

Service Profile

บริการ/ทีม : งานหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการสังคม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

ปรับปรุง วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑

๑. บริบท (Context)

ความมุ่งหมาย (Purpose) : เรียกเก็บค่าชดเชยการให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาลให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ตรวจสอบความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ ให้บริการแนะนำ ขึ้นทะเบียนสิทธิประโยชน์ทางการรักษาพยาบาลแก่ผู้รับบริการ เพื่อให้ได้รับความสะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และพึงพอใจ โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ รวมถึงการ เก็บรวบรวมเวชระเบียนผู้ป่วยใน ตรวจสอบ วิเคราะห์ และจัดส่งรายงานผลการดำเนินงานการให้บริการ

ขอบเขตบริการ (Scope of Service) :

๑. เรียกเก็บค่าชดเชยการให้บริการทางการแพทย์และการพยาบาล

๑.๑ เก็บค่าบริการพยาบาลผู้ป่วย ตามแนวทางปฏิบัติและระเบียบที่ถูกต้อง

- สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 - ผู้ป่วยใน
 - ผู้ป่วยนอก
- สิทธิข้าราชการเบิกจ่ายตรง/สิทธิข้าราชการเบิกจากต้นสังกัด
- สิทธิข้าราชการส่วนท้องถิ่น/รัฐวิสาหกิจ/ครูเอกชน
- สิทธิข้าราชการเบิกจากต้นสังกัดของเจ้าหน้าที่ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน
- สิทธิประกันสังคม
- สิทธิ พรบ.รถ
- เรียกเก็บชดเชยค่าบริการผู้ป่วยบัตรทองข้ามเขต และการตรวจพิเศษ

๑.๒ ตรวจสอบการจ่ายชดเชยค่าบริการทางสาธารณสุข

๑.๓ ตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของเวชระเบียนตามมาตรฐานที่กำหนดก่อนการเรียกเก็บ

ค่าบริการพยาบาล

๒. สิทธิประโยชน์ทางการรักษาพยาบาล

๒.๑ ตรวจสอบความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพของประชากรในเขตอำเภอปีว

๒.๒ ขึ้นทะเบียนบัตรทอง ตามแนวทางที่กำหนดได้แก่

- บัตรหมดอายุ
- ย้ายสถานบริการ
- บัตรไม่ถูกต้อง
- สิทธิว่าง/เด็กแรกเกิด

๒.๓ ให้บริการแนะนำและช่วยเหลือผู้รับบริการที่มีปัญหาค่าบริการรักษาพยาบาล เช่น ผู้ป่วยต่างด้าว ผู้ป่วยนอกเขตไม่มีใบส่งตัว

๒.๔ ปรีกษาเรื่องสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ทางการรักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ ญาติและผู้ป่วย

๒.๕ ให้บริการรับเรื่องร้องเรียนความไม่พึงพอใจเกี่ยวกับสิทธิการรักษาพยาบาล

๓. ระบบรายงาน เวชระเบียนต่างๆ

๓.๑ เก็บรวบรวม ตรวจสอบความครบถ้วนของเวชระเบียนผู้ป่วยใน

๓.๒ บริการสืบค้นเวชระเบียนผู้ป่วยใน

๓.๓ จัดส่งรายงานข้อมูล ๑๒ แฟ้มให้ สสจ.น่าน และสำนักบริหารการสาธารณสุข

๓.๔ วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน และศักยภาพของโรงพยาบาลด้านการรักษาพยาบาล

ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ :

ลูกค้าภายใน

ผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
๑. โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none">● ได้รับเงินจ่ายชดเชยค่าบริการรักษาพยาบาล ครบถ้วน ถูกต้อง

	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับรายงานการเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยตามสิทธิ ● ได้รับข้อมูลรายงานการวิเคราะห์ศักยภาพการให้บริการของโรงพยาบาล
๒.เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> ● ต้องการทราบสิทธิประโยชน์ของการรักษาพยาบาลในแต่ละสิทธิแลแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง ● ได้รับเวชระเบียนที่ต้องการสืบค้นที่ครบถ้วน ทันเวลา
๓. แพทย์	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับเวชระเบียนเพื่อทำการสรุปเวชระเบียนได้ทันเวลา ● ติดตามเวชระเบียนเพื่อดูประวัติการรักษาได้รวดเร็ว

ลูกค้าภายนอก

ผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
ผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> ● มีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ● ได้รับคำแนะนำในการใช้สิทธิบัตรตามสิทธิประโยชน์ของบัตรได้อย่างถูกต้อง ● ได้ใช้สิทธิประโยชน์ตามสิทธิบัตรที่มีอย่างถูกต้อง
สสจ. / สปสช. สำนักงานประกันสังคม บริษัทประกันภัยต่าง ๆ กรมบัญชีกลาง	<ul style="list-style-type: none"> ● ได้รับรายงาน/ ข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (KQI)

๑. โรงพยาบาลได้รับการจ่ายชดเชยค่ารักษาพยาบาลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
๒. ผู้มารับบริการทุกคนมีหลักประกันสุขภาพและได้รับการรักษาพยาบาลตามสิทธิบัตรที่มีอย่างถูกต้อง
๓. การวิเคราะห์ข้อมูลศักยภาพโรงพยาบาล การจัดส่งรายงานที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา

ความท้าทาย และความเสี่ยงที่สำคัญ

๑. ความท้าทาย

- จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น การลงข้อมูลในเวชระเบียนไม่ครบถ้วนถูกต้อง จึงต้องใช้เวลาในการตรวจสอบและทบทวนเวชระเบียนก่อนการลงข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
- จำนวนเวชระเบียนมีมากขึ้น การสรุปเวชระเบียนไม่ทันตามเวลาที่กำหนด เนื่องจากแพทย์มีภาระงานมากประกอบกับการมีแพทย์หมุนเวียน
- ผู้มารับบริการส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลที่ไม่เป็นปัจจุบัน จึงต้องมีการตรวจสอบสิทธิทุกราย และแก้ไขสิทธิให้ถูกต้อง

๒. ความเสี่ยง

- ข้อมูลการส่งเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและใน สามารถได้ทันเวลาตามที่กำหนด แต่มีข้อมูลไม่ผ่านหรือต้องแก้ไข ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๕๗๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๓๙ ปี ๒๕๕๙ จำนวน ๔๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๐๑ ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๔๕๔ รายคิดเป็นร้อยละ ๑.๐๑ จากข้อมูลที่จัดส่งทั้งหมด จึงมีการจัดระบบการไหลเวียนเวชระเบียนและแนวทางการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ขึ้นในปี ๒๕๖๑
- ผู้ทำประวัติผู้ป่วยลงสิทธิการรักษาพยาบาลไม่เป็นปัจจุบัน ทำให้ต้องใช้เวลาในการตรวจสอบ เสี่ยงต่อการเกิดความล่าช้า
- การลงรหัสโรคที่ไม่ครบถ้วนในรายผู้ป่วยนอกทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ไม่สามารถส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ตลอดจนส่งผลกระทบต่อระบบรายงานที่ไม่ครบถ้วน สมบูรณ์

ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน

ลำดับ	รายการ	จำนวน					
		ปี ๒๕๕๖	ปี ๒๕๕๗	ปี ๒๕๕๘	ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑(กค.)

๑	จำนวนผู้ป่วยในสิทธิ UC ที่ส่งเบิก(ร้อยละ)	๑๐๐	๑๐๐	๙๙.๙๘	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๒	จำนวนผู้ป่วยนอกสิทธิ UC ที่ส่งเบิก(ร้อยละ)				๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๓	ผู้ป่วยในสิทธิข้าราชการที่ส่งเบิก(ร้อยละ)	๑๐๐	๙๙.๖๗	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๔	จำนวนผู้ป่วยนอกสิทธิข้าราชการที่ส่งเบิก (ร้อยละ)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๕	จำนวนผู้ป่วยในสิทธิข้าราชการส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจที่ส่งเบิก(ร้อยละ)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๖	จำนวนผู้ป่วยในสิทธิประกันสังคม(ร้อยละ)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๗	จำนวนผู้ป่วยในสิทธิ กทม.(ร้อยละ)	NA	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๘	จำนวนผู้ป่วยนอกสิทธิ กทม.(คน)	NA	๒๘๙	๓๑๔	๒๕๖	๒๕๖	๔๐๑
๙	จำนวนผู้ป่วยนอกสิทธิ อปท.(คน)	NA	๓,๓๗๑	๓,๓๔๓	๔,๓๕๔	๔,๕๕๕	๔,๒๙๙
๑๐	จำนวนผู้ป่วยสิทธิ พรบ.(ร้อยละ)	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๑๑	การขึ้นทะเบียนบัตรทอง(คน)	๒,๕๖๔	๑,๓๖๑	๑,๒๖๖	๑,๒๘๐	๑,๔๓๔	๑,๒๒๑
๑๒	การตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยใน(ฉบับ)	๘,๖๑๖	๗,๖๔๕	๗,๖๑๔	๘,๙๑๔	๙,๔๘๑	๗,๗๗๓
๑๓	ให้บริการปรึกษาสิทธิการรักษาพยาบาล(ครั้ง)	๔,๕๔๑	๔,๓๑๗	๔,๒๐๑	๓,๘๗๕	๔,๐๑๙	๓,๕๗๓
๑๔	ให้บริการยืม – คืน เวชระเบียน(ครั้ง)	๑,๓๖๕	๑,๕๔๓	๑,๗๘๔	๑,๖๔๑	๑,๘๔๕	๑,๗๕๔
๑๕	ให้บริการพิมพ์ลายนิ้วมือผู้ป่วยเบิกได้(คน)	NA	๑,๘๗๓	๑,๒๙๒	๑,๑๖๐	๑,๓๗๑	๑,๐๗๘
๑๖	ความครอบคลุมสิทธิประกันสุขภาพ(ร้อยละ)	๙๙.๗๔	๙๙.๖๒	๙๙.๘๒	๙๙.๙๖	๙๙.๙๒	๙๙.๙๔
๑๗	การตรวจสอบความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพ	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๐ ครั้ง
๑๘	การจัดส่งรายงาน ๑๒ แฟ้มให้ สสจ.และกระทรวง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๐ ครั้ง
๑๙	การวิเคราะห์ข้อมูลผู้รับบริการและศักยภาพการให้บริการ	NA	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๒ ครั้ง	๑๐ ครั้ง

ทรัพยากร(คน เทคโนโลยี เครื่องมือ):

บุคลากร

- พยาบาลวิชาชีพ ๓ คน
- นักวิชาการสาธารณสุข ๑ คน
- เจ้าพนักงานเวชสถิติ ๓ คน
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๓ คน

เครื่องมือ

เครื่องมือ	จำนวน	การดูแลรักษา
คอมพิวเตอร์	๙	-ดูแลความสะอาดทั่วไป -scan virus -back up ข้อมูลทุกวัน -ดูแลให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
เครื่อง Printer &	๒	-ดูแลความสะอาดทั่วไป

scanner		-จำกัดปริมาณการพิมพ์และการถ่ายเอกสารไม่เกินครั้งละ ๑๐ แผ่น -ดูแลให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
เครื่องสแกนลายนิ้วมือ	๑	-ดูแลความสะอาดทั่วไป -เก็บให้เรียบร้อยหลังใช้ทุกครั้ง
เครื่องส่งFax	๑	-ดูแลความสะอาดทั่วไป -ดูแลให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
โทรศัพท์	๒	-ดูแลความสะอาดทั่วไป -ดูแลให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

เทคโนโลยี

- มีระบบ IT ในการให้บริการ ใช้โปรแกรม HOSxP ในการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล
- มีระบบ Internet ความเร็วสูงในการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล
- มีโปรแกรม E-claim ของ สปสช. บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ สำนักงานประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง ในการส่งข้อมูลเพื่อเบิกค่าบริการทางการแพทย์

๒. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ (Process Requirement)	ตัววัดสำคัญ (Performance Indicate)
๑. การขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	-ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพครบทุกคน	อัตราความครอบคลุมการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
๒. การส่งข้อมูล เรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์	- การส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	- อัตราการส่งข้อมูลเรียกเก็บทันเวลา - อัตราความครบถ้วนของข้อมูลเรียกเก็บ - อัตราความ ถูกต้องของ ข้อมูลที่เรียกเก็บ
๓. การวิเคราะห์ข้อมูลศักยภาพด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล	- โรงพยาบาลมีศักยภาพในการรักษาพยาบาลตามขนาดที่กระทรวงกำหนด	- ค่า CMI ของโรงพยาบาล - ร้อยละการส่งข้อมูลรายงานเพื่อการบริหารสาธารณสุข ให้ครบถ้วน สมบูรณ์ ทันเวลา
๔. การดำเนินงานด้านเวชระเบียน	-เวชระเบียนมีความครบถ้วน ถูกต้อง	- อัตราเวชระเบียนได้รับการ Audit - อัตราการสูญหายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน

๓. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)

ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี ๒๕๕๘	ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด					
		ปี ๒๕๕๖	ปี ๒๕๕๗	ปี ๒๕๕๘	ปี ๒๕๕๙	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑ (ก.ค.)
๑. ร้อยละการขึ้นทะเบียนสิทธิให้ครอบคลุมประชากร	๙๙.๖๘	๙๙.๕๖	๙๙.๖๘	๙๙.๘๒	๙๙.๙๖	๙๙.๙๒	๙๙.๙๔
๒. ร้อยละการตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลาผู้ป่วยนอกทุกสิทธิ โดยรวมอยู่ที่	๙๘	๙๔.๘๕	๙๖.๐๘	๙๗.๒๙	๙๙.๐๐	๙๙.๑๐	๙๘.๙๗
๓. ร้อยละการตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วนถูกต้อง ทันเวลาผู้ป่วยในทุกสิทธิ โดยรวมอยู่ที่	๙๘	๙๘.๗๐	๙๗.๘๕	๙๖.๗๐	๙๘.๙๒	๙๘.๔๙	๙๘.๖๑
๔. ค่า CMI ในโรงพยาบาล ระดับ M๒	๐.๘	๐.๘๖	๐.๙๓	๐.๘๓	๐.๘๙	๑.๐๕	๑.๑๐
๕. ร้อยละการส่งข้อมูลรายงานเพื่อการบริหารสาธารณสุข ให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ทันเวลา	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐
๖. อัตราการสูญหายของเวชระเบียนผู้ป่วยใน	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๗. ร้อยละของเวชระเบียนผู้ป่วยในได้รับการ Audit	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

๑. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

๔.๑ ระบบงานที่ใช้อยู่ปัจจุบัน เพื่อให้เป็นไปตามสิ่งที่คาดหวังและป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญของแต่ละกระบวนการ (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

ลำดับ	เรื่อง	การปรับเปลี่ยน	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น
๑	การเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์	- งานหลักประกันได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน รพร.ปัว นำโปรแกรมติดตามลูกหนี้ของโรงพยาบาลมาใช้ในระบบรายงานและติดตามการเก็บลูกหนี้ทุกสิทธิ - มีการตรวจสอบสิทธิการรักษาผู้รับบริการทุกราย - มีการตรวจสอบความครบถ้วนของค่าบริการทางการแพทย์ก่อนส่งข้อมูล - ติดตาม statement หลังส่งเบิก - อุทธรณ์ในรายปฏิเสธการจ่าย	- ความถูกต้องของสิทธิการรักษาพยาบาล ร้อยละ ๙๘.๙๐ - ความครบถ้วนของข้อมูลที่ส่งเรียกเก็บค่าบริการ ร้อยละ ๑๐๐ - ความทันเวลาของข้อมูลที่ส่งเรียกเก็บค่าบริการ ร้อยละ ๑๐๐ - ข้อมูลที่ปฏิเสธการจ่ายลดลงเหลือร้อยละ ๑.๐๑
๒	การลงรหัสโรคในการรักษาพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก	- การให้เจ้าหน้าที่เวชสถิติตรวจสอบการที่แพทย์ไม่ลงรหัสการรักษารายวัน - การรายงานข้อมูลที่ไม่ลงรหัสโรคส่งคืนองค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	-จำนวนผู้ป่วยที่ไม่มีการลงรหัสโรค มีแนวโน้มลดลงจากปี ๒๕๕๗ ร้อยละ ๒.๔ ปี ๒๕๕๘ ร้อยละ ๒.๒ ปี ๒๕๕๙ ร้อยละ ๒.๑,ปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๑.๗ และปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑.๕

๔.๒ การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

๔.๒.๑ การรณรงค์การขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าในกลุ่มประชากรสิทธิว่าง ,ประชากรต่างจังหวัดและต่างด้าวที่มาอาศัยอยู่ที่อำเภอปัว โดย

- ประมวลผลรายชื่อประชากรที่เป็นสิทธิว่างในแต่ละเดือนส่งข้อมูลให้ รพ.สต.ในเครือข่ายติดตามหลักฐานเพื่อขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- ประสานงาน รพ.สต.ในเครือข่าย สํารวจรายชื่อบุคคลที่มาอาศัยอยู่จริง ทุกหลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบ เพื่อให้เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลให้ครอบคลุม
- ประสานงานในทุกพื้นที่เขตอำเภอปัวในการแนะนำแรงงานต่างด้าวให้มาขึ้นทะเบียนสิทธิในการรักษาพยาบาล

๔.๒.๒ การรณรงค์ให้ประชาชนผู้มีรถจักรยานยนต์ทำการต่ออายุ พรบ.รถ เพื่อคุ้มครองผู้ประสบภัย กับบริษัทกลางโดยมีงานหลักประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวเป็นผู้ประสานงาน ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว ๓ ครั้ง ในปี ๒๕๕๘ มีผู้ทำ พรบ.รถ จำนวน ๒๑๐ คน ,ปี ๒๕๕๙ ในตำบล วรนครมีผู้ทำ พรบ.รถ จำนวน ๙๕ คน และปี ๒๕๖๐ ในตำบล วรนคร มีผู้ทำ พรบ.รถ จำนวน ๑๑๒ คน

๕. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

การพัฒนาคุณภาพระบบการตรวจสอบเวชระเบียน การจัดเก็บ รวบรวม เพื่อใช้ในการเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาล เพื่อให้ระยะเวลาการเรียกเก็บมีความรวดเร็วขึ้น โดยพัฒนาตามแผนภูมิดังนี้

แผนภูมิกระบวนการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพฯ

๑. จัดเตรียมข้อมูล

- เตรียมข้อมูล ๑๒ แฟ้ม ผู้ป่วยบัตรทอง/ใบสั่งยาผู้ป่วยนอก
- เตรียมเวชระเบียนผู้ป่วย/Auditเวชระเบียน
- เตรียมเอกสารประกอบการส่งเบิก /พรบ./ประกันสังคม/ข้าราชการ

๒. ลงข้อมูล

- โปรแกรม E-Claim UC
- csmbbs ผู้ป่วยเบิกได้
- E-Claim ผู้ป่วย พรบ.
- Excel, Word ตั้งเบิกผู้ป่วยสิทธิส่วนท้องถิ่น/รัฐวิสาหกิจ,ครุเอกชน/ประกันสังคม/เรียกเก็บบัตรทองนอกเขต/การตรวจพิเศษ
- HosXp. ผู้ป่วยเบิกจ่ายตรง

๓. ส่งข้อมูล

- ผ่าน Internet แก่ สปสช.
- ผ่าน Internet แก่ สกส.(สำนักงานกลางสารสนเทศบริการสุขภาพ)
- ผ่านทางระบบไปรษณีย์ ในกรณีเบิกจากต้นสังกัด, ประกันสังคม
- ผ่าน Internet แก่ บริษัทกลางฯ

๔. รับข้อมูล

- ผ่านทาง Internet
- ระบบไปรษณีย์
- โทรสาร
- พิมพ์เอกสารตอบรับข้อมูล

๕. แก้ไขข้อมูล

- กรณีติด C และกรณีข้อมูลไม่ถูกต้องในสิทธิ UC, ขรก.,อปท.
- เอกสารไม่ครบ ไม่ถูกต้อง
- กรณี พรบ.,ปกส. และเบิกได้ส่วนท้องถิ่น/รัฐวิสาหกิจ

๖. จัดเก็บข้อมูล

- ลงในรายงานเรียกเก็บ (Microsoft office Excel)
- ส่งรายงานให้การเงิน

Flow Chart ระบบเวชระเบียนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว



