



การจัดการความรู้ของหน่วยงาน จัดเก็บรายได้ บัญชีและสารสนเทศข้อมูลกลาง
หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การจัดการความรู้เพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพหลังจากใช้โปรแกรม

MSMC DRG Plus

เดือน สิงหาคม 2560 – มกราคม 2561

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	นางผ่องพูล	สุขสวย	ประธานในที่ประชุม
2.	นายเนตร์น้อย	เชียงทอง	หัวหน้าสารสนเทศและข้อมูลกลาง
3.	นางสาวรุ่งนภา	ม่วงศรี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
4.	นางสาวสุมิตรา	ขจรเงิน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
5.	นางสาวพินิตา	วงษ์อินทร์	นักวิชาการเงินและบัญชี
6.	นางสุดใจ	สุขโสภณ	นักวิชาการเงินและบัญชี
7.	นางเขมิกา	ก่อเจริญกุล	นักวิชาการเงินและบัญชี
8.	นางสาวจันทนา	ชื่นวงษ์	นักวิชาการเงินและบัญชี
9.	นางสาวประภาพร	ยิ่งยี่น	นักวิชาการเงินและบัญชี
10.	นางสาวสุรียรัตน์	ประยงค์	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
11.	นางวลัยพร	สุวรรณฉิม	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
12.	นางอุสาห์	จำปาหอม	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
13.	นางสาววีไล	พันธ์ปี	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
14.	นางสาวแสงดาว	สุขสาลี	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
15.	นางสาวนงรัก	มุลผล	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
16.	นางสาวพิกุล	มุลผดุง	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
17.	นางสาวกฤษณา	ทอหุล	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
18.	นางสาวพรนารินทร์	ยศศิริ	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
19.	นางสาวพรรณทิพ	สร้อยสนธิ์	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร
20.	นางสาวฉัญญพัฒน์	สร้อยทอง	ผู้ปฏิบัติงานบริหาร

1. หลักการและเหตุผล

จากรายงานทางบัญชีทำให้ทราบยอดค่าชดเชยที่ทางโรงพยาบาลได้รับจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่ามียอดต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลประมาณ 30 – 40 เปอร์เซ็นต์ จากการประชุมทีมจัดเก็บรายได้ประจำเดือนได้สังเกตเห็นว่าควรจัดทำแผนพัฒนาเพิ่มจำนวนเงินค่าชดเชยที่จะได้รับ เพื่อนำเงินมาใช้ในการบริหารพัฒนาองค์กรและดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งแผนดังกล่าวส่งผลให้จำนวนเงินชดเชยที่จะเรียกเก็บจากต้นสังกัดอื่นๆ เช่น กรมบัญชีกลาง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานประกันสังคม เพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นทีมจัดเก็บรายได้จึงมีมติตรงกันว่าควรพัฒนาโปรแกรมที่สามารถวิเคราะห์อัตราค่า RW ก่อนการนำส่ง เพื่อจะให้ทราบถึงจำนวนเงินที่พึงจะได้รับชดเชยหากต่ำกว่าค่าใช้จ่ายจะได้ทบทวนสรุปแก้ไขให้ถูกต้อง สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงนำมาซึ่งการพัฒนาระบบโปรแกรมที่เรียกว่า MSMC DRG Plus ระบบนี้จะช่วยให้ผู้ใช้งานที่เกี่ยวข้องเช่น ผู้บริหาร แพทย์ที่สรุปเพิ่ม ผู้ให้รหัสโรค เจ้าหน้าที่นำส่งข้อมูลส่งเบิก สามารถวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการนำส่งเบิกเรียกเก็บค่าชดเชยการรักษายาพยาบาล เพื่อจะได้ทราบถึงค่าชดเชยเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง เสมือนการทบทวนการลงบันทึกของแพทย์และการให้รหัสโรค ลดอัตราการส่งข้อมูลขออุทธรณ์ ทำให้เงินที่จะได้รับชดเชยได้รับเร็วขึ้น มากขึ้น ส่งผลต่อการพัฒนาองค์กรและคุณภาพการบริการแก่ผู้รับบริการ

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลและคำนวณเปรียบเทียบค่า RW และค่าชดเชยการรักษายาพยาบาล
2. เพื่อลดปริมาณข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ผิดพลาด
3. เพื่อเพิ่มรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้กับโรงพยาบาล

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. มีโปรแกรม MSMC DRG Plus
2. จำนวนข้อมูลที่ติด C ลดลง เมื่อเทียบกับจำนวนข้อมูลที่ติด C ในช่วง 6 เดือนก่อนเริ่มใช้โปรแกรม
3. รายได้ค่ารักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มีการประมวลผลข้อมูลผ่านโปรแกรม เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับรายได้ในกรณีไม่ประมวลผลผ่านโปรแกรม

2 ข้อมูลติด c อันเนื่องมาจากภาระบรรเทาโรค/รหัสที่ติดการที่ไม่ได้ติดคตั้งก่อน หรือข้อมูลไม่เป็นไปตามเงื่อนไขในการคำนวณค่า RW

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้

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

5. กระบวนการจัดการความรู้

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
นางผ่องพูล สุขสวย	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำสถิติการจัดเก็บรายได้ผู้ป่วยในของแต่ละสิทธิการรักษา - ประเด็นปัญหาการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นและกระบวนการแก้ไขจากอดีตถึงปัจจุบัน 	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดเก็บข้อมูลด้วยโปรแกรมจัดการฐานข้อมูล เพื่อช่วยในการรวบรวมข้อมูล และใช้ Web application ในการประมวลผลข้อมูล ทำอย่างต่อเนื่อง
นางสาวแสงดาว สุขสาลี	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเด็นปัญหาในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน - ค่าชดเชยที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่ำกว่าค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลประมาณ 30-40% 	<ul style="list-style-type: none"> - การใช้โปรแกรม Microsoft Excelc และโปรแกรม msmc drg plus เข้ามาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล และหาค่า RW
ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
นางสาวแสงดาว สุขสาลี (ต่อ)	<ul style="list-style-type: none"> - ปริมาณข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ผิดพลาด (ติด C) อันเกิดจาก ปัญหาการบันทึกรหัสโรค/รหัสหัตถการไม่ครบถ้วน หรือการบันทึกข้อมูลไม่สอดคล้องกับโรค เป็นต้น 2. การนำโปรแกรมมาใช้เพื่อลดการติด c ของตัวเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เป็นต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - จากการอบรม และศึกษาดูงาน ทำให้ได้เรียนรู้กระบวนการเรียกเก็บจาก รพ.มหาราช โดยการนำ Web application เข้ามาช่วยวิเคราะห์ข้อมูลการนำเสนอเบิก และสามารถที่จะทราบสาเหตุว่ามีการติด C เนื่องจาก
นางสาวพิกุล มูลผดุง	<ul style="list-style-type: none"> - กระบวนการบันทึกข้อมูลขอเบิกค่าพยาบาลของแต่ละสิทธิการรักษา - ปัญหาที่ประสบในการบันทึกข้อมูลขอเบิกค่ารักษาพยาบาลของแต่ละสิทธิการรักษา - การใช้ Microsoft Excelc และ โปรแกรม 	<ul style="list-style-type: none"> - การใช้โปรแกรม Microsoft Excel และโปรแกรม msmc drg plus เข้ามาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล และหาค่า RW และช่วยไม่ให้ติด c

	msmc drg plus เข้ามาช่วยวิเคราะห์ข้อมูล - ประสบการณ์การเข้าอบรม ศึกษาผลงานเรื่องกระบวนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล จากรพ.ต่างๆ	
นายเนตร์น้อย เชียงทอง	-การพัฒนา software แต่ละขั้นตอนทำยากมาก แต่ เพื่อช่วยจัดเก็บให้มากขึ้นและประมวลผล “โปรแกรมเช็คสิทธิ”	-การใช้โปรแกรม Microsoft Access และ โปรแกรมmsmc drg plus เพื่อพัฒนา “โปรแกรมเช็คสิทธิ”
นายชญาณนท์ มงคลธวัช	-โปรแกรมการจัดทำ web ของแต่ละหน่วยงาน	-การใช้ MySQL ในการจัดเก็บข้อมูล -พัฒนา Web application เพื่อช่วยในการจัดการและประมวลผลข้อมูล
นางสาวรุ่งนภา ม่วงศรี	-ประโยชน์ของโปรแกรมจัดการฐานข้อมูล -โปรแกรมที่มีการใช้ในระบบยา TMT	-จัดเก็บข้อมูลผ่าน โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล - พัฒนา ระบบ ยา TMT
ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
นางสาวบุญญรัตน์ ศักดิ์เพชร	-การจัดทำฐานข้อมูลโดยใช้ระบบ EMR การดึงข้อมูล แต่ละหน่วยงานที่ต้องการ	-จัดเก็บข้อมูลผ่าน โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล ในระบบ EMR
นางสาวสุมิตรา ขจรเงิน	-การใช้โปรแกรมที่มีความอยากในระบบของบัญชี การจัดเก็บและการประมวลผลข้อมูล	-การใช้โปรแกรม Microsoft Access เพื่อช่วยในการจัดเก็บและบริหารและบัญชีเพื่อทำงานได้สะดวกรวดเร็ว

6. จำนวนความถี่

เรื่อง	จำนวน
1. การพัฒนา software เพื่อช่วยในการจัดการ ประมวลผลข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลผ่าน โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล	7
1.1 พัฒนา Web application	6
1.2 พัฒนา Microsoft Access application	2
2. การพัฒนา software เพื่อช่วยในการจัดการ ประมวลผลข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลผ่าน โปรแกรม Microsoft Excel	3

7. Key Success Factor

1. การพัฒนา software เพื่อช่วยในการจัดการ ประมวลผลข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลผ่าน โปรแกรมจัดการ ฐานข้อมูล

1.1 พัฒนา Web application เพื่อให้ผู้ใช้งานทำงานผ่านหน้าเว็บ และสามารถทำงานได้พร้อมกัน และจัดเก็บข้อมูลลงในฐานข้อมูลเดียวกันทั้งระบบ สะดวกในการเข้าถึง โปรแกรมเนื่องจากอยู่ บนระบบ intranet ของ รพ.

1.2 พัฒนา Microsoft Access application เป็นการใช้งานผ่านหน้าฟอร์มของ Microsoft Access และสามารถทำงานได้พร้อมกัน และจัดเก็บข้อมูลลงในฐานข้อมูลเดียวกันทั้งระบบ

2. การพัฒนา software เพื่อช่วยในการจัดการ ประมวลผลข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลผ่าน โปรแกรม Microsoft Excel สามารถจัดเก็บและประมวลผลข้อมูลได้ในกรณีที่ข้อมูลมีจำนวนไม่มาก

3. มีการพัฒนาระบบโปรแกรม MSMC DRG PLUS เพื่อช่วยให้เจ้าหน้าที่ทำงานคือไม่ติด C และสามารถเช็ค เรื่อง ค่า RW ได้ว่าแต่ละโรคได้เงินจำนวนเท่าไรเมื่อผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องสามารถ นำไปทำต่อและให้รายได้กลับเข้ามาต่อองค์กร

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

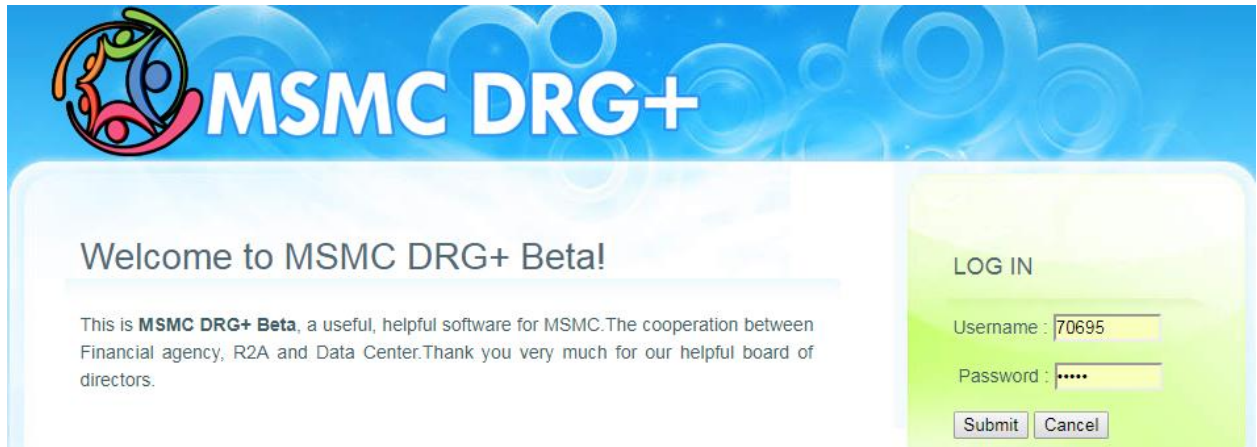
ไปสเตอร์

โปรแกรมหรือระบบต่างๆ

หรือ มีการเผยแพร่ความรู้ช่องทางต่างๆ ระบุ.....Web site..หน่วยงาน.....

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

9.1 โปรแกรม MSMC DRG Plus (แสดงดังรูปที่ 1-4)



รูปที่ 1 หน้าจอ Log in



รูปที่ 2 หน้าจอตรวจสอบค่าชดเชยพึงได้

ประมวลผล RW

ระบุ AN :

HN	AN	ชื่อ-สกุล	สิทธิ	อายุ	LOS	คชจ	เกณฑ์%												
			สิทธิผู้พิการ	80	33	94,085.00	51,746.75	-ICD10 : D698 ไม่มี Procedure 9904											
<p>B374 Candidiasis of other urogenital sites, D698 Other specified haemorrhagic conditions, E876 Hypokalaemia, H540 Bilindness, both eyes, I694 Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction, J159 Bacterial penumonia, unspecified, J90 Pleural effusion, not elsewhere classified, K804 Calculus of bile duct with cholecystitis, L030 Cellulitis of finger and toe, L890 Stage 1 decubitus ulcer and pressure area, N370 Urethral in diseases classified elsewhere, N390 Urinary tract infection, site not specified, N40 Hyperplasia of prostate, R33 Retention of urine, T801 Vascular complications following infusion, transfusion and therapeutic injection, Y741 General hospital and personal-use devices associated with adverse incidents: nonsurg Rx & rehabilitative devices</p>																			
ผลการสลับ (เรียงค่า RW จากมากไปน้อย)																			
ลำดับ	Pdx	Sdx1	Sdx2	Sdx3	Sdx4	Sdx5	Sdx6	Sdx7	Sdx8	Sdx9	Sdx10	Sdx11	Sdx12	RW	ชดเชย	Error	Warning		
1	L890	N390	B374	D698	E876	H540	I694	J159	J90	K804	L030	N370	N40	4.9905	38,426.85				
2	I694	N390	B374	D698	E876	H540	J159	J90	K804	L030	L890	N370	N40	4.6565	35,855.05				
3	T801	N390	B374	D698	E876	H540	I694	J159	J90	K804	L030	L890	N370	4.2324	32,589.48				
O : 4	N390	B374	D698	E876	H540	I694	J159	J90	K804	L030	L890	N370	N40	3.7446	28,833.42				
5	K804	N390	B374	D698	E876	H540	I694	J159	J90	L030	L890	N370	N40	3.5351	27,220.27				
6	L030	N390	B374	D698	E876	H540	I694	J159	J90	K804	L890	N370	N40	3.4112	26,266.24				
7	J159	N390	B374	D698	E876	H540	I694	J90	K804	L030	L890	N370	N40	3.2261	24,840.97				
8	B374	N390	D698	E876	H540	I694	J159	J90	K804	L030	L890	N370	N40	3.1921	24,579.17				
9	J90	N390	B374	D698	E876	H540	I694	J159	K804	L030	L890	N370	N40	2.4381	18,773.37				

รูปที่ 3 หน้าจอประมวลผลเปรียบเทียบค่าชดเชยพียงได้



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สิทธิหลัก : สิทธิผู้พิการ

ลำดับที่ 1

GENERAL IN-PATIENT
SUMMARY

A0028060

1. ADMISSION NUMBER AN /	2. ID. NO.	เลขประจำตัวประชาชน	3. HOSPITAL NUMBER HN
4. PATIENT NAME	5. DATE OF BIRTH 15/02/2479	6. SEX ชาย	7. AGE AT ADMISSION 80
8. ATTENDING PHYSICIAN พญ.	9. APPROVED PHYSICIAN พญ.	10. BIRTHWEIGHT GRAMS	11. DATE OF ADMISSION 07/01/2560 15:35 DISCHARGE 09/02/2560 18:30
12. DEPARTMENT ภาควิชาอายุรศาสตร์	13. WARD Ward 10/1		
DIAGNOSIS	(1) PRINCIPAL DIAGNOSIS L890 Stage 1 decubitus ulcer and pressure area	DRG = 09504	
	(2) COMORBIDITY N390 Urinary tract infection, site not specified B374 Candidiasis of other urogenital sites D698 Other specified haemorrhagic conditions E876 Hypokalaemia H540 Bilindness, both eyes I694 Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction J159 Bacterial penumonia, unspecified J90 Pleural effusion, not elsewhere classified K804 Calculus of bile duct with cholecystitis L030 Cellulitis of finger and toe N370 Urethral in diseases classified elsewhere N40 Hyperplasia of prostate	RW = 4.9905	
	(3) COMPLICATION		
	(4) OTHER DIAGNOSIS		
	(5) EXTERNAL CAUSE OF INJURY		
OPERATION	OPERATING ROOM PROCEDURE ห้ามเขียนด้วยย่อ	DATE	TIME IN TIME OUT
	NON OPERATING ROOM PROCEDURE 3491 Thoracentesis 5101 Percutaneous aspiration of gallbladder 8741 Computerized axial tomography of thorax 8952 Electrocardiogram 9907 Transfusion of other serum		

รูปที่ 4 เอกสาร Discharge Summary ที่สร้างจากโปรแกรม

9.2 จำนวนข้อมูลที่แพทย์ทบทวน สามารถทำให้เกิดการเพิ่มรายได้ให้กับองค์กร (อยู่ในหน้าอื่น)

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

KM – MSMC

หลังจากที่มีการนำโปรแกรม MSMC DRG Plus มาใช้ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานใหม่ โดยใช้โปรแกรมเป็นส่วนช่วยในการประมวลผลข้อมูลส่งเบิก ทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ในส่วนของ การตรวจสอบข้อมูลส่งเบิกมีความแม่นยำมากขึ้น ลดระยะเวลาในการทำงานลง และจากการที่โปรแกรมจัดเก็บ ข้อมูลลงในฐานข้อมูล ทำให้สามารถจัดเก็บข้อมูลได้เป็นระบบมากยิ่งขึ้น การเรียกดูข้อมูล หรือการแสดงผล ออกมาเป็นรายงานทำได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแพทย์และผู้เกี่ยวข้องว่าจะใช้โปรแกรมนี้เพื่อ พัฒนาให้ได้อีกน้อยเพียงไร

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านคิดว่าท่านบรรลุในเรื่องใดบ้าง

แนวทางการนำ Software เพื่อเข้ามาช่วยในการพัฒนาระบบงานและการจัดข้อมูลเพื่อจัดทำ สถิติ

2. ท่านคิดว่าเรื่องใดที่ไม่บรรลุ

มี เช่น แพทย์และผู้เกี่ยวข้อง เป็นผู้ให้ความร่วมมือในการใช้ ส่วนหน่วยงานเป็นฝ่ายสนับสนุน ในส่วนของหน่วยงานนำมาใช้พัฒนา ที่ไม่ให้เจ้าหน้าที่ทำงานติด C

3. ท่านต้องการให้ปรับขั้นตอนใดบ้างในกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ไม่มี

4. ท่านสามารถนำไปปรับปรุงพัฒนาได้อย่างไร

การนำองค์ความรู้ทางด้าน IT ไปพัฒนาประสิทธิภาพทำงาน แต่ก็ต้องมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

ในการพัฒนาหน่วยงานตระหนักเรื่องการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และขั้นตอนการทำงานให้ เป็นระบบมากขึ้น ให้เป็นแบบ 4.0 ในอนาคต