

บทสรุปสำหรับคณะกรรมการ (One Page)

ชื่อโครงการ ระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยโปรแกรมอ่าน Smartcardและตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ หน่วยงาน เวชระเบียน สิทธิประโยชน์และลูกค้าสัมพันธ์

<p>ที่มาของโครงการและสถานการณ์ก่อนเริ่มโครงการ</p> <p>การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเป็นกระบวนการสำคัญลำดับแรกของการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งมีผลต่อความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วย ความรวดเร็วในการเข้ารับบริการ และความต่อเนื่องของการรักษาพยาบาล</p> <p>จากปัญหาและข้อจำกัดดังกล่าว หน่วยงานจึงมีแนวคิดในการพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยการนำ โปรแกรมอ่าน Smartcard มาใช้ในการดึงข้อมูลจากบัตรประจำตัวประชาชนโดยอัตโนมัติ ควบคู่กับระบบตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลแบบอัตโนมัติ เพื่อเพิ่มความถูกต้องของข้อมูล ลดระยะเวลาการให้บริการ ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ และยกระดับคุณภาพการให้บริการแก่ผู้รับบริการให้มีความรวดเร็ว ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</p>	<p>รูปแบบการดำเนินงาน</p> <p>ดำเนินงานตามวงจร PDCA อย่างเป็นขั้นตอน</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan (การวางแผน) : กระบวนการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลในระบบเดิม (ใช้เวลานาน ในการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย) • Do (การดำเนินการ) : ดำเนินการติดตั้งโปรแกรมอ่าน Smartcard และระบบตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ เชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศ โรงพยาบาล (HosXp/HIS) อบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ทดลองใช้งานระบบ และนำไปใช้จริงในกระบวนการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย พร้อมทั้งให้การสนับสนุนการใช้งานอย่างต่อเนื่อง • Check (การตรวจสอบและประเมินผล) : ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด ได้แก่ ระยะเวลาการขึ้นทะเบียน ความถูกต้องของข้อมูล และประสิทธิภาพการตรวจสอบสิทธิ รวมถึงประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรค • Act (การปรับปรุงและพัฒนา) : นำผลการประเมินมาวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการทำงานและระบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น กำหนดแนวทางพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามหลักการ CQI เพื่อยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการตามเกณฑ์ Hospital Accreditation (HA) 	<p>แผนดำเนินการต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none"> • การขยายผลการใช้งานระบบ ขยายการใช้งานระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยโปรแกรมอ่าน Smartcard และระบบตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติให้ครอบคลุมทุกจุดบริการที่เกี่ยวข้อง • การพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง จัดอบรมและทบทวนความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถใช้งานระบบได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติที่กำหนด
<p>วัตถุประสงค์และผลที่คาดว่าจะได้รับ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพื่อพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว โดยใช้โปรแกรมอ่าน Smartcard และระบบตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลแบบอัตโนมัติ - เพื่อลดระยะเวลาการให้บริการในขั้นตอนการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย และลดความแออัดในจุดบริการ - เพื่อลดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล - เพื่อลดภาระงานและขั้นตอนการทำงานซ้ำซ้อนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน - เพื่อยกระดับคุณภาพการให้บริการ และเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ 	<p>ประเด็นและจุดเด่นที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ</p> <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาอย่างต่อเนื่องตามหลัก CQI สอดคล้องกับนโยบาย Smart Hospital • การใช้ข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อปรับปรุงกระบวนการทำงานตามวงจร PDCA อย่างต่อเนื่อง 	<p>ผลการดำเนินงาน(ย้อนหลัง 3 ปี)</p> <p>การติดตามผลย้อนหลังปีงบประมาณ 2565-2567 แสดงให้เห็นพัฒนาการชัดเจน</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระยะเวลาการขึ้นทะเบียนผู้ป่วย โดยใช้เวลาลดการรอคอยจาก 5-6 นาที เหลือ 10-11 วินาที • คุณภาพให้ความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษาดีขึ้น • ผู้รับบริการได้รับบริการที่รวดเร็ว ถูกต้อง และมีความพึงพอใจในระดับดี • หน่วยงานมีระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐาน สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ Hospital Accreditation (HA)
		<p>กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับผลประโยชน์</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้รับบริการ/ผู้ป่วย • เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

แบบฟอร์มการนำเสนอแนวปฏิบัติที่ดี

1. แนวปฏิบัติที่ดีเรื่อง ระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยโปรแกรมอ่าน Smartcardและตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ
2. โครงการ/กิจกรรมด้าน ด้านนวัตกรรม และสิ่งประดิษฐ์
3. หน่วยงาน หน่วยเวชระเบียน สิทธิประโยชน์และลูกค้าสัมพันธ์
4. ประเภทของโครงการ สายอำนวยการและวิชาชีพ
5. ผู้ร่วมโครงการ:

- 5.1. นางสาววรรณ สมัตถนาถ
- 5.2. นางจุฑารัตน์ กาชะวงศ์
- 5.3. นางอรนิตย์ โรจนกิจ
- 5.4. นางสาวระมน แก้วรองกุล
- 5.5. นางสาวอัจฉรา เพชรขาว
- 5.6. นางสาวอลิสสา จิตตะกาล
- 5.7. นางสาวพิรุภา โรจนกิจ
- 5.8. นางสาวณัฐปารย์ เลิศกาญจนวัฒน์
- 5.9. นายชัยวัฒน์ ไหมสวัสดิ์

6. ที่มาของโครงการ : การประเมินปัญหา/ความเสี่ยง

จากการประเมินพบว่าความเสี่ยงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงาน จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยโปรแกรมอ่าน Smartcard และระบบตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ เพื่อควบคุมและลดความเสี่ยงดังกล่าวอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

6.1 สภาพปัญหาและข้อจำกัดของกระบวนการเดิม

ในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2566 โรงพยาบาลทันตกรรมยังไม่มีโปรแกรมสำหรับการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยเทคโนโลยี และปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงกระบวนการด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ เพื่อยกระดับระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว และเป็นมาตรฐานเดียวกัน

จากการทบทวนกระบวนการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลในรูปแบบเดิม พบสภาพปัญหาและข้อจำกัดที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการให้บริการ ดังนี้

1. การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยจากบัตรประจำตัวประชาชนต้องอาศัยการคีย์ข้อมูลด้วยเจ้าหน้าที่ ทำให้ใช้ระยะเวลา และมีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูล เช่น ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวประชาชน และข้อมูลสิทธิการรักษา

2. การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลต้องดำเนินการหลายขั้นตอน บางกรณีต้องตรวจสอบผ่านหลายระบบ ส่งผลให้กระบวนการขึ้นทะเบียนล่าช้า และเกิดความแออัดในจุดบริการ

3. เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบงานจำนวนมากในช่วงเวลาจำกัด โดยเฉพาะในช่วงที่มีผู้รับบริการหนาแน่น เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดข้อผิดพลาดจากมนุษย์ (Human Error)

4. ข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษาไม่สามารถเชื่อมโยงหรืออัปเดตได้แบบเรียลไทม์ ส่งผลต่อความต่อเนื่องของการดูแลรักษา และการตัดสินใจของทันตแพทย์

5. กระบวนการที่ล่าช้าส่งผลให้ผู้รับบริการต้องรอคิวนาน เกิดความไม่พึงพอใจ และส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงาน

6. กระบวนการเดิมยังไม่สามารถรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล และไม่สอดคล้องกับมาตรฐานการพัฒนาศูนย์สุขภาพสถานพยาบาล (HA)

6.2 ผลกระทบของปัญหา

1. ต่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการ ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษา อาจส่งผลกระทบต่อความถูกต้องของข้อมูลทางการแพทย์ ความต่อเนื่องของการดูแลรักษา และเพิ่มความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) และกระบวนการที่ล่าช้าและขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน ทำให้ผู้รับบริการต้องรอคอยเป็นเวลานาน เกิดความไม่พึงพอใจ และลดความเชื่อมั่นต่อระบบบริการของหน่วยงาน

2. ต่อบุคลากร ภาระงานที่สูงและการทำงานซ้ำซ้อน เพิ่มโอกาสเกิดความผิดพลาดจากมนุษย์ (Human Error) ส่งผลให้บุคลากรเกิดความเหนื่อยล้า และลดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3. ต่อองค์กร ระบบบริการที่ขาดประสิทธิภาพและความทันสมัย อาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของหน่วยงาน และไม่สอดคล้องกับนโยบาย Digital Health / Smart Hospital และมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA) และส่งผลให้อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยของเวชระเบียนเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 80 และไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้วิเคราะห์แนวโน้มคุณภาพหรือวางแผนพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ

7. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของโครงการ

7.1. เพื่อเพิ่มความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิรักษาพยาบาล

7.2. เพื่อลดระยะเวลาการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและระยะเวลารอคอยของผู้รับบริการ

7.3. เพื่อลดความผิดพลาดจากการบันทึกข้อมูลด้วยมือและลดภาระงานซ้ำซ้อนของเจ้าหน้าที่

7.4. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลให้เป็นไปได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องตั้งแต่ต้นทาง

7.5. เพื่อยกระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

7.6. เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล (Digital Health / Smart Hospital) และการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์ Hospital Accreditation (HA)

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

การดำเนินงานโครงการ Patient registration system คาดว่าจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่สำคัญ ดังนี้

8.1. ด้านผู้ป่วยและผู้รับบริการ

- ได้รับบริการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยและตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว ถูกต้อง ลดระยะเวลารอคอย
- เพิ่มความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อระบบบริการของหน่วยงาน

8.2. ด้านความปลอดภัยและคุณภาพการดูแล

- ข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลมีความถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
- ลดความเสี่ยงจากความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและความต่อเนื่องของการดูแลรักษา

8.3. ด้านบุคลากรและกระบวนการทำงาน

- ลดภาระงานซ้ำซ้อนและความผิดพลาดจากการบันทึกข้อมูลด้วยมือ
- เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

8.4. ด้านองค์กรและระบบบริการ

- ระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยมีมาตรฐานเดียวกัน สอดคล้องกับนโยบาย Digital Health / Smart Hospital
- สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA)

9. การออกแบบกระบวนการ

9.1. วิธีการ/แนวทางการปฏิบัติจริง (PDCA) ในอดีต และที่ได้ปรับปรุงใหม่ในปัจจุบัน

วงรอบ/PDCA	Plan	Do	Check	Act
วงรอบที่ 1 กระบวนการเดิม (อดีต)	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดให้การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยดำเนินการโดยการรับข้อมูลจากบัตรประจำตัวประชาชนและเอกสารสิทธิการรักษาพยาบาล - ใช้วิธีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลด้วยการคีย์ข้อมูลด้วยมือเข้าสู่ระบบทะเบียน - จัดสรรเจ้าหน้าที่ประจำจุดทะเบียนตามปริมาณผู้รับบริการในแต่ละช่วงเวลา - กำหนดแนวทางการให้บริการตามระเบียบและขั้นตอนปฏิบัติงานเดิมของหน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่รับบัตรประจำตัวประชาชนและเอกสารสิทธิการรักษาพยาบาลจากผู้รับบริการ - บันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้แก่ ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวประชาชน วันเดือนปีเกิด และข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล ด้วยการคีย์ข้อมูลด้วยมือเข้าสู่ระบบทะเบียน - แก้ไขข้อมูลกรณีพบความคลาดเคลื่อนระหว่างการบันทึกข้อมูลหรือการตรวจสอบสิทธิ - ส่งต่อข้อมูลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการถัดไปเพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษา 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลจากกรณีก่อนบันทึกข้อมูลด้วยมือ - ประเมินระยะเวลาการให้บริการจากการสังเกตและบันทึกข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ - ติดตามปัญหาการแก้ไขข้อมูลและสิทธิการรักษาพยาบาลภายหลังการขึ้นทะเบียน - รายงานผลการดำเนินงานและปัญหาที่พบต่อหัวหน้างานหรือที่ประชุมหน่วยงานเป็นระยะ 	<ul style="list-style-type: none"> - แก้ไขข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นรายกรณี เมื่อพบความคลาดเคลื่อนหลังการให้บริการ - ให้คำแนะนำและกำชับเจ้าหน้าที่ให้เพิ่มความรอบคอบในการบันทึกข้อมูลด้วยมือ - ปรับการจัดเวรและการกระจายกำลังคนในช่วงเวลาที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก - ใช้มาตรการแก้ไขเฉพาะ โดยยังไม่มี การปรับปรุงเชิงระบบหรือการนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้
วงรอบที่ 2 ระบบการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยด้วยโปรแกรมอ่าน Smartcard และตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ (ระยะเริ่มต้น)	<ul style="list-style-type: none"> - วางแผนการนำโปรแกรมอ่าน Smartcard มาใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย - จัดเตรียมอุปกรณ์โปรแกรม และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง - กำหนดเป้าหมายเบื้องต้น ได้แก่ ลดระยะเวลาการบันทึกข้อมูล และเพิ่มความถูกต้องของข้อมูลผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตั้งและใช้งานโปรแกรมอ่าน Smartcard ในจุดนำร่องและเชื่อมกับระบบ HosXp - อ่านข้อมูลพื้นฐานจากบัตรประชาชนได้แก่ ชื่อ-สกุล เลขประจำตัวประชาชน วันเดือนปีเกิด และเพศ - บันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบทะเบียนผู้ป่วย โดยยังมีการตรวจสอบและยืนยันข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามระยะเวลาการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยในจุดที่ใช้ Smartcard - ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลผู้ป่วยจากการอ่านบัตร - รวบรวมปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน - ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในระยะเริ่มต้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงขั้นตอนการทำงานและแนวทางการใช้งานโปรแกรมอ่าน Smartcard ให้เหมาะสมกับบริบทหน่วยงาน - แก้ไขปัญหาด้านเทคนิคและความไม่ต่อเนื่องของระบบ - เตรียมความพร้อมในการพัฒนาระบบสู่การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลแบบอัตโนมัติในระยะถัดไป

วงรอบ/PDCA	Plan	Do	Check	Act
วงรอบที่ 3 กระบวนการ ปัจจุบัน	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดนโยบายการให้บริการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยแบบดิจิทัลเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งหน่วยงาน - วางแผนใช้งานโปรแกรมอ่าน Smartcard ร่วมกับระบบตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลแบบอัตโนมัติ - ตั้งเป้าความถูกต้องครบถ้วน ได้แก่ ระยะเวลาการขึ้นทะเบียน ความถูกต้องของข้อมูล และความพึงพอใจผู้รับบริการเฉลี่ย $\geq 80\%$ - จัดทำแนวปฏิบัติงาน (SOP/Flow chart) และแผนบริหารความเสี่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้โปรแกรมอ่าน Smartcard อ่านข้อมูลผู้ป่วยจากบัตรประชาชนโดยอัตโนมัติ - ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลแบบอัตโนมัติผ่านระบบที่เชื่อมโยง - บันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบทะเบียนผู้ป่วยและยืนยันข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ - ให้การสนับสนุนด้านเทคนิคและแก้ไขปัญหาแบบ Real-time 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามและประเมินผลตัวชี้วัด (KPI) อย่างต่อเนื่อง - ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความเป็นปัจจุบันของข้อมูลผู้ป่วยและข้อมูลสิทธิ - ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและบุคลากร 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงกระบวนการทำงานและการตั้งค่าระบบตามผลการประเมิน - แก้ไขและป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น (Corrective & Preventive Action) - พัฒนาศักยภาพบุคลากรและทบทวน SOP อย่างสม่ำเสมอ - ขยายแนวปฏิบัติที่ได้ผลดีเป็นมาตรฐานงานประจำ (Best Practice) - พัฒนาระบบต่อยอดสู่ Smart Hospital อย่างยั่งยืน

9.2. งบประมาณที่ใช้ในการจัดโครงการ-กิจกรรม (ถ้ามี)

--ไม่มี--

10. การวัดผลและผลลัพธ์ (Measures) แสดงระดับแนวโน้มข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (3 ปี) และ/หรือเปรียบเทียบกับหน่วยงานภายใน/ภายนอก

ก่อนพัฒนา (ปี2565) : ใช้กระบวนการเดิม บันทึกข้อมูลด้วยมือ ระยะเวลาการขึ้นทะเบียนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงและ(ปี 2566-2567)เริ่มใช้โปรแกรมอ่าน Smartcard ในบางจุดบริการ ระยะเวลาการขึ้นทะเบียนลดลงอย่างต่อเนื่องโดยใช้ระบบ Smartcard และตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติเต็มรูปแบบ ระยะเวลาการขึ้นทะเบียนลดลงอย่างชัดเจน และเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

11. การเรียนรู้ (Study/Learning)

การเรียนรู้จากโครงการนี้ทำให้หน่วยงานเข้าใจว่า การพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืนต้องอาศัยข้อมูลจริง การจัดการความเสี่ยงเชิงระบบ และการมีส่วนร่วมของบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA)

11.1 การเรียนรู้ด้านกระบวนการ (Process Learning)

การนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ตั้งแต่ต้นทางช่วยลดขั้นตอนซ้ำซ้อน และลดระยะเวลาการให้บริการได้อย่างมีนัยสำคัญและการออกแบบกระบวนการแบบ One Stop Service ช่วยเพิ่มความต่อเนื่องและความราบรื่นของการดูแลผู้ป่วย

11.2 การเรียนรู้จากผลการวัด (Result-based Learning)

ผลการวัดและแนวโน้มของข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี แสดงให้เห็นอย่างชัดเจน

- 1) ระยะเวลาการขึ้นทะเบียนที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ยืนยันว่าการใช้ Smartcard และระบบอัตโนมัติช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการได้จริง
- 2) ความถูกต้องของข้อมูลที่เพิ่มขึ้นและอัตราการแก้ไขข้อมูลที่ลดลง แสดงถึงการควบคุมความเสี่ยงตั้งแต่ต้นทางและสนับสนุนความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 3) การติดตามตัวชี้วัดเชิงแนวโน้มย้อนหลัง ทำให้องค์กรสามารถตัดสินใจปรับปรุงกระบวนการบนหลักฐานเชิงประจักษ์
- 4) ผลลัพธ์ที่ดีอย่างสม่ำเสมอช่วยสร้างความเชื่อมั่นแก่บุคลากรและผู้บริหารในการขยายผลและพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง

11.3 การเรียนรู้ของบุคลากรและองค์กร (Organizational Learning)

การเรียนรู้ด้านบุคลากรและองค์กรสะท้อนให้เห็นว่า ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพเกิดจากการทำงานร่วมกันของคน ระบบ และข้อมูล ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาองค์กรสู่ Smart Hospital และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐาน Hospital Accreditation (HA)

12. ประเด็น (จุดเด่น) ที่เสนอเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ และการเผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ภายในหรือภายนอกมหาวิทยาลัย

แนวปฏิบัตินี้แสดงให้เห็นการพัฒนางานที่เริ่มจากการจัดการความเสี่ยงและความต้องการของผู้รับบริการ ใช้เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม มีข้อมูลผลลัพธ์รองรับ และสามารถขยายผลได้จริง จึงเป็นตัวอย่างของการพัฒนาคุณภาพที่มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และสอดคล้องกับมาตรฐาน Hospital Accreditation

12.1 จุดเด่นของแนวปฏิบัติ

1) ควบคุมความเสี่ยงตั้งแต่ต้นทาง

ใช้ระบบอ่าน Smartcard และตรวจสอบสิทธิอัตโนมัติ ลดความผิดพลาดจากการบันทึกข้อมูลด้วยมือและเพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย

2) ลดระยะเวลารอคอยอย่างเห็นผลชัดเจน

ปรับกระบวนการขึ้นทะเบียนให้กระชับ ลดขั้นตอนซ้ำซ้อน ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้รวดเร็วขึ้น

3) พัฒนางานบนฐานข้อมูลและผลลัพธ์จริง

ใช้ตัวชี้วัดติดตามผลอย่างต่อเนื่อง นำข้อมูลมาใช้ปรับปรุงกระบวนการตามวงจร PDCA

4) บุคลากรมีส่วนร่วมและยอมรับการเปลี่ยนแปลง

เจ้าหน้าที่ร่วมออกแบบ ทดลองใช้ และสะท้อนผลจากการปฏิบัติงานจริง ทำให้ระบบใช้งานได้ต่อเนื่องและยั่งยืน

5) เชื่อมโยงเทคโนโลยีกับคุณภาพบริการอย่างเป็นรูปธรรม

การนำดิจิทัลมาใช้ไม่เพิ่มภาระงาน แต่ช่วยยกระดับคุณภาพ ความปลอดภัย และประสบการณ์ผู้รับบริการ

13. เอกสารอ้างอิง

--ไม่มี--