

## วาระที่ ๓.๕

ข้อเสนอจากผลการตรวจสอบการสรุปโรคและหัตถการ  
การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ Coding audit ณ หน่วยบริการ จำนวน ๘ แห่ง  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

---

เสนอที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขเขต ๖ ระยอง  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๖

นางสาวรชดา บำรัมย์

นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยอง

## วัตถุประสงค์ของการตรวจสอบเวชระเบียนของ สปสช.

โดยหลักการของการตรวจสอบเวชระเบียนแล้ว เป็นกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นหลัก แต่มีผลกระทบโดยตรงต่อผู้ทบทวนและหน่วยงานที่ทบทวน โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อสร้างความเป็นธรรมให้กับระบบการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์แก่หน่วยบริการ
๒. เพื่อพัฒนาระบบการจ่ายเงินชดเชยของ สปสช. ให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง
๓. เพื่อพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลที่ใช้ประกอบการขอเบิกเงินชดเชยค่าบริการ ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน
๔. เพื่อการเรียนรู้ของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล สามารถทบทวน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เทียบกับมาตรฐานหรือเทียบกับผู้อื่น
๕. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการใช้หรือการบริหารทรัพยากรของหน่วยงาน
๖. เพื่อป้องกันความเสี่ยงด้านกฎหมาย โดยเฉพาะในรายที่อาจมีปัญหาทางกฎหมาย

## การเปลี่ยนแปลงของ AdjRW หลังการตรวจสอบ กรณี Coding audit ณ หน่วยบริการ

จังหวัด	จำนวน ตรวจสอบ	AdjRW ก่อนตรวจสอบ	AdjRW หลังตรวจสอบ	AdjRW เปลี่ยนแปลง	ร้อยละ เปลี่ยนแปลง
รพ.บางจาก	200	312.1	204	-108	-34.6
รพ.พนมสารคาม	200	443.5	301.2	-142	-32.1
รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา	200	541.3	391.2	-150	-27.7
รพ.กบินทร์บุรี	200	410.3	343.5	-66.8	-16.3
รพ.พุทธโสธร	200	600.3	510.5	-89.8	-15
รพ.ระยอง	200	946.2	847.4	-98.8	-10.4
รพ.ศรีมหาโพธิ	200	117.7	107.2	-10.5	-8.91
รพ.เขาคิชฌกูฏ	200	110.2	108.5	-1.66	-1.51
<b>ภาพรวม</b>	<b>1,600</b>	<b>3,481.37</b>	<b>2,813.50</b>	<b>-667.85</b>	<b>-19.18</b>

จำนวนที่ตรวจสอบ Coding audit รวม 1,600 ฉบับ  
 สุ่มแบบ Select Case เป็นข้อมูลบริการผู้ป่วยในปี 2566  
 การเปลี่ยนแปลงของ AdjRW หลังการตรวจสอบ  
 การสรุปโรคและการให้รหัสโรค Coding audit  
 ก่อนตรวจสอบ AdjRW เท่ากับ 3,481.37  
 หลังตรวจสอบ AdjRW เท่ากับ 2,813.50  
 AdjRW เปลี่ยนแปลงลดลง -667.85  
 ร้อยละการเปลี่ยนแปลง AdjRW -19.18%  
 หน่วยบริการที่พบร้อยละการเปลี่ยนแปลงของ AdjRW สูงสุดหลังการตรวจสอบ ได้แก่ รพ.บางจาก รพ.พนมสารคาม และรพ.กบินทร์บุรี ตามลำดับ

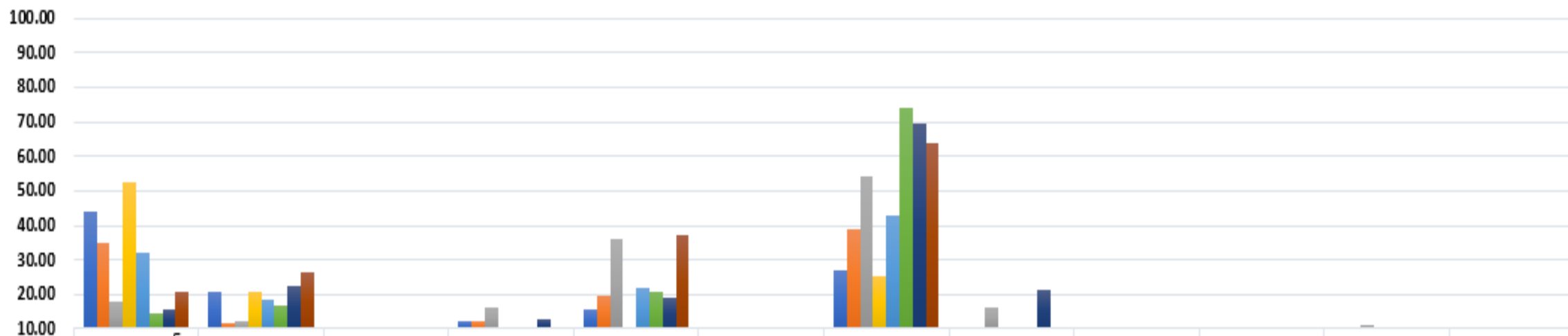
ที่มา : <https://audit.nhso.go.th/ema/>

ประมาณการณปรับลดวงเงินผู้ป่วยใน  
 $= 667.85 * 8,350 = 5,576,547.5$  บาท

# ความผิดพลาดที่พบจากการตรวจสอบการสรุปโรคของแพทย์ (Summary assessment)



## ร้อยละความผิดพลาดการสรุปโรคและหัตถการ (Summary Assessment - SA)

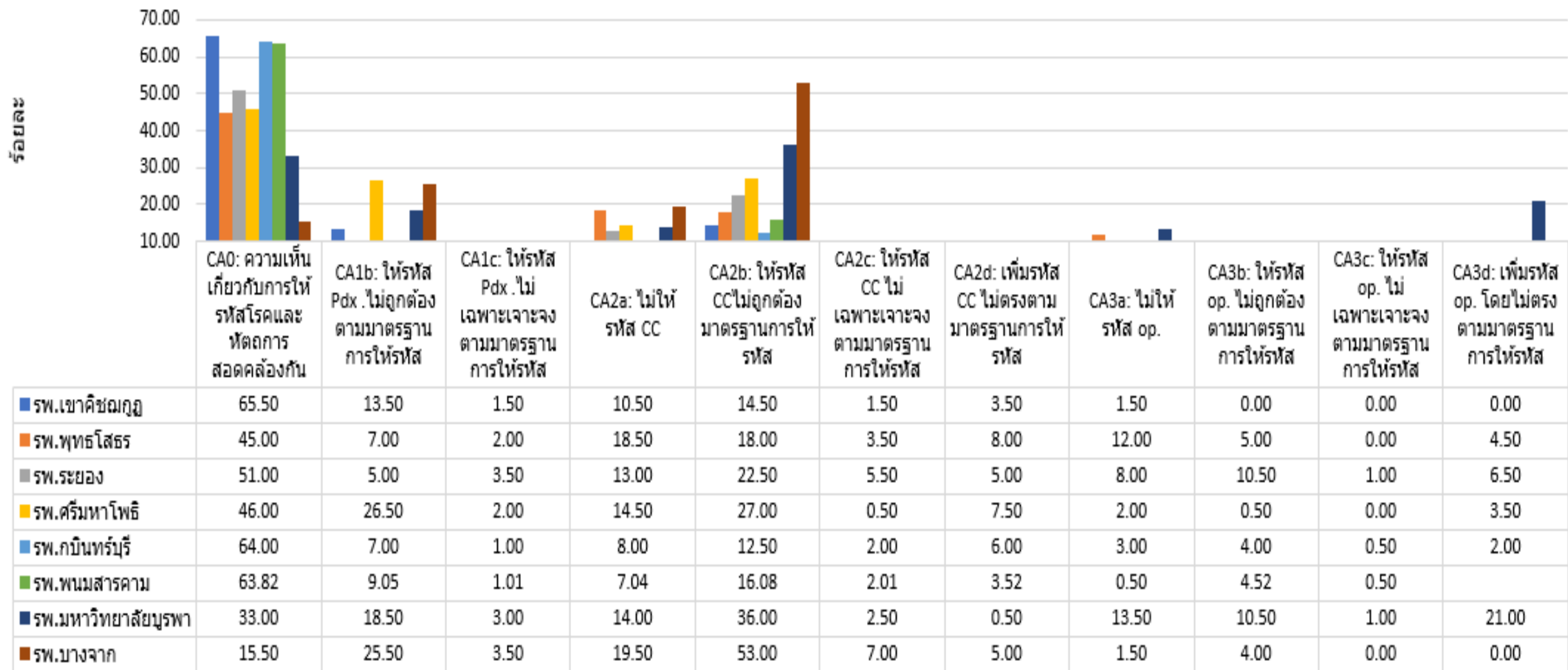


	SA0: 0 ความเห็นเกี่ยวกับการสรุปการวินิจฉัยและการสรุปหัตถการสอดคล้องกัน	SA1b: สรุป Pdx. ไม่ถูกต้อง	SA1c: สรุป Pdx. ไม่เฉพาะเจาะจง	SA2a: ไม่สรุป CC	SA2b: สรุป CC ไม่ถูกต้อง	SA2c: สรุป CC. ไม่เฉพาะเจาะจง	SA2d: สรุป CC. โดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน	SA3a: ไม่สรุป Op	SA3b: สรุป Op. ไม่ถูกต้อง	SA3c: สรุป Op. ไม่เฉพาะเจาะจง	SA3d: สรุป Op. โดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน	SA6: ปัญหาอื่น ใช้คำย่อ คำกำกวม อ่านไม่ออก
■ รพ.เขาคิชฌกูฏ	44.00	20.50	4.50	12.50	15.50	3.00	27.00	1.50	0.00	0.00	0.50	0.50
■ รพ.พุทธโสธร	35.00	11.50	1.50	12.00	19.50	4.00	39.00	6.00	3.00	2.50	8.00	0.50
■ รพ.ระยอง	18.00	12.50	3.50	16.00	36.00	8.00	54.00	16.00	4.50	1.50	11.00	1.00
■ รพ.ศรีมหาโพธิ์	52.50	21.00	3.50	7.00	7.50	2.00	25.50	4.00	0.00	0.00	0.50	0.50
■ รพ.กบินทร์บุรี	32.00	18.50	2.50	9.50	22.00	3.00	43.00	3.00	2.00	0.00	4.50	0.00
■ รพ.พนมสารคาม	14.57	16.58	2.01	9.05	20.60	2.51	73.87	0.50	5.03	0.00	1.01	0.50
■ รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา	15.50	22.50	4.50	13.00	19.00	7.00	69.50	21.50	1.00	4.00	4.00	1.00
■ รพ.บางจาก	20.50	26.50	1.00	8.50	37.00	4.50	64.00	0.00	0.00	3.00	1.00	2.00



# ความผิดพลาดที่พบจากการตรวจสอบการให้รหัสโรคของเวชสถิติ (Code assessment)

## ร้อยละความผิดพลาดการให้รหัสโรคและหัตถการ (Code Assessment - CA)



# ข้อเสนอของคณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียนระดับเขต

- จัดอบรมพัฒนาความรู้เรื่องหลักเกณฑ์การสรุปโรคและการให้รหัสโรคกับบุคลากรของหน่วยบริการ (แพทย์ ผู้ให้รหัสโรค เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย) ทั้งแบบ Onsite หรือ Online
- พัฒนาระบบ Internal audit ของหน่วยบริการ
- การดำเนินงาน Medical Record audit ภายในหน่วยบริการอย่างสม่ำเสมอ (สปสช.สนับสนุนหลักสูตรการอบรมผ่านเว็บ <https://mooc.nhso.go.th>)



<https://mooc.nhso.go.th/course/detail/83>

ผลการตรวจสอบการสรุปโรคและรหัสหัตถการ  
การให้รหัสโรคและรหัสหัตถการ  
(Coding audit ณ หน่วยบริการ)  
ปีงบประมาณ 2566