

บทความวิชาการ

แนวทางการตรวจสอบภายในการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข Guidelines for internal auditing the collection of medical expenses, service units under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

อุไร ศรีทุมขันธ์*

Urai Srithumkhant

บทคัดย่อ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 62 วรรคสาม บัญญัติให้รัฐต้องรักษาวินัยการเงินการคลังเพื่อให้ฐานะการเงินการคลังมีเสถียรภาพมั่นคงและยั่งยืน โดยกฎหมายว่าด้วยวินัยการเงินการคลังมีบทบัญญัติเกี่ยวกับกรอบการดำเนินงานการคลัง งบประมาณ วินัยรายได้ รายจ่าย ทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ การรับทรัพย์สิน เงินคงคลังและหนี้สาธารณะ¹ จึงกำหนดพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 หมวด 4 การบัญชี การรายงาน และการตรวจสอบ มาตรา 79 ให้หน่วยงานของรัฐมีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด² และพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 และที่แก้ไขเพิ่มเติม³ ระบบแรกก็คือ ระบบสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ลำดับต่อมาคือระบบประกันสังคมในการคุ้มครองลูกจ้างผู้ประกันตน และกองทุนสุดท้ายเป็นกองทุนที่ให้การดูแลประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ หน่วยงานที่รับผิดชอบก็คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงอาจกล่าวได้ว่า “ไม่มีคนไทยคนใดไม่มีสิทธิด้านสวัสดิการรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้”⁴ ดังนั้นสถานพยาบาลรัฐจึงมีระบบการจัดเก็บรายได้รายได้คำรักษาพยาบาลสอดคล้องกับระบบการเบิกจ่ายตรงสวัสดิการรักษาพยาบาล ลดขั้นตอนการดำเนินการ เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมค่าใช้จ่ายของรัฐ และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีสิทธิได้รับเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : การตรวจสอบการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล

*นักวิชาการตรวจสอบภายในชำนาญการ กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



บทนำ

การตรวจสอบภายในจึงเป็นเครื่องมือและกลไกที่สำคัญในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานและระบบควบคุมภายในขององค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน การตรวจสอบ บริหารจัดการ และการควบคุมของกระบวนการจุดที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาดการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ไม่เป็นปัจจุบัน เสี่ยงต่อถูกตรวจสอบและการคืนเงิน ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้หน่วยบริการเกิดสถานะวิกฤตขาดสภาพคล่องทางการเงินต่อเนื่อง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่มีหน่วยบริการโรงพยาบาลมากที่สุด มีบางแห่งไม่สามารถรู้ปัญหาที่แท้จริงว่าเกิดที่จุดใด จากการวิเคราะห์ข้างต้น ผู้เขียนจึงมีแนวคิดพัฒนาจัดทำแนวทางการตรวจสอบภายในการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเนื้อหาจากประเด็นข้อตรวจพบที่สำคัญตลอดจนข้อเสนอแนะ จากรายงานผลการตรวจสอบ เพื่อให้ผู้ตรวจสอบภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมือใหม่และที่มีประสบการณ์น้อยไม่เคยตรวจสอบใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์กับหน่วยรับตรวจ สำหรับหน่วยรับตรวจเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบปฏิบัติงาน ผู้บริหาร ผู้เกี่ยวข้อง ก็สามารถนำแนวทางเล่มนี้ไปปรับปรุงพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน การตรวจสอบตลอดจนการบริหารจัดการด้านอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อควบคุมกำกับหน่วยบริการตนเองให้มีประสิทธิภาพประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยมีเนื้อหาในการจัดทำแนวปฏิบัติประกอบด้วย

1. วิธีการจัดทำ/แนวทางปฏิบัติ วางระบบกระบวนการควบคุมภายใน⁶ด้านปฏิบัติงาน (Flow chart) การจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลครอบคลุมทุกกิจกรรมการบริรักษพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน
2. วิธีการจัดทำ/แนวทางปฏิบัติ กระบวนการตรวจสอบข้อมูลการเรียกเก็บเงินคำรักษาพยาบาลกรณีการเบิกจ่ายตรงเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ตามสิทธิด้านสวัสดิการรักษพยาบาลแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการให้บริการตามระบบหลัก คือ ระบบสวัสดิการรักษพยาบาล

ข้าราชการ ระบบประกันสังคมในการคุ้มครองลูกจ้าง ผู้ประกันตน ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ครบถ้วน สมบูรณ์ ถูกต้อง ทันเวลาตามเกณฑ์ที่กรมบัญชีกลางได้กำหนด

3. วิธีการจัดทำ/แนวทางปฏิบัติ กระบวนการสรุปค่าบริการรักษพยาบาล และการปิดการให้บริการสุดท้าย (Visit end) จากการใช้โปรแกรมบันทึกค่าบริการทางการแพทย์หน่วยบริการ เพื่อบันทึกตั้งลูกหนี้/รายได้คำรักษาพยาบาลตามมาตรฐานบัญชีภาครัฐ

4. วิธีการจัดทำ/แนวทางปฏิบัติ การรายงานผลการตรวจสอบตรวจสอบภายใน และรายงานทางการเงินที่เกี่ยวข้องตามมาตรฐานบัญชีภาครัฐและเกณฑ์ที่กำหนด⁷

5. สรุปประเด็นปัญหา/ข้อตรวจพบ จากการตรวจสอบและควบคุมภายในด้านการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาลหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็น/ข้อตรวจพบ

จากการตรวจสอบภายในตามแผนการตรวจสอบประจำปี กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขของหน่วยรับตรวจโรงพยาบาลที่เกิดสถานะวิกฤตขาดสภาพคล่องทางการเงินวิกฤตการเงิน รวบรวมสรุปประเด็นข้อตรวจพบที่สำคัญตลอดจนข้อเสนอแนะจากรายงานผลการตรวจสอบ ดังนี้

1. ด้านระบบการควบคุมภายใน (Internal Control) หน่วยรับตรวจมีระบบการควบคุมภายในปฏิบัติไม่เป็นตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กำหนดด้านการดำเนินงาน ไม่ครบถ้วนทุกกิจกรรมและส่วนงานย่อย ศูนย์และคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ บัตรผู้ป่วยนอกไม่มีลายมือชื่อแพทย์สั่งรักษา เขียนไม่ชัดเจน ไม่มีใบสั่งยา หักการบันทึกรายการ/ราคาครบถ้วนเป็นปัจจุบัน เรียกเก็บคำรักษาพยาบาลไม่ครบถ้วน และเวชระเบียนผู้ป่วยใน บันทึกไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน สิทธิไม่ตรงตามที่มีรับบริการ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow chart) ไม่ครบทุกกิจกรรม ดังภาพแผนผัง (รูป) ด้านการรายงานทางการเงินและรายงานที่ไม่ใช่ทางการเงิน ค่าใช้จ่าย การตรวจสอบด้านการปฏิบัติตาม

กฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ไม่ครบถ้วน ถูกตรวจสอบและชะลอหรือระงับการจ่ายจากกรมบัญชีกลางสาเหตุจากหลักฐานการเบิกจ่ายไม่เป็นตามกำหนด

2. ด้านกระบวนการงานวิธีการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล

2.1 การบันทึกการเกิด การเปลี่ยนสิทธิและการใช้สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลไม่ถูกต้องเป็นปัจจุบัน

2.2 การบันทึกการให้บริการรักษาผู้ป่วยแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการให้บริการ บันทึกค่าใช้จ่ายในการรักษายาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ค่าบริการสาธารณสุขเพื่อการเบิกจ่าย ค่าบริการทางการแพทย์ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค และอื่นๆ ที่สถานพยาบาลเรียกเก็บ และเมื่อผู้ป่วยรับบริการจากสถานพยาบาลแล้วมีรายการค่าบริการทางการแพทย์ ค่ายาไม่เป็นตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย ค่าตรวจ ค่าวิเคราะห์โรค ผู้มีสิทธิจะเบิกได้สูงสุดไม่เกินอัตราที่กำหนด ค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค และอวัยวะเทียมรวมทั้งค่าซ่อมแซมไม่เป็นตามรายการที่กำหนด

2.3 การปฏิบัติงานการใช้โปรแกรมบันทึกค่าใช้จ่ายจากการรักษา ไม่มีระบบการสำรองข้อมูลสำคัญ ไม่มีผู้รับผิดชอบการดูแลระบบ IT ผู้ตรวจสอบเป็นลายลักษณ์อักษร และผู้ปฏิบัติงานบันทึกข้อมูลการรักษายาพยาบาลล่าช้า ไม่ครบถ้วน เมื่อให้บริการผู้ป่วยนอกสิ้นสุดแล้วไม่ปิดการให้บริการสุดท้ายในระบบโปรแกรมการให้บริการ Visit end ส่งผลให้ข้อมูลการรักษาไม่ถูกสรุปและไม่ได้ส่งเรียกเก็บไม่ได้บันทึกบัญชีเป็นรายวันทำให้สูญเสียรายได้ที่พึงได้จำนวนมาก

2.4 การบันทึกตั้งการรักษาไม่มีระบบการตรวจสอบการบันทึกการบริหารการรักษายาพยาบาลทำให้ พบว่าไม่สัมพันธ์กับแพทย์สั่งการรักษา หักลดการจ่ายยา และบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง การให้รหัสโรคไม่ตรงกับการสรุปของแพทย์ สรุปหักลดการไม่สัมพันธ์กับโรค ขาดการตรวจสอบข้อมูลการรักษา ค่าใช้จ่ายวัสดุอุปกรณ์ คิดค่าบริการด้วยวิชาชีพ ไม่ครบถ้วน ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่ถูกต้องสอดคล้องกันระหว่างฐานข้อมูลในโปรแกรมและใบสั่งยา แพ้มประวัติผู้ป่วยใน ใบสั่งยาไม่

พบคำสั่งแพทย์ และลายมือชื่อ ไม่ครบถ้วนของเจ้าหน้าที่ผู้ทำการรักษาของวิชาชีพแพทย์ เกษัช และพยาบาล กรณีให้บริการรักษาผู้ป่วยสิ้นสุดแล้ว ผู้ป่วยไม่มารับยา แพทย์สั่งแล้วไม่ได้ใช้วัสดุในการบริการ มีการคิดราคาโดยไม่ได้ให้บริการจริง และไม่คืนยาเวชภัณฑ์มีไซยาและวัสดุเหลือใช้หรือไม่ได้ใช้กับผู้ป่วยคืนคลังพัสดุ

2.5 ส่งเรียกเก็บค่าบริการสาธารณสุขเพื่อการเบิกจ่ายล่าช้าเกินกำหนด (โดยให้ยื่นเบิกได้ภายใน 1 ปี นับถัดจากวันที่ปรากฏในหลักฐานการรับเงินของสถานพยาบาล) เบิกจ่ายเงินผู้ป่วยในโดยระบบ DRG ไม่เป็นตามกำหนด การเบิกจ่ายตรงค่ารถ REFER ค่าห้อง และค่าอาหาร ไม่เป็นตามกำหนด การเบิกค่ารักษา (กรณี พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535) ทำให้หน่วยรับตรวจสูญเสียรายได้ไม่สามารถเรียกชดเชยจากที่ใดได้อีก

2.6 บุคลากรผู้รับผิดชอบหลัก ไม่มีความรู้ทางด้านวิชาชีพสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ไม่มีความเข้าใจขาดประสบการณ์และเครื่องมือการศึกษาผู้บริหารขาดข้อมูลความเสี่ยงที่แท้จริง ประกอบการปรับปรุงบริหารความเสี่ยงตรงจุด ฝ่ายที่เกี่ยวข้องไม่สนับสนุนกิจกรรมการบันทึกข้อมูลให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ขาดการตรวจสอบจากผู้มีความรู้ทางวิชาชีพด้านสาธารณสุข ก่อนส่งเรียกชดเชยค่ารักษาพยาบาล ทำให้สูญเสียรายได้ที่พึงได้

3. ด้านการตรวจสอบและรายงานทางการเงินที่เกี่ยวข้อง รายงานทางบัญชีมีข้อมูลคลาดเคลื่อน สาเหตุจากสรุปรายงานค่ารักษาพยาบาลล่าช้า ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ฝ่ายจัดเก็บรายได้ส่งข้อมูลให้ฝ่ายบัญชีตั้งลูกหนี้ ค่ารักษายาพยาบาลล่าช้า ขาดการตรวจสอบระหว่างกัน ไม่จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายตัว ไม่ระบอบายลูกหนี้ มีลูกหนี้ค้างนานโดยไม่สามารถพิสูจน์ความมีตัวตนได้ ขาดการตรวจสอบข้อมูลลูกหนี้คงเหลือจากฝ่ายที่เกี่ยวข้องและขาดการสอบทานยืนยันยอดลูกหนี้กับกองทุนต่างๆ ด้วยเหตุดังกล่าวทำให้ยอดลูกหนี้คงเหลือในรายงานทางการเงินคลาดเคลื่อนจากความจริง ส่งผลให้นำไปใช้วิเคราะห์ทางการเงินคลาดเคลื่อนตาม



ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารกำหนดนโยบายให้การปฏิบัติงานทุกส่วนงานย่อยมีส่วนร่วมในการบันทึกข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลครบถ้วนทั้งกระบวนการรักษาพยาบาลทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตลอดจนการตรวจสอบระบบการควบคุมภายในด้านการดำเนินงาน (Operations Objectives) เกี่ยวกับการดำเนินงานตามภารกิจมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประหยัด รวมถึงการบรรลุเป้าหมายด้านการดำเนินงาน ด้านการเงิน การใช้ทรัพยากร การดูแลทรัพย์สิน การป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากการผิดพลาด ความเสียหาย ความสูญเปล่า ตลอดจนการรั่วไหลของทรัพย์สิน ด้านการรายงาน (Reporting Objectives) เกี่ยวกับรายงานทางการเงินและรายงานที่ไม่ใช่ทางการเงิน ใช้จ่ายภายในและภายนอกหน่วยงาน รายงานที่เชื่อถือได้ ทันเวลา โปร่งใส ด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับ (Compliance Objectives) การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล ระบบการควบคุมภายใน การจัดเก็บรายได้ ทุกกิจกรรมและทุกส่วนงานย่อย มีผังการปฏิบัติงาน (Flow chart) ที่ยอมรับกันทุกฝ่าย

2. มีระบบแจ้งจุดอ่อนของการปฏิบัติงานโดยไม่คิดว่าเป็นข้อบกพร่องในงานที่รับผิดชอบ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างสม่ำเสมอในรูปศูนย์การเรียกเก็บ คณะกรรมการและรายงานหัวหน้าหน่วยงานเป็นปกติ คณะกรรมการต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านวิชาชีพสาธารณสุขครบทุกด้าน กลุ่มแพทย์ เภสัชกร และการพยาบาล

3. มอบหมายผู้รับผิดชอบด้านโปรแกรมการบันทึกการรักษาพยาบาล ผู้ดูแลระบบ ผู้ตรวจสอบและผู้ใช้งานเป็นลายลักษณ์อักษร มีการตรวจสอบเป็นปัจจุบัน และสรุปรายงานให้ฝ่ายเรียกเก็บและฝ่ายบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา บันทึกข้อมูลลูกหนี้/รายได้ค่ารักษาพยาบาลสิ้นวันทำการให้มีการตรวจสอบ

4. ให้มีระบบการควบคุมและการตรวจสอบภายในการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล รายงานประเด็นตรวจพบและข้อเสนอแนะ รวมทั้งรายงานหัวหน้าหน่วยงานเพื่อสั่งการและทบทวนกระบวนการให้เหมาะสมกับองค์กรอยู่เสมอ

คนให้เหมาะสมงาน (Put the right man on the right job)
จึงจะบรรลุผลสำเร็จมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มือใหม่ ผู้ตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด สามารถนำไปศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการตรวจสอบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการในสังกัด

2. ผู้รับผิดชอบการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหาร ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถเป็นแนวทางในการกำหนดวิธีการปฏิบัติงาน และควบคุมกำกับจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลให้ครบถ้วนทันเวลา มีความถูกต้องเป็นไปตามนโยบายและระเบียบที่กำหนด

3. หน่วยบริการสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการเพิ่มรายได้และลดความเสี่ยงเกิดจากกระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลเป็นช่องทางเสริมสภาพคล่องทางการเงิน และพัฒนาวิธีการปฏิบัติงาน วางแผนการควบคุม ให้การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลทันเวลา ถูกต้อง ครบถ้วน และสร้างความเชื่อมั่นต่อข้อมูลบัญชีสามารถตรวจสอบความมีตัวตนลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายได้ได้ มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง เพิ่มมูลค่าให้จัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและเสริมสภาพคล่องทางการเงินในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงการคลัง. หลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์การปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. 2561.
2. พระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 (2559, 19 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 135: ตอนที่ 37 ก, 1 – 22.



3. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553 (2553, 24 มีนาคม). ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร., ปีที่ 65 ในราชการปัจจุบัน
4. พระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555 (2555, 2 พฤศจิกายน). ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร., ปีที่ 67 ในราชการปัจจุบัน
5. กรมบัญชีกลาง. แนวปฏิบัติการตรวจสอบภายในภาคราชการ. 2546.
6. ระเบียบคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดินว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานการควบคุมภายใน พ.ศ. 2546.
7. กรมบัญชีกลาง. คู่มือการบัญชีภาครัฐสำหรับส่วนราชการ. 2558.

แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงานการตรวจสอบภายในการจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล

