



“รับรองสิทธิล่วงหน้า” กลุ่มผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพ(นอกเขต) เพื่อตรวจติดตามการอาการตามนัดตรวจ

หลังเข้ารับรักษาโรคติดเชื้อ ไวรัส COVID-19 และจำหน่ายจากระบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาธิบดี ตามระเบียบการให้สิทธิ

ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ผู้จัดทำ นางสาวธนัญญากานต์ แก้วมุกดา

หน่วยสิทธิประโยชน์ผู้รับบริการ งานบริหารการรักษายาบาล



1. ปัญหาที่ปรับปรุง

การทำงานเดิม

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตามนัดของแพทย์เพื่อติดตามอาการ หลังเข้ารับการรักษาโรคติดเชื้อ ไวรัส COVID-19 และจำหน่ายจากระบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้สิทธิประกันสุขภาพ (นอกเขต)

1.1 ปัญหาที่พบ เมื่อผู้ป่วยเดินทางมาที่โรงพยาบาลรามาธิบดีในวันที่แพทย์นัดตรวจติดตามอาการ การดำเนินการอันดับแรกคือ การติดต่อเพื่อรับรองสิทธิฯ ที่หน่วยสิทธิประโยชน์ฯ หลังจากนั้นอาจมี เจาะเลือด X-RAY เป็นต้น ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้กับความแออัด คับคั่ง เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่รอการรับรองสิทธิฯ เช่นเดียวกัน ส่งผลถึงการใช้ระยะเวลาการรอคอยในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินการก่อนเข้าพบแพทย์ (FACT)

2. กระบวนการปรับปรุง

2.1 ขั้นตอนการวางแผน (Plan)

ประชุมทีมงานที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางร่วมกันเพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวได้รับความ สะดวก รวดเร็วในการเข้ารับบริการรับรองสิทธิการรักษาตามที่ได้รับนัดตรวจหลังจากจำหน่ายออกจากระบบผู้ป่วยใน

2.2 ขั้นตอนดำเนินการ (DO)

จัดตั้งกลุ่มไลน์ “ส่งรายชื่อต่อสิทธิ สปส.นอกเขต” เพื่อการประสานงาน ส่งข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากระบบผู้ป่วยในโดยทีมพยาบาล พร้อมแจ้งวันที่จำหน่าย และวันนัดตรวจติดตามอาการผู้ป่วยแต่ละราย

2.3 ขั้นตอนการตรวจสอบ(Check)

ตรวจสอบสถานะสิทธิปัจจุบันจากข้อมูลรายชื่อที่ได้รับจากเว็บไซต์ WWW.NHSO.AC.TH สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ใช้สิทธิได้เฉพาะกลุ่มประกันสุขภาพเท่านั้น)

2.4 จัดทำมาตรฐาน (Act)

▶ บันทึกแจ้งในไลน์กลุ่ม (หน่วยสิทธิฯ) กรณีมีการปรับเปลี่ยนระบบปฏิบัติงานจากระบบปกติ ให้เป็นไปตามสถานการณ์เร่งด่วน ใน (application line)

▶ ประสานงานทางโทรศัพท์ กรณีเร่งด่วน
▶ จัดประชุมเจ้าหน้าที่หน่วยสิทธิประโยชน์ 2 สัปดาห์/ครั้ง เพื่อสรุปแนวทาง และ แผนการปฏิบัติงานให้ทันต่อสถานการณ์

3. ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์/ผลดำเนินโครงการ

จำนวนผู้ป่วยที่ไป รหัส U071 จำนวนตามสิทธิการรักษาช่วง วันที่ 1 กันยายน 2564 - 31 มีนาคม 2565 (กรณีผู้ป่วยใน)				
ลำดับ	สิทธิการรักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	รวมจำนวน (คน)	ผู้ป่วยติดต่อบริการด้วยตนเองตามแพทย์นัด
1	(GGO) ข้าราชการ	168	6,487	ระยะเวลาในการรับรองสิทธิฯ 4 นาที/คน 2,188 นาที - 36 ชั่วโมง 46 นาที ผู้ป่วยเข้ารับบริการตรวจ ตามนัดแพทย์ได้ทันที
2	(ONHS) ประกันสุขภาพ รพ.รามาฯ	67		
3	(ISS) ประกันสังคม รพ.รามาฯ	62		
4	(LGO) ข้าราชการ อปท.	3		
5	(ONHS) ประกันสุขภาพ รพ.อื่น (นอกเขต)	547		
6	(OSS) ประกันสังคม รพ.อื่น (นอกเขต)	256		
7	(PUB) พนักงานหน่วยงานของรัฐ	77		
8	(SCG) บ.เครือซิเมนต์ไทย	2		
9	(SEP) รัฐวิสาหกิจ	28		
10	(UNIK) เงินสด	5277		
รวมจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลทุกประเภทสิทธิ			6,487	

4. การจัดทำมาตรฐาน

- ✓ มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่นำมาร่วมดำเนินการใน WI-RH-HM-207 WI-RH-HM-210 และ WI-RH-HM-217
- ✓ บันทึกแจ้งในไลน์กลุ่ม (หน่วยสิทธิฯ) กรณีมีการปรับเปลี่ยนระบบปฏิบัติงานจากระบบปกติ ให้เป็นไปตามสถานการณ์เร่งด่วน ใน (application line)
- ✓ ประสานงานทางโทรศัพท์ กรณีเร่งด่วน
- ✓ โทร.ปรึกษาหัวหน้าหน่วยสิทธิประโยชน์ผู้รับบริการ หรือเพื่อนร่วมงานในทีมก่อนการตัดสินใจดำเนินการ กรณีเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน

5. หลังเสร็จสิ้นโครงการท่านดำเนินการในการขยายผลอย่างไร

- ✓ ใช้เฉพาะในหน่วยสิทธิประโยชน์ผู้รับบริการ งานบริหารการรักษายาบาล

ประโยชน์

การปรับระบบการปฏิบัติงานนี้ให้เป็นไปตามสถานการณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับสิทธิรักษาพยาบาลได้ตามประเภทสิทธิฯ ซึ่งสามารถ ลดระยะเวลา ลดขั้นตอนในการติดต่อประสานงาน และเข้ารับการรักษาได้ทันเวลา บุคลากรทางการแพทย์แต่ละวิชาชีพปฏิบัติงานได้ด้วยความคล่องตัว

