

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

(Inspection Guideline)

ประเด็นที่ ๖ : ระบบธรรมาภิบาล

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา



# แนวทางการดำเนินงาน แผนรับ - จ่ายเงินบำรุง

ตามหนังสือ ที่ สธ ๐๒๑๔/  
ว๔๔๖๓ ลงวันที่ ๒๙ ตุลาคม  
๒๕๖๔



ที่ สธ ๐๒๑๔/ว ๕๕๖๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนวิภาวดีฯ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานแผนรายรับ - จ่ายเงินบำรุงประจำปี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

ตามที่สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแผนการตรวจราชการประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อเป็นกรอบในการตรวจ กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์และนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดตัวชี้วัดประเด็นที่ ๒ ระบบธรรมาภิบาล ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล) โดยสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๑ พบว่า มีโรงพยาบาลบางแห่งที่ไม่มีแผนเงินบำรุง และสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๒ ภาพรวม ประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบแนวทางการดำเนินงานแผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง ประจำปี ดังนี้

๑) ให้ทุกหน่วยบริการ (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน) ขับเคลื่อน จัดทำแผนเงินบำรุงอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานสำหรับผู้บริหารในกำกับ ติดตาม ประเมินผล และเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจในการบริหารการเงินการคลัง รวมทั้งเพื่อลดข้อพิพาท จากหน่วยตรวจสอบภายนอก

๒) มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับ ติดตาม ประเมินผล แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ เพื่อให้การใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) มีประสิทธิภาพ

๓) ให้หน่วยบริการจัดทำแผนกลยุทธ์ทางการเงิน (ระยะเวลา ๓ ปี ถึง ๕ ปี) เพื่อรองรับสถานการณ์ ถูกเงินและครอบคลุมค่าใช้จ่ายอย่างเหมาะสม

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ขอแจ้งแนวทางการดำเนินงานแผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุงประจำปี เพื่อให้ผู้บริหารใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับติดตาม การใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ของหน่วยบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งหน่วยบริการในกำกับดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย  
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ



(นายณรงค์ สายวงศ์)  
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์  
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตรวจสอบภายใน  
โทร. ๐ ๒๕๖๐ ๕๕๖๔  
โทรสาร ๐ ๒๕๖๐ ๕๕๖๖



## วิเคราะห์สถานการณ์

### นโยบายผู้บริหาร



- ให้ทุกหน่วยบริการทุกแห่ง โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ขับเคลื่อนจัดทำแผนเงินบำรุงอย่างเป็นรูปธรรม
- มอบสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับ ติดตาม ประเมินผล
- ให้มีการวางแผนกลยุทธ์ทางการเงินรองรับในอนาคต ให้สอดคล้องกับสถานการณ์กรณีฉุกเฉิน และครอบคลุมค่าใช้จ่ายในระยะเวลา 3 ถึง 5 ปี

### ผลการตรวจสอบสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน

- เรื่องการใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณด้านสาธารณสุขไม่เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้องและการวางระบบการควบคุมภายในเกี่ยวกับเงินนอกงบประมาณไม่รัดกุมครอบคลุมทุกลักษณะงาน





## รอบที่ 1 และ รอบที่ 2



### เป้าหมายพื้นที่

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง
3. โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง



### ประเด็นมุ่งเน้น

1. กระบวนการกำกับ ติดตาม ประเมินผล แผนเงินบำรุง
2. การควบคุมการใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ  
(4P : Plan + Procurement + Port + Pay )



### ผลลัพธ์

ประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง)  
ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80



### 01

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

หน่วยบริการมีแผนเงินบำรุง  
ครบถ้วนทุกแห่ง

### 02

มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่

ประสิทธิภาพการควบคุม กำกับ  
ติดตามแผนเงินบำรุง

### 03

แนวทางการตรวจ ติดตาม

- ๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดสอบทานแผนเงินบำรุงก่อนเสนอ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอนุมัติ
- ๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีแนวทาง/กระบวนการกำกับ ติดตามแผน – ผล เงินบำรุงของรพศ. รพท. และรพช. ทุกแห่ง
- ๓) มีการทบทวนปรับแผนเงินบำรุงให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และเสนอผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ

### 04

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

โรงพยาบาลทุกระดับมีการจัดทำ  
แผนเงินบำรุง ครบทุกแห่ง ๑๐๐%

# ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

รอบที่ 1-2

- รพศ./รพท. จำนวน ๑ แห่ง
- รพช. จำนวน ๑ แห่ง

มาตรการที่ดำเนินงาน  
ในพื้นที่

การควบคุมการใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง  
ของหน่วยบริการ

ผลลัพธ์ที่ต้องการ

การดำเนินการด้านรายจ่ายและ  
ก่อนนี้ผูกพันเป็นไปตามระเบียบ

ประสิทธิภาพด้านการควบคุม  
การใช้จ่ายเงิน ตามแผนเงินบำรุง

๑. ตามหลัก 4 P  
๒. เปรียบเทียบแผนรายรับ - จ่าย  
เงินบำรุง กับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง  
(ไตรมาส ๒)

ประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินนอก  
งบประมาณ (เงินบำรุง)  
ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

1

## PLAN

- ๑) ตรวจสอบแผนเงินบำรุงสอดคล้องกันแผนปฏิบัติการประจำปี และแผนจัดซื้อ/จัดจ้าง
- ๒) กรณีมีการก่อหนี้ผูกพันที่มีระยะเวลา ๓ - ๕ ปี ต้องมีแผน กลยุทธ์ทางการเงินรองรับ
- ๓) สอบทานกระบวนการจัดทำ แผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี (แผนการจัดหาพัสดุประจำปี มีข้อมูลสำรวจความต้องการของฝ่าย/กลุ่มงานและข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี ประมาณการใช้ในปีต่อไป ข้อมูลปริมาณคลังคงเหลือ ข้อมูลราคาต่อหน่วย (ราคากลาง ราคาอ้างอิง) กำหนดวงเงินจัดซื้อ และงบประมาณจัดสรร)

## PROCUREMENT

- ๔) สุ่มเอกสารเพื่อตรวจสอบกระบวนการซื้อ/จ้าง เป็นไปตามระเบียบกำหนด

## PORT

- ๕) รายการตามเอกสารที่สุ่มตรวจ
  - รับเข้าคลัง - การเบิกจ่ายวัสดุ - การรายงาน (คลังย่อย)

## PAY

- ๖) การบริหารการจ่ายหนี้และการรับรู้เจ้าหนี้
  - จ่ายชำระหนี้ภายในระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด - แนวทางการบริหารจัดการเจ้าหนี้

2

- เปรียบเทียบแผนรายรับ - จ่าย เงินบำรุง  
กับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง (ไตรมาส ๒) โดย
- ด้านรายรับ** พิจารณาจาก
    - ยอดรายรับรวม (ไตรมาส ๒) ร้อยละ ๘๐
  - ด้านรายจ่าย** พิจารณาจาก
    - ยอดรายจ่ายรวม (ไตรมาส ๒) ร้อยละ ๘๐



# กระดาษทำการการกำกับ ติดตาม การใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง



กระดาษทำการการกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง  
กลุ่มตรวจสอบภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เครื่องหมายการตรวจสอบ  
๒ = มี/สมบูรณ์  
๓ = มี/ไม่สมบูรณ์  
๐ = ไม่มี  
x = n/a ไม่อยู่ในเงื่อนไขการประเมิน หน่วยงานไม่มีผลการปฏิบัติงาน

หมายเลขเอกสาร : ตร.๐๑	หน้าที่ :
เริ่มใช้ :	แก้ไขครั้งที่ :
หน่วยรับผิดชอบ :	ผู้รับผิดชอบ :
งวดที่ตรวจพบ :	วัน/เดือน/ปี :

ลำดับ วัตถุประสงค์	รายการ	ผลการประเมิน				หมายเหตุ
		มีและ สมบูรณ์	มีแต่ไม่ สมบูรณ์	ไม่มี	n/a	
วัตถุประสงค์						
๑. เพื่อให้หน่วยรับผิดชอบมีกระบวนการกำกับ ติดตาม ประเมินผลแผนเงินบำรุงให้มีประสิทธิภาพ						
๒. เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับผู้บริหาร ควบคุม กำกับ การใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ						
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้รับผิดชอบสอบทานแผนเงินบำรุงก่อน เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอนุมัติแผน					
๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการกำหนดแนวทาง/กระบวนการกำกับ ติดตามแผน-ผล เงินบำรุง อย่างเป็นรูปธรรม					
๓	มีการทบทวน / ปรับแผนเงินบำรุงให้สอดคล้องและเหมาะสมกับ สถานการณ์ อย่างน้อยปีละ ๓ ครั้ง และเสนอผู้มีอำนาจพิจารณาอนุมัติ					
เป้าหมาย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กำกับ ติดตามหน่วยบริการทุกแห่ง (รพท./รพช./รพ.สต.)						
เป้าหมาย : รพท./รพช./รพ.สต. มีแผนเงินบำรุงเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางดำเนินงาน						
๔	มีการเปรียบเทียบแผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง กับ ผลการ ดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริง (ไตรมาส ๒) โดย					
	๔.๑ ด้านรายรับ พิจารณาจากรายรับรวม ร้อยละ ๕๐ (ต.ค.๖๔ - มี.ค. ๖๕)					
	๔.๒ ด้านรายจ่าย พิจารณาจากรายจ่ายรวม ร้อยละ ๕๐ (ต.ค.๖๔ - มี.ค. ๖๕)					
๕	มีการรายงานผู้บริหาร/คณะกรรมการบริหารทราบ					
เป้าหมาย : รพท./รพช./รพ.สต. มีการใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณตามแผนรายจ่ายเงินบำรุง โดยมีขั้นตอน/ กระบวนการถูกต้องเป็นไปตามระเบียบ กฎหมาย						
PLAN						
๖	แผนรายรับ -รายจ่ายเงินบำรุงสอดคล้องกันแผนปฏิบัติการประจำปี และแผนจัดซื้อ/จัดจ้าง					
๗	และในกรณีมีการก่อหนี้ผูกพันที่มีระยะเวลา มากกว่า ๑ ปี ต้องมีแผน กลยุทธ์ทางการเงินรองรับ					

ลำดับ วัตถุประสงค์	รายการ	ผลการประเมิน				หมายเหตุ
		มีและ สมบูรณ์	มีแต่ไม่ สมบูรณ์	ไม่มี	n/a	
๘	(ดูแผนการจัดหาพัสดุประจำปี) จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้างของ หน่วยงาน (มีการจัดทำข้อมูลที่จำเป็น ได้แก่ สืบหาความต้องการของ ฝ่าย/กลุ่มงาน และข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี ประเมินการใช้ในปีต่อไป ข้อมูลปริมาณคลังคงเหลือ ข้อมูลราคาต่อหน่วย (ราคากลาง ราคาอ้างอิง) กำหนดวงเงินจัดซื้อ และงบประมาณจัดสรร)					
PROCUR						
- สุ่มเอกสารเพื่อตรวจสอบกระบวนการซื้อ/จ้าง เป็นไปตามระเบียบ						
๙	รายการที่ซื้อ/จ้าง (รายการที่สุ่ม)อยู่ในแผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี					
๑๐	จัดทำรายงานขอซื้อ/จ้างเสนอหัวหน้าหน่วยงานเพื่อขอความเห็นชอบ					
๑๑	หัวหน้าเจ้าหน้าที่ประกาศผู้ชนะในระบบสารสนเทศของกรมบัญชีกลาง และหน่วยงานของรัฐ- และปิดประกาศโดยเปิดเผย ณ สถานที่ปิด ประกาศของหน่วยงาน					
๑๒	การทำสัญญาหรือข้อตกลง ลงนามในสัญญาตามแบบที่คณะกรรมการ นโยบายกำหนดหรือข้อตกลง และบันทึกในระบบ e - GP (ในกรณี วงเงินเกิน ๕,๐๐๐ บาท)					
๑๓	จัดทำรายงานการตรวจรับพัสดุในระบบ e - GP(ในกรณีวงเงินเกิน ๕,๐๐๐ บาท) และรายงานให้หัวหน้าหน่วยงานของรัฐทราบตาม ระเบียบฯ					
PORT						
- การควบคุม เบิก-จ่าย และการเก็บรักษา (วัสดุ)						
๑๔	จัดทำบัญชีหรือทะเบียนคุมวัสดุ ตามแบบที่คณะกรรมการนโยบาย กำหนด และมีหลักฐานการรับเข้าและจ่ายออกเป็นปัจจุบัน					
๑๕	รายการตามเอกสารที่สุ่มตรวจได้มีการบันทึกทะเบียนคุมรับ-จ่ายวัสดุ ครบทุกรายการ ได้แก่ รับจากการจัดซื้อ จัดจ้าง จ้างทำของ การรับ บริจาค การรับสนับสนุน การรับโอนและการยืม และมีหลักฐานการ รับเข้าและจ่ายออกครบถ้วนเป็นปัจจุบัน					
-การเบิก-จ่าย						
๑๖	ใบเบิกพัสดุลงลายมือชื่อผู้มีสิทธิเบิก ผู้จ่าย ผู้รับ ผู้อนุมัติส่งจ่าย วัน เดือน ปีที่เบิก-จ่าย และเลขที่ใบเบิกให้ครบถ้วน (ชื่อ-สกุล ให้ชัดเจน)					
-การรายงาน						
๑๗	มีการจัดทำรายงานยอดวัสดุคงเหลือครบถ้วนทุกคลัง (รวมคลังย่อยทุก คลัง) ถูกต้องตรงกับงานบัญชี เป็นปัจจุบันทุกสิ้นเดือน					

## กระดาษทำการการกำกับ ติดตาม การใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง (ต่อ)

ลำดับ วัตถุประสงค์	รายการ	ผลการประเมิน				หมายเหตุ
		มีและ สมบูรณ์	มีแต่ไม่ สมบูรณ์	ไม่มี	n/a	
		n๑ = ๒	n๒ = ๑	n๓ = ๐		
<b>PAY</b>						
๑๘	เอกสารที่ผู้มตรวจได้บันทึกที่รับรู้เจ้าหน้าที่เมื่อตรวจรับพัสดุตามระเบียบ กำหนดแล้ว ถูกต้อง ครบถ้วน					
๑๙	จัดทำทะเบียนคุมเจ้าหน้าที่รายตัวเป็นปัจจุบัน					
๒๐	การตรวจสอบบัญชีคุมเจ้าหน้าที่รายตัว เปรียบเทียบกับเอกสารชุดจัดซื้อ จัดจ้าง มียอดถูกต้องเป็นปัจจุบัน (ตรวจสอบความมีอยู่จริงของเจ้าหน้าที่)					
๒๑	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการเจ้าหน้าที่การค้า หรือมติที่ ประชุมคณะกรรมการบริหารของหน่วยงาน					
๒๒	มีแผนบริหารจัดการเจ้าหน้าที่ และมีการกำหนดหลักเกณฑ์การชำระหนี้ อย่างเป็นรูปธรรม					
๒๓	จัดทำรายงานเจ้าหน้าที่การค้าเสนอผู้บริหารทราบทุกสิ้นเดือน					
ผลรวมจำนวนข้อ n๑ , n๒ , n๓					N/A	
รวมคะแนนที่ได้ ( N = n๑ + n๒ + n๓ )					=	
ผลรวมคะแนนทั้งหมด ( โดยไม่นับรวมข้อที่เป็น N/A ) = ( ๑๐๐% )						
คิดเป็นร้อยละ ( N / ผลรวมจำนวนคะแนนทั้งหมด ) x ๑๐๐						
ผลรวมคะแนนที่ได้						

สรุปผลการสอบทาน

การกำกับ ติดตามแผนเงินบำรุง ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (อย่างไร)อธิบาย

---



---



---

การควบคุม กำกับการใช้จ่ายเงิน ตามแผนเงินบำรุง ในระดับ รพท./รพท./รพช. อย่างไร (อธิบาย)

---



---



---

การใช้เงินนอกงบประมาณ มีขั้นตอน/กระบวนการถูกต้องเป็นไปตามระเบียบ กฎหมาย (สรุป)

---



---



---

ลงชื่อ \_\_\_\_\_

(ผู้สอบทาน)



### ต้นปีงบประมาณ

- ๑) แจกเวียนหนังสือสั่งการหน่วยบริการทุกแห่งจัดทำแผนเงินบำรุงและได้รับการอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุข
- ๒) จัดทำแนวทางคู่มือและแนวทางการประเมิน
- ๓) สร้างความเข้าใจให้กับผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน
- ๔) สร้างความเข้าใจกับหน่วยรับตรวจ

### ๓ เดือน

- ๑) หน่วยบริการทุกแห่ง มีแผนเงินบำรุงที่ได้รับการอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุข
- ๒) มีการกำหนดผู้รับผิดชอบ กำกับ ติดตาม แผนเงินบำรุง ในระดับจังหวัด

## Small Success

### ๖-๙ เดือน

- ๑) มีกระบวนการกำกับ ติดตาม แผนเงินบำรุงในระดับจังหวัด
- ๒) มีกระบวนการประเมินประสิทธิภาพแผน - ผล การดำเนินงานของแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ
- ๓) หน่วยบริการมีผลการดำเนินงานเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบที่กำหนด
- ๔) มีกระบวนการกำกับติดตามแผนเงินบำรุงให้สอดคล้องกับสถานะการเงินของหน่วยบริการ

### ๑๒ เดือน

ประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐



# แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

## ประเด็นที่ 6 : ระบบธรรมาภิบาล

### หัวข้อ การบริหารจัดการด้านการเฝ้าระวังคลัสเตอร์สุขภาพ



กลุ่มงานประกันสุขภาพ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

# แนวทางการตรวจราชการ



## ตัวชี้วัดที่ 1

หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ระดับ 7 ไม่เกิน ร้อยละ 2

ระดับ 6 ไม่เกิน ร้อยละ 4



## ตัวชี้วัดที่ 2

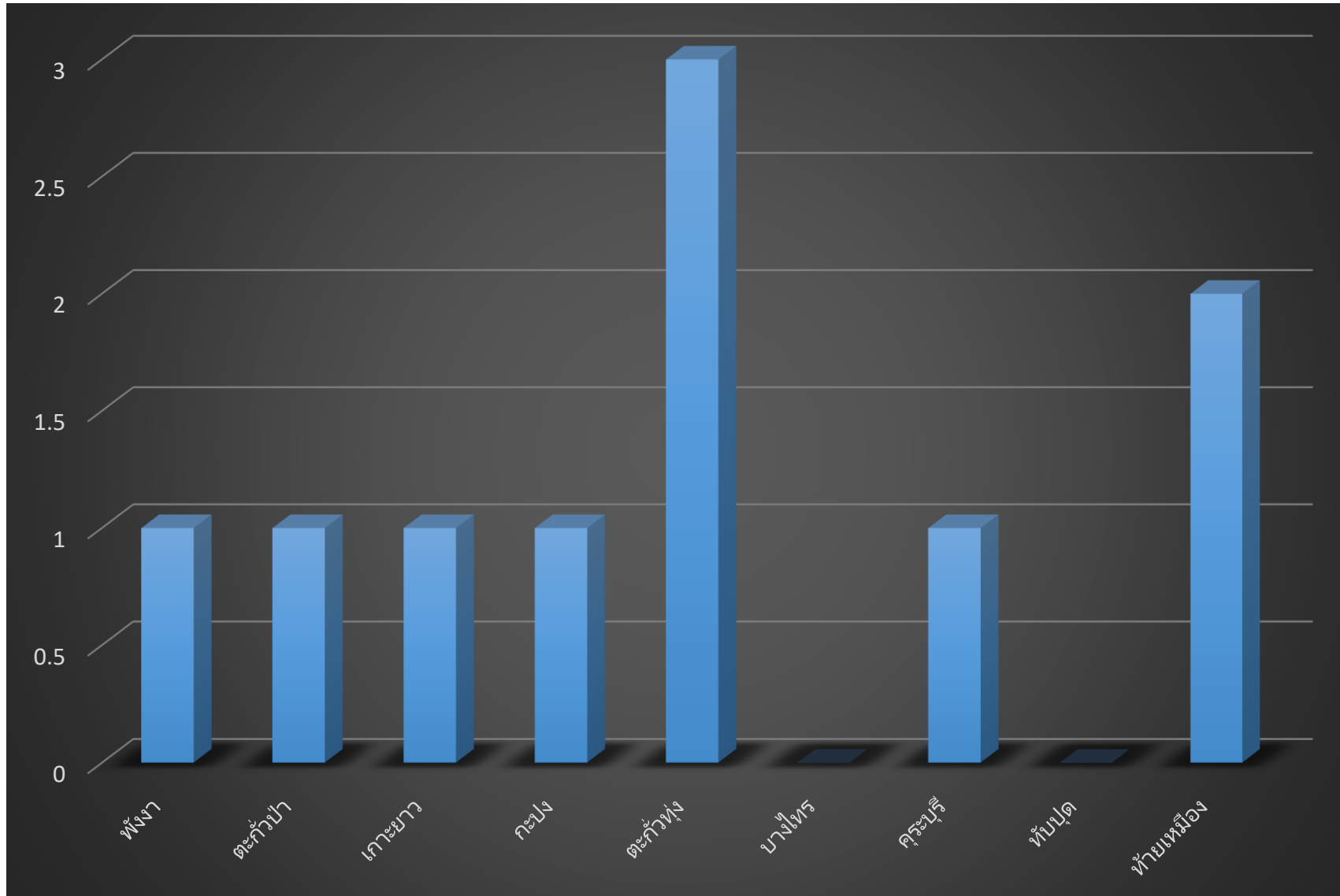
หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ

ระดับดี ขึ้นไป

มากกว่า ร้อยละ 90



# ระดับ Risk Score ของหน่วยบริการในจังหวัดพังงา ณ วันที่ 30 กันยายน 2564



# ตัวชี้วัดที่ 1

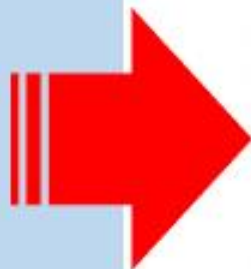
“หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน”

ไม่เกิน  
ร้อยละ 4

ระดับ 6

ไม่เกิน  
ร้อยละ 2

ระดับ 7



# 5 มาตรการ



พัฒนาระบบบัญชี (Accounting)



จัดสรรเงินเพียงพอ (Budgeting)



พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลัง  
แก่เครือข่ายและบุคลากร (Competency)



สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ  
(Division of regional health)



ติดตามกำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน  
(Efficiency)

# Small Success

## 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 0	ระดับ 7 $\leq$ ร้อยละ 1 ระดับ 6 $\leq$ ร้อยละ 2	ระดับ 7 $\leq$ ร้อยละ 2 ระดับ 6 $\leq$ ร้อยละ 4



## 5 มาตรการ



พัฒนาระบบบัญชี  
(Accounting)

หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การบันทึกบัญชี



ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95



จัดสรรเงินเพียงพอ  
(Budgeting)

หน่วยบริการมีรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย



ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

หน่วยบริการจัดทำแผน Planfin แบบไม่มีความเสี่ยง  
(แผนแบบที่ 1,2,3)



ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95



พัฒนาศักยภาพบริหาร  
ด้านการเงินการคลัง  
แก่เครือข่ายและบุคลากร  
(Competency)

จัดอบรม สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

จัดอบรม สำหรับผู้บริหาร



ส่วนกลาง/เขต จัดอบรม  
(ผู้พิเศษเขียนรายงานใน ตก.)

## 5 มาตรการ (ต่อ)



สร้างประสิทธิภาพ  
การบริหารจัดการ  
(Division of regional health)

เขตมีนวัตกรรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการสรรเงิน

เขตมีระบบเกี่ยวกับสารสนเทศการเงินการคลัง

ผู้นิเทศเขียนรายงานใน ตก.



ติดตามกำกับ เครื่องมือ  
ประสิทธิภาพทางการเงิน  
(Efficiency)

ผ่านเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ  
 $TPS \geq 10.5$  คะแนน

ไม่น้อยกว่า  
ร้อยละ **40**

## ToTal Performance Score : 15 คะแนน

1. ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicator)	เป้าหมาย		10 คะแนน
<b>1.1 การบริหารแผน PlanFin :</b>			2
• รายได้	$\pm 5\%$	1.0	
• รายจ่าย	$\pm 5\%$	1.0	
<b>1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน</b>			3
• ระยะเวลาชำระหนี้การค้า ค่าเช่า วม.มิใช่ยา	$\leq 90$ วัน หรือ $\leq 180$ วัน	1.0	
• ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ UC	$\leq 60$ วัน	0.5	
• ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ CSMBS	$\leq 60$ วัน	0.5	
• สิ้นค้าคงคลัง	$\leq 60$ วัน พื้นที่เกาะ $\leq 90$ วัน	1.0	
<b>1.3 การบริหารจัดการ</b>			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	
• คะแนนตรวจสอบขนาดของเบื้องต้น		1.0	
• Productivity ที่ยอมรับได้			
อัตราครองเตียง	$\geq 80\%$	1.0	
Sum of adjustRW	เกินค่ากลางกลุ่ม รพ.หรือเพิ่มขึ้น 5%	1.0	

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

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



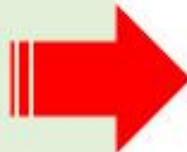


# ตัวชี้วัดที่ 2

“หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ”

มากกว่า  
ร้อยละ 90 ขึ้นไป

ระดับดีและระดับดีมาก



# มาตรการ

## 4 S



โครงสร้าง  
(Structure)



ระบบงาน  
(System)



บุคลากร  
(Staff)



ทักษะ  
(Skill)

## 4 C



รูปแบบบริการ  
(Care)



การบันทึกรหัสโรค  
(Code)



การเบิกจ่าย  
(Claim)



การบันทึกบัญชี  
(Account)

## “หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ ”



Structure

มีศูนย์จัดเก็บรายได้ตามโครงสร้างที่กำหนดไว้



System

**4 S**

มีระบบการเรียกเก็บทุกกองทุนที่มีประสิทธิภาพ



Staff

บุคลากรมีจำนวนเพียงพอและมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน



Skill

บุคลากรได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ



# “หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพ ”



Care

มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษาครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน



Code

4 C

มีการบันทึกรหัสการรักษาพยาบาลครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน



Claim

มีการเบิกจ่ายที่มีประสิทธิภาพ



Account

มีการส่งข้อมูลการเบิกจ่ายให้กับหน่วยงานทันเวลาตามที่กำหนด

# เกณฑ์การประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

โดยมีคะแนนเต็ม **100** คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

GRADE	ระดับ	ช่วงคะแนน
A	ดีมาก	<b>91 – 100</b>
B	ดี	<b>81 – 90</b>
C	ปานกลาง	<b>61 – 80</b>
D	พอใช้	<b>51 – 60</b>
F	ปรับปรุง	น้อยกว่าหรือเท่ากับ <b>50</b> คะแนน

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

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

(Inspection Guideline)

ประเด็นที่ 6 : ระบบธรรมาภิบาล

หัวข้อ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

จังหวัด .....

แนวทางในการประเมินระบบจัดเก็บรายได้สุขภาพ( 4 S 4 C ) เกณฑ์การประเมิน	คะแนน
<p><b>1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)</b></p> <p>1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้คำ รักษาพยาบาล</p> <p>1)ตรวจสอบเวชระเบียนทุกสิทธิการรักษา</p> <p>2)เรียกเก็บคำรักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา</p> <p>3)ติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา</p> <p>1.2 มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้</p> <p>1.3 มี Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ</p> <p>1)ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ</p> <p>2)การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ</p> <p>3)มีการส่งข้อมูลที่ได้รับบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)</p> <p>4)ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)</p> <p>5)มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน</p> <p>1.4 คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทำการประชุมวิเคราะห์รายได้คำรักษาพยาบาลทุกสิทธิ เพื่อเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ</p> <p style="text-align: center;"><b>รวม</b></p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>20</p>
<p><b>2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)</b></p> <p>2.1 มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart</p> <p>2.2 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตามรายสิทธิ</p> <p>1)ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ</p> <p>2)การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ</p> <p>3)มีการส่งข้อมูลที่ได้รับบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)</p> <p>4)ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)</p> <p>5)มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน</p> <p>2.3 มีการใช้ Software ในการจัดเก็บรายได้ (โปรแกรมบัญชี Software ที่ใช้)</p> <p>2.4 มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน</p> <p>1) UC ≤ 60 วัน</p> <p>2) ชรค ≤ 60 วัน</p> <p>3) ปกส. ≤ 120 วัน</p> <p><i>*ผลงาน 7 plus efficiency โครงการที่ผ่านมา (รอบ 1 Q4/64)</i></p> <p style="text-align: center;"><b>รวม</b></p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>20</p>
<p><b>3. มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff &amp; skill) มีจำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.</b></p> <p>3.1 มีรายชื่อตาม Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ</p> <p>3.2 มีบุคลากรที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตามFlowchartไม่น้อยกว่า 5 คน ใน รพช. 10 คน ใน รพท. และ 15 คน ใน รพศ.</p> <p style="text-align: right;"><b>โปรแกรม จำนวนบุคลากร</b></p> <p>3.3 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับค่าตอบแทนตามสิทธิ</p> <p>3.4 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ</p> <p style="text-align: center;"><b>รวม</b></p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>8</p>

แนวทางในการประเมินระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ ( 4 S 4 C )	คะแนน
เกณฑ์การประเมิน	
<b>4. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)</b>	
4.1 มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบกองทุนต่อ ในการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล	2
4.2 ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	2
4.3 ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	2
4.4 การส่งข้อมูลการรักษาเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	2
<b>รวม</b>	<b>8</b>
<b>5. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)</b>	
5.1 มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการใช้รหัสการรักษาพยาบาล	2
5.2 มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	2
5.3 มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ภายใน 30 วัน	2
5.4 บุคลากรที่มีหน้าที่บันทึกประวัติ การรักษาพยาบาลได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ อย่างน้อย 1 คน ต่อ 1 ครั้งต่อ 1 ปี	2
<b>รวม</b>	<b>8</b>
<b>6.ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน</b>	
6.1 มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของการเบิกจ่าย (Claim) ในทุกกองทุนต่อ	2
6.2 การบริหารจัดการข้อมูลคดี C ของกองทุนสปสช.	2
6.3 การบริหารจัดการข้อมูลคดี Deny ของกองทุนสปสช.	2
6.4 ไม่ได้รับการหัก 5 % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า	2
<b>รวม</b>	<b>8</b>
<b>รวม 4S4C</b>	<b>72</b>

**การสุ่มประเมินหน่วยงานบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (On Site Survey)**

<b>1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)</b>	
1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล สิทธิเบิกจ่ายตรงข้าราชการ (CSMBS)	
1) มีผลการตรวจสอบความถูกต้องของการให้สิทธิ	2
2) มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล	2
3) มีผลรวมของอุทกหนีสุทธิในทุกเดือน	2
<b>รวม</b>	<b>6</b>
<b>2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)</b>	
2.1 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตามรายสิทธิ	
1) มีผลการตรวจสอบและการขึ้นต้นการเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล (มี Visit) ของผู้ป่วยนอก	2
2) มีการบันทึกอุทกหนีผู้ป่วยนอกในใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน ครบถ้วน	2
3) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	2
4) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน *ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน	2
<b>รวม</b>	<b>8</b>
<b>3. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)</b>	
3.1 มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบกองทุนต่อ ในการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล	2
3.2 ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	2
3.3 ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	2
3.4 การส่งข้อมูลการรักษาเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	2
<b>รวม</b>	<b>8</b>
<b>4. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)</b>	
4.1 มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	2
4.2 มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ภายใน 30 วัน	2
<b>รวม</b>	<b>4</b>
<b>5.ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน</b>	
5.1 มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน 5 วันทำการ	2
<b>รวม</b>	<b>2</b>
<b>รวม สิทธิเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (On Site Survey)</b>	<b>28</b>



รายละเอียดประกอบการประเมินระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ

(Inspection Guideline) ประเด็นที่ 6 : ระบบธรรมาภิบาล

หัวข้อ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

ประเด็นประเมิน	หัวข้อการประเมิน	ผลการประเมิน		รายละเอียดประกอบ
		0	2	
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)	1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ของหน่วยงาน องค์ประกอบ ของคณะทำงาน อย่างน้อย 3 องค์ประกอบ			
	1) ตรวจสอบเวชระเบียนทุกสิทธิการรักษา			1. คำสั่งตรวจสอบเวชระเบียน
	2) เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา			2. คำสั่งเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
	3) ติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา			3. คำสั่งติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา
	1.2 มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้			4. คำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
	1.3 มี Flow chart ระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ			
	1) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการ			5. Flow chart ประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ของแต่ละสิทธิ
	2) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการ ของผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ			6. Flow chart การบันทึกลูกหนี้
	3) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)			7. Flow chart การส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)
	4) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)			8. Flow chart ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย
	5) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน			9. Flow chart การบันทึกลูกหนี้
	1.4 คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทำการประชุมวิเคราะห์รายได้ คำรักษาพยาบาลทุกสิทธิ เพื่อเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ			10. รายงานการประชุมที่เกี่ยวข้องกับรายได้คำรักษาพยาบาลทุกสิทธิ อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง

# ต่อ .

2.ระบบงานศูนย์จัดเก็บใน	2.1 มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart			11.ปฏิบัติงานตาม Flow chart ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
การเรียกเก็บทุกกองทุน	2.2 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตามรายสิทธิ			
(System)	1) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการ ของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก			12. สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกในแต่ละสิทธิ
	ในแต่ละสิทธิ			
	2) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จและค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน			13. สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบในการนำข้อมูลการให้บริการมาใช้ในการบันทึกลูกหนี้
	ผู้ป่วยนอกในแต่ละสิทธิ			
	3) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)			14. สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบเบิกจ่าย (Claim) ในการส่งข้อมูลไปที่กองทุน
	4) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย Claim			15. ประเมินการบันทึกข้อมูลส่วนต่างจากผลการตรวจสอบการเบิกจ่าย Claim กับ REP.
	5) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน			16. ตรวจสอบลูกหนี้คงเหลือ หลังหักส่วนต่างค่ารักษาพยาบาล สูงกว่าหรือ ต่ำกว่า ในแต่ละสิทธิ
	2.3 มีการใช้ Software ในการจัดเก็บรายได้			17. ระบุชื่อ Software ที่ใช้
	2.4 มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน			
	เกณฑ์ประสิทธิภาพทางการเงิน (7 plus efficiency)			
	มีประสิทธิภาพ ในการเรียกเก็บทุกกองทุน			
	1) UC $\leq$ 60 วัน			18. ผลงาน 7 plus efficiency ไตรมาส ที่ผ่านมา (รอบ 1 Q4/64) กองทุน UC $\leq$ 60 วัน
	2) ชรก $\leq$ 60 วัน			19. ผลงาน 7 plus efficiency ไตรมาส ที่ผ่านมา (รอบ 1 Q4/64) กองทุน ชรก $\leq$ 60 วัน
	3) ปกส. $\leq$ 120 วัน			20. ผลงาน 7 plus efficiency ไตรมาส ที่ผ่านมา (รอบ 1 Q4/64) กองทุนปกส. $\leq$ 120 วัน

ต่อ .

3. มีระบบบุคลากรในศูนย์ จัดเก็บรายได้	3.1 มีรายชื่อตาม Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วย นอกและผู้ป่วยในทุกสิทธิ			21. ระบุรายชื่อผู้รับผิดชอบตามแผนผังการปฏิบัติงาน
(Staff & skill) มีจำนวน และ ทักษะความสามารถ ของบุคลากรเหมาะสมตาม ระดับของ รพช. รพท. รพศ.	3.2 มีบุคลากรที่รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ รายได้ตาม Floe chart ไม่น้อยกว่า 5 คน ใน รพช. 10 คน ใน รพท. และ 15 คน ใน รพศ.			22. ตรวจสอบรายชื่อบุคลากรที่รับผิดชอบตามแผนผังการปฏิบัติงาน (โปรดระบุจำนวนบุคลากร)
	3.3 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ ได้รับค่าตอบแทนตามสิทธิ			23. หลักฐานการเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามสิทธิ ได้แก่ ค่าตอบแทน ฉ.11/12 และพตล. ตามรายชื่อบุคลากร
	3.4 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ ได้รับการอบรม หรือพัฒนาศักยภาพ			24. มีหนังสืออนุมัติให้เข้าร่วมการอบรม/พัฒนา อย่างน้อย 1 คน 1 ครั้งต่อปี
4. มีการบันทึกข้อมูล กิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)	4.1 มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบกองทุนย่อย ในการบันทึกข้อมูล การรักษาพยาบาล			25. คำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบ การเรียกเก็บทุกกองทุนย่อยในโรงพยาบาลทั้งหมด
	4.2 ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน			26. สุ่มประเมินเวชระเบียน และรายละเอียดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยนอก แยกรายกองทุนย่อย
	4.3 ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาผู้รับบริการเฉพาะ กองทุนครบถ้วน			27. สุ่มประเมิน เวชระเบียน และรายละเอียดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยใน แยกรายกองทุนย่อย
	4.4 การส่งข้อมูลการรักษาเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป			28. สัมภาษณ์นักบัญชี ประเมินหนังสือรายงานลูกหนี้ให้หน่วยงานที่บันทึกบัญชี

# ต่อ .

5. มีการบันทึกหรือ	5.1 มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการไฟ้อการรักษาทายาบาล			29. คำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบตรวจสอบเฉพาะเป็นผู้ใช้ปายนอก และผู้ใช้ปายใน
การรักษาทายาบาลครบถ้วน	5.2 มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ใช้ปายนอก และผู้ใช้ปายใน			30. ผลการตรวจสอบ (Audit) เฉพาะเป็นผู้ใช้ปายนอก และผู้ใช้ปายใน
และถูกต้อง (Code)	5.3 มีการบันทึกหรือการรักษาทายาบาลผู้ใช้ปายในภายใน 30 วัน			31. สอบทานวันจ่ายจ่าย และวันส่งเบิกจ่าย
	5.4 บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่บันทึกหรือ การรักษาทายาบาล			32. หนังสืออนุมัติให้เข้าร่วมการอบรม/พัฒนา 1 คน 1 ครั้งต่อ 1 ปี
	ได้รับการอบรมหรือพัฒนาหลักสูตร อย่างน้อย 1 คน ต่อ 1 ครั้งต่อ 1 ปี			
6. ระบบเบิกจ่าย (Claim)	6.1 มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของการเบิกจ่าย			33. รายชื่อผู้รับผิดชอบตาม Flow chart การเบิกจ่าย (Claim) ในทุกกองทุนย่อย
ของแต่ละกองทุน	(Claim) ในทุกกองทุนย่อย			
	6.2 การบริหารจัดการข้อมูลคดี C ของกองทุนอุปถ.			34. รายงานการทบทวนและแก้ไขข้อมูลคดี C ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน
	6.3 การบริหารจัดการข้อมูลคดี Deny ของกองทุนอุปถ.			35. รายงานการทบทวนและแก้ไขข้อมูลคดี Deny ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน
	6.4 ไม่ได้รับการหัก 5 % เนื่องจากอ้งเบิกจ่ายล่าช้า			36. ตรวจสอบ statement
<b>การประเมินหน่วยงานบริการที่โอบย้จัดเก็บรายได้ออก ภาพ ในวิถีชีวิตเบิกจ่ายลด รมกรมบัญชีกลาง</b>				
<b>(On Site Survey)</b>				
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บ	1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้อำรักษา			
รายได้ (Structure)	พยาบาล วิทยาลัยเบิกจ่าย ครงช้ำราชการ (CSMBS)			
	1) มีผลการตรวจสอบความถูกต้อง ของการให้สิทธิ			1. รายงานผลการตรวจสอบความถูกต้อง ของการให้สิทธิ
	2) มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล			2. สัมภาษณ์และสอบทานการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล
	3) มีผลรวมของลูกหนี้สูญในทุกลเดือน			3. สอบทานรายงานผลรวมของลูกหนี้สูญที่เทียบกับรายงานบัญชี



# ต่อ .

2. ระบบ งาน จัดเก็บใบการ	2.1 มีการปฏิบัตินิงานตาม Flow chart			
เขียนเก็บทุกกอง (System)	1) มีเอกสารตรวจสอบและกรณียกขึ้นการเสิร์ชขึ้นกรรณการรักษายานา (ใบ Visit) ของผู้ป่วยนอก			4. ใช้ภาพณ์และสิทธิทานเพื่อขึ้นันการเสิร์ชกรรณการรักษ
	2.2 การบันทึก ชื่อผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำแนกตามรายชื่อ อี			
	1) มีการบันทึกชื่อทนี่ผู้ป่วยนอก ในใบเสิร์ชคำใช้จ่ายของผู้นับวีกการ ของผู้ป่วยใน ครบถ้วน			5. พงเบียนคุมการบันทึกชื่อทนี่ผู้ป่วยนอก
	2) มีเอกสารบันทึกส่วนค่าของคำรักษายานาของผู้ป่วยนอก			6. พงเบียนคุมการบันทึกส่วนค่าของคำรักษายานาของผู้ป่วยนอก
	3) มีเอกสารบันทึกส่วนค่าของคำรักษายานาของผู้ป่วยใน *ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน			7. พงเบียนคุมการบันทึกส่วนค่าของคำรักษายานาของผู้ป่วยใน
3. มีการบันทึก ชื่อผู้ดูแล	3.1 มีคำสั่งมอบหมายงานหรือของทำางการตรวจสุขภาพ			8. คำสั่งมอบหมายงานที่ผู้รับผิดชอบของทำางการตรวจสุขภาพ ในกลุ่มบริการภายในพื้นที่
กิจกรรมการรักษารวมถ้วน	ในกลุ่มบริการภายในพื้นที่			
(Care)	3.2 ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกชื่อผู้ดูแลการรักษา ในผู้นับวีกการ เฉพาะกลุ่มรวมถ้วน			9. ใช้ภาพณ์และสิทธิทานเวชระเบียน และวชของเสียคำใช้จ่าย ในระบบผู้ป่วยนอก
	3.3 ผู้ป่วยใน มีการบันทึกชื่อผู้ดูแลการรักษา ในผู้นับวีกการ เฉพาะกลุ่มรวมถ้วน			10. ใช้ภาพณ์และสิทธิทาน พงเบียนคำใช้จ่ายของเสียของผู้ป่วยใน ตามประเภท ทั้งทั้งในทั้งที่โรงพยาบาลกำหนด
	3.4 การส่งข้อมูลการรักษาส่งกับกับผู้นับวีกการวันที่ 10 ของเดือนถัดไป			11. ผลการส่งข้อมูลวชของเสียคำใช้จ่ายให้หน่วยงานที่บันทึกบัญชี
4. มีการบันทึกประวัติ การ	4.1 มีการตรวจสอบ(Audit) การบันทึกชื่อผู้ดูแลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน			12. ผลการตรวจสอบ (Audit) เวชระเบียนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
รักษาพยาบาล ครบถ้วน	4.2 มีการบันทึกประวัติ การรักษายานาของผู้ป่วยใน ภายใน 30 วัน			13. สิทธิทานจำนวนวัน
และถูกต้อง (Code)				
5.ระบบเบิกจ่าย (Claim)	5.1 มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติ			14. รายงานการทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติเบิกจ่าย
ของแหล่งกองทุน	การเบิกจ่าย ภายใน 5 วันทำการ			
ระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนนเต็ม 50 คะแนน		100	
	รวมคะแนนที่ได้		0	