



แผนการตรวจสอบเวชระเบียน ปีงบประมาณ 2564

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 1 เชียงใหม่

การเปลี่ยนแปลงในปี 2564

- การตรวจสอบ coding audit :
 - เป้าหมายการตรวจสอบลดลง
 - เงื่อนไข random
- การตรวจสอบ billing audit :
 - เน้นการตรวจสอบ PP
 - Pre audit ทันตกรรม, Pap smear, ANC
- การตรวจสอบ MRA :
 - คู่มือเกณฑ์การตรวจสอบ MRA ปี 2563
 - พัฒนาโปรแกรมตรวจสอบ MRA เพื่อรองรับการตรวจสอบ ปี 2565
- บูรณาการการตรวจสอบร่วม 3 กองทุน :
 - คู่มือการตรวจสอบร่วม 3 กองทุน ปี 2563

เป้าหมายการตรวจสอบเวชระเบียน สปสช.เขต 1 เชียงใหม่

กรณี Coding audit ปีงบประมาณ 2564

- eMA อปท. จำนวน 2,000 ฉบับ
- eMA UC Random 1 จำนวน 5,500 ฉบับ
- eMA UC Random 2 จำนวน 11,500 ฉบับ (จำนวนสุ่มของแต่ละ รพ. อ้างอิงจากผลการตรวจปี 2563 ที่จัดทำ Grading ไว้)
- UC Select ณ หน่วยบริการ จำนวน 500 ฉบับ (จากผลการตรวจ UC random ปี 2564 ที่พบผลการตรวจสอบผิดพลาดสูง)

รูปแบบการตรวจสอบเวชระเบียน ปี 2564

- ตรวจสอบในระบบ eMA
 - การเลือกเวชระเบียน Random sampling (17,000ฉบับ)
 - Selected sampling หน่วยบริการที่ผิดปกติ (500ฉบับ)
 - การคัดเลือกหน่วยบริการ ตรวจสอบทุกหน่วยบริการ (Random 1=5,500ฉบับ)
 - การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (Random 2=11,500ฉบับ)
 - เวชระเบียน จำนวนวันนอนไม่เกิน 33 วัน
 - หน่วยบริการทั่วไป อย่างน้อย 40 เวชระเบียน เขียว
 - หน่วยบริการที่ผิดปกติสูง สีชมพู เหลือง ส้ม แดง
- พิจารณาตาม Grading ของแต่ละพื้นที่ สปสช เขต

การจัดคะแนน GRADING หน่วยบริการ

หลักการหน่วยบริการประเมิน คะแนนรวม 0 – 4
ดี ไม่ดี

GRAD คะแนนรวม 8 ตัวแปร $< \text{Mean}$

Select ร้อยละการเปลี่ยนแปลง Adjrw $> \text{Mean}$

Select2 จำนวนการเปลี่ยนแปลง Adjrw $> \text{Mean}$

CA2D หน่วยบริการที่มีผลตรวจ CA 2D $> \text{Mean}$

Grad	Select	Select2	CA2d
1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน	1 คะแนน

ตัวแปร GRADING

- 1 ร้อยละเวชระเบียนที่ถูกต้อง
- 2 ร้อยละเวชระเบียนที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงค่าRW
- 3 ร้อยละการสรุปโรคและหัตถการถูกต้อง (SA0)
- 4 ร้อยละการสรุปโรคเกินโดยไม่มีหลักฐาน (SA2D)
- 5 ร้อยละการให้รหัสโรคถูกต้อง (CA0)
- 6 ร้อยละการให้รหัสโรคเกินโดยไม่มีหลักฐาน (CA2D)
- 7 จำนวนค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เปลี่ยนแปลง
- 8 ร้อยละค่าน้ำหนักสัมพัทธ์เปลี่ยนแปลง

ขั้นตอนการวิเคราะห์ Grading หน่วยบริการ

- นำผลการตรวจสอบเวชระเบียนมาประมวลเพื่อหาค่า Mean SD ของแต่ละตัวแปรที่กำหนด
- จัดค่าผลการตรวจสอบมาจัดกลุ่ม โดยใช้ Mean $\pm$ SD การจัดกลุ่มแบ่งเป็น สาม กลุ่มย่อย

ตัวแปรเชิงบวก คะแนน Mean+SD = 3

คะแนน Mean $\pm$ SD = 2

คะแนน Mean-SD = 1

ตัวแปรเชิงลบ คะแนน Mean+SD = 1

คะแนน Mean $\pm$ SD = 2

คะแนน Mean-SD = 3

สีกับความหมายในการ GRADING

No audit

- = **ระดับคะแนนเพิ่ม จากเดิม เป็นคะแนน 3,4 หรือคงสภาพระดับคะแนน 4 เท่าเดิม**
- = **ระดับคะแนนเพิ่ม จากเดิม เป็นคะแนน 1,2**
- = **ระดับคะแนนคงสภาพเท่าเดิม ยกเว้นคะแนน 4**
- = **ระดับคะแนนลดลงจากเดิม เป็น 1,2**
- = **ระดับคะแนนลดลงจากเดิม เป็น 0**
- = **คะแนนเดิมเท่ากับ 0 เนื่องจากไม่ต้องตรวจในปี 2563**

HCODE	HNAME	จำนวน ตรวจสอบ	ถูกต้อง	ผิดพลาดมี	SA0	SA2E	CA0	CA2D	AdjRW เปลี่ยนแปลง	%AdjRW เปลี่ยนแปลง	Grad	Grad	AdjRW เปลี่ยน	% AdjRW	CA2E	grad63
10714	รพ.ลำพูน	375	25.60	42.13	31.58	38.42	64.47	3.42	-79.74	-11.14	16.00		1			1.00
11140	รพ.แม่ทา	45	33.33	44.44	40.00	20.00	68.89	6.67	-1.67	-4.56	18.00					0.00
11141	รพ.บ้านโฮ้ง	50	34.00	32.00	38.00	28.00	90.00	2.00	-7.66	-19.89	17.00			1		1.00
11142	รพ.ลี้	255	21.18	44.71	25.59	40.16	60.63	11.42	-48.16	-18.76	16.00			1	1	2.00
11143	รพ.ทุ่งหัวช้าง	50	34.00	32.00	40.00	38.00	68.00	10.00	-5.93	-19.24	16.00			1	1	2.00
11144	รพ.ป่าซาง	55	40.00	32.73	54.55	27.27	65.45	5.45	-0.12	-0.24	19.00					0.00
11145	รพ.บ้านธิ	45	28.89	44.44	35.56	35.56	46.67	22.22	-5.51	-15.70	14.00	1			1	2.00
14555	รพ.ศิริเวชลำพูน	140	48.57	26.43	58.27	24.46	64.75	2.88	-18.80	-18.24	20.00			1		1.00
24956	รพ.เวียงหนองล่อง	40	15.00	45.00	25.00	30.00	75.00	10.00	-6.72	-21.18	16.00			1	1	2.00
	Mean		26.74	40.56	33.12	40.98	66.62	7.13	-58.28	-16.37	16.01					
	SD		12.37	13.80	12.79	14.02	14.45	6.20	93.56	10.67	2.71					
	Mean+SD		39.10	54.36	45.92	55.01	81.07	13.33	35.27	-5.70						
	Mean-SD		14.37	26.75	20.33	26.96	52.17	0.93	-151.84	-27.05						
	MAX		92.50	92.28	98.60	93.02	100.00	88.78	27.90	30.40	23.00					
	Min		0.00	0.00	0.00	0.00	1.02	0.00	-1916.47	-100.00	8.00					
	SCORE		39.10 to HI	54.36 to HI	45.92 to hi	55.01 to hi	81.07 to hi	13.33 to hi	35.27 to hi	- 5.70 to hi						
			14.38-39.09	26.76-54.35	20.34-45.91	26.97-55.00	52.18 to 81.06	0.94 to 13.32	-151.85 to 35.26	-27.06 to -5.69						
			LO to 14.37	lo to 26.75	lo to 20.33	lo to 26.96	lo to 52.17	lo to 0.93	lo to -151.84	lo to -27.05						

hcod▼	จังหวัด▼	หน่วยบริการ▼	2560▼	2561▼	2562▼	2563▼
10714	ลำพูน	รพ.ลำพูน	2.00	2.00	2.00	1.00
11140	ลำพูน	รพช.แม่ทา	1.00	NO audit	0.00	0.00
11141	ลำพูน	รพช.บ้านโฮ่ง	1.00	NO audit	0.00	1.00
11142	ลำพูน	รพ.ลี้	NO audit	0.00	2.00	2.00
11143	ลำพูน	รพ.ทุ่งหัวช้าง		NO audit	0.00	2.00
11144	ลำพูน	รพ.ป่าซาง	2.00	2.00	0.00	0.00
11145	ลำพูน	รพ.บ้านธิ		NO audit	0.00	2.00
14555	ลำพูน	รพ.ศิริเวชลำพูน		NO audit	1.00	1.00
24956	ลำพูน	รพ.เวียงหนองล่อง			NO audit	2.00

การตรวจสอบการจ่ายชดเชย กรณีผู้ป่วยนอก (Billing Audit)

Post Audit

ผู้ป่วยนอกสิทธิ อปท. 750 ราย

Pre Audit

Pap smear 18,000 ราย

Dental 4,800 ราย

ANC 8,000 ราย

แนวทางการคัดเลือกข้อมูลเพื่อการตรวจสอบกรณีผู้ป่วยนอก

สิทธิ อปท.

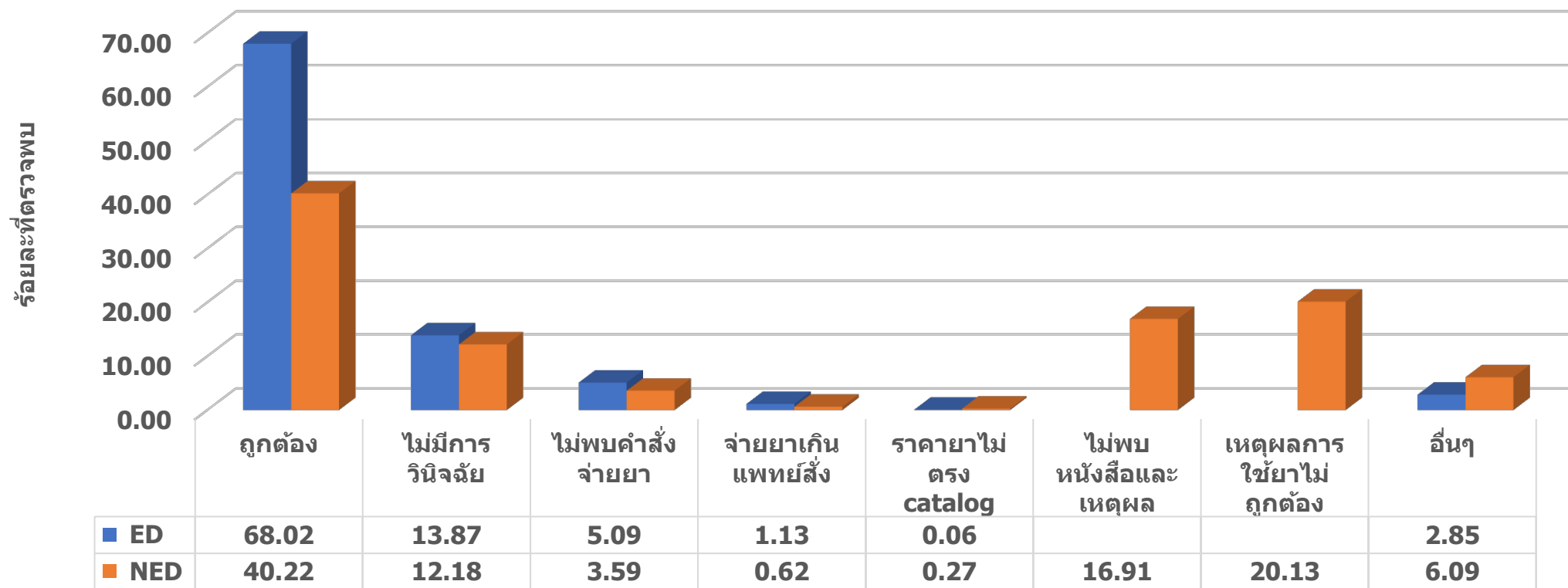
เกณฑ์การคัดเลือกหน่วยบริการ

1. หน่วยบริการทุกขนาดที่ยังไม่เคยได้รับการตรวจสอบ
2. หน่วยบริการศูนย์ต่างๆ / เทศบาล ที่พบการเบิกจ่ายผิดปกติ
3. รพ.สต. ซึ่งเป็น รพ. ขนาดเล็กแต่มีการส่งเบิกค่าใช้จ่ายราคาสูง
4. ติดตามหน่วยบริการเดิมที่ยังพบความผิดปกติจำนวนมาก

เกณฑ์การคัดเลือกเวชระเบียน (Visit)

1. ค่าใช้จ่ายมากกว่า 2,000 บาทขึ้นไป
2. ใช้เงื่อนไขเดิมปี 2562 ตามที่ สปสช.กำหนด
3. กำหนด Visit การตรวจสอบ 1-2 Visit ต่อฉบับ

ผลการตรวจสอบกรณี OPLG ของยา ED:NED ปี 2563



แผนการดำเนินงาน Quality audit ปี 2564

ลำดับ	การดำเนินงาน	เป้าหมาย (ฉบับ)	ผู้ดำเนินการ
1	การตรวจสอบการจ่ายชดเชยกรณีการตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ COVID-19	7,110	สปสช.เขต 1 เชียงใหม่
2	พัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ❖ ทำสื่อวีดิทัศน์ MRA >> e – Learning ❖ โปรแกรม EMA ระยะที่ 4 โมดูลงานระบบบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (MRA)	-	สำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ

การพัฒนาคุณภาพ การบันทึกเวชระเบียน



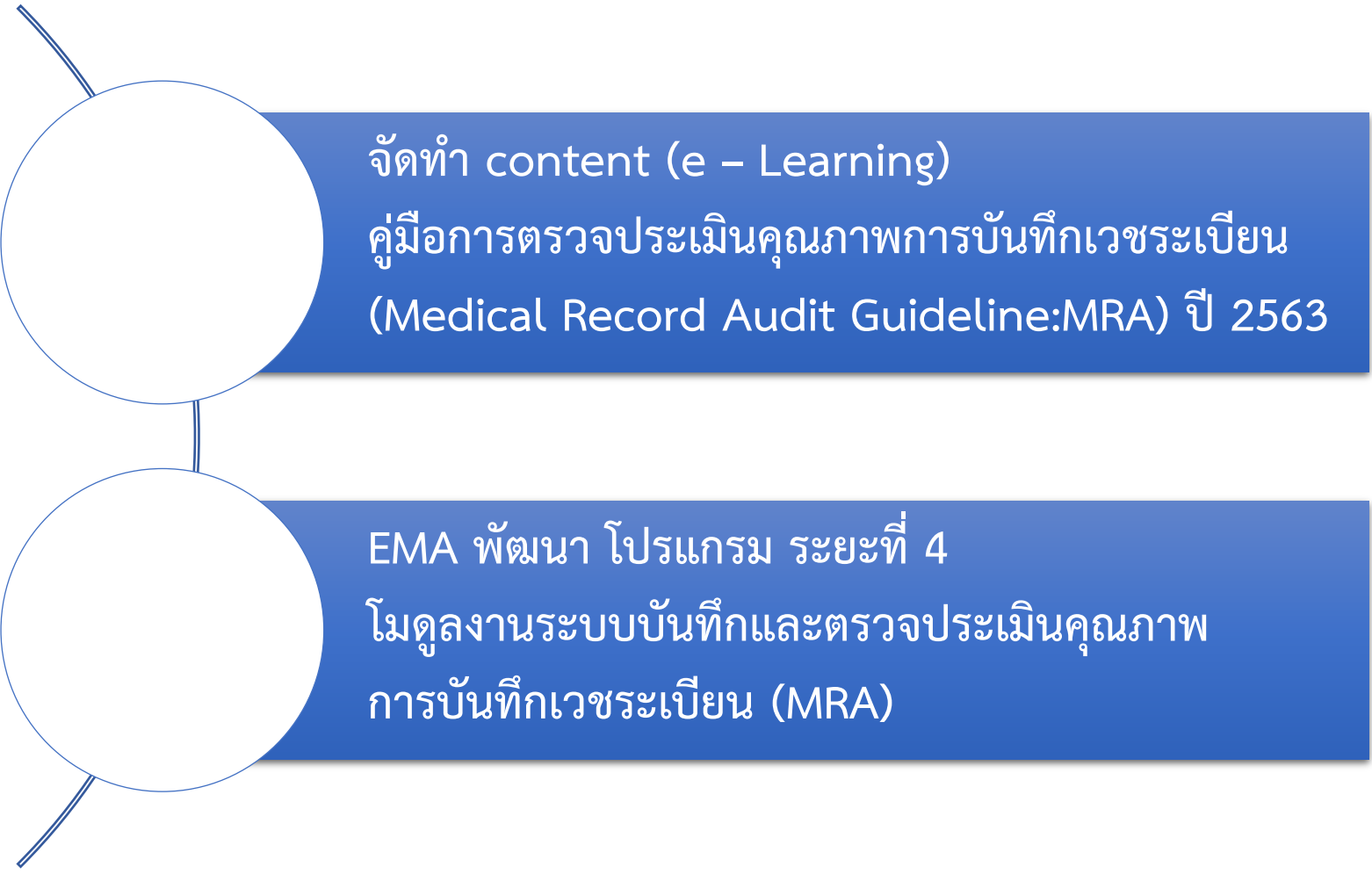
การจัดส่ง คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline) ปี 2563

ประกาศใช้ วันที่ 1 ตุลาคม 2563

ลำดับ	หน่วยงาน	ประมาณการจัดส่ง			หมายเหตุ
		จำนวนแห่ง	จำนวนเล่มต่อแห่ง	รวม	
1	โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)	26	10	260	หน่วยบริการประจำ ในระบบ UC 1,096 แห่ง
2	โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)	92	10	920	
3	โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)	773	2	1,546	
4	รัฐในสร. (นอก สป.)	5	2	10	
5	รัฐนอก สร.	154	2	308	
6	รัฐนอก สร. (อปท.)	12	2	24	
7	รัฐพิเศษ	3	2	6	
8	รพ.เอกชน UC	31	2	62	
9	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย/ขนาดใหญ่ UHOSNET	22	15	330	หน่วยงานอื่น 203 แห่ง
10	รพ.สังกัดกรมสุขภาพจิต	27	2	54	
11	รพ.เอกชน ประกันสังคม	65	2	130	
12	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 จังหวัด	76	5	380	
13	หน่วยงานอื่น	13	2 - 100	345	
14	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1-13	13	100	1,300	สปสช.
รวม		1,312	156	5,675	

การดำเนินการการพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ปี 2564

โดยสำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ



จัดทำ content (e – Learning)

คู่มือการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน
(Medical Record Audit Guideline:MRA) ปี 2563



EMA พัฒนา โปรแกรม ระยะที่ 4

โมดูลงานระบบบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพ
การบันทึกเวชระเบียน (MRA)

A rustic scene featuring a light brown cardboard card with the words "Thank You !" and a simple smiley face drawn on it. The card is placed on a wooden surface. To the left of the card, several white daisies with yellow centers are scattered. The background is a soft-focus green.

Thank You !



นายทิจากร เลাহกุล

061-4158804

tichakorn.l@nhso.go.th