

รายงานการประชุมราชการให้ความรู้ในการพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง
ของหน่วยบริการให้มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (๗S ๗C ๗E)

ของโรงพยาบาลกุเพียง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลกุเพียง อำเภอกุเพียง จังหวัดน่าน

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑. นายชรินทร์ ตีปินตา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๒. นางสาวศุภากร เมธาวรนนท์ชัย | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๓. นายศิริวิทย์ เขียวปัญญา | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๔. นายภูวีส เพ็ญลุง | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๕. นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ์ | หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ)ชำนาญการพิเศษ |
| ๖. นางเมตตา เนตรใส | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๗. นางรัชณี พิเคราะห์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๘. นางกัญญารัตน์ ศรีวิไชย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๙. นางธัญพิชชา ใจเข้าชุม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๐.นางศศิพัทธ์ คำก้อน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๑.นางวนาลักษณ์ รอวิลาน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๒.นางสาวอังครินทร์ พรหมอารีย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๓.นางเสาวณีย์ อยู่คง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๔.นางจรรยาวรรณ ประรรมภ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๕.นางระวีวรรณ สีสุมาตย์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๖.นางสาวเยาวลักษณ์ สว่างเมฆ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๗.นางพันธ์ผกา จินะไชย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๘.นางทิพย์วรรณ ชันทะสอน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๙.นางอักษรพรพรรณ ใจเย็น | เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน |
| ๒๐.นางสาวหทัยรัตน์ เวชมนัส | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒๑.นางศุภวรรณ เบ็งจันตา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒๒.นายอนุสรณ์ จันสอง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๒๓.นางสาวนภาพร วงศ์ไชยา | นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ |
| ๒๔.นางวิชญดา นาคประเสริฐ | นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๒๕.นางสาวกมลชนก แสนต์ชัย | นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๒๖.นายสำราญ ดีอาษา | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๒๗.นางสาวกรรณิการ์ วงศ์ไชยา | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๒๘.นางวรรณภัสสร มงคลวัชรพงศ์ | เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน |
| ๒๙.นางสุนทรี ตีปินตา | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๓๐.นางสาวเฟื่องฟ้า กันพัน | ทันตแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๓๑.นางสาวรวีวรรณ ใหม่กันทะ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๓๒.นางสาวพัชราภรณ์ พรหมพิชัย | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน |
| ๓๓.นางมณีวรรณ วงศ์สุขพิศาล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

๓๔. นายเชวงศักดิ์ ประรามภ
๓๕. นายอนุสรณ์ ทารตะ
๓๖. นางชัญญาภัก ไชยศิลป์
๓๗. นางฐณมน หลวงใน
๓๘. นางลภัสสรดา เพยลุง
๓๙. นางฉัฐกฤตา อินปา
๔๐. นางนุชนาฏ ลีวัชรารุ่งเจริญ
๔๑. นางสาววิไลวรรณ กันศรีนวกุล
๔๒. นางอุมาพร ณะชว่าง
๔๓. นายศรีบุญ ณะเรืองสุวรรณ
๔๔. น.ส.ศศิธร กันทะ
๔๕. นางอนินดา เตชะเวชเจริญ
๔๖. น.ส.ณปภัช จันทร์เจริญ
๔๗. น.ส.วิลาวัลย์ ตฤณธีรบุลย์
๔๘. น.ส.พิมพ์ชนก ถาแก้ว
๔๙. นายกิตติพงษ์ ดีสม
๕๐. นางสาวทิพย์วัลย์ ยอดปา
๕๑. นางสาวปวีณา พลาสิือ
๕๒. นายกิตติ เงินปัน
๕๓. นางพรมณี ปัดแก้ว
๕๔. นางขวัญศิริ ดีปินตา
๕๕. นายยุทธศิลป์ แหยมคง
๕๖. นางสุนันท์ เกียนคำ
๕๗. นางสาวเนตรนภา อนันต์
๕๘. นางสุกัญญา เหมศรี
๕๙. นายกรณ์ มะโนนัย
๖๐. นายจักรพงษ์ สุรัช
๖๑. นางสาวกษัทร กุณาวงค์
๖๒. นางสาวอ้อมใจ ยอดปา
๖๓. นางสาวอรภัทร ละม่อม
๖๔. นางสาวณัฐิยา เจริญวงศ์
๖๕. นางสาวธัญพรพรรณ วิลัย
๖๖. นายเวณุวัตร เมืองแก้ว
๖๗. นายธีรยุทธ เชื้อนบิง
๖๘. นางสาวพรรณพิไล แหยมคง
๖๙. นางภัทรวดี ปาระมี
๗๐. นางสาวจินตนา สุระจินดา
๗๑. นายวัฒน์พงษ์ อินตา
๗๒. นางภัทรภาพร พาใจธรรม

- เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
- เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
- เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- เภสัชกรชำนาญการ
- เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
- เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
- นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
- นักวิชาการเงินและบัญชี
- นักวิชาการเงินและบัญชี
- พนักงานช่วยเหลือคนไข้
- พนักงานช่วยเหลือคนไข้
- พนักงานช่วยเหลือคนไข้
- พนักงานบริการ
- พนักงานช่วยเหลือคนไข้
- พนักงานบริการ
- พนักงานช่วยเหลือคนไข้
- ผู้ช่วยพยาบาล
- พนักงานบริการ
- พนักงานบริการ
- พนักงานช่วยการพยาบาล
- แพทย์แผนไทย
- แพทย์แผนไทย
- พนักงานบริการ
- พนักงานขับรถยนต์
- พนักงานขับรถยนต์
- ผู้ช่วยทันตแพทย์
- ผู้ช่วยทันตแพทย์
- พนักงานการเงินและบัญชี
- พนักงานประจำห้องยา
- เจ้าพนักงานพัสดุ

๗๓. นางภัทราพร พาใจธรรม
 ๗๔. นายสุบรรณชา สารใจ
 ๗๕. นางสาวกรรณกนก อุตมา
 ๗๖. นางสาวกัญญพัชร อะทะโน
 ๗๗. นางสาวณิชาภัทน์ ร่มธรรมคุณ
 ๗๘. นางสาวเอ็นดู กิตติยงกุล
 ๗๙. นางสาวจิรดา ชาวโนไชย
 ๘๐. นางสาวสุดารัตน์ ทองคง
 ๘๑. นางสาวกรวิภา บรรจง
 ๘๒. นางสาวจุฑานันท์ จันจงคำ
 ๘๓. นางจตุพร จวนเจริญ
 ๘๔. นายอนุศิษฐ์ อินราช
 ๘๕. นายธีรชัย พิซเคียน
 ๘๖. นางอัญชลี ทิพสุด
 ๘๗. น.ส. อุษณา ประสมศักดิ์
 ๘๘. นายสุทธิชาติ เมงคุด
 ๘๙. น.ส. สุภาวดี วงศ์พุทธคำ
 ๙๐. น.ส. ศุภกานต์ ปรางค์วัฒนากุล
 ๙๑. นางสาวเบญจพร โรงคำ
 ๙๒. นางสาวพิรญาภรณ์ นุแปงถา
 ๙๓. นางสาวพิชญา ปินตา
 ๙๔. นางสุนันทา กันธิยา
 ๙๕. นางสาวนীরภา เป็งจันตา
 ๙๖. นางสาวชนิสรา หวังทิวกลาง
 ๙๗. นางสุวิชา อ้อพิมาย

เจ้าพนักงานพัสดุ
 ช่างไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์
 พนักงานแปล
 เจ้าพนักงานธุรการ
 นักวิชาการสาธารณสุข
 พยาบาลวิชาชีพ
 พยาบาลวิชาชีพ
 พยาบาลวิชาชีพ
 เจ้าพนักงานสาธารณสุข(เวชกิจฉุกเฉิน)
 นักวิชาการสาธารณสุข
 พนักงานประจำห้องทดลอง
 พนักงานขับรถยนต์
 พนักงานเกษตรพื้นฐาน
 พนักงานบริการ
 นักวิชาการพัสดุ
 พนักงานขับรถยนต์
 ผู้ช่วยพยาบาล
 พนักงานช่วยเหลือคนไข้
 นักวิชาการสาธารณสุข
 นักวิชาการสาธารณสุข
 นักวิชาการสาธารณสุข
 พนักงานการเงินและบัญชี
 พนักงานบริการ
 ผู้ช่วยทันตแพทย์
 พนักงานประจำห้องยา

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

เมื่อครบองค์ประชุมแล้ว ประธานแจ้งให้ดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมไปก่อนและประธานกล่าวเปิดการประชุม แล้วแจ้งและเสนอเรื่องต่างๆ ให้ที่ประชุมทราบและพิจารณาตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระการประชุมที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
 ประธานแจ้งเรื่องต่างๆ ให้ที่ประชุมทราบดังต่อไปนี้

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของเครื่องมือกำกับการบริหารการเงิน การคลัง

๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพของศูนย์จัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ ให้มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระการประชุมที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา
-ไม่มี-

ระเบียบวาระการประชุมที่ ๓ ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา
-ไม่มี-

ระเบียบวาระการประชุมที่ ๔ เรื่องเสนอทราบ

๑. การเงินการคลังสุขภาพ

ตัวชี้วัด : หน่วยบริการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง มีวิธีวัด ๒ เรื่อง

๑.๑ การตรวจสอบภายใน : กลุ่มตรวจสอบภายใน สป. : ร้อยละของหน่วยบริการที่ปฏิบัติได้ถูกต้องตามระบบบัญชีของส่วนราชการ

๑.๒. การเงินการคลังสุขภาพ : กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ๑.ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ๒.ร้อยละของหน่วยบริการใช้เงินบำรุงในการลงทุน : หากมีรายได้เยอะ ควรมีการวางแผนการลงทุนล่วงหน้าอย่างน้อย ๓ ปี

ลูกหนี้คำรักษาพยาบาล

๑. รายงานลูกหนี้ตามสิทธิต่างๆ สามารถเก็บเงินได้หมดหรือไม่ ลูกหนี้เป็นลูกหนี้จริงหรือไม่ วิธีประเมิน คือทะเบียนคุมสิทธิลูกหนี้ สิ่งที่พบบ่อยคือลูกหนี้เทียม คือลูกหนี้ที่ไม่ได้ตัดส่วนต่าง ไม่ได้ปรับปรุงลูกหนี้ให้เป็นปัจจุบัน ไม่มีการยันบัญชี เช่นบัญชีลูกหนี้เป็น อาจไม่ได้รายงาน

๒. บัญชีลูกหนี้ตามจ่าย : พบแม่ข่ายไม่ยอมทวงลูกหนี้ ลูกหนี้ไม่ยอมจ่าย ไม่มีการควบคุมกำกับ ทั้งนี้ ผู้บริหารจะตามทีศูนย์จัดเก็บ วิธีแก้ไขคือ : ต้องมีวิธียันทะเบียนคุมการเรียกเก็บการควบคุมกำกับการเร่งเก็บโดยสำนักงานสาธารณสุข

๓. OP Refer นอกเครือข่าย เป็น ๐ พบมากคือระบุสิทธิผิด ต้องระบุสิทธิเลย OP นอก cup นอกเครือข่ายประเภทไหน เพราะไม่รู้รายงาน ไม่มี mapping สิทธิ : ควรนิเทศงานศูนย์จัดเก็บเชิงลึก

๔. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาล UC กองทุนบริการเฉพาะสิทธิ (CR) ศูนย์จัดเก็บต้องทราบรายละเอียด

๕. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลคำรักษา UC-P&P Expressed demand เมื่อ IP,OP มากก็ตัดรายงานปัจจุบัน

๖. ลูกหนี้กรมบัญชีกลาง จะเชื่อมโยงระยะเวลาหมุนเวียนลูกหนี้อยู่ที่ ๖๐ วัน ศูนย์จัดเก็บต้องมี

หน้าที่ทวงนี้

๗. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลเบิกจากกรมบัญชีกลาง OP -สิทธิ

๘. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลเบิกจากกรมบัญชีกลาง IP-สิทธิ

๙. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรง อปท-สิทธิ

๑๐. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาล พรบ.ประกันภัยบุคคลที่ ๓ -สิทธิ

๑๑. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลประกันสังคม เครือข่าย -สิทธิ

๑๒. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลประกันสังคม นอกเครือข่าย-สิทธิ

๑๓. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าว -สิทธิ

๑๔. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลแรงงานต่างด้าวตามจ่าย -สิทธิ

๑๕. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ

๑๖. ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลอื่นๆ -สิทธิ

๑๗. ลูกหนี้บริการอื่นๆ

๑๘. ลูกหนี้เงินยืม

ทะเบียนคุมรายงานยาและวัสดุคงเหลือ เช่น

๑. ยาคงเหลือ
๒. เวชภัณฑ์มีใช้ยาคงเหลือ
๓. เวชภัณฑ์มีใช้ยาคงเหลือ - วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์คงเหลือ
๔. วัสดุคงเหลือ

ทะเบียนคุมเจ้าหนี้

๑. เจ้าหนี้การค้าค่ายา
๒. เจ้าหนี้การค้าค่าเวชภัณฑ์มีใช้ยา-วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
๓. เจ้าหนี้การค้าค่าวัสดุอื่นๆ
๔. เจ้าหนี้การค้าอื่น
๕. เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย UC สังกัด สธ.
๖. เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย UC นอกสังกัด สธ.

ทะเบียนคุมกองทุนย่อยต่างๆ เช่น

๑. เงินกองทุน ประกันสังคม
๒. เงินกองทุน แรงงานต่างด้าว
๓. เงินรับฝากกองทุน UC - งบลงทุน
๔. เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว

ทะเบียนคุมรายได้ซึ่งควรคิดส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลร่วมด้วย เช่น

๑. รายได้ค่ารักษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค P&P
๒. หัก ส่วนต่างค่ารักษาที่สูงกว่าเหมาจ่ายรายหัว - กองทุน UC P&P

การปรับประสิทธิภาพระยะเวลาในการเรียกเก็บลูกหนี้ ณ ศูนย์จัดเก็บรายได้

๑. บันทึก ลูกหนี้
๒. บันทึก ส่วนต่าง
๓. ปรับปรุง ลูกหนี้

อัตราค่าบริการสาธารณสุข ๑๖ หมวดหมู่ปรับให้ตรงกับสำนักงานสารสนเทศบริการให้เป็นปัจจุบัน
เทคนิคการดำเนินงานมุ่งสู่ความสามารถในการทำกำไร ดังนี้

๑. การบันทึกค่าบริการให้ครบ
๒. การบันทึกของบริจาคมในคลัง
๓. การบันทึกรายได้บริการในชุมชน
๔. ลดส่วนต่าง สูงกว่าข้อตกลง
๕. ปรับเปลี่ยนค่ารักษาพยาบาล
๖. เพิ่มส่วนต่าง ต่ำกว่าข้อตกลง

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ ๗S๗C๗E

ตัวชี้วัดที่ ๑ หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

: ระดับ ๗ ไม่เกิน ร้อยละ ๒

: ระดับ ๖ ไม่เกิน ร้อยละ ๔

ตัวชี้วัดที่ ๒ หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ : มากกว่า ร้อยละ ๙๐

ประกอบด้วยมาตรการ ๔S ๔C ดังนี้

๔S	- Structure	มีศูนย์จัดเก็บรายได้ตามโครงสร้างที่กำหนดไว้
	- System	มีระบบการเรียกเก็บทุกกองทุนที่มีประสิทธิภาพ
	- Staff	มีบุคลากรมีจำนวนเพียงพอและมีวิญ่ากำลังใจในการปฏิบัติงาน
	- Skill	มีบุคลากรได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ
๔C	- Care	มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษาครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
	- Code	มีการบันทึกรหัสการรักษาพยาบาลครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน
	- Claim	มีการเบิกจ่ายที่มีประสิทธิภาพ
	- Account	มีการส่งข้อมูลการเบิกจ่ายให้กับหน่วยงานตามเวลาที่กำหนด

มิติที่ประชุม รับทราบ

ซึ่งจะมีรายละเอียดเกณฑ์การประเมินแต่ละองค์ประกอบ ๗S๗C๗E ดังนี้

๗S เครื่องมือบริหารการจัดเก็บ ประกอบด้วย

- S๑. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)
- S๒. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)
- S๓+๔. มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill)
- S๕. มีกลยุทธ์ในการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (Strategy)
- S๖. รูปแบบการบริหาร (Style)
- S๗. ค่านิยมร่วม (Shared Value)

๗C เครื่องมือบริหารการจัดเก็บ ประกอบด้วย

- C๑. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)
- C๒. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)
- C๓. มีตรวจสอบรหัสให้ถูกต้องก่อนส่งเบิกจ่าย (Complete Data)
- C๔. ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน
- C๕. ระบบการติดตามหนี้ (Collection debt)
- C๖. ระบบการรายงานลูกหนี้ (Account)
- C๗. มีระบบควบคุมอัตราส่วนลูกหนี้ (Control account receivable)

๗E เครื่องมือการประเมิน ประกอบด้วย

E๑. นโยบายการบริหารเจ้าหน้าที่ (Executive Policy) :

- ๑) มีผลการตรวจสอบและการยืนยันเจ้าหน้าที่มาจากปีก่อน
- ๒) เป้าหมายเป็นลายลักษณ์อักษรการชำระหนี้
- ๓) มีผลการติดตาม ประเมินผล

E๒. มี Flow chart ของกระบวนการงานชำระหนี้ (Existing of Process)

- ๑) ประเมินแผนผังการปฏิบัติงาน
- ๒) มีขั้นตอนการติดตามเจ้าหนี้
- ๓) มีขั้นตอนการชำระเงินที่ไม่ใช่เงินสด
- ๔) ไม่มีเช็คค้างจ่ายเกิน ๖ เดือน
- ๕) มีขั้นตอนการบันทึกข้อมูลเจ้าหนี้ใน Software

E๓ โครงการและรายการที่ใช้เงินbarung (Extention)

- ๑) ประเมินโครงการต้องอยู่ในแผน Planfin และแผนเงินbarungทุกรายการ
- ๒) ประเมินผลและการใช้เงินของโครงการ
- ๓) ประเมินผลและการใช้เงินล่วงเวลา (O.T.) งบประมาณ และเงินบริจาคในปีที่ผ่านมา

E๔. การวางแผนบริหารเจ้าหนี้ทุกรายการ (Expansion)

- ๑) ประเมินผลการดำเนินงานตามแผน Planfin และแผนเงินbarungทุกรายการการปฏิบัติงาน ๒
- ๒) ประเมินการปรับแผน
- ๓) มีการเปรียบเทียบแผนและผล

E๕. การจัดซื้อการจัดจ้าง (E-GP)

- ๑) ประเมินการปฏิบัติงานตามแผนผัง
- ๒) มีแผนหรือ ผล การทำ E-Bidding
- ๓) มีการเปรียบเทียบ แผนและผล การ E-GP กับ แผนที่ตั้งไว้

E๖. การบริหารคลัง (Export-Import)

- ๑) ประเมินการปฏิบัติงานตามแผนผัง
- ๒) มีสอบถามและประเมินการปฏิบัติงานตามการปฏิบัติงานจริง
- ๓) สอบถามการรายงานคลังกับยอดคงคลังในบัญชี

E๗. การชำระหนี้ (Efficiency of payment)

- ๑) เจ้าหนี้ค้างจ่ายบุคลากรในโรงพยาบาล < ๖๐ วัน
- ๒) เจ้าหนี้ที่ค้ายา < ๙๐ วัน
- ๓) เจ้าหนี้ค่าเวชภัณฑ์มีไชยา < ๙๐ วัน

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (๓๖ ข้อ เท่ากับ ๗๒ คะแนน) สิทธิการรักษาอย่างน้อย ๗ สิทธิ

๑. สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า
๒. เบิกจ่ายตรงข้าราชการ
๓. สิทธิประกันสังคม
๔. สิทธิพนักงานท้องถิ่น
๕. สิทธิประกันสุขภาพต่างด้าว
๖. ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ
๗. สิทธิชำระเงินเอง , พรบ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. การประเมินประสิทธิภาพ Software ศูนย์จัดเก็บรายได้ ยกตัวอย่างโปรแกรมให้เลือกใช้ดังนี้



เกณฑ์ประเมิน Software

INPUT (การเตรียมพร้อมก่อนใช้Software)

๑. การเชื่อมต่อกับฐานข้อมูล (DatabaseHIS) Mysql, Oracle, Progress
๒. การระบุสิทธิการรักษา เชื่อมโยงไปที่ระบบลูกหนี้สิทธิมาตรฐาน
๓. การเชื่อมโยงกับระบบสารสนเทศในการให้บริการ ระบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
๔. ปกป้องฐานข้อมูล (Database Protection)
๕. ความเสี่ยงต่อการหยุดการดำเนินงานของฐาน (Server Down)
๖. ความพึงพอใจของผู้ดูแลระบบ (Admin. Satisfaction)
๗. มาตรฐาน PDPA
๘. รองรับ Work From Home (WFH)

Process (กระบวนการงานศูนย์จัดเก็บ)

๑. ตรวจสอบข้อมูลที่พบผิดปกติได้
๒. การประมวลผลค่าใช้จ่าย เพื่อ บันทึกลูกหนี้รายสิทธิการรักษา ตามผังบัญชี
๓. สามารถระบุค่าใช้จ่าย รายหมวดจำนวน ๑๘หมวดได้
๔. สามารถส่งข้อมูลการเบิกจ่ายเป็นรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ (New e-Claim)
๕. นาเข้าข้อมูล ผลการเบิกจ่าย REP ในทุกสิทธิ จากกองทุน E-claim และ Keyin
๖. นาเข้าข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ C, V, Deny
๗. นาเข้าใบนาส่งเงิน Statement หรือ ใบเสร็จ เพื่อตัดลูกหนี้จากบัญชี

Output (Output (Output (ประมวลผลการทำงานศูนย์จัดเก็บ)

๑. ประมวลผลข้อมูลที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ C, V, Deny C, V, Deny C, V, Deny และติดตามผลการแก้ไข
๒. ประมวลผลส่วนต่างในส่วนที่เบิกจ่ายและผลการเบิกจ่ายรายบุคคลได้
๓. ประมวลผลรายรับจาก Statement ได้
๔. ตัดลูกหนี้และรายงานยอดคงเหลือลูกหนี้ได้
๕. ประมวลผลรายกองทุนย่อยได้
๖. ระบบติดตามลูกหนี้ค้างชำระ
๗. เปรียบเทียบรายรับกับแผนได้
๘. เชื่อมโยงระบบการเงินการคลังทั้งโรงพยาบาล (ERP)
๙. มีช่องทางการติดต่อกับทีมพัฒนา Software

มติที่ประชุม รับทราบ

Hospital Logistics ประกอบด้วย

๑. การจัดการบริการให้เหมาะสมกับสิทธิประโยชน์ (Health Service Management)
๒. การจัดการกระบวนการให้เหมาะสมกับบริการที่เหมาะสม (Logistics Process management)
 - Material logistics
 - Patient logistics
 - Information logistics
 - Finance

ระบบบริการผู้ป่วย

เริ่มจากผู้ป่วยเข้ามา → ตรวจสอบสิทธิ Authen ระบบคิว → รับบริการ → การเงินจ่ายเงิน → ปิด Visit → ห้องบัตรคอยตามเก็บว่าปิด Visit ครบหรือไม่ สิทธิครบหรือไม่ ถ้าครบ → ส่งเคลม → กระบวนการประเมินผล ดึงข้อมูลผู้ป่วยมาเป็นลูกหนี้ให้ครบทุก visit → ติดตามลูกหนี้ให้ครบทุกสิทธิ

การเพิ่มประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้ ด้านงานบริการผู้ป่วยใน

ภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) ทำให้เราได้เงินจากการให้รหัสวินิจฉัยโรคร่วม เช่น กลุ่ม palliative , กลุ่ม CA และ BMI < ๑๘.๕ เป็นต้น

๑. จัดตั้งทีมโภชนาการบำบัด ประกอบด้วย แพทย์ นักโภชนาการ พยาบาล
๒. แบบฟอร์มที่ใช้ในการดูแลที่สพช.ยอมรับ คือ NT และ NAF แบบใน chart ส่งผลให้เพิ่มรายได้โดยประกอบด้วย

๑. การเบิกจ่ายค่าชดเชยทางการแพทย์ [Reimbursement]
๒. แนวทางการบันทึกวินิจฉัย [Summary Diagnosis]
๓. กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม [Diagnosis Related Groups]
๔. น้ำหนักสัมพัทธ์ [Relative Weight]
๕. เกณฑ์การตรวจสอบเวชระเบียน [Medical Document Audit]

การเคลมเงินกลับคืนหน่วยบริการ

๑. การเรียกเก็บค่าชดเชยทางการแพทย์
๒. โรงพยาบาลใช้ทรัพยากรสำหรับรักษาผู้ป่วยในเป็นการล่วงหน้า
๓. โรงพยาบาลเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทางการแพทย์
๔. จากกองทุนสุขภาพ (ข้าราชการ ประกันสังคม หลักประกันสุขภาพ)
๕. กองทุนสุขภาพใช้อัตราค่าจ่ายตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม
๖. DRGs สำหรับการให้บริการผู้ป่วยในสามารถศึกษาจากคู่มือ



สำนักพัฒนาคุณูกร่วมไทย (สวท.)
ในเครือสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

TCMC
Thai CaseMix Centre

สำนักพัฒนาคุณูกร่วมไทย
เครือข่ายบัณฑิตวิทยาลัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
พัฒนาเครื่องมือจ่ายชดเชยระบบ CaseMix

<https://www.tcmc.or.th/home-tcmc>

มติที่ประชุม รับทราบ

Thai DRG version 6.2



CSMBS 27-28 November 2017

สำนักพัฒนาคุณูกร่วมไทย

ส่วนงานมาตรฐานและการบริการสารสนเทศระบบบริการสาธารณสุข
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



การบริหารศูนย์จัดเก็บรายได้ ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอนการบริหารจัดการศูนย์จัดเก็บรายได้

๑) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ ประกอบด้วย

- ๑) ข้อมูลสิทธิการใช้บริการ
- ๒) การบันทึกเสร็จสิ้นการให้บริการ
- ๓) การตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
- ๔) การตรวจสอบอัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- ๕) การนำข้อมูลเข้าสู่ระบบจัดเก็บรายได้

๒) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ ประกอบด้วย

- ๑) การนำข้อมูลค่าใช้จ่ายออกจากระบบสารสนเทศ
- ๒) การคัดแยกลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายสิทธิให้ถูกต้อง
- ๓) การจัดประเภทลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายสิทธิ
- ๔) ความถี่ของการบันทึกลูกหนี้ในแต่ละวัน
- ๕) การปรับปรุงลูกหนี้ให้ถูกต้องตามสิทธิ

๓) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim) ประกอบด้วย

- ๑) รูปแบบการเบิกจ่ายในแต่ละสิทธิ Online และ Paper
- ๒) การนำเข้าข้อมูล Online
- ๓) การจัดทำเอกสารประกอบการเบิกจ่าย
- ๔) การอนุมัติการเบิกจ่ายโดยหัวหน้าส่วนราชการ
- ๕) การบันทึกการเบิกจ่ายเสร็จสิ้น

๔) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim) ประกอบด้วย

- ๑) การตรวจสอบข้อมูลการจ่ายจากกองทุน Online Online และ Paper
- ๒) การจัดลำดับข้อมูลตามลำดับการรับบริการ (Visit Number)
- ๓) การนำเข้าข้อมูล ผลตอบกลับการเบิกจ่าย (Rep.) เปรียบเทียบกับมูลค่าของค่าใช้จ่ายของลูกหนี้ในการเบิกจ่าย
- ๔) การบันทึกผลต่างระหว่างลูกหนี้ที่เรียกเก็บและมูลค่าที่ได้รับตามลำดับการรับบริการ (Visit Number)
- ๕) การรายงานสรุปยอดรวมส่วนต่างค่ารักษาพยาบาลที่เบิกจากกองทุนในกองทุนและรายสิทธิ

๕) การบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน

- ๑) การตรวจสอบเงินรับโอนจากกองทุน (Statement)
- ๒) การนำเข้าข้อมูล เงินรับโอนจากกองทุน (Statement) เปรียบเทียบกับมูลค่าของค่าใช้จ่ายของลูกหนี้ในการเบิกจ่ายตามลำดับการรับบริการ (Visit Number)
- ๓) มีผลการเปรียบเทียบเงินรับโอนจากกองทุน (Statement) กับมูลค่าของค่าใช้จ่ายของลูกหนี้ในการเบิกจ่าย
- ๔) การบันทึกผลต่างระหว่างลูกหนี้ที่เรียกเก็บและเงินรับโอนจากกองทุน (Statement) ที่ได้รับตามการรับบริการ (Visit Number)
- ๕) การรายงานการตัดลดลูกหนี้ และ การบันทึกบัญชีรายได้ค้างรับ

อัตราค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

- ๑) การตั้งราคาตามอัตรารวมบัญชีกลาง
- ๒) การตั้งราคาตามอัตราประกาศกระทรวงสาธารณสุข
- ๓) การยกเลิกการเรียกเก็บก่อนการเบิกจ่าย
- ๔) การปรับราคาเรียกเก็บให้ถูกต้องตามกองทุน
- ๕) การปรับปรุงราคาการรักษาพยาบาลให้ทันสมัย

มติที่ประชุม รับทราบ


ระเบียบวาระการประชุมที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

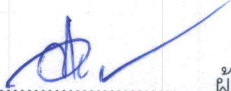
-ไม่มี-


ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนออื่น ๆ

-ไม่มี-

เลิกการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ นาฬิกา

(ลงชื่อ)  ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวพิชญา ปินตา)
นักวิชาการสาธารณสุข

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางมณีวรรณ วงศ์สุขพิศาล)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ)  ผู้รับรองรายงานประชุม
(นายชรินทร์ ดีปินตา)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเพียง