

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

เรื่องคู่มือแสดงราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียม ตามสิทธิการรักษา

จัดทำโดย นางมาลี สุวรรณดี

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่๒๑

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

๑. ชื่อเรื่อง คู่มือแสดงราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษา

๒. หลักการและเหตุผล

ด้วยในการผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกที่ต้องมีการใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียมในร่างกายของผู้ป่วยตามระเบียบการเบิกจ่ายของกรมบัญชีกลาง สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถยนต์ หรือการชำระเงิน ค่าชดเชยจากราคาค่าอุปกรณ์อวัยวะเทียมแต่ละสิทธิเบิกได้แตกต่างกัน ประกอบกับการผ่าตัดใส่ อุปกรณ์อวัยวะเทียมแต่ละกรณีมีข้อบ่งชี้ ในการใช้อุปกรณ์อวัยวะเทียมแตกต่างกัน ตามระเบียบของแต่ละสิทธิดังกล่าวข้างต้นขึ้นอยู่กับลักษณะของการบาดเจ็บ การหักของกระดูก และการพิจารณาของ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ซึ่งจะเป็นผู้กำหนดการใช้อุปกรณ์อวัยวะเทียมในการผ่าตัดแต่ละราย นอกจากนี้ยังเป็นผู้กำหนดคุณภาพของอุปกรณ์อวัยวะเทียมซึ่งมีหลายระดับและมีราคาแตกต่างกัน บาง รายต้องใช้อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่มีราคาแพงเนื่องจากการหักที่ซับซ้อน และมีการหักหลายตำแหน่ง เช่น สะโพก ใบหน้า แขนและขาทั้งสองข้าง ซึ่งมีความจำเป็นต้องทำการผ่าตัดหลายครั้งตามแผนการ ผ่าตัดของศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ในการผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียมแต่ละครั้งราคาของอุปกรณ์ อวัยวะเทียมบางรายการมีราคาสูงกว่าที่แต่ละสิทธิกำหนดไว้ และมีเวชภัณฑ์บางตัวที่จำเป็นต้องใช้ นอกเหนือจากราคาผ่าตัดที่กำหนดซึ่งเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายค่าผ่าตัดและอุปกรณ์อวัยวะ เทียมจึงต้องให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการจ่ายค่าเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อวัยวะเทียม ในส่วนที่เกินจากสิทธิที่ ได้รับและเป็นการช่วยให้โรงพยาบาลมีภูมิคุ้มกันสามารถมีเงินทุนในการจัดซื้อเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อวัยวะ เทียมให้บริการแก่ผู้ป่วยรายอื่นๆได้

ในการนัดผู้ป่วยเพื่อทำผ่าตัดด้านศัลยกรรมกระดูก ศัลยแพทย์จะกำหนดคุณสมบัติของ แผ่นโลหะตามกระดูกและสกรู แท่งโลหะตามกระดูกและสกรูของแท่งโลหะ อุปกรณ์ข้อเข่าเทียม ที่ ใส่ในร่างกายผู้ป่วยและเวชภัณฑ์ที่ใช้เฉพาะตามหลักวิชาการแพทย์เน้นตามลักษณะการบาดเจ็บและการ หักของกระดูก ว่าร่างกายต้องมีการใช้อวัยวะส่วนนั้นมากน้อยเพียงใด ต้องมีความแข็งแรงสามารถรับ น้ำหนักของร่างกายได้เท่าใด เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกคุณสมบัติของโลหะที่ใช้ตามกระดูกภายใน ร่างกายและศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์จะสอบถามมายังห้องผ่าตัดเกี่ยวกับราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ ต้องการใช้เพื่อให้ทางห้องผ่าตัดประสานบริษัทผู้ขายให้นำอุปกรณ์อวัยวะเทียมมาส่งให้ห้องผ่าตัด พร้อม เครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดแต่ละราย เนื่องจากเครื่องมือผ่าตัดมีราคาสูงมากทางโรงพยาบาลไม่มี เครื่องมือเฉพาะในการผ่าตัด(ทางโรงพยาบาลมีเฉพาะเครื่องมือพื้นฐานซึ่งใช้งานประจำสามารถปรับ ใช้ได้หลายสาขา)และได้ทำข้อตกลงกับทางบริษัทผู้ขายอุปกรณ์อวัยวะเทียมเพื่อสนับสนุนเครื่องมือ ผ่าตัดศัลยกรรมกระดูกในทุกครั้งที่มีการผ่าตัดซึ่งผู้ขายทุกรายสามารถจัดเครื่องมือสนับสนุนให้ทาง โรงพยาบาลได้ทุกครั้งที่ต้องการ โดยทางโรงพยาบาลรับมาทำความสะอาด ส่งนั่งฆ่าเชื้อภายใน โรงพยาบาล พร้อมสำหรับการผ่าตัดตามที่ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์กำหนดให้กับผู้ป่วย

หลังได้รับแจ้งจากศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์พยาบาลห้องผ่าตัดรับใบแจ้งการผ่าตัด เครื่องมือพิเศษที่ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ต้องการใช้ พยาบาลห้องผ่าตัดประสานงานไปยังบริษัทขาย อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ระบุ ประเภท รุ่นที่ต้องการใช้แจ้งประเภทของอุปกรณ์ อวัยวะเทียม วัน เวลา ที่ต้องการให้นำส่งเครื่องมือเนื่องจากเครื่องมือของบริษัทมีการกระจายไปให้ โรงพยาบาลต่างๆมีใช้เป็นประจำคราวตามข้อตกลงซึ่งกระจายไปทุกภาคทั่วประเทศไทย พยาบาลห้อง

ผ่าตัดต้องประสานงานกับตัวแทนของบริษัทที่รับผิดชอบดูแลอำนวยความสะดวกให้โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ให้นำส่งเครื่องมือในวันก่อนการผ่าตัดเพื่อเตรียมความพร้อมของเครื่องมือทำให้ปราศจากเชื้อพร้อมใช้ในวันเวลาที่กำหนดการทำผ่าตัด สอบถามราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมจากบริษัท(ซึ่งรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม ๗%) เพื่อแจ้งราคาส่วนเกินที่ผู้ป่วยต้องจ่ายเงินเพิ่ม(ราคาขายของอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามระเบียบกรมบัญชีกลางกำหนดให้ทางโรงพยาบาลเพิ่มราคาขายได้ตามระบบขึ้นบันได อ้างอิงในคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการ ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๔๙) กรณีราคาเกินจากการจ่ายเงินชดเชยราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมของแต่ละสิทธิการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจเลือก ก่อนการส่งอุปกรณ์อวัยวะเทียมจากบริษัท

ในบริบทของห้องผ่าตัดโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี มีอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพจำนวน ๕ คนและหัวหน้าห้องผ่าตัด ๑ คน บางกรณีเปิดห้องทำผ่าตัดพร้อมกัน ๒ ห้อง ทำให้พยาบาลไม่สามารถสื่อสารกับศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์(มีทั้งหมด ๔ คน)ซึ่งต้องการทราบข้อมูลราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมได้ในขณะนั้น และไม่สามารถติดต่อตัวแทนของบริษัทที่รับผิดชอบเครื่องมือผ่าตัดเฉพาะทาง อุปกรณ์อวัยวะเทียมให้ได้ทันทีเนื่องจากกำลังช่วยแพทย์ทำผ่าตัด ทำให้ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์หรือบุคลากรในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องซึ่งต้องการทราบข้อมูลค่าใช้จ่าย เสียเวลารอคอยคำตอบ ซึ่งต้องใช้เวลานานในการติดต่อตัวแทนของบริษัท และการตอบกลับจากพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อประกอบการตัดสินใจของศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ผู้ป่วยและญาติ ทำให้ผู้ป่วยรายต่อไปได้รับการตรวจรักษาล่าช้า

หลังเสร็จสิ้นการผ่าตัดผู้ป่วยแต่ละรายพยาบาลห้องผ่าตัดมีหน้าที่บันทึกข้อมูลการใช้ อุปกรณ์อวัยวะเทียมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายในแต่ละครั้งของการผ่าตัด(ผู้ป่วย ๑ รายอาจมีการผ่าตัดมากกว่า ๑-๒ ครั้ง ตามแผนการรักษาของศัลยแพทย์เจ้าของไข้) และพิมพ์ออกจากรองเท้าให้ศัลยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียมลงนามรับรองการใช้ อุปกรณ์อวัยวะเทียมตามชื่อนามสกุลของผู้ป่วย เลขที่ผู้ป่วยนอก เลขที่ผู้ป่วยใน ในกรณีเป็นการใช้ครั้งแรกของอุปกรณ์อวัยวะเทียม พยาบาลห้องผ่าตัดต้องลงชื่อการรับอุปกรณ์อวัยวะเทียมเข้ามาในคลังของห้องผ่าตัด ตามแบบฟอร์มในคอมพิวเตอร์ ต้องลงตามรายการให้ครบถ้วนตามแต่ละสิทธิการรักษา เมื่อมีรายการอุปกรณ์อวัยวะเทียมในคอมพิวเตอร์แล้ว การลงรหัสครั้งต่อไปรายการจะปรากฏขึ้นมาให้เลือกได้ทันที พยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ลงราคาค่าผ่าตัด เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ใช้กับผู้ป่วยจึงไม่ทราบกรณีการเบิกจ่ายชดเชยราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ใช้กับผู้ป่วยทุกรายแต่ละสิทธิมีการเปลี่ยนแปลงอาจได้รับการชดเชยเพิ่มขึ้นหรือลดลง ซึ่งจากเหตุการณ์ที่ผ่านมาได้มีการประกาศเปลี่ยนแปลงการขอเงินชดเชยตามสิทธิการรักษาแต่ละสิทธิทุกปี โรงพยาบาลจึงมีความเสี่ยงต่อการเบิกเงินชดเชยไม่ได้กรณีที่มีการลดราคาการจ่ายเงินชดเชยอุปกรณ์อวัยวะเทียม หรือมีการเก็บเงินส่วนเกินจากผู้ป่วยเกินราคารวมบัญชีกลาง หรือเกินจากสำนักหลักประกันสุขภาพกำหนดต้องมีการติดตามให้ผู้ป่วยมารับเงินคืน ซึ่งเป็นความยุ่งยาก และมีการกล่าวโทษกัน

ดังนั้นทางห้องผ่าตัดจึงได้ประชุมตกลงแก้ไขปัญหามาและปรับปรุงคุณภาพงานห้องผ่าตัด โดยการจัดทำคู่มือแสดงราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษา

ในการที่จะทำผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียมในร่างกายของผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติต้องรับทราบการผ่าตัด การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขณะหรือหลังผ่าตัด การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้านซึ่งเป็นมาตรฐานงานการพยาบาลห้องผ่าตัด นอกจากนี้

ต้องรับรู้ค่าใช้จ่ายส่วนเกินจากราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียม เวชภัณฑ์ในการผ่าตัดที่มีราคาเกินจากการชดเชยตามสิทธิการรักษา ซึ่งแพทย์จะเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นคู่มือในการแสดงราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษา
๒. เพื่อเป็นทางเลือกให้ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ผู้ป่วยและญาติตัดสินใจเลือกอุปกรณ์อวัยวะเทียม
๓. เพื่อให้พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถบันทึกราคาอุปกรณ์ อวัยวะเทียมถูกต้องเป็นปัจจุบันตามสิทธิการรักษา
๔. เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถเรียกเก็บเงินราคาอุปกรณ์ อวัยวะเทียมเป็นไปด้วยความถูกต้อง ตามที่จัดซื้อจริง ลดความเสี่ยงในการเก็บเงินส่วนเกินไม่ได้
๕. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ สามารถอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียม และส่วนเกินที่ต้องจ่ายได้ถูกต้อง
๖. เพื่อลดภาระงานพยาบาลห้องผ่าตัดในการค้นหาราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมจากบริษัทและแจ้งกลับ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. เป้าหมาย

๑. จัดทำแฟ้มคู่มือแสดงราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษา
๒. จัดทำรูปแบบเอกสารแสดงความยินยอมชำระส่วนเกินเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ใช้ในการผ่าตัดนอกเหนือสิทธิการเบิกจ่าย

๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงานฯ

๕.๑ การนำแนวคิดการบริหารความเสี่ยงมาใช้ในการดำเนินการเพราะผู้ป่วยและญาติไม่ทราบระเบียบการเบิกจ่ายค่าอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิที่มีอยู่ซึ่งแต่ละสิทธิมีระเบียบการขอเบิกจ่าย ชดเชยต่างกัน ทำให้โรงพยาบาลจึงมีความเสี่ยงในการเก็บเงินส่วนเกินจากการขอเงินชดเชยตามสิทธิการรักษาไม่ได้ ในกรณีไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยหรือญาติด้านการเงินเพื่อจ่ายในส่วนที่เกินจากราคาตามสิทธิการรักษา จึงต้องมีการเตรียมแผนการป้องกันความเสี่ยงด้านการเงิน

๕.๒ ใช้แนวคิดทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของอีโมจิน คิง (Imogene King) ซึ่งได้กล่าวถึงกระบวนการปฏิสัมพันธ์ ๓ ระบบย่อย คือระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคล และระบบสังคมที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและพลังงานกันตลอดเวลา คิงได้พัฒนาทฤษฎีความสำเร็จตามจุดหมาย (Goal Attainment Theory) โดยเชื่อว่า หากแพทย์ พยาบาลและผู้รับบริการมีจุดหมายตรงกันแล้วจะทำให้มีโอกาสบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าประสงค์ได้อย่างมาก ในปัจจุบันทฤษฎีการพยาบาลของคิงได้รับความนิยมและมีการนำไปใช้แพร่หลาย คิงได้อธิบายกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระบบบุคคล (personal system) ว่าเป็นแบบแผนเฉพาะบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวมีการปรับเปลี่ยนแบบแผนของตนเองตามการรับรู้ (perception) อัตตา (self) การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (growth and development) ภาพลักษณ์ (image) เทศะ (space) และกาละ (time) ระบบระหว่างบุคคล (interpersonal system) เมื่อบุคคล ๒ คนขึ้นไปมีหรือกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ (human interaction) การสื่อสาร (communication) ปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย (transaction) บทบาท (role) และความเครียด (stress) ระบบสังคม (social system) เป็นขอบเขตระบบบทบาทของสังคม

พฤติกรรมและการปฏิบัติที่สร้างขึ้นเพื่อรักษาคุณค่าและกลไกสำหรับควบคุมการปฏิบัติ กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่องค์การ(organization) อำนาจหน้าที่(authority) อำนาจ(power) สถานภาพ(status) และการตัดสินใจ(decision making) โดยทั้ง ๓ ระบบย่อยนี้ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและพลังงานกันตลอดเวลา ส่วนทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายใช้การรับรู้ของบุคคล การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย บทบาท มุ่งเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล บทบาทพยาบาลปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการเป็นหัวใจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ นั่นคือการบรรลุเป้าหมาย ที่สำคัญต้องคำนึงถึงการยอมรับนับถือในความสามารถของบุคคลที่จะคิด แสวงหา และใช้ความรู้ ตัดสินใจเลือกการกระทำ การรับรู้ของแพทย์ พยาบาลและผู้รับบริการจะต้องสอดคล้องกัน ซึ่งทั้งสองฝ่ายจะต้องมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ค้นหา และวางแผนทางการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์นั้นตลอดจนพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ผลของการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันคือความพึงพอใจในการมีความเข้าใจตรงกัน สรุปได้ว่า ความสำเร็จสำคัญของปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ พยาบาล กับผู้รับบริการที่จะบรรลุ เป้าหมายคือ ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีการรับรู้ที่สอดคล้องตรงกัน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและมีการตั้งเป้าหมายตรงกันจึงจะเกิดสัมพันธภาพของความร่วมมือ

พยาบาลควรมีบทบาทส่งเสริมให้ผู้รับบริการตัดสินใจตั้งเป้าหมายในการเผชิญกับปัญหานั้นร่วมกันดังนี้

๑. มีการประเมินการกระทำและการตอบสนองต่อปัญหาของผู้รับบริการ
๒. พยาบาลและผู้รับบริการร่วมกันค้นหาวิธีการ และกำหนดจุดมุ่งหมายที่สามารถเป็นไปได้
๓. ตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่าย
๔. ดำเนินการแลกเปลี่ยนปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย คือการดำเนินการแก้ปัญหา ร่วมกัน เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการดำเนินการและกรอบแนวคิดทฤษฎีของคิง

Nursing Process as Method	Nursing Process as Theory
Assessment	๑.การรับรู้ของพยาบาลและผู้รับบริการ ๒.การติดต่อสื่อสารของพยาบาลและผู้รับบริการ ๓.การปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลและผู้รับบริการ
Plan	๑.การตัดสินใจกับเป้าหมายที่สามารถบรรลุได้ ๒.ค้นหาวิธีการเพื่อดำเนินการสู่เป้าหมายที่สามารถทำได้ ๓.ตกลงใจเลือกแนวทางปฏิบัติที่ยอมรับได้ทั้งสองฝ่าย
Implement	๑.การปฏิบัติแลกเปลี่ยนปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย
Evaluation	๑.สำรวจเป้าหมายว่าบรรลุหรือไม่ กรณีไม่บรรลุเป้าหมาย วิเคราะห์หาสาเหตุเพิ่มเติม

๕.๓ ใช้แนวคิดของการวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งโดยเครื่องมือ SWOT Analysis

ในการวิเคราะห์โดยใช้จุดอ่อนจุดแข็ง ปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน เพื่อใช้ในการวางกลยุทธ์ให้เหมาะสมกับองค์กร ผู้บริหารสามารถมองเห็นและวางแผนทางได้อย่างเหมาะสม เห็นโอกาสในการพัฒนาองค์กร

SWOT Analysis มาจากอักษรย่อในภาษาอังกฤษ ๔ ตัวคือ

S มาจาก Strength หมายถึงจุดเด่น จุดแข็งซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายในองค์กรเป็นข้อดี ที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในองค์กร เช่น จุดแข็งด้านทรัพยากรบุคคล เครื่องมือเครื่องใช้

W มาจาก Weakness หมายถึง จุดด้อย จุดอ่อนซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายในองค์กรเป็นปัญหา หรือข้อบกพร่องที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งองค์กรจะต้องหาวิธีแก้ไขปัญหา

นั้นๆ

O มาจาก Opportunity หมายถึง โอกาส ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอกเป็นผลมาจากการที่สภาพแวดล้อม ภายนอกขององค์กรที่เอื้อประโยชน์ หรือส่งเสริมการดำเนินงานขององค์กร โอกาสแตกต่างจากจุดแข็งคือ โอกาสนั้นเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมภายนอก แต่จุดแข็งมาจากสภาพแวดล้อมภายใน

T มาจาก Threat หมายถึง อุปสรรค ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอกเป็นข้อจำกัดที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งองค์กรจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ให้สอดคล้องและพยายามกำจัดอุปสรรคต่างๆ

จากการวิเคราะห์ปัญหาสภาพโดยรวมห้องผ่าตัด สรุปได้ดังนี้

๕.๓.๑ จุดแข็ง

- พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถประสานบริษัทขายอุปกรณ์อวัยวะเทียมได้ทุกคนและสามารถยืมเครื่องมือพิเศษจากบริษัทได้

- พยาบาลห้องผ่าตัดสามารถบันทึกข้อมูลเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ อวัยวะเทียมในคลังห้องผ่าตัดได้ทุกคน และสามารถแก้ไขข้อมูลราคาให้เป็นปัจจุบันได้ กรณีราคามีการเปลี่ยนแปลงตามที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงนามอนุมัติคำสั่งให้แก้ไข

๕.๓.๒ จุดอ่อน

- เจ้าหน้าที่การเงินไม่ทราบรหัสอุปกรณ์อวัยวะเทียม ราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียม
- ไม่มีผู้รับผิดชอบแจ้งส่วนเกินราคาอุปกรณ์ อวัยวะเทียม ในขณะที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหลังผ่าตัด

- พยาบาลห้องผ่าตัดมีภาระงานมากไม่สามารถดำเนินการประสานงานตัวแทนของบริษัทได้ทันตามที่ศัลยแพทย์ต้องการ

- ผู้ป่วยเสียเวลาในการรอคอยคำตอบจากศัลยแพทย์ (ซึ่งต้องรอพยาบาลห้องผ่าตัดประสานงานบริษัทผู้ขาย)

- ไม่มีการแจ้งราคาส่วนเกินที่ผู้ป่วยต้องชำระเพิ่มเติมให้ผู้ป่วยหรือญาติรับทราบ
- ผู้ป่วยและญาติไม่ได้เตรียมเงินมาจ่ายในส่วนที่เกินในวันที่แพทย์จำหน่ายกลับบ้าน
- ศัลยแพทย์ และพยาบาลผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง(หอผู้ป่วยในและห้องตรวจผู้ป่วยนอก)ไม่ทราบรหัสอุปกรณ์อวัยวะเทียม ราคาอุปกรณ์ อวัยวะเทียม

๕.๓.๓ โอกาส

- ผู้บริหารระดับสูงสนับสนุนให้มีการจัดซื้ออุปกรณ์อวัยวะเทียมเพื่อใช้ในการผ่าตัดผู้ป่วยเฉพาะราย ตามรายการใช้งานจริง
- บริษัทผู้ขายอุปกรณ์อวัยวะเทียมจัดหาเครื่องมือเฉพาะในการผ่าตัดและอุปกรณ์อวัยวะเทียมได้ทันตามกำหนดที่ศัลยแพทย์ต้องการ

๕.๓.๔ อุปสรรค

- ไม่มีผู้รับผิดชอบจัดซื้ออุปกรณ์อวัยวะเทียมโดยเฉพาะ ต้องรพพยาบาลห้องผ่าตัด
- ไม่มีการกำหนดผู้รับผิดชอบการจัดซื้ออุปกรณ์อวัยวะเทียม
- ไม่สามารถเรียกเก็บเงินส่วนเกินในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงของการเบิกจ่ายราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมลดลง เมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน
- เจ้าหน้าที่การเงินไม่ได้นำราคาปัจจุบันของการเบิกจ่าย จากกรมบัญชีกลาง สำนักหลักประกันสุขภาพ สำนักงานประกันสังคม มาให้พยาบาลห้องผ่าตัดรับทราบและแก้ไขข้อมูลหลังผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียม ทำให้ราคายังคงเป็นราคาเดิมในการเบิกจ่าย แต่การเรียกเก็บเงินชดเชยจากกรมบัญชีกลาง สำนักหลักประกันสุขภาพ สำนักงานประกันสังคม ซึ่งบางรายการมีการเบิกได้เพิ่มขึ้น บางรายการเบิกจ่ายได้น้อยลง

จึงนำมาวางกลยุทธ์ได้ดังนี้

กลยุทธ์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แผนงานโครงการ
มีความเสี่ยงในการเก็บเงินส่วนเกินราคาอุปกรณ์ อวัยวะเทียมไม่ได้	ลดความเสี่ยงในการเก็บเงินส่วนเกินราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมไม่ได้ ๑.ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลชุดราคาค่าใช้จ่ายอุปกรณ์อวัยวะเทียม ๒.เจ้าหน้าที่การเงินสามารถเก็บเงินส่วนเกินจากผู้ป่วยผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียมได้	๑.ร้อยละของผู้ป่วยได้รับทราบราคาค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียม ๒.ร้อยละของเจ้าหน้าที่การเงินสามารถเก็บเงินส่วนเกินจากผู้ป่วยผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียมได้	๑. ร้อยละ ๑๐๐ ๒. ร้อยละ ๑๐๐	๑.จัดทำคู่มือแสดงราคาค่าใช้จ่ายอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษา ๒. จัดทำเอกสารแสดงความยินยอมชำระส่วนเกินเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ใช้ในการผ่าตัดนอกเหนือสิทธิการเบิกจ่าย

๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

แนวทางการดำเนินการ

๑. ขั้นตอนการเตรียม

นำเสนอโครงการในการประชุมคณะกรรมการห้องผ่าตัด และผู้บริหารเพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ หอผู้ป่วยสามัญชาย หอผู้ป่วยสามัญหญิง หอผู้ป่วยพิเศษ หออภิบาลผู้ป่วยหนัก ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ฝ่ายการเงินและบัญชี กลุ่มงานประกันสุขภาพ แผนกเวชระเบียนและเวชสถิติ พร้อมนำเสนอเอกสารตัวอย่างที่จัดเตรียมไว้ร่วมพิจารณา

๒. ขั้นตอนการดำเนินการ

๒.๑ การเตรียมเอกสาร

๒.๑.๑ คู่มือบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแห่งชาติ๒๕๕๔

๒.๑.๒ คู่มือแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
ปีงบประมาณ๒๕๕๖(เล่มใหม่ล่าสุดที่มี) จากกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒.๑.๓ คู่มือ อัตราค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗ เพื่อใช้สำหรับเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลใน
สถานพยาบาลทางราชการ กรมบัญชีกลาง(มีการเปลี่ยนแปลงบาง
รายการตามประกาศของกรมบัญชีกลางในแต่ละปี)

๒.๑.๔ ใบราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ศัลยแพทย์ ต้องการใช้ในการผ่าตัด
จากบริษัทผู้ขาย

๒.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติการ

๒.๒.๑ ศึกษาข้อมูลจากเอกสารคู่มือ เรื่องการให้เลขรหัสกรมบัญชีกลางอุปกรณ์
อวัยวะเทียม ในแต่ละหัตถการ /การผ่าตัด ตามราคาที่เบิกได้ตามสิทธิ
การรักษา(กรมบัญชีกลาง ประกันสุขภาพ ประกันสังคม)

๒.๒.๒ ออกแบบตารางรายการแสดงการคิดราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมโดย
คำนวณเป็นราคาที่ทางโรงพยาบาลจำหน่ายให้ผู้ป่วยตามสูตรที่ทาง
กรมบัญชีกลางกำหนด(ทางโรงพยาบาลได้ใส่สูตรสำเร็จในคอมพิวเตอร์
กรณีลงรายการเป็นครั้งแรก โดยคำนวณต้นทุนและราคาขายเรียบร้อยแล้ว
แล้ว ตามหนังสือคู่มือ)

๒.๒.๓ กรณีมีการประกาศเปลี่ยนแปลงราคาในการเบิกจ่ายพยาบาลห้องผ่าตัด
ได้รับทราบแล้วจะต้องดำเนินการแก้ไขเปลี่ยนแปลงทันทีที่ทราบและลง
เลขที่คำสั่ง วันที่ เดือน พ.ศ. ที่มีคำสั่งเปลี่ยนแปลง กำกับทุกครั้ง

๒.๒.๔ พิมพ์ข้อมูลลงในตารางที่ออกแบบ ประกอบด้วยประเภทอุปกรณ์
อวัยวะเทียม ภาพอุปกรณ์อวัยวะเทียมแต่ละบริษัท(กรณีรูปร่างต่างกัน)
หน่วยของอุปกรณ์(ชุดหรือชิ้น) ราคาขาย(ของโรงพยาบาล) ชื่ออุปกรณ์
รหัสของอุปกรณ์แต่ละประเภท สิทธิการเบิก ได้แก่ กรมบัญชีกลาง
ประกันสังคม ประกันสุขภาพ ข้อบ่งชี้ในการใช้อุปกรณ์อวัยวะเทียม
ตามที่กรมบัญชีกลางหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด

และศัลยแพทย์ผู้ มีสิทธิสั่งใช้ ชื่อบริษัทผู้ขายอุปกรณ์อวัยวะเทียมแต่ละแห่ง(ราคาขายไม่เท่ากันตามคุณภาพ และแหล่งผลิต) เบอร์โทรศัพท์ของบริษัทกรณีต้องติดต่อ และสามารถสั่งได้กรณีเร่งด่วนโดยไม่ต้องแจ้งผ่านพยาบาลห้องผ่าตัด

๒.๒.๕ กรณีกรมบัญชีกลางหรือ สำนักหลักประกันสุขภาพให้เบิกแบบเหมาจ่าย จะต้องจัดทำเป็นชุดเบิกเหมาจ่ายตามข้อกำหนดเช่น ชุดข้อเท้าเทียม ชุดข้อสะโพกเทียม ชุดโลหะตามกระดูกภายนอก

๒.๒.๖ ตรวจสอบความถูกต้องของการพิมพ์

๒.๒.๗ นำเอกสารใส่แฟ้มเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการอธิบายให้ผู้ป่วยรับทราบ

๒.๒.๘ แจกแฟ้มที่จัดทำสำเร็จแล้วส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ หอผู้ป่วยสามัญชาย หอผู้ป่วยสามัญหญิง หออภิบาลผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยพิเศษ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ห้องผ่าตัด พร้อมอธิบายวิธีการคิดราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมจากตารางให้รับทราบ

๓. ประสานฝ่ายการเงินและบัญชี กลุ่มงานประกันสุขภาพ ประกันสังคม ในกรณีราคาของการเบิกจ่ายอุปกรณ์อวัยวะเทียมมีการเปลี่ยนแปลงราคามาที่พยาบาลห้องผ่าตัด

๔. ออกแบบเอกสารแสดงความยินยอมชำระส่วนเกินเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ใช้ในการผ่าตัดนอกเหนือสิทธิการเบิกจ่าย นำเสนอในคณะกรรมการห้องผ่าตัด และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องแก้ไขปรับปรุงและทดลองใช้งาน ระยะเวลาใช้งานอาจมีการปรับเพื่อความเหมาะสม เมื่อบุคลากรผู้มีส่วนเกี่ยวข้องพึงพอใจ จะส่งให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลออกเลขรหัสแบบฟอร์มเพื่อใช้งานเป็นทางการต่อไป

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

เริ่มดำเนินการเดือนตุลาคม - เดือนธันวาคม ๒๕๕๗

กิจกรรม	ตุลาคม ๒๕๕๗	พฤศจิกายน ๒๕๕๗	ธันวาคม ๒๕๕๗
๑.ขั้นเตรียมการ	←→		
๒.ขั้นดำเนินการ			
๒.๑ การเตรียมเอกสาร	←→	←→	
๒.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติการ		←→	←→
๓.ดำเนินการทดลองใช้งานและปรับปรุงแก้ไข			←→

๘. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๘.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (Output) และหรือระดับผลลัพธ์ (Outcome)

๘.๑.๑. จัดทำคู่มือแสดงราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษาเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และนำส่งศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อออกรหัสเอกสารสนับสนุนการใช้งาน

๘.๑.๒. จัดทำเอกสารแสดงความยินยอมชำระส่วนเกินเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ใช้ในการผ่าตัดนอกเหนือสิทธิการเบิกจ่าย และนำส่งศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อออกรหัสแบบฟอร์มการใช้งาน

๘.๒ วิธีกรณ/ เครื่องมือที่ในการติดตามและการประเมินผล(สำเร็จ)
ติดตามตัวชี้วัดทุกเดือน(Outcome)

๘.๒.๑ ความถูกต้องของราคาค่าใช้จ่ายอุปกรณ์อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษา ร้อยละ๑๐๐

๘.๒.๒ ความถูกต้องการลงบันทึกราคาค่าใช้จ่ายอุปกรณ์ อวัยวะเทียมตามสิทธิการรักษา ร้อยละ๑๐๐

๘.๒.๓ ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดใส่อุปกรณ์อวัยวะเทียมได้รับทราบค่าใช้จ่าย และส่วนเกินสิทธิที่ได้รับ ร้อยละ๑๐๐

๘.๒.๔ ขอร้องเรียนเรื่องการไม่ได้รับทราบข้อมูลค่าใช้จ่ายอุปกรณ์อวัยวะเทียม และส่วนเกินสิทธิการรักษาเท่ากับ ศูนย์

เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและประเมินผล

๑. แบบบันทึกข้อมูลเอกสารแสดงความยินยอมชำระส่วนเกินเวชภัณฑ์ อุปกรณ์อวัยวะเทียมที่ใช้ในการผ่าตัดนอกเหนือสิทธิการเบิกจ่ายรายบุคคล มีการปฏิบัติทุกราย และนำใส่ในแฟ้มประวัติผู้ป่วยใน

๒. คู่มือที่จัดทำได้รับการออกรหัสเอกสารสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

๙. ข้อเสนอแนะ/อุปสรรค

๑. การดำเนินงานอาจไม่สำเร็จในเวลาที่กำหนดเนื่องจากต้องติดต่อบริษัทหลายแห่งเพื่อขอคู่มือใบราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียม

๒. ราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมจากบริษัทผู้ขายมีรอบการปรับราคาของบริษัทจากสำนักงานใหญ่ในต่างประเทศกำหนด ทำให้ราคาไม่คงที่

๓. ควรกำหนดผู้มีหน้าที่ในการติดต่อบริษัทจัดซื้ออุปกรณ์อวัยวะเทียม เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเฉพาะในการติดตามราคาการขอเบิกจ่ายชดเชยราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียม ควรให้พยาบาลทำหน้าที่ให้การพยาบาล

๔. ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจในการจ่ายส่วนเกินราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียม

๕. ในระยะทดลองใช้งานอาจเกิดปัญหาบุคลากรในหน่วยงานยังไม่ทราบทั่วทุกคนต้องใช้ระยะเวลาในการทดลองใช้งาน และปรับปรุงจนเกิดความพึงพอใจทุกฝ่าย

แผนพัฒนาขั้นต่อไป

๑. เมื่อกิจกรรมการจัดทำคู่มือแสดงราคาอุปกรณ์อวัยวะเทียมสำเร็จและดำเนินไปได้เรียบร้อยแล้ว วางแผนจะดำเนินการราคาเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาที่มีส่วนเกินด้าน ศัลยกรรมทั่วไป ศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง หูคอจมูก และสูตินรีเวชกรรม
๒. จะปรับคู่มือที่มีทั้งหมดบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีpassword สามารถเข้าดูได้ทุกคน เพื่อลดการใช้กระดาษ ช่วยอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

ภาคผนวก

ฉบับร่าง

เอกสารแสดงความยินยอมชำระส่วนเกินเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ อวัยวะเทียมใช้ในการผ่าตัดนอกเหนือสิทธิเบิกจ่าย
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

วันที่.....

สิทธิการเบิกจ่าย ☐ บัตรทอง ☐ ต้นสังกัด ☐ ประกันสังคม ☐ อื่นๆ.....

ข้าพเจ้า นาย /นาง/นางสาว อายุ.....ปี HN..... AN.....

ในฐานะ ☐ ผู้ป่วย ☐ ผู้มีอำนาจ กระทำการแทน เกี่ยวข้องเป็น.....

ของผู้ป่วยชื่อ.....เนื่องจาก ☐ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ☐ อยู่ในภาวะไม่รู้สึกรู้ตัว

☐ เป็นคนเสมือนไร้ความสามารถ ☐ อื่นๆ.....ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับ

เวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการผ่าตัด อุปกรณ์อวัยวะเทียม ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายส่วนเกินนอกเหนือสิทธิการเบิกจ่ายโดยประมาณ

เป็นจำนวนเงินประมาณ

☐ ๐-๑,๐๐๐ บาท ☐ ๑,๐๐๑ - ๕,๐๐๐ บาท

☐ ๕,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ บาท ☐ ๑๐,๐๐๑ - ๑๕,๐๐๐ บาท

☐ ๑๕,๐๐๑ บาทขึ้นไป

เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ อวัยวะเทียม ที่จำเป็นต้องใช้ได้แก่

๑.....รหัส เบิกได้.....บาท

๒.รหัส เบิกได้.....บาท

๓.รหัส เบิกได้.....บาท

๔.รหัส เบิกได้.....บาท

๕.รหัส เบิกได้.....บาท

๖.รหัส เบิกได้.....บาท

๗.รหัส เบิกได้.....บาท

โดยข้าพเจ้าได้รับฟังและซักถามข้อมูลจนเข้าใจเป็นอย่างดี ข้าพเจ้ายินดีชำระส่วนเกินตามที่ระบุไว้ จึงลงลายมือชื่อ/พิมพ์
ลายนิ้วมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ป่วย/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

(.....) ลายนิ้วหัวแม่มือข้าง.....

เกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อ.....แพทย์/ผู้ให้คำอธิบาย

(.....)

ตำแหน่งนายแพทย์.....

ลงชื่อ.....พยาน/เจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....

อุปกรณ์ อวัยวะเทียม ห้างฟ้าตัด โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี (ณ วันที่.....)

ประเภทและอัตราค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

แนบท้ายประกาศกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่กค. / ลงวันที่

[illegible]

