การนำเสนอผลงาน
งานมหกรรมคุณภาพ ประจำปี 2565
Together for a shared quality

ศูนย์การแพทย์
ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ลดจำนวนผู้ป่วยจัดฟันค้างชำระ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ งานทันตกรรม

1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (Background)

เนื่องจากจุดเน้นของโรงพยาบาลในปี 2564 และ ปี 2565 มีเรื่องการเพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย ดังนั้นแต่ละหน่วยงานจึงหาแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกับจุดเน้น ในการประชุมคณะกรรมการด่านหน้าในปีงบประมาณ 2564 ได้มีรายงานการค้างชำระค่ารักษาของผู้ป่วยนอกแต่ละแผนก ซึ่งรวมถึงงานทันตกรรมด้วย ดังนั้นหน่วยงานจึงกลับมารวบรวมข้อมูลย้อนหลัง เพื่อนำมาวิเคราะห์ว่าเกิดในผู้ป่วยกลุ่มใดบ้าง และเกิดจากสาเหตุใด โดยผลการวิเคราะห์พบว่า เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ไม่อยากรอคิวจ่ายเงิน , ระบบ hosxp ล่ม , ผู้ป่วยเข้าใจว่าตรวจฟันฟรีไม่มีค่าใช้จ่ายส่วนเกิน และหลายครั้งพบว่าเกิดในผู้ป่วยจัดฟัน และมักเกิดในผู้ป่วยที่เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เนื่องจากคิวจ่ายเงินยาวและเจ้าหน้าที่จะรีบกลับไปทำงานต่อ งานทันตกรรมจึงหาแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยและเพื่อให้เก็บค่ารักษาได้ถูกต้องและครบถ้วน สอดคล้องกับจุดเน้นของโรงพยาบาล โดยเริ่มทำการแก้ไขในกลุ่มผู้ป่วยจัดฟันก่อนแล้วจะขยายไปยังกลุ่มผู้ป่วยอื่นต่อไป

2 วัตถุประสงค์ และตัวชี้วัด

<u>วัตถุประสงค์</u> : เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยจัดฟันค้างชำระ

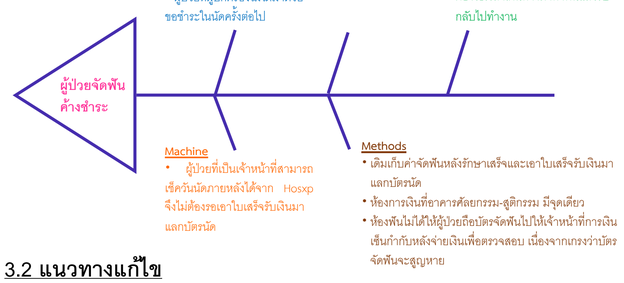
<u>ตัวชี้วัดและเป้าหมาย</u>

1. จำนวนผู้ป่วยจัดฟันค้างชำระ (ราย) เป้าหมาย 0 ราย
2. จำนวนเงินที่ค้างชำระ (บาท) เป้าหมาย 0 บาท
3. จำนวนครั้งของเก็บค่าจัดฟันผิดพลาด เป้าหมาย 0 ครั้ง

3 ขั้นตอนการดำเนินงาน

<u>3.1 การวิเคราะห์</u>

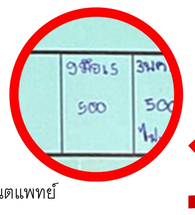
<u>สาเหตุ</u>

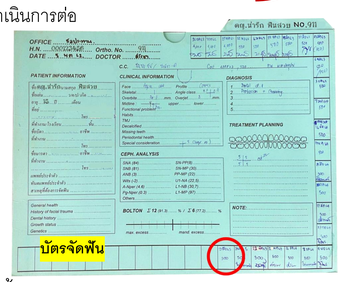


<u>3.2 แนวทางแก้ไข</u>

<u>ปรับปรุงครั้งที่ 1</u>

1. เปลี่ยนรูปแบบการเก็บค่าจัดฟัน จาก **หลัง**รักษาเสร็จ เป็น เก็บค่ารักษา**ก่อน**พบทันตแพทย์โดยให้ผู้ช่วยทันตแพทย์บันทึกค่ารักษาของงานที่ทันตแพทย์จะทำในการนัดครั้งต่อไปในบัตรจัดฟันไว้ล่วงหน้า
2. กรณีที่แผนการรักษาอาจมีการเปลี่ยนแปลง ผู้ช่วยทันตแพทย์จะไม่บันทึกค่ารักษาล่วงหน้าลงไป
3. เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์คีย์ค่ารักษาตามที่ผู้ช่วยทันตแพทย์บันทึกไว้ให้ผู้ป่วยไปจ่ายเงินที่การเงินก่อนผู้ป่วยเข้าพบทันตแพทย์
4. กรณีต้องเก็บค่ารักษาเพิ่มเติม ทันตแพทย์จะแจ้งผู้ป่วยทราบ และส่งผู้ป่วยมาให้เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ดำเนินการต่อ





<u>ปัญหาที่พบ</u>

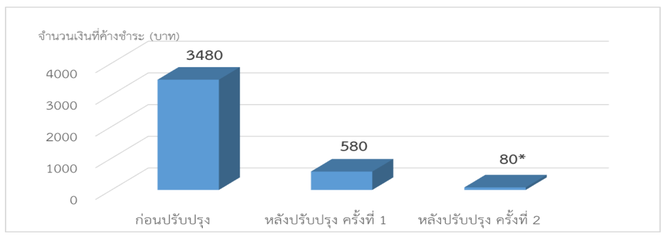
1.เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์มีการหมุนเวียน ทำให้แนวทางปฏิบัติไม่เป็นในแนวทางเดียวกัน
2.เกิดอุบัติการณ์เก็บค่ารักษาในเคสที่ไม่ต้องเก็บค่ารักษาใน visit นั้น
3.ถ้าเก็บค่ารักษาผิดพลาดผู้ป่วยจะได้รับเงินคืนภายหลัง (ถ้าจ่ายด้วยบัตรเครดิตและโอนเงินบัญชีโรงพยาบาล)

<u>ปรับปรุงครั้งที่ 2</u>

1.กำหนดให้เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ขาออกเป็นผู้คีย์ค่าจัดฟัน เนื่องจากมีการหมุนเวียนน้อยกว่าเจ้าหน้าที่ขาเข้า
2.เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ทุกคนต้องปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน
2.1 กรณีที่ผู้ป่วยไม่ต้องชำระค่าจัดฟันใน visit นั้น ให้ผู้ช่วยทันตแพทย์เขียนเครื่องหมาย –
2.2 กรณีที่ผู้ช่วยทันตแพทย์ไม่เขียนค่าจัดฟันไว้ล่วงหน้าให้เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์สอบถามผู้ช่วยทันตแพทย์ก่อนเสมอ
3.เก็บค่ารักษาเป็นเงินสดถ้าเป็นไปได้ เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาและคืนเงินได้รวดเร็ว

4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง ครั้งที่ 1	หลังปรับปรุงครั้งที่ 2
	ม.ค. – ธ.ค.63	เม.ย.-ต.ค.64	พ.ย.64 – พ.ค.65
จำนวนผู้ป่วยจัดฟันค้างชำระ (คน)	4	1	1 (ตรวจ+ปรึกษา)
จำนวนเงินค้างชำระ (บาท)	3,480	580	80 (ค่าบริการทาง*การแพทย์)
จำนวนครั้งของเก็บค่าจัดฟันผิดพลาด (ครั้ง)	N/A	2	0
รายรับทั้งหมดของงานจัดฟัน	350,420 (12 เดือน)	197,650 (7 เดือน)	373,250 (7 เดือน)



หมายเหตุ :

1. ผู้ป่วยที่ค้างชำระหลังการปรับปรุงครั้งที่1 เกิดจากเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ไม่ได้เก็บค่ารักษาก่อนพบทันตแพทย์ตามแนวทางที่กำหนด
2. ผู้ป่วยที่ค้างชำระหลังการปรับปรุงครั้งที่ 2 เป็นผู้ป่วยสิทธิชำระเงินเองที่มาปรึกษาทันตแพทย์เรื่องการจัดฟัน ยังไม่ได้ตกลงรับการรักษา ค้างชำระค่าบริการทางการแพทย์
3. จำนวนเงินที่ค้างชำระสามารถติดตามผู้ป่วยมาชำระได้ทั้งหมด เนื่องจากเป็นผู้ป่วยนัดรักษาต่อเนื่อง ยกเว้น*
4. การดำเนินงานทั้งหมดอยู่ระหว่างการระบาดของโควิด มีบางช่วงปิดบริการ ทำให้รายรับรวมไม่คงที่

5 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

* ผู้ป่วยที่มาปรึกษาทันตแพทย์จัดฟัน เรื่องแผนการรักษา โดยยังไม่ตัดสินใจรับการรักษา ไม่ได้ชำระค่าบริการทางการแพทย์ จำนวน 80 บาท ซึ่งผู้ป่วยอาจเข้าใจว่าฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย (ไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยได้)

6 แนวทางการแก้ไขปัญหา / การขยายผล

<u>แนวทางการแก้ไขปัญหา (การปรับปรุงครั้งที่ 3)</u>

1. ขอให้ทันตแพทย์,ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์แจ้งผู้ป่วยทราบว่าการนัดปรึกษาทันตแพทย์เฉพาะทางด้านจัดฟัน มีค่าบริการทางการแพทย์ 80 บาท (จ่ายตามสิทธิ)
2. ถ้าผู้ป่วยกลับไปก่อน เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์จะโทรตามผู้ป่วยมาชำระเงิน ถ้าผู้ป่วยไม่สะดวก เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์จะแจ้งการเงินเพื่อชี้แจงเหตุผลและทำค้างชำระ
3. จัดทำบัตรสีเหลืองขนาดใหญ่ให้ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์มอบให้ผู้ป่วยทุกรายนำไปติดต่อที่เคาน์เตอร์ทันตกรรม เพื่อส่งผู้ป่วยไปชำระเงินค่ารักษาที่การเงินต่อไป เพื่อป้องกันผู้ป่วยกลับบ้านไปโดยไม่ได้ชำระค่าบริการ
4. อยู่ระหว่างเก็บข้อมูลหลังการปรับปรุงครั้งที่ 3

ติดต่อ
เคาน์เตอร์
หมายเลข
5

<u>การขยายผลไปงานสาขาอื่นของหน่วยงาน</u>

เจ้าหน้าที่เคาน์เตอร์ต้องแจ้งผู้ป่วยที่ต้องการเฉพาะตรวจฟัน รับยาเพื่อบรรเทาอาการ หรือปรึกษาทันตแพทย์เฉพาะทางทุกสาขาว่ามีค่าบริการทางการแพทย์ 80 บาททุกครั้ง และเมื่อรับบริการเสร็จแล้ว ทันตแพทย์และผู้ช่วยทันตแพทย์ มอบบัตรสีเหลืองขนาดใหญ่ให้ผู้ป่วยทุกรายไปติดต่อที่เคาน์เตอร์ทันตกรรมเช่นเดียวกับงานทันตกรรมจัดฟัน