

ระบบเคลมดี ลดติด C 349

นางสาวเรืองศรี มาบิดา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการเคลมค่ารักษาผู้ป่วยโควิดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และให้การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาผู้ป่วยโควิดได้ครบถ้วน ถูกต้องไม่ติด C 349 การขอ Authen ไม่ถูกต้อง เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้กระบวนการ PAOR มีระยะเวลาการดำเนินงานระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2565 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2565 กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ และ เจ้าหน้าที่ที่ทำงานข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจำนวน 20 แห่ง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ 1.ขั้นเตรียมการ (Plan) ประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง วิเคราะห์สถานการณ์ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนร่วมกัน 2.ขั้นปฏิบัติการ (Action) ดำเนินงานตามแนวทางใหม่ ผู้ป่วยโควิดรายใหม่ตั้งแต่ 1 เมษายน 2565 ดำเนินการลงทะเบียนรับรักษาในระบบ HI และขอ Authen ยืนยันตัวตนผู้ป่วยตามแนวทางที่กำหนดใหม่ 3. ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) มีความชัดเจนในการลงทะเบียน ผู้ป่วยได้รับการลงทะเบียนเร็วขึ้น 4.ขั้นสะท้อนผล (Reflect) สะท้อนข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบเพื่อพัฒนางานต่อไป โดยการจัดประชุมติดตามการดำเนินงาน และคืนข้อมูลการเคลมรายวันของ รพ.สต. รายงานในไลน์กลุ่มผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานเรียกเก็บชดเชย ผลการศึกษาพบว่าจากการเปลี่ยนแปลง ขั้นตอนการดำเนินงาน การลงทะเบียนรับรักษาผู้ป่วย และการขอ Authen ยืนยันตัวตนผู้ป่วย ทำให้การติด C 349 ข้อมูลการยืนยันตัวตนผู้ป่วยโควิดไม่ถูกต้อง ของกลุ่มผู้ป่วยในพื้นที่ รพ.สต.ลดลงชัดเจน และไม่มีการติด C 349 ดังนี้ ก่อนการปรับเปลี่ยนขั้นตอนการลงทะเบียนและการขอ authen พบการขอ Authen ไม่ถูกต้อง ของผู้ป่วยที่ดูแลในพื้นที่ รพ.สต.คิดเป็นร้อยละ 5.5 หลังปรับเปลี่ยน ตั้งแต่ 1 เมษายน 2565 พบว่าการขอ Authen ไม่ถูกต้องเดือนเมษายน ร้อยละ 0.27 และเดือนพฤษภาคม ไม่มีการขอ Authen ไม่ถูกต้อง ดังนั้นการที่หน่วยลงทะเบียนรับผู้ป่วย กับหน่วยขอ Authen ยืนยันตัวตนผู้ป่วยเป็นหน่วยเดียวกัน จะทำให้การขอ Authen ถูกต้อง และการที่หน่วยที่ดูแลผู้ป่วย ติดตามประเมินอาการเป็นหน่วยเคลมค่ารักษาเอง จะทำให้เคลมมีความถูกต้องการจัดเก็บเอกสารครบถ้วน ตรวจสอบได้ง่าย และการสนับสนุนให้ รพ.สต.เคลมค่ารักษาผู้ป่วยโควิดได้เอง ทำให้ลดปริมาณการเคลมของโรงพยาบาล เพราะถ้ารวมเคลมโรงพยาบาลที่เดียวปริมาณผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้การเคลมช้า ส่งผลให้ได้รับเงินชดเชยช้าไปด้วย

คำสำคัญ : การ Authen , C349 , โปรแกรม E-claim online

ชื่อเรื่อง : ระบบเคลมดี ลดติด C 349

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาวเรืองรวี มาบิดา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้นำเสนอ : นางสาวเรืองรวี มาบิดา

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของผู้ป่วยโควิดในประเทศไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพโดยทีมหมอครอบครัวมีบทบาทอย่างมากในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยในระบบ Home Isolation ที่ต้องได้รับการติดตามประเมินอาการในระยะการกักตัว 10 วัน การที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนทำให้หมอครอบครัวรับทราบข้อมูลการติดเชื่อได้เร็ว สามารถคัดกรองประเมินอาการผู้ป่วยได้เร็ว ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแล ติดตามประเมินอาการอย่างเหมาะสม และเมื่อการรักษาสิ้นสุดถ้าหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วย ที่มีข้อมูลผู้ป่วยสามารถเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิดได้เอง จะทำให้ข้อมูลการเรียกเก็บ ถูกต้อง สมบูรณ์ ทันเวลา และได้รับการชดเชยการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม จากการดูแลผู้ป่วยโควิด ในระลอกเดือนมกราคม-มีนาคม 2565 พบว่า มีผู้ป่วยโควิดที่รับลงทะเบียนประมาณ 3,500 คน การดูแลแบบ HI/CI ใน รพสต.ทุกราย รพสต.เป็นผู้จัดทำเอกสารดูแลและจัดทำกรยืนยันตัวตนผู้ป่วยโดยการ Authen ผ่านระบบของ สปสช. แม้ว่าผู้ป่วยบางกลุ่มจะลงทะเบียนที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลจะเรียกเก็บชดเชยค่ารักษา ซึ่งจากการเคลมพบว่ามีข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบจำนวนมากโดยติด C 349 คือ การยืนยันตัวตนโดยการ Authen ไม่ถูกต้อง คิดเป็นร้อยละ 5.5 พบปัญหาข้อมูลที่บ้านที่เรียกเก็บไปไม่ตรงกับเอกสารการดูแล มีการขอ Authen แต่เวลาการขอไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่ได้รับการชดเชยตามที่เรียกเก็บไป และผู้ป่วยยังมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อยๆ จากปัญหาดังกล่าว จึงได้ปรับระบบการลงทะเบียน การเคลมผู้ป่วยโควิด ให้ตรงกับการดูแลตามพื้นที่จริง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการเคลมค่ารักษาผู้ป่วยโควิดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และให้การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาผู้ป่วยโควิดได้ครบถ้วน ถูกต้องไม่ติด C 349 การขอ Authen ไม่ถูกต้อง และได้รับการชดเชยที่เหมาะสม

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้กระบวนการ PAOR มีระยะเวลาการดำเนินงานระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2565 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2565 กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ และ เจ้าหน้าที่ที่ทำงานข้อมูลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจำนวน 20 แห่ง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ (Plan) ประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง วิเคราะห์สถานการณ์ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหากำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนร่วมกัน
2. ขั้นปฏิบัติการ (Action) ดำเนินงานตามแนวทางใหม่ ผู้ป่วยโควิดรายใหม่ตั้งแต่ 1 เมษายน 2565 ดำเนินการลงทะเบียนรับรักษาในระบบ HI และขอ Authen ยืนยันตัวตนผู้ป่วยตามแนวทางที่กำหนดใหม่ เมื่อมีผู้ป่วยโควิดรายใหม่เข้ารับบริการ ดังนี้

2.1 รพ.สต.คัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น ถ้าเข้าเกณฑ์ดูแลแบบ HI และมีสิทธิรักษาเป็นสิทธิ UC หรือ อปท.ให้ลงทะเบียนที่ รพ.สต. ลงทะเบียนแรกรับในโปรแกรมฐานข้อมูล Hosxp ของ รพ.สต.และขอ Authen ของ รพ.สต.ที่เป็นหน่วยดูแล แต่ถ้าเป็นสิทธิอื่นให้ส่งลงทะเบียนที่ โรงพยาบาล รพ.จะขอ Authen เอง เพื่อความถูกต้องการเวลาการรับผู้ป่วยกับการขอ Authen

2.2 รพ.สต.ที่รับลงทะเบียนและขอ Authen จะต้องจัดชุดยา อุปกรณ์ดูแล และใบติดตามประเมินอาการให้ผู้ป่วย และติดตามอาการผู้ป่วยจนครบ 10 วัน จากนั้นดำเนินการเคลม ไป ที่ สปสช.ผ่านโปรแกรม E-claim online

2.3 ผู้ป่วยในพื้นที่ แต่เป็นสิทธิอื่นที่ไม่ใช่ UC หรือ อปท. ที่ลงทะเบียนกับโรงพยาบาล รพ.สต.จัดชุดยา อุปกรณ์ดูแล และใบติดตามประเมินอาการให้ผู้ป่วย และติดตามอาการผู้ป่วยจนครบ 10 วัน จากนั้นส่งเอกสารประเมินติดตามอาการให้ โรงพยาบาลเพื่อดำเนินการเรียกเก็บชดเชยต่อไป

3. ขั้นสังเกตการณ์ (Observe) มีความชัดเจนในการลงทะเบียน ผู้ป่วยได้รับการลงทะเบียนเร็วขึ้น

4. ขั้นสะท้อนผล (Reflect) สะท้อนข้อมูลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทราบเพื่อพัฒนางานต่อไป โดยการจัดประชุม ติดตามการดำเนินงาน และคืนข้อมูลการเคลมรายวันของ รพ.สต.รายงานในไลน์กลุ่มผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานเรียกเก็บชดเชย

ผลการดำเนินงาน

เดือน	จำนวนผู้ป่วยโควิดรักษา ใน รพ.สต.(ราย)	การเรียกเก็บชดเชย	
		ผ่าน	ติด C349
เมษายน 2565	2,189	2,184	6 (0.27%)
พฤษภาคม 2565	1,418	1,418	0
รวม	3,607	3,602	5 (0.13%)

เปรียบเทียบการติด C349 ก่อนและหลังดำเนินงาน

เดือน	ร้อยละ ติด C 349 (พท.ดูแลของ รพ.สต.)
ก่อน (มค-มีค 65)	5.5
หลัง (เมย-พค.65)	0.13

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

1. การที่หน่วยลงทะเบียนรับผู้ป่วย กับหน่วยขอ Authen ยืนยันตัวตนผู้ป่วยเป็นหน่วยเดียวกัน จะทำให้การขอ Authen ถูกต้อง

2. การที่หน่วยที่ดูแลผู้ป่วย ติดตามประเมินอาการเป็นหน่วยเคลมค่ารักษาเอง จะทำให้เคลมมีความถูกต้องการจัดเก็บเอกสารครบถ้วน ตรวจสอบได้ง่าย

3. การให้ รพ.สต.เคลมค่ารักษาผู้ป่วยโควิดเอง ทำให้ลดปริมาณการเคลมของโรงพยาบาล เพราะถ้ารวมเคลมโรงพยาบาลที่เดียวปริมาณผู้ป่วยจำนวนมาก ทำให้การเคลมช้า ส่งผลให้ได้รับเงินชดเชยช้าไปด้วย