



# แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงานสิทธิประโยชน์

ร่วมกับ

หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก(OPD)/ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ/งานการเงินผู้ป่วยนอก/  
งานสารสนเทศและข้อมูลกลาง / งานเวชระเบียนและสถิติ /งานลูกค้าสัมพันธ์(ด้านหน้า)/

งานคัดกรอง

เรื่อง พัฒนาระบบการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In)

โดยทีมสหสาขา

ระหว่าง พฤษภาคม 2562- กรกฎาคม 2562

## ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. นางสาวอัมพร	บุญบุตร	ที่ปรึกษา
2. นางสาวสะบาไพ	โคตรโนนกก	ผู้จัดการความรู้
3. นายอัสวเดช	ตินา	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
4. นางสาวสุมาลี	เลิศก้านทอง	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
5. นางสาวปรีชาวรรณ	สิทธิโชติวาทีน	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
6. นางสาวอสิริย์	ภารุ่งเรืองธนบดี	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
7. นางสาวอุไรวรรณ	อยู่เทศะ	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
8. นางฉัฐญา	ปิ่นน้อย	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
9. นางสาวสุนิสา	รุ่งสว่าง	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
10. บุคลากรงานศูนย์ข้อมูลกลาง (Data Center)		ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
11. บุคลากรหน่วยงานเทคโนโลยีสารสนเทศ		ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
12. บุคลากรหน่วยงานจัดเก็บรายได้(ผู้ป่วยนอก)		ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
13. บุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก (OPD)		ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
14. บุคลากรหน่วยงานลูกค้าสัมพันธ์ (ด้านหน้า)		ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
15. บุคลากรงานสถิติและเวชระเบียน		ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
16. บุคลากรงานคัดกรองผู้ป่วย		ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
17. นางสาวสิรินยา	เมฆสุวรรณ	เลขานุการและผู้ร่วมกิจกรรม

## หลักการและเหตุผล

จุดเริ่มต้นของแนวคิดใน โครงการนี้ สืบเนื่องมาจากการรอตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยช่วงเช้าตั้งแต่เวลา 06.00 – 09.00 น. มีผู้ป่วย/ญาติต่อคิวรอคอยในการตรวจสอบสิทธิเป็นจำนวนมากและต่อแถวยาว รวมถึงต้องจัดเตรียมสำเนาเอกสารใบส่งตัวทุกครั้งที่ได้รับบริการ ทำให้ผู้ป่วย/ญาติไม่ได้รับความสะดวกในการเข้าถึงบริการตรวจสอบสิทธิ ซึ่งตลอดช่วงระยะเวลาที่ผ่านมางานสิทธิประโยชน์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมมือกันเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการพัฒนาระบบ

การตรวจสอบสิทธิการรักษาให้มีความสะดวก รวดเร็วมาโดยตลอด ซึ่งในปัจจุบันได้มีระบบตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ(ลุงตุ้) สำหรับอำนวยความสะดวกในการตรวจสอบสิทธิด้วยตนเองแก่ผู้ป่วยกลุ่มข้าราชการจ่ายตรง/อปท กลุ่มผู้ป่วยมีนัดสิทธิ ประกันสังคมและบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าศูนย์การแพทย์ฯ ระบบSmart Card ผ่านเครื่อง...ของข้าราชการจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง แต่ยังคงพบว่ากลุ่มผู้ป่วยส่งตัวจากรพ.อื่น(Refer In) ยังไม่ได้รับการพัฒนาระบบให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงบริการ ซึ่งจากสถิติการรับบริการสิทธิรับ-ส่งต่อจากรพ.อื่น (Refer In) ในปี 2561 ทั้งประกันสังคมและ ประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีจำนวนทั้งสิ้น 21,799 คน เป็นผู้ป่วยนัด 16,853 คน เฉลี่ย 70 คน/วัน จึงส่งผลทำให้จำนวน รอคอย ตรวจสอบสิทธิยังมีจำนวนมากและแออัดเช่นเดิม

งานสิทธิประโยชน์ร่วมกับทีมสหสาขา ได้มีการนำปัญหาที่ยังพบอยู่ในปัจจุบันมาทบทวนร่วมกัน โดยสรุปได้มีความเห็นตรงกันว่า จะนำเทคโนโลยีและบุคลากรที่มีมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้วยการนำขั้นตอนการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบการให้บริการผู้ป่วยนอก โดยเริ่มตั้งแต่จุดคัดกรอง จนถึงกระบวนการสุดท้ายคือติดต่อการเงินและรับยากลับบ้าน มาร่วมทบทวนด้วยแนวคิดลดกระบวนการและขั้นตอนการเข้ารับบริการด้วยระบบ Lean management เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยตรวจสอบสิทธิ ลดขั้นตอนการรับบริการภาพรวม และลดการใช้สำเนาเอกสารส่งตัว โดยการตรวจสอบสิทธิและยืนยันสิทธิผ่านระบบ EMR

### วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยนัดสิทธิรับ-ส่งต่อ (Refer In) ได้รับความสะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องผ่านการตรวจสอบเอกสารสิทธิ
2. การใช้ระบบ EMR ให้เกิดความคุ้มค่าและประโยชน์สูงสุด เพื่ออำนวยความสะดวกแก่บุคลากรหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอก สามารถเข้าถึงข้อมูลสิทธิการรักษาได้

### เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. ระยะเวลาในการตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยภาพรวมลดลง > 30 นาที
2. ลดขั้นตอนบริการของผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ(Refer In) อย่างน้อย 1 ขั้นตอน
3. ลดการใช้สำเนาเอกสารสิทธิกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) ได้วันละ 100 ฉบับ
4. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระบบตรวจสอบสิทธิในภาพรวม ระดับดี-ดีมากได้ > 90%
5. มีขั้นตอน Flow Chart หรือระเบียบปฏิบัติ(WP/WI) ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย 1 อย่าง

### วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้

- Dialogue
- Success Story Telling (SST)
- The World Cafe
- อื่นๆ กรุณาระบุ.....

#### 1.The World Café และ Success Story Telling (เจ้าหน้าที่งานสิทธิประโยชน์และทีมสหสาขา)

- ประชุมทีมสหสาขา (งานสิทธิประโยชน์, งานจัดเก็บรายได้ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก, งานเทคโนโลยีสารสนเทศ, งานสถิติและเวชระเบียน, งานลูกค้าสัมพันธ์(ด้านหน้า)และงานคัดกรอง)
- สมาชิกร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นขั้นตอนการปฏิบัติตามกระบวนการให้บริการและตรวจสอบสิทธิการรักษาในระบบ EMR เดิมเพื่อให้เห็นเส้นทางการบริการของผู้ป่วย และช่วยกัน Lean management ขั้นตอนที่ซ้ำซ้อนและไม่จำเป็นออก

- สรุปประเด็นปัญหาที่แต่ละหน่วยงานพบ และนำมาทบทวนทำความเข้าใจร่วมกัน ทำให้พบข้อบกพร่องและปัญหา บางจุดที่สามารถแก้ไขปัญหาร่วมกันได้

- เกิดการพัฒนาต่อขอระบบตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ(Refer In) ผ่านระบบ EMR โดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลารอคอยตรวจสอบสิทธิในช่วงเช้าตั้งแต่ 06.00 – 09.00 น. ทำให้ลดความแออัดในการรับบริการตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วย

- ทุกจุดบริการสามารถเข้าถึงข้อมูลสิทธิการรักษาได้ในระบบ EMR แพทย์ พยาบาลสามารถเข้าดูอาการหรือโรคที่ระบุในใบส่งตัวเพื่อประกอบการพิจารณาวางแผนการรักษาตามสิทธิได้

- มีการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนเกิดนวัตกรรมที่ยั่งยืนในอนาคต (ระยะเวลา 4 ปี)

## กระบวนการจัดการความรู้

มีการนัดพูดคุยเพื่อทบทวนกระบวนการรับบริการผู้ป่วยนอก(OPD) โดยเริ่มตั้งแต่จุดคัดกรองอาการ ลงทะเบียนงานสถิติและเวชระเบียน ตรวจสอบสิทธิที่งานสิทธิประโยชน์ ช่อง 6-7 ขึ้นเคาเตอร์พยาบาลOPD พบแพทย์เพื่อตรวจรักษาติดต่อกันจนจบเรียบร้อยได้เพื่อชำระค่ารักษาหรือชำระส่วนเกินสิทธิ และรับยากลับบ้าน โดยขั้นตอนพูดคุยทบทวนและวางแผนร่วมกันนี้แบ่งเป็น 4 ระยะตามระบบ PDCA ดังนี้

### ระยะที่ 1 พูดคุยสรุปประเด็นปัญหาและวางแผนการดำเนินการ

วันที่ 10 พ.ค. 2562 เป็นการพูดคุยถึงระบบและขั้นตอนในการทำงานของแต่ละหน่วยงาน โดยนำปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการเข้าถึงสิทธิการรักษาของผู้ป่วยแล้วนำมาวางแผนร่วมกันจนเกิดระบบตรวจสอบสิทธิใหม่ คือ การตรวจสอบสิทธิกรณีส่งต่อ (Refer In) ผ่านระบบ EMR โดยผู้ป่วยที่มีนัดกรณีรับ-ส่งต่อ(Refer In) ไม่ต้องตรวจสอบสิทธิ (ตรวจสอบเฉพาะครั้งแรกที่เข้ารับบริการ) ซึ่งงานสิทธิประโยชน์จะบันทึกข้อมูลสิทธิการรักษาและยืนยันผ่านระบบ EMR พร้อมสแกนเอกสารใบส่งตัวของผู้ป่วยที่มีระยะคุ้มครองสิทธิมากกว่า 1 ครั้งเพื่อนำเข้าข้อมูลลงระบบ EMR ส่วนครั้งต่อไปให้ทุกจุดบริการที่เกี่ยวข้องสามารถดูวันหมดอายุสิทธิได้จากระบบ EMR ส่วนอาการหรือโรคที่ส่งรักษา แพทย์/พยาบาลสามารถเข้าดูในระบบ EMR โดยงานสิทธิจะลงพื้นที่ OPD เพื่อคู่มือสิทธิในหน้าจอและสอนให้จุดบริการเข้าดูใบส่งตัวในระบบเอง หลังจากนั้นประธานได้มอบหมายให้ทุกหน่วยงานกลับไปทบทวนระบบของตนเองเพื่อเชื่อมโยงพัฒนาโดยการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด และมอบหมายให้งานเทคโนโลยีสารสนเทศประสานงานกับบริษัท EMR เพื่อดำเนินการทำให้ Pop up แจ้งเตือนระยะเวลาคุ้มครองสิทธิในใบส่งตัว การทำแถบสีแสดงสิทธิการรักษาให้เห็นชัดเจน โดยให้ดำเนินการให้เรียบร้อยและให้ทดลองใช้ระบบในวันที่ 6 มิ.ย. 2562 เป็นต้นไป

### ระยะที่ 2 ดำเนินการโดยเริ่มตั้งแต่ 6 มิถุนายน 2562

- ผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ(Refer In) ไม่ต้องผ่านการตรวจสอบสิทธิ โดยให้เข้ารับบริการตามขั้นตอนอื่นได้เลย
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้คู่มือสิทธิในระบบ EMR และดูวันคุ้มครองสิทธิตาม Pup up ส่วนโรคหรืออาการที่ส่งรักษาให้แพทย์ พยาบาลเข้าดูได้ในระบบEMR วันที่ 13 มิ.ย. 2562 เป็นการทบทวนและนำปัญหาอุปสรรคต่างๆ หลังจากที่ได้ดำเนินการทดลองใช้ระบบเมื่อวันที่ 6 มิ.ย. 2562 ที่ผ่านมา เพื่อให้แต่ละหน่วยงานนำเสนอปัญหาอุปสรรคจากการปฏิบัติงานจริง พร้อมข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นจากการพูดคุยไม่พบปัญหาจากการปฏิบัติงานจริง แต่จุดบริการมีความต้องการเพิ่มเติมดังนี้
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีให้เข้าถึงได้ง่ายและสะดวกยิ่งขึ้น เช่น การเข้าดูใบส่งตัวเดิมต้องเข้าหลายขั้นตอนอยากให้ลดขั้นตอนในการเข้าดูง่ายขึ้น
- เน้นให้จุดบริการเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับบริการไม่ตรงกับโรคที่ส่งตัว

### ระยะที่ 3 ติดตามความคืบหน้าจากการทดลองใช้ระบบพร้อมสรุปปัญหาอุปสรรคที่พบจากการปฏิบัติงานจริง

- วันที่ 13 มิ.ย. 2562 ได้ประชุมเพื่อทบทวนและนำปัญหาอุปสรรคต่างๆ หลังจากที่ได้ดำเนินการทดลองใช้ระบบเมื่อวันที่ 6 มิ.ย. 2562 ที่ผ่านมา เพื่อให้แต่ละหน่วยงานนำเสนอปัญหาอุปสรรคจากการปฏิบัติงานจริง พร้อมข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น จากการพูดคุยไม่พบปัญหาจากการปฏิบัติงานจริง แต่จุดบริการมีความต้องการเพิ่มเติมดังนี้
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีให้เข้าถึงได้ง่ายและสะดวกยิ่งขึ้น เช่น การเข้าคิวใบส่งตัวเดิมต้องเข้าหลายขั้นตอน อยากให้ลดขั้นตอนในการเข้าง่ายขึ้น
- เน้นให้จุดบริการเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับบริการไม่ตรงกับโรคที่ส่งตัว

### ระยะที่ 4 การประเมินผล

- ประเมินการใช้งานระบบ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถเปิดดูข้อมูลสถิติใช้งานความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) และติดตามผลการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สามารถใช้งานได้สะดวกและง่ายขึ้นซึ่งต้องใช้ระยะเวลาเนื่องจากการปรับแก้ต้องดำเนินการโดยบริษัท EMR เท่านั้นและอาจมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการต้องรองประมาณเป็นต้น

### ตัวชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาระบบการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In)

#### โดยทีมสหสาขา

#### 1. ระยะเวลาในการตรวจสอบสิทธิของผู้ป่วยภาพรวมลดลง > 30 นาที

จากการให้บริการตรวจสอบสิทธิกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) ของผู้ป่วย 1 ราย ใช้ระยะเวลาในการตรวจสอบสิทธิตั้งแต่รับเอกสาร ตรวจสอบข้อมูล บันทึกและยืนยันสิทธิ ปลิ้น หน้า Web บัตรและรับรองสิทธิในเอกสาร ส่งเอกสารคืนผู้ป่วย ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 2 นาทีราย

- จากสถิติการรับบริการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) ในปี 2561 เฉลี่ย 70 ราย/วัน
- ผลลัพธ์ระยะเวลาลดน้อยในการตรวจสอบสิทธิลดลง  $70 \times 2 = 140$  นาที หรือ 2.30 ชม.

#### 2. ลดขั้นตอนการรับบริการของผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) อย่างน้อย 1 ขั้นตอน

จากภาพรวมการรับบริการกลุ่มผู้ป่วยนัดเดิมมี 5 ขั้นตอน ลดเหลือ 4 ขั้นตอน ดังภาพด้านล่างนี้



### 3. ลดการใช้สำเนาเอกสารสิทธิผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) ได้ 150 แผ่น/วัน

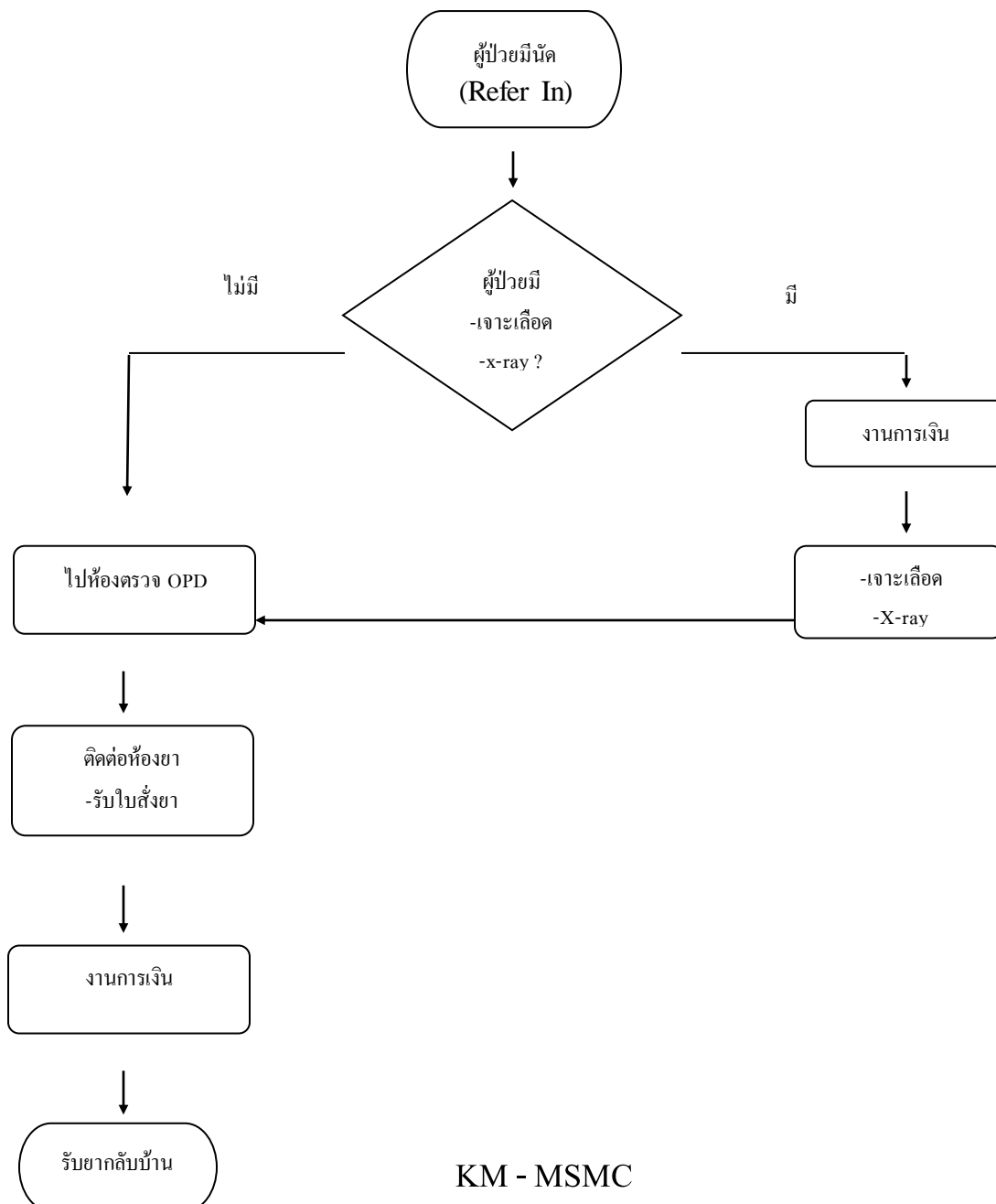
จากข้อมูลการรับบริการเดิมผู้ป่วยต้องเตรียมสำเนาเอกสารในการตรวจสอบสิทธิกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) โดยผู้ป่วย 1 ราย ต้องใช้เอกสาร 3 แผ่น ประกอบด้วยสำเนาใบส่งตัว 2 แผ่น , สำเนาบัตรประชาชน 1 แผ่น

- จากสถิติการรับบริการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ(Refer In) ในปี 2561 เฉลี่ย 70 ราย/วัน
- ผลลัพธ์ลดการใช้สำเนาเอกสารลง  $70 \times 3 = 210$  แผ่น/วัน

### 4. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในระบบตรวจสอบสิทธิในภาพรวมระดับดี-ดีมากได้ > 80%

ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานสิทธิประโยชน์ในช่วง มิ.ย. 62 – 31 ก.ค. 62 จำนวนทั้งสิ้น 100 ราย มีความพึงพอใจระดับดี-ดีมาก 85 ราย คิดเป็น 80 %

5. มีขั้นตอน Flow Chart หรือระเบียบปฏิบัติ(WP/WI) ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างน้อย 1 อย่าง ผู้ป่วยนัดกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) ไม่ต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบสิทธิ โดยให้ทุกจุดบริการที่เกี่ยวข้องดูสิทธิในระบบ EMR และดูวันหมดอายุตาม Pup Up ที่แสดง โดยให้ผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการตาม Flow Chart นี้



## ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ

1. มีการร่วมทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันของทีมสหสาขา โดยมีการนำเทคโนโลยีที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด โดยมุ่งมองปัญหาและมองว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงในเชิงระบบและร่วมแก้ไขพัฒนาไปในแนวทางเดียวกันจนประสบความสำเร็จ

2. ผู้ปฏิบัติงานมีความมุ่งมั่นและจริงจังในการร่วมพัฒนาองค์กร โดยให้ความร่วมมือ พยายามศึกษาและเรียนรู้วิธีการใช้งาน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการหาสาเหตุแห่งปัญหา และยอมรับกระบวนการทำงานของตนเองเพื่อรองรับระบบทำให้เกิดความสำเร็จและมีโอกาสที่ดีในการพัฒนาต่อในอนาคต

## สิ่งที่ได้การทำกิจกรรม KM

1. ความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีการแก้ไขปัญหาาร่วมกันอย่างเป็นระบบ
2. ผู้รับบริการได้รับความสะดวก รวดเร็ว และเข้าถึงบริการตรวจสอบสิทธิมากยิ่งขึ้น
3. ลดความแออัดในการรับบริการด้านหน้าของผู้ป่วยช่วงเวลา 06.00-09.00 น.
4. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงข้อมูลสิทธิและข้อมูลส่งตัวผู้ป่วย ได้สะดวกและง่ายขึ้น
5. ลดความซ้ำซ้อนในการตรวจสอบสิทธิกรณีผู้ป่วยทำเอกสารสูญหาย

## ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

1. เกิดแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกัน สื่อสารไปในแนวทางเดียวกัน เพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ ที่เคยเกิดขึ้น ทั้งปัญหาข้อร้องเรียนในการรับบริการและระยะเวลาในการรอคอยเข้ารับบริการในระบบการให้บริการผู้ป่วยนอก

2. สามารถพัฒนาระบบการให้บริการในภาพรวม (การมุ่งเน้นการพัฒนาเชิงระบบ) เพื่อให้เกิดระบบการให้บริการที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นได้อีกในอนาคต

3. เกิดการร่วมทบทวนปัญหาในการทำงาน มีการพูดคุยและมองปัญหาในเชิงระบบร่วมกัน ระหว่างผู้ปฏิบัติงานในส่วนงานการให้บริการผู้ป่วยนอกทั้งระบบ โดยนับตั้งแต่ผู้ป่วยก้าวเข้ามาใน รพ.จนถึงผู้ป่วยรับยาและกลับบ้าน เพื่อให้สามารถตรวจสอบ ประสานงาน และเกิดความคล่องตัวในการให้บริการในปัจจุบันและอนาคต

## After Action Review (AAR)

### 1. ท่านคิดว่าท่านบรรลุในเรื่องใดบ้าง

- ได้รับความร่วมมือจากทีมสหสาขา เพื่อพัฒนาระบบตรวจสอบสิทธิกรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In) ในการปฏิบัติงานไปในแนวทางเดียวกัน สามารถตรวจสอบและยืนยันสิทธิการรักษาผ่านระบบ EMR ได้
- มีข้อตกลงร่วมกันในการทำงาน มีการประสานงานและพูดคุยกันเพื่อรับทราบปัญหา พร้อมทั้งจะแก้ไขและพัฒนาเชิงระบบไปพร้อมๆกัน
- มีการแก้ไขปัญหาเชิงระบบโดยมองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

### 2. ท่านคิดว่าเรื่องใดที่ไม่บรรลุ

- การพัฒนาระบบ EMR เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว และคล่องตัวสำหรับคนไข้งานยังต้องใช้ระยะเวลาเนื่องจากติดปัญหาในการดำเนินการซึ่งต้องพึ่งพาบริษัท EMR เป็นผู้ดำเนินการแก้ไขเท่านั้น และในบางรายการอาจต้องใช้งบประมาณซึ่งต้องรออนุมัติงบประมาณจึงจะดำเนินการได้

### 3. ท่านต้องการให้ปรับขั้นตอนใดบ้างในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- มีการนัดเพื่อทบทวนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นระยะ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ที่ดำเนินการไปแล้วบางส่วนและรับทราบปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งติดตามความคืบหน้าของการดำเนินการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง
4. ท่านสามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาได้อย่างไร
- มีการเก็บกระบวนการค้นหาสาเหตุของปัญหาและแนวคิดในการพัฒนานี้ ในรูปของเอกสารคุณภาพ เพื่อเป็นตัวอย่างหรือแนวทาง ในการพัฒนาระบบให้มีความชัดเจนและสื่อสารให้เข้าใจครบถ้วนทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### ภาพประกอบกิจกรรม

สมาชิกทีมสหสาขา ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
พัฒนาระบบการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยนักรณีรับ-ส่งต่อ (Refer In)  
โดยทีมสหสาขา  
วันที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 (ระยะที่ 1)





วันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2562 (ระยะที่ 2)  
(ลงพื้นที่OPD เพื่อดูหน้าระบบการใช้งานจริง) และทดลองใช้ระบบ 6 มิ.ย. 2562





วันที่ 13 มิถุนายน 2562 (ระยะที่ 3)  
(สรุปประเด็นปัญหาข้อเสนอแนะหลังทดลองใช้ระบบ 6 -12 มิ.ย. 2562)



(ระยะที่ 4) ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบบริการตรวจสอบสิทธิ และการติดตามความคืบหน้าในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้เกิดความคล่องตัวแก่ผู้ใช้งาน (กำลังดำเนินการ)

.....  
(นางสาวสะบายไพ โศตรโนนกอก)

หัวหน้าหน่วยงานสิทธิประโยชน์

KM - MSMC