



คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนกับ ประสิทธิภาพการเบิกจ่ายชุดช่วยค่าบริการ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ผลการตรวจประเมินคุณภาพ การบันทึกเวชระเบียน (MEDICAL RECORD AUDIT)

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ปีงบประมาณ 2562

ความเป็นมา

- **การบันทึกเวชระเบียน** ถือเป็นมาตรฐานทางวิชาชีพ สามารถใช้เป็นหลักฐานทาง การแพทย์ หลักฐานทางกฎหมาย หลักฐานในการเบิกจ่าย ใช้สื่อสารข้อมูลในการ ดูแลรักษาผู้ป่วยให้ทีมสุขภาพนำมาใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยได้อย่าง สอดคล้องกัน
- **การทบทวนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน** เป็นส่วนหนึ่งของระบบควบคุมคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย ที่จะช่วยสะท้อนคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยให้อยู่ในระดับที่ดี ตรง ตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ
- สปสช. (สำนักตรวจสอบการชดเชยและคุณภาพบริการ) ได้พัฒนาแนวทาง การบันทึก และ**ตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline)** มาอย่างต่อเนื่อง ฉบับที่ประกาศใช้ในปัจจุบันปี 2557 โดยร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง ทุกภาคส่วน ในการระดมสมองเพื่อปรับปรุง แนวทางฯให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในขณะนั้น



ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกเวชระเบียน ในบทบาทของ สปสช.

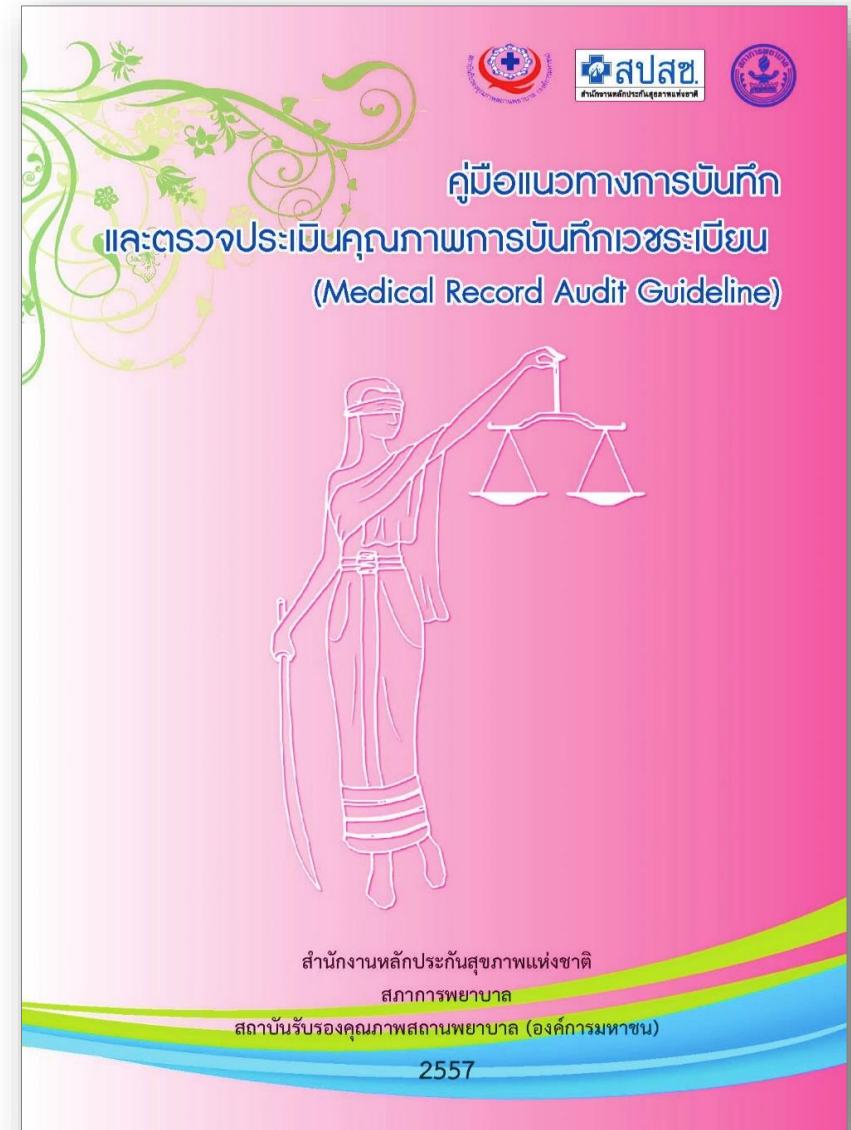
ภารกิจด้านการตรวจประเมินคุณภาพบริการของ สปสช.

- เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สอดคล้องกับสถานการณ์การให้บริการและการจ่ายชุดเวช**
- เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยบริการมีการนำผลการตรวจสอบไปใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานด้านคุณภาพบริการและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า**

คู่มือแนวทางการบันทึกและ ตรวจประเมินคุณภาพ การบันทึกเวชระเบียน (Medical Record Audit Guideline)

การบูรณาการร่วมกันของ

- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ)
- สภาการพยาบาล
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



วัตถุประสงค์ ของตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (MRA: Medical Record Audit)

1

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้หน่วยบริการในระบบ UC มีการพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน

2

นำผลการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนมาใช้เป็นเครื่องมือ ในการพัฒนาคุณภาพการรักษา

3

เพื่อใช้เป็นเครื่องมือสื่อสารในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

ผลการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (MRA) ภาพรวม ปีงบประมาณ 2562

**ผู้ป่วยนอก/
ฉุกเฉิน**

- ค่าเฉลี่ย **78.50 %**
- ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน **4.27**

หน่วยบริการ
940 แห่ง

ผู้ป่วยใน

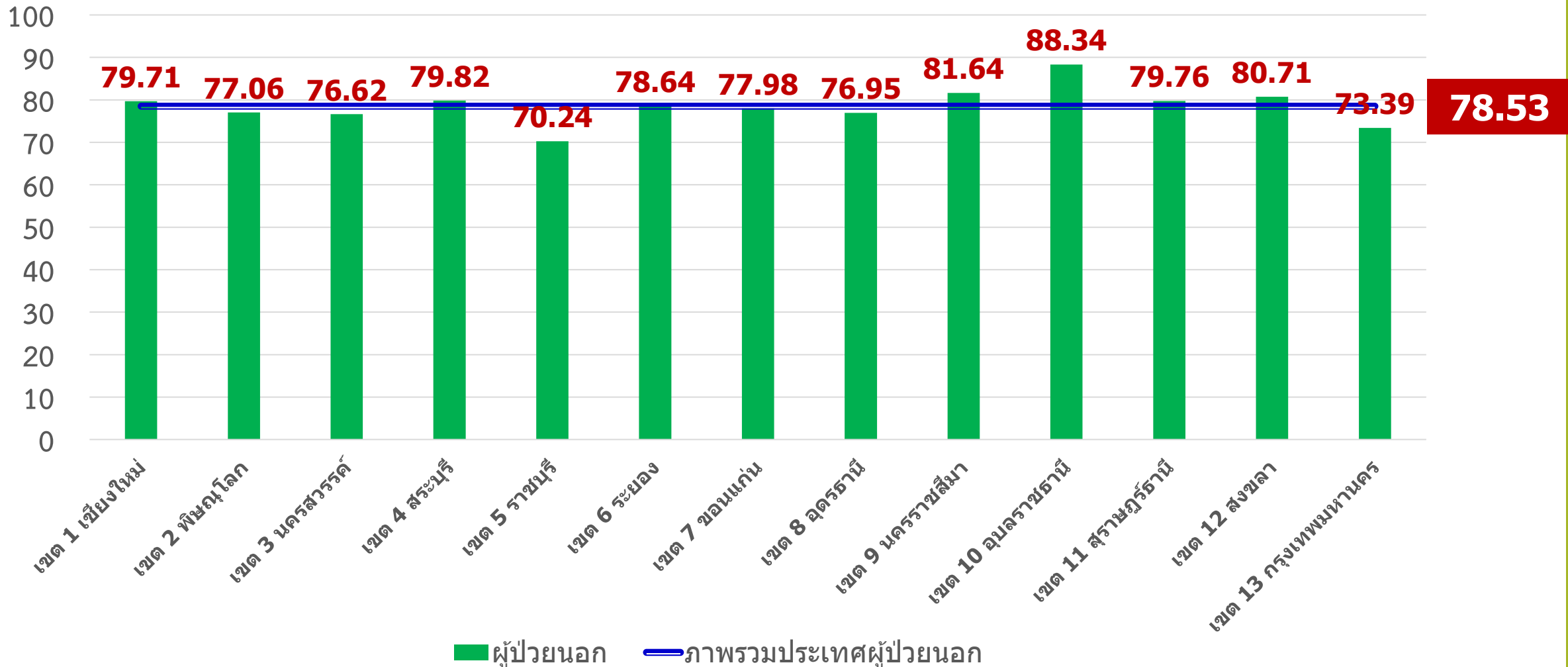
- ค่าเฉลี่ย **79.99 %**
- ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน **4.09**

หน่วยบริการ
1064 แห่ง

การสุ่มเวชระเบียนในการตรวจสอบ

- ผู้ป่วยนอกครอบคลุมโรคเรื้อรัง จำนวน 40,000 ฉบับ
- ผู้ป่วยในครอบคลุมสาขาสูติ/ศัลย์/อายุรกรรม/กุมาร จำนวน 40,000 ฉบับ

ร้อยละของคะแนน MRA ผู้ป่วยนอก



คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ผู้ป่วยนอก

คะแนนเต็ม 7 คะแนน

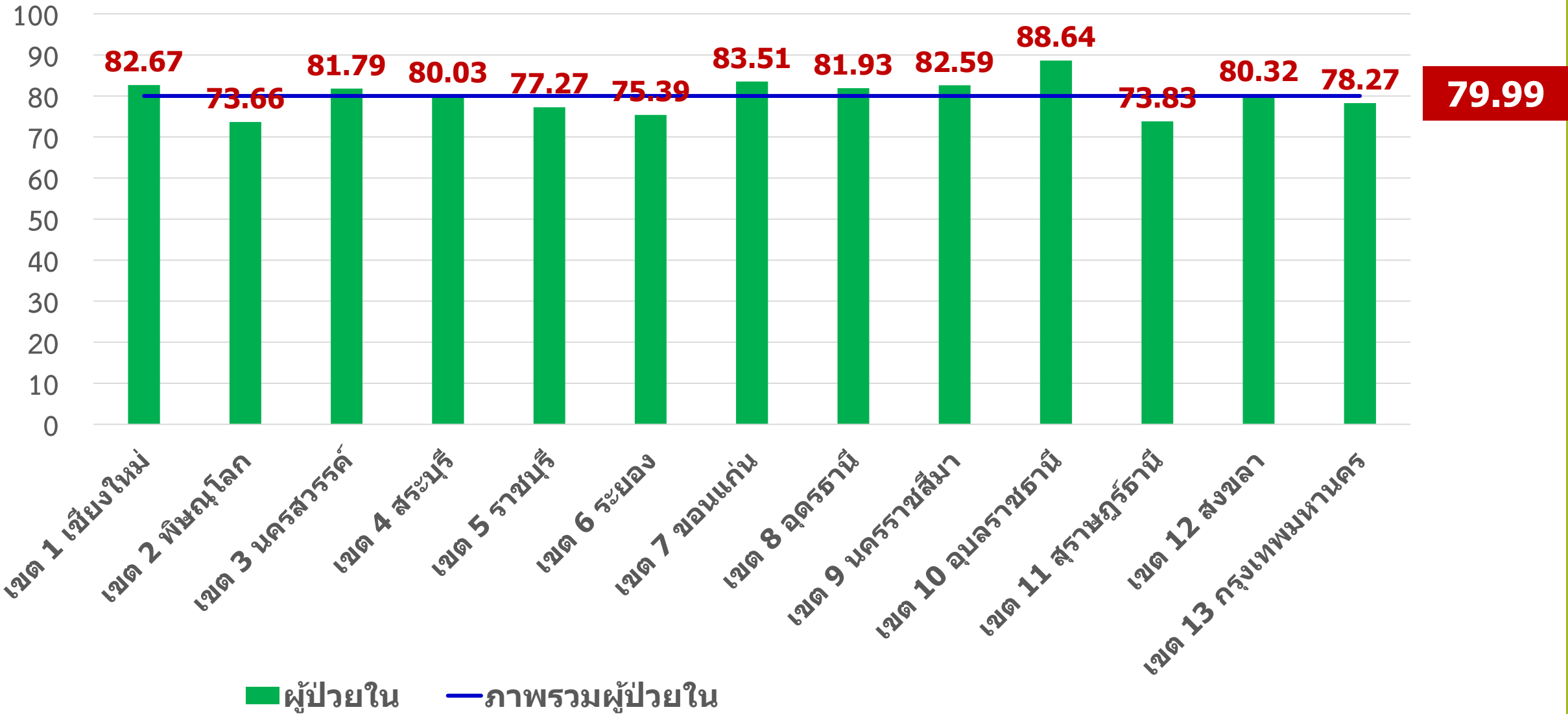
เขต	Patient Profile	History	Physical Exam	Treatment/ Investigation	Follow up 1	Follow up 2	Follow up 3	Operative note	Inform Consent	%
- เขต 1 เชียงใหม่	5.98	4.95	5.56	4.69	5.44	5.34	4.85	1.69	2.76	79.71
- เขต 2 พิษณุโลก	5.97	4.38	5.43	4.44	5.05	5.10	5.08	2.00	0.00	77.06
- เขต 3 นครสวรรค์	6.23	5.25	5.60	4.92	3.29	5.72	5.58	0.84	1.78	76.62
- เขต 4 สระบุรี	5.79	4.57	5.38	4.71	5.47	5.38	5.34	3.53	3.15	79.82
- เขต 5 ราชบุรี	5.89	4.39	4.87	4.24	4.55	4.31	3.87	3.18	2.57	70.24
- เขต 6 ระยอง	5.84	3.73	5.35	4.43	5.96	6.00	6.00	5.50	4.55	78.64
- เขต 7 ขอนแก่น	5.81	4.89	5.55	4.75	4.44	5.65	5.43	3.66	3.98	77.98
- เขต 8 อุตรธานี	6.13	5.01	5.51	4.72	4.27	4.83	5.11	3.56	3.62	76.95
- เขต 9 นครราชสีมา	6.44	5.42	5.75	4.76	5.32	5.24	4.83	1.66	2.19	81.64
- เขต 10 อุบลราชธานี	6.55	5.50	6.03	5.24	5.87	5.91	5.67	5.56	3.83	88.34
- เขต 11 สุราษฎร์ธานี	5.39	4.77	4.98	4.76	5.73	5.80	5.84	6.75	5.22	79.76
- เขต 12 สงขลา	6.46	4.85	5.52	4.60	5.27	5.20	4.73	3.62	4.70	80.71
- เขต 13 กทม.	5.47	3.71	5.15	4.38	5.13	5.21	5.27	4.31	3.28	73.39
Mean	6.00	4.72	5.44	4.66	5.06	5.36	5.20	3.53	3.20	78.53

คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน **ผู้ป่วยนอก**

เขต	Patient Profile	History	Physical Exam	Treatment/ Investigation	Follow up 1	Follow up 2	Follow up 3	Operative note	Inform Consent	%
- เขต 1 เชียงใหม่	5.98	4.95	5.56	4.69	5.44	5.34	4.85	1.60	2.76	79.71
- เขต 2 พิษณุโลก	5.97	4.38	5.43	4.44	5.05	5.10	5.0	0.84	1.78	76.62
- เขต 3 นครสวรรค์	6.23	5.25	5.60	4.92	3.29	5.72	5.58	0.84	1.78	76.62
	Patient Profile	History	Physical Exam	Treatment/ Investigation	Follow up 1	Follow up 2	Follow up 3	Operative note	Inform Consent	%
Mean	6.00	4.72	5.44	4.66	5.06	5.36	5.20	3.53	3.20	78.53
- เขต 7 ขอนแก่น	5.81	4.89	5.55	4.75	4.44	5.65	5.43	3.66	3.98	77.98
- เขต 8 อุตรธานี	6.13	5.01	5.51	4.72	4.27	4.83	5.11	3.56	3.62	76.95
- เขต 9 นครราชสีมา	6.44	5.42	5.75	4.76	5.32	5.24	4.83	1.66	2.19	81.64
- เขต 10 อุบลราชธานี	6.55	5.50	6.03	5.24	5.87	5.91	5.67	5.56	3.83	88.34
- เขต 11 สุราษฎร์ธานี	5.39	4.77	4.98	4.76	5.73	5.80	5.84	6.75	5.22	79.76
- เขต 12 สงขลา	6.46	4.85	5.52	4.60	5.27	5.20	4.73	3.62	4.70	80.71
- เขต 13 กทม.	5.47	3.71	5.15	4.38	5.13	5.21	5.27	4.31	3.28	73.39
Mean	6.00	4.72	5.44	4.66	5.06	5.36	5.20	3.53	3.20	78.53

คะแนนเต็ม 7 คะแนน

ร้อยละของคะแนน MRA ผู้ป่วยใน



คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ผู้ป่วยใน

คะแนนเต็ม 9 คะแนน

เขต	Discharge summary Dx/Operative	Discharge summary Other	Inform consent	History	Physical Exam	Prgress note	Consult Record	Anesthe tic	Operative note	Labor Record	Rehab Record	Nurse note	%
- เขต 1 เชียงใหม่	8.02	8.16	7.76	7.28	7.65	6.65	4.62	6.86	6.96	7.86	6.12	6.42	82.67
- เขต 2 พิษณุโลก	7.77	7.79	7.03	6.35	7.45	5.94	4.12	7.47	6.77	7.91	5.82	3.73	73.66
- เขต 3 นครสวรรค์	8.11	8.43	7.51	7.02	7.47	5.79	4.22	7.83	7.58	7.86	5.53	7.02	81.79
- เขต 4 สระบุรี	7.92	8.02	7.28	6.81	7.24	5.40	5.34	7.80	7.81	8.26	6.61	7.46	80.03
- เขต 5 ราชบุรี	7.70	8.25	6.82	6.58	7.00	5.13	4.48	7.56	7.39	6.95	6.15	6.69	77.27
- เขต 6 ระยอง	7.82	8.19	6.62	5.95	6.98	5.60	4.75	7.31	7.29	7.37	5.66	6.05	75.39
- เขต 7 ขอนแก่น	8.27	8.12	7.60	7.08	7.55	6.17	5.62	7.08	7.85	8.41	7.09	7.56	83.51
- เขต 8 อุตรธานี	8.05	8.21	7.71	6.72	7.22	6.13	5.19	7.14	7.27	8.17	6.19	7.38	81.93
- เขต 9 นครราชสีมา	8.02	8.39	7.91	6.97	7.49	6.41	4.73	6.93	7.21	7.97	6.15	6.69	82.59
- เขต 10 อุบลราชธานี	8.36	8.52	8.14	7.52	7.99	7.23	6.61	8.28	8.18	8.63	5.92	7.91	88.64
- เขต 11 สุราษฎร์ธานี	7.39	7.95	6.87	5.75	6.46	5.05	6.58	8.09	7.50	7.88	7.12	6.60	73.83
- เขต 12 สงขลา	8.07	8.26	7.33	6.83	7.15	5.87	4.55	7.70	6.36	7.67	6.14	6.92	80.32
- เขต 13 กรุงเทพมหานคร	7.75	8.34	6.29	6.25	6.92	5.55	5.94	8.10	7.84	8.23	7.10	7.36	78.27
Mean	7.94	8.20	7.30	6.70	7.27	5.92	5.13	7.55	7.39	7.94	6.28	6.75	79.99

คะแนนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ผู้ป่วยใน

เขต	Discharge summary Dx/Operative	Discharge summary Other	Inform consent	History	Physical Exam	Progress note	Consult Record	Anesthetic	Operative note	Labor Record	Rehab Record	Nurse note	%
- เขต 1 เชียงใหม่	8.02	8.16	7.76	7.28	7.65	6.65	4.62	6.86	คะแนนเต็ม 9 คะแนน				57
- เขต 2 พิษณุโลก	7.77	7.79	7.03	6.35	7.45	5.94	4.12	7.47					6.77
	Discharge summary Dx/Operative	Discharge summary Other	Inform consent	History	Physical Exam	Progress note	Consult Record	Anesthetic	Operative note	Labor Record	Rehab Record	Nurse note	%
Mean	7.94	8.20	7.30	6.70	7.27	5.92	5.13	7.55	7.39	7.94	6.28	6.75	79.99
- เขต 7 ขอนแก่น	8.27	8.12	7.60	7.08	7.55	6.17	5.62	7.08	7.85	8.41	7.09	7.56	83.51
- เขต 8 อุดรธานี	8.05	8.21	7.71	6.72	7.22	6.13	5.19	7.14	7.27	8.17	6.19	7.38	81.93
- เขต 9 นครราชสีมา	8.02	8.39	7.91	6.97	7.49	6.41	4.73	6.93	7.21	7.97	6.15	6.69	82.59
- เขต 10 อุบลราชธานี	8.36	8.52	8.14	7.52	7.99	7.23	6.61	8.28	8.18	8.63	5.92	7.91	88.64
- เขต 11 สุราษฎร์ธานี	7.39	7.95	6.87	5.75	6.46	5.05	6.58	8.09	7.50	7.88	7.12	6.60	73.83
- เขต 12 สงขลา	8.07	8.26	7.33	6.83	7.15	5.87	4.55	7.70	6.36	7.67	6.14	6.92	80.32
- เขต 13 กรุงเทพมหานคร	7.75	8.34	6.29	6.25	6.92	5.55	5.94	8.10	7.84	8.23	7.10	7.36	78.27
Mean	7.94	8.20	7.30	6.70	7.27	5.92	5.13	7.55	7.39	7.94	6.28	6.75	79.99

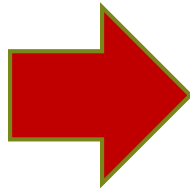
ผลจากการตรวจสอบ MRA

หัวข้อการบันทึกที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม

- **History** : ประวัติการเจ็บป่วย
- **Treatment/ Investigation** : การรักษา/การตรวจเพื่อวินิจฉัย
- **Operative note** : บันทึกการผ่าตัด หรือการทำหัตถการ
- **Progress notes, Doctor's order sheet** : บันทึกความก้าวหน้า การดำเนินโรคโดยแพทย์ และบันทึกคำสั่งการรักษาของแพทย์ :
- **Informed consent** : บันทึกการรับทราบข้อมูลและยินยอมรับการ รักษาหรือทำหัตถการ

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกกับการเบิกจ่าย

- บันทึกประวัติการเจ็บป่วย
- บันทึกการตรวจร่างกาย
- บันทึกการสั่งการรักษา
- บันทึกการ consult



หลักฐานสนับสนุนการเบิกจ่ายผู้ป่วยนอก
OPAЕ/OPLG :

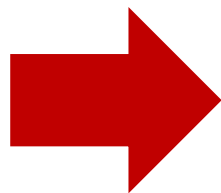
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจทางรังสี
- การเบิกจ่ายการยา ED/ Non ED

หลักฐานสนับสนุน:

- การเบิกจ่ายในกรณีการรักษาในโครงการต่าง ๆ เช่น promotion & prevention

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกกับการเบิกจ่าย

- บันทึกทางการแพทย์
พยาบาล



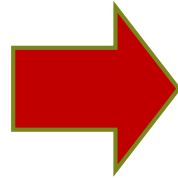
หลักฐานสนับสนุน:

- การเบิกจ่ายในกรณีการรักษา
ในโครงการต่าง ๆ เช่น
promotion & prevention

หลักฐานสนับสนุนการเบิกจ่าย
ผู้ป่วยนอก OPAE/OPLG : การ
รักษาพยาบาลต่าง ๆ

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกกับการเบิกจ่าย

- บันทึก Operative note



หลักฐานสนับสนุน:

- ในการสรุปหัตถการผู้ป่วยนอก
- ในการเบิกจ่ายอุปกรณ์และ
อวัยวะเทียม

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกกับการเบิกจ่าย

- บันทึกประวัติการเจ็บป่วย
- บันทึกการตรวจร่างกาย
- บันทึกการสั่งการรักษา
- บันทึกการ consult

- บันทึกทางการแพทย์

- บันทึก Operative note

หลักฐานสนับสนุนการเบิกจ่ายผู้ป่วยนอก
OPAE/OPLG :

- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจทางรังสี
- การเบิกจ่ายการยา ED/ Non ED
- การรักษาพยาบาลต่าง ๆ

หลักฐานสนับสนุน:

- การเบิกจ่ายในกรณีการรักษาในโครงการต่าง ๆ เช่น promotion & prevention

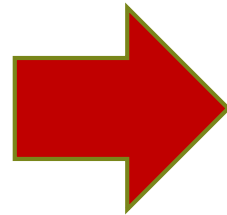
หลักฐานสนับสนุน:

- ในการสรุปหัตถการผู้ป่วยนอก
- ในการเบิกจ่ายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในกับการเบิกจ่าย

- บันทึกประวัติการเจ็บป่วย
- บันทึกการตรวจร่างกาย
- บันทึกการสั่งการรักษา
- บันทึกการ consult

- บันทึก **progress note**



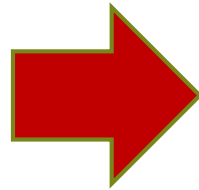
หลักฐานสนับสนุน :

- ในการสรุปโรคหลัก/โรคร่วม/โรคแทรกผู้ป่วยในในระบบ DRG

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในกับการเบิกจ่าย

- บันทึก Operative note

- บันทึก
 - Labor record
 - Rehabilitation

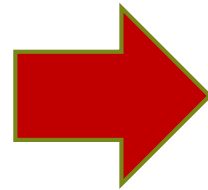


หลักฐานสนับสนุน:

- ในการสรุปหัตถการผู้ป่วยใน
- ในการเบิกจ่ายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในกับการเบิกจ่าย

- บันทึกทางการแพทย์
พยาบาล



หลักฐานสนับสนุน

- การให้ยา/ให้เลือด
- การรักษาพยาบาลต่าง ๆ
- เวลาจำหน่ายผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อ
Length of Stay

คุณภาพการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยในกับการเบิกจ่าย

- บันทึกประวัติการเจ็บป่วย
- บันทึกการตรวจร่างกาย
- บันทึกการสั่งการรักษา
- บันทึกการ consult

- บันทึก progress note

- บันทึก operative note

- บันทึก labor record / rehabilitation

- บันทึกทางการพยาบาล

หลักฐานสนับสนุน :

- ในการสรุปโรคหลัก/โรคร่วม/โรคแทรกผู้ป่วยใน ในระบบ DRG
- ในการสรุปหัตถการผู้ป่วยใน
- ในการเบิกจ่ายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม
- การให้ยา/ให้เลือด
- การรักษาพยาบาลต่าง ๆ
- เวลาจำหน่ายผู้ป่วย ซึ่งมีผลต่อ LOS

ก้าวต่อไป...ของการพัฒนา MRA ในบทบาทของ สปสช

- **พัฒนาการคู่มือแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน** ให้ทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อให้หน่วยบริการได้ใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการ
- **สนับสนุนเครื่องมือโดยพัฒนาโปรแกรมบันทึก MRA และการประมวลผล**
- **ดำเนินการร่วมกับองค์กรวิชาชีพ** ในการพัฒนาการแนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนรายโรค เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการทำงาน เช่น เกณฑ์ด้านการบันทึกทางจิตเวช





ขอบคุณมากค่ะ