บทความฉบับเต็ม (TQM Full Paper)

ชื่อเรื่องนำเสนอ "โครงการพัฒนาระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR)"

ชื่อหน่วยงาน งานเงินรายได้ ฝ่ายการคลัง สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผู้นำเสนอ นางสาวณัฐฐา ยนตรจิตภักดี, นายประทุม นวลมิ่ง, นางสาวอุไรรัตน์ สุบรรณวิลาศ

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชี, นักวิชาการคอมพิวเตอร์, ที่ปรึกษาฝ่ายการคลัง

1. บทสรุปของผู้บริหาร

โรงพยาบาลศิริราช เป็นโรงพยาบาลภายใต้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รับผิดชอบพันธกิจด้านการรักษาพยาบาล เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด 2,200 เตียง ให้บริการประเภทผู้ป่วยนอกประมาณ 3,000,000 รายต่อปี ผู้ป่วยในประมาณ 80,000 รายต่อปี เป็นสถานพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการโรคซับซ้อน ที่มีมาตรฐานสากล และเป็นหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไร เพื่อตอบสนองนโยบายภาครัฐ ได้แก่ สิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิประกันสังคม สิทธิหน่วยงานต้นสังกัด ได้แก่ หน่วยงานเอกชน รัฐวิสาหกิจ กรุงเทพมหานคร ธนาคารแห่งประเทศไทย ฯลฯ ผู้ป่วยไม่ต้องสำรองจ่าย โรงพยาบาลศิริราชจะเป็นผู้เรียกเก็บเงิน ตามสิทธิประโยชน์ หลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน ปัจจุบันมีการให้บริการเป็นเงินเชื่อสูงถึงร้อยละ 90

การพัฒนาส่งข้อมูลเรียกเก็บเงินผ่านระบบ Electronic ต่างๆ ซึ่งมีการเรียกเก็บตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRG : Diagnosis Related Groups) มีสิทธิสวัสดิการข้าราชการเบิกจ่ายตรง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิประกันสังคม โดยส่วนใหญ่การเรียกเก็บเป็นการส่งข้อมูลผ่านระบบ Electronic สูงถึงร้อยละ 70 ปัจจุบันให้บริการผู้ป่วยในประมาณ 6,000 รายต่อเดือน มีหอผู้ป่วยจำนวน189 หอ จำนวนเตียงประมาณ 2,100 เตียง ผู้ป่วยที่ Discharge เฉลี่ย วันละ 200-300 ราย การเรียกเก็บเงินผู้ป่วยในทุกสิทธิวันละ 200 ราย และรายละเอียดในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัด จะต้องเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานภายในคณะฯ เช่น เวชระเบียนกลาง เวชระเบียนประกันสังคม เวชระเบียนภาควิชาจำนวน 9 ภาควิชา ห้องผ่าตัดจำนวน 60 ห้องผ่าตัด ฝ่ายเภสัชกรรมและงานสิทธิประกันสุขภาพ อีกทั้งการสรุปรายละเอียดของข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่มีปริมาณจำนวนมาก ยุ่งยากและมีหลายรูปแบบ ที่ต้องทำให้ถูกต้อง ครบถ้วนและรวดเร็วตามรูปแบบที่แต่ละหน่วยงานต้นสังกัดกำหนด เช่น การสรุปรหัสโรค ICD 10 รหัส ICD 9 CM จำนวน10,000 รหัส รายการยา (ED/NED) จำนวน 4,000 รายการ รหัสยา TMT จำนวน 4,000 รหัส การสรุปหัตถการและอุปกรณ์ต่างๆที่มีค่าใช้จ่ายสูง จำนวน 3,000 รายการ พร้อมค่ารักษาพยาบาล ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้ง ใช้เวลา 30 วัน เมื่อภาควิชา/หน่วยงานสรุปข้อมูลครบถ้วนก็ส่งมาให้งานเงินรายได้ใช้ประกอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลต่อไป แต่ถ้าการส่งข้อมูลไปเรียกเก็บในครั้งนั้นมีข้อมูลตอบกลับจากหน่วยงานต้นสังกัดที่ผิดพลาด (Error Code) (การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดต่างในแต่ละเดือนมีข้อมูลตอบกลับที่ผิดพลาด ร้อยละ 30) งานเงินรายได้ต้องทำบันทึกเพื่อแจ้งให้ภาควิชาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องใช้เวลา 30 วัน รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเรียกเก็บทั้งหมด 60 วันทำให้การเรียกเก็บในแต่ละครั้งมีความล่าช้าเกินระยะเวลาที่แต่ละหน่วยงานต้นสังกัด กำหนดดังนี้ ส่งข้อมูลล่าช้า 1 เดือน จ่าย 95% , 2 เดือน จ่าย 90% , 3 เดือนเป็นต้นไป จ่ายไม่เกิน 80% ทำให้คณะฯ สูญเสีย

โอกาสในการได้รับชำระเต็มจำนวนจากหน่วยงานต้นสังกัด ดังนั้นเพื่อให้การบริหารจัดการในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ได้รวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วนและทันตามระยะเวลาที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด จากปัญหาดังกล่าวจึงได้นำมาคิดวิเคราะห์ปัญหาอย่างเป็นระบบกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลร่วมมือกันและให้ความสำคัญโอกาสในการพัฒนางาน ให้มีคุณภาพประสิทธิภาพ จึงเกิดการบูรณาการโดยพัฒนาโปรแกรมระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR)นอกจากนั้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในการจัดการ ศิริราชให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบสารสนเทศระบบโรงพยาบาล ควบคู่กับการพัฒนาการนำส่งข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านไปยังระบบโปรแกรมสาธารณสุขต่าง ๆของประเทศไทย เพื่อตอบสนองเงื่อนไขตามแต่ละสิทธิรักษาพยาบาลที่ถูกกำหนดขึ้น ความท้าทาย คือ ความหลากหลายในรูปแบบของข้อกำหนดการนำส่งข้อมูล ความซับซ้อนของโปรแกรมที่แตกต่างกัน การพัฒนากระบวนการจัดเก็บหนี้ให้รวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน สามารถนำรายได้กลับสู่องค์กรได้เร็วขึ้น รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่ทำให้กระบวนการล่าช้า เช่น การแก้ไขการตีกลับของข้อมูลค่ารักษาพยาบาลได้อย่างเป็นระบบ ข้อมูลหนี้ที่มีความถูกต้องสมบูรณ์นั้น สามารถนำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อใช้ประโยชน์ในการบริหารองค์กรและเป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนวทางในการปรับปรุงนโยบายการเบิกจ่ายต่อ UHOSNET (University Hospital Network) เสนอความเห็นเชิงระบบในระดับประเทศ เพื่อการจ่ายชดเชย ค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการ 3 กองทุน และข้อเสนอปรับปรุงโปรแกรมต่างๆของระบบประกันสุขภาพของประเทศไทยเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์อย่างเที่ยงธรรมในองค์รวม ทั้งต่อผู้ป่วย สถานพยาบาลอื่นๆ และระดับประเทศ

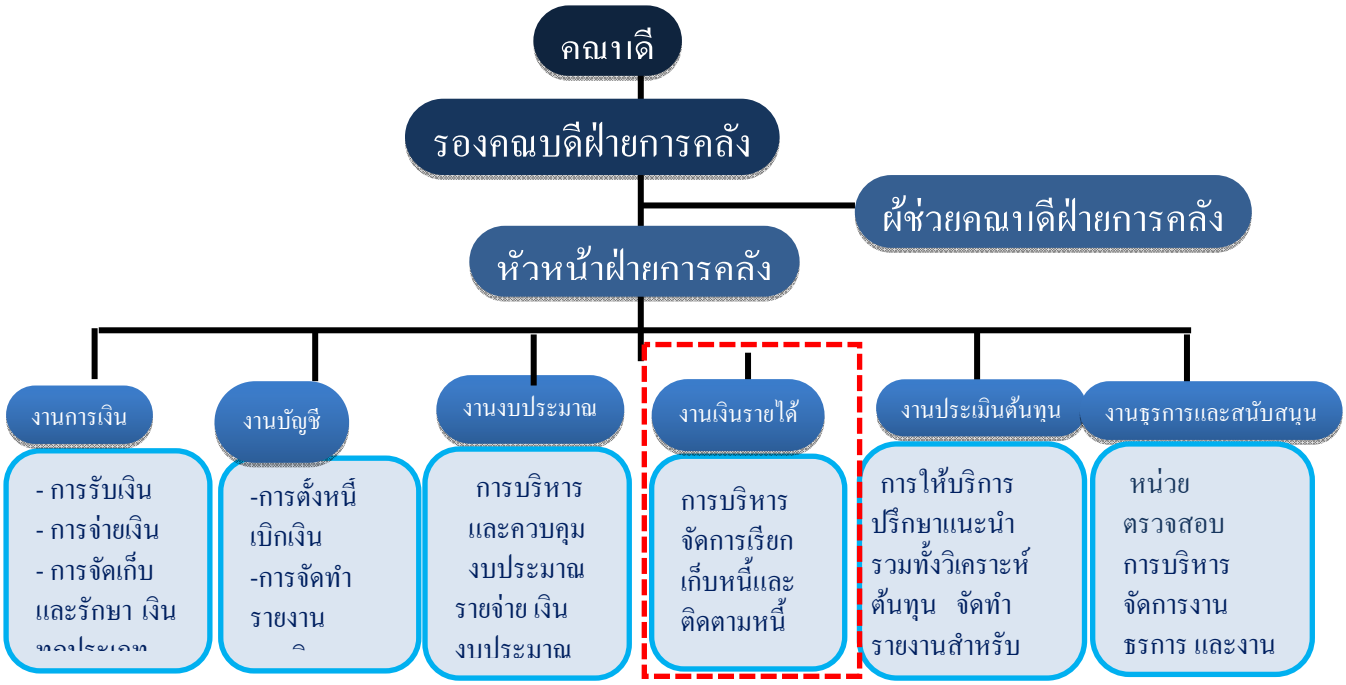
2. ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานของท่าน

- **คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**
  - **วิสัยทัศน์** เป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล
  - **พันธกิจ** จัดการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการแพทย์ ทุกระดับและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของประเทศและนำมาซึ่งศรัทธาและความนิยมสูงสุด จากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต
  - **วัฒนธรรมองค์กร “SIRIRAJ” ประกอบด้วย**

S	=	Seniority	รักกันดุจพี่น้อง
I	=	Integrity	ซื่อสัตย์ ถูกต้อง เชื่อถือได้
R	=	Responsibility	รับผิดชอบ มีประสิทธิภาพ ตรงต่อเวลา
I	=	Innovation	คิดสร้างสรรค์
R	=	Respect	ให้เกียรติ เอาใจเขามาใส่ใจเรา
A	=	Altruism	คำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวมเป็นที่ตั้ง
J	=	Journey to Excellence and Sustainability	มุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน

ฝ่ายการคลัง เป็นหน่วยงานภายใต้ สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ดูแลระบบการเงิน การคลัง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานขอคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล มีการดูแลด้านงบประมาณ การเงิน การบัญชี การบริหารลูกหนี้ และการวิเคราะห์ต้นทุนที่ได้มาตรฐาน โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ รวมทั้ง การพัฒนาบุคลากรและเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง โดย**งานเงินรายได้**เป็นส่วนหนึ่งในฝ่ายการคลังที่มีหน้าที่ในการบริหารจัดการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล และรายได้อื่นๆ ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รวมไปถึงการบริหารลูกหนี้ที่ครบวงจร โดยเริ่มตั้งแต่การจัดทำสัญญาเครดิตกับหน่วยงานต่าง ๆ การจัดเก็บ การติดตามเร่งรัดหนี้สิน การจัดทำระบบบัญชีลูกหนี้ และการรายงานผลการดำเนินงานเพื่อเป็นเครื่องมือให้ผู้บริหารตัดสินใจ

- **ฝ่ายการคลัง**
  - **วิสัยทัศ** เป็นหน่วยงานบริหารงานด้านการคลัง มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล
  - **พันธกิจ** มีการจัดการด้านการเงิน การบัญชี งบประมาณ การบริหารลูกหนี้และการวิเคราะห์ต้นทุนที่ได้มาตรฐาน โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ รวมทั้ง มีการพัฒนาบุคลากร และเทคโนโลยีสารสนเทศ อย่างต่อเนื่อง
  - **โครงสร้างฝ่ายการคลัง**



  - **งานเงินรายได้ ฝ่ายการคลัง** มีหน้าที่ในการเรียกเก็บหนี้ และการบริหารจัดการลูกหนี้ การเรียกเก็บหนี้สำหรับหน่วยงานที่ให้บริการเป็นเงินเชื่อโดยคิดเป็นร้อยละ 70 ของรายได้ค่ารักษาพยาบาลที่ให้บริการทั้งหมด สิทธิการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ เป็นสิทธิเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ(กรมบัญชีกลาง) สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยดังกล่าวใช้การคำนวณการเรียกเก็บตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม(DRGs: Diagnosis Related Group)

- **ผลิตภัณฑ์ บริการ ที่สำคัญและการส่งมอบให้กับลูกค้า**

บริการหลักที่สำคัญ กลไกในการส่งมอบผลิตภัณฑ์และการบริการแก่ลูกค้าของงานเงินรายได้ คือการมีระบบสารสนเทศที่ช่วยในกระบวนการสรุปค่ารักษาพยาบาลที่จะส่งไปเรียกเก็บหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆที่มีปริมาณข้อมูลจำนวนมาก มีความหลากหลายและมีความสลับซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและครบถ้วน ผ่านช่องทาง Electronic แบบบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ และมีระบบสารสนเทศที่ช่วยในการบริหารจัดการข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานสากล สามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับ ช่วยการติดตามงาน แก้ไขปัญหาได้รวดเร็ว การใช้งานตรงตามความต้องการ สะดวก และรวดเร็ว ข้อมูลมีสถานะเป็นปัจจุบัน ระบบมีความเสถียรน่าเชื่อถือและปลอดภัยสูง

บริการหลักที่สำคัญ	กลไกส่งมอบบริการลูกค้า
โปรแกรม Siriraj Billing Report :SiBR • พัฒนาโดยใช้ภาษา ASP.NET เป็น Web Application ใช้ Database เป็น SQL Server • พัฒนาตามมาตรฐานของการพัฒนาโปรแกรมแบบบูรณาการ คือมีการศึกษาความเป็นไปได้และความคุ้มค่าที่จะพัฒนาระบบ แล้วมาวางแผน วิเคราะห์	• ผู้ใช้งานเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายแบบ Real time สะดวก รวดเร็ว ระบบมีความเสถียรน่าเชื่อถือและปลอดภัยสูงตามมาตรฐาน ISO 27001:2013 (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO

และออกแบบระบบ พัฒนาโปรแกรมต้นแบบ ทดสอบระบบและติดตั้งใช้งาน	27001:2013 ด้านความมั่นคง ปลอดภัย สารสนเทศ ปี2559) • ผู้ใช้งานสามารถติดตามผลการใช้งานได้ตลอดเวลา
โปรแกรม Siriraj Billing Report :SiBR • พัฒนาโดยมีการเชื่อมโยง(Interface) จากหลายระบบงาน ทั้งระบบงานภายในและภายนอกคณะฯ ระบบงานภายใน เช่น ระบบเวชระเบียน ระบบผ่าตัด ระบบ LAB ระบบ X-Rays ระบบเภสัชกรรม ระบบการเงิน แล้วเชื่อมโยงกับระบบภายนอกคณะฯในส่วนของการส่งข้อมูลและการตีกลับข้อผิดพลาด (Error Code) ที่เกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ	• ผู้ใช้งานสามารถมองเห็นข้อมูลที่ใช้สรุปค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆที่ On line จากหลายระบบงานทั้งภายในคณะฯและภายนอกคณะฯ แบบ Real time แล้วนำข้อมูลมาสรุปหรือแก้ไขให้ถูกต้องและรวดเร็ว
โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ประกอบด้วยโปรแกรมต่างๆ ที่ช่วยในการปฏิบัติงาน ดังนี้ • โปรแกรมสอบถามข้อมูลรายการยากลุ่มมะเร็ง ช่วยผู้ปฏิบัติงานในการตรวจสอบข้อมูลยามะเร็งที่มี Protocol 20 ชนิด การจัดกลุ่มว่าต้องใช้ยามะเร็งตาม Protocol มีเงื่อนไข หลายอย่างและมีความยุ่งยากมาก • โปรแกรมสอบถามข้อมูลรายการยา/อุปกรณ์ ที่มีค่าใช้จ่ายสูง พบข้อผิดพลาดว่าการลงรหัสอุปกรณ์ที่ใช้ไม่ถูกต้องตามข้อบ่งชี้และไม่เข้ากลุ่ม ข้อบ่งชี้ปัจจุบันมีมากว่า 200 ข้อบ่งชี้ และกลุ่มการลงรหัสกลุ่มเวชภัณฑ์ให้ถูกต้องตรงตามข้อกำหนดและเงื่อนไขที่มี 14 กลุ่ม จำนวน 600 รายการ • โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาโรคมะเร็งที่ยังไม่บันทึก CPR No • โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาแล้วยังไม่บันทึกรหัสโรค ICD 10 TM และ ICD9 CM	• ช่วยการสรุปข้อมูลค่ารักษาพยาบาลที่มีความยุ่งยากและสลับซับซ้อน เพื่อช่วยลดความผิดพลาดลง • ช่วยการสรุปข้อมูลค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็วและลดความผิดพลาดลง • ช่วยการสรุปข้อมูลค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็วและลดความผิดพลาดลง

• โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาโรคมะเร็ง แล้วสรุปรหัสโรค ICD 10 TM และ ICD9 CM ไม่ครบถ้วน • โปรแกรมรายงานการตีกลับและปฏิเสธการเรียกเก็บจากหน่วยงานต้นสังกัด (Error Code) เป็นโปรแกรมที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานต้นสังกัดในกรณีที่การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้นมีข้อมูลถูกตีกลับมาแล้วข้อมูลที่ตีกลับจะ On Line ไปที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในคณะฯแบบ Real Time	• ช่วยการแก้ไขข้อมูลที่ผิดพลาด(Error Code) ได้รวดเร็ว ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

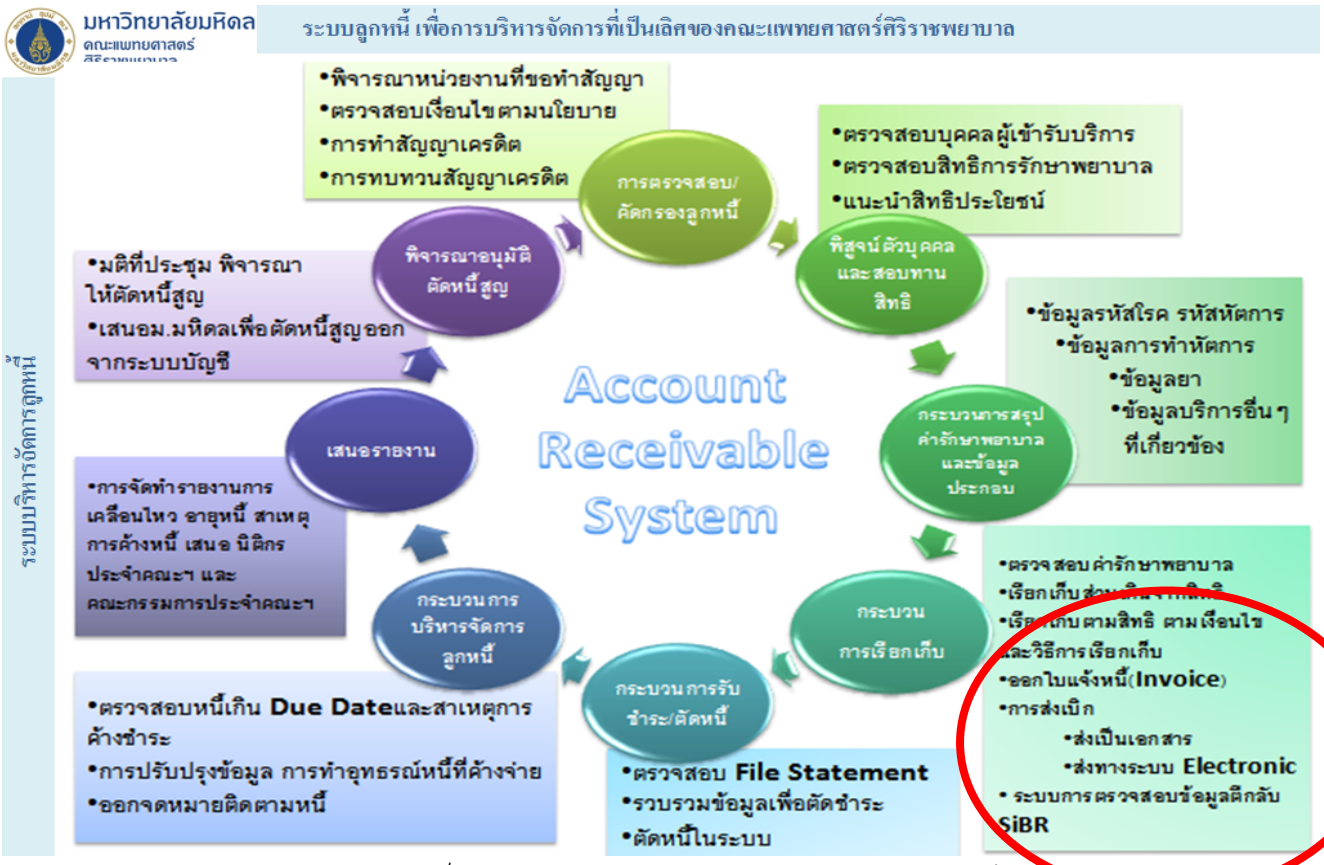
- **กลุ่มลูกค้าที่สำคัญ**

ประเภทผู้รับบริการ	กลุ่มลูกค้า
ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	• งานเงินรายได้ • งานเวชระเบียน มีเวชระเบียนกลาง ภาควิชา 9 ภาควิชา และประกันสังคม • ฝ่ายเภสัชกรรม • ห้องผ่าตัด 60 ห้องผ่าตัด • งานสิทธิประกันสุขภาพ
หน่วยงานภายนอกคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (หน่วยงานที่เป็นลูกหนี้)	• กรมบัญชีกลาง • สำนักงานหลักประสุขภาพแห่งชาติ • สำนักงานประกันสังคม • เบิกจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร • เบิกจ่ายตรงองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

- **รางวัล/ประกาศนียบัตรที่ได้**

1. ได้รับรางวัลชนะเลิศประจำปี 2551 การขับเคลื่อนธุรกิจด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารดีเด่นแห่งปี (Thailand ICT Excellence Awards 2008 For Siriraj Back Office Project (SI-BACX))
2. ได้รับรางวัล Allianz Ayudhya Hospital Service Awards 2015 รางวัลชนะเลิศประเภท Best Medical Performance Award รางวัลการบริหารและการบริการทางการแพทย์ยอดเยี่ยม
3. ประกาศนียบัตรรับรองกระบวนการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล ขั้นก้าวหน้า (Advanced HA) ในพิธีเปิดการประชุม HA National Forum ครั้งที่ 16 ภายใต้หัวข้อ “จินตนาการสร้างสรรค์คุณภาพ (Imagination for Quality)” ซึ่งจัดโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.)

4. โครงการติดดาว สาขานวัตกรรมดีเด่น ประจำปี 2559 ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เรื่อง “โปรแกรมพัฒนาระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล (Siriraj Billing Report - SiBR)”
5. TQM-Best Practices in Thailand จากการนำเสนอบทความ เรื่อง “ระบบการบริหารจัดการหนี้ที่เป็นเลิศ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล”ครั้งที่ 18 จากมูลนิธิส่งเสริมทีคิวเอ็ม ในประเทศ



6. รางวัล "การบริหารสู่ความเป็นเลิศ Thailand Quality Class (TQC)" ประจำปี 2559 จากกระทรวงอุตสาหกรรม รางวัลดังกล่าวให้ความสำคัญกับระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศเพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันทางธุรกิจก้าวไปสู่มาตรฐานสากล

3. การเรียนรู้ความหวังของ “ลูกค้าของกระบวนการที่นำเสนอ”

การพัฒนาระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR)” มีฝ่ายสารสนเทศเป็นผู้พัฒนาโปรแกรมและงานเงินรายได้ ฝ่ายการคลัง เป็นผู้ดำเนินการ มีกลุ่มลูกค้าที่สำคัญแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มลูกค้าภายนอกและกลุ่มลูกค้าภายใน โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR เป็นโปรแกรมที่ช่วยตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งและแก้ไขข้อมูลตีกลับจากการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลด้วยระบบ Electronic ซึ่งข้อมูลที่ส่งเบิกที่ถูกตีกลับมาแก้ไข ต้องมีการแก้ให้ทันภายในระยะเวลาที่หน่วยงานลูกหนี้กำหนด โดย การแก้ไขข้อมูลต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงาน เวชระเบียน ภาควิชา ห้องผ่าตัด และฝ่ายเภสัชกรรม ผ่านโปรแกรม SiBR : Siriraj Billing Report เพื่อการตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งไปเรียกเก็บและข้อมูลตีกลับจึงเกิดขึ้น โดยรองรับความคาดหวังของลูกค้าคือผู้ใช้งาน ดังนี้

กลุ่มลูกค้า	ความคาดหวัง	ผลที่ได้รับจริง
ภายในหน่วยงาน - หน่วยงานเวชระเบียน - ภาควิชาต่าง ๆ - หน่วยสิทธิประกันสุขภาพ - หน่วยตรวจโรค - หอผู้ป่วย - ห้องผ่าตัด - สำนักงานผู้อำนวยการ - งานเงินรายได้ ฝ่ายการคลัง	1. ต้องการให้สามารถตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งและถูกตีกลับได้รวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน โดยมีระบบเข้ามาช่วยเหลือ 2. สามารถบอกสาเหตุของการตีกลับแยกประเภทข้อมูลตีกลับได้ 3. สามารถเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อออกรายงานได้	1. มีโปรแกรมในการตรวจสอบข้อมูลได้รวดเร็ว ถูกต้อง ครบถ้วน ทำให้ทราบสาเหตุ และแก้ปัญหาได้ถึงต้นทาง 2. สามารถนำปัญหามาวิเคราะห์และเก็บสถิติรายงานได้
ภายนอกหน่วยงาน - หน่วยงานลูกหนี้ภายนอก - หน่วยงานที่ต้องการดูงาน	1. การเรียกเก็บครบถ้วน รวดเร็ว 2. ข้อมูลที่ตีกลับและผิดพลาดสามารถนำมาแก้ไขระบบงานได้ 3. เป็นที่ศึกษาดูงานระบบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล	1. การเรียกเก็บที่มีการตีกลับ มีการทำงานได้รวดเร็วขึ้น ได้ทันตามระยะเวลาที่หน่วยงานลูกหนี้กำหนด ทำให้คณะฯไม่สูญเสียรายได้ สามารถจัดเก็บรายได้ให้คณะฯ เร็วขึ้น 2. การแก้ไขข้อมูลที่ เป็น Master ยาในระบบ หรือรายการอุปกรณ์อวัยวะเทียนที่มีค่าใช้จ่ายสูง มีการ Update และดำเนินการแก้ไขได้ถูกต้องและรวดเร็ว 3. เป็นหน่วยงานต้นแบบในการพัฒนาระบบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

4. กระบวนการและวิธีปฏิบัติในอดีต

โรงพยาบาลศิริราช มีผู้มาใช้บริการ เป็นผู้ป่วยใน ประมาณ 80,000 รายต่อปี โดยการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการ ส่วนใหญ่เป็นประเภทผู้ป่วยที่ใช้สิทธิต้นสังกัดที่มาใช้บริการเป็นเงินเชื่อสูงถึงร้อยละ 90 เช่นสิทธิสวัสดิการข้าราชการ สิทธิประกันสุขภาพแห่งชาติ สิทธิประกันสังคมโดยส่วนใหญ่การเรียกเก็บเป็นการส่งข้อมูลผ่านระบบ Electronic สูงถึงร้อยละ 70 ปัจจุบันให้บริการผู้ป่วยในประมาณ 6,000 รายต่อเดือน มีหอผู้ป่วยจำนวน189 หอ

จำนวนเตียงประมาณ 2,100 เตียง ผู้ป่วยที่ Discharge เฉลี่ย วันละ 200-300 ราย การเรียกเก็บเงินผู้ป่วยในทุกสิทธิวันละ 200 รายมีกระบวนการและวิธีปฏิบัติดังนี้

1. ลดขั้นตอน กระชับเวลา ก่อนดำเนินการ ใช้เวลา 60 วัน มีกระบวนการดังนี้

   1.1 การสรุปข้อมูลที่ใช้ในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัด เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานภายในคณะฯ เช่น เวชระเบียนกลาง เวชระเบียนประกันสังคม เวชระเบียนภาควิชาจำนวน 9 ภาควิชา ห้องผ่าตัดจำนวน 60 ห้องผ่าตัด ฝ่ายเภสัชกรรมและงานสิทธิประกันสุขภาพ โดยหน่วยงานดังกล่าวจะต้องทำการสรุปรายละเอียดของข้อมูลการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่มีปริมาณจำนวนมาก ยุ่งยากและมีหลายรูปแบบ ที่ต้องทำให้ถูกต้อง ครบถ้วนและรวดเร็วตามรูปแบบที่แต่ละหน่วยงานต้นสังกัดกำหนดเช่นข้อมูลรหัสโรค ICD 10 รหัส ICD 9 CM จำนวน10,000 รหัส รายการยา (ED/NED) จำนวน 4,000 รายการ รหัสยา TMT จำนวน 4,000 รหัส การสรุปหัตถการและอุปกรณ์ต่างๆที่มีค่าใช้จ่ายสูง จำนวน 3,000 รายการ พร้อมค่ารักษาพยาบาล ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลในแต่ละครั้งใช้เวลา 30 วัน

   1.2 เมื่อภาควิชา/หน่วยงานสรุปข้อมูลครบถ้วนก็ส่งมาให้งานเงินรายได้ใช้ประกอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลต่อไป แต่ถ้าการส่งข้อมูลไปเรียกเก็บในครั้งนั้นมีข้อมูลตอบกลับจากหน่วยงานต้นสังกัดที่ผิดพลาด (Error Code) (การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดต่างในแต่ละเดือนมีข้อมูลตอบกลับที่ผิดพลาด ร้อยละ 30) งานเงินรายได้ต้องทำบันทึกเพื่อแจ้งให้ภาควิชาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องใช้เวลา 30 วัน รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเรียกเก็บทั้งหมด 60 วันทำให้การเรียกเก็บในแต่ละครั้งมีความล่าช้าเกินระยะเวลาที่แต่ละหน่วยงานต้นสังกัดกำหนด ทำให้คณะฯ สูญเสียโอกาสในการได้รับชำระเต็มจำนวนจากหน่วยงานต้นสังกัด

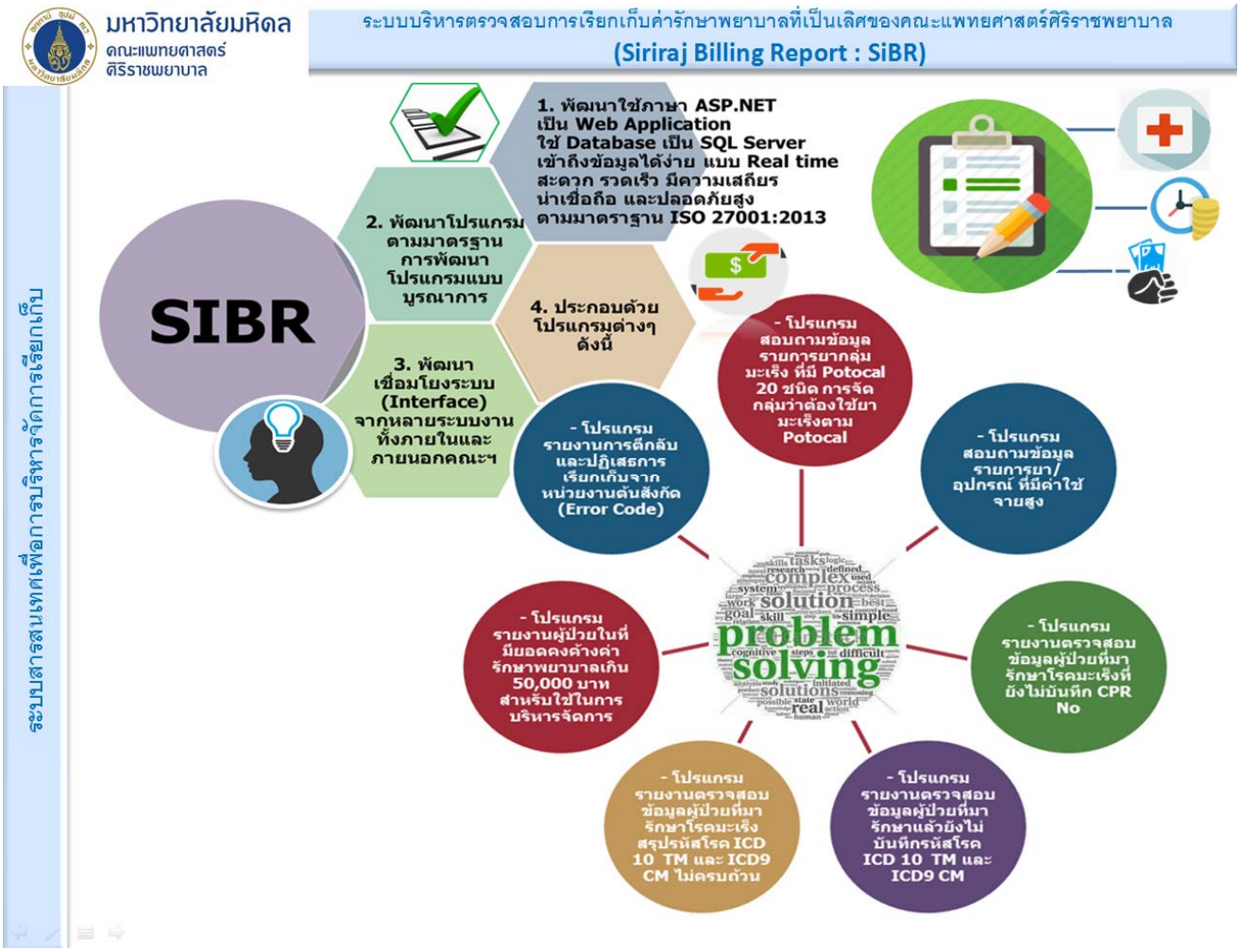
2. ไม่มีการเชื่อมโยง(Interface) ข้อมูลจากหลายระบบงาน ทั้งระบบงานภายในและภายนอกคณะฯ ระบบงานภายใน เช่น ระบบเวชระเบียน ระบบผ่าตัด ระบบ LAB ระบบ X-Rays ระบบเภสัชกรรม ระบบการเงิน และไม่ได้เชื่อมโยงกับระบบภายนอกคณะฯในส่วนของการส่งข้อมูลและการตีกลับข้อผิดพลาด (Error Code) ที่เกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ

ในช่วงปี ตั้งแต่ ปี 2548 ถึง ปี 2559 การตรวจสอบข้อมูลตีกลับต้องใช้ระยะเวลาในการตรวจสอบ และความยุ่งยาก ซับซ้อนของข้อมูล ทำให้คณะฯ สูญเสียรายได้

5. กระบวนการและวิธีปฏิบัติที่ได้ปรับปรุงใหม่

จากปัญหาที่เกิดสำหรับระบบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ได้เกิดการปรับกระบวนการเรียกเก็บและการพัฒนาระบบสารสนเทศ สร้างความเข้าใจในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในโรงพยาบาลศิริราชเพื่อช่วยในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว รวมทั้งการได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆและให้ความสำคัญโอกาสในการพัฒนางาน ให้มีคุณภาพประสิทธิภาพ จึงเกิดการบูรณาการโดยพัฒนาโปรแกรมระบบบริหารตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR) สำหรับการแก้ไขปัญหาเรื่องข้อมูลตีกลับค่ารักษาพยาบาล (Error Code) ทำให้ได้ข้อมูลลูกหนี้ที่มีความถูกต้อง สมบูรณ์ สามารถนำเสนอต่อผู้บริหารเพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารองค์กรเจรจาต่อรองกับผู้รับบริการ และเป็นข้อมูลสนับสนุนการเสนอแนวทางในการปรับปรุงนโยบายการเบิกจ่ายระดับชาติต่อ UHOSNET (University Hospital Network) เสนอความเห็นเชิงระบบในระดับประเทศ เพื่อการจ่ายชดเชย ค่ารักษาพยาบาลสวัสดิการ 3 กองทุน และข้อเสนอปรับปรุงโปรแกรมต่างๆของระบบประกันสุขภาพ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์ในองค์รวมทั้งต่อผู้ป่วย สถานพยาบาลอื่นๆ และต่อนโยบายระดับประเทศ เกิดเป็นความร่วมมือเพื่อนำไปสู่ “ระบบบริหารลูกหนี้ที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การพัฒนาระบบ SiBR : Siriraj Billing Report เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบบริหารจัดการหนี้ที่เป็นเลิศของคณะฯ ขั้นตอนและวิธีพัฒนาระบบการตรวจสอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (Siriraj Billing Report : SiBR) มีดังนี้



1. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR พัฒนาโดยใช้ภาษา ASP.NET เป็น Web Application ใช้ Database เป็น SQL Server ทำให้ผู้ใช้งานเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายแบบ Real time สะดวก รวดเร็ว ระบบมีความเสถียร น่าเชื่อถือและปลอดภัยสูงตามมาตรฐาน ISO 27001:2013 (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐาน ISO 27001:2013 ด้านความมั่นคง ปลอดภัยสารสนเทศ ปี2559)

2. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ได้พัฒนาตามมาตรฐานของการพัฒนาโปรแกรมแบบบูรณาการ คือมีการศึกษาความเป็นไปได้และความคุ้มค่าที่จะพัฒนาระบบ แล้วมาวางแผน วิเคราะห์และออกแบบระบบ พัฒนาโปรแกรมต้นแบบ ทดสอบระบบและติดตั้งใช้งาน พร้อมติดตามผลการใช้งานตลอดเวลา

3. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR พัฒนาโดยมีการเชื่อมโยง (Interface) จากหลายระบบงานทั้งระบบงานภายในและภายนอกคณะฯ ระบบงานภายใน เช่น ระบบเวชระเบียน ระบบผ่าตัด ระบบ LAB ระบบ X-Rays ระบบเภสัชกรรม ระบบการเงิน แล้วเชื่อมโยงกับระบบภายนอกคณะฯในส่วนของการส่งข้อมูลและการตีกลับข้อผิดพลาด (Error Code) ที่เกี่ยวกับการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ

4. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ประกอบด้วยโปรแกรมต่างๆ ที่ช่วยในการปฏิบัติงาน ดังนี้

- โปรแกรมสอบถามข้อมูลรายการยากลุ่มมะเร็ง ช่วยผู้ปฏิบัติงานในการตรวจสอบข้อมูลยามะเร็งที่มี Protocol 20 ชนิด การจัดกลุ่มว่าต้องใช้ยามะเร็งตาม Protocol มีเงื่อนไข หลายอย่างและมีความยุ่งยากมาก เกิดความผิดพลาดสูง

- โปรแกรมสอบถามข้อมูลรายการยา/อุปกรณ์ ที่มีค่าใช้จ่ายสูง พบข้อผิดพลาดว่าการลงรหัสอุปกรณ์ที่ใช้ไม่ถูกต้องตามข้อบ่งชี้และไม่เข้ากลุ่ม ข้อบ่งชี้ ปัจจุบันมีมากว่า 200 ข้อบ่งชี้ และกลุ่มการลงรหัสกลุ่มเวชภัณฑ์ให้ถูกต้องตรงตามข้อกำหนดและเงื่อนไขที่มี 14 กลุ่ม จำนวน 600 รายการ

- โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาโรคมะเร็งที่ยังไม่บันทึก CPR No

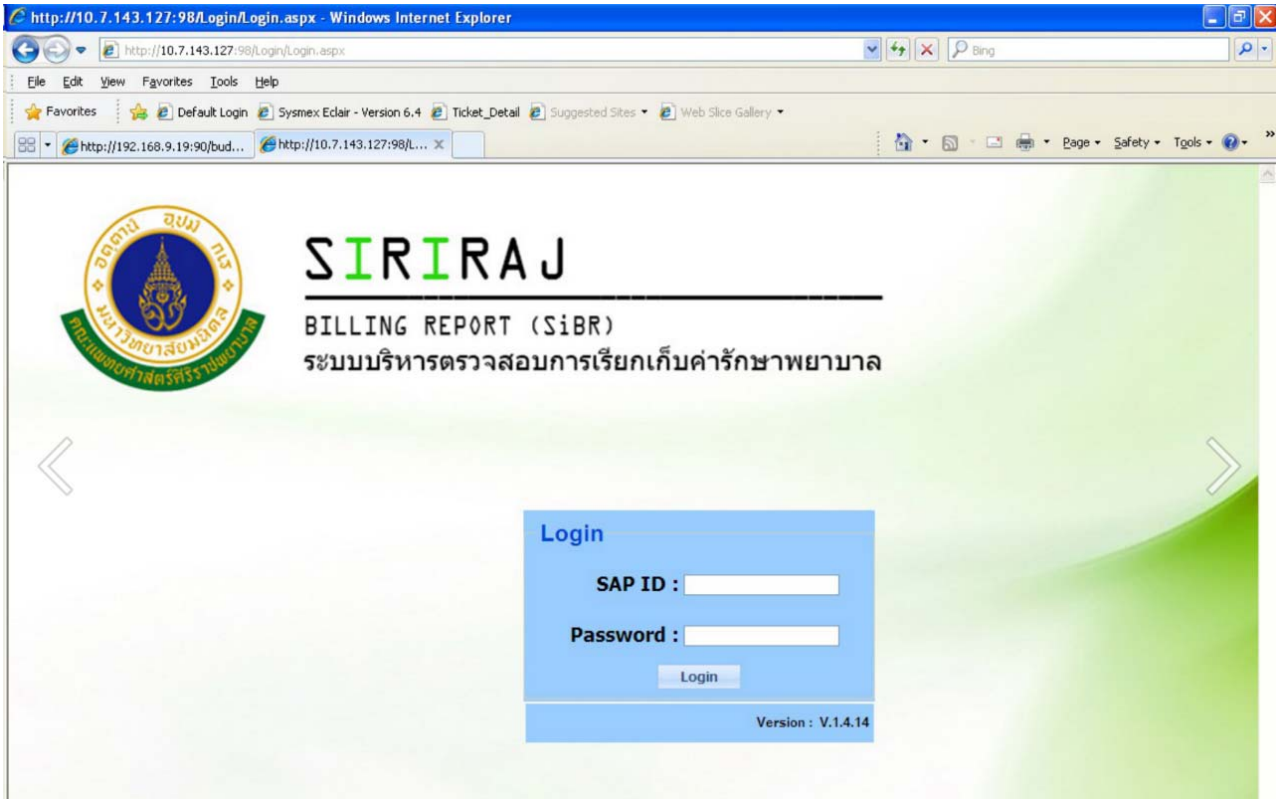
- โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาแล้วยังไม่บันทึกรหัสโรค ICD 10 TM และ ICD9 CM

- โปรแกรมรายงานตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่มารักษาโรคมะเร็ง แล้วสรุปรหัสโรค ICD 10 TM และ ICD9 CM ไม่ครบถ้วน

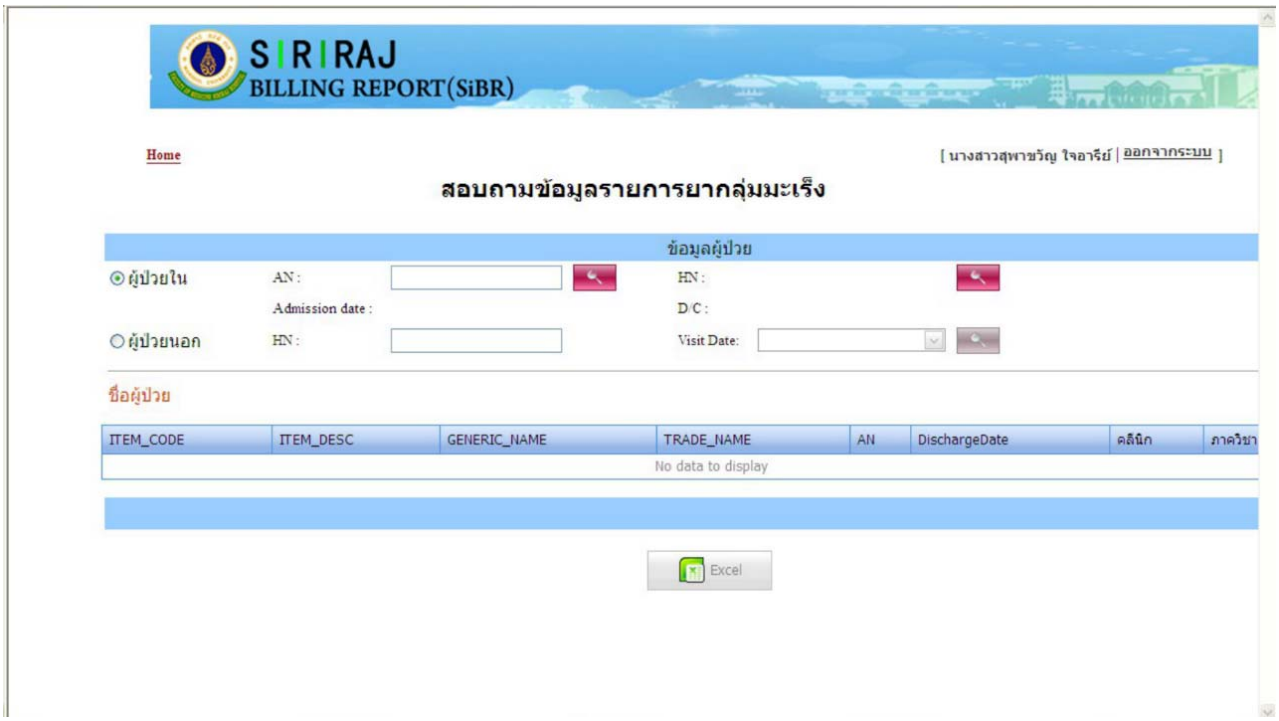
- โปรแกรมรายงานผู้ป่วยในที่มียอดคงค้างค่ารักษาพยาบาลเกิน 50,000 บาท สำหรับใช้ในการบริหารจัดการ

- โปรแกรมรายงานการตีกลับและปฏิเสธการเรียกเก็บจากหน่วยงานต้นสังกัด (Error Code) เป็นโปรแกรมที่เชื่อมโยงกับหน่วยงานต้นสังกัดในกรณีที่การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในครั้งนั้นมีข้อมูลถูกตีกลับมาแล้วข้อมูลที่ตีกลับจะ On Line ไปที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในคณะฯแบบ Real Time ทำให้การแก้ไขข้อมูลที่ผิดพลาดได้รวดเร็ว ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

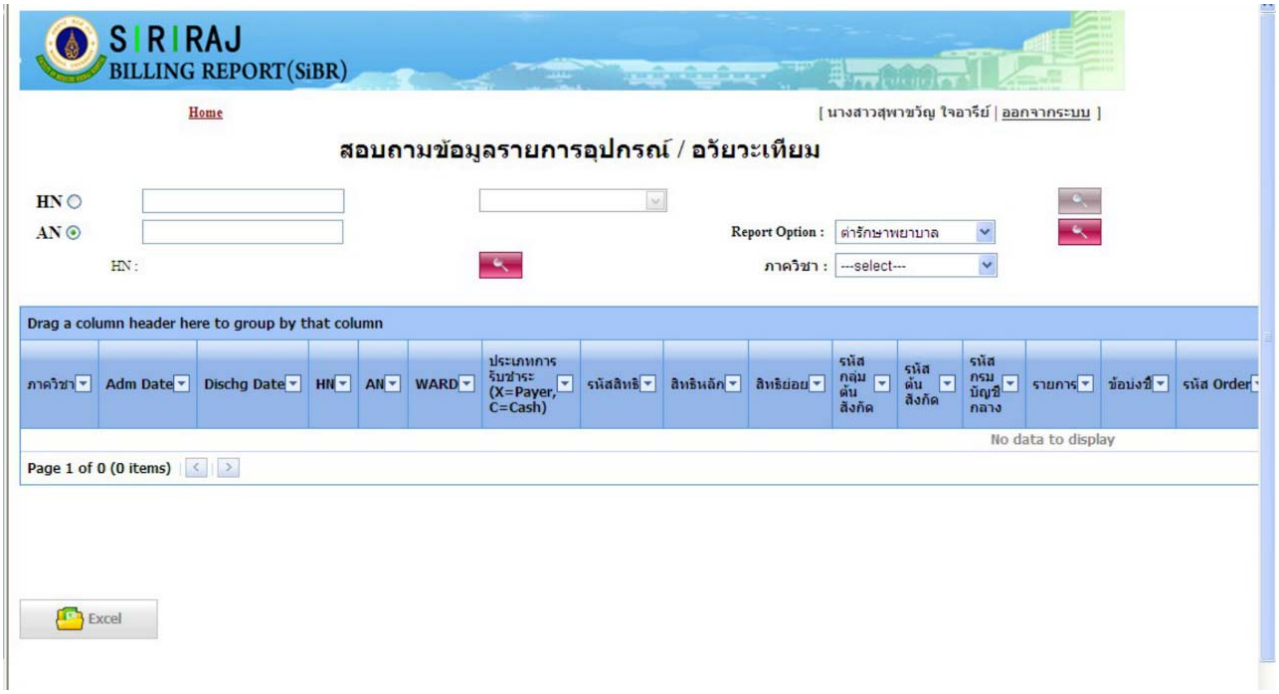
ภาพแสดงขั้นตอนการเข้าใช้งานโปรแกรม SiBR:Billing Report



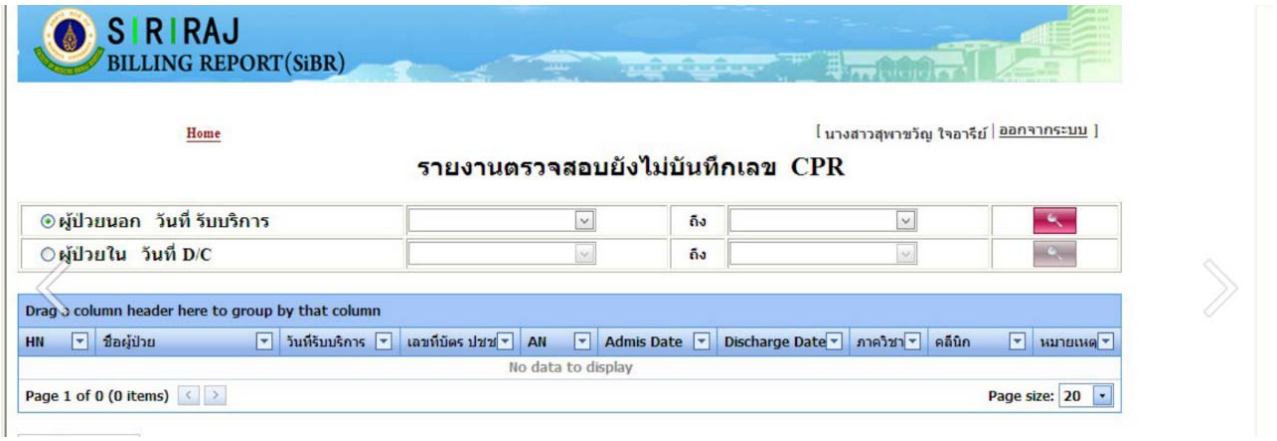
สอบถามข้อมูลรายการกลุ่มยามะเร็ง



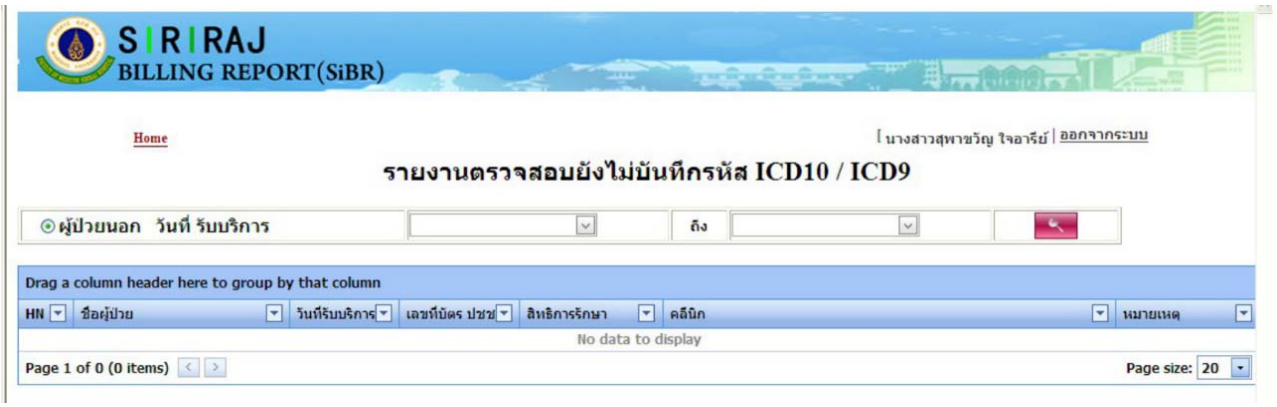
สอบถามข้อมูลรายการอุปกรณ์/อวัยวะเทียม



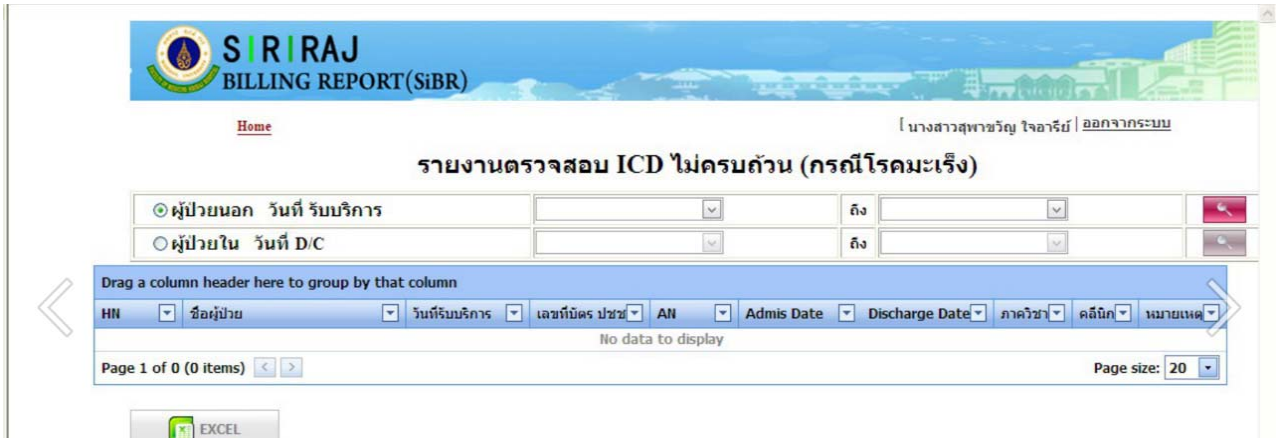
รายงานการตรวจสอบยังไม่บันทึกเลข CRP



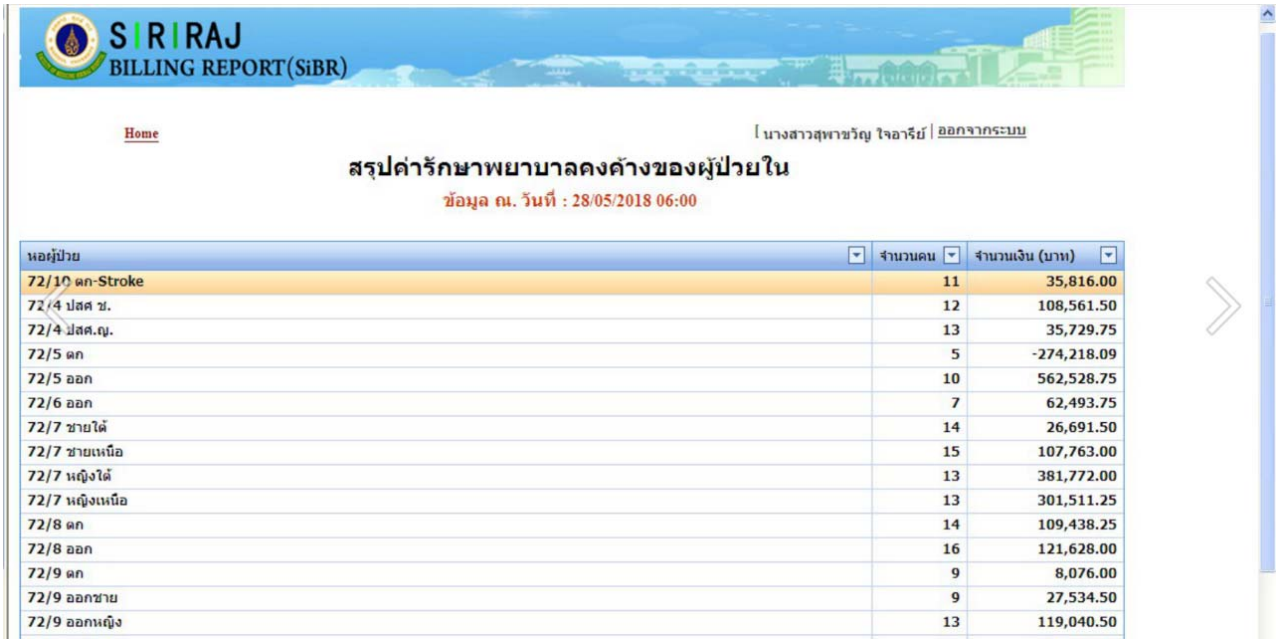
รายงานตรวจสอบยังไม่บันทึกรหัส ICD10/ICD9CM



รายงานตรวจสอบ ICD ไม่ครบถ้วน(กรณีโรคมะเร็ง)

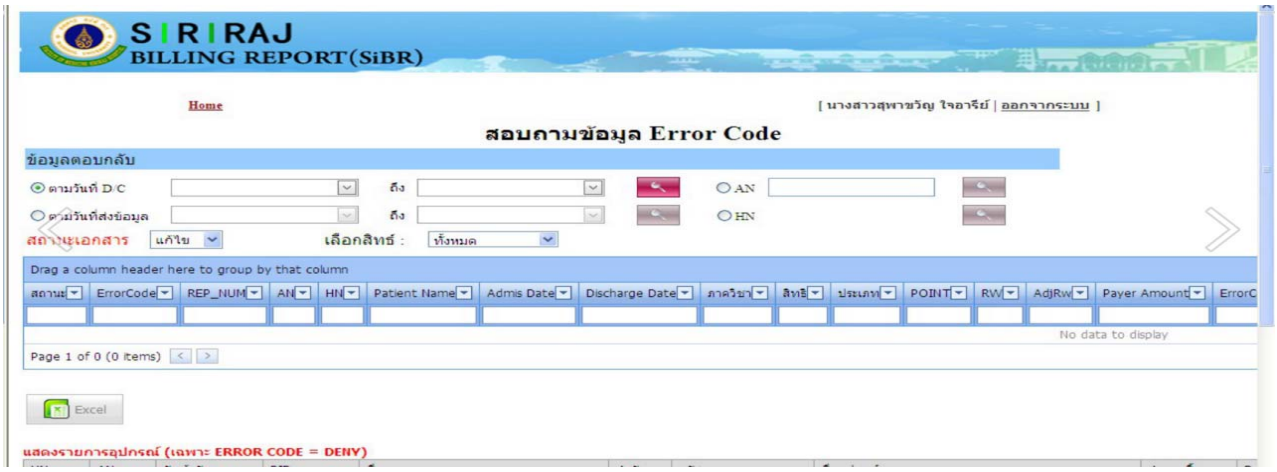


สรุปค่ารักษาพยาบาลคงค้างของผู้ป่วยใน(แยกรายหอผู้ป่วย)

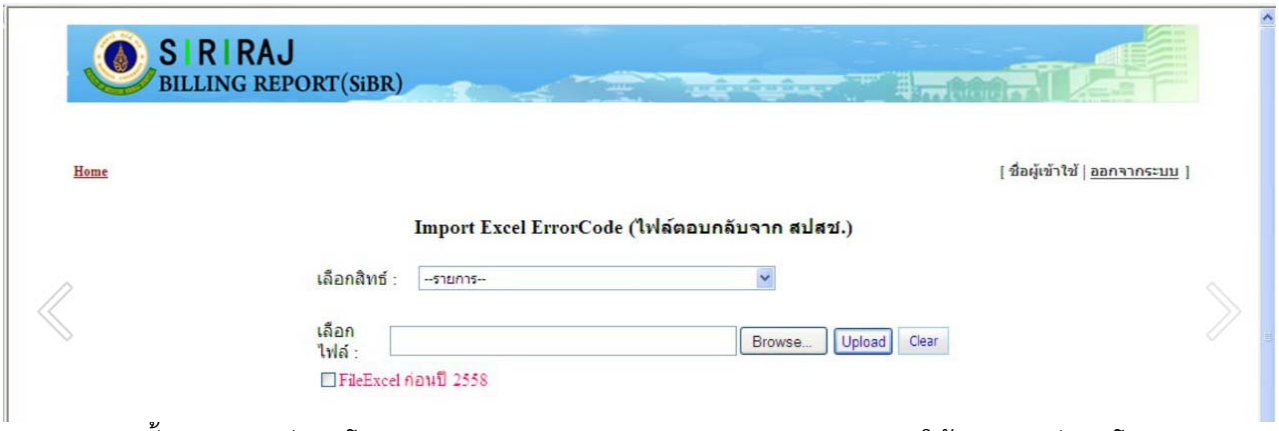


หอผู้ป่วย	จำนวนคน	จำนวนเงิน (บาท)
72/10 ตก-Stroke	11	35,816.00
72/4 ปสศ ช.	12	108,561.50
72/4 ปสศ.ญ.	13	35,729.75
72/5 ตก	5	-274,218.09
72/5 ออก	10	562,528.75
72/6 ออก	7	62,493.75
72/7 ชายใต้	14	26,691.50
72/7 ชายเหนือ	15	107,763.00
72/7 หญิงใต้	13	381,772.00
72/7 หญิงเหนือ	13	301,511.25
72/8 ตก	14	109,438.25
72/8 ออก	16	121,628.00
72/9 ตก	9	8,076.00
72/9 ออกชาย	9	27,534.50
72/9 ออกหญิง	13	119,040.50

สอบถามข้อมูล Error Code



Import Excel Error Code (ไฟล์ตอบกลับจาก สปสช.)



จากขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมระบบ Siriraj Billing Report:SiBR ทำให้เกิดการพัฒนาโปรแกรมตามมาตราฐานและพัฒนาโปรแกรมดังกล่าวให้เกิดความยั่งยืน ด้วยการบูรณาการขั้นตอนทั้งการตรวจสอบ การบันทึกข้อมูล และการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล การศึกษาความเป็นไปได้ และความคุ้มค่าที่จะพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผน วิเคราะห์และออกแบบระบบพัฒนาเป็นโปรแกรมต้นแบบ และปฏิบัติตามการพัฒนาโปรแกรมที่ได้มาตรฐาน ที่ต้องมีการทดสอบระบบ การติดตั้งใช้งานระบบ การติดตามผล การวัดความพึงพอใจ เพื่อต่อยอดในการทำงานระบบงานทั้งภายในหน่วยงาน และภายนอกหน่วยงาน ซึ่งมีหลากหลายระบบ

6. **การวัดและวิเคราะห์คุณภาพของผลการทำงาน และประโยชน์ที่ได้รับ**

1. ลดขั้นตอนและระยะเวลา ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งและแก้ไขข้อมูลที่ถูกตีกลับจากการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลให้ทันตามระยะเวลาที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด จากเดิมภาควิชา/หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องใช้เวลาในการแก้ไขและตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้เวลาทั้งหมด 60 วัน ลดลงเหลือ 5 วัน ลดลงร้อยละ 92

2. ลดความผิดพลาดของข้อมูล (Error Code) ที่ส่งไปเรียกเก็บแล้วถูกตีกลับมาจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆในแต่ละครั้งลงได้ ก่อนพัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR พบ Error code ร้อยละ30 หลังใช้งานโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR เหลือ ร้อยละ 3

3. โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ช่วยลดการสูญเสียรายได้จากการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยไม่ทันตามระยะเวลาที่หน่วยงานต้นสังกัดกำหนด ได้ครบถ้วนและรวดเร็ว ไม่สูญเสียรายได้ ไม่โดนปรับล่าช้า ทำให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลสามารถเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนพัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR มีถูกปรับล่าช้าร้อยละ 10 ต่อเดือน ของรายได้ที่เรียกเก็บด้วยระบบ Electronic หลังดำเนินการหนี้สูญ ลดลง ร้อยละ 0 (การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดต่างๆของผู้ป่วยในทุกสิทธิ เดิมมีข้อมูลที่ถูกตีกลับร้อยละ30 ต่อเดือน ถ้าส่งข้อมูลล่าช้า 1 เดือน หักเงิน 5 % ล่าช้า 2 เดือน หักเงิน 10 % ก่อนพัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ใช้เวลาในการแก้ไขปัญหาและตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน ใช้เวลา 2 เดือนเท่ากับมีหนี้สูญร้อยละ 10)

4. ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ก่อนดำเนินการที่ยังไม่มีระบบพอใจร้อยละ 45 หลังใช้โปรแกรมแล้ว พอใจมาก ร้อยละ 95

5. เป็นแบบอย่างของหน่วยงานภายนอก ในการเข้ามา ศึกษา ดูงาน เรื่องการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัดต่างๆ ระดับองค์กรขนาดใหญ่ที่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ทันตามระยะเวลาที่แต่ละต้นสังกัดกำหนดมา ทำให้คณะฯเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ครบถ้วน ไม่สูญเสียรายได้และมีประสิทธิภาพ

ผลจากการดำเนินงาน

ประสิทธิผลในการปรับกระบวนการทำงานที่สามารถวัดค่าได้จากการใช้งานโปรแกรม

วิธีปฏิบัติ	ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ	ร้อยละ เพิ่มขึ้น/(ลดลง)
1.ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจสอบและแก้ไขปัญหา Error code ที่ตีกลับจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ โดยภาควิชาและหน่วยงาน ลดลง	60 วัน	5 วัน	(92)
2.ลดความผิดพลาดของข้อมูล (Error Code) ที่ส่งไปเรียกเก็บแล้วถูกตีกลับมาจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ	ร้อยละ 30	ร้อยละ 3	(90)
3.ลดการสูญเสียรายได้จากการเรียกเก็บหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด(ถูกปรับล่าช้า)	ร้อยละ 10 /เดือน	ร้อยละ 0/ เดือน	(100)
4.ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ	ร้อยละ 45	ร้อยละ 95	50

- **ประโยชน์ที่ได้รับ**

1. ลดระยะเวลา ขบวนการตรวจทานและแก้ไขข้อมูลตอบกลับจากหน่วยต้นสังกัดต่างๆที่ผิดพลาด(Error code)ลงได้มาก
2. ช่วยให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆได้ทันตามระยะเวลาที่กำหนดทำให้ไม่ต้องสูญเสียรายได้จากการเรียกเก็บเงิฯผู้ป่วยในจากหน่วยงานต้นสังกัดต่างๆ

7. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการแก้ไข

ปัญหาและอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
1.ปริมาณข้อมูลในการตรวจสอบมีจำนวนมาก และมีหลายรูปแบบ เนื่องจากเป็นข้อมูลจากหน่วยงานลูกหนี้ภายนอก	1.พัฒนาการรับข้อมูลให้สามารถรองรับได้หลายรูปแบบและปริมาณข้อมูลที่มากขึ้น
2.ความไม่เข้าใจในสาเหตุ และข้อมูลที่ถูกปฏิเสธการจ่ายและวิธีการแก้ไขตั้งแต่ต้นเหตุ	1.การประสานงานกับหน่วยงานที่ให้บริการหน้างานเพื่อตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และเพื่อให้สามารถเรียกเก็บได้ตามเงื่อนไขของการเรียกเก็บ 2.การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการตรวจสอบข้อมูลการตีกลับของลูกหนี้ เพื่อแก้ไขข้อมูลการเรียกเก็บให้ทันเวลา
3.ใช้ระยะเวลาในการตรวจสอบข้อมูล นานทำให้เกิดปัญหาการเรียกเก็บล่าช้า	1.ใช้โปรแกรมในการแจ้งรายการตีกลับ ทำให้การแก้ไขข้อมูลรวดเร็ว ไม่เกิดปัญหาการเรียกเก็บล่าช้า

8. ความท้าทายต่อไป

1. พัฒนาระบบงานให้รองรับ Thailand 4.0 ของรัฐบาล โดยการก้าวสู่ Smart Health หรือ Smart Hospital จำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

SIRIRAJ 4.0 โดยการนำ “6Ss” The Strategic Drivers เพื่อให้เกิดความร่วมมือทั่วทั้งองค์กร ประกอบด้วย

- Speed
- Smoothness
- Sufficiency Economy
- Smartness
- Slimness
- SIRIRAJ Culture

2. พัฒนาโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ให้สามารถรองรับ Template อื่น ๆ ของการส่งข้อมูลแบบระบบ Electronic Claim ของลูกหนี้ประเภทต่าง ๆ

3. พัฒนาข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วจากโปรแกรม Siriraj Billing Report : SiBR ให้สามารถจัดทำเป็นรายงานเพื่อสามารถตรวจสอบและปรับปรุงข้อมูลที่เป็นปัญหาตีกลับ

4. พัฒนาการการจัดการความรู้ Knowledge Management (KM) และการวางกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบเพื่อความยั่งยืน การจัดทำคู่มือ เอกสารคุณภาพ ขั้นตอนการทำงาน ผ่าน Website ,Si-net

9. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และความยั่งยืน

1. การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบ การปรับปรุงวิธีการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ทั้งในด้านการตรวจสอบข้อมูล และการวิเคราะห์สาเหตุ และการแก้ไขปัญหา และการติดตามผลของปัญหาโดยการนำกระบวนการ Plan Do Check Action มาใช้ในการปฏิบัติงาน

2. การกำหนดตัวชีวัดในเชิงปริมาณและคุณภาพ Key Performance Indicator (KPI) มาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน จะมีการรวบรวมผลการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ หรือไม่ ปัญหาที่ทำให้ผลการปฏิบัติงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ เกิดจากสาเหตุใด และแนวทางการแก้ไขสามารถปรับปรุงได้ภายในหน่วยงาน หรือต้องประสานงานหน่วยงานภายนอก เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้

3. การปรับเปลี่ยน(Change) ผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง ในทุก ๆ กระบวนการปฏิบัติงาน เริ่มตั้งแต่การกำหนดการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย การเรียกเก็บภายใต้เงื่อนไขของเวลา การเปลี่ยนแปลงเพื่อรองรับนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และระบบประกันสุขภาพ การนำระบบเทคโนโลยีใหม่มาใช้งาน (New Technology) เพื่อให้ทันกับการก้าวไปสู่ Siriraj 4.0 และ Thailand 4.0

4. การมุ่งสู่ความสำเร็จและความมีส่วนร่วม ของผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ ความภูมิใจและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ในเชิงเวลาและคุณภาพ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงขององค์กร