

ชื่อเรื่อง พัฒนางานการเงินด้านการเรียกเก็บ

หน่วยงาน งานการเงินและบัญชี

รายชื่อผู้จัดทำ

- | | |
|------------------|--------------|
| 1. นางจุฑารัตน์ | ฤทธิ์ฉ่ำ |
| 2. นางนงลักษณ์ | ตันวิรัช |
| 3. นางนุชรี | พัฒเงิน |
| 4. นางกรรลีกา | สุขสิงห์ |
| 5. นางเตือนใจ | สาลาสุตา |
| 6. นางอำพร | ยอดนิล |
| 7. นส.ณัฐชานันท์ | หอมกลิ่นอุบล |
| 8. นส.บุญรัตน์ | มีแสง |
| 9. นส.สมปอง | โพธิ์ทัย |

เหตุผลและที่มา

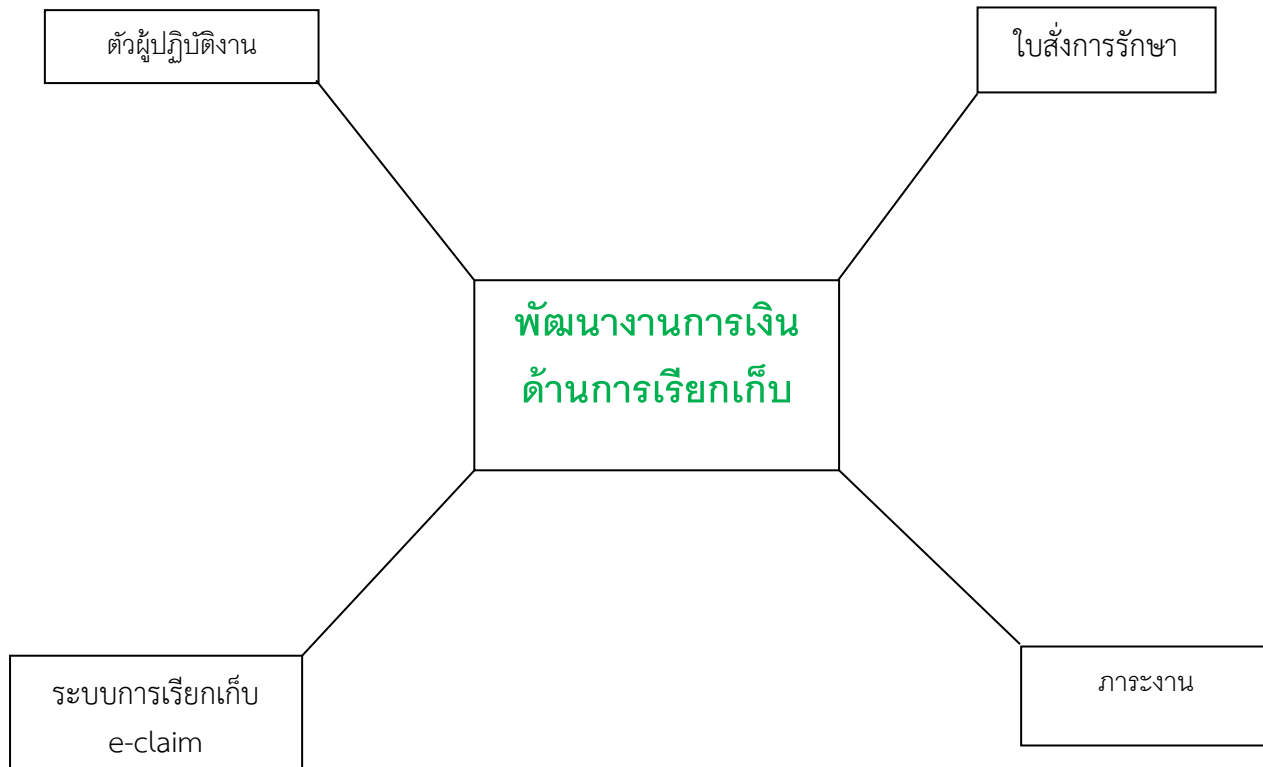
สืบเนื่องจาก การดำเนินกิจกรรม KM 2558 เรื่อง การเรียกเก็บเงินอย่างไรให้ทันเวลา และเป็นปัจจุบัน งานการเงินฯสามารถแก้ไขการเรียกเก็บได้บางส่วน จากที่พบปัญหา เรื่อง ของตัวเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใหม่ ขั้นตอน และความเชื่อมโยงกับงานอื่น ๆ ปัญหาดังกล่าวได้มีการแก้ไขจนสามารถทำให้การทำงานสามารถดำเนินต่อไปได้ แต่งานการเงินและบัญชีก็ยังพบปัญหาว่าทำไมจำนวนคงค้างของเอกสารเรียกเก็บเงินยังคงมีจำนวนไม่ลดลง เราจึงต้องค้นหาสาเหตุของปัญหาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

- 1.เพื่อป้องกันปัญหารายได้ค้างรับจำนวนมาก
- 2.เพื่อให้สถานการณ์ทางการเงินขององค์กรมีสภาพคล่องที่ดี
- 3.เพื่อเป็นการพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ
- 4.เพื่อให้การทำงานเป็นระบบ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ลูกหนี้เรียกเก็บคงค้างไม่เกิน 30 วัน
- 2.ลดปัญหารายได้ค้างรับ



รายงานการจัดการความรู้

1) ชื่อเรื่อง พัฒนางานการเงินด้านการเรียกเก็บ

2) หัวหน้าโครงการ นางจุฑารัตน์ ฤทธิฉ่า

3) สมาชิกกลุ่ม งานการเงินและบัญชี

4) การทบทวนการจัดการความรู้ (ความเป็นมา เหตุผล ความจำเป็น การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้)

จากการพัฒนางานการเงินด้านการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลไข้นอก ไข้นใน จ่ายตรง ผ่านระบบ e-cliam จากระบบ ที่เปลี่ยนแปลง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติและเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องยังขาดความรู้ ความชำนาญ ในระบบที่เปลี่ยนแปลง และปัญหาภายนอกที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆ ในองค์การ ปัญหาดังกล่าวข้างต้น ก่อให้เกิดความเสียหายต่อองค์กร ในเรื่องของรายรับ ที่ควรจะได้รับคงค้างเป็นจำนวนมาก จากปี 2558 ปัญหาต่าง ๆ ได้มีการแก้ไขไปแล้วเบื้องต้นเพื่อให้การบันทึกข้อมูลผ่านระบบดำเนินต่อไปได้นั้น

งานการเงินและบัญชี ยังพบปัญหาว่าการแก้ไขเบื้องต้นที่ผ่านมายังคงไม่ครอบคลุม คงมี ปัญหาของใบสั่งการรักษาที่ได้มีการแก้ไขแล้ว โปรแกรมที่ใช้ไม่รองรับและสามารถเชื่อมต่อข้อมูลได้ และตัวผู้ปฏิบัติเอง ยังคงไม่สามารถบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน จึงต้องดำเนินการแก้ไขเร่งด่วน

5)วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อป้องกันปัญหารายได้ค้างรับจำนวนมาก
- 2) เพื่อให้สถานการณ์ทางการเงินขององค์การมีสภาพคล่องที่ดี
- 3) เพื่อเป็นการพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติให้ปฏิบัติงาน
- 4) เพื่อให้การทำงานเป็นระบบ

6)กระบวนการจัดการความรู้

- 1) เจ้าหน้าที่ผู้เข้าร่วมประชุมถ่ายทอดการปฏิบัติงานของระบบ ให้กับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติรายใหม่ (สอนงาน)
- 2) มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่เรียกเก็บเงินเพิ่มเติม
- 3) บันทึกปัญหา รายงานต่อผู้บังคับบัญชา

การทดลอง ครั้งที่ 1

ประชุมเจ้าหน้าที่การเงินผู้ทำหน้าที่ในการเรียกเก็บเงิน เพิ่มจำนวนผู้บันทึกข้อมูลเป็น 6 คน ผู้รับผิดชอบหลัก สรุปประเด็นหลักของการบันทึกข้อมูล หากเกิดปัญหาต่างๆ ดังนี้

- ข้อมูลส่วนหัวของใบสั่งการรักษา ประสานเจ้าหน้าที่ ICT
- รหัสยา (ไม่พบ)ประสานกับเจ้าหน้าที่ห้องเภสัชผู้ทำหน้าที่กำหนด Drug
- การระบุรหัสโรคของแพทย์ ไม่ระบุโรคหลัก โรครอง ประสานกับเจ้าหน้าที่ห้องตรวจ/เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

- ใบรับรองการใช้นานอกบัญชีหลัก(กรณีมีนานอกบัญชี)หากไม่แนบประธานที่เจ้าหน้าที่ห้องตรวจ
- สิทธิของผู้รับบริการไม่ถูกต้อง ประธาน กับเจ้าหน้าที่เวชระเบียน

ทดลองปฏิบัติโดยแบ่งจำนวนของใบสั่งการรักษาประจำเดือนให้เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลในจำนวน เท่าๆ กัน งานการเงินยังประสบปัญหาการบันทึกข้อมูลไม่ทันเวลา พบว่า

1. การบันทึกข้อมูล ยังมีความล่าช้าเนื่องจาก การบันทึกข้อมูลต้องลงโปรแกรม e-cliam แต่ละเครื่องโดยให้เจ้าหน้าที่ ICT ติดตั้ง ฐานข้อมูลในเครื่องใหม่เป็น ศูนย์
2. ผู้บันทึกใหม่ยังขาดความชำนาญ ทำให้การบันทึกทำได้จำนวนน้อย
3. โปรแกรมการบันทึกมีการบันทึกหลายขั้นตอน
4. ข้อมูลทั่วไปในใบสั่งการรักษา ยังไม่ครบถ้วน มีความผิดพลาด
 - ไม่มีข้อมูลทั่วไป
 - วัน เดือน ปีเกิด ผิด คลาดเคลื่อนไป 1 ปี

การทดลอง ครั้งที่ 2

การบันทึกข้อมูล ยังมีความล่าช้าเนื่องจากผู้ปฏิบัติหน้าที่ใหม่ขาดความชำนาญ ภาระเงินของแต่ละคน ทำให้จำนวนใบสั่งการรักษาที่รอเรียกเก็บมีจำนวนมาก หัวหน้างานการเงินเสนอปัญหาต่อผู้หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ เพื่อแก้ไข

1. เสนอขอให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในวันเสาร์-อาทิตย์
 2. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานล่าช้า บันทึกข้อมูลใบสั่งการรักษา เฉพาะ วันหยุด เนื่องจากวันหยุดไม่การส่งยาในใบสั่งการรักษาหรือมีการส่งยาน้อย
 3. ให้บันทึกข้อมูลเรียงตามลำดับวันที่ ก่อนหลัง เพื่อให้ทราบจำนวนคงเหลือที่แท้จริง
- หลังจากทดลองปฏิบัติ ขณะนี้จำนวนใบสั่งการรักษา มีจำนวนคงค้างลดลง ณ ปัจจุบัน มีจำนวนใบสั่งการรักษา ของวันที่ 20 สิงหาคม 2559 จนถึงปัจจุบัน ที่ยังไม่ได้ดำเนินการบันทึกข้อมูล

7)การประมวลผล/ถ่วงกรอง/เรียนรู้/วิเคราะห์ข้อมูล

สรุป

1. การบันทึกข้อมูล ยังมีความล่าช้าเนื่องจาก การบันทึกข้อมูลต้องลงโปรแกรม e-cliamแต่ละเครื่องโดยให้เจ้าหน้าที่ ICT ติดตั้ง ฐานข้อมูลในเครื่องใหม่เป็น ศูนย์
2. ผู้บันทึกใหม่ยังขาดความชำนาญ
3. โปรแกรมการบันทึกมีการบันทึกหลายขั้นตอน และมีการพัฒนาอยู่เรื่อยๆ
4. ข้อมูลทั่วไปในใบสั่งการรักษา ยังไม่ครบถ้วน มีความผิดพลาด
 - ไม่มีข้อมูลทั่วไป
 - วัน เดือน ปีเกิด ผิด คลาดเคลื่อนไป 1 ปี
5. ภาระงานของผู้ปฏิบัติ ต้องปฏิบัติงานประจำวัน
6. ระบบปฏิบัติการด้านการให้การรักษา ระบบ ssb ของโรงพยาบาลไม่รองรับการปฏิบัติงาน
7. มอบหมายผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานเพิ่ม
8. เมื่อพบปัญหาเรื่องราวการยา แจ้ง งานเภสัชกรรมตรวจสอบ

9. เมื่อพบปัญหาเรื่องเกี่ยวกับสิทธิ แรงงานเวชระเบียน
10. เมื่อพบปัญหาด้านโปรแกรม แรงงาน ICT

8)การนำไปใช้ /การเผยแพร่/การต่อยอดความรู้

1. จัดหาโปรแกรมที่สามารถรองรับหรือเชื่อมต่อกับระบบ e-cliam ของ สปสช
2. เพิ่มเจ้าหน้าที่ในการบันทึกข้อมูล