

การพัฒนาระบบการเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาล พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ทิพวรรณ วงคำไชย, จริญญา จิตะฐาน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของระบบเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ เป็นการศึกษาแบบการพัฒนางานตามภารกิจหลักสู่งานวิจัย (R2R) ระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2565 - มีนาคม 2566 กลุ่มตัวอย่างคือผู้ประสบภัยจากรถ ขั้นตอนดำเนินงานดังนี้ 1. สำรวจขั้นตอนการเรียกเก็บชดเชยผู้ประสบภัยจากรถเพื่อทราบปัญหา 2. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในแต่ละขั้นตอน 3. พัฒนารูปแบบเพื่อแก้ไขปัญหในแต่ละขั้นตอน 4. ปรับปรุงรูปแบบที่ได้ 5. ประเมินผลการใช้รูปแบบที่ปรับปรุง พบว่าระบบเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถมีขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน พัฒนาวิธีการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนดังนี้ 1. รายงานและบันทึกแจ้งเหตุเพื่อติดต่อผู้ประสบภัยที่รวดเร็ว 2. ให้สิทธิผู้ประสบภัยเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง 3. จัดเตรียมเอกสารเบิก 4. บันทึกรายการค่ารักษาให้ถูกต้องและทันเวลา 5. การรับเงินให้รวดเร็ว ผลจากการพัฒนาระบบพบว่าภาระงานแจ้งเหตุในระบบ E-Claim ภายใน 48 ชั่วโมงเพิ่มขึ้นในปี 2563-2566 คิดเป็นร้อยละ 78.42, 98.68, 98.2, และ 98.44 ตามลำดับ การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทกลางมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2563-2566 รวมเป็นเงิน 733,570 บาท, 1,481,453 บาท, 1,191,807 บาท, และ 1,035,708 บาท รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถรวมทั้งเบิกจากบริษัทและผู้ประสบภัยชำระเงินเองในปี 2563-2566 มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น รวมเป็นเงิน 2,054,562 บาท, 2,610,383 บาท, 3,061,601 บาท, และ 1,830,713 บาท ค่ารักษาพยาบาลที่ค้างชำระลดลงจากปี 2563-2566 ร้อยละ 6.1, 5.5, 5.0, และ 4.7 ตามลำดับ

คำสำคัญ : ระบบ E-claim, ผู้ประสบภัยจากรถ, พรบ.บุคคลที่ 3

ชื่อเรื่อง : การพัฒนาระบบการเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาล พรบ.ผู้ประสบภัยจากรถ

โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้วิจัย : นางทิพวรรณ วงคำไชย, นางจริยา ฐิตะฐาน

โรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน : นางทิพวรรณ วงคำไชย

สรุปสาระสำคัญ

บทนำและวัตถุประสงค์ : ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ค่ารักษาพยาบาลเบื้องต้น ผู้ประสบภัยต้องใช้ตาม พรบ.บุคคลที่ ๓ ให้ครบค่ารักษาพยาบาลเบื้องต้น ๓๐,๐๐๐ บาทก่อน จึงจะใช้สิทธิรักษาพยาบาลตามสิทธิของผู้ป่วยได้ ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้ จึงใช้สิทธิการรักษาพยาบาลอยู่ ๓ ประเภท คือ ประเภทที่ ๑ ใช้สิทธิรักษาพยาบาลตาม พรบ.บุคคลที่ ๓ ซึ่งโรงพยาบาลจะต้องเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทที่ผู้ประสบภัยจัดทำประกันเอาไว้ โดยผ่านบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ประเภทที่ ๒ ผู้ประสบภัยจากรถที่ไม่ได้จัดทำพรบ.บุคคลที่ ๓ ถ้าผู้ประสบภัยมอบอำนาจให้โรงพยาบาล โรงพยาบาลจะเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลไปกองทุนทดแทนเพื่อให้กองทุนทดแทนจ่ายค่ารักษาพยาบาลแทนผู้ประสบภัยไปก่อน จากนั้นกองทุนทดแทนจะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลคืนจากผู้ประสบภัยประเภทที่ ๓ ผู้ประสบภัยจากรถที่ไม่ได้จัดทำ พรบ.บุคคลที่ ๓ และผู้ประสบภัยไม่ต้องการมอบอำนาจให้โรงพยาบาล ผู้ประสบภัยจะต้องชำระเงินเองจนครบวงเงินค่ารักษาพยาบาลเบื้องต้น ๓๐,๐๐๐ บาท จากเงื่อนไขการใช้สิทธิรักษาพยาบาลดังกล่าว ที่ต้องใช้เอกสารประกอบการเรียกเก็บหลายอย่าง และ ผู้ประสบภัยที่ไม่จัดทำ พรบ. ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ดังนั้นโรงพยาบาลที่ทำการรักษาผู้ป่วยถ้าระบบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาไม่มีประสิทธิภาพ ก็จะทำให้การจัดเก็บรายได้จากกรณีนี้ได้น้อย มีลูกหนี้ค้างชำระในระบบจำนวนมาก ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของระบบการเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาล พรบ. ผู้ประสบภัยจากรถของโรงพยาบาลพัคฆภูมิพิสัย เพื่อให้สามารถเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบการพัฒนางานตามภารกิจหลักสู่งานวิจัย (R2R) ระยะเวลาการดำเนินงานระหว่างเดือนตุลาคม 2565-มีนาคม 2566 กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ประสบภัยจากรถที่เข้ารับการรักษาในช่วงเวลาที่กำหนด ขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ 1. สำรวจขั้นตอน การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ ที่ดำเนินการอยู่ก่อนการพัฒนา 2.วิเคราะห์ปัญหาในแต่ละขั้นตอนที่ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 3.พัฒนาระบบงานแต่ละขั้นตอนเพื่อแก้ไขปัญหาในแต่ละกระบวนการ 4.นำกระบวนการที่พัฒนาไปใช้ปรับปรุงระบบการเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ 5.ประเมินผลการพัฒนาระบบการเรียกเก็บชดเชย หลังนำไปใช้

ผลการศึกษา : ผลการศึกษาระบบเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ จากการศึกษาขั้นตอนกระบวนการเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากรถ พบว่าขั้นตอนในการดำเนินงานเรียกเก็บชดเชยมีขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน จากการวิเคราะห์ปัญหาในแต่ละขั้นตอน พบปัญหาที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุตามเป้าหมาย ผู้ศึกษาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้พัฒนาระบบงานในแต่ละขั้นตอนเพิ่มขึ้น ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การรายงานการเกิดเหตุและบันทึกแจ้งเหตุ เพื่อให้ติดต่อผู้ประสบภัยได้รวดเร็ว จะได้นำข้อมูลเพื่อมาเพิ่มในรายงานการแจ้งเหตุให้สมบูรณ์ เจ้าหน้าที่ห้องบัตรเพิ่มเบอร์โทรผู้ประสบภัยที่ถูกต้องเป็นปัจจุบันในระบบ Hosxp ขั้นตอนที่ 2 การให้สิทธิผู้ประสบภัยในการเข้ารับรักษา เพื่อลดความผิดพลาดเมื่อมา

รักษาต่อเนื่อง เพิ่มประเภทผู้ประสบภัยจากระบบ Hosxp เจ้าหน้าที่ห้องบัตรจะได้ทราบ และให้สิทธิที่ได้ถูกต้อง กรณีผู้ป่วยจัดทำบัตรผ่านตู้ kiosk เพิ่มเมนู แผนกผู้ประสบภัยจากระบาด ลดความผิดพลาดจากการให้สิทธิจากตู้ ขั้นตอนที่ 3 การจัดเตรียมเอกสารประกอบการเบิก กรณีบันทึกประจำวันตำรวจเขียนตกหล่น หรือผิดพลาดเล็กน้อย จะไม่ให้ผู้ประสบภัยกลับไปแก้ไขบันทึกประจำวันเอง ผู้รับผิดชอบงาน พรบ.จะไปแก้ไขที่สถานีตำรวจให้เองโดยใช้เอกสารที่ผู้ประสบภัยส่งให้อ้างอิง ทำให้ได้เอกสารครบถ้วน เร็วขึ้น ขั้นตอนที่ 4 การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาล ปัญหาคือการบันทึกรายการค่ารักษาไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ไม่ทันเวลา พัฒนาค้นข้อมูลให้แผนกที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอข้อมูล ในที่ประชุมกรรมการจัดเก็บรายได้ทุกครั้ง กรณีผู้ประสบภัยชำระเงินแต่ค้างชำระ พัฒนาระบบค้าง ในระบบ Hosxp ห้องใบเสร็จพิมพ์ใบค้างชำระให้ผู้ประสบภัยได้รับรู้เป็นลายลักษณ์อักษร ขั้นตอน 5 การรับเงิน เพื่อให้รับรู้การโอนเงินของบริษัทกลางได้รวดเร็ว เจ้าหน้าที่แผนก พรบ.ตรวจสอบยอดเงินโอนทางเว็บไซต์ของบริษัทกลางทุกวัน แจ้งการเงินให้ดำเนินการภายในวัน

ผลการดำเนินงานจากการพัฒนาระบบเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากระบาด ผลจากการพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ การแจ้งเหตุในระบบ E-Claim บริษัทภายใน 48 ชั่วโมง เพิ่มขึ้นปี 2563-2566 คิดเป็นร้อยละ 78.42, 98.68, 98.2 ,98.44 ตามลำดับ การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยที่เรียกเก็บจากบริษัทกลางมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2563 -2566 คิดเป็นเงิน 733,570 บาท ,1,481,453 บาท ,1,191,807 บาท 1,035,708 บาท รายได้ค่ารักษาพยาบาลผู้ประสบภัยจากระบาดรวมทั้งเบิกจากบริษัท และผู้ประสบภัยชำระเงินเอง ปี 2563-2566 มีแนวโน้มจัดเก็บรายได้เพิ่มมากขึ้น คือ 2,054,562 บาท, 2,610,383 บาท, 3,061,601 บาท และปี 2566 1,830,713 บาท และรายการค้างชำระเมื่อเปรียบเทียบกับค่ารักษาพยาบาลในแต่ละปี พบว่ายอดค้างชำระจากผู้ประสบภัยจากระบาด มีแนวโน้มลดลงจากปี 2563-2566 คือ ร้อยละ 6.1 ,ร้อยละ 5.5 ,ร้อยละ 5.0 และร้อยละ 4.7 ตามลำดับ

สรุป : ระบบจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลมีความสำคัญเช่นเดียวกับการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย เพราะโรงพยาบาลใช้งบประมาณจากการหารายได้เพื่อจัดบริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ การดูแลผู้ประสบภัยจากระบาดที่มี พรบ.บุคคลที่ 3 มาเกี่ยวข้อง ทำให้การเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลต้องดำเนินการตาม พรบ.ที่กำหนด ซึ่งหากโรงพยาบาลมีระบบเรียกเก็บชดเชย หรือการจัดเก็บรายได้ในกลุ่มนี้ไม่ดีพอ อาจทำให้โรงพยาบาลไม่ได้รับการชดเชยในการดูแลผู้ป่วยตามที่ควรได้รับ และผู้ประสบภัยจากระบาดส่วนใหญ่ ในวันเกิดเหตุไม่มีเงินเพียงพอที่จะชำระค่ารักษาพยาบาล หลายคนค้างชำระไว้ หากไม่มีระบบการติดตามหนี้ค้างชำระ อาจทำให้สูญเสียรายได้ของโรงพยาบาลไปจำนวนไม่น้อย

ข้อเสนอแนะ

1. การส่งเสริมให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการจัดทำ พรบ.บุคคลที่ 3 มีความสำคัญมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันเพื่อดำเนินงาน
2. การให้สิทธิผู้ป่วยที่ถูกต้องมีความสำคัญมากต่อการเรียกเก็บชดเชยค่ารักษาพยาบาลที่ถูกต้อง