



ประกาศจังหวัดสระแก้ว

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดสระแก้ว ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๒ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวกนกกาญจน์ ฤทธิพิศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒.	นางสาวประภัสสร ทองเชิด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพ

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายเชาวเนตร ยัมประเสริฐ)
รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสระแก้ว

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดสระแก้ว
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
แนบท้ายประกาศจังหวัดสระแก้ว ลงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวกนกกาญจน์ ฤทธิพิศ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๒๓๕๑๙๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๕๑๙๖	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน "การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลด้วยโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้โรงพยาบาล RCM (Receivable Claim Management) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว"						๘๐%
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนรายโรคของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว"						
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"						
๒	นางสาวประภัสสร ทองเชิด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	๒๓๕๑๙๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๓๕๑๙๗	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน "พัฒนาระบบการรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ"						๘๐%
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การเพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยในสิทธิบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ"						
รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"						

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลด้วยโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้โรงพยาบาล RCM (Receivable Claim Management) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ผู้ศึกษาเป็นผู้ที่ปฏิบัติในกลุ่มงานประกันสุขภาพเป็นระยะเวลา ๑๔ ปี ๑ เดือน และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่รองหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ซึ่งผู้ศึกษาได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับงานประกันสุขภาพในหลักสูตรต่างๆ ที่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้ อีกทั้งยังเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดเก็บรายได้ของหน่วยงานโดยตรง สามารถวางแผน วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงานต่างๆ เพื่อนำมาพัฒนาการดำเนินงานด้านประกันสุขภาพของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ในการศึกษาได้นำแนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการดำเนินการ ดังนี้

- ๑) แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับระบบงาน
- ๒) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการดำเนินงาน
- ๓) งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นให้โรงพยาบาลทุกระดับมีการเฝ้าระวังสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง และวิเคราะห์สถานการณ์การเงินทุกเดือน มีการกำกับติดตามและแก้ไขปัญหาภาวะวิกฤตทางการเงิน โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินและการคลัง (CFO : Chief Financial Officer) เพื่อให้มีการบริหารจัดการด้านการเงินและการคลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ ระบบจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเป็นกิจกรรมสำคัญในการสร้างรายได้ให้แก่โรงพยาบาล เริ่มตั้งแต่การให้สิทธิการรักษาที่ถูกต้องและการบันทึกข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยทุกรายให้ครบถ้วนทันเวลา โดยหน่วยงานย่อยในโรงพยาบาลต้องเข้าใจและให้ความสำคัญอย่างมาก เพราะข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลที่ใช้ในการจัดเก็บรายได้ในแต่ละกองทุนอันนำรายได้คืนกลับมาสู่โรงพยาบาล หากโรงพยาบาลสามารถจัดเก็บรายได้ได้อย่างมีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อสถานะการเงินการคลังของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เป็นโรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัดสระแก้ว ขนาด ๔๐๐ เตียง จากการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินโรงพยาบาล(๗ Plus Efficiency Score)ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ทั้งปีงบประมาณ พบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ มีวิกฤตทางการเงิน(Risk Scoring) อยู่ระดับ ๑ และ มีความเสี่ยงอยู่ในระดับ B- ต้องพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารเรื่องลูกหนี้ โดยเฉพาะเรื่องการเรียกเก็บลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลที่มีระยะเวลาถ่วงเฉื่อยในการเรียกเก็บลูกหนี้สิทธิรักษาพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ ๒ สิทธิ คือสิทธิบัตรทองและสิทธิประกันสังคม โดย ๒ สิทธินี้นับเป็นรายได้หลักจากการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล กลุ่มงานประกันสุขภาพซึ่งทำหน้าที่หลักในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้กับโรงพยาบาล ได้วิเคราะห์หาสาเหตุจากผลการประเมินดังกล่าว พบว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วยังไม่มีมีการจัดระบบการจัดเก็บรายได้ที่ดี งานประกันสุขภาพประสบปัญหาเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลไม่เพียงพอกับปริมาณภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น และจากการที่หน่วยงานส่วนกลาง ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานสารสนเทศบริการสุขภาพ (สภส.) และสำนักงานประกันสังคมมีการปรับเปลี่ยนวิธีการเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์บ่อยขึ้นในขณะที่การทำงานยังเป็นระบบเดิม ส่งผลทำให้โรงพยาบาลประสบปัญหาด้านวิกฤตทางการเงินการคลัง มีรายรับไม่เป็นไปตามแผนประมาณการรายได้ที่ได้ตั้งเป้ากำหนดไว้

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (ต่อ)

จะเห็นได้ว่าระบบการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ทั้งต่อองค์กรและตัวบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน หากองค์กรประสบปัญหาแต่ไม่มีการตระหนักและวางแผนพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ บุคลากรเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานต้องทำงานภายใต้ภาระงานที่เกินกรอบอัตรากำลังในสถานการณ์ที่ปริมาณงานเพิ่มขึ้น ทั้งจากนโยบายพัฒนาประเทศ จำนวนผู้มารับบริการที่เพิ่มขึ้น และการปรับเปลี่ยนวิธีการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ที่พัฒนาและใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ก็ย่อมส่งผลกระทบต่อองค์กรในด้านคุณภาพและด้านรายได้ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญของโรงพยาบาล

การทำงานให้มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีอุปกรณ์ ระบบการทำงานและบุคลากรอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ เปรียบเช่นเดียวกับองค์ประกอบของระบบคอมพิวเตอร์ ๓ ประการ คือ ฮาร์ดแวร์ (Hardware) ซอฟต์แวร์ (Software) และบุคลากร (Peopleware) ซึ่งในปัจจุบันคอมพิวเตอร์ได้ถูกนำมาใช้เพื่อการบริหารงานในองค์กรจำนวนมาก อย่างไรก็ตามก็ต้องมีการเตรียมการที่ดีและเลือกระบบคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสมกับงาน ซึ่งเครื่องคอมพิวเตอร์จะทำงานได้ต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญทั้ง ๓ ประการ คือ ฮาร์ดแวร์ (Hardware) ซอฟต์แวร์ (Software) และบุคลากร (Peopleware) การนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในระบบงานได้อย่างถูกต้อง จะช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงความผิดพลาดในการรวบรวมข้อมูลและลดข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากคนได้เป็นจำนวนมาก แต่หากใช้อย่างไม่ถูกต้องก็จะทำให้เกิดข้อผิดพลาดได้รวดเร็วมากขึ้นเช่นกัน ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีในองค์กรประสบความสำเร็จและมีระบบการปฏิบัติงานที่ดี จึงต้องมีองค์ประกอบ ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวถูกนำมาใช้ในการอธิบายระบบการทำงานภายในองค์กรที่มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยในการทำงาน

จากปัญหาดังกล่าวเกี่ยวกับระบบจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วด้วยโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้โรงพยาบาล RCM (Receivable Claim Management) เพื่อประโยชน์ในการนำข้อมูลเป็นแนวทางในการพัฒนางาน อันจะส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ทำให้โรงพยาบาลสามารถจัดเก็บรายได้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสถานะการเงินการคลังของโรงพยาบาลมีเกณฑ์ที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วด้วยโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้โรงพยาบาล RCM (Receivable Claim Management)

ระเบียบวิธีศึกษา

รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังเป็นระยะเวลา ๑ ปีงบประมาณ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) สถิติที่ใช้ คือค่าเฉลี่ย และร้อยละ

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ ข้อมูลการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล แผนทางการเงิน(Planfin)ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว และประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (๗ Plus Efficiency Score) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ –๒๕๖๗

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- ๑) รายงานรายได้การเรียกเก็บคำรักษาพยาบาลทุกสิทธิตามแผนทางการเงินของโรงพยาบาล(Planfin)
- ๒) รายงานผลการประเมินประสิทธิภาพการจัดการทางการเงิน (๗ Plus Efficiency Score)
- ๓) ข้อมูลบริการในโปรแกรมHosXP

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลเปรียบเทียบผลของการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลโดยใช้โปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้ โรงพยาบาล RCM (Receivable Claim Management) ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ – ๒๕๖๗ โดยเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

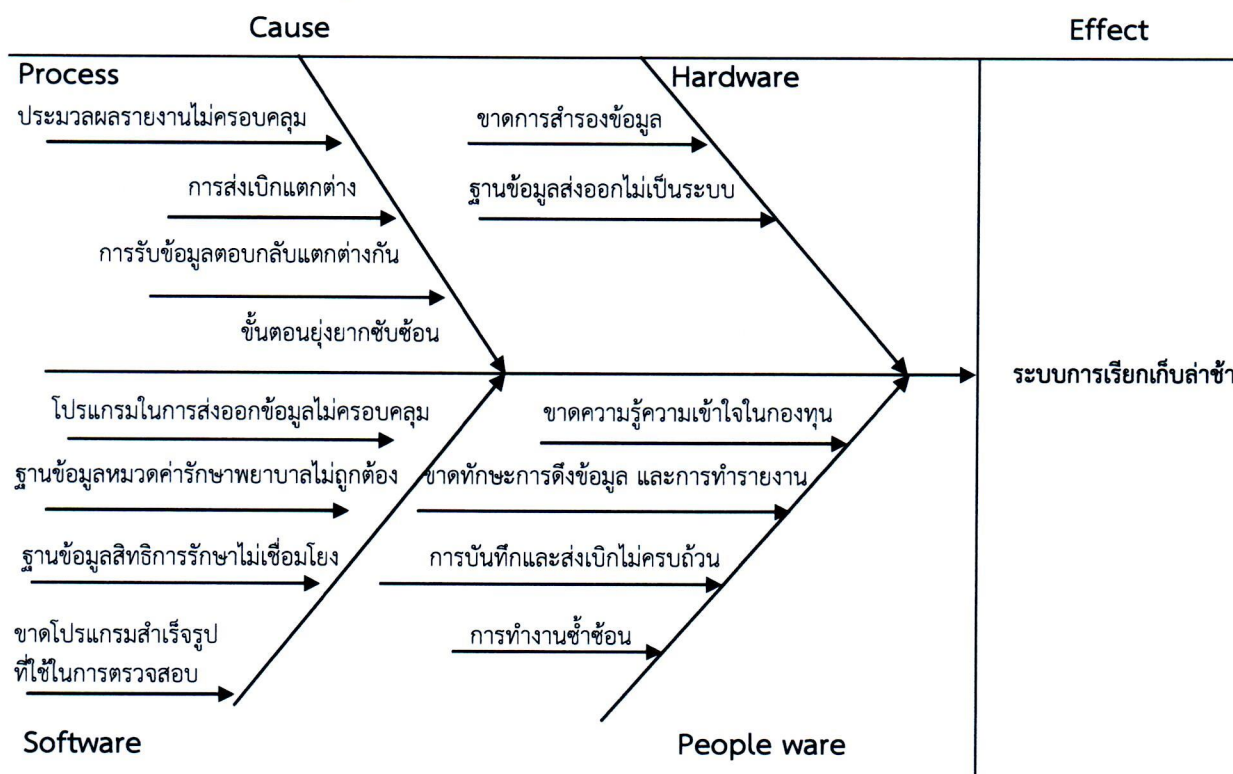
๑. สถิติรายได้จากการเรียกเก็บคำรักษาพยาบาล
๒. ผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงิน (๗ Plus Efficiency Score)
๓. ผลการประเมินการตรวจสอบภายในด้วยระบบควบคุม ๕ มิติ ของกระทรวงสาธารณสุข

ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

สถานที่ที่ใช้เป็นที่ทำการศึกษาคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

ขั้นตอนการดำเนินการ

(๑.) วิเคราะห์ปัญหาและกำหนดปัญหา โดยร่วมกันวิเคราะห์จากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บ เพื่อหาปัญหาที่แท้จริงที่ทำให้คุณภาพการส่งออกข้อมูลไม่สมบูรณ์ไม่ถูกต้อง ลำช้า อันเป็นสาเหตุให้สูญเสียรายได้ โดยใช้ Fishbone Diagram



(๒.) ศึกษาความเป็นไปได้เกี่ยวกับการนำโปรแกรมสำเร็จรูปที่รองรับระบบงานจัดเก็บรายได้ และตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานมาใช้ เนื่องจากการนำโปรแกรมใหม่เข้ามาใช้งาน ต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งระบบฐานข้อมูลและทักษะความพร้อมของผู้ใช้งาน และนำเสนอต่อผู้บริหารโรงพยาบาล โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วได้สนใจนำโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้ RCM : Receive Claim Manager มาช่วยในการตรวจสอบและการส่งออกข้อมูล ประมวลผลรายงานลูกหนี้คำรักษาพยาบาลรายกองทุน เพื่อให้ได้ข้อมูลระบบลูกหนี้คำรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน สะดวก รวดเร็วในการตรวจทานและตรวจสอบข้อมูลบริการกับข้อมูลการเรียกเก็บ

(๓.) จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เป็นเวลา ๒ วัน โดยมีทีมวิทยากรที่เชี่ยวชาญเรื่องโปรแกรมบริหารจัดการลูกหนี้ RCM : Receive Claim Manager มาเป็นวิทยากรในการอบรม

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ขั้นตอนการดำเนินการ (ต่อ)

(๔.) หลังจากจบโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ผู้ปฏิบัติงานได้มีการกลับมาวิเคราะห์ระบบการจัดเก็บรายได้ โดยวิเคราะห์จากระบบเดิมเปรียบเทียบกับระบบใหม่ก่อนที่จะนำมาใช้ พบปัญหาดังนี้

๔.๑ ฐานข้อมูลในโปรแกรม HOSxP ซึ่งเป็นฐานข้อมูลหลักในการบันทึกข้อมูลบริการยังไม่ถูกต้องครบถ้วนในเรื่องของอัตราค่าบริการสาธารณสุขในแต่ละหมวดยังไม่เป็นปัจจุบัน ไม่ตรงตามประกาศของกรมบัญชีกลาง และยังพบว่ายังไม่มี Mapping ฐานข้อมูล เมื่อส่งออกข้อมูลไปยังโปรแกรมการส่งเบิกของแต่ละกองทุน ทำให้รายการค่ารักษาพยาบาลไม่ถูกส่งออกไป ผู้ปฏิบัติต้องบันทึกข้อมูลในโปรแกรมใหม่ เกิดความล่าช้า

๔.๒ การเชื่อมโยงสิทธิการรักษากับผังบัญชีสุขภาพพบว่ายังไม่ถูกต้อง ส่งผลให้การประมวลผลรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลไม่ถูกต้อง ไม่สามารถสรุปข้อมูลได้ทันทีหลังจากประมวลผล หน่วยงานต้องมาตรวจสอบและแก้ไขรายงานลูกหนี้ให้ถูกต้องตรงกับผังบัญชีสุขภาพอีกครั้งก่อนส่งรายงานให้นักบัญชี ซึ่งการตรวจสอบต้องนำมาตรวจสอบเป็นรายคนโดยการทำมือ

๔.๓ การรับข้อมูลตอบกลับและการตัดหนี้ค่ารักษาพยาบาลของแต่ละกองทุน ต้องเข้าไปกรอกข้อมูลที่ละรายโดยการทำมือ และไม่สามารถสรุปเป็นรายงานได้ทันที

๔.๔ ข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลภาพรวมทุกกองทุนที่นำเสนอผู้บริหารยังไม่ชัดเจน

(๕.) จัดเตรียมความพร้อมของฐานข้อมูลโปรแกรม HOSxP ปรับปรุงแก้ไขในเรื่องของอัตราค่าบริการสาธารณสุขในแต่ละหมวด และ Mapping ฐานข้อมูล ให้พร้อมใช้งาน

(๖.) ผู้ปฏิบัติงานจัดเก็บรายได้ทุกคนศึกษารายละเอียดหลักเกณฑ์อัตราจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ แยกรายกองทุน กำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติจริง

(๗.) ดำเนินการใช้โปรแกรมบริหารลูกหนี้ RCM : Receive Claim Manager ในงานจัดเก็บรายได้ และงานบริหารทะเบียนลูกหนี้ และติดตามระบบการส่งข้อมูล ติดตามเฝ้าระวังสถานะทางการเงินจากการเรียกเก็บแต่ละกองทุน โดยวิเคราะห์จากรายงาน Planfin ของรายรับกองทุนทุกเดือน และรายงานผู้บริหารรับทราบทุกเดือน

(๘.) สรุป และวิเคราะห์ประเมินผลการดำเนินงาน ตรวจสอบความถูกต้อง และปรับปรุงแก้ไข

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงคุณภาพ พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถเรียกเก็บได้ครบถ้วนถูกต้องเพิ่มขึ้น มีข้อมูลทะเบียนลูกหนี้ที่ชัดเจนตรวจสอบได้ สามารถรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลต่อผู้บริหารได้ และผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (๗ Plus Efficiency Score)

เชิงปริมาณ คือ สามารถเพิ่มรายรับของโรงพยาบาลจากการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกกองทุน คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๓ เมื่อเทียบจากรายรับของปี ๒๕๖๖

ผลจากการศึกษาดังกล่าวสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ประกอบการวางแผนและพัฒนากระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเรียกเก็บสามารถทราบถึงข้อมูลลูกหนี้ได้อย่างชัดเจน เรียกเก็บได้ครบถ้วนถูกต้องยิ่งขึ้น มีทะเบียนลูกหนี้ที่ถูกต้องและตรวจสอบได้ และสามารถรายงานนำเสนอข้อมูลต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วได้

๖.๒ สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษานำมาวางแผนปรับปรุง และพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นได้

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ทีม CFO และผู้ปฏิบัติงานที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมการใช้โปรแกรมดังกล่าว เมื่อต้องใช้โปรแกรมอาจจะยังไม่สามารถเข้าใจในระบบดังกล่าว ทำให้การบริการจัดการระบบต่างๆ อาจมีข้อผิดพลาด

๗.๒ หน่วยงานส่วนกลางมีประกาศปรับเปลี่ยนฐานข้อมูล วิธีการจัดเก็บรายได้ โปรแกรมในการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาล และวิธีชดเชยค่าบริการทางการแพทย์บ่อย ทำให้โปรแกรมRCM ต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการใช้แทบทุกวัน และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานเรียกเก็บต้องอัปเดตความรู้ให้ทันตามสถานการณ์

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ บุคลากรในหน่วยงานอื่นยังไม่เห็นความสำคัญและประโยชน์จากการใช้โปรแกรม ทำให้ขาดการรับรู้และนำโปรแกรมไปใช้ในหน่วยงาน

๘.๒ การเข้าถึงในการติดต่อประสานงานกับทีมอาจารย์ผู้รับผิดชอบโปรแกรม RCM (Receive Claim Manager) ได้รับการตอบกลับที่ล่าช้า

๘.๓ ขาดบุคลากรเฉพาะด้านงานเทคโนโลยีสารสนเทศในหน่วยงาน ต้องประสานความช่วยเหลือจากนักวิชาการคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานอื่น ซึ่งเจ้าหน้าที่มีภาระงานค่อนข้างเยอะ ส่งผลให้การดำเนินการแก้ไขปัญหาล่าช้าไปด้วย

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรมีการพัฒนาบุคลากรและประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้บุคลากรในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับระบบจัดเก็บรายได้ เพื่อคืนข้อมูลและสะท้อนข้อมูลที่เป็นปัญหาให้เกิดการเรียนรู้และแก้ปัญหาาร่วมกัน รวมทั้งให้บุคลากรทุกหน่วยงาน สามารถใช้โปรแกรม RCM : Receive Claim Manager ในการตรวจสอบความถูกต้องของงานได้

๙.๒ ควรมีการจัดอบรมฟื้นฟูและพัฒนาทักษะการใช้โปรแกรม RCM : Receive Claim Manager ให้แก่ บุคลากรในหน่วยงานให้มีการใช้งานได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ อีกทั้งบุคลากรที่มาปฏิบัติงานใหม่จะสามารถ เข้าใจและใช้งานโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

- ไม่มี-

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน ร้อยละ ๘๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑.นางสาวกนกกาญจน์ ฤทธิพิศ สัดส่วนของผลงาน ๘๐ %

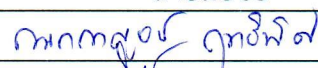
๒.นางสาวสุรีย์พร บุญประเสริฐ สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)กนกกาญจน์ ฤทธิพิศ.....ผู้ขอประเมิน
(นางสาวกนกกาญจน์ ฤทธิพิศ)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
(วันที่) ๒๖ / มิ.ย. / ๒๕๖๔

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
๑.นางสาวกนกกาญจน์ ฤทธิพิศ	
๒.นางสาวสุรีย์พร บุญประเสริฐ	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสุรีย์พร แก้วเกตุ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

(วันที่) ๒๖ / มิ.ย. / ๒๕๖๘

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายสุระชัย ทรัพย์จรัสแสง)

นายแพทย์ชำนาญการ

รองผู้อำนวยการด้านการเงินการคลัง

(วันที่) ๒๖ / มิ.ย. / ๒๕๖๘

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายสมคิด ชื่นประโคน)

(ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว)

(วันที่) ๑๔ ก.ค. ๒๕๖๘

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

๖

(ลงชื่อ) 

(นายธราพงษ์ กปิโก)

(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว)

(ตำแหน่ง)

(วันที่) ๒๑ ก.ค. ๒๕๖๘

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนรายโรคของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

๒. หลักการและเหตุผล

ในปี พ.ศ.๒๕๔๔ รัฐบาลกำหนดนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค เพื่อคุ้มครองประชาชนทุกคนให้ได้รับการรักษาพยาบาลและเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ให้เป็นภาระด้านค่าใช้จ่ายและลดความเหลื่อมล้ำของประชาชน จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงการจัดสรรการรักษาพยาบาล จากเดิมที่จัดสรรงบประมาณตามรายชิ้นงานบริการผู้ป่วยแต่ละราย มาเป็นแบบเหมาจ่ายรายหัวตามจำนวนประชากรที่มาขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาล ซึ่งการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัวได้รวมถึงบุคลากร ค่าใช้จ่ายด้านยา ค่าสาธารณูปโภค ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย และค่าดำเนินการต่างๆ ทำให้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมีอย่างจำกัด จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินหลังจากมีการจัดสรรงบประมาณแบบเหมาจ่ายรายหัว พบว่าโรงพยาบาลหลายแห่งต้องประสบปัญหาทางการเงิน ซึ่งมักจะถูกตั้งคำถามเสมอว่าทำไมโรงพยาบาลมีปัญหาหรือขาดสภาพคล่องทางการเงินนั้น เกิดจากการจัดสรรงบประมาณที่ไม่เพียงพอ หรือจากการขาดประสิทธิภาพในการบริหารงานและการใช้ทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ประกอบกับข้อมูลสารสนเทศทางการเงินและบัญชีของโรงพยาบาลได้นำเสนอรายงานการเงินเพียงด้านเดียว มิได้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการให้บริการ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการข้อมูลสารสนเทศในการบริหารจัดการให้กับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องได้

ดังนั้น การจัดสรรทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการบ่งบอกถึงประสิทธิภาพของการบริหารจัดการ ความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ และพื้นฐานของการที่จะได้ข้อมูลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารจัดการ คือ การวิเคราะห์ต้นทุนหรือทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงานของแต่ละกิจกรรม เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับผลงานที่ได้รับ หรือเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลอื่นในระดับเดียวกัน จะสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานจริง ทั้งนี้ จะต้องต้องมีข้อมูลต้นทุน ที่ได้มาจากการวิเคราะห์ที่เป็นมาตรฐานได้รับการยอมรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน และมีการนำข้อมูลต้นทุนมาใช้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ข้อมูลต้นทุนในการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยของกิจกรรมการบริการ (เช่น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ) ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยของ ชุดการบริการ (เช่น การฝากครรภ์) และข้อมูลต้นทุนต่อ หน่วยของรายโรค (เช่น ตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม diagnosis related group, DRG)

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้ขอประเมินซึ่งเป็นบุคลากรในกลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการศึกษาการวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนรายโรคของโรงพยาบาล เพื่อสามารถนำข้อมูลต้นทุนมาใช้ในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนางาน และเพื่อการบริหารโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาต้นทุนกิจกรรมบริการ ต้นทุนรายโรค และต้นทุนรายกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม เพื่อให้ทราบภาระต้นทุนที่แท้จริงของโรงพยาบาล

๒. เพื่อให้มีข้อมูลต้นทุนบริการ ผู้ป่วยรายครั้ง/รายโรค/กลุ่มโรคด้วยวิธีมาตรฐาน นำมาใช้ประกอบการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลและการนำเสนอข้อมูลเพื่อการจัดสรรงบประมาณ

แนวคิด/ทฤษฎีที่นำมาพัฒนางาน

การวิเคราะห์ต้นทุนภายใต้กรอบแนวคิด (conceptual framework) หน่วยในการวิเคราะห์คือ ต้นทุนรายกิจกรรมบริการ ตามแนวคิดการประเมินต้นทุนที่อิงการปฏิบัติงานจริง และนำมาคำนวณเป็น ต้นทุนรายคน รายโรค เป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลัง กรอบแนวคิดในการหาต้นทุนคือหาต้นทุนรวมค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าลงทุนของโรงพยาบาล กระจายต้นทุนให้แต่ละหน่วยต้นทุนเข้าสู่หมวดค่ารักษา (billing group, BGR) ตามการเบิกจ่ายค่าชดเชยบริการของกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง แต่เนื่องจากหมวดค่ารักษา มีเพียง ๑๕ หมวด มีความจำเป็นต้องจำแนกหมวดค่ารักษาเพิ่มเป็นหมวดค่ารักษาย่อย (billing subgroup, BSub) เพื่อให้สามารถคำนวณต้นทุนรายกิจกรรมบริการได้อย่างแม่นยำขึ้น หลังจากนั้นจะนำต้นทุนรายหมวดค่ารักษาย่อย ไปหาต้นทุนต่อหน่วยของกิจกรรมบริการแต่ละชนิด หลังจากนั้นจึงรวมต้นทุนกิจกรรมบริการที่ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับระหว่างมารับบริการที่โรงพยาบาลทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และนำมาหาต้นทุนรายบุคคล ต้นทุนของผู้ป่วยนอกรายโรค ต้นทุนผู้ป่วยรายกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม

การวิเคราะห์ต้นทุน เป็นการดำเนินการตามกรอบการวิเคราะห์ แบ่งเป็น ๓ ส่วน คือ การวิเคราะห์ ต้นทุนรวมโรงพยาบาลและต้นทุนรายหน่วยต้นทุน ด้วยวิธี Top-down method คำนวณต้นทุนรายกิจกรรมในแต่ละหมวดค่ารักษา และการคำนวณต้นทุนรายบุคคล รายโรค และรายกลุ่มโรคด้วยวิธี Bottom-up method มีรายละเอียดการรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ ดังนี้

๑. การวิเคราะห์ต้นทุนรวมโรงพยาบาลและต้นทุนรายหน่วยต้นทุน ใช้วิธี Top-down method ตามขั้นตอนการวิเคราะห์ คือ

ขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดหน่วยต้นทุน (Cost center identification) ทำการวิเคราะห์โครงสร้างงานของโรงพยาบาลและจำแนกงานและหน่วยงานต่างๆ ออกเป็นหน่วยต้นทุน (Cost center) การศึกษานี้ หน่วยต้นทุน หมายถึง หน่วยงานหรืองานที่มีบันทึกข้อมูลการใช้ทรัพยากรและผลผลิตที่มีความจำเพาะ แต่ละหน่วยสามารถแยกจากกันได้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ ๒ การคำนวณต้นทุนทางตรงของแต่ละหน่วยต้นทุน (direct cost determination) การคำนวณต้นทุนทางตรงของแต่ละหน่วยต้นทุน ประกอบด้วย การจำแนกประเภททรัพยากรหรือต้นทุนที่จะทำการวิเคราะห์การแรงแ้งนั้ทรัพยากรที่ใช้ และการแปลงเป็นมูลค่าต้นทุน กรอบต้นทุนในการวิเคราะห์ครั้งนี้ประกอบด้วย ก) ต้นทุนค่าแรง (Labour cost) ข) ต้นทุนค่าวัสดุ (material cost) และ ค) ต้นทุนค่าเสื่อมราคา หรือต้นทุนการใช้สินทรัพย์ (capital cost)

ขั้นตอนที่ ๓ การจัดสรรต้นทุนทางอ้อมจากTCC ไปยัง ACC (indirect) เป็นการคำนวณเพื่อจัดสรร ต้นทุนของหน่วยต้นทุนชั่วคราว (TCC) ไปเป็น ต้นทุนทางอ้อม (direct cost) ของหน่วยรับต้นทุน (ACC) ใช้วิธีคำนวณแบบถอดสมการพร้อมกัน (simultaneous equation method) ตามเกณฑ์ในการจัดสรรต้นทุน

ขั้นตอนที่ ๔ การคำนวณต้นทุนรวมของหน่วยรับต้นทุน (ACC) โอนนำต้นทุนทางตรงของหน่วยรับ ต้นทุน รวมกับต้นทุนทางอ้อมที่ได้รับการจัดสรร ในขั้นตอนที่ ๓ เรียกว่า ต้นทุนรวม (ต้นทุนทางตรง+ต้นทุนทางอ้อม)

ขั้นตอนที่ ๕ การคำนวณต้นทุนส่วน Bottom-up เป็นกระบวนการศึกษาต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลเป็นรายบุคคล

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ในปั้บประมาณข้างหน้าโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วมีแผนการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง มีตึกสำหรับให้บริการผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น มีการขยายงานให้บริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกมากขึ้น มีบุคลากรในสายงานต่างๆเพิ่มมากขึ้น ส่งผลกระทบไปยังสัดส่วนของสิทธิผู้มารับบริการที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น จึงจำเป็นต้องมีข้อมูลต้นทุนที่สะท้อนความเป็นจริงและเป็นปัจจุบันเพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับวิเคราะห์วางแผนพัฒนาและบริหารจัดการโรงพยาบาล ต่อไป

ข้อเสนอการพัฒนางาน

๑. กำหนดนโยบายให้บุคลากรทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการเรียนรู้กระบวนการวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาลจากทีมพี่เลี้ยง

๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อเรียนรู้กระบวนการวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

- ส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรมกระบวนการวิเคราะห์ต้นทุนของโรงพยาบาล
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับบุคลากรภายในโรงพยาบาล

๓. กำหนดผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนในการดูแลและปรับปรุงฐานข้อมูลของโรงพยาบาลให้เป็นปัจจุบัน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ทราบถึงต้นทุนรายโรคของการให้บริการของโรงพยาบาล เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และหาแนวทางในการพัฒนาการบริการที่มีประสิทธิภาพต่อการให้บริการประชาชน และการบริหารจัดการทรัพยากรภายในโรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๔.๒ พัฒนาและวิเคราะห์ต้นทุนรายโรคของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อเฝ้าระวังของระบบข้อมูลข่าวสารด้านต้นทุนที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานโดยตรงในการบริหารประสิทธิภาพการเงินการคลังได้

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

สามารถวิเคราะห์ต้นทุนรายโรคของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วได้ ร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ)ผู้ขอประเมิน

(นางสาวกนกกาญจน์ ฤทธิพิศ)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๖ / มิ.ย. / ๒๕๖๔

ผู้ขอประเมิน