**Service Profile**

**งานประกัน โรงพยาบาลหนองบุญมาก**



**2561**

**สารบัญ**

**หน้า**

1. ความมุ่งหมาย 1
2. ขอบเขตบริการ 1
3. ความต้องการของผู้รับผลงาน 2
4. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ 3

จ. ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ 3

ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร 6 ตัวชี้วัดและผลการดำเนินงาน 8แผนพัฒนาต่อเนื่อง 10

1.**บริบท(context)**

**ก. หน้าที่**

1. ให้บริการผู้มารับบริการในด้านการลงทะเบียน

-สิทธิบัตรทอง

-สิทธิข้าราชการจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง,ข้าราชท้องถิ่น,ข้าราชการกทม.,พัฒนาสุขภาพแรงงานต่างด้าว

-สิทธิประกันสังคม

-สิทธิผู้ประสบอุบัติเหตุจากรถ (พรบ.) พร้อมการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

2. ทำการเรียกเก็บลูกหนี้สิทธิ์ในลุ่ม

-สิทธิบัตรทอง

-สิทธิข้าราชการจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง,ข้าราชท้องถิ่น,ข้าราชการกทม.

-สิทธิประกันสังคม

-สิทธิผู้ประสบอุบัติเหตุจากรถ (พรบ.) พร้อมการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล

3. จัดส่งข้อมูลเรียกเก็บลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลจากโปรแกรมต่างๆ ตามสิทธิ์

4. ทำการตรวจสอบรายงานการเรียกเก็บและยอดเงินโอนให้ตรงตามที่เรียกเก็บหรือไม่ โดยทำการตรวจสอบ

กับการเงินของโรงพยาบาลหากมีการปฏิเสธการจ่ายต้องติดต่อประสานกับกับหน่วยงานที่ทำการเบิกจ่ายของ

แต่ละสิทธิ์เพื่อเป็นไปตามขั้นตอน

5.ทำการตรวจสอบข้อมูลการตามจ่ายจากหน่วยงานภายนอก ในส่วนของเอกสารและข้อมูลให้ตรงตามเงื่อนไขการเรียกเก็บ

6. จัดทำสถิติข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องในงานสิทธิ์ต่างๆที่ได้รับผิดชอบ เพื่อบริการแก่หน่วยงานภายในและหน่วยงานองค์กร

**2. เป้าหมาย**

1. ผู้มารับบริการใช้สิทธิ์ถูกต้อง ทันเวลาและพึงพอใจ

2. จัดเก็บลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ที่พึงจะได้ให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

3. รายงานสถิติได้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

**ข. ขอบเขตการให้บริการ**

1. ให้การบริการด้านงานหลักประกัน การลงทะเบียนสิทธิUC อันได้แก่ ขึ้นทะเบียนเด็กแรกเกิด, ขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ,ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยนอกการเขตที่ประสงค์ย้ายสิทธิการรักษา,ขึ้นทะเบียนสิทธิม.ต้น สิทธิ์ UC 12-59 ปี ขึ้นทะเบียนสิทธิ์ผู้นำชุมชน และการรับลงทะเบียนสิทธิข้าราชการเบิกจ่ายตรง ให้แก่ผู้มารับบริการ บัตรสุขภาพต่างด้าว

2. ให้การบริการด้านงานอุบัติเหตุทางจราจร (พรบ.), งานใบเคลม ,งานส่งเอกสารการขอประวัติแก่ผู้มาขอรับบริการ

3. ให้การบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสิทธิ์ประกันสังคมและ คีย์ข้อมูลการรักษาส่งเข้าโปรแกรมการตั้งเบิก ให้ถูกต้องตรงตามการมารับบริการจริง

4. ให้การประสานสิทธิและการให้คำปรึกษาในการใช้สิทธิให้ถูกต้องตรงกับการมารับบริการจริง แก่ผู้มารับบริการ

5. ให้บริการข้อมูลด้านสถิติรายงาน แก่หน่วยงานภายในและภายนอก

**ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ**

**ความต้องการของผู้รับบริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ผู้รับผลงาน** | **ความต้องการของผู้รับผลงาน** |
| 1.ผู้รับบริการภายใน  หน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาล  2.ผู้รับบริการภายนอก  2.1 ผู้มาขอรับบริการลงทะเบียนบัตร UC  2.2ผู้มาของลงทะเบียนจ่ายตรง  2.2หน่วยงานอื่นๆเช่น โรงพยาบาลอื่น สถานีอนามัยPCU และหน่วยงานต่างๆ ที่ขอคำปรึกษาเกี่ยวกับสิทธิ์  2.3ตัวแทนบริษัทประกันชีวิต | - ต้องการข้อมูลสารสนเทศทางการแพทย์ สถิติรายงานต่างๆของผู้ป่วย ที่ถูกต้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ในงานด้านการพัฒนาการดูแล รักษาผู้ป่วยได้ ถูกต้อง ถูกสิทธิ์ ครบถ้วน  ได้รับบริการที่น่าประทับใจ เต็มใจบริการ    - รวดเร็วและพึงพอใจ เพื่อเป็นผลประโยชน์ต่อการมารับการรักษา  - พึงพอใจได้ข้อมูลที่ชัดเจน ถูกต้องสามารถนำไปขยายต่อกับผู้รับบริการนอกองค์กร  - ประทับใจ ได้รับใบเคลมในเวลาที่เหมาะเพื่อประโยชน์(เบิกประกันชีวิต) แก่ลูกค้า และผู้มารับการรักษาทางการแพทย์ ต้องการข้อมูลที่บันทึกได้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามจริง เพื่อนำมาใช้จัดสรรในการจ่ายได้อย่างถูกต้อง |

**ง.ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ**

1. การได้รับบริการที่ถูกต้อง พึงพอใจ

2. การจัดทำข้อมูลงานเรียกเก็บมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

**จ. ความท้าทาย ความเสี่ยงสำคัญ**

**จ.1. ความท้าทาย**

1. การได้รับการจัดสรรค่าชดเชยทางการแพทย์ต้องได้รับตามค่าใช้จ่ายจริง ตามการตั้งเบิกเรียกเก็บ

2. การไม่ถูกปฏิเสธการจ่ายค่ารักษาพยาบาลการเรียกเก็บ

3. การจัดส่งข้อมูลการเรียกเก็บต้องครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา

**จ.2 ความเสี่ยงที่สำคัญ**

| **ความเสี่ยงที่สำคัญ** | **แนวทางป้องกันและแก้ไข** | **ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น** |
| --- | --- | --- |
| 1.การส่งข้อมูลเรียกเก็บโปรแกรม  E-Claimไม่ทันตามเวลาที่กำหนด | 1.จัดทำทะเบียนคุมเวชระเบียนที่จำหน่ายจากโปรแกรม Hosxp.เพื่อทำการตรวจรับจากตึกผู้ป่วยในทุกครั้งที่มีการนำส่ง  2.มีการติดตามเวชระเบียนที่จำหน่ายภายใน 7 วันจะต้องทำการส่งคืนห้องบัตรหากไม่ได้รับคืนงานเรียกเก็บจะทำการติดตามทันที  3.กำหนดการจัดทำและส่งคืนเวชระเบียนให้เป็นแนวทางยึดปฏิบัติในทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | 1.ป้องกันและลดอัตราการสูญหายของเวชระเบียน  2.ทำการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บได้ ถูกต้อง ทันเวลาที่กำหนด |
| 2.ความครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์ของข้อมูลอุบัติเหตุจากรถ (พรบ.) | ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์จราจร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนตามหลักของบริษัทประกันภัยจากรถ | บริษัทประกันภัยประทับใจพอใจในการลงข้อมูลส่งบริษัทได้ครบถ้วน ทันเวลาที่กำหนดส่ง ตามมาตรฐาน |
| 3.การได้รับค่าจัดสรรจากการเรียกเก็บไม่ครบถ้วนตามค่าใช้จ่ายจริง | 1.มีพยาบาลวิชาชีพสำหรับบริหารค่าชดเชยทางการแพทย์ ทำการตรวจสอบรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ทำการเรียกเก็บทุกราย | ได้รับการจัดสรรค่าชดเชยทางการแพทย์ตามค่าใช้จ่ายจริง |
| 4.การจัดส่งข้อมูลการเรียกเก็บไม่ทันตามเวลาที่กำหนด | 1.มีกำหนดการส่งข้อมูล โดยมีการตกลงร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่เวชสถิติ ในการจำหน่ายผู้ป่วยแล้ว ไม่ควรเกิน 7 วัน เพื่อทำการตรวจสอบและบันทึกข้อมูลส่งเรียกเก็บไม่เกิน 30 วัน  2.มีระบบการติดตามข้อมูล ก่อนทำการส่งทุกเดือน | จัดส่งข้อมูลการเรียกเก็บได้ครบถ้วน ทันเวลา |

| **กิจกรรม** | **ปี 2557** | | **ปี 2558** | | **ปี 2559** | | **ปี 2560** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท | ราย | บาท |
| 1.งานเรียกเก็บสิทธิพ.ร.บ. | 438 | 102,395 | 498 | 982,160 | 143 | 258,070 | 505 | 844,004.01 |
| 3.งานเรียกเก็บสิทธิประกันสังคม |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 เรียกเก็บสิทธิประกันสังคม(ผู้ป่วยนอก) | 8,404 | 2,461,976 | 8,511 | 2,671,594 | 10,967 | 3,096,468 | 8,190 | 2,366,551 |
| 3.2เรียกเก็บสิทธิประกันสังคม(ผู้ป่วยใน) | 228 | 768,590 | 137 | 536,510 | 155 | 666,112 | 113 | 560,401 |
| 3.3เรียกเก็บสิทธิประกันสังคมฉุกเฉิน 72 ชั่วโมง | 21 | 63,370 | 10 | 27,950 | 32 | 155,148 | 14 | 66,676 |
| 3.4เรียกเก็บสิทธิประกันสังคมเปิกกองทุนทดแทน | 27 | 19,070 | 17 | 17,300 | 44 | 13,719 | 61 | 15,053 |
| 4.จำนวนประชากร UC ที่มาลงทะเบียน | 4,146 | - | 3,767 | - | 1,307 | - | 1,372 | - |
| 4.1เด็กแรกเกิดลงทะเบียน | 649 | - | 649 | - | 196 | - | 284 | - |
| 4.2เด็กแรกเกิดนอกเขตที่ลงทะเบียน | 35 | - | 9 | - | 6 | - | 8 | - |
| 4.3เป็นสิทธิว่างที่มีการรักษา | 5 | - | 15 | - | 4 | - | 1 | - |
| 4.4เป็นสิทธิว่างที่ไม่มีการรักษา | 1,230 | - | 238 | - | 68 | - | 73 | - |
| 4.5เป็น UC นอกเขต(ย้ายเข้า) | 2,060 | - | 1,600 | - | 355 | - | 773 | - |
| 4.6 เป็น UC ( ย้ายออก ) | 83 | - | 103 | - | 40 | - | 81 | - |
| 4.7 เป็น UC ที่ยอมรับการขึ้นทะเบียนจากสปสช. | 83 | - | 103 | - | 40 | - | 152 | - |
| 4.8 เป็น CU ไม่ยอมรับการขึ้นทะเบียนจากสปสช | 84 | - | 112 | - | 32 |  | 81 | - |
| 5.เรียกเก็บสิทธิ์เบิกจ่ายตรง |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 เรียกเก็บเบิกจ่ายตรงกทม.( คนไข้นอก) | 40 | 35,540 | 706 | 350,203.77 | 31 | 13,103 | 82 | 51,329 |
| 5.2เรียกเก็บเบิกจ่ายตรงกทม. (คนไข้ใน) | 18 | 73,022 | 8 | 50,420 | 1 | 3,301.05 | 1 | 1,801 |
| 53.เรียกเก็บเบิกกรมบัญชีกลาง (คนไข้นอก) | 5,488 | 2,602,573 | 5,199 | 1,982,347 | 1,909 | 789,357 | 6,290 | 2,553,496 |
| 54.เรียกเก็บเบิกกรมบัญชีกลาง (คนไข้ใน) | 652 | 1,513,418 | 159 | 1,300,156 | 38 | 318,621 | 113 | 905,759 |

**ฉ.ปริมาณงานและทรัพยากร**

**ฉ.ทรัพยากร**

ทรัพยากร(ด้านบุคคล)

**งานประสุขภาพมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดังนี้**

1. เจ้าพนักงานสถิติ จำนวน 3 คน

2. เจ้าหน้าที่งาน (พรบ.) จำนวน 1 คน

3. พยาบาลวิชาชีพ 1 คน

**ทรัพยากร (ด้านเทคโนโลยี)**

1. เครื่องคอมพิวเตอร์ จำนวน 3 เครื่อง
2. เครื่องถ่ายเอกสาร 1 เครื่อง
3. เครื่องปริ้นเตอร์ 1 เครื่อง
4. Fax 1 เครื่อง

**งานประกันสุขภาพแบ่งระบบลักษณะงานดังนี้**

* ตรวจสอบสิทธิ์
* ลงทะเบียน
* บันทึกข้อมูลในโปรแกรม
* จัดทำเอกสารเบิกจ่าย

\*\*\*ในเวลาราชการ (08.00 น – 16.00 น.)

1. ตรวจสอบสิทธิ์ให้แก่ผู้มารับบริการเกี่ยวกับสิทธิ์ทุกสิทธิ์ จำนวน 3 คน สามารถรับผิดชอบแทนกันได้
2. ลงทะเบียนแก่ผู้มาขอรับการประกันสุขภาพ จำนวน 3 คน
3. ลงทะเบียนจ่ายตรง จำนวน 1 คน
4. รับเอกสาร (พรบ.) และงานใบเคลม จำนวน 1 คน

\*\*\*นอกเวลาราชการ (08.00 น.- 16.00 น)

-วันเสาร์, อาทิตย์ จัดเจ้าหน้าที่ขึ้นบริการแก่ผู้มารับบริการ จำนวน 1 คน สามารถรับผิดชอบงานได้ทั้งหมด

**2. กระบวนการสำคัญ (Key processes)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **กระบวนการหลัก**  **(Key Process)** | **สิ่งที่คาดหวังจากกระบวนการ**  **(Process Requirement)** | **ความเสี่ยงสำคัญ**  **(Key Risk)** | **ตัวชี้วัดสำคัญ**  **(Performance Indicator)** |
| 1.ข้อมูลที่ถูกต้อง |  |  |  |
| 1.1 สิทธิบัตรทอง | -ข้อมูลถูกต้อง ขึ้นทะเบียนครบถ้วนตามหลัก สปสช. | -เอกสารไม่ครบ | อัตราความสมบูรณ์ของข้อมูล  ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ |
| 1.2สิทธิเบิกจ่ายตรง | -ข้อมูลครบสมบูรณ์ ถูกต้อง ทันเวลาคีย์ส่งเข้าโปรแกรม | -ระบบฐานข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน  -การเชื่อมกับฐานข้อมูลสปสช.ล่าช้า | -ความพึงพอใจของผู้มารับการลงทะเบียน |
| 1.3สิทธิประกันสังคม | -ข้อมูลค่ารักษา ครบถ้วนสมบูรณ์ | -ข้อมูลค่ารักษาไม่ตรงกับการเบิกจ่าย | -การเบิกจ่ายได้รับเงินตรงตามเป้าหมาย |
| 1.4งาน (พรบ.) | -ตั้งเบิกเอกสารที่ ครบถ้วน | -เอกสารการเบิกจ่ายไม่ครบสมบูรณ์ | -ได้รับเงินตามรายการเบิกจ่ายครอบถ้วน |
| 2.ด้านอุปกรณ์ | -เครื่องมือเพียงพอต่อการใช้  --เครื่องมือมีคุณภาพ  -เครื่องมือพร้อมใช้งาน | -การจัดทำข้อมูลล่าช้า ทำให้ส่งข้อมูลไม่ทันตามเวลาที่กำหนด  -โรงพยาบาลสูญเสีย  รายได้จากการปรับ ลดการเรียกเก็บเนื่อง  จากส่งข้อมูลไม่ทัน | การจัดส่งข้อมูลทันเวลา 100% |
| 3.การส่งข้อมูลเรียกเก็บ | การส่งข้อมูลได้ครบถ้วน ถูกต้องทันเวลา | การส่งข้อมูลเรียกเก็บ ไม่ทันเวลาที่กำหนด | อัตราการส่งข้อมูล เรียกเก็บทันตามเวลาที่ |
| 4.การวิเคราะห์ข้อมูล | -ได้รับเอกสารแจ้ง ตรงตามที่เรียกเก็บ | การปฏิเสธการจ่าย | การได้รับการจัดสรรเงิน |
| การเรียกเก็บ | -ข้อมูลที่จัดส่งมีคุณภาพ  -สามารถนำผลงานทีได้มาใช้ในการ  พัฒนางานและระบบงานต่อไป | จากหน่วยงานที่เรียกเก็บ | ตามการเรียกเก็บและตามคุณภาพงานอย่างถูกต้องครบถ้วน |
| 5.การจัดทำสถิติรายงานประจำเดือน | -ได้ข้อมูลสถิติที่มีคุณภาพ นำมาใช้ประโยชน์ได้ | -ข้อมูลผิด ไม่สามารถนำมาใช้วิเคราะห์ได้ | รายงานสถิติข้อมูลมีคุณภาพนำมาใช้ได้ 100% |

**3.ตัวชี้วัดและผลการดำเนินงาน**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เครื่องชี้วัด** | **เป้าหมาย** | **ปี59** |
| 1.อัตราความครบถ้วน ถูกต้องทันเวลาในการส่งข้อมูล  E-Claim สิทธิจ่ายตรง | -ส่งไม่เกิน15 วันหลังรับหลับบริการ( คนไข้นอก)  -ส่งไม่เกิน30 วันหลังรับบริการ  (คนไข้ใน) | 100 % |
| 2.อัตราความสมบูรณ์ ความครบถ้วนในการตั้งเบิกเอกสารเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของสิทธิต่างๆ | -ได้รับเงินตามจริงยอดเรียกเก็บ | 100% |
| 3.อัตราความครบถ้วน ถูกต้องทันเวลาในการส่งข้อมูล SSN data | -ไม่เกิน 15 วัน ของเดือนถัดไป | 100% |
| 4.อัตราความสมบูรณ์ของการขึ้นทะเบียน UC | -ไม่เกิน 3 นาที | 100% |
| 5.ความสมบูรณ์ของการลงอุบัติเหตุด่วน  (E-Claim) | -ไม่เกิน 48 ชั่วโมง | 100% |

**4.กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **แนวคิด/เป้าหมาย** | **ผลลัพธ์** | **วิธีการทำงาน/การปรับปรุงที่เกิดขึ้น** |
| 1. มีระบบควบคุมการส่งข้อมูล ให้ทันเวลา เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร  2.ระบบการตรวจเอกสารก่อนการส่งเรียกเก็บ | -ส่งข้อมูลทันเวลาที่กำหนด ครบถ้วน  -เรียกเก็บเงินได้ตามจำนวนเท่าที่รักษาจริง  -ได้รับเงินตามการส่งเรียกเก็บ ครบถ้วนตามค่ารักษาเบิกจ่ายจริง  -ไม่มีการสูญเสียรายได้ | -ปรับระบบการลงข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์และครบถ้วน  -ส่งข้อมูลรายงานได้ทันตามกำหนด  -ลดอัตราการสูญเสียรายได้ให้แก่องค์กร  -จัดระบบการเก็บเอกสารตรวจสอบก่อนส่งเรียกเก็บทุกครั้งเพื่อผลประโยชน์ที่องค์กรจะได้รับ  -ตรวจสอบรายงานการเรียกเก็บกับการเงินทุกครั้งที่มีการส่งเรียกเก็บ |

**5.แผนพัฒนาต่อเนื่อง**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **แผนการพัฒนา** | **เป้าหมาย** | **ระยะเวลา** |
| 1.จัดทำแผนการวางระบบงานหลักประกันร่วมกับผ่ายแผนงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ | 1 รายการ | 1ต.ค.58 – 30ก.ย.59 |
| 2.พัฒนาระบบการติดตาม การได้รับเงินจัดสรรว่าเป็นไปตามที่เรียกเก็บหรือไม่ต่อไป | 1 รายการ | 1ต.ค.58 – 30ก.ย.59 |
| 3.ติดตาม การพัฒนาปรับปรุง เปลี่ยนแปลงโปรแกรมการทำงาน ให้ตรงกับversionปัจจุบันอยู่  ตลอดเวลา | 1 รายการ | 1ต.ค.58 – 30ก.ย.59 |
| 5.มีการพัฒนาบุคลากรในด้านองค์ความรู้ทางวิชาการ ในลักษณะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในงานที่สามารถทำทดแทนกันได้ในงานบางอย่าง เพื่อทดแทนกันได้ในกลุ่มงาน | จำนวน4 คน  -เจ้าพนักงานสถิติ 3 คน  -เจ้าหน้าที่งานพรบ. 1 คน | 1ต.ค.58 – 30ก.ย.59 |
| 6.มีการนำเอาเครื่องมือคุณภาพมาใช้ในงาน คือ lean มาพัฒนาในงานขึ้นทะเบียนผู้ป่วยจ่ายตรง CSCD และวางแผนจะใช้ในเรื่องอื่นต่อไป | 1 รายการ | 1ต.ค.58 – 30ก.ย.59 |
| 7.ประชาสัมพันธ์ จัดเสียงตามสายเรื่องงานสิทธิและบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า | 1 ราย | 1ต.ค.58-30ก.ย.59 |