



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงาน

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

☒ ผลงานใหม่ ☐ ผลงานเดิมต่อยอด/ขยายผล (พัฒนา ปรับปรุง)	สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม 458 / วันลงทะเบียน.....
การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../... ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
☐ ไม่ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R	
☒ *ต้องการต่อยอดผลงานเป็น R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☒ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ: กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคลที่ท่านได้ให้ไว้ โดยขอให้ระบุตัวแทนการรับเงินเพียง ๑ ท่าน

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery	☐ Patient Care Process
	☐ Infection Control	☐ Line , Tube & Catheter
	☐ Medication Safety	☐ Emergency Response
	☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	
	ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety]
☒ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]		☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ : เพิ่มประสิทธิภาพกระบวนการเทียบเคียงรหัสอัตราค่าบริการสาธารณสุข

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

หน่วยวิเคราะห์ต้นทุน ซึ่งเป็นหน่วยงานสนับสนุนด้านการคลังของคณะฯ และมีหน้าที่ในการวิเคราะห์ต้นทุนเพื่อกำหนดอัตราค่าบริการรักษาพยาบาล เทียบเคียงรหัสบริการคณะฯ กับรหัสกรมบัญชีกลาง พร้อมทั้งจัดทำประกาศอัตราค่าบริการรักษาพยาบาล ค่าธรรมเนียมแพทย์ และค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการจัดเก็บเงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตามหนังสือของกรมบัญชีกลาง เลขที่ กค 0416.2/ว.376 ลงวันที่ 7 สิงหาคม 2562 เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการหมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา โดยได้มีการปรับปรุงรายการและอัตราค่าบริการฯ ให้มีความเหมาะสมและครอบคลุมการรักษาพยาบาลที่จำเป็นมากขึ้น เพื่อให้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นไปอย่างถูกต้องและลดภาระการทอรองจ่ายของผู้มีสิทธินั้น จากการปรับเปลี่ยนเงื่อนไขดังกล่าว ส่งผลให้คณะฯ ได้รับผลกระทบอย่างมากจากเดิมรหัสบริการของคณะฯ ที่เทียบเคียงรหัสกรมบัญชีกลางลงท้าย 999 สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามที่คณะฯ เรียกเก็บได้ แต่หลังจากกรมบัญชีกลางปรับเปลี่ยนเงื่อนไขแล้ว พบว่ามีบางรายการที่กรมบัญชีกลางยกเลิกรหัส และรหัสกรมบัญชีกลางลงท้าย 999 ไม่สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ส่งผลให้รหัสบริการของคณะฯ ที่ไม่สามารถเทียบเคียงกับรหัสกรมบัญชีกลางได้ จำนวน 88 รายการ จากรายการทั้งหมด 120 รายการ ซึ่งคิดเป็นมูลค่า 20,152,000 บาท (คำนวณจากข้อมูล ตุลาคม 2562 – มีนาคม 2563) ทั้งนี้คณะฯ มีรายได้หลักจากการให้บริการรักษาพยาบาล สิทธิข้าราชการคิดเป็น 70%

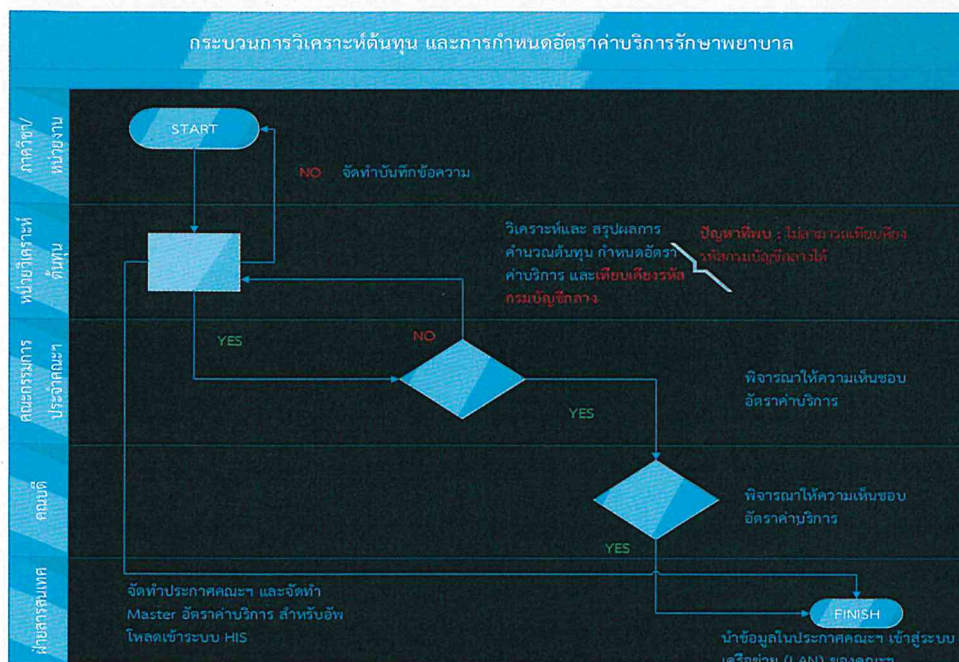
ฝ่ายการคลัง ได้ตระหนักถึงผลกระทบดังกล่าว โดยได้แจ้งปัญหาต่อผู้บริหารพร้อมแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมหาวิธีหรือแนวทางในการแก้ไข และได้ร่วมกับภาควิชารังสีวิทยา ซึ่งทำหน้าที่ในการให้บริการการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา ในหมวดที่ 8

ด้วยเหตุนี้จึงต้องเร่งแก้ไขปัญหาการเทียบเคียงรหัสกรมบัญชีกลาง เพื่อให้คณะฯ มีข้อมูลการเทียบเคียงกับรหัสกรมบัญชีกลางที่ถูกต้อง เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด และให้สามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้อย่างครบถ้วน

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)

สามารถเขียนแผนผังกระบวนการทำงานการวิเคราะห์ต้นทุน และกำหนดอัตราค่าบริการรักษาพยาบาล ได้ดังนี้

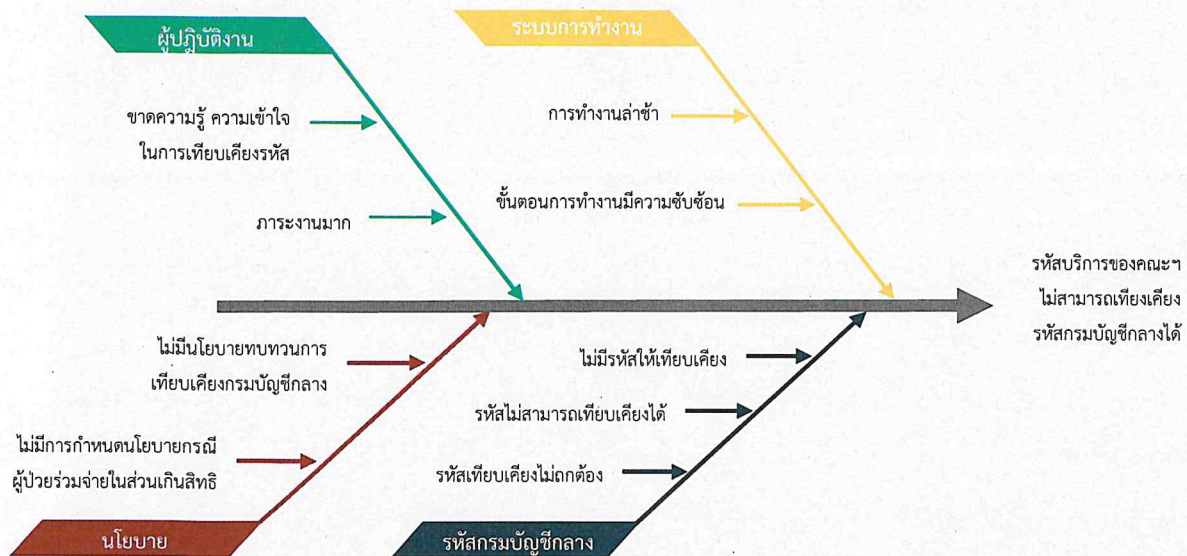


ขั้นตอนของกระบวนการที่พบปัญหา คือ การเทียบเคียงรหัสบริการคณะฯ กับรหัสกรมบัญชีกลาง ซึ่งสาเหตุเกิดจาก

1. เป็นการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาชนิดใหม่ ซึ่งกรมบัญชีกลางยังไม่ได้กำหนดรหัสรองรับ
2. เป็นการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาแบบเดิมแต่เป็นคนละวิธีกับกรมบัญชีกลาง
3. ผู้ปฏิบัติงานที่ทำหน้าที่เทียบเคียงรหัสไม่มีความรู้ ความเข้าใจในรายละเอียดของการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา

2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ

จากการศึกษาข้อมูล สามารถวิเคราะห์ปัญหา ได้ดังนี้



สามารถสรุปสาเหตุของปัญหาได้ว่าการดำเนินการที่ผ่านมา พบว่ากระบวนการทำงานมีความซับซ้อนและมีการทำงานหลายขั้นตอน ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการเทียบเคียงรหัส และรหัสบริการของคณะฯ ไม่สามารถเทียบเคียงรหัสกรมบัญชีกลางได้ สาเหตุเกิดจากคณะฯ เป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำ และมีการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาชนิดใหม่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่จะได้มาซึ่งการตรวจการวินิจฉัยที่ได้ผลดียิ่งขึ้น จากสาเหตุดังกล่าวส่งผลให้ทางคณะฯ มีการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยานอกเหนือจากที่กรมบัญชีกลางกำหนด ส่งผลกระทบต่อการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล และคณะฯ สูญเสียรายได้

3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

เพื่อให้รหัสบริการคณะฯ สามารถเทียบเคียงรหัสกรมบัญชีกลาง

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

ทำการวิเคราะห์ปัญหา ด้วยแผนผังและสาเหตุ และมีประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาหรือ วิเคราะห์ปัญหาในการทำงานและร่วมกันกำหนดแนวทางดำเนินการ และวิธีการแก้ไข ดังนี้

ปัญหาที่พบ/โอกาสพัฒนา	วิธีการแก้ไขปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการเทียบเคียงรหัส	ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา ทั้งเรียนรู้ด้วยตัวเอง เรียนรู้จากองค์กร เรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น	หน่วยวิเคราะห์ต้นทุน และภาควิชา/หน่วยงาน
2. รหัสบริการของคณะฯ ไม่สามารถเทียบเคียงรหัสกรมบัญชีกลางได้ กรณีเป็นการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาชนิดใหม่ หรือเป็นรายการที่มีความจำเป็นในการรักษาพยาบาล และไม่มีรายการอื่นสามารถใช้ทดแทนได้	คำนวณต้นทุน และกำหนดอัตราค่าบริการ โครงสร้างต้นทุน และข้อบ่งชี้หรือเหตุผลความจำเป็น รวมทั้งข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เช่น แนวทางการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคขององค์กรวิชาชีพ ข้อมูลวิชาการหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เป็นต้น และนำเสนอไปยังกรมบัญชีกลาง เพื่อให้พิจารณาประกาศต่อไป	หน่วยวิเคราะห์ต้นทุน และภาควิชา/หน่วยงาน

ปัญหาที่พบ/โอกาสพัฒนา	วิธีการแก้ไขปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ
3. กำหนดนโยบายกรณีผู้ป่วยร่วมจ่ายในส่วนเกินสิทธิ	สำหรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา ที่คำนวณต้นทุนแล้วสูงกว่าอัตราที่กรมบัญชีกลางให้เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล นำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาให้ผู้ป่วยร่วมจ่ายในส่วนเกินสิทธิ	คณะกรรมการการเงินดูแล สุขภาพ

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

	2562					2563					
ขั้นตอนการดำเนินงาน	ส.ค	ก.ย	ต.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	ผู้รับผิดชอบ	
1. ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไข										หน่วยวิเคราะห์ต้นทุนและภาควิชา/หน่วยงาน	
2. จัดเตรียมข้อมูล										หน่วยวิเคราะห์ต้นทุน	
3. ทบทวนการเทียบเคียงรหัสบริการคณะฯ กับรหัสกรมบัญชีกลาง										หน่วยวิเคราะห์ต้นทุนและภาควิชา/หน่วยงาน	
4. นำเสนอข้อมูลต่อกรรมการประจำคณะฯ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ										หน่วยวิเคราะห์ต้นทุน	
5. จัดทำประกาศอัตราค่าบริการฯ พร้อมทั้งแจ้งเวียนประกาศฯ										หน่วยวิเคราะห์ต้นทุน	
6. เริ่มจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลตามประกาศฯ										ฝ่ายการคลัง	
7. ติดตามผล พร้อมทั้งปรับปรุงข้อมูลการเทียบเคียงรหัส										หน่วยวิเคราะห์ต้นทุน	



วางแผน



ปฏิบัติจริง

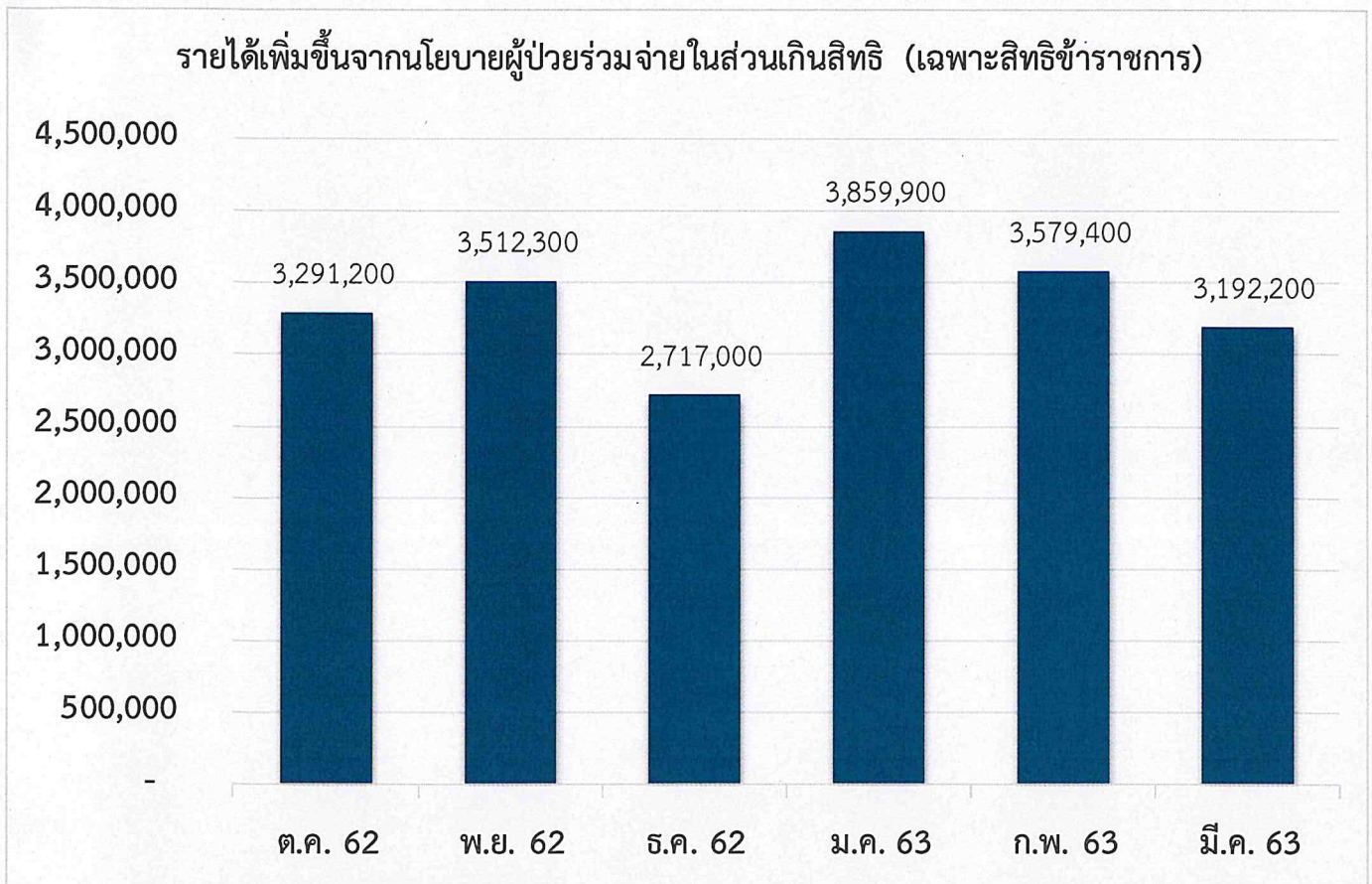
5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลการดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (เดือน/ปี)	
		ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ
อัตรารหัสบริการคณะฯ ที่ไม่สามารถเทียบเคียงรหัสกรมบัญชีกลางลดลง	< 10%	73 %	22%

6. ผลการปรับปรุง/ ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

- 6.1 แนวทางในการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ สามารถทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการให้ดียิ่งขึ้น
- 6.2 จำนวนรายการที่ไม่สามารถเทียบเคียงกับรหัสกรมบัญชีกลางได้ลดลง และทำให้การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ
- 6.3 จากการที่มีนโยบายผู้ป่วยร่วมจ่ายในส่วนเกินสิทธิ ส่งผลให้คณะฯ มีรายได้เพิ่มขึ้น สภาพคล่องทางการเงินที่มั่นคง และยั่งยืน
- 6.4 รายได้เพิ่มขึ้นจากนโยบายผู้ป่วยร่วมจ่ายในส่วนเกินสิทธิ (เฉพาะสิทธิข้าราชการ)

รายได้เพิ่มขึ้นจากนโยบายผู้ป่วยร่วมจ่ายในส่วนเกินสิทธิ (เฉพาะสิทธิข้าราชการ)



7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

หลังจากที่ได้ร่วมประชุมหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันแก้ไขปัญหาการเทียบเคียงรหัสบริการคณะฯ กับรหัสกรมบัญชีกลาง ได้นั้น
เกิดจาก

- 7.1 การวิเคราะห์ถึงปัญหาต่าง ๆ ทำให้ทราบถึงสาเหตุที่แท้จริง นำไปสู่การกำหนดแนวทางดำเนินงานและ วิธีการแก้ไขได้อย่างเป็นรูปธรรม
- 7.2 ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและตระหนักถึงความสำคัญของการเทียบเคียงรหัสบริการคณะฯ กับรหัสกรมบัญชีกลางโดยมีผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน ซึ่งจะต้องได้รับความร่วมมือกันทุกฝ่าย จึงจะสามารถแก้ไขปัญหาให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่วางไว้ได้
- 7.3 ในการเทียบเคียงรหัสบริการคณะฯ กับรหัสกรมบัญชีกลางนี้ จะต้องมียระบบการบริหารจัดการที่ดี ทั้งด้านระบบสารสนเทศ และการวางแผนงานที่เป็นระบบ
- 7.4 ทีมผู้บริหารได้ให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ ในการแก้ไข และมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดนโยบายแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เนื่องจากผู้ปฏิบัติไม่สามารถตัดสินใจในปัญหาบางอย่างได้

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

- 8.1 มีการติดตามผลจากรายงานข้อมูลการส่งเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทุกเดือน
- 8.2 รายงานผลให้ผู้บริหารรับทราบทุกเดือน
- 8.3 หากมีการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาชนิดใหม่ นำผลการวิเคราะห์ต้นทุนเสนอต่อกรมบัญชีกลาง เพื่อให้กรมบัญชีกลางกำหนดอัตราค่าบริการฯ เพิ่มเติม

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

วิเคราะห์ต้นทุน พร้อมทั้งแสดงโครงสร้างต้นทุน และข้อบ่งชี้หรือเหตุผลความจำเป็น รวมทั้งข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องในหมวดค่ารักษาอื่น นอกเหนือจากหมวดที่ 8 ค่าตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยา และนำเสนอไปยังกรมบัญชีกลาง เพื่อให้กรมบัญชีกลางพิจารณากำหนดอัตราค่าบริการฯ เพิ่มเติมต่อไป