

การพัฒนา IPD Coding Audit เพื่อลดอัตราข้อมูลที่ไม่ผ่าน (ติด C) ปี ๒๕๕๘

คำสำคัญ Coding Audit, ICD -10, ICD-9-CM, Standard Coding Guideline 2014 Edition

สรุปผลงานโดยย่อ :

งานเวชระเบียนโรงพยาบาลละหานทรายได้พัฒนากระบวนการให้รหัส ICD -10 (International Classification of Disease and Related Health Problem 10th Revision), ICD-9-CM (International Classification of Disease 9th Clinical Modification (ICD-9-CM)) ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ มีการพัฒนาโดยเพิ่มขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของการให้รหัส ICD -10, ICD-9-CM และขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึก รหัส ICD -10, ICD-9-CM ในโปรแกรม HOS.xP. ซึ่งเป็นการคัดกรองความผิดพลาดของการให้รหัส ICD -10, ICD-9-CM และความผิดพลาดจากการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยใน แล้วดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จก่อนส่งข้อมูลผู้ป่วยเพื่อเรียกเก็บค่าชุดค่าบริการทางการแพทย์ ซึ่งผลลัพธ์การดำเนินการพบว่า รายงานผลข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ(ติดC)ที่เกิดจากการให้รหัส ICD -10, ICD-9-CM error(ไม่สัมพันธ์สอดคล้องตามหลักการสรุปโรค) ลดลง จากร้อยละ ๐.๔๑ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เป็นร้อยละ ๐.๐๙ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘

ชื่อและที่อยู่ขององค์กร: งานเวชระเบียนโรงพยาบาลละหานทราย อ.ละหานทราย จ.บุรีรัมย์

สมาชิกทีม : นางวาสนา ศรีศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และคณะ

เป้าหมาย : เพื่อลดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ติดC) ที่เกิดจากการให้รหัส ICD -10, ICD-9-CM error (ไม่สัมพันธ์สอดคล้องตามหลักการสรุปโรค) < ๐.๕ %

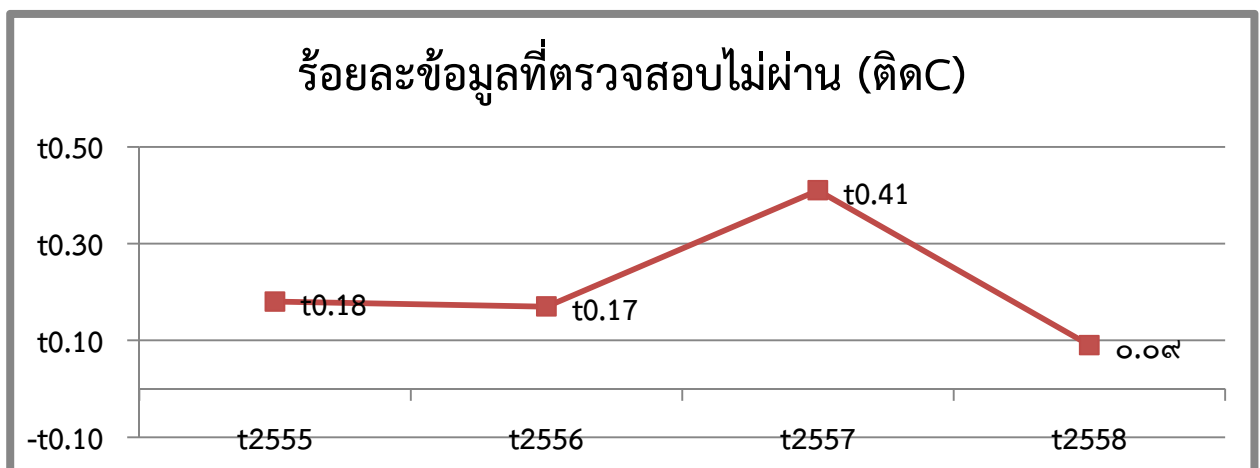
บริบทความสำคัญของปัญหา :

ปัจจุบันการให้บริการผู้ป่วยในการเรียกเก็บค่าบริการจากผู้ป่วยโดยตรงมีน้อยมากเนื่องจากผู้ป่วยมีสวัสดิการการรักษารองรับหลายกองทุนซึ่งโรงพยาบาลต้องส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าชุดค่าบริการจากกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนประกันสังคม ข้าราชการ หรือแม้แต่ ผู้ประสพภัยจากรถซึ่งต้องดำเนินการโดยนำการสรุปวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์มาแปลงเป็นรหัส ICD -10, ICD-9-CM ซึ่งต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจในการค้นหารหัสและแนวทางการเบิกจ่ายเฉพาะโรคของผู้ทำหน้าที่ให้รหัสโรค คู่มือและเทคโนโลยีที่ทันสมัย จากการดำเนินการส่งข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในเพื่อเรียกเก็บค่าชุดค่าบริการทางการแพทย์ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ พบว่ามีรายงานผลข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ (ติดC) ร้อยละ ๐.๔๑ ซึ่งสูงขึ้นและสูงกว่าระดับประเทศที่ทำได้ร้อยละ ๐.๒๔ โดยพบสาเหตุเกิดจากมีการสร้างระบบตรวจจับข้อมูลอัตโนมัติของกองทุนต่างๆ ที่บางครั้งมีความผิดพลาด, ผู้บันทึกเป็นเจ้าหน้าที่ใหม่, การตรวจสอบของหัวหน้างานล่าช้า หรือไม่ได้ตรวจสอบ, การบันทึกข้อมูลหัตถการซ้ำซ้อนจาก หน้าจอระบบ HOSxP เล็กบางครั้งไม่ได้เลื่อนหน้าจอให้กว้างจึงเกิด งานเวชระเบียนจึงต้องการลดความผิดพลาดดังกล่าวและลดข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ(ติดC) เพื่อโรงพยาบาลสามารถมั่นใจได้ว่ามีข้อมูลการรักษาผู้ป่วยในที่ได้มาตรฐานสามารถเรียกเก็บค่าชุดค่าบริการได้เหมาะสมกับทรัพยากรที่ใช้ไปอย่างแท้จริง

กิจกรรมการพัฒนา :

๑. จัดเตรียมคู่มือ ICD -10 ,ICD-9-CM,Standard Coding Guideline 2014 Edition ให้พร้อมและเพียงพอ กับเจ้าหน้าที่
๒. ประชุมชี้แจงข้อตกลงการใช้คู่มือ ให้เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติ ตามกฎการให้รหัสอย่างเคร่งครัดให้เจ้าหน้าที่เปิด คู่มือทุกครั้งห้ามจำ และชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการเก็บข้อมูล
๓. ในไตรมาสที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จัดชี้แจงวิธีศึกษาข้อมูลในเวชระเบียนและการเข้าไปขอข้อมูลเพิ่มเติมหรือ คำปรึกษาจากแพทย์เพื่อให้ได้รหัสโรครหัสเหตุการณ์ที่ครบถ้วน
๔. ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยในที่กำหนดตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๕๗-๓๐ ก.ย. ๕๘ โดยผู้ให้รหัสที่ ผ่านการสอบผู้ให้รหัสโรคระดับกลาง ทั้งในด้านการให้รหัสโรครหัสเหตุการณ์ และการบันทึกข้อมูลใน โปรแกรม HOSXP
๕. ดำเนินการแก้ไขรหัสที่ผิดพลาด และแก้ไขโปรแกรมhosXP พร้อมทั้งชี้แจงสาเหตุ และหาสาเหตุความ ผิดพลาด พร้อมบันทึกข้อมูลความผิดพลาดไว้แหล่งเก็บข้อมูล
๖. ประมวลผล ใน โปรแกรม DRG index version 5.1 เพื่อค้นหา DRG error ที่อาจหลุดจากการตรวจสอบ โดยบุคคล แล้วดำเนินการแก้ไขเมื่อตรวจพบ
๗. แจ้งงานประกันสุขภาพว่าข้อมูลเรียบร้อยแล้วเพื่อให้ตรวจสอบและส่งเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทาง การแพทย์ต่อไปภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป
๘. รอรับผลการตรวจสอบข้อมูลจากงานประกันสุขภาพ และข้อมูลจาก สปสช.เพื่อดำเนินการแก้ไขตาม ความผิดพลาดที่อาจพบ

การประเมินผล(การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง) (performance):ผลการดำเนินการบรรลุตัวชี้วัดที่ตั้งไว้คือ รายงานผลข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ(ติดC)ที่เกิดจากการให้รหัส ICD -10, ICD-9-CM ไม่สัมพันธ์สอดคล้องตาม หลักการสรุปโรคเป็น ๐.๑๘ ดังตารางด้านล่างนี้



ตารางแสดงข้อมูล 50 ลำดับ Code ID ของข้อมูล ปีงบประมาณ 2558 สปสช. เขต 09 เขต 9 นครราชสีมา จังหวัดบุรีรัมย์ 10899 รพ.ละหานทราย

CODE_ ID	CODE_ NAME	ต . ค.	พ . ย.	ธ . ค.	ม . ค.	ก . พ.	มี . ค.	เม . ย.	พ . ค.	มิ . ย.	ก . ค.	ส . ค.	ก . ย.	ร ว ม
566	ให้รหัสโรครองไม่ถูกต้องกรณีการให้ยาเคมีบำบัด หรือรังสีรักษา	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
216	ให้รหัสโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดโรคไต ร่วมกับรหัสโรคไตวาย	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5

จากตารางพบว่าความผิดพลาดของการให้รหัสโรคที่เกิดขึ้นเป็นการผิดพลาดเพราะเงื่อนไขที่ สปสช.กำหนดขึ้นมาทีหลังซึ่งเมื่อได้รับทราบแล้วความผิดพลาดก็ไม่เกิดขึ้นซ้ำอีกยกเว้นกรณีการให้รหัสโรครองไม่ถูกต้องกรณีการให้ยาเคมีบำบัดเจ้าหน้าที่ใหม่ให้รหัสถูกต้องตามแพทย์สรุปแต่ขาดประสบการณ์ในเงื่อนไขของ สปสช. และเป็นเวชระเบียนที่ไม่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ชำนาญกว่าเนื่องจากเป็นเวชระเบียนที่ส่งล่าช้าตรวจสอบไม่ทัน

ข้อมูลหน่วยงาน	หน่วย	ต.ค.57	พ.ย.57	ธ.ค.57	ม.ค.58	กพ.58	มี.ค.58	เม.ย.58	พ.ค.58	มิ.ย.58	ก.ค.58	ส.ค.58	ก.ย.58	รวม
ประเด็นคุณภาพ :การให้รหัสโรค รหัสหัตถการ ถูกต้อง														
อัตราความผิดพลาดของการให้รหัสผู้ป่วยในของCoder (ดูเฉพาะในรพจากข้อมูลติด c deny และจากงานประกันส่งกลับให้แก้ไข)	<0.5%	0.42	0.17	0.00	0.16	0.00	0.41	0.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15
X จำนวนครั้งที่ใส่รหัสโรค รหัสหัตถการผิด(ที่งานประกันตรวจพบ)(ฉบับ)		3	1	0	1	0	3	5	0	0	0	0	0	13
Y จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ทำหายในเดือนทั้งหมด (chart)		714	599	643	645	561	724	673	769	677	821	847	754	8427

จากตาราง ความผิดพลาดของการให้รหัสที่งานประกันตรวจสอบพบและตีกลับให้แก้ไขทั้งปีร้อยละ ๐.๑๕ ถือว่าผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ ๐.๕ และตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๘ –กันยายน ๒๕๕๘ ไม่พบว่ามีผิดพลาด

บทเรียนที่ได้รับ: Coding Audit มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับโรงพยาบาลทุกโรงที่ต้องส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทางการแพทย์เพราะสามารถทำให้คัดกรองข้อมูลที่ผิดพลาดออกไปได้ก่อนที่จะถูกรายงานเป็นข้อมูลที่ตรวจสอบไม่ผ่าน(ติด C)และต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จครบถ้วนทันภายใน วันที่ 20 ของเดือนถัดไป ซึ่งจะส่งผลให้ ผลการพิจารณา Coding Audit มีความถูกต้องมากขึ้น และส่งผลให้การได้รับเงินชดเชยบริการครบถ้วนตามการคำนวณค่านำหนักสัมพัทธ์โดยไม่ถูกตัดเปอร์เซ็นต์ จากการส่งข้อมูลล่าช้า ที่สำคัญอย่างยิ่งคือมีการตรวจสอบซ้ำ(จากงานประกัน) ตามเงื่อนไขของ สปสช.อีกขั้นตอนซึ่งช่วยลดข้อมูลติด C ได้

การติดต่อทีมงาน : นางวาสนา ศรีศักดิ์ 0842839079