

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพโปรแกรมระบบงาน
เบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล

จัดทำโดย นางสาวศิริวรรณ นิรุตติธาดา

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

สังกัด ฝ่ายพัฒนาระบบงาน กองพัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์

สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๒
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

๑. ชื่อเรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพของโปรแกรมระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ของกรุงเทพมหานคร

๒. หลักการและเหตุผล

ระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล แต่เดิมผู้ป่วยนอกต้องทราตรงจ่ายเงินไปก่อน แล้วจึงนำไปเสร็จมาเบิกเงินคืนจากสำนักการคลังภายหลัง ที่ผ่านมามีการเบิกจ่ายเงินเกินกว่าความเป็นจริงรัฐบาลต้องจ่ายงบประมาณเพิ่มขึ้นทุกปี และด้วยสภาพเศรษฐกิจที่ถดถอย ทำให้มีมติคณะรัฐมนตรีให้กระทรวงการคลังปฏิรูประบบสวัสดิการรักษายาพยาบาลโดยทางสถานพยาบาล จะวางเบิกค่ารักษาพยาบาลกับกรมบัญชีกลางโดยตรง ในฐานะกรุงเทพมหานครมีหลักการในการปฏิบัติเช่นเดียวกับกรมบัญชีกลาง จึงมีความประสงค์ที่จะว่าจ้างปรับปรุงระบบโปรแกรมประยุกต์ระบบงานตามโครงการจัดระบบข้อมูลและรายงานระบบคอมพิวเตอร์ของกรุงเทพมหานคร (MIS) ซึ่งได้มีการติดตั้งใช้งานให้กับสำนัก และสำนักงานเขตมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ และปัจจุบันมีความต้องการจากผู้ใช้ในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงระบบให้สามารถรองรับการทำงาน กฎระเบียบ และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ทำให้ผู้ใช้สามารถรวบรวมข้อมูลของผู้มีสิทธิในระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล เริ่มตั้งแต่บันทึกข้อมูลผู้มีสิทธิ และครอบครัวผู้อาศัยสิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล โดยผู้มีสิทธิจะต้องเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำและข้าราชการบำนาญ ซึ่งระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้เชื่อมโยงข้อมูลบุคคลจากระบบงานบุคลากร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานหลักให้ระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลเพื่อยืนยันตัวบุคคลตรงกันทั้ง ๒ ระบบงาน และจากการให้บริการตอบปัญหาทางโทรศัพท์ที่ให้นายทะเบียน ซึ่งมีหน้าที่ดูแลสิทธิและข้อมูลผู้มีสิทธิ รวมทั้งกรมบัญชีกลาง ซึ่งเป็นผู้ประมวลผลการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง ทำให้ทราบปัญหาข้อมูลสถานะของบุคคลของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และข้าราชการบำนาญ ที่ไม่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน ซึ่งเป็นปัญหาข้อมูลของผู้เสียชีวิตยังคงมีสถานะ “มีชีวิต” ดังนั้นเพื่อให้ปัญหาได้รับการแก้ไข และสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่ายตรง จึงต้องนำวงจร PDCA มาปรับใช้เพื่อการบริหารจัดการให้สามารถนำมาปฏิบัติงานเป็นขั้นเป็นตอน และเป็นมาตรฐานการตรวจสอบข้อมูล โดยเพิ่มช่องทาง การรับ-ส่งข้อมูลเบิกจ่ายตรงของกรุงเทพมหานคร ผ่านฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย เพื่อให้มีการคัดกรองข้อมูลให้ถูกต้องก่อนส่งข้อมูลไปยังกรมบัญชีกลาง โดยมีขั้นตอนที่ชัดเจน สามารถตรวจสอบสิทธิให้มีข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ สร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้ พร้อมทั้งแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรง

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อปรับปรุงระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลของกรุงเทพมหานครให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒. ผู้ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลได้รับบริการข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ

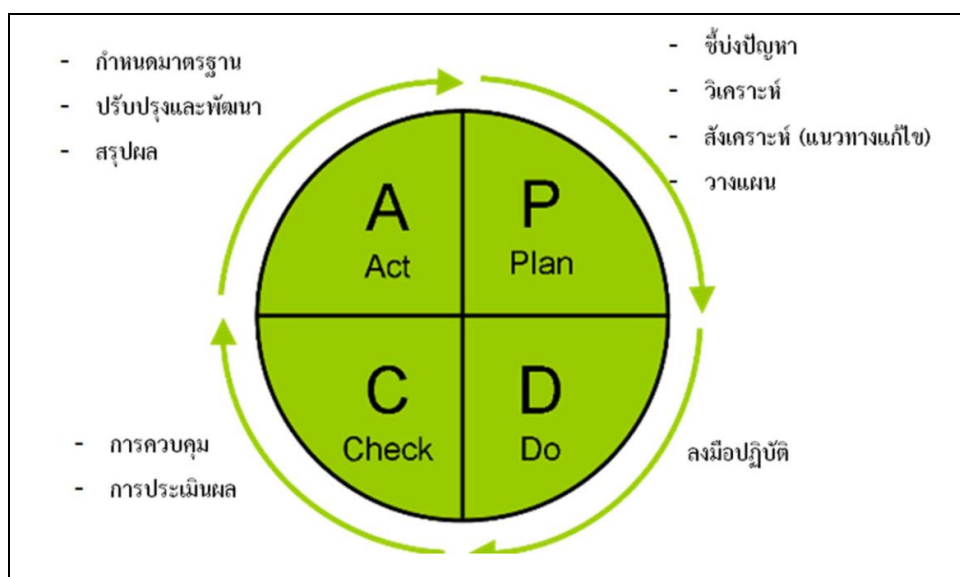
๔. เป้าหมาย

๑. ปรับปรุงระบบการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

๒. สามารถตรวจสอบสิทธิเบิกจ่ายตรงได้ถูกต้องภายในปี ๒๕๖๑

๕. ความรู้ที่นำมาใช้จัดการจัดทำรายงาน

ระบบการวางแผนเพื่อแก้ปัญหา เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหโดยการนำปัญหานั้นมาแก้ไขตามขั้นตอนของวงจร PDCA



PDCA มาจากคำภาษาอังกฤษ ๔ คำ ได้แก่ Plan (วางแผน) Do (ปฏิบัติ) Check (ตรวจสอบ) Act (ดำเนินการให้เหมาะสม) ได้มีการเผยแพร่อย่าง กว้างขวางโดย W.Edwards Deming ปรมาจารย์ทางด้านการบริหารคุณภาพ หลายคนจึงเรียกววงจรนี้ว่า “วงจร Deming” แนวคิดเกี่ยวกับกับวงจร Deming ได้ถูกดัดแปลงให้เข้ากับวงจรการบริหาร ซึ่งประกอบด้วย ขั้นตอนการวางแผน ขั้นตอนการปฏิบัติ ขั้นตอนการตรวจสอบ และขั้นตอนการดำเนินการให้เหมาะสม (ซึ่งในระยะเริ่มแรก หมายถึง การปรับปรุงแก้ไข) แต่ยังไม่สามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพ เพราะแต่ละขั้นตอนถูกมอบหมายให้เป็นหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละฝ่าย ขณะที่ฝ่ายบริหารกำหนดแผนงานและตั้งเป้าหมายสำหรับพนักงาน พนักงานก็ต้องลงมือปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมายที่ฝ่ายบริหารได้กำหนดขึ้น ในขณะที่ผู้ตรวจสอบคอยตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของพนักงานเป็นระยะๆ และรายงานผลให้ผู้บริหารทราบ หากการปฏิบัติงานมีความผิดพลาดหรือเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายก็จะได้แก้ไขได้ทันที พนักงานที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายก็จะได้รับรางวัลเป็นการตอบแทน แต่ถ้าไม่สามารถทำได้ตามเป้าหมายก็จะถูกประเมินผลการปฏิบัติงานที่ต่ำ การดำเนินงานในลักษณะนี้จะเห็นได้ว่าค่อนข้างแข็งกระด้าง นอกจากผู้บริหารจะไม่ประเมินศักยภาพของพนักงานซึ่งเป็นผู้ที่รู้ดีที่สุดเกี่ยวกับกระบวนการทำงานแล้ว ยังขาดวิสัยทัศน์ที่ดีในเรื่องของการประสานงานภายในหน่วยงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้พนักงานมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนและแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นวงจร PDCA เป็นการปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง ทุกครั้งที่วงจรหมุนครบรอบก็จะเป็นแรงส่งให้หมุนในรอบต่อไป วิธีการใหม่ ๆ ที่ทำให้เกิดการปรับปรุงก็จะถูกจัดทำเป็นมาตรฐานการทำงาน ซึ่งจะทำให้การทำงานมีการพัฒนาอย่างไม่สิ้นสุด เราอาจเริ่มด้วยการปรับปรุงค่อยเป็นค่อยไป ก่อนที่จะก้าวไปสู่การปรับปรุงที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น วงจร PDCA สามารถประยุกต์ใช้ได้กับทุก ๆ เรื่องนับตั้งแต่กิจกรรมส่วนตัว เช่น การปรุงอาหาร การเดินทางไปทำงานในแต่ละวัน การตั้งเป้าหมายชีวิตการดำเนินงานในระดับบริษัท จนกระทั่งในระดับสถาบัน

โครงสร้างของวงจร PDCA แบ่งเป็น ๔ ขั้นตอนดังนี้

๑. ขั้นตอนการวางแผน (Plan) เป็นการเลือกปัญหา ตั้งเป้าหมายการแก้ปัญหา และวางแผนแก้ปัญหา ขั้นตอนนี้ครอบคลุมถึงการกำหนดกรอบหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ฯลฯ พร้อมกับพิจารณาว่ามีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลใดบ้างเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงนั้น โดยระบุวิธีการเก็บข้อมูลให้ชัดเจน นอกจากนี้จะต้องวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้ แล้วกำหนดทางเลือกในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การวางแผนยังช่วยให้เราสามารถ คาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคต และช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ ทั้งในด้านแรงงาน วัตถุดิบ ชั่วโมงการทำงาน เงิน เวลา ฯลฯ โดยสรุปแล้วการวางแผนช่วยให้รับรู้สภาพปัจจุบัน พร้อมกับกำหนดสภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคตด้วย เป็นการผสมผสานประสบการณ์ ความรู้ และทักษะอย่างลงตัว โดยทั่วไปการวางแผน มีอยู่ด้วยกัน ๒ ประเภทหลัก ๆ ดังนี้

ประเภทที่ ๑ การวางแผนเพื่ออนาคต เป็นการวางแผนสำหรับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต หรือกำลังจะเกิดขึ้น บางอย่างเราไม่สามารถควบคุมสิ่งนั้นได้เลย แต่เป็นการเตรียมความพร้อมของเราสำหรับสิ่งนั้น

ประเภทที่ ๒ การวางแผนเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเป็นการวางแผน เพื่อเปลี่ยนแปลงสภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเพื่อสภาพที่ดีขึ้น ซึ่งเราสามารถควบคุมผลที่เกิดในอนาคตได้ด้วยการเริ่มต้นเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ปัจจุบัน

๒. ขั้นตอนการดำเนินการ (Do) เป็นขั้นตอนที่ดำเนินการแก้ไขปัญหามาตามแนวทางที่วางไว้ และลงมือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตามทางเลือกที่ได้กำหนดไว้ในขั้นตอนการวางแผน ในขั้นนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าได้ดำเนินไปในทิศทางที่ตั้งใจหรือไม่ พร้อมกับสื่อสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบด้วย เราไม่ควรปล่อยให้ถึงวินาทีสุดท้ายเพื่อดูความคืบหน้าที่เกิดขึ้น เพื่อให้การปรับปรุงเกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด

๓. ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) เป็นขั้นตอนที่ตรวจสอบและประเมินผลที่ได้รับจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง แต่ขั้นตอนนี้มักจะถูกมองข้ามไป ซึ่งการตรวจสอบทำให้เราทราบว่า การปฏิบัติในขั้นตอนที่สองสามารถบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้หรือไม่ เราจึงต้องรู้ว่า จะตรวจสอบอะไรบ้าง และบ่อยครั้งข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบจะเป็นประโยชน์สำหรับขั้นตอนถัดไป

๔. ขั้นตอนการกำหนดเป็นมาตรฐานและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น (Action) เป็นขั้นตอนการดำเนินงานให้เหมาะสมจะพิจารณาผลที่ได้จากการตรวจสอบ ซึ่งมีอยู่ ๒ กรณี คือผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามแผนที่วางไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ หากเป็นกรณีแรกให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำให้เป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งหาวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ซึ่งอาจหมายถึงการบรรลุเป้าหมายได้เร็วกว่าเดิม หรือเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าเดิมหรือทำให้คุณภาพดียิ่งขึ้นก็ได้ แต่ถ้าหากเป็นกรณีที่สอง ซึ่งผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มานำมาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไรต่อไป โดยหาทางเลือก เช่น มองหาทางเลือกใหม่ที่น่าจะเป็นไปได้ ให้ความพยายามให้มากขึ้นกว่าเดิม ขอความช่วยเหลือจากผู้รู้ หรือเปลี่ยนเป้าหมายใหม่ การวางแผนการดำเนินงานเราต้องกำหนดเป้าหมายที่ต้องการบรรลุผลสำเร็จ อาจจะเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือเป้าหมายระยะยาวก็ได้ แต่เป้าหมายที่ดีจะต้องมี SMARTER ประกอบด้วย

- Specific เฉพาะเจาะจง มีความชัดเจน
- Measurable สามารถวัดและประเมินผลได้
- Acceptable เป็นที่ยอมรับได้ของผู้ปฏิบัติ
- Realistic ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง
- Time Frame มีกรอบเวลากำหนด
- Extending ทำท่าย และเพิ่มศักยภาพของผู้ปฏิบัติ
- Rewarding ค้ำค้ำกับการปฏิบัติ

ประโยชน์ในการนำ PDCA มาใช้

๑. การวางแผนงานก่อนการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดความพร้อมเมื่อได้ปฏิบัติงานจริง การวางแผนควรวางแผนให้ครบ ๔ ขั้น ดังนี้

๑.๑ ขั้นการศึกษา คือการวางแผนศึกษาข้อมูล วิธีการความต้องการของตลาด ข้อมูลด้านวัตถุดิบ ด้านทรัพยากรที่มีอยู่หรือเงินทุน เป็นต้น

๑.๒ ขั้นเตรียมงาน คือการวางแผนเตรียมงานด้านสถานที่ การออกแบบผลิตภัณฑ์ความพร้อมของพนักงาน อุปกรณ์ เครื่องจักร วัตถุดิบ เป็นต้น

๑.๓ ขั้นดำเนินงาน คือการวางแผนแนวทางการปฏิบัติงานและความรับผิดชอบของแต่ละส่วน แต่ละฝ่าย เช่น ฝ่ายผลิต ฝ่ายขาย ฝ่ายโฆษณา เป็นต้น

๑.๔ ขั้นการประเมินผล คือการวางแผนหรือเตรียมการประเมินผลอย่างเป็นระบบ เช่น ประเมินจากยอดขายการจำหน่าย ประเมินจากคำติชมจากผู้รับบริการ หรือประเมินจากเครื่องมือที่สร้างขึ้นโดยเฉพาะ เพื่อให้ผลที่ได้จากการประเมินเกิดความเที่ยงตรง

๒. การปฏิบัติตามแผนงาน ทำให้ทราบขั้นตอน วิธีการ และสามารถเตรียมงานล่วงหน้า หรือทราบอุปสรรคล่วงหน้าด้วย ดังนั้นการปฏิบัติงานก็จะเกิดความราบรื่นและเรียบร้อยนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

๓. การตรวจสอบ ให้ได้ผลที่เที่ยงตรงเชื่อถือได้ ประกอบด้วย

๓.๑ ตรวจสอบจากเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

๓.๒ เป็นเครื่องมือที่เชื่อถือได้

๓.๓ มีเกณฑ์การตรวจสอบที่ชัดเจน

๓.๔ มีกำหนดเวลาการตรวจที่แน่นอน

๓.๕ บุคลากรที่ทำการตรวจสอบต้องได้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อการตรวจสอบได้รับการยอมรับ การปฏิบัติงานขั้นต่อไปก็ดำเนินต่อไปได้

๔. การปรับปรุงแก้ไข ข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนใดก็ตาม เมื่อมีการปรับปรุงแก้ไขคุณภาพก็จะเกิดขึ้น ดังนั้น วงจร PDCA จึงเรียกว่า “วงจรบริหารงานคุณภาพ”

ความจำเป็นที่ต้องนำระบบ PDCA มาใช้

๑. ขาดความต่อเนื่องและครบวงจรอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การดำเนินงานไม่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
๒. ขาดแบบแผนเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและถูกทิศทาง
๓. ขาดความรวดเร็วในการตอบสนองต่อสถานการณ์และปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป
๔. ขาดความยืดหยุ่นในการรองรับสิ่งที่ไม่คาดคิดและแก้ไขสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เพื่อให้กระบวนการนั้นสามารถดำเนินการได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ
๕. ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น สิทธิซ้ำซ้อน ข้อมูลไม่ถูกต้อง ข้อมูลคนตาย ที่ยังปรากฏในการประมวลผลสิทธิเบิกจ่ายตรง จึงจำเป็นต้องนำ PDCA มาแก้ไขให้มีขั้นตอนชัดเจน ซึ่งได้รับการแก้ไขได้ในรอบของการส่งข้อมูลในแต่ละงวดนั้น ๆ และทำให้ลดปัญหาในการตรวจสอบข้อมูลที่ไม่ถูกต้องออกจากระบบให้เป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ โดยเฉพาะสถานะข้อมูลผู้เสียชีวิตที่ถูกคัดกรองผ่านช่องทางที่วิเคราะห์หาสาเหตุแล้วว่าสามารถแก้ไขได้ตามขั้นตอน PDCA

ขั้นตอนในการนำขั้นตอนของวงจร PDCA มาใช้ในองค์กร

๑. ขั้นตอนการวางแผน (Plan)

ขั้นที่ ๑ เลือกหัวข้อที่จะศึกษา เลือกงานที่มีปัญหาเพื่อหาทางแก้ไขและปรับปรุง กำหนดผู้รับบริการ และตั้งทีมงานในการแก้ปัญหาและปรับปรุงงาน

ขั้นที่ ๒ เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ทีมงานศึกษารายละเอียดของกระบวนการแก้ปัญหาและปรับปรุงงานว่าจะเก็บข้อมูลจากที่ใดบ้าง มีกระบวนการอย่างไร ขั้นตอนใดผิดปกติ ต้องกำหนดว่าจะมีแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล การตั้งคำถามเพื่อวิเคราะห์ การวิเคราะห์หาสาเหตุด้านคุณภาพ และการกำหนดตัววัดผลส่วนใหญ่แล้วจะกำหนดตัววัดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ตัววัดด้านคุณภาพ (เวลา ความถูกต้อง ค่าใช้จ่าย) และตัววัดด้านกระบวนการว่าขั้นตอนใดผิดปกติ มีปัญหา ล่าช้า ซ้ำซ้อน จำเป็นหรือไม่จำเป็นอย่างไรหรือไม่

ขั้นที่ ๓ ระบุสาเหตุต้นตอ เป็นการหาคำตอบว่าทำไมจึงเป็นอย่างนั้น อาจจะใช้เครื่องมืออื่น เข้าช่วย เช่น การระดมสมอง เทคนิคก้างปลา เทคนิคผังต้นไม้ และประเมินหาสาเหตุที่เป็นไปได้หรือปฏิบัติไม่ได้เพราะเหตุใด

๒. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do)

ขั้นที่ ๔ กำหนดแนวทางปรับปรุงและลงมือปฏิบัติ ซึ่งเสนอแนวคิดการกำหนดเกณฑ์การแก้ปัญหาและปรับปรุงงาน ดังนี้

- ๔.๑ ต้องเป็นแนวทางที่ป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอีก
- ๔.๒ ต้องเป็นการแก้ไขที่สาเหตุต้นตอ
- ๔.๓ ต้องคุ้มค่างบเงินที่เสียไป
- ๔.๔ สามารถนำมาใช้ได้ภายในระยะเวลาที่เหมาะสม

ในขั้นนี้ต้องดำเนินการศึกษาผลกระทบ สรุปแนวทางแก้ไขและปรับปรุง พัฒนาแผนการลงมือปฏิบัติด้วยวิธีการใหม่ ที่สามารถควบคุมผลกระทบที่เกิดขึ้น

๓. ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check)

ขั้นที่ ๕ ประเมินแนวทางแก้ไข ทีมงานต้องรู้ว่าการตรวจสอบอะไรบ้างและบ่อยครั้งแค่ไหน โดยมีการระบุไว้ในแผนงาน เพื่อเป็นการติดตามประเมินผลเทียบกันก่อนการเปลี่ยนแปลง

๔. ขั้นตอนการดำเนินการแก้ไขปรับปรุง (Act)

ขั้นที่ ๖ จัดทำมาตรฐาน ทีมงานต้องทำการวิเคราะห์ว่าแนวทางที่มีการแก้ไขและปรับปรุงใหม่สามารถนำมาแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิมหรือไม่ ถ้าดีก็ต้องนำแนวทางนำมาจัดทำเป็นมาตรฐาน กำหนดระดับคุณภาพใหม่และควบคู่ไปกับพยายามที่จะปรับปรุงให้ดีขึ้น พร้อมทั้งมีการฝึกอบรมชี้แจง ปลุกฝังวิธีการทำงานใหม่ๆ นี้ให้กับผู้ปฏิบัติ และลดการเกิดปัญหาที่ซ้ำซ้อน

ขั้นที่ ๗ บันทึกผลการปฏิบัติงานและเลือกหัวข้อศึกษาใหม่ ทีมงานต้องทำรายงานการดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนประสบผลสำเร็จ พร้อมทั้งรวบรวมเอกสารข้อมูลรายละเอียด แบบฟอร์มต่างๆ เสนอผู้เกี่ยวข้องเพื่อรายงานผลการดำเนินงาน และเพื่อกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานอื่นๆ มีคนร่วมในการคิดปรับปรุงงานมากยิ่งขึ้น และเริ่มคิดหาหัวข้อใหม่นำมาหาใช้การปรับปรุงแก้ไขต่อไป

๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

จากแนวความคิดที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานสามารถนำมาบูรณาการ โดยสามารถเชื่อมโยงส่วนต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้ดังนี้

๑. ขั้นที่ ๑ (Plan) การวางแผนการแก้ปัญหาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งสิทธิเบิกจ่ายตรง

๒. ขั้นที่ ๒ (Do) ดำเนินการตามแนวทางการวางแผนการแก้ปัญหา

๓. ขั้นที่ ๓ (Check) ตรวจสอบและติดตามประเมินผลการแก้ไขปัญห

๔. ขั้นที่ ๔ (Act) ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน คือ

๔.๑ ปรับการแก้ไข (Correction)

๔.๒ การจัดทำเป็นมาตรฐาน (Standardization)

๔.๓ การปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น (Improvement)

ขั้นตอนการดำเนินการจากการปฏิบัติงานเดิม

๑. การดำเนินการส่งสิทธิข้อมูลเบิกจ่ายตรง ๓ file ได้แก่ ไฟล์ BMAA๒๐๑๒๑๐๑๑.TEXT (สถานะ “เข้าใหม่”), BMAE๒๐๑๒๑๐๑๑.TEXT (สถานะ “แก้ไข”), BMAD๒๐๑๒๑๐๑๑.TEXT (สถานะ “ยกเลิก”) ส่ง E-mail ให้กรมบัญชีกลาง (ส่งข้อมูล ๒ งวด ทุกวันที่ ๑ และ ๑๕ ของทุกเดือน) ซึ่งมีขั้นตอนก่อนจะส่งสิทธิในระบบงานดังนี้

๑.๑ เตรียมข้อมูลผู้มีสิทธิ และครอบครัวผู้มีสิทธิทั้งหมด

๑.๒ ตรวจสอบ JOB_ID

๑.๓ ตรวจสอบการเตรียมข้อมูลผู้มีสิทธิและครอบครัวผู้มีสิทธิตามหน่วยงาน

๑.๔ สรุปการเตรียมข้อมูลผู้มีสิทธิและครอบครัวผู้มีสิทธิตามหน่วยงานตามเจ้าของสิทธิ

๑.๕ ยืนยันข้อมูลผู้มีสิทธิและครอบครัวผู้มีสิทธิทั้งหมด

๒. กรุงเทพมหานครส่งข้อมูลให้กรมบัญชีกลางประมวลผล และรอการส่งปฏิเสธสิทธิข้อมูลที่มีปัญหา กลับจากกรมบัญชีกลาง

๓. กรมบัญชีกลางส่งข้อมูลกลับประมาณ ๑๔-๑๕ วัน ให้กรุงเทพมหานคร

๔. กรุงเทพมหานคร upload ข้อมูลเข้าระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลให้ข้อมูลสิทธิเบิกจ่ายตรงเป็นปัจจุบัน

๕. หน่วยงานแจ้งปัญหาผู้เสียชีวิตในระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลยังมีสถานะ “มีชีวิต” ซึ่งสามารถสรุปปัญหาดังกล่าวได้ดังนี้

๕.๑ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานของระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาล และระบบงานบุคลากรที่เชื่อมโยงข้อมูลหลักมายังระบบงานเบิกจ่ายตรงฯ เพราะถ้าไม่ดำเนินการตามขั้นตอน จะทำให้เกิดข้อมูลคนตายยังคงอยู่ในระบบ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขและให้เป็นปัจจุบัน โดยต้องทราบบทบาทของแต่ละระบบงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

ระบบงานบุคลากร ที่เชื่อมโยงข้อมูลข้าราชการ ลูกจ้างประจำและข้าราชการบำนาญ (เจ้าของสิทธิ) ซึ่งการเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานไม่ได้บันทึกการเสียชีวิตในระบบงานบุคลากรทำให้สถานะข้อมูลของเจ้าของสิทธิที่ระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลมีข้อมูลไม่ถูกต้องไปด้วย (เนื่องจากระบบงานบุคลากร ถ้าบันทึกคำสั่งการพ้นจากราชการด้วยสาเหตุ “เสียชีวิต” สถานะที่ระบบนี้จะเปลี่ยนเป็น “ไม่ครอง” และระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลจะปรับข้อมูลของข้าราชการ ลูกจ้างประจำและข้าราชการบำนาญเป็น “เสียชีวิต” และเปลี่ยนสถานะเป็น “ยกเลิก” โดยอัตโนมัติ)

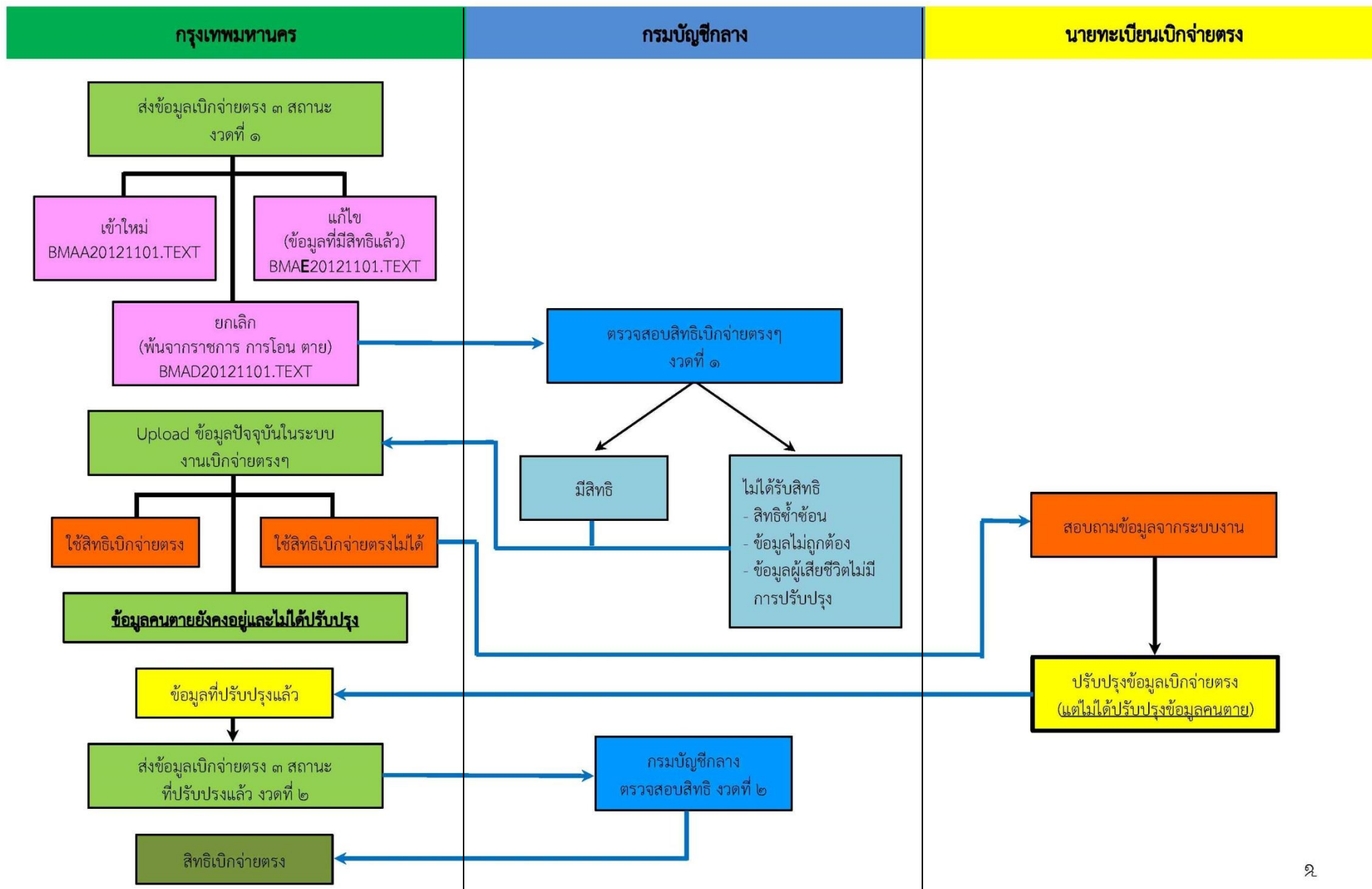
ระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาล ข้อมูลครอบครัวของผู้มีสิทธิถูกบันทึกที่ระบบนี้ แล้วไม่ได้บันทึกการเสียชีวิต ทำให้ข้อมูลดังกล่าวมีสถานะไม่ถูกต้องและไม่เป็นปัจจุบัน

๕.๒ นายทะเบียน ผู้รับผิดชอบการใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงของหน่วยงาน ขาดความรับผิดชอบไม่ได้ตรวจสอบผู้ใช้สิทธิอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ เนื่องจากเจ้าของสิทธิอาจไม่ได้แจ้งการเสียชีวิตของครอบครัวผู้ใช้สิทธิ และนายทะเบียนไม่ได้ตรวจสอบข้อมูลบุคคลของข้าราชการ ลูกจ้างประจำและข้าราชการบำนาญที่เสียชีวิตแล้ว (การเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบระบบงานบุคลากรไม่ได้บันทึกการเสียชีวิตของบุคคลทำให้ข้อมูลยังคงปรากฏที่ระบบงานเบิกจ่ายตรงฯ) ซึ่งนายทะเบียนสามารถตรวจสอบสิทธิให้เป็นปัจจุบัน โดยออกรายงานรายชื่อผู้มีสิทธิของหน่วยงานตนเองจากระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลให้กับเจ้าของสิทธิลงนามรับทราบเป็นประจำทุก ๆ เดือน พร้อมกับนายทะเบียนสามารถตรวจสอบเจ้าของสิทธิที่เสียชีวิตแล้วแจ้งให้ผู้รับผิดชอบปรับปรุงข้อมูลออกจากระบบงานบุคลากร

๖. กรุงเทพมหานครตรวจสอบปัญหาและแก้ปัญหาได้เฉพาะราย

๗. กรุงเทพมหานครส่งข้อมูลสิทธิเบิกจ่ายตรงที่ปรับปรุงถูกต้องให้ในงวดถัดไป

หมายเหตุ สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง สำนักการคลัง ซึ่งรับผิดชอบการใช้เบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลของกรุงเทพมหานคร มีหนังสือถึงสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลแจ้งผู้ใช้สิทธิเบิกจ่ายตรงของกรุงเทพมหานครที่เสียชีวิต ยังมีข้อมูลสถานะ “มีชีวิต” ที่หน่วยงานไม่ได้ดำเนินการตรวจสอบ และให้ดำเนินการ “ยกเลิก” ในระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล เพื่อปรับปรุงข้อมูลสิทธิเบิกจ่ายตรงให้ถูกต้องก่อนการส่งข้อมูลให้กรมบัญชีกลาง และจากการส่งข้อมูลผู้เสียชีวิตให้กองพัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์ดำเนินการแล้วประมาณหลายพันคน



ขั้นตอนการดำเนินการจากการปฏิบัติงานใหม่

๑. การวางแผนการแก้ปัญหาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งสิทธิเบิกจ่ายตรง
 - นำหัวข้อผู้เสียชีวิตในระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลที่ยังคงสถานะ “มีชีวิต” ให้ได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องตามสถานะความเป็นจริง
 - วิเคราะห์ปัญหาของการขาดการคัดกรองของข้อมูลก่อนส่งข้อมูลให้กรมบัญชีกลาง
๒. ดำเนินการตามแนวทางการวางแผนการแก้ปัญหา
 - ๒.๑ ดำเนินการทำข้อตกลงเพื่อเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่าง กรุงเทพมหานครกับกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
 - ๒.๒ เพิ่มช่องทางการคัดกรองข้อมูล ตามขั้นตอนดังนี้
 - กรุงเทพมหานครส่งข้อมูลเบิกจ่ายตรงไปประมวลกับฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ของกรมการปกครองฯ เพื่อหาบุคคลที่เสียชีวิตแล้ว (ประมาณวันที่ ๗ และ ๒๑ ของทุกเดือน)
 - กรมการปกครองฯ ส่งข้อมูลกลับให้กรุงเทพมหานคร ก่อนส่งข้อมูลสิทธิเบิกจ่ายตรงให้กรมบัญชีกลาง (ประมาณวันที่ ๑๒ และวันที่ ๒๖ ของทุกเดือน)
 - กรุงเทพมหานครประมวลผลกับฐานข้อมูลระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาลที่ผ่านการคัดกรองผู้เสียชีวิตแล้ว เพื่อตรวจสอบผู้มีสิทธิก่อนส่งให้กรมบัญชีกลาง
 - กรุงเทพมหานครส่งข้อมูลให้กรมบัญชีกลาง (ประมาณวันที่ ๑ และวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน) ตามปกติ
๓. ตรวจสอบและติดตามประเมินผลการแก้ไขปัญหา
 - ๓.๑ หน่วยงานตรวจสอบข้อมูลผู้เสียชีวิตหลังการส่งข้อมูลเบิกจ่ายตรงผ่านทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
๔. กำหนดเป็นมาตรฐานและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน คือ
 - ๔.๑ ปรับการแก้ไข (Correction)
 - การส่งข้อมูลระหว่างกรุงเทพมหานครกับกรมบัญชีกลางให้เข้าใจตรงกัน เช่น ถ้าผู้มีสิทธิมีการส่งข้อมูลให้กรมบัญชีกลางแล้ว ถ้ามีการแก้ไขให้ปรับปรุงข้อมูลต้องส่งเป็น “แก้ไข” ไม่ใช่เป็น “เข้าใหม่” เข้ามาอีก
 - ๔.๒ การจัดทำเป็นมาตรฐาน (Standardization)
 - ทำข้อปฏิบัติการรับ-ส่งข้อมูล
 - ๔.๒.๑ การส่งข้อมูล
 - กรณีส่งข้อมูลเป็นเข้าใหม่ในงวดนี้ ถ้ามีการ reject ข้อมูลไม่ว่ากรณีใดจะถือว่าข้อมูลไม่สมบูรณ์ ข้อมูลรายการนี้กรุงเทพมหานครจะต้องส่งเข้าใหม่อีกครั้งในงวดถัดไป ข้อมูล reject จะส่งกลับชื่อไฟล์ BMAA๒๐๑๘XXXX.rej.txt
 - ๔.๒.๒ การปฏิเสธข้อมูล
 ๑. ถ้าข้อมูลสามารถใช้สิทธิได้อยู่แล้ว และมีการส่งเข้าใหม่อีกครั้ง ให้ reject เป็น "X" คือข้อมูลซ้ำ ข้อมูล reject จะส่งกลับชื่อไฟล์ BMAA๒๐๑๘XXXX.rej.txt กรุงเทพมหานครจะส่งแก้ไขในงวดถัดไป BMAE๒๐๑๘XXXX.txt)

๒. ถ้าข้อมูลถูกส่งมาแก้ไขแต่ข้อมูลไม่มีในฐานข้อมูลของ กรมบัญชีกลาง ให้ทำการ reject เป็น "Y" คือไม่พบข้อมูลที่ต้องการแก้ไข ข้อมูล reject จะส่งกลับชื่อไฟล์ BMAE๒๐๑๘XXXX.rej.txt (กรุงเทพมหานครจะส่งเข้าใหม่ในงวดถัดไป BMAA๒๐๑๘XXXX.txt)

๓. กรณีข้อมูล reject มากกว่า ๑ กรณี ให้ reject ข้อมูลเป็น ๒ record (ไม่ควรนำ reject_code ๒ ตัว ไปต่อท้ายใน record เดียวกัน)

๔. ข้อมูล reject มากกว่า ๑ กรณี เป็นข้อมูลที่กรมบัญชีกลาง ได้รับมาจากสำนักงานสารสนเทศบริการสุขภาพ (สส.) ซึ่งรับผิดชอบส่งข้อมูลให้กับโรงพยาบาลแล้วส่งคืนให้กรุงเทพมหานคร ควรจะตรวจสอบและแก้ไขให้สามารถรองรับ format ของกรุงเทพมหานคร และส่งแก้ไขในงวดถัดไป BMAE๒๐๑๘XXXX.txt)

๕. การ reject ข้อมูลต้องประกอบด้วยไฟล์ดังนี้

๕.๑ BMA๒๐๑๘XXXX.ids.txt ไฟล์สิทธิเข้าซ้อน

๕.๒ BMAA๒๐๑๘XXXX.rej.txt ไฟล์ reject กรณีส่งเข้าใหม่

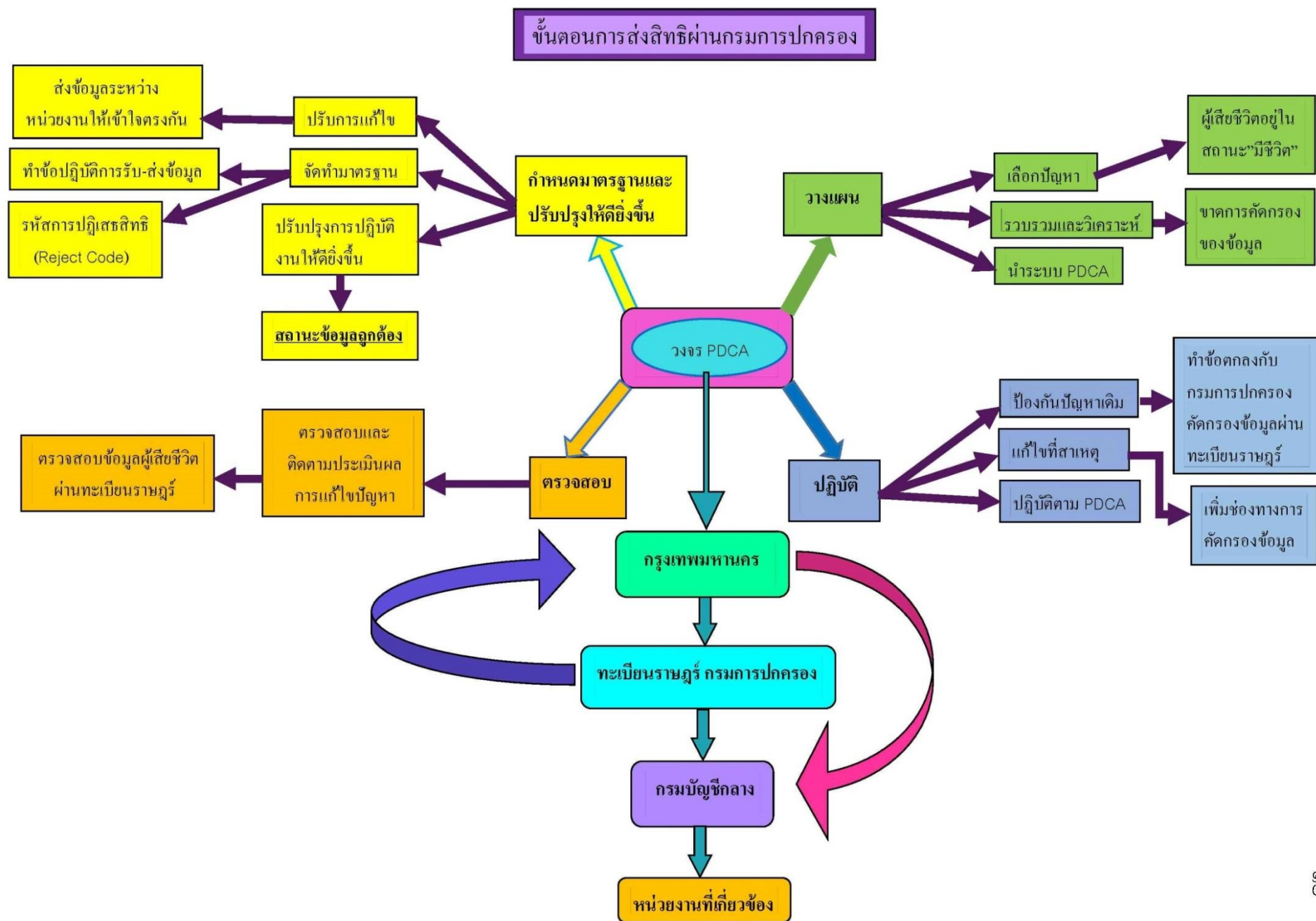
๕.๓ BMAE๒๐๑๘XXXX.rej.txt ไฟล์ reject กรณีส่งแก้ไข

๕.๔ BMAD๒๐๑๘XXXX.rej.txt ไฟล์ reject กรณีส่งยกเลิก

- ทำมาตรฐานการใช้รหัสการปฏิเสธสิทธิ (Reject Code) ให้เข้าใจตรงกัน ระหว่างกรุงเทพมหานครและกรมบัญชีกลาง (ตามตารางรหัสการปฏิเสธสิทธิในภาคผนวก)

๕.๓ การปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น (Improvement)

- ตรวจสอบข้อมูลผู้เสียชีวิตในระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษายาบาล ถูกต้องตามฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ โดยคัดข้อมูลผู้เสียชีวิตออกจากระบบทุก ๆ ๑๕ วัน (ต่องวด)



ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๑. รองปลัดกรุงเทพมหานครที่ได้รับมอบหมายทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และผู้บริหารทุกท่านที่เห็นความสำคัญกับงานพัฒนาของกรุงเทพมหานคร

๒. สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง สำนักการคลัง ให้การสนับสนุนในการนำวงจร PDCA มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

๓. กองพัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์ ได้แก่ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ซึ่งต้องศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์จนถึงให้ความรู้ ความเข้าใจ และอำนวยความสะดวกให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำวงจร PDCA มาประยุกต์ใช้

๔. บุคลากรผู้ใช้ระบบงานเบิกจ่ายตรงคำรักษาพยาบาล ซึ่งสามารถตรวจสอบข้อมูลในระบบงานเบิกจ่ายตรงฯ ของผู้มีสิทธิและครอบครัวผู้มีสิทธิได้โดยตรง

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

กิจกรรม	แผนการดำเนินงาน (เดือน) ปี ๒๕๖๑					
	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
๑. การวางแผน						
- เลือกปัญหาจากการระบบงานเดิม						
- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลความเป็นไปได้						
- ศึกษาการนำวงจร PDCA มาเป็นเครื่องมือ						
๒. การปฏิบัติ						
- แนวทางป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาเดิม						
- แก้ไขที่สาเหตุปัญหา						
- นำแผนลงมือปฏิบัติด้วยวิธีการใหม่						
๓. ตรวจสอบ						
- ประเมินแนวทางการแก้ไข						
- ติดตามการประเมินผล						
๔. ดำเนินการแก้ไขปรับปรุง						
- จัดทำมาตรฐาน						
- คิดหาหัวข้อใหม่นำมาหาใช้การปรับปรุงแก้ไขต่อไป						

๘. งบประมาณ

ไม่มีงบประมาณที่ใช้ในการส่งข้อมูลให้กรมการปกครองฯ

๙. แนวทางการคิดและประเมินผล

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (Output) และระดับผลลัพธ์ (Outcome)

๙.๑.๑ ระดับผลผลิต (Output)

- การปรับปรุงกระบวนการทำงานของระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาลของกรุงเทพมหานครดำเนินการไปตามขั้นตอนและแผนงานไม่น้อยกว่า ๘๐ %

๙.๑.๒ ระดับผลลัพธ์ (Outcome)

- หน่วยงานที่รับบริการมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับระบบเดิม
- ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนได้รับการแก้ไขได้ถึง ๑๐๐ %

๙.๒ วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล (สำเร็จ)

- การตรวจสอบข้อมูลผู้มีสิทธิ กรณีเสียชีวิตระบบจะดำเนินการโดยอัตโนมัติ
- แบบสำรวจความพึงพอใจกับผู้ใช้งาน

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ ควรพัฒนาระบบการเชื่อมโยงกับฐานทะเบียนราษฎร์ของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยโดยตรง เป็นแบบ Real Time จะสามารถคัดกรองข้อมูลให้ถูกต้องเป็นปัจจุบันได้อย่างรวดเร็วก่อนการส่งตามรอบให้กรมบัญชีกลาง ซึ่งสามารถนำปัญหาวางแผนในการส่งในรอบถัดไปได้ทันที

๑๐.๒ รายงานปัญหาให้สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง สำนักการคลัง เพื่อเสนอเป็นแนวทางปฏิบัติให้นายทะเบียนเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาที่ไม่ปฏิบัติตามขั้นตอนการทำงานของระบบงานเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล และขาดการตรวจสอบผู้ใช้สิทธิอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ

๑๐.๓ จัดการฝึกอบรม เพื่อทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามแนวทางการปฏิบัติงาน

ภาคผนวก

รหัสการปฏิเสธสิทธิ (Reject_code)

รหัส	คำอธิบาย
๑๒	Pid ซ้ำกับที่เคยส่งมาแล้ว/ซ้ำกันเองในรอบเดียวกัน
๑๓	Pid ไม่มี/ใช้ไม่ได้
๑๔	ChkDigit ไม่ผ่าน (กรณีเลขนำหน้าด้วย '๑๒๓๔๕๖๗๘AB' and IdType = '๑')
๑๕	IdType ไม่มี/ใช้ไม่ได้(ต้องมีค่าเท่ากับ '๑๒๓๔')
๑๖	วันเดือนปีเกิด ไม่มี/ใช้ไม่ได้
๑๗	เพศ ไม่มี/ใช้ไม่ได้
๑๘	ประเภทผู้มีสิทธิ(Benftype) ไม่มี/ใช้ไม่ได้
๑๙	ความสัมพันธ์(Csrel) ไม่มี/ใช้ไม่ได้
๒๐	ชื่อ-นามสกุล ไม่มี
๒๑	รหัสหน่วยงานไม่มี/ใช้ไม่ได้
๒๒	รหัสจังหวัดไม่มี/ใช้ไม่ได้
๒๓	รับราชการ แต่อายุน้อยกว่า ๑๘
๒๔	ประเภทผู้มีสิทธิเป็นบิดาแต่เพศไม่เหมาะสม
๒๕	ประเภทผู้มีสิทธิเป็นมารดาแต่เพศไม่เหมาะสม
๒๖	เป็นบุตรของผู้มีสิทธิแต่อายุ > ๒๐
๒๗	เป็นบิดา/มารดา แต่อายุ < ๓๓
๒๘	เป็นคู่สมรส แต่อายุ < ๑๕
๒๙	เป็นข้าราชการบำนาญ แต่อายุ < ๓๓
๓๑	เป็นกรณียกเลิก แต่ไม่พบข้อมูลที่ต้องการยกเลิก
๓๒	เป็นกรณียกเลิก แต่ถูกยกเลิกไปแล้ว
๓๓	เป็นกรณีแก้ไข Pid แต่ไม่พบข้อมูล
๓๔	เป็นกรณีแก้ไข Pid แต่ Pid ใหม่มีอยู่แล้ว
๓๕	เป็นกรณีปรับปรุงข้อมูล แต่ไม่พบข้อมูล
๓๖	เพิ่มข้อมูล (A) แต่สถานะข้อมูลเป็น ๑๒๓
๓๙	ตัดออก (D) แต่สถานะข้อมูลเป็น ๐
๔๑	CSPid ไม่มีในฐานข้อมูล
๔๒	เจ้าของสิทธิไม่มีสิทธิเนื่องจากค่าใช้จ่ายสูง
๔๓	เป็นเจ้าของผู้มีสิทธิ แต่ Pid # CSPid
๔๔	เป็นผู้อาศัยสิทธิแต่ CSPid = Pid
๔๕	แก้ไขข้อมูล กทม.
๗๐	สกส.สั่งให้ตัดสิทธิ (เนื่องจากเจ้าของสิทธิไม่มีสิทธิ)
A	ขาด Pid หรือ Pid ไม่ครบ ๑๓ หลัก
B	ขาด HPid หรือ HPid ไม่ครบ ๑๓ หลัก
C	ประเภทเลขที่บัตรประจำตัว ไม่อยู่ในรายการที่กำหนดไว้
D	Relate_id ไม่อยู่ในรายการที่กำหนดไว้

รหัส	คำอธิบาย
E	ptype ไม่อยู่ในรายการที่กำหนดไว้
F	ขาดชื่อหรือนามสกุล
G	ขาดวันเกิด
H	ขาดเพศหรือข้อมูลไม่อยู่ในรายการที่กำหนดไว้
I	สถานภาพการมีชีวิตไม่อยู่ในรายการที่กำหนดไว้
J	หน่วยงาน ไม่ครบ ๘ หลัก
K	Dept_prov ไม่ครบ ๒ หลัก
L	ไม่มีวันเริ่มมีสิทธิหรือวันสิ้นสุดสิทธิ
M	ในกรณีเป็นผู้อาศัยสิทธิ พบว่า pid ของผู้มีสิทธิ ไม่อยู่ในฐานข้อมูล
X	hpid ซ้ำ
Y	ไม่พบ hpid ในกรณีขอแก้ไขข้อมูล
Z	hpid ซ้ำในงวดเดียวกัน