

แนวทาง

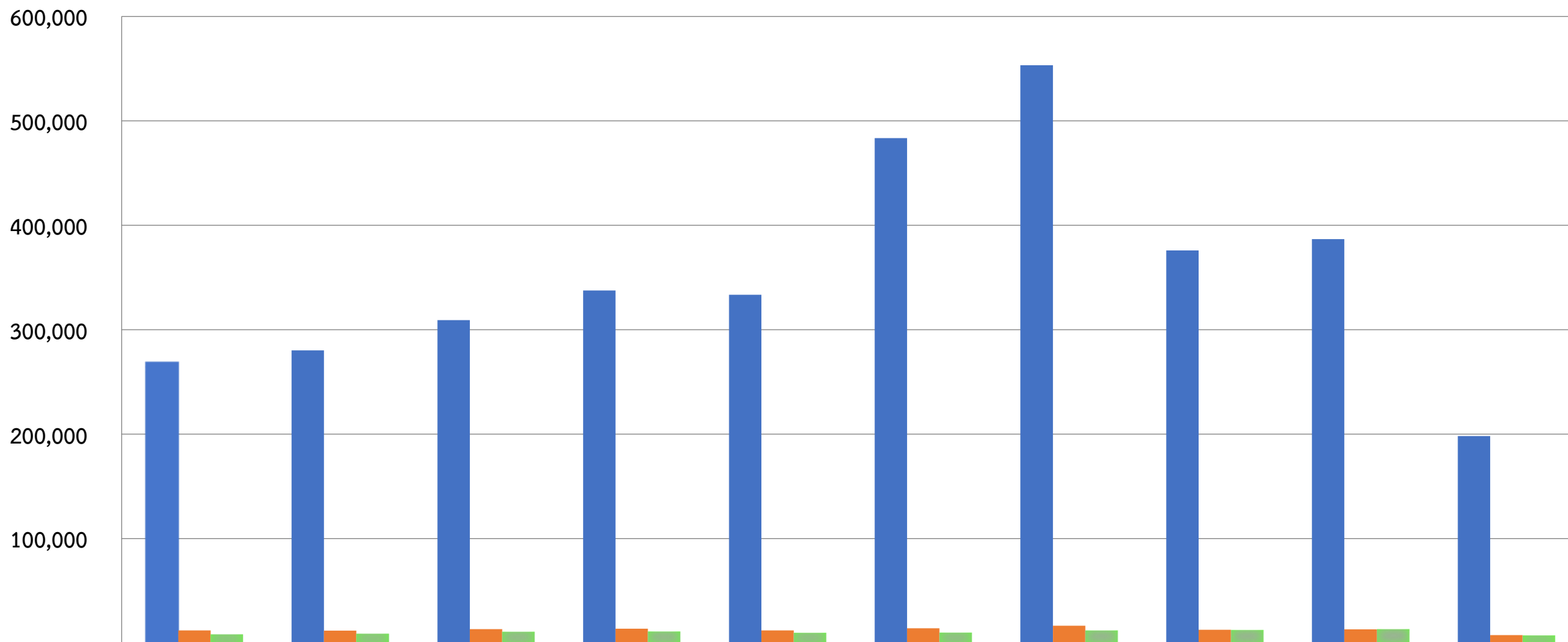
การพัฒนาและการบริหารจัดการระบบประมาณ

โรงพยาบาลบ้านบึง



แพทย์หญิงแหวดาว พิมลเรศ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านบึง

➤ ข้อมูลการให้บริการ ย้อนหลัง 10 ปี

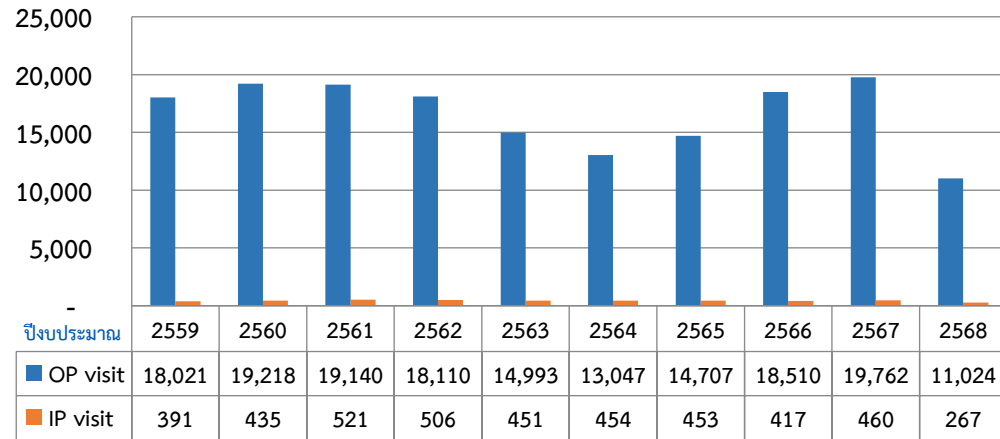


	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567	2568(6ด.)
op visit	268,796	280,212	309,266	337,607	333,463	483,454	553,205	376,026	386,699	198,265
ip visit	12,187	11,986	13,286	13,777	12,183	14,103	16,618	12,772	13,166	7,583
Sum AdjRW	8,230.69	8,819.91	10,567.92	10,872.57	9,618.27	9,758.34	11,940.33	12,392.51	13,146.19	7,171.02

➤ ข้อมูลการให้บริการรายสิทธิ์

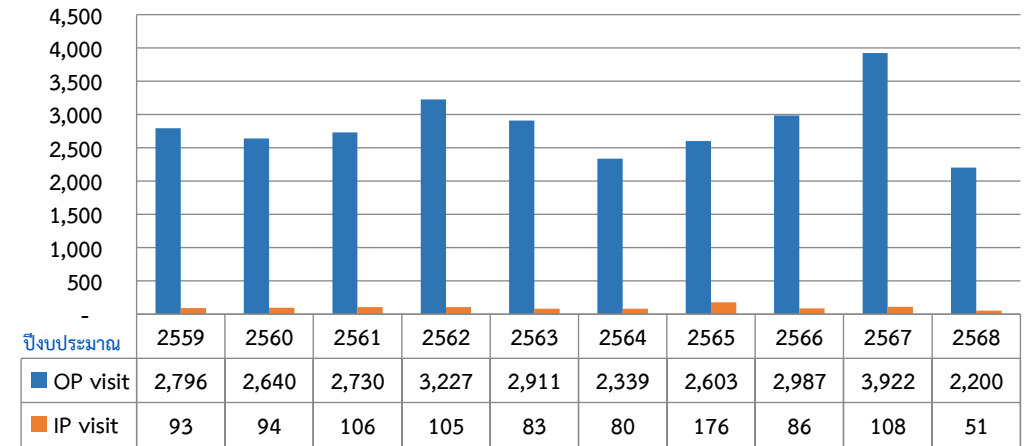


1. สิทธิ์ข้าราชการ



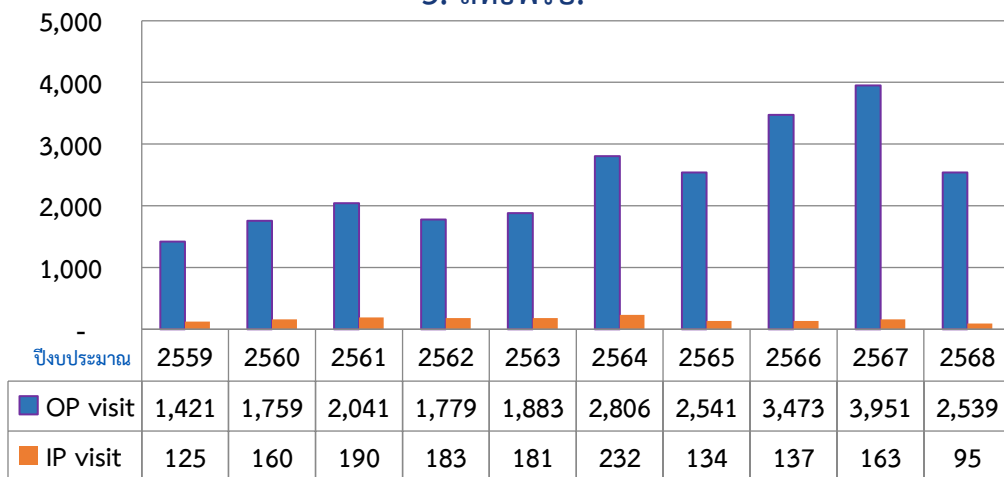
ปี 2568 ข้อมูล 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค.)

2. สิทธิ์เบิกต้นสังกัด (อปท. กทม. รัฐวิสาหกิจ)



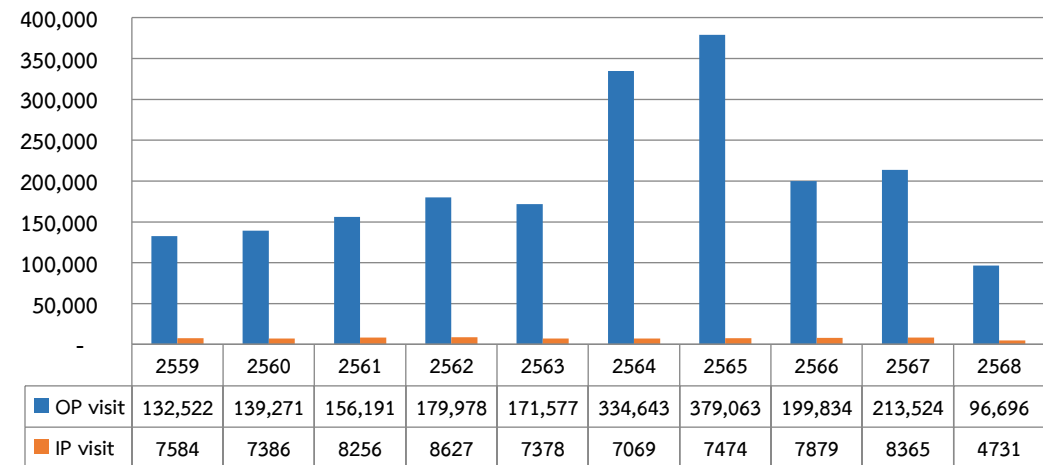
ปี 2568 ข้อมูล 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค.)

3. สิทธิ์พรบ.



ปี 2568 ข้อมูล 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค.)

4. สิทธิ์ UC

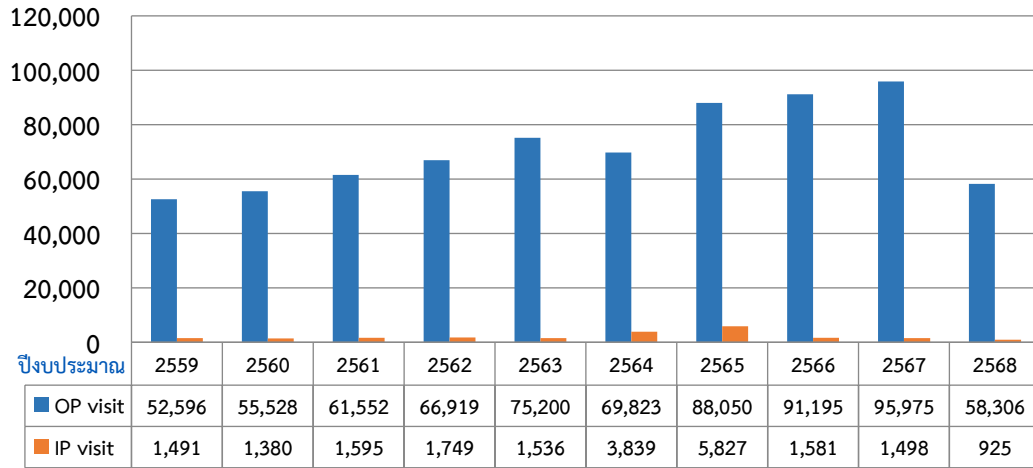


ปี 2568 ข้อมูล 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค.)

➤ ข้อมูลการให้บริการรายสิทธิ์

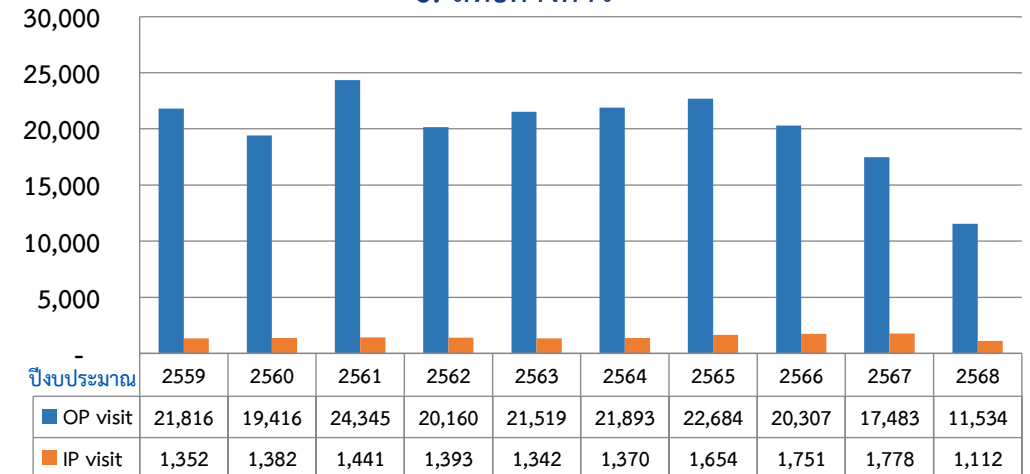


5. สิทธิ์ประกันสังคม



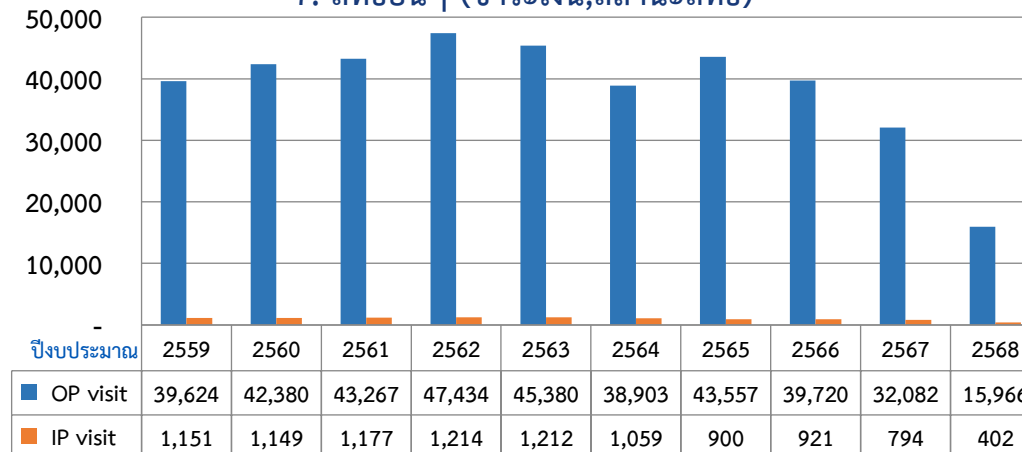
ปี 2568 ข้อมูล 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค.)

6. สิทธิ์ต่างด้าว



ปี 2568 ข้อมูล 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค.)

7. สิทธิ์อื่นๆ (ข้าราชการ, สถานะสิทธิ์)



ปี 2568 ข้อมูล 6 เดือน (ต.ค.-มี.ค.)

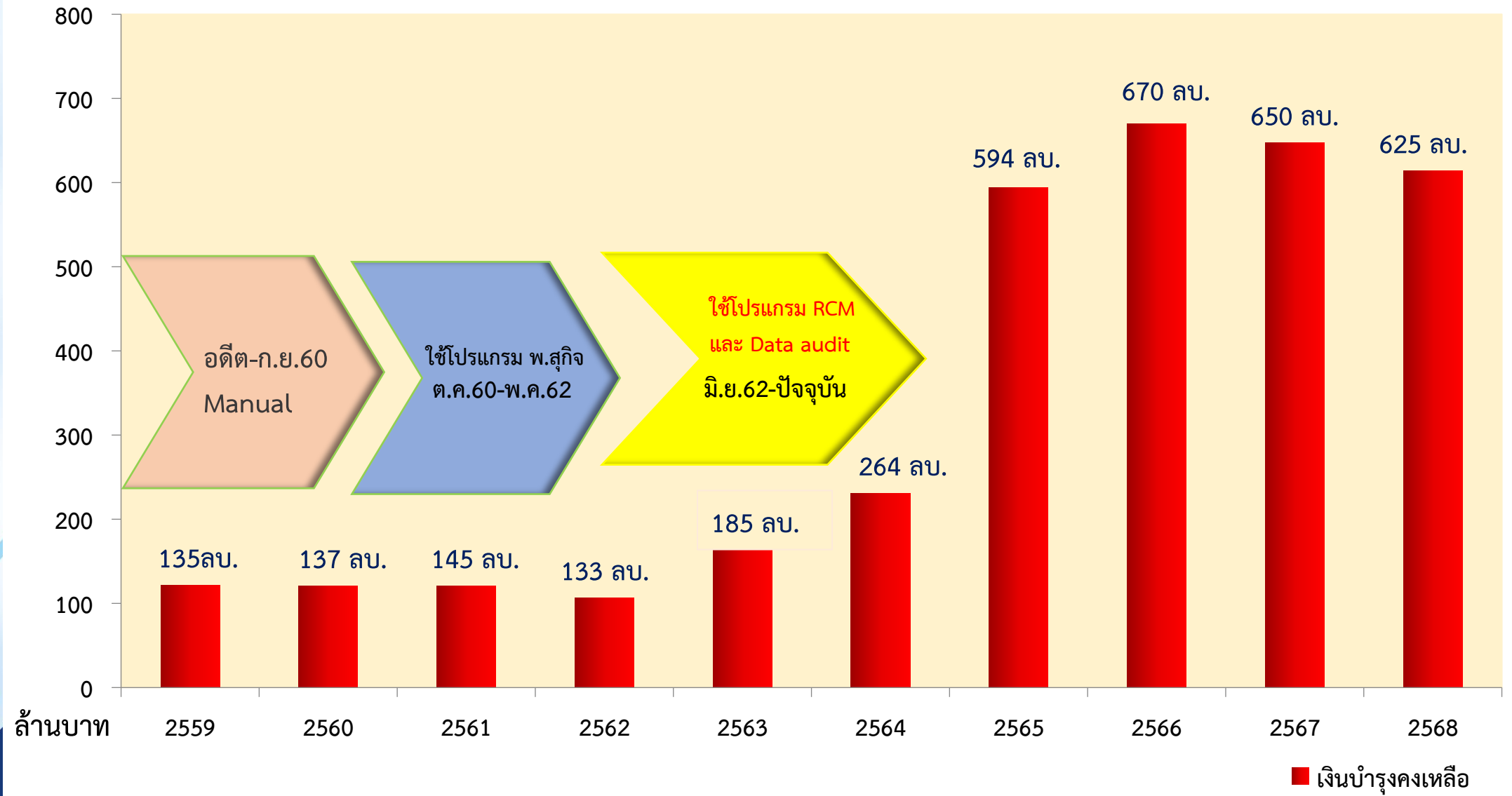
➤ สถานการณ์การเงิน รพ.บ้านบึง



เงินบำรุงคงเหลือโรงพยาบาลบ้านบึง 10 ปี (ย้อนหลัง)

ปี	รายรับ	รายจ่าย	รายรับสูงกว่า (ต่ำกว่า)รายจ่าย	เงินบำรุงคงเหลือ
2559	246,096,899.51	227,783,351.48	18,313,548.03	135,378,148.98
2560	221,086,670.45	219,097,254.17	1,989,416.28	137,367,565.26
2561	251,855,916.94	243,455,260.91	8,400,656.03	145,768,221.29
2562	241,124,597.66	253,455,679.88	-12,331,082.22	133,437,139.07
2563	304,872,972.14	252,795,789.70	52,077,182.44	185,514,321.51
2564	363,089,431.74	284,004,314.67	79,085,117.07	264,599,438.58
2565	623,887,102.62	294,291,886.23	329,595,216.39	594,194,654.97
2566	406,743,865.83	330,662,788.63	76,081,077.20	670,275,732.17
2567	364,191,184.18	384,057,546.79	-19,866,362.61	650,409,369.56
2568 (6เดือน)	183,828,206.33	208,499,720.58	-24,671,514.25	625,737,855.31

➤ เงินบำรุง รพ. คงเหลือ (ย้อนหลัง 10ปี)



ระบบตรวจสอบข้อมูล เพื่อการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (โปรแกรม Data Audit)

เป้าหมาย มีการบริหารจัดการที่ โปร่งใส ตรวจสอบได้

กลยุทธ์ IT

ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยเพิ่มการเรียกเก็บรายได้มีประสิทธิภาพ

Plan มีระบบ Data Audit พร้อมใช้ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้

DO **เดิม**

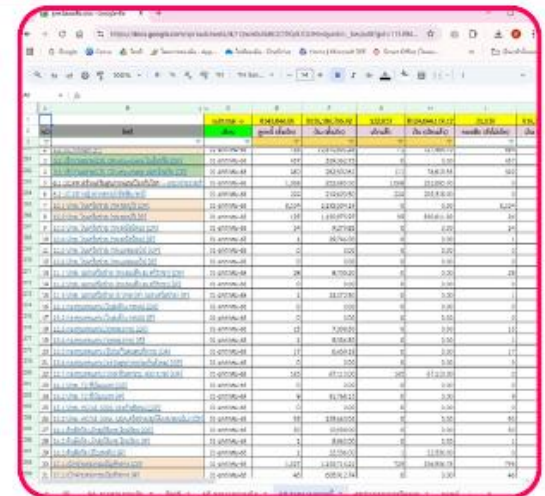
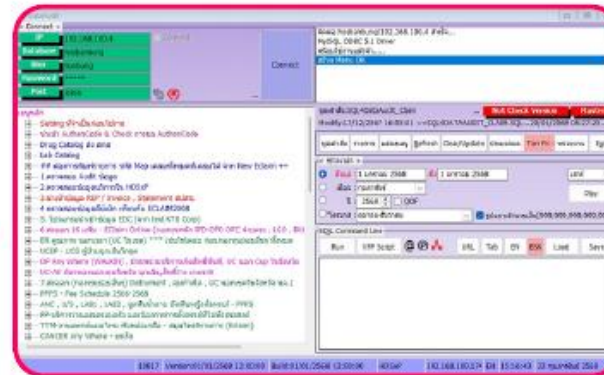
- ไม่มีเครื่องมือ/เทคโนโลยีในการจัดการข้อมูลการเรียกเก็บ จึงถูกตรวจสอบและเรียกเงินคืนเนื่องจากไม่ได้ทำตามเงื่อนไขของแต่ละกองทุน เนื่องจากเงื่อนไขการชดเชยรายกองทุนมีความซับซ้อนมากขึ้น
- จัดเก็บรายได้ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา เนื่องจากเจ้าหน้าที่เรียกเก็บยังขาดความรู้ความเข้าใจในเงื่อนไขการชดเชยที่เปลี่ยนแปลง

ใหม่

- จัดหาเครื่องมือในการจัดการข้อมูลส่งเบิกชดเชย การติดตามผลการเบิกและการจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร
- โดยเชื่อมข้อมูลจากฐาน HIS ของโรงพยาบาล นำไปตรวจสอบที่โปรแกรม และ User นำส่งชุดข้อมูลจากโปรแกรมไปส่งเบิกชดเชย

Check **โปรแกรม Data Audit**

- ใช้โปรแกรม Data audit เป็นเครื่องมือในการจัดการข้อมูลส่งเบิกชดเชย
- ติดตามผลการเบิกจ่ายชดเชย โดยบูรณาการใช้ Google Sheet เป็น Dashboard ในการรายงานเสนอผู้บริหารแบบ Real time



Act การปรับปรุงและพัฒนา อัปเดตโปรแกรมให้เป็น version ปัจจุบันอยู่เสมอ ให้พร้อมใช้งาน ตามเงื่อนไขการเบิกชดเชยที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์

แผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง งบประมาณ 2567

นโยบายการลงทุน Environment , Modernization And Smart Service : EMS

ลำดับ	รายการ	จำนวนหน่วย	แผน	จ่าย	** สอดคล้องนโยบายด้านใด
1	ติดตั้งหลังคาผ้าใบเปิด-ปิดด้วยระบบมอเตอร์	1	700,000.00	482,998.00	3.EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์
2	ปรับปรุงหอผู้ป่วยใน (วอร์ดคัลย/วอร์ดเด็ก)	1	1,000,000.00	629,005.80	3.EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์
3	ปรับปรุงห้องพักรักษา	1	500,000.00	499,756.34	3.EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์
4	ปรับปรุงจุดพักคอยผู้รับบริการ (บริเวณเสาตรงด้านหน้ารพ.)	1	1,150,000.00	499,106.85	3.EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์
5	ปรับปรุงซ่อมแซมอาคารบ้านพัก	1	3,000,000.00	314,622.00	3.EMS : ปรับปรุงภูมิทัศน์
6	ปรับปรุงห้องพักรักษาเป็นห้อง Telemed หรือ Telemedicine	1	3,000,000.00	415,739.94	4. Smart OPD
7	อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เคลื่อนที่สำหรับดูข้อมูล HOSxP ผ่าน Tablet	1	390,000.00	444,050.00	4. Smart OPD
8	หุ่นยนต์จัดยา (Robotic medicine)	1	6,000,000.00	300,000.00	4. Smart OPD
9	ตู้ BMS Smart Hospital Kiosk รุ่น Smart Android ขนาดจอ 32 นิ้ว	3	472,300.00	472,191.00	4. Smart OPD
10	ก่อสร้างอาคารพักเจ้าหน้าที่ 4 ชั้น 48 ห้อง (เพิ่มขึ้นได้ทุน)	1	13,149,904.84	11,159,024.51	6. ปรับปรุง/สร้างที่พักอาศัย
11	ก่อสร้างอาคารพักคนงาน (อาคารพักรักษา 32 ห้อง)	1	16,260,000.00	12,475,010.92	6. ปรับปรุง/สร้างที่พักอาศัย
12	โครงการก่อสร้างคลินิกสูตินารีเวช	1	1,500,000.00	893,517.27	8.อื่นๆ
13	ติดตั้งระบบกล้องวงจรปิดชั้น 2,3,4 และ 5 อาคาร 114 เดียง	1	500,000.00	242,569.00	8.อื่นๆ
14	เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย Dell PoerEdge R450	1	230,050.00	150,000.00	8.อื่นๆ
15	อุปกรณ์จัดเก็บ Log File ระบบเครือข่าย	1	278,200.00	278,200.00	8.อื่นๆ
16	ระบบ IPD paperless 10 หน่วย	1	2,580,000.00	1,301,000.00	8.อื่นๆ
17	กล้องส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก	1	6,000,000.00	2,990,000.00	8.อื่นๆ
			139,059,595.44	33,546,791.63	

➤ แนวทางการลดค่าใช้จ่ายต่างๆของโรงพยาบาล



1 ค่าใช้จ่ายด้านค่าสาธารณูปโภค

- ติดตั้ง โซลาร์เซลล์ (Solar Cell) เพื่อลดค่าไฟระยะยาว
- ใช้เครื่องปรับอากาศที่มี Inverter และตั้งอุณหภูมิที่เหมาะสม (25 C)
- ติดตั้งติดตั้ง หลอดไฟ LED

2 การบริหารพัสดุ/วัสดุสิ้นเปลือง

- การบริหารจัดการสต็อกพัสดุให้มีประสิทธิภาพ
- วิเคราะห์อัตราการใช้จริง เพื่อจัดซื้อให้เหมาะสม ลดการสต็อกเกินความจำเป็น
- ควบคุมการเบิกจ่ายอย่างมีระเบียบ เพื่อป้องกันการใช้ที่ไม่จำเป็นหรือสิ้นเปลือง
- เลือกใช้วัสดุที่มีคุณภาพเหมาะสมกับการใช้งาน ไม่จำเป็นต้องเลือกของแพง หากมีของที่ได้มาตรฐานและราคาถูกกว่า
- จัดทำระบบแจ้งซ่อมที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อลดการซื้อทดแทนโดยไม่จำเป็น
- ลดการใช้กระดาษและหมึกพิมพ์ โดยใช้เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (ใช้ระบบ paper less สำหรับผู้ป่วยใน) และการสื่อสารออนไลน์

3

ปรับปรุงกระบวนการทำงานและลดค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร

- ใช้เทคโนโลยี : คิวออนไลน์ / ตู้ Kiosk ลดภาระงาน. เวชระเบียน
- จัดสรรเวรตามภาระงานจริง เพื่อลดค่าโอที
- มีคณะกรรมการคัดเลือกบุคลากรฯ เพื่อให้กระบวนการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรเป็นไปอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

4

การบริหาร CT SCAN

- การร่าง TOR ขอบเขตให้ครอบคลุม และคุ้มค่ามากที่สุด และไม่ส่งผลกระทบต่อผู้รับบริการเปรียบเทียบราคา หาข้อมูล เพื่อต่อรองอย่างสมเหตุสมผล
- ควบคุมกำกับและติดตามการส่งทำหัตถการ CT SCAN

5

การบริหารทางห้องปฏิบัติการ

- การส่งตรวจ Out lab ที่มีราคาสูง/ไม่มีในกรมบัญชีกลาง ต้องผ่านความเห็นของแพทย์เฉพาะทาง
- จัดทำ POP UP แจ้งเตือนไม่ให้ส่งตรวจซ้ำในเวลาที่กำหนด
- ส่งตรวจเป็นลำดับขั้น เช่น การส่งตรวจ Urine culture ต้องมี WBC > 5 cell/HPF

6

การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล RDU

- ใช้ยาตามแนวทางปฏิบัติ (Clinical Guidelines) เลือกยาที่มีประสิทธิภาพสูงและราคาประหยัด
- ควบคุมการใช้ยาปฏิชีวนะ (Antimicrobial Stewardship) อย่างเหมาะสม
- ตรวจสอบและยกเลิกการใช้ยาที่ ซ้ำซ้อน (Duplication)

The background features a light blue gradient with abstract geometric shapes in the corners. The top-right and bottom-left corners contain overlapping squares and diamonds in dark blue and light blue, some with white outlines. The text is centered in a bold, dark blue font.

จบการนำเสนอ ขอบคุณ