วยผู้ปฏิบัติงานในการตรวจสอบข้อมูลยามะเร็งที่มี Protocol 20 ชนิด การจัดการกลุ่มว่าต้องใช้อย่างมะเร็งตาม Protocol มีเงื่อนไข หลายอย่างและมีความยุ่งยากมาก เกิดความผิดพลาดสูง

โปรแกรมสอบถามข้อมูลรายการยา/อุปกรณ์ ที่มีค่าใช้จ่ายสูง พบข้อผิดพลาดว่าการลงรหัสอุปกรณ์ที่ใช้ไม่ถูกต้องตามข้อบ่งชี้และไม่เข้ากลุ่ม ข้อบ่งชี้ ปัจจุบันมีมากกว่า 200 ข้อบ่งชี้ และกลุ่มการลงรหัสกลุ่มเวชภัณฑ์ให้ถูกต้องตรงตามข้อกำหนดและเงื่อนไขที่มี 14 กลุ่ม จำนวน รายการ

โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาโรคมะเร็งที่ยังไม่บันทึก CPR No

โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาแล้วยังไม่บันทึกรหัสโรค ICD 10 TM และ ICD9 CM

โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาโรคมะเร็ง แล้วสรุปรหัสโรค ICD 10 TM และ ICD9 CM ไม่ครบถ้วน

โปรแกรมรายงานผู้ป่วยในที่มียอดคงค้างค่ารักษาพยาบาลเกิน 50,000 บาท สำหรับใช้ในการบริหารจัดการ

โปรแกรมรายงานการตีกลับและปฏิเสธการเรียกเก็บจากหน่วยงานต้นสังกัด (Error Code) เป็นโปรแกรมที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานต้นสังกัดในกรณีที่การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้นมีข้อมูลถูกตีกลับมาแล้วข้อมูลที่ตีกลับจะ On Line ไปที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในขณะนี้แบบ Real Time ทำให้การแก้ไขข้อมูลที่ผิดพลาดได้รวดเร็ว ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

ผลจากการดำเนินงาน

ประสิทธิผลในการปรับกระบวนการทำงานที่สามารถวัดค่าได้จากการใช้งานโปรแกรม

วิธีปฏิบัติ	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ	ร้อยละเพิ่มขึ้น/(ลดลง)
1. ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจสอบและแก้ไขปัญหา Error code ที่ตีกลับจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ โดยภาควิชาและหน่วยงาน ลดลง	60 วัน	5 วัน	(92)
2. ลดความผิดพลาดของข้อมูล (Error Code) ที่ส่งไปเรียกเก็บ แล้วถูกตีกลับมาจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ	ร้อยละ 30	ร้อยละ 3	(90)
3. ลดการสูญเสียรายได้จากการเรียกเก็บหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ ไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด(ถูกปรับล่าช้า)	ร้อยละ 10 /เดือน	ร้อยละ 0/เดือน	(100)
4. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	ร้อยละ 45	ร้อยละ 95	50

จากการพัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ทำให้เกิดการตรวจสอบข้อมูลก่อนการเรียกเก็บด้วยความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ อาทิเช่น หอผู้ป่วย แพทย์ งานเวชระเบียน ฝ่ายเภสัชกรรม ฝ่ายการคลัง รวมถึงผู้บริหารโรงพยาบาล โดยโปรแกรมสามารถแสดงข้อมูลให้เห็นถึงประเด็นปัญหาที่จะทำให้ข้อมูลถูกปฏิเสธ การจ่ายทำให้การเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลรวดเร็ว ครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์ขึ้น และยังสามารถเป็นแบบอย่างของหน่วยงานภายนอก ในการเข้ามา ศึกษา ดูงาน เรื่องการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดต่างๆ ระดับองค์กรขนาดใหญ่ที่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ทันตามระยะเวลาที่แต่ละต้นสังกัดกำหนดมา ทำให้คณะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ครบถ้วน ไม่สูญเสียรายได้และมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อแก้ไขหรือเพิ่มเติมสำหรับนวัตกรรมต่างๆ ทางทางการแพทย์ที่ต้องมีการขึ้นทะเบียนกับแพทยสภาและยังเป็นตัวแทนในกับโรงเรียนแพทย์ UHOSNET (University Hospital Network) และโรงพยาบาลอื่นๆ ในการปรับปรุงนโยบายการเบิกจ่ายชัดเจน