

แนวทางการตรวจราชการ

กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

ประเด็นที่ 6 : ระบบธรรมาภิบาล

การบริหารจัดการด้านการเงิน

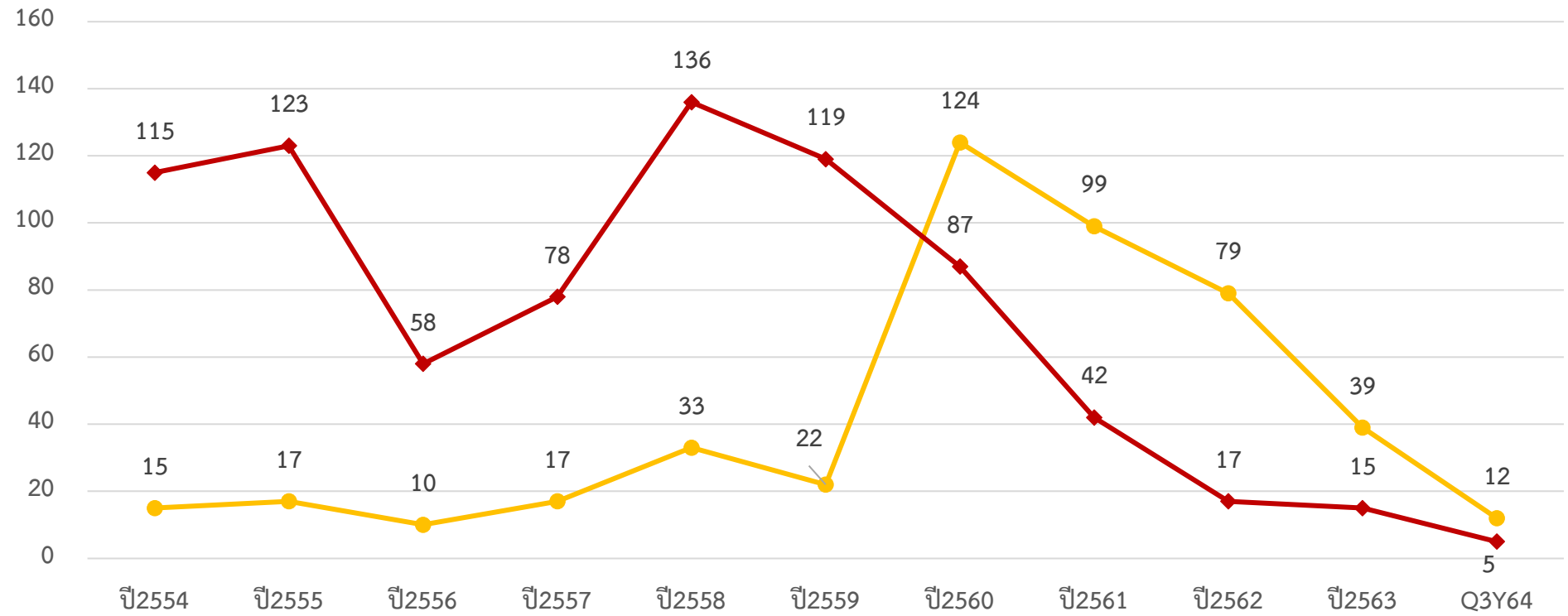
ดร.นพ.ชุมพล นุชผ่อง

รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตการเงินระดับ 6 และ 7 ไตรมาส 4 และ ไตรมาส 3 ปี 2564

เขต	จำนวน รพ.	ระดับ 6	ระดับ 7
1	102	5	1
2	47	2	
3	54		
4	71	1	1
5	67		
6	73		1
7	77		
8	88	1	
9	89		
10	71		
11	81	3	
12	78		2
รวม	898	12	5

ปี	ปี2554	ปี2555	ปี2556	ปี2557	ปี2558	ปี2559	ปี2560	ปี2561	ปี2562	ปี2563	Q3Y64
ระดับ7 ร้อยละ	12.8	13.7	6.5	8.7	15.2	13.6	9.7	4.7	1.9	1.7	0.56
ระดับ6 ร้อยละ	1.8	2.1	1.2	2.0	3.8	2.5	13.8	11.0	8.8	4.4	1.34



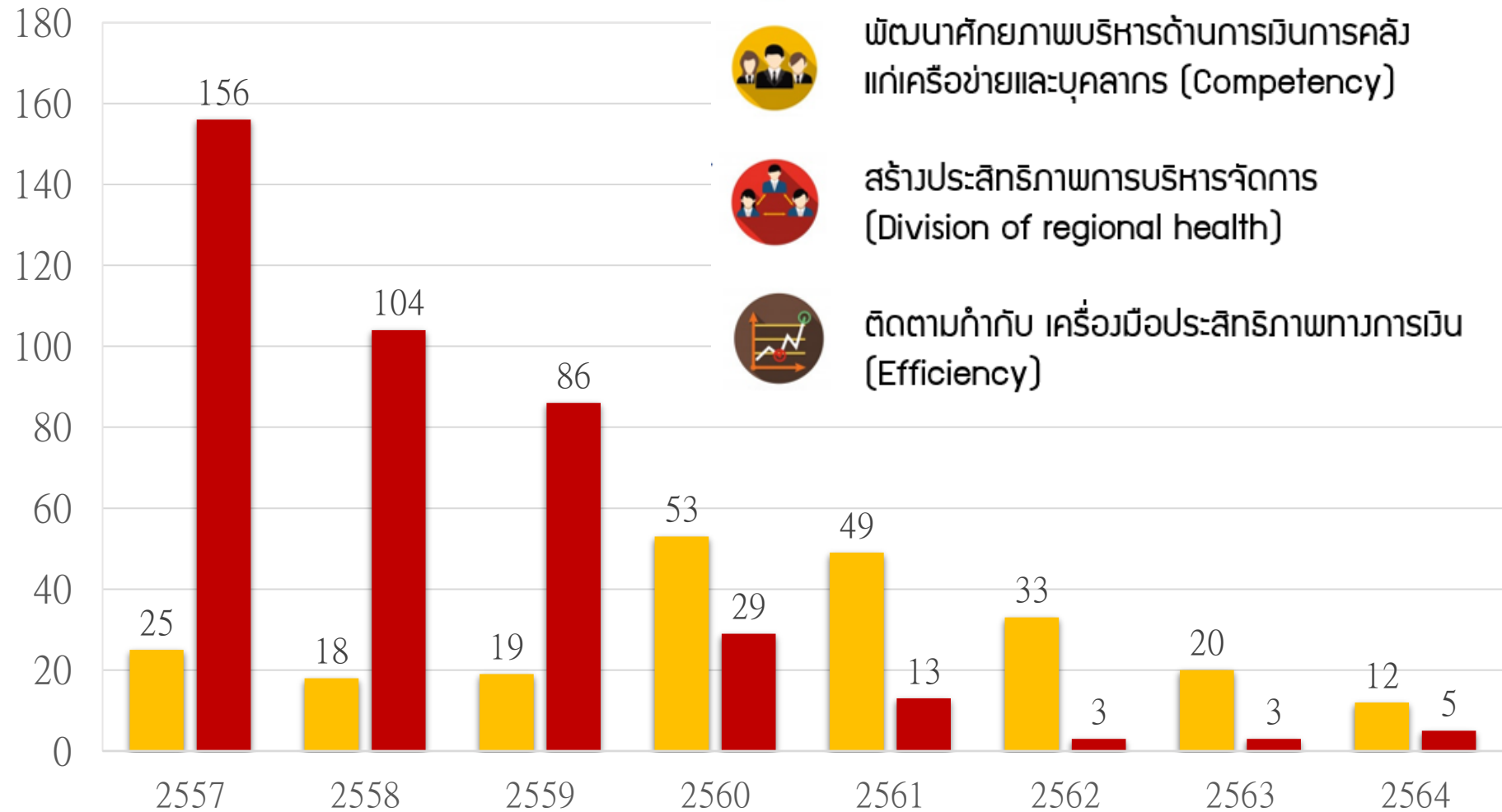
หมายเหตุ จำนวนหน่วยบริการทั้งหมด 898 แห่ง
ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2564

● ระดับ 6 ◆ ระดับ 7

วิกฤตการเงินระดับ 6 และ 7 ไตรมาส 3 ปี 2557-2564

ปี	จำนวนระดับ 6	จำนวนระดับ 7
2557	25	156
2558	18	104
2559	19	86
2560	53	29
2561	49	13
2562	33	3
2563	20	3
2564	12	5

จำนวนแห่ง



■ ระดับ 6 ■ ระดับ 7



พัฒนาระบบบัญชี (Accounting)



จัดสรรเงินเพียงพอ (Budgeting)



พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลัง
แก่เครือข่ายและบุคลากร (Competency)



สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
(Division of regional health)



ติดตามกำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน
(Efficiency)

การบริหารจัดการด้านการเงิน

ตัวชี้วัด

01

ร้อยละของหน่วยบริการ

ประสิทธิภาพวิกฤติทางการเงิน

ระดับ 7

ค่าเป้าหมาย : ไม่เกินร้อยละ 4

ผล : ร้อยละ 0.56 (จำนวน จำนวน 5 แห่ง)

ผ่านค่าเป้าหมาย

ระดับ 6

ค่าเป้าหมาย : ไม่เกินร้อยละ 6

ผล : ร้อยละ 1.34 (12 แห่ง)

ผ่านค่าเป้าหมาย

ระดับ 7 จำนวน 5 แห่ง

เขต 1 จ.เชียงใหม่ รพช. วัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

เขต 4 จ.อ่างทอง รพช. ไชโย

เขต 6 จ.ปราจีนบุรี รพช. ศรีมหาโพธิ์

เขต 12 จ.นครราชสีมา รพช. ยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา/จ.

สตูล รพช. มะนัง

ตัวชี้วัด

02

ร้อยละของหน่วยบริการ

มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

ค่าเป้าหมาย : ร้อยละ 100

ผล : ร้อยละ 100

ผ่านค่าเป้าหมาย

ระดับ 6 จำนวน 12 แห่ง

เขต 1

จ. เชียงราย รพช. สมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ

จ. เชียงใหม่ รพช. พร้าว, รพช. หางดง

จ. แม่ฮ่องสอน รพช. ปางมะผ้า, รพช. แม่ฮ่องสอน

เขต 2

จ. อุตรดิตถ์ รพช. ตรอน, รพช. ฟากท่า

เขต 4

จ. สระบุรี รพช. พระพุทธบาท

เขต 8

จ. หนองคาย รพช. สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

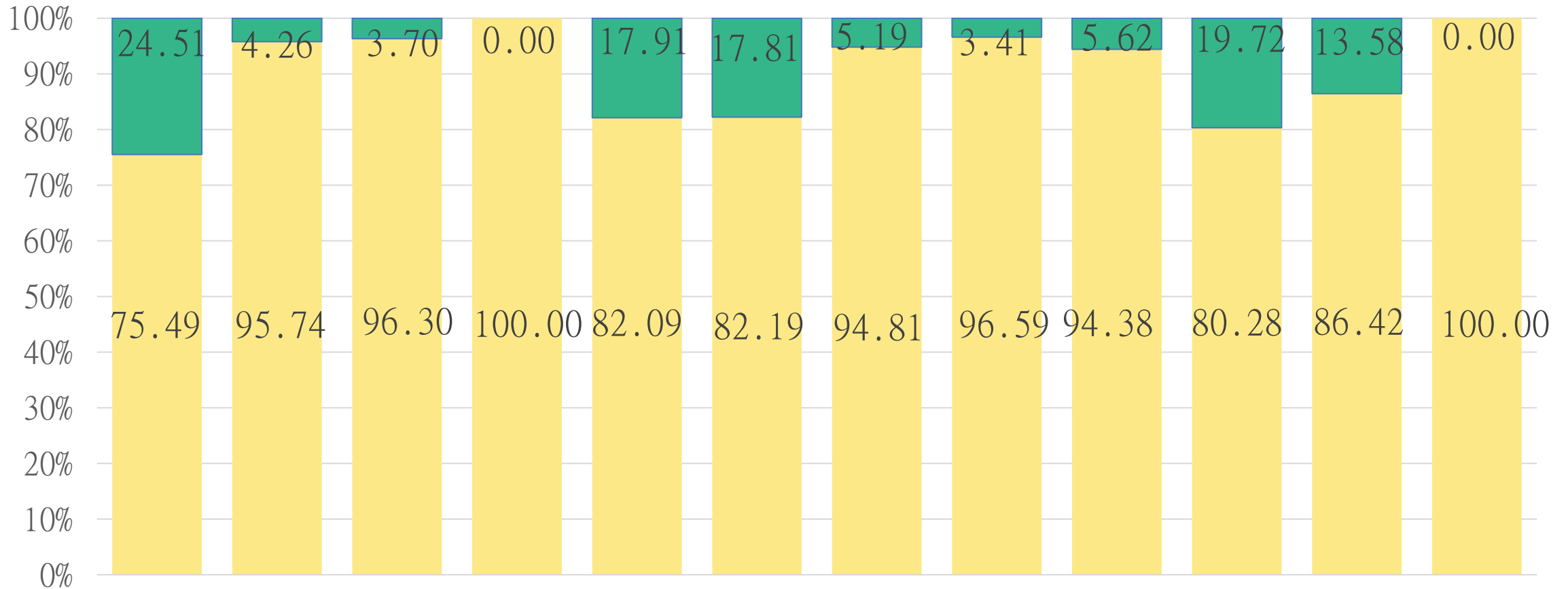
เขต 11

จ. นครศรีธรรมราช รพช. เขียวใหญ่, รพช. ถ้ำพรรณรา

จ. สุราษฎร์ธานี รพช. กาญจนดิษฐ์

ผลการประเมินรายเขตสุขภาพของศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

ร้อยละ



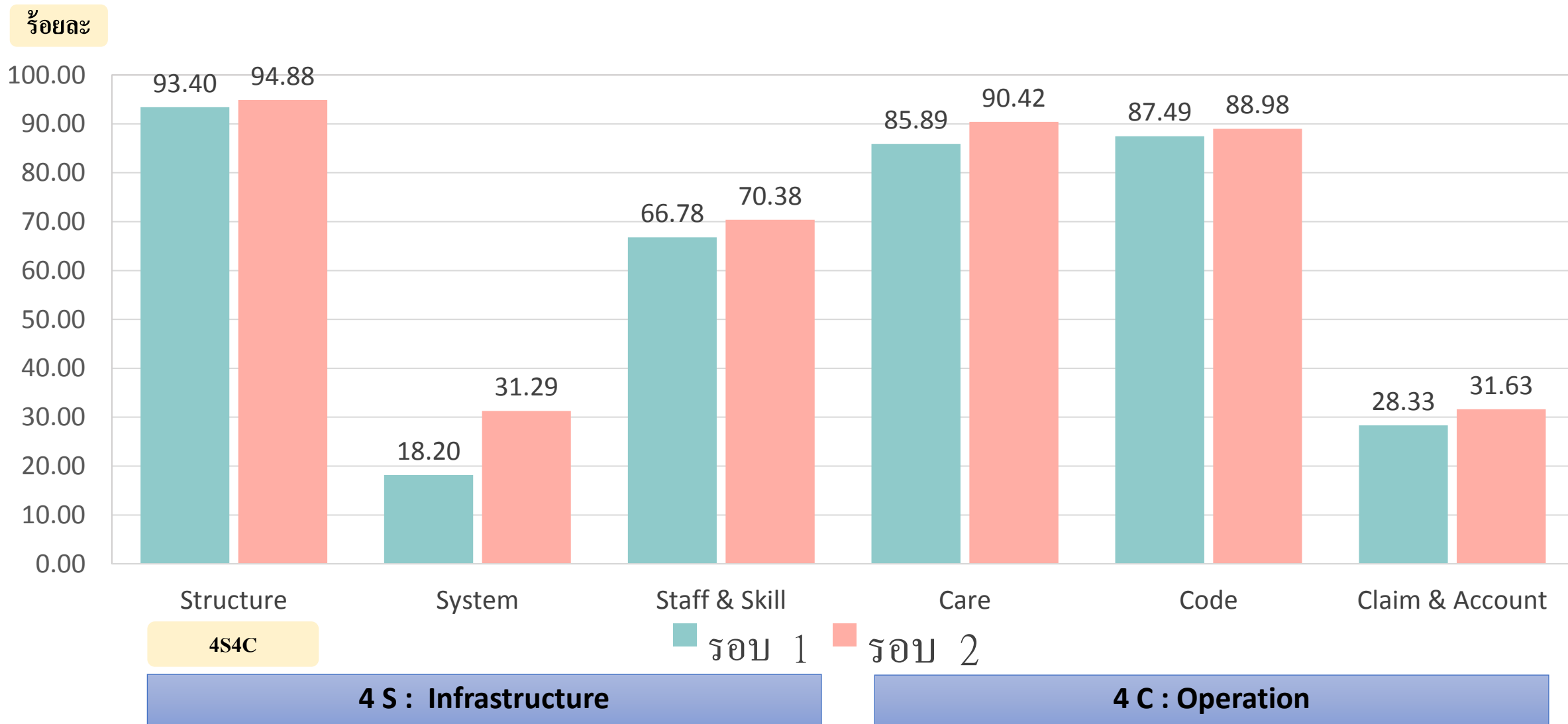
เขตสุขภาพ

■ คุณภาพระดับดีมาก

■ คุณภาพระดับพื้นฐาน

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2564

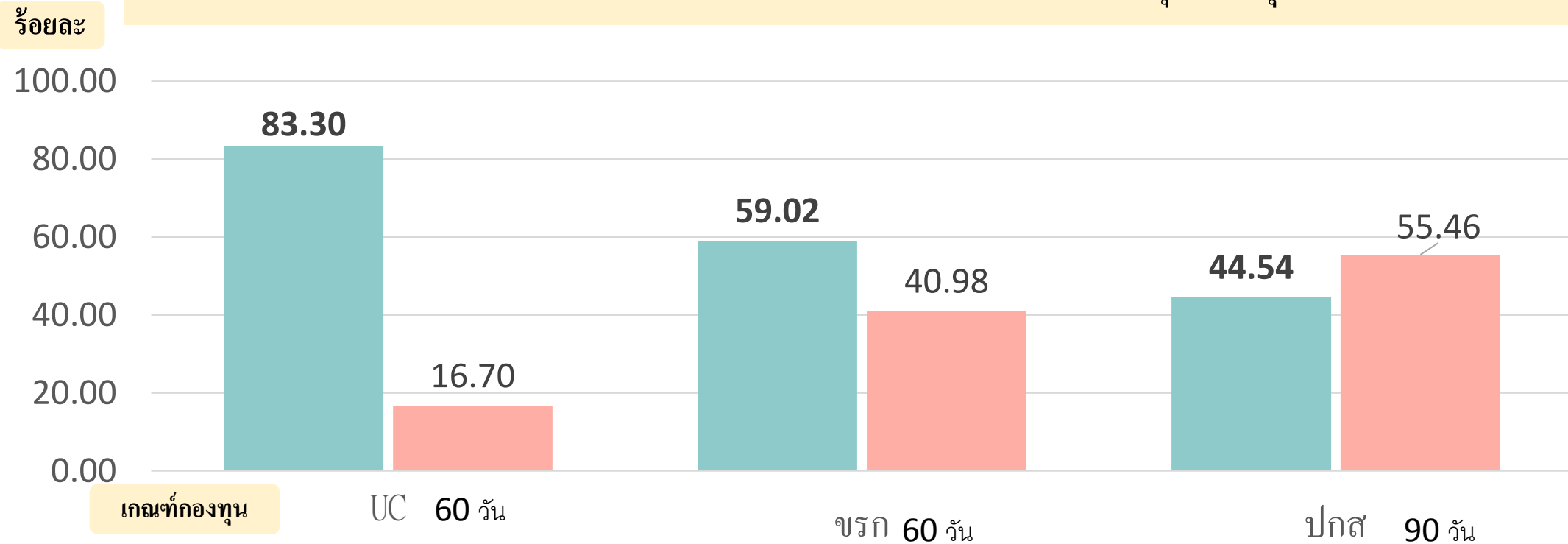
ผลการประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ



แผนการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

- ❑ การจัดประชุมและอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ❑ นิเทศงานเพื่อพัฒนาหน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ที่มีคุณภาพบางส่วน ให้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย

ร้อยละของหน่วยบริการที่มีประสิทธิภาพระยะเวลาในการเรียกเก็บทุกกองทุนตามเกณฑ์ที่กำหนด

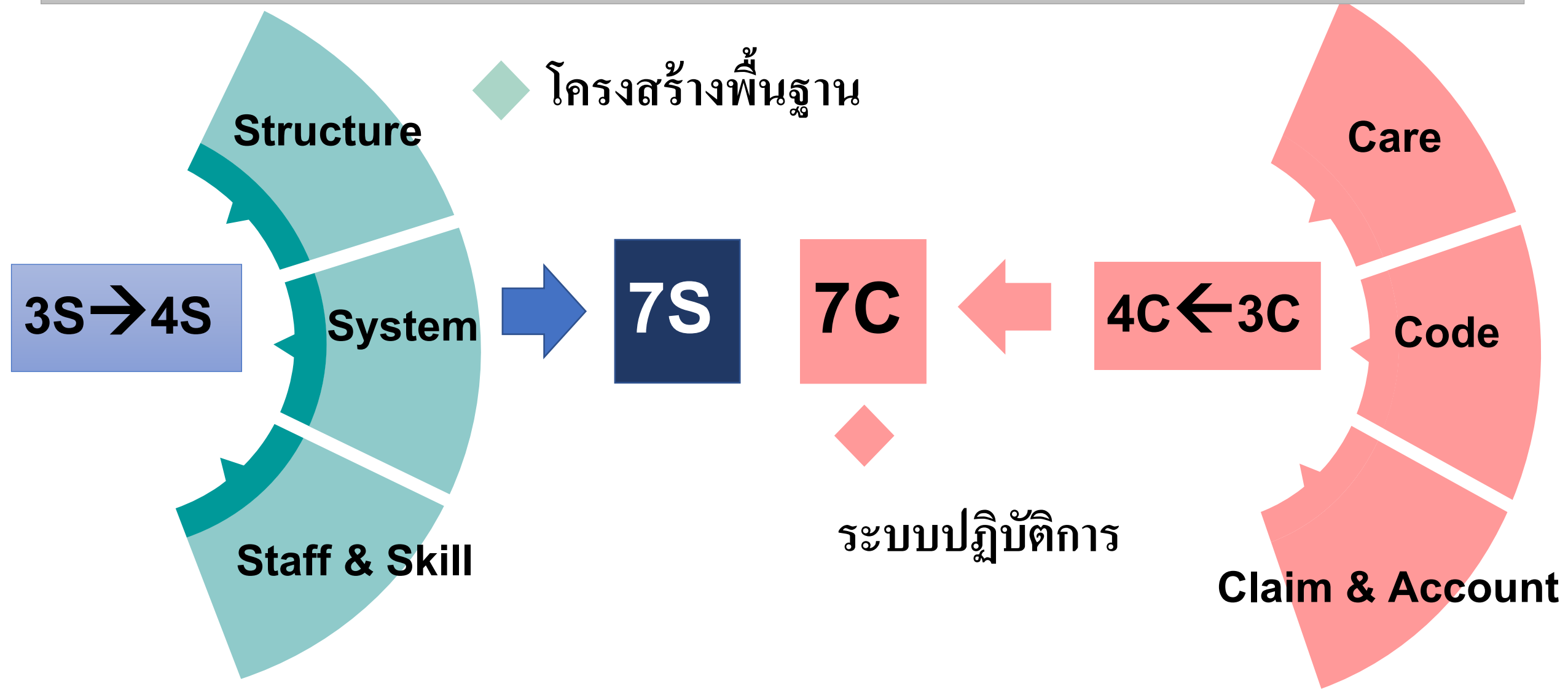


ทันเวลา
ระยะเวลาเรียกเก็บน้อยกว่าเกณฑ์

ไม่ทันเวลา
ระยะเวลาเรียกเก็บมากกว่าเกณฑ์

แผนการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

- ❑ การจัดประชุมและอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ❑ นิเทศงานเพื่อพัฒนาหน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้ที่มีคุณภาพบางส่วน ให้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย





เตรียมความพร้อมการตรวจราชการและนิเทศงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



นโยบาย/แนวทางของส่วนกลาง และผู้ตรวจราชการ ปี 2565

1) เตรียมทีม พัฒนาทีม

- Before Action
- After Action

2) Create relationship

3) Concept

- OKRs
- Pop health
- HRD / ทีมตรวจ / ทีมพื้นที่
- New Normal
- Matrix Scoring Inspection
- PMQA Scoring

Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

PA	ประเด็นตรวจราชการ	KPI ตรวจราชการ
	Good Governance - ตรวจสอบภายใน (กลุ่มตรวจสอบภายใน สป.) - การเงินการคลัง (กองเศรษฐกิจ)	1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) ($\leq 4\%$) (กองเศรษฐกิจ)

Area based (ประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 1-12)

PA	ประเด็นตรวจราชการ	KPI ตรวจราชการ
	อย่างน้อย 2 เรื่องต่อเขต 1. Best Practice / นวัตกรรมเขตสุขภาพ 2. เรื่องที่เป็นปัญหาใน พ.ท. เขต	1. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ (100%) (กองตรวจราชการ)

Functional based

(ระบบงานของ
หน่วยบริการ)

1) สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต

- ผู้สูงอายุคุณภาพ
- สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ , โรควิตกกังวล)
- สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน NCD - DMHT

2) ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

- Service Plan (หัวใจและหลอดเลือด trauma cancer newborn)
- IMC

3) Good Governance

- ตรวจสอบภายใน
- การเงินการคลัง

กตร. พัฒนาระบบสนับสนุน
การตรวจราชการออนไลน์ รongรับ

โปรแกรมเฉพาะ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

กระบวนการตรวจฯ

- 1) VDO Conference / Zoom Meeting
- 2) Digitalize , E - document
E - Audit

การตรวจฯ/นิเทศ สุ่มดูความถูกต้อง ครบถ้วน ไปดูเชิง
คุณภาพ ไม่เน้นจับผิด
(ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ)



OUTPUT จาก คกก.กำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ

1. กำหนดแนวทางการตรวจราชการ Inspection Guideline **ส่งภายในวันที่ 29 ต.ค.64**

Inspection Guideline ประกอบด้วย...

1. การวิเคราะห์สถานการณ์
2. ประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น
3. เป้าหมาย / ผลลัพธ์ที่ต้องการ
4. มาตรการดำเนินงานที่สำคัญ
5. แนวทางการตรวจติดตาม



2. ppt สำหรับชี้แจงแผนตรวจ **ส่งภายในวันที่ 29 ต.ค.64**



ข้อควรพิจารณา...

- ประเด็น / KPI ไตที่มีผู้รับผิดชอบร่วมกันหลายหน่วยงาน กรมควรกำหนดว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการตรวจนิเทศ
- การคัดเลือก ประเด็น / KPI ควรพิจารณาว่ามีระบบข้อมูลรองรับหรือไม่ + ใครเป็นผู้ตรวจนิเทศ
- Template KPI ขอให้ใช้ Template จาก กสธ.เป็นหลัก โดย คกก.กำหนดประเด็นฯ ส่งเฉพาะ Inspection Guideline มาให้กลุ่มพัฒนาระบบตรวจฯ กองตรวจราชการ

ปฏิทินงานตรวจราชการปี 2565



ก.ย.64	ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค.65	ก.พ.65	มี.ค.65	เม.ย.65	พ.ค.65
--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------	---------	--------

(Inspection Guideline)

ประเด็นที่ :

หัวข้อ

ตัวชี้วัด : (ตัวชี้วัดภายใต้ประเด็น/หัวข้อ)

คำนิยาม.....

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1			
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 2			

Small Success

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

1.....

2.....

สูตรคำนวณตัวชี้วัด (กรณีวัดเชิงปริมาณ).....

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรม..... สำนัก/กอง.....



แบบฟอร์ม : รายงานระดับเขต (Inspection Report)

ประกอบด้วยหัวข้อ

1. สถานการณ์
2. การดำเนินการตามมาตรการสำคัญ
3. ประเด็นสำคัญต่อการขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงาน ไม่ประสบความสำเร็จ (key risk area /key risk factor)
4. ปัญหาอุปสรรค
5. แผนกิจกรรมแก้ไขปัญหา
6. ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
7. ข้อเสนอแนะต่อหน่วยรับตรวจ
8. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
9. นวัตกรรมเด่น

กรณี ประเด็น/ตัวชี้วัด ที่กรม กองกำหนดใช้แบบรายงานเฉพาะ ขอให้แจ้งให้ผู้นิเทศของเขตและกองตรวจราชการทราบ เพื่อให้การจัดทำรายงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

The screenshot shows a web interface for the E-Inspection System. At the top, there is a header with the text 'รายงานระดับเขต'. Below this, there is a grid of 12 orange buttons, each labeled 'required'. Underneath the grid, there are three main sections, each with a blue header and three blue buttons below it:

- Executive Summary**: Sub-issue, Action, Sub-issue
- Report macroconcerns**: Sub-issue, Action, Sub-issue / Business process
- วัตถุประสงค์/ข้อเสนอแนะ macroconcerns**: Sub-issue, Action, Sub-issue

At the bottom of the interface, there is a button labeled 'Report macroconcerns/audit plan'.

รายงานผ่านระบบ E-Inspection System ➡ <http://bie.moph.go.th/e-insreport/>

รอบที่ 1 รายงานภายใน 20 เม.ย. 65 / รอบที่ 2 รายงานภายใน 15 ส.ค. 65



แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

บทสรุปผู้บริหารระดับเขต

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร จังหวัด.....
เขตสุขภาพที่.....
ประเด็นที่.....

ประเด็นตรวจราชการ :

รายชื่อ / ตัวชี้วัด :

๑) เป้าหมาย และผลงาน

.....
.....

๒) สรุปสถานการณ์

.....
.....

๓) ปัญหา/จุดอ่อนที่สะท้อนปัญหา หรือความเฝ้าระวังความไม่ปลอดภัยของงาน

.....
.....

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

.....
.....

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

.....
.....

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

.....
.....

บทสรุปผู้บริหารระดับประเทศ

(แบบฟอร์มบทสรุปผู้บริหารตรวจราชการภาพรวมประเทศ (รายชื่อประเด็น) ที่ ๑-๖)
ประเด็นที่.....

ประเด็นตรวจราชการ :

รายชื่อ / ตัวชี้วัด :

๑) เป้าหมาย และผลงาน

.....
.....

๒) สรุปสถานการณ์

.....
.....

๓) ปัญหา/จุดอ่อนที่สะท้อนปัญหา หรือความเฝ้าระวังความไม่ปลอดภัยของงาน

.....
.....

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

.....
.....

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

.....
.....

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

.....
.....

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

ระดับเขต (Ins Report)

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เขตสุขภาพที่ _____

จังหวัด _____

เขตสุขภาพที่ _____ เขตที่ _____

๑. ข้อมูลทั่วไป (เฉพาะเขตสุขภาพ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ _____

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม _____

๒. วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์	ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน	ความพึงพอใจของส่วนราชการ
๑. _____	๑.๑. _____	๑.๑. _____
๒. _____	๒.๑. _____	๒.๑. _____
๓. _____	๓.๑. _____	๓.๑. _____
๔. _____	๔.๑. _____	๔.๑. _____

๓. วิเคราะห์เชิงนโยบาย (ถ้ามี)

๔. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๔.๑. ด้านนโยบาย _____

๔.๒. ด้านการดำเนินงาน _____

ผู้ตรวจ _____

ผู้ตรวจร่วม _____

วันที่ตรวจ _____

Email _____

ระดับประเทศ

(ตามแบบฟอร์มการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (รายงานเรื่อง) ที่ ๑-๖)
รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
เขตพื้นที่ ๕ เขตสุขภาพด้วย เขตสุขภาพที่ _____

๑. ข้อมูลทั่วไป (เฉพาะประเทศ)

๑.๑. ชื่อจังหวัด : กรุงเทพมหานคร

๑.๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ (กรมการแพทย์/วิทยาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก _____

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม _____

๑.๓. หน่วยงานผู้ตรวจราชการ _____

วัตถุประสงค์	ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน	ความพึงพอใจของส่วนราชการ
๑. _____	๑.๑. _____	๑.๑. _____
๒. _____	๒.๑. _____	๒.๑. _____
๓. _____	๓.๑. _____	๓.๑. _____
๔. _____	๔.๑. _____	๔.๑. _____

๒. วิเคราะห์เชิงนโยบาย (ถ้ามี)

๓. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๓.๑. ด้านนโยบาย _____

๓.๒. ด้านการดำเนินงาน _____

ผู้ตรวจ _____

ผู้ตรวจร่วม _____

วันที่ตรวจ _____

Email _____

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2565

บทสรุปผู้บริหารระดับจังหวัด

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตอน.....
เขตสุขภาพที่ จังหวัด.....
ประเด็นที่ :

ประเด็นตรวจราชการ :
จังหวัด / ส่วนที่ใด :

๑) เป้าหมาย และผลการ

๒) สรุปผลการดำเนินงาน

๓) ปัญหา/อุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของงาน

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอที่ส่งผลกระทบต่อ

๕) สิ่งชี้แจงเพิ่มเติม

๖) หมายเหตุเกี่ยวกับผลการตรวจราชการ

แบบรายงานข้อสั่งการ/ ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจฯ

แบบรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
เขตสุขภาพที่ บทที่..... จังหวัด.....

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของ ผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ

วันที่.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
เขตสุขภาพที่.....
วันที่.....



สิ่งที่ต้องการประสานงาน

(1)

แจ้งรายชื่อ ผู้แทนของกรม / กองใน สป.
ร่วมเป็นกรรมการใน คกก. กำหนดประเด็นฯ
ที่เกี่ยวข้อง

(แบบฟอร์ม 1)

(แจ้งที่เลขานุการ คกก. ภายใน 29 ต.ค. 64)

(2)

คกก. กำหนดประเด็นฯ แนวทางการตรวจ
ราชการ ในหัวข้อที่รับผิดชอบ

(แบบฟอร์ม 2 Inspection Guideline)

ส่งที่เลขานุการ คกก. ภายใน 29 ต.ค. 64

(3)

แจ้งรายชื่อผู้ทำหน้าที่ตรวจนิเทศ
ของกรม/กองใน สป.

(แบบฟอร์ม 3)

ส่งที่กองตรวจฯ ภายใน 29 ต.ค. 64

กตร. จะมีหนังสือประสานไปที่กองแผนงานฯ/กลุ่มยุทธศาสตร์
ของกรมหรือหน่วยงานใน สป. อีกครั้งหนึ่ง
โปรดรวบรวมรายชื่อตามแบบฟอร์ม
และส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบตรวจราชการ
กองตรวจราชการ โทร. 02-590 1602
E-mail : moph.inspect@gmail.com

แนวทางการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็นที่ 6 : ระบบธรรมาภิบาล

หัวข้อ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ



กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

29 ตุลาคม 2564

แนวทางการตรวจราชการ



ตัวชี้วัดที่ 1

หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ระดับ 7 ไม่เกิน ร้อยละ 4
ระดับ 6 ไม่เกิน ร้อยละ 6



ตัวชี้วัดที่ 2

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

ระดับดี ขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 90

ตัวชี้วัดที่ 1

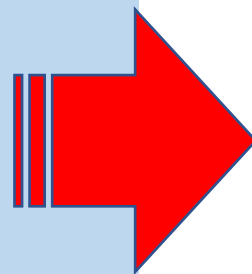
“หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน”

ไม่เกิน
ร้อยละ6

ระดับ 6

ไม่เกิน
ร้อยละ4

ระดับ 7



5 มาตรการ



พัฒนาระบบบัญชี (Accounting)



จัดสรรเงินเพียงพอ (Budgeting)



พัฒนาศักยภาพการบริหารด้านการเงินการคลัง
แก่เครือข่ายและบุคลากร (Competency)



สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
(Division of regional health)



ติดตามกำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน
(Efficiency)

5 มาตรการ



พัฒนาระบบบัญชี
(Accounting)

หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การบันทึกบัญชี



ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95



จัดสรรเงินเพียงพอ
(Budgeting)

หน่วยบริการมีรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย



ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

หน่วยบริการจัดทำแผน Planfin แบบไม่มีความเสี่ยง
(1,2,3,5)

ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95



พัฒนาศักยภาพบริหาร
ด้านการเงินการคลัง
แก่เครือข่ายและบุคลากร
(Competency)

จัดอบรม สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

จัดอบรม สำหรับผู้บริหาร



ส่วนกลาง/เขต จัดอบรม
(ผู้บังคับบัญชารายงานใน ตก.)

5 มาตรการ (ต่อ)



สร้างประสิทธิภาพ
การบริหารจัดการ
(Division of regional health)

เขตมีนวัตกรรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการเสริม

เขตมีระบบเกี่ยวกับสารสนเทศการเฝ้าระวัง

ผู้นิเทศเขียนรายงานใน ๓๓.



ติดตามกำกับ เครื่องมือ
ประสิทธิภาพทางการเฝ้าระวัง
(Efficiency)

ผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ
 $TPS \geq 10.5$ คะแนน

ไม่น้อยกว่า
ร้อยละ 40

Total Performance Score 2564

จำนวนแห่ง																	
Grade	Y 2561				Y 2562				Y 2563				Y 2564				เฉลี่ย
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	
A ดีมาก				143	143	143	105	21	30	73	85	97	57	82	105		90
B ดี				202	202	202	228	73	109	155	189	193	129	142	237		172
C พอใช้				211	211	211	235	210	186	225	250	266	218	233	298		230
D ต้องปรับปรุง				189	189	189	212	271	248	221	213	188	241	243	185		216
F ไม่ผ่าน				151	151	151	116	321	322	222	159	152	252	198	73		189
รวม				896	896	896	896	896	895	896	896	896	897	898	898	0	

ร้อยละ																	
Grade	Y 2561				Y 2562				Y 2563				Y 2564				เฉลี่ย
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	
A ดีมาก				16.0	16.0	16.0	11.7	2.3	3.4	8.1	9.5	10.8	6.4	9.1	11.7		10.1
B ดี				22.5	22.5	22.5	25.4	8.1	12.2	17.3	21.1	21.5	14.4	15.8	26.4		19.2
C พอใช้				23.5	23.5	23.5	26.2	23.4	20.8	25.1	27.9	29.7	24.3	25.9	33.2		25.6
D ต้องปรับปรุง				21.1	21.1	21.1	23.7	30.2	27.7	24.7	23.8	21.0	26.9	27.1	20.6		24.1
F ไม่ผ่าน				16.9	16.9	16.9	12.9	35.8	36.0	24.8	17.7	17.0	28.1	22.0	8.1		21.1
รวม				100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	100.0

ToTal Performance Score : 15 คะแนน

1.ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicator)	เป้าหมาย		10 คะแนน
1.1 การบริหารแผน PlanFin :			2
• รายได้	$\pm 5\%$	1.0	
• รายจ่าย	$\pm 5\%$	1.0	
1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน			3
• ระยะเวลาชำระหนี้ การค้าค่าเช่า วก.มีโซ่ยา	≤ 90 วัน หรือ ≤ 180 วัน	1.0	
• ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ UC	≤ 60 วัน	0.5	
• ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ CSMBS	≤ 60 วัน	0.5	
• สิ้นค้าคงคลัง	≤ 60 วัน พื้นที่เกาะ ≤ 90 วัน	1.0	
1.3 การบริหารจัดการ			5
• Unit Cost for OP	ไม่เกินค่ากลาง	1.0	
• Unit Cost for IP	ไม่เกินค่ากลาง	1.0	
• LC ค่าแรง	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• MC ค่ายา	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• MC ค่า lab.	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• MC ค่าเวชภัณฑ์	ไม่เกินค่ากลาง	0.5	
• คะแนนตรวจสอบรบทดสอบเบื้องต้น		1.0	
• Productivity ที่ยอมรับได้			
อัตราครองเตียง	$\geq 80\%$	1.0	
Sum of adjustRW	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.หรือเพิ่มขึ้น 5%	1.0	

2.ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน		5 คะแนน
2.1 ความสามารถในการทำกำไร		3
• Operating Margin \geq ค่ากลาง (EBITDA/รายได้จากการดำเนินงาน)	1.0	
• ROA (NI/สินทรัพย์รวม) \geq ค่ากลาง		
• EBITDA ≥ 0	1.0	
	1.0	
2.2 วิกฤตภาพคล่องทางการเงิน		2
• ทุนสำรองสุทธิ NWC ≥ 0	1.0	
• Cash Ratio ≥ 0.8	1.0	

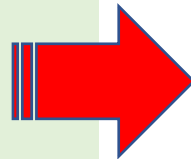
Total Performance Score		
≥ 12 คะแนน	A	ดีมาก
≥ 10.5 แต่ < 12	B	ดี
≥ 9 แต่ < 10.5	C	พอใช้
≥ 7.5 แต่ < 9	D	ต้องปรับปรุง
< 7.5 คะแนน	F	ไม่ผ่าน

ประเด็นการตรวจ ราชการ

“หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ ”

มากกว่าร้อยละ
90 ขึ้นไป

ระดับดีและระดับดีมาก



มาตรการ

4 S



โครงสร้าง
(Structure)



ระบบงาน
(System)



บุคลากร (Staff)



ทักษะ (Skill)

4 C



รูปแบบบริการ
(Care)



การบันทึกรหัสโรค
(Code)



การเบิกจ่าย
(Claim)



การบันทึกบัญชี
(Account)



Structure

มีศูนย์จัดเก็บรายได้ตามโครงสร้างที่กำหนดไว้



System

มีระบบการเรียกเก็บทุกกองทุนที่มีประสิทธิภาพ



Staff

บุคลากรมีจำนวนเพียงพอและมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน



Skill

บุคลากรได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ



Care

มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษากรบถ้วน และเป็นปัจจุบัน



Code

มีการบันทึกรหัสการรักษาพยาบาลครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน



Claim

มีการเบิกจ่ายที่มีประสิทธิภาพ



Account

มีการส่งข้อมูลการเบิกจ่ายให้กับหน่วยงานทันเวลาตามที่กำหนด

4 S

4 C

เกณฑ์การประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

โดยมีคะแนนเต็ม 36 คะแนน (ปี 2564 จำนวน 26 คะแนน) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

GRADE	ระดับ	ช่วงคะแนน
A	ดีมาก	31 – 36
B	ดี	25 – 30
C	ปานกลาง	19 – 24
D	พอใช้	13 - 18
F	ปรับปรุง	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 คะแนน

หมายเหตุ : ผลการตรวจราชการรอบ 2/64 คะแนนเฉลี่ยผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 89.53 (ระดับดีและระดับดีมาก)

เกณฑ์การประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

ข้อเสนอประธานคณะฯ เพิ่มเติมการตรวจสอบสิทธิเบิกจ่ายตรง
โดยมีคะแนนเต็ม 36 คะแนน เพิ่ม เป็น 50 คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

GRADE	ระดับ	ช่วงคะแนน
A	ดีมาก	46 – 50
B	ดี	41 – 45
C	ปานกลาง	31 – 40
D	พอใช้	21 - 30
F	ปรับปรุง	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 คะแนน

หมายเหตุ : ผลการตรวจราชการรอบ 2/64 คะแนนเฉลี่ยผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 89.53 (ระดับดีและระดับดีมาก)

ตัวชี้วัดที่ 1

หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
ระดับ 7 \leq ร้อยละ 0 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 0	ระดับ 7 \leq ร้อยละ 0 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 2	ระดับ 7 \leq ร้อยละ 2 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 4	ระดับ 7 \leq ร้อยละ 4 ระดับ 6 \leq ร้อยละ 6

ตัวชี้วัดที่ 2

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

มากกว่าร้อยละ 75 ในการตรวจราชการรอบที่หนึ่ง
มากกว่าร้อยละ 90 ในการตรวจราชการรอบที่สอง

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (๓๖ ข้อ เท่ากับ ๓๖ คะแนน)

*สิทธิการรักษาอย่างน้อย 7 สิทธิ ดังต่อไปนี้

๑. สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)
๒. เบิกจ่ายตรงข้าราชการ (CSMBS)
๓. สิทธิประกันสังคม (SSS)
๔. สิทธิพนักงานท้องถิ่น (Local Government Officers
๕. สิทธิประกันสุขภาพต่างด้าว(FSS)
๖. ผู้ มีปัญหาสถานะและสิทธิ(Stateless)
๗. สิทธิชำระเงินเอง (Out of Pocket)



โครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพของหน่วยงาน

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้คุณภาพ มีองค์ประกอบ ของคณะทำงาน
อย่างน้อย ๓ องค์ประกอบ

โดยปฏิบัติในงานในหน้าที่

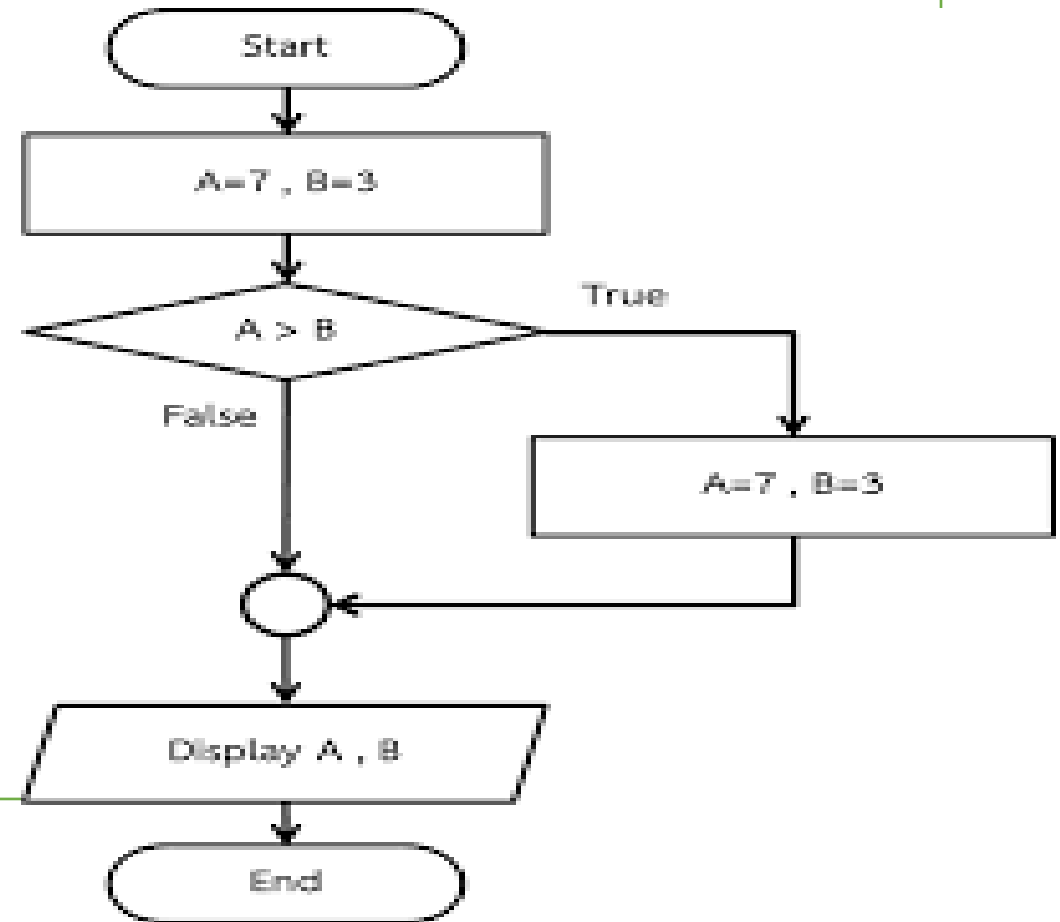
๑. ตรวจสอบเวชระเบียนทุกสิทธิการรักษา
๒. เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา
๓. ติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา



โครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) Flow chart ระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ

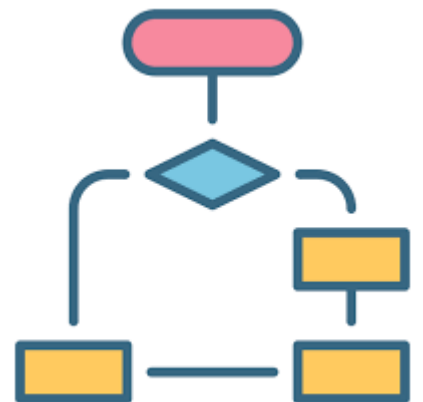
แผนผังการปฏิบัติงานระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (Flow chart) ประกอบกันอย่างน้อย 5 ขั้นตอน

- ๓.๑) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการในแต่ละสิทธิ
- ๓.๒) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
- ๓.๓) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)
- ๓.๔) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)
- ๓.๕) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน



ระบบงานศูนย์จัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

- ๑) มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
- ๒) มีการปฏิบัติงานตามผัง ระบบ จัดเก็บรายได้คุณภาพ (Flow chart) ประกอบกันอย่างน้อย 5 ขั้นตอน
 - ๒.๑) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
 - ๒.๒) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ
 - ๒.๓) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)
 - ๒.๔) ตรวจสอบผลการ Claim
 - ๒.๕) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน



ระบบงานศูนย์จัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

เกณฑ์ประสิทธิภาพทางการเงิน (๗ plus efficiency) มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน

- UC \leq 60 วัน
- ขรก \leq ๖๐ วัน
- ปกส. \leq ๑๒๐ วัน

* ผลงาน ๗ plus efficiency ไตรมาสที่ผ่านมา (รอบ 1 Q๔/๖๔)



สำนักงานประกันสังคม

ระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill)

จำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสม ตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.

- ระบุผู้รับผิดชอบตามแผนผังการปฏิบัติงาน (Flow chart)
- กระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ
- ระบุระยะเวลาการส่งมอบงานแต่ละขั้นตอน
- ครบถ้วน อย่างน้อยตาม 5 ขั้นตอนที่กำหนด



ระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill)

จำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสม ตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.

- มีบุคลากรที่รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตามFlowchart
- ไม่น้อยกว่า ๕ คน ใน รพช. ๑๐ คน ใน รพท. และ ๑๕ คน ใน รพศ.
- มีบุคลากรที่รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตาม Flowchart (โปรดระบุจำนวนบุคลากร)
- บุคลากรตามกระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ



การบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)

- ๑) มีคำสั่งมอบหมายงานหรือคณะทำงานเรียกเก็บ **ทุกกองทุนย่อย ทุกสิทธิ** ในโรงพยาบาล
- ๒) มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย **ของผู้ป่วยนอก** แยกรายกองทุนย่อย
- ๓) มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย **ของผู้ป่วยใน** แยกรายกองทุนย่อย
- ๔) ส่งข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย (ลูกหนี้กองทุนย่อย: **Accounting**)
ให้ หน่วยงานที่บันทึกบัญชี ก่อนวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป



ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน

การบริหารจัดการข้อมูลติด C และ ติด Deny ของกองทุน สปสช.

- มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลติด C ให้ครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลติด Deny ให้ครบถ้วน ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน
- ไม่ได้รับการหัก ๕ % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า ในทุกกองทุน



การสุ่มประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ
ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
(On Site Survey)



หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ
(๓๖ ข้อ เท่ากับ ๓๖ คะแนน)

หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
(๑๔ ข้อ เท่ากับ ๑๔ คะแนน)

โครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)

สิทธิเบิกจ่ายตรงข้าราชการ (CSMBS)

๑) ผลการปฏิบัติทำงานตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้คุณภาพ มีองค์ประกอบของคณะทำงาน ดังต่อไปนี้

๑. มีผลการตรวจสอบความถูกต้องของการให้สิทธิ
๒. มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
๓. มีผลรวมของลูกหนี้สุทธิในทุกเดือน



ระบบงานศูนย์จัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)

- ๑) มีผลการตรวจสอบและการยืนยันการเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล (ปิด Visit) ของผู้ป่วยนอก
- ๒) มีการบันทึกลูกหนี้ผู้ป่วยนอกในใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน ครบถ้วน
- ๓) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก
- ๔) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

*ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

การบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)

- ๑) มีคำสั่งมอบหมายงานหรือคณะทำงานการตรวจสอบสุขภาพ ในกลุ่มข้าราชการภายในพื้นที่
- ๒) มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ในระบบผู้ป่วยนอก
- ๓) มีการบันทึกค่าห้องพิเศษ ของผู้ป่วยใน ครบถ้วนถูกต้อง ตามประเภทของห้องพิเศษที่โรงพยาบาลกำหนด

ราคาห้องพักโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน

ประเภทห้อง	ค่าห้อง	ค่าห้อง Intermediate care
พิเศษเดี่ยว VIP	3,900	3,400
พิเศษเดี่ยวใหญ่	2,100	1,850
พิเศษเดี่ยวเล็ก	1,900	1,650
พิเศษรวม 2 เตียง	1,500	1,300
ห้องแยก	1,000	ไม่มี
ICU	1,750	1,550
สามัญ	350	650
สังเกตอาการ	400	ไม่มี

*ราคานี้ยังไม่รวมค่าอาหาร ค่าอาหารห้องสามัญ 250 บาท ค่าอาหารห้องพิเศษและอาหารเหลว 350 บาท
**ห้องผู้ป่วย Intermediate Care ค่าบริการพื้นฐาน 500 บาท และค่าอาหาร 350 บาท

ราคา ณ วันที่ 10/10/2560

การบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code) ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน

Code ผลการตรวจสอบเวชของผู้ป่วยใน

- ร้อยละการตรวจสอบ
- การเพิ่มขึ้นหรือลดลงของ **RW**

Claim

- มีการทบทวนข้อมูล
- แก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน ๕ วันทำการ