

การพัฒนาระบบงานบริการทันตกรรมเพื่อเพิ่มรายได้โรงพยาบาลเชียงใหม่ ปี 61

หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเชียงใหม่ในอดีตเคยประสบปัญหาสภาพคล่องด้านการเงิน ทีมกรรมการบริหารงานโรงพยาบาลได้พยายามหาทางแก้ปัญหาโดยตลอด จากปี 59 ปัญหาสภาพคล่องทางการเงินอยู่ระดับ 7 ขึ้นมาอยู่ระดับ 1 ในปี 60 โดยในปี 60 กลุ่มงานทันตกรรมได้มีส่วนร่วมในการเพิ่มรายได้เพื่อช่วยโรงพยาบาลได้แก้ปัญหาดังกล่าวโดยปรับระบบบริการเพิ่มรายได้ในกลุ่มผู้ป่วยเบิกได้ โดยตั้งเป้าหมายเดือนละ 30,000 บาท โดยสามารถทำยอดได้เกินเป้าหมายที่กำหนดทุกเดือน ในปี 61 กลุ่มงานทันตกรรมได้ทำการปรับระบบงานบริการทันตกรรมเพื่อเพิ่มรายได้โรงพยาบาลใหม่ เพื่อหารายได้เพิ่มขึ้นมากกว่าปีที่ผ่านมาและขยายกลุ่มเป้าหมายใหม่มากขึ้นเพิ่มจากกลุ่มเบิกได้ไปสู่กลุ่มประกันสังคม กลุ่มจ่ายเงินเอง กลุ่ม UC ที่ประสงค์จ่ายส่วนเกิน จึงคิดวิธีการพัฒนาระบบจัดหารายได้งานทันตกรรมขึ้นมาและนำรูปแบบใหม่ไปใช้ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบงานทันตกรรมในกลุ่มต่างๆเพื่อหารายได้แก่โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

เป้าหมาย

- รายได้จากกลุ่มเบิกได้ 30,000 บาทต่อเดือน
- รายได้จากกลุ่มประกันสังคม 3,000 บาทต่อเดือน
- รายได้จากกลุ่ม UC ที่จ่ายเงินส่วนเกิน 3,000 บาทต่อเดือน
- รายได้จากกลุ่มอื่นๆ ที่จ่ายเงินเอง 2,000 บาทต่อเดือน

วิธีดำเนินการ

1. ประชุมเจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรมเพื่อร่วมปรึกษาหารือ หาวิธีดำเนินการเพิ่มรายได้
2. ประสานงาน IT ให้จัดทำระบบจัดเก็บข้อมูลรายได้ในกลุ่มต่างๆ
3. จัดทำระบบพัฒนางานบริการทันตกรรมเพื่อเพิ่มรายได้ ดังนี้
 - 3.1 กลุ่มเบิกได้ ต่างๆ เช่น เบิกได้จ่ายตรง เบิกได้จากคลัง จากเดิมผู้ป่วยกลุ่มนี้มารับบริการเพียงครั้งเดียวและไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง จัดระบบใหม่ ให้เจ้าหน้าที่ทำการตรวจช่องปากทั้งหมด (full mouth) และวางแผนการรักษาทั้งปาก มีระบบนัดติดตามให้ผู้ป่วยมารับการรักษาตามนัดอย่างต่อเนื่องจนเสร็จสิ้นการรักษา และจำหน่ายโดยโรงพยาบาลได้รับเงินจากผู้ป่วยใช้สิทธิ์เบิกได้จากกรมตามสิทธิ์และจากผู้ป่วยจ่ายเงินส่วนเกินที่นอกเหนือจากสิทธิ์ของตน

- 3.2 กลุ่มประกันสังคม ประสานงานศูนย์ข้อมูล เพื่อหาแนวทางขั้นตอนลำดับการเข้ารับบริการ
จนเสร็จการรักษา จัดเก็บรายได้และเคลมเงินจากประกันสังคม และผู้ป่วยจ่ายเงินส่วนเกิน
เองตามแนวทางที่กำหนด
- 3.3 กลุ่ม UC ทำความเข้าใจกับผู้ป่วยในรายการที่นอกเหนือสิทธิ์ของตน ที่ต้องจ่ายเงินเอง เช่น
การรักษารากฟัน ปักเดือยฟัน ครอบฟัน ซ่อมฟันปลอม อุดฟันสวยงาม ฟันเทียมชนิด
พิเศษ เป็นต้น หากผู้ป่วยตกลงรักษา ให้จ่ายเงินเอง
- 3.4 กลุ่มจ่ายเงินเองอื่นๆ เช่น ต่างด้าว บัตรทองนอกเขต เป็นต้น ชำระเงินเองทุกเหตุการณ์
- 3.5 จัดระบบเก็บเงิน เงินสดส่วนเกินจากผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ โดยพิมพ์ใบสั่งยาให้ผู้ป่วยไปชำระเงิน
ก่อน แล้วนำใบเสร็จมายื่นที่งานทันตกรรม ก่อนทำเหตุการณ์ เพื่อให้ผู้ป่วยชำระเงินครบทุก
ราย ป้องกันการสูญหายของการชำระเงินสด
- 3.6 ประชุมทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ให้ลงบันทึกข้อมูลให้ตรงกับความเป็นจริง และลงให้ลง
จำนวนเหตุการณ์ครบ ให้สามารถเก็บเงินได้เพิ่มขึ้น เช่นรายการถอนฟันยาก จากเดิมลง
ข้อมูลเป็นถอนฟัน ให้เปลี่ยนเป็นถอนฟันยาก จะทำให้ได้ราคาที่สูงกว่า รายการผ่าฟันคุด
แบบต่างๆ หรือตัดแต่งกระดูก เป็นต้น ลงรายการให้ครบเช่นตัดไหม ถ่ายx-ray ตรวจ สอน
ทันตสุขศึกษา เป็นต้น
4. ทำการจัดเก็บข้อมูลทุกเดือน
5. นำเสนอผลงานราย 6 เดือน และรายปี แก่เจ้าหน้าที่งานทันตกรรม และเสนอผลงานแก่
คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล
6. นำผลงานมาวิเคราะห์หาข้อดี ข้อบกพร่อง หาทางปรับปรุงแก้ไข ในที่ประชุมกลุ่มงาน

ผลการดำเนินงาน(ตค.60-ก.พ.61)รายรับงานทันตกรรม ดังตาราง

กลุ่ม	เดือน (บาท)				
	ต.ค.60	พ.ย.60	ธ.ค.60	ม.ค.61	ก.พ.61
ปกส.(ทันตกรรม)	6,100	1,855	7,630	12,932	4,435
เบิกได้	91,876	133,204	80,699	86,952	63,044
จ่ายเงินเอง	19,694	31,823	11,704	21,096	23,387

ผลพบว่า สามารถทำยอดรายรับในกลุ่มต่างๆเกินเป้าหมายที่กำหนดทุกกลุ่ม

การประเมินผล

ประเมินผลตามตัวชี้วัดและเป้าหมายที่กำหนด และสรุปผล เสนอต่อที่มกภบ.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

โรงพยาบาลมีรายได้จากการบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น ตามเป้าหมายหรือมากกว่าเป้าหมายที่กำหนด

ผู้รับผิดชอบ

ทันตแพทย์พงศกร สิริสิทธิกร หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม