

การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

ชญาณิศา ปินะธา (สบ.), วิภาดา การะวิโก (สบ.), สุภารัตติ บุ่งทอง (พบ), กาญจนา จันทะนุญ (พบ.)

โรงพยาบาลยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลยางสีสุราช 2) เพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ รพ.ยางสีสุราช 3) เพื่อประเมินผลระบบจัดเก็บรายได้ที่พัฒนาขึ้น ดำเนินการระหว่าง ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 ดำเนินการศึกษาโดยใช้แนวคิดของ Kemmis และ Mc Taggart (1998) โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 4 ระยะ ระยะที่ 1 (Planning) วิเคราะห์สถานการณ์การจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลยางสีสุราช ระยะที่ 2 (Action) พัฒนาแนวทางการจัดเก็บรายได้นำสู่การปฏิบัติ ระยะที่ 3 ระยะสังเกตการณ์ (Observation) ระยะที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) กลุ่มเป้าหมาย คัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง จำนวน 35 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร 10 คน เจ้าหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ 5 คน ผู้ให้บริการหน่วยงาน (CM) 20 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ 1.แบบบันทึกข้อมูลของหน่วยงานจัดเก็บรายได้ 2.ข้อมูลบริการใน hos XP 3.แบบสอบถามความพึงพอใจผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินจัดเก็บรายได้ 4.แบบบันทึกการประชุม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้จำนวน ร้อยละและค่าเฉลี่ย Paired simple t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา การพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลยางสีสุราช จากรูปแบบที่พัฒนาขึ้น M-O-N-E-Y model ประกอบด้วย 1.มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในงานจัดเก็บรายได้และ 2.มีการกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานและตัวชี้วัดรายบุคคล (Job Description) มีแผนปฏิบัติการ (Action Plan) และแผนเพิ่มรายได้ 3.มีคำสั่งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ 4.มี Flow Chart การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา พร้อมมอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน 5.มีแนวทางการดำเนินงานระบบการตรวจสอบความสมบูรณ์เวชระเบียน 6.ระบบการตรวจสอบสิทธิและระบบยืนยันตัวตนผู้ป่วยให้ถูกต้อง 7.มีเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประมวลผลและการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล 8.จัดประชุมเพื่อคืนข้อมูลแก่ผู้บริหารและคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทุกเดือน/ทุกไตรมาส หลังการพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ การดำเนินงานระบบจัดเก็บรายได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น การเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ สามารถเก็บข้อมูลบริการส่งเรียกเก็บได้ครบทุกกองทุนเพิ่มขึ้น มีความครบถ้วน (ร้อยละ 100) ความถูกต้อง (ร้อยละ 94.21) ทันเวลา (ร้อยละ 100) ส่งผลให้ได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับที่ 1 รางวัล Bright Spot เขตสุขภาพที่ 7 ประจำปีงบประมาณ 2566 ด้านความพึงพอใจของผู้บริหาร ผู้ให้บริการ และผู้ปฏิบัติงานต่อการดำเนินงานจัดเก็บรายได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value=0.001) ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จครั้งนี้เกิดจากการมีนโยบายที่ชัดเจนระดับองค์กร วางระบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพ การประสานงาน การควบคุมกำกับ การประเมินผลการดำเนินงาน การจัดบริการที่เพิ่มขึ้นเพื่อให้ผู้เข้ารับบริการเข้าถึงบริการได้สะดวก รวดเร็ว ส่งผลให้โรงพยาบาลมีรายได้จากเรียกเก็บเพิ่มขึ้น และเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นและให้กำลังใจอยู่เสมอ

คำสำคัญ : การพัฒนางานจัดเก็บรายได้โรงพยาบาล, การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติ

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ

งานจัดเก็บรายได้ในโรงพยาบาล ถือได้ว่าเป็นหน่วยงานสำคัญที่ช่วยให้องค์กรมีเงิน ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือ การได้มาซึ่งกำลังคน สิ่งของ และแรงจูงใจในการทำงาน โรงพยาบาลมีรายรับหลักมาจากค่าบริการทางการแพทย์ คืองบเหมา จ่ายรายหัว และค่าบริการตามที่ใช้บริการ ดังนั้นเมื่อให้บริการแล้ว หน่วยจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล ต้องดำเนินการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ไปยังกองทุนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งข้อมูลที่จะนำไปเรียกเก็บเงิน ค่ารักษาพยาบาล จะต้องมีความถูกต้อง ครบถ้วน ในปัจจุบันแต่ละกองทุนมีการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์การชดเชยเงิน อยู่ตลอดเวลา ทำให้สถานพยาบาลต้องปรับระบบการทำงานใหม่ให้มีประสิทธิภาพ มีมาตรฐาน คุณภาพการบริการที่ดี และสามารถตรวจสอบได้ โดยจะต้องเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ตามระยะเวลาที่แต่ละกองทุนกำหนด ดังนั้นการจะเรียกเก็บ ค่ารักษาได้ครบถ้วนจะต้องมีระบบจัดการข้อมูลที่ดี มีความถูกต้อง จากการรายงานศูนย์บัตรประกันสุขภาพ โรงพยาบาลยางสีสุราช ปี 2565 ต่อการเรียกเก็บเงินกับกองทุนต่างๆ พบว่าข้อมูลการเรียกเก็บของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ(ข้อมูลติด C) ของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ร้อยละ 7.63 และ ร้อยละ 24.06 ตามลำดับ เกิดจากการ บันทึกข้อมูลการให้บริการที่ไม่ถูกต้อง ครบถ้วน สาเหตุมาจากผู้ให้บริการยังขาดความรู้และความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง และขาดการมีส่วนร่วมในระบบการดำเนินงานจัดเก็บรายได้ และขาดการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยจัดเก็บและผู้รับผิดชอบงาน การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ โรงพยาบาลยางสีสุราช อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) ดำเนินการระหว่าง เดือน ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 การดำเนินงาน มี 4 ระยะ ระยะที่ 1 ขึ้นวางแผน (Planning) การวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร (SWOT Analysis) ระยะที่ 2 ขึ้นการปฏิบัติ (Action) พัฒนารูปแบบ M-O-N-E-Y model มาใช้ในการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1. M : Main policy and indicators มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในงานจัดเก็บรายได้ กำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ตัวชี้วัดรายบุคคล และมีแผนการปฏิบัติการที่ชัดเจน 2. O : Observation and regulation มีการกำกับ ติดตาม การคืนข้อมูลและการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง 3. N : Network มีการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่าย CM ผู้รับผิดชอบกองทุนย่อย 4. E : Effective protocol จัดทำแนวทางการจัดเก็บรายได้ในแต่ละสิทธิ์(Flow Chart) แนวทางการตรวจสอบเวช ระเบียบและสิทธิ์การรักษา 5. Y : Yield of technology มีเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประมวลผลและการ เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ระยะที่ 3 ขึ้นการสังเกต (Observation) สังเกตและบันทึกผลกิจกรรมที่ได้ดำเนินการ ตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ตัวชี้วัดหน่วยงานและตัวชี้วัดรายบุคคล เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความ รับผิดชอบต่องาน ระยะที่ 4 การขึ้นสะท้อนผล (Reflection) จัดประชุมเพื่อคืนข้อมูลแก่ผู้บริหารและ คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทุกเดือน/ทุกไตรมาส วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired simple t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

1. สถานการณ์ระบบจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลยางสีสุราช (1)ด้านนโยบาย ขาดการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนระดับองค์กร แผนปฏิบัติการและแผนเพิ่มรายได้ยังไม่ชัดเจน (2)ด้านผู้ปฏิบัติงานยังขาดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนต่างๆ ขาดการประสานงานเพื่อส่งต่อข้อมูลจากเจ้าหน้าที่หน้างาน(CM) และเจ้าหน้าที่งานศูนย์จัดเก็บรายได้ (3)ด้านระบบการบันทึกข้อมูลจากการบริการยังไม่ครบถ้วน และบางบริการบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง โปรแกรมที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลยังไม่เสถียรและล่าสมัย 2.พัฒนาระบบจัดเก็บรายได้ โดยนำรูปแบบ M-O-N-E-Y model ประกอบด้วย (1)M : Main policy and indicators มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในงานจัดเก็บรายได้ กำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน ตัวชี้วัดรายบุคคล และมีแผนการปฏิบัติการที่ชัดเจน (2)O : Observation and regulaiton มีการกำกับ ติดตาม การคืนข้อมูล และการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง N : Network มีการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่าย CM ผู้รับผิดชอบกองทุนย่อย (3)E : Effective protocal จัดทำแนวทางการจัดเก็บรายได้ในแต่ละสิทธิ์(Flow Chart) แนวทางการตรวจสอบเวชระเบียน และสิทธิ์การรักษา (4)Y : Yield of technology มีเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประมวลผลและการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

3. ผลการพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้หลังการพัฒนา พบว่า มีการกำหนดนโยบายที่ และกำหนดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานและตัวชี้วัดรายบุคคล(Job Description) มีแผนปฏิบัติการ (Action Plan) และแผนเพิ่มรายได้ มีคำสั่งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ และมี Flow Chart การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา มีแนวทางการดำเนินงานตรวจสอบความสมบูรณ์เวชระเบียน และการตรวจสอบสิทธิการรักษาผู้ป่วยให้ถูกต้อง มีเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประมวลผลข้อมูล และมีจัดประชุมเพื่อคืนข้อมูลแก่ผู้บริหารและคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทุกเดือน/ทุกไตรมาส ส่งผลให้โรงพยาบาลยางสีสุราชได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับที่ 1รางวัล Bright Spot ในระดับโรงพยาบาล F2 เขตสุขภาพที่ 7 ประจำปีงบประมาณ 2566 และในส่วนของข้อมูลการเรียกเก็บกองทุนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีความครบถ้วน(ร้อยละ 100) มีความถูกต้อง (ร้อยละ 94.21) และมีทันเวลา(ร้อยละ 100) ข้อมูลที่ไม่ผ่านตรวจสอบ(ข้อมูลติด C) ผู้ป่วยนอกลดลงจาก ร้อยละ 5.41 เป็นร้อยละ 4.92 และผู้ป่วยในลดลง ร้อยละ 23.62 เป็นร้อยละ 7.27 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบค่าการปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมด้วยเกณฑ์วันนอน (Adjust RW) กับปีงบประมาณ 2565 เพิ่มขึ้นจาก 1,007.6222 เป็น 1,1528.4267 และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับดีมาก

สรุปและข้อเสนอแนะ

การจัดเก็บรายได้ดีขึ้นโดยไม่ได้เพิ่มทรัพยากร มีการมอบนโยบายที่ชัดเจน มีแนวทางการดำเนินงานและการนิเทศกำกับที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดการทำงานเป็นทีมและการดำเนินงานร่วมมือกัน ส่งผลการจัดเก็บรายได้มีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

คณัชฌา สิทธิบุศย และคณะ. การพัฒนางานจัดเก็บรายได้โรงพยาบาล ในสถาบันบำราศนราดูร ด้วยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติจากทุกหน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2558. วารสารควบคุมโรค ปีที่ 43 ฉบับที่ 1 ม.ค. - มี.ค. 2560.

โชติ ภาวศุทธิกุล และคณะ. การเพิ่มขึ้นของรายรับโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร ปีที่ 17 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2563.

วีระ อิงคภาสกร,ชูชัย ศรชานี. การจัดทำแผนกลยุทธ์สำหรับองค์การบริการสุขภาพ. ใน:เกริกยศ ชลาชนเดชะ และคณะ,บรรณาธิการ.การวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.

นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2559