ใบสมัครเพื่อเสนอบทความในงานการประชุม

THAILAND QUALITY CONFERENCE & The 23rd Symposium on TQM-Best Practices in Thailand

ประเภทการสมัคร [✓] TQM-Best Practices (ต้องจัดทำ Abstract, Presentation Slide, Full Paper (ถ้ามี*) และการทดลองนำเสนอผลงาน)

[ ] TQM-Progressive Learners (ต้องจัดทำ Abstract, Presentation Slide และการทดลองนำเสนอผลงาน)

ประเภทองค์กร [ ] หน่วยงานธุรกิจเอกชน [ ] หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ [ ] หน่วยงานด้านการศึกษา

[ ] หน่วยงานราชการและองค์กรของรัฐ [✓] หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข

ชื่อเรื่องนำเสนอ กระบวนการพัฒนาการให้รหัสโรค Coding Audit เพื่อเพิ่มประสิทธิผล ค่า ADJRW ในการเบิกค่าชดเชยการรักษาพยาบาลสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เป็น "วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม" ของกระบวนการ ในหมวด (โปรดเลือก 1 หมวดเท่านั้น)

[ ] 1. การนำองค์กร [ ] 2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์และการจัดการนโยบาย

[ ] 3. การเอาใจใส่ลูกค้าและตลาด [ ] 4. การวัด การวิเคราะห์ และ การจัดการความรู้

[ ] 5. การเอาใจใส่ทรัพยากรบุคคล [✓] 6. การจัดการกระบวนการ

[ ] 7. การประยุกต์ระบบมาตรฐานต่างๆเข้ากับการบริหารจัดการ

ชื่อหน่วยงาน งานเวชสารสนเทศ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ที่อยู่ เลขที่ 95 หมู่ 8 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

โทรศัพท์ 02-926-9999 โทรสาร - เว็บไซต์ https://www.hospital.tu.ac.th

ชื่อผู้เขียน (ผู้นำเสนอ) นางเมธาวี ใจประทุม ตำแหน่ง นักวิชาการเวชสถิติ

ชื่อผู้ประสานงาน นางสาวธนิตา ทิพยมาลี งานนโยบายและแผน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

โทรศัพท์ 02-977-8498 อีเมล tuh.tqmb@gmail.com

สรุปจุดที่เป็น "วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม"

กระบวนการพัฒนาการตรวจสอบข้อมูลการให้รหัสโรค รหัสหัตถการ Coding Audit เพื่อเพิ่มประสิทธิผล ค่า ADJRW ในการเบิกค่าชดเชยการรักษาพยาบาล โดยการตรวจสอบข้อมูลการสรุปและการให้รหัสโรคให้ถูกต้องครบถ้วนก่อนการยืนยันข้อมูลทำให้ลดข้อผิดพลาดในการให้รหัสโรค ลดขั้นตอนการส่งเบิกและทำให้ได้รับเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลอย่างถูกต้องรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ประสิทธิผล

ตัวชี้วัด	Base	Target	ทำได้
1) อัตราการเพิ่มขึ้นของเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาล	710 ลบ.	เพิ่มขึ้น 50 ลบ.	796 ลบ. เพิ่มขึ้น 86 ลบ.
2) อัตราการเพิ่มขึ้นของ SUMADJRW	63,042	เพิ่มขึ้น 10 %	71,342 เพิ่มขึ้น 13.17 %
3) อัตราความครบถ้วนการสรุปเวชระเบียน	70 %	90%	87.90 %
4) อัตราความถูกต้องการให้รหัสโรค	98.14 %	100%	99.69 %

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ จัดให้ผู้สนใจเข้าเยี่ยมชม "Best-Practices" ขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ บันทึกวีดีโอผลงานระหว่างที่นำเสนอในวันการจัดงานขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : กระบวนการพัฒนาการให้รหัสโรค Coding Audit เพื่อเพิ่มประสิทธิผล ค่า ADJRW ในการเบิกค่าชดเชยการรักษาพยาบาลสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

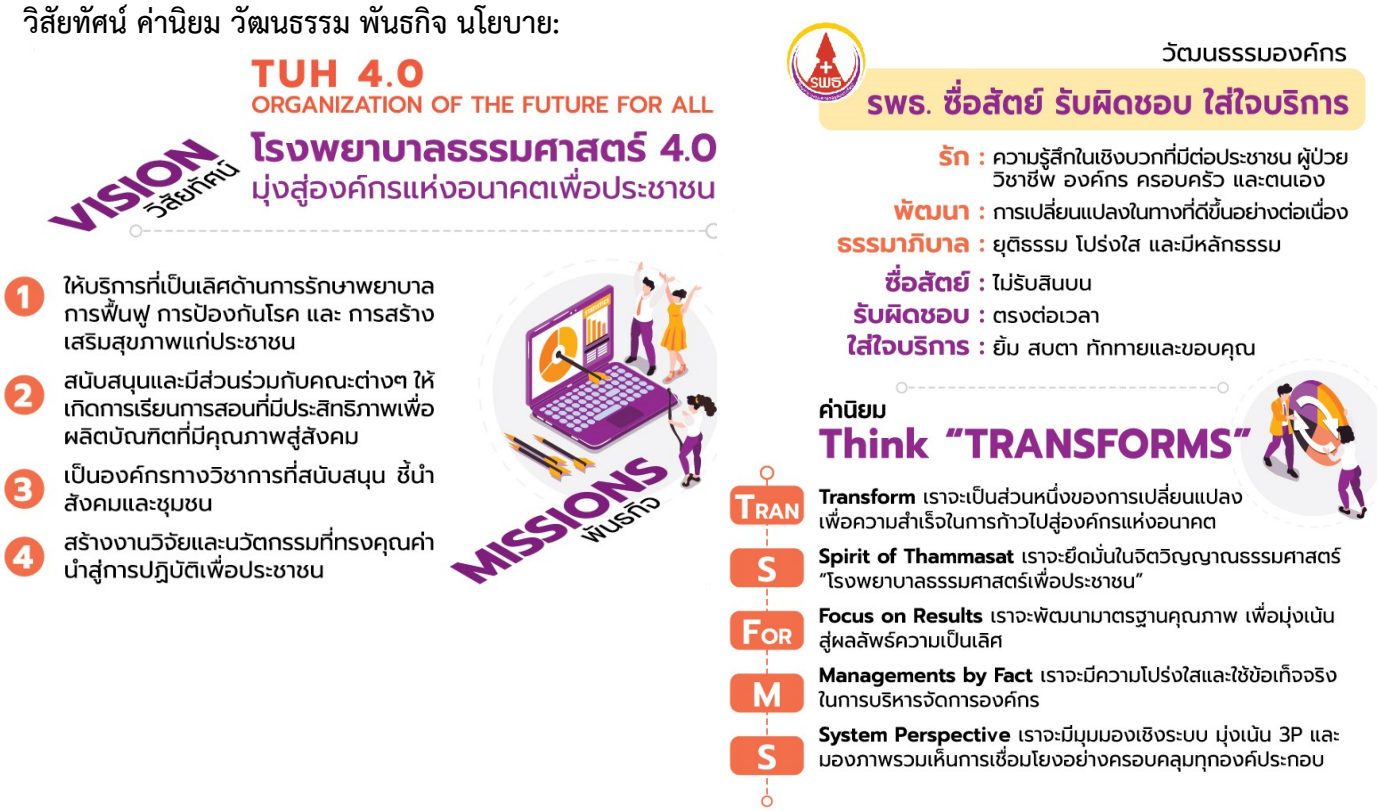
ประวัติและความเป็นมาโดยย่อ :

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานทำ OKRs เพื่อพัฒนาหน่วยงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ ซึ่งในปี 2564 นี้ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับงานเวชสารสนเทศมากที่สุดคือ TUH OKRs of Strategic 4: มุ่งสู่องค์กรแห่งอนาคต Objective 4.1 บริหารจัดการ การเงินการคลังแบบ Digital Financial Management TKR 4.1.4 ร้อยละของค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้ (RW) ของผู้ป่วยสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

การให้รหัสโรคเป็นการแปลงคำวินิจฉัยโรคและคำวินิจฉัยหัตถการของแพทย์ที่บันทึกในเวชระเบียนให้เป็นรหัส ICD 10 และรหัส ICD 9 cm ตามลำดับโดยผู้ให้รหัสโรคเป็นนักวิชาการเวชสถิติหรือ Coder โรคและหัตถการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มหนึ่งที่มีราคาแพงและมี Impact สูงต่อค่า (ADJRW) และมีรายงานอุบัติการณ์การให้รหัสโรคไม่ครบถ้วน ข้อมูลรหัสโรคไม่ผ่าน (ติด C) จากกองทุน ในปี 2562 คิดเป็น 5.4 % ในปี 2563 คิดเป็น 1.9 % อีกทั้งยังมีเรื่องการสรุปเวชระเบียนที่ยังสรุปไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ซึ่งอัตราความครบถ้วนการสรุปเวชระเบียนใน Summary Sheet อยู่ที่ 70 % เท่านั้น และทำให้การส่งเบิกหลายครั้ง เพิ่มขั้นตอนในการส่งเบิกเนื่องจากต้องกลับมาแก้ไขรหัสโรครหัสหัตถการใหม่เพื่อทำการส่งเบิก

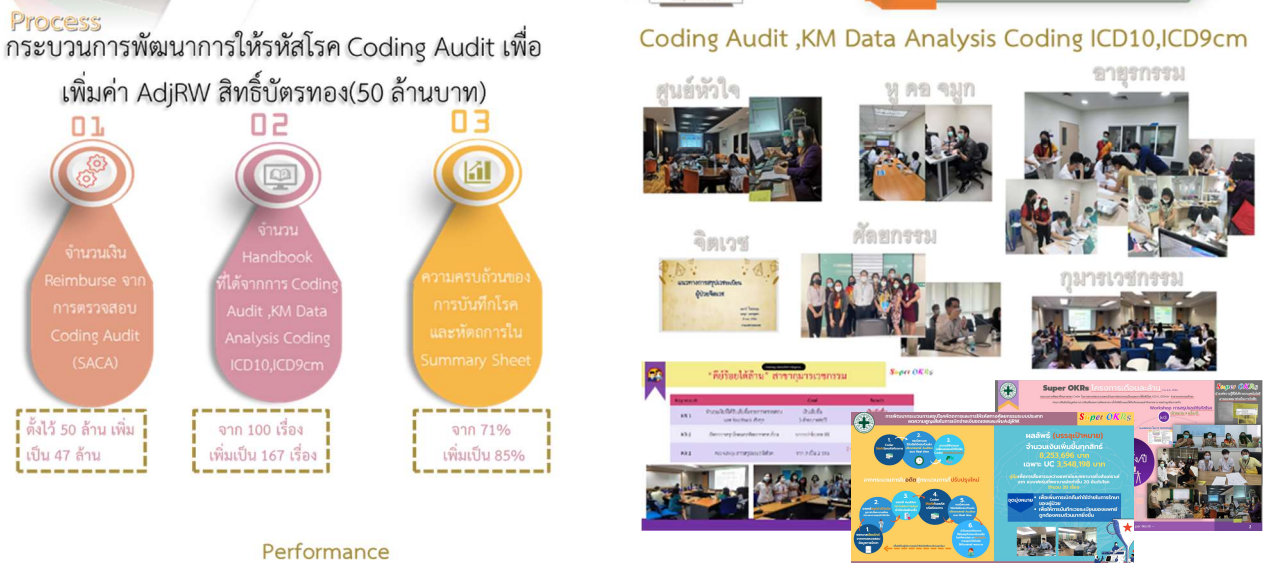
จึงได้มีการจัดทำกระบวนการพัฒนาการให้รหัสโรค Coding Audit เพื่อเพิ่มประสิทธิผล ค่า ADJRW ในการเบิกค่าชดเชยการรักษาพยาบาลสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตัวชี้วัดคือ 1) อัตราการเพิ่มขึ้นของเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลจาก 710 ล้านบาท เป็น 796 ล้านบาท เพิ่มขึ้น 86 ลบ. 2) อัตราการเพิ่มขึ้นของ SUMADJRW จาก 63,042 เป็น 71,342 เพิ่มขึ้น 13.17 % 3) อัตราความครบถ้วนการสรุปเวชระเบียนจาก 70% เพิ่มเป็น 87.90 % 4) อัตราความถูกต้องการให้รหัสโรค จาก 98.14 % เพิ่มเป็น 99.69 % โดยการตรวจสอบข้อมูลการสรุปและการให้รหัสโรคให้ถูกต้อง ครบถ้วนก่อนการยืนยันข้อมูลทำให้ลดข้อผิดพลาดในการให้รหัสโรค ลดขั้นตอนการส่งเบิกและทำให้ได้รับเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลอย่างถูกต้องรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

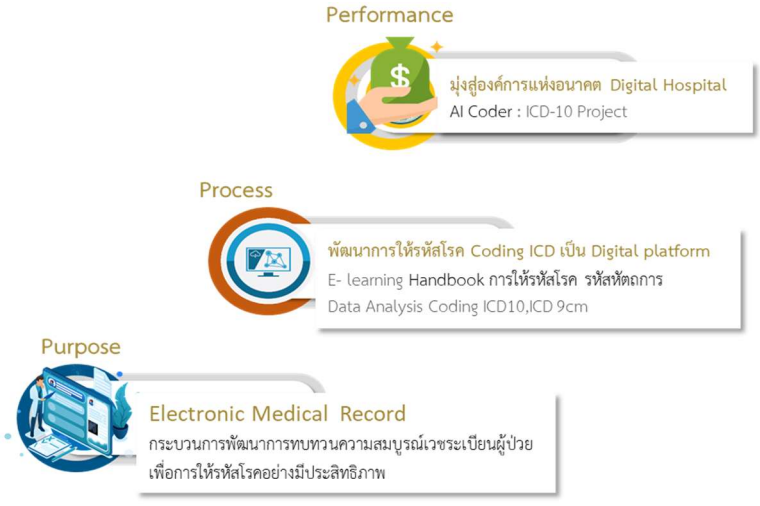
วิสัยทัศน์ ค่านิยม วัฒนธรรม พันธกิจ นโยบาย:



แนวทางการแก้ไขปัญหาและการนำไปปฏิบัติ/โอกาสในการพัฒนา

1. นำ OKR สร้างเป็น SPEC Model เพื่อใช้นำทางในการบริหารการทำงาน
2. สร้างองค์ความรู้สู่องค์กรแห่งอนาคต Data Analysis วิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลการให้รหัสโรคและการสรุปเวชระเบียน
3. สร้างนวัตกรรม Handbook จากการ Coding Audit ,KM Data Analysis Coding ICD10,ICD9cmและนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน
4. มีการจัด KM เชิงรุกสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้การบันทึกเวชระเบียนกับสหวิชาชีพ จัดการประชุม Onsite Online หรือผ่านไลน์กลุ่ม





ความยั่งยืนของโครงการ