**การพัฒนาวิธีการจัดทำ เบิก OT**

**กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลห้วยผึ้ง อ.ห้วยผึ้ง จ.กาฬสินธุ์**

**ผู้จัดการทีม :** นางสาวสุวิชา ชูศรียิ่ง

**สมาชิกทีม :** 1. นางสายสวาท คนหาญ

2. น.ส. ดวงพร วิชัยโย

 3. น.ส. ทิพวรรณ สกุลโพน

 4. นางกนกพร ภูริโสภิษฐ์

 5. นางรุ่งสงัฐ พลนาดี

 6. น.ส. วันดี สัตยาคุณ

**1.ประเด็นที่มาของปัญหา**

 กระบวนการเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ของ หน่วยงานต่างๆ ของ โรงพยาบาลห้วยผึ้งนั้น

หน่วยงาน แต่ละงาน จะเป็นผู้จัดทำ และยื่นเบิก ที่งานการเงิน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดมา กลุ่มการพยาบาล มี บุคลากรพยาบาล (พยาบาล+พนักงานชายหญิง) จำนวน 51 คน ในจำนวนนี้ 45 คน มีเวรค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ มีเวรค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ปัญหาที่พบจากการจัดทำเอกสารส่งเบิก คือ 1) เซนต์ชื่อปฏิบัติงานไม่ถูกต้อง 2)จำนวนเวร ไม่ถูกต้อง ตาม ยอดรวมของ ตารางปฏิบัติงานที่จัดไว้ 3) key ข้อมูลเวร ไม่ถูกต้อง เอกสารถูกส่งกลับมาแก้ไข และ4) ใช้เวลาประมาณ 5-6 ช.ม. ในการตรวจสอบ และจัดทำเอกสาร ซึ่งทั้ง 4 ปัญหา ทำให้เกิดความล่าช้า ในการส่งเบิก และเพิ่มภาระงาน ผู้รับผิดชอบจัดทำการค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ จึงทบทวนกระบวนการ (การตามรอย)ทั้งหมด และปรับวิธีการจัดทำ ด้วย*กิจกรรม เพื่อนช่วยเพื่อน & ขึ้นเวร ให้ลงเวร & ข้อมูลถูกใจ ค่าตอบแทน จะได้ไว* หลังจากดำเนินกิจกรรม นี้ พบว่า กลุ่มการพยาบาล สามารถส่งเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดมา ผู้รับผิดชอบจัดทำใช้เวลาในการตรวจสอบ และจัดทำเอกสาร ลดลง เป็นโดยเฉลี่ย 3.30 ช.ม. อุบัติการณ์ เอกสารถูกส่งกลับมาแก้ไข ภายใน 6 เดือน จำนวน 2 ครั้ง (เดิม แก้ไข ทุกเดือน)

**2. เป้าหมาย:** การส่งเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ถูกต้อง และทันเวลา

 วัตถุประสงค์

1. เพื่อ การจัดการ การเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการที่ถูกต้อง
2. เพื่อลดระยะเวลา การตรวจสอบ และจัดทำเอกสาร

**3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ความพึงพอใจของ บุคลากร กลุ่มการพยาบาล ประเด็น การเบิกจ่ายค่าตอบแทนนอกเวลาราชการที่ถูกต้อง และได้รับภายในเดือนถัดมา
2. พยาบาล ผู้จัดทำเอกสารเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ มีจำนวนเวลา ในการทำงานการพยาบาล ในแผนกของตน มากขึ้น เพราะลดระยะเวลาทำเอกสาร
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น งานบริหาร สามารถตรวจสอบ ข้อมูล ได้ สะดวก และ รวดเร็ว งานการเงิน จัดทำเบิกจ่าย ได้อย่างง่าย และถูกต้อง

**4. รูปแบบ**

 - วิเคราะห์ ประเด็น ปัญหา ด้วยการตามรอย(tracer) และใช้กรอบแนวคิด PDSA

**5. กลุ่มเป้าหมาย**

 1. พยาบาล ที่ขึ้นเวรนอกเวลาราชการ จำนวน 45 คน

 2. พนักงานชายหญิง ที่ขึ้นเวรนอกเวลาราชการ จำนวน 18 คน

**6. เครื่องมือ**

 - การประชุมกลุ่ม โดยใช้ tree diagram เพื่อ ค้นหาสาเหตุ ของปัญหา เพื่อเลือกการจัดการ ที่จะเหมาะสม และชี้แจ้ง การดำเนินงานตามกิจกรรม *เพื่อนช่วยเพื่อน & ขึ้นเวร ให้ลงเวร & ข้อมูลถูกใจ ค่าตอบแทน จะได้ไว*

**7. ขั้นตอนการดำเนินงาน**

 ประชุมกลุ่ม (Brain storming)

1. **Plan** : ตามรอยระบบ การ จัดทำเอกสาร เบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ แล้วใช้ tree diagram เพื่อเปลี่ยน ปัญหา ให้เป็นวัตถุประสงค์ ที่ต้องการ แล้ว นำมาจัดการด้วยวิธีการใหม่
2. **DO** : การตามรอยระบบ พบว่า

1.เซนต์ชื่อปฏิบัติงานไม่ถูกต้อง

 เกิดจาก -เซนต์ชื่อเวรไม่เป็นปัจจุบัน (เซนต์ย้อนหลัง มีการแลกเปลี่ยน+ขายเวร )

2.จำนวนเวรนอกเวลาราชการ ไม่ถูกต้อง ตามยอดรวม ของ ตารางเวร ที่จัดไว้

 เกิดจาก -นับเวร ไม่ถูกต้อง

 -มีการแลกเปลี่ยนเวรแล้วลืมเขียนข้อมูล ทำให้เวรซ้ำกับผู้อื่น

3.key ข้อมูลเวร ไม่ถูกต้อง เอกสาร ถูกส่งกลับมาแก้ไข

 เกิดจาก -ถ้าผิดพลาดจากการ check เวร จะทำให้ key เวรผิด

 - key ไม่ถูกต้อง

4.การใช้ระยะเวลาการจัดทำ และตรวจสอบ เอกสาร

 เมื่อข้อมูลเวร ไม่ครบ ไม่ถูกต้อง : ต้อง check จากการ เซนต์ชื่อ สมุดเหตุการณ์ในเวร เทียบกับตารางเวร ถ้าถูกต้อง จึง key ข้อมูล

 **แนวทางใหม่**

 1.กำหนดให้ พยาบาล พนักงานชายหญิง ลงข้อมูลเวร ในสมุดร่วมด้วยช่วยกัน

 2. สอนวิธีการนับเวร OT เวรบ่ายดึก (สอนโดย หัวหน้าพยาบาล )

 3.ให้ทุกคน นับสรุปเวร OT/ค่าเวรบ่ายดึก/เวรE แล้วลงลายมือชื่อ ยืนยัน ว่าข้อมูลถูกต้อง

 กำหนด ให้เสร็จ ภายใน วันที่ 2 ของเดือนถัดมา

 4. ตรวจสอบ ข้อมูลเวร แผนก ER-LR โดย ดวงพร และทิพวรรณ แผนกผู้ป่วยใน โดย กนกพร

 และ พนักงานชายหญิง โดย รุ่งสงัฐ และวันดี และทุกแผนก ตรวจสอบซ้ำ โดย สุวิชา

 5. การ key ข้อมูล ทำเบิก โดย I :รุ่งสงัฐ/กนกพร

 II : สุวิชา ผู้ key ข้อมูล

 III : หัวหน้าพยาบาล

**3.** **Study:** 1. สื่อสาร ด้วยการประชุมชี้แจง

 2. ดำเนินการ ตามขั้นตอนที่วางไว้

**4.** **Act :**

 ประเมินผล ครั้งที่ 1 : พบว่า ลืมเซนต์ชื่อ แก้ไข โดย ให้ เพื่อนที่ขึ้นเวรด้วยกันช่วยตรวจสอบ และพบว่า นับเวร ไม่ถูกต้อง สอนวิธีการนับเวร OT เวรบ่ายดึก อีกครั้ง (สอนรายบุคคล) ใช้เวลา ประมาณ 5 ช.ม. ในการจัดทำ และตรวจสอบ เอกสาร

 ประเมินผลครั้งที่ 2 : มีนาคม 63 พบว่า เซนต์ชื่อครบทุกคน ทุกเวร มีการนับจำนวน OT และค่าเวรบ่ายดึก ถูกต้อง

**8. การวิเคราะห์ข้อมูล**

 เก็บข้อมูล ระหว่างเดือน ตุลาคม 2562 –มีนาคม 2563

ผลการดำเนินงาน พบว่า กิจกรรมนี้ บรรลุตามเกณฑ์ บุคลากร กลุ่มการพยาบาล ลง ข้อมูลเวร OT

และเวรบ่ายดึก ได้ถูกต้อง ทำให้ลดระยะเวลาเวลาในการตรวจสอบ จากเดิมใช้เวลา 5-6 ช.ม. ลดลงเฉลี่ย

3.30 ช.ม. และจัดทำเอกสาร และอุบัติการณ์ เอกสารถูกส่งกลับมาแก้ไข ภายใน 6 เดือน มีจำนวน 2

ครั้ง จากเดิม แก้ไข ทุกเดือน

SPSS

**9. การอภิปรายผล**

 จะเห็นได้ว่า ความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง ความรับผิดชอบ และการกระตุ้นเตือน จากทีมงาน จากหัวหน้า ทำให้ บุคลล มีความรับผิดชอบ ต่อประโยชน์ ของตนเองมากขึ้น

**10. ข้อเสนอแนะ**

 ควรนำการตามรอย (Tracer) มาใช้ในการค้นหาสาเหตุที่ส่งผลต่อการเกิดปัญหาในระบบการทำงาน และทำให้แก้ไข ได้ถูกต้อง

**FLOW CHART การบันทึก เวร OT**

 เขียน เวร ช-บ-ด

 ที่ สมุดร่วมด้วยช่วยกัน

 ทุกคน ภายใน

 วันที่ 2

 ของเดือนถัดมา

 นับเวร OT เวร E/ ค่าเวร บ่ายดึก แล้วสรุป +ลงลายมือชื่อกำกับ

 ตรวจสอบข้อมูล :ER-LR โดย ดวงพร และทิพวรรณ ภายใน วันที่ 4

 :ผู้ป่วยใน โดย กนกพร ของเดือนถัดมา

 :พนักงาน โดย รุ่งสงัฐ และวันดี

 ตรวจสอบ ก่อน key โดย สุวิชา ภายใน วันที่ 5 ของเดือนถัดมา

 Key ข้อมูล และส่ง หัวหน้าพยาบาล ตรวจสอบ ภายในวันที่ 7 ของเดือนถัดมา

 และการแก้ไข

 ส่งงานการเงิน ภายในวันที่ 8 ของเดือนถัดมา