

คู่มือ

การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P4P)



โดย

คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

(Pay for Performance : P4P) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

31 สิงหาคม 2564

คำนำ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2563 และ เป็นไปตามประกาศ กรมการแพทย์ เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน พ.ศ. 2564 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 21 มกราคม 2564 เป็นต้นมานั้น

เพื่อให้การดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จึงได้จัดทำคู่มือการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นขึ้น โดยเนื้อหาในคู่มือนี้ประกอบด้วย หลักการจ่ายค่าตอบแทน การกำหนดค่า คະແນນປະກັນຜົນການปฏิบัติงานขั้นต่ำของแต่ละวิชาชีพ ระบบการคิดค่าคະແນນຜົນການปฏิบัติงาน สัดส่วนการ เบิกจ่ายระหว่างวิชาชีพ วงเงินที่เบิกจ่าย การจัดกระบวนการภายใน การมีส่วนร่วมและการตรวจสอบ รวมถึงการ กำกับและประเมินผลการจ่ายค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว ทั้งนี้เพื่อให้การจ่ายค่าตอบแทนเป็นไปอย่าง ถูกต้องตามหลักเกณฑ์และเจตนารมณ์ของหลักเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น

คณะกรรมการพิจารณาจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

31 สิงหาคม 2564

สารบัญ

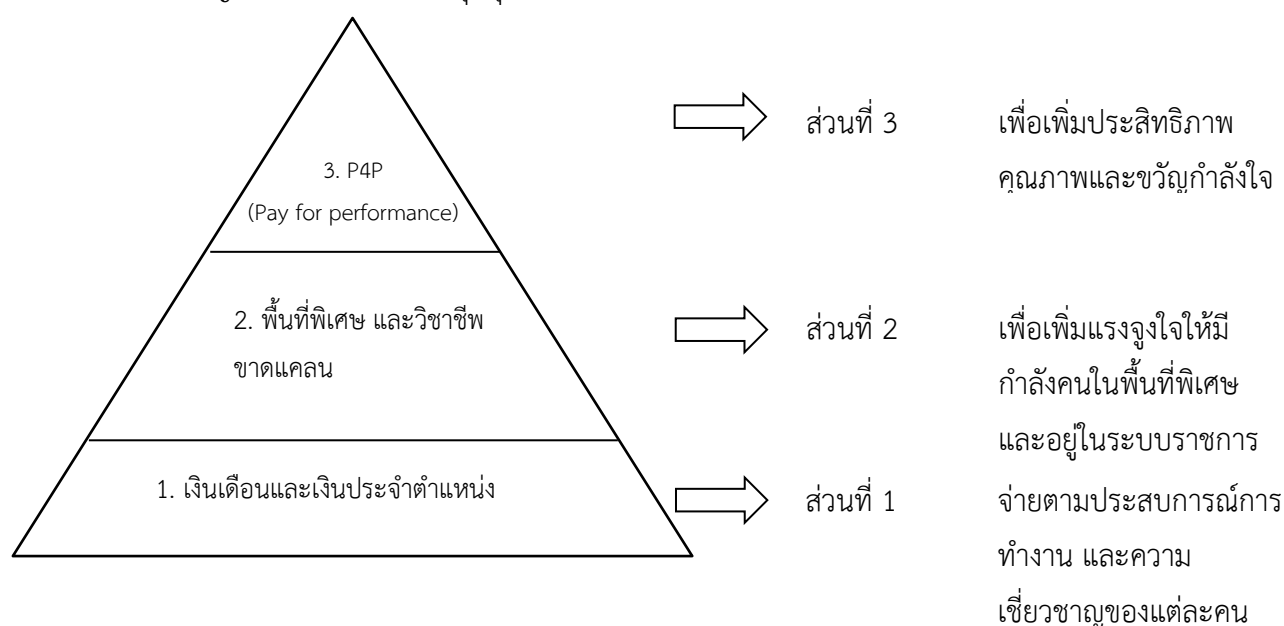
เรื่อง	หน้า
1. หลักการ	4-7
2. การกำหนดค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำ	7 -9
3. ระบบการคิดค่าคะแนนผลการปฏิบัติงาน (Work point System)	10-11
3.1 การคิดค่าคะแนนตามปริมาณภาระงาน (Workload)	
3.2 การคิดค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานตามคุณภาพของโรงพยาบาล (Quality Point)	
3.3 การคิดค่าตอบแทนผลการปฏิบัติงานสำหรับงานบริหารกลางของโรงพยาบาล	
4. สัดส่วนการเบิกจ่ายระหว่างวิชาชีพ	12-13
5. วงเงินที่เบิกจ่าย	14-15
6. การจัดกระบวนการภายใน การมีส่วนร่วม และการตรวจสอบ	15-19
7. การอภิบาลระบบ กำกับและประเมินผล	19-20
ภาคผนวก	
การจำแนกกลุ่มวิชาชีพแยกตามตำแหน่ง วุฒิการศึกษา คะแนนประกันขั้นต่ำ	22
การคิดคะแนนบริหาร การประชุม วิชาการและกิจกรรมกลาง	23-36
รูปแบบการคิดคะแนนผลการปฏิบัติงานแบ่งตามกลุ่มวิชาชีพ	37

หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P4P)

1. หลักการ

1.1 หลักการเบื้องต้น (General Principle)

หลักการเบื้องต้นในการกำหนดค่าตอบแทนแนวใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วน แต่ละส่วนมีจุดมุ่งหมายต่างกัน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 : หลักการจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 เป็นค่าตอบแทนที่เป็นเงินเดือนและเงินประจำตำแหน่ง (Basic Salary) ซึ่งเป็นค่าตอบแทนพื้นฐาน ที่การจ่ายให้กับเจ้าหน้าที่ตามคุณวุฒิ ประสบการณ์และระดับความเชี่ยวชาญซึ่งมีอัตราตามบัญชีเงินเดือนเงินประจำตำแหน่งที่ ก.พ. กำหนด

ส่วนที่ 2 ค่าตอบแทนสำหรับการปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษ (Hardship Allowance) และวิชาชีพขาดแคลน ซึ่งเป็นค่าตอบแทนเพื่อสร้างแรงจูงใจ และอัตรากำลังคนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษหรือทุรกันดาร รวมถึงค่าตอบแทนเพื่อดึงดูดกำลังคนสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลนให้ปฏิบัติงานในระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐ

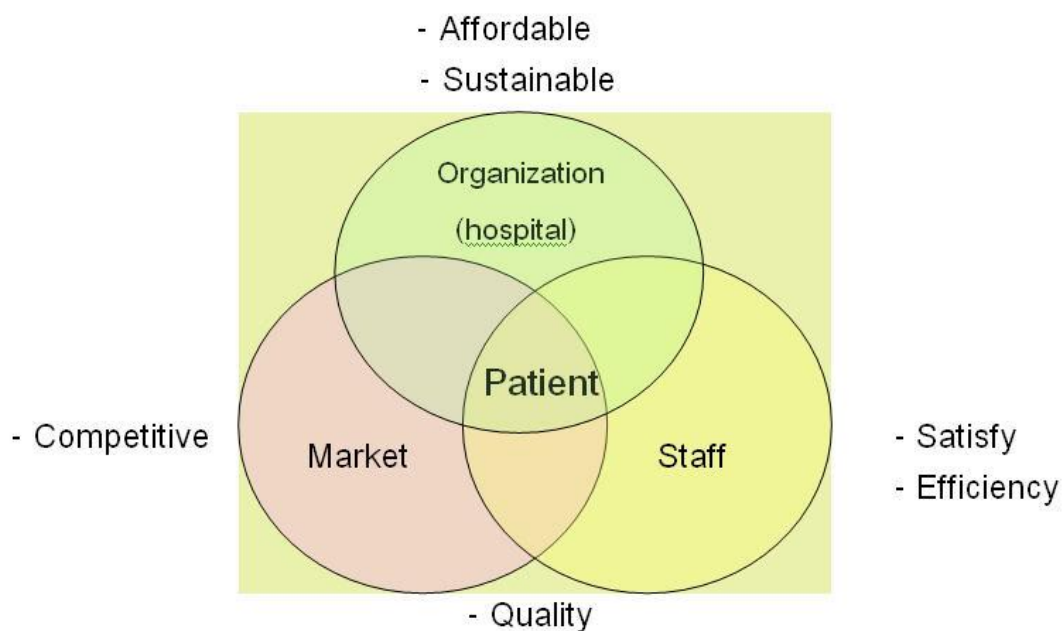
ส่วนที่ 3 ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P4P) เป็นการจ่ายค่าตอบแทนแก่เจ้าหน้าที่ที่ผันแปรตามผลการปฏิบัติงานทั้งด้านปริมาณและคุณภาพของงาน เพื่อเพิ่มผลผลิตการทำงาน เพิ่มประสิทธิภาพ คุณภาพ รวมทั้งการสร้างความเป็นธรรมของการจ่ายค่าตอบแทนที่เป็นรูปธรรม

ในส่วนของการจ่ายค่าตอบแทนในส่วนที่ 3 ซึ่งเป็นการจ่ายตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) กระทรวงสาธารณสุขได้เคยดำเนินการโครงการ “ทดลองจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน หรือ Pay-for-Performance (P4P)” โดยดำเนินการนำร่องที่โรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 เป็นต้นมา จากการประเมินผลการทำงานพบว่าสามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งสองแห่งใช้ศักยภาพของตนเองได้มากขึ้น มีผลผลิตการทำงาน

สูงขึ้น จึงได้ดำเนินการขยายพื้นที่เพิ่มเติมในปีงบประมาณ 2551 สามารถจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลแก่งคอย จังหวัดสระบุรีโรงพยาบาลมะเร็งรักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัด เชียงราย โรงพยาบาลพนมสารคามและโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นต้น

1.2 กรอบแนวคิดการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป ว่าเป็นระบบที่สามารถเพิ่มผลิตภาพการทำงานของกำลังคน และสามารถสร้างแรงจูงใจในการทำงานเพื่อ เป้าหมายขององค์กร ซึ่งการนำมาใช้ในภาคบริการสุขภาพที่ต้องใช้กำลังคนที่มีทักษะเฉพาะ (Skill Labor Intensive) จำเป็นต้องมีการออกแบบระบบอย่างรอบคอบ ต้องคำนึงถึงปัจจัยแวดล้อม และผลกระทบ ที่จะเกิดขึ้นทั้งทางบวกและทางลบอย่างรอบด้าน ทั้งด้านผลลัพธ์ต่อผู้ป่วยผู้ใช้บริการ ความสามารถในการจ่ายและ ความมั่นคงขององค์กร ความพึงพอใจและประสิทธิภาพของกำลังคน รวมทั้งการแข่งขันในตลาดบริการสุขภาพที่ เดือดร้อนอย่างมากและรวดเร็ว ทั้ง 4 ปัจจัยดังกล่าว มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ ดังภาพที่ 2

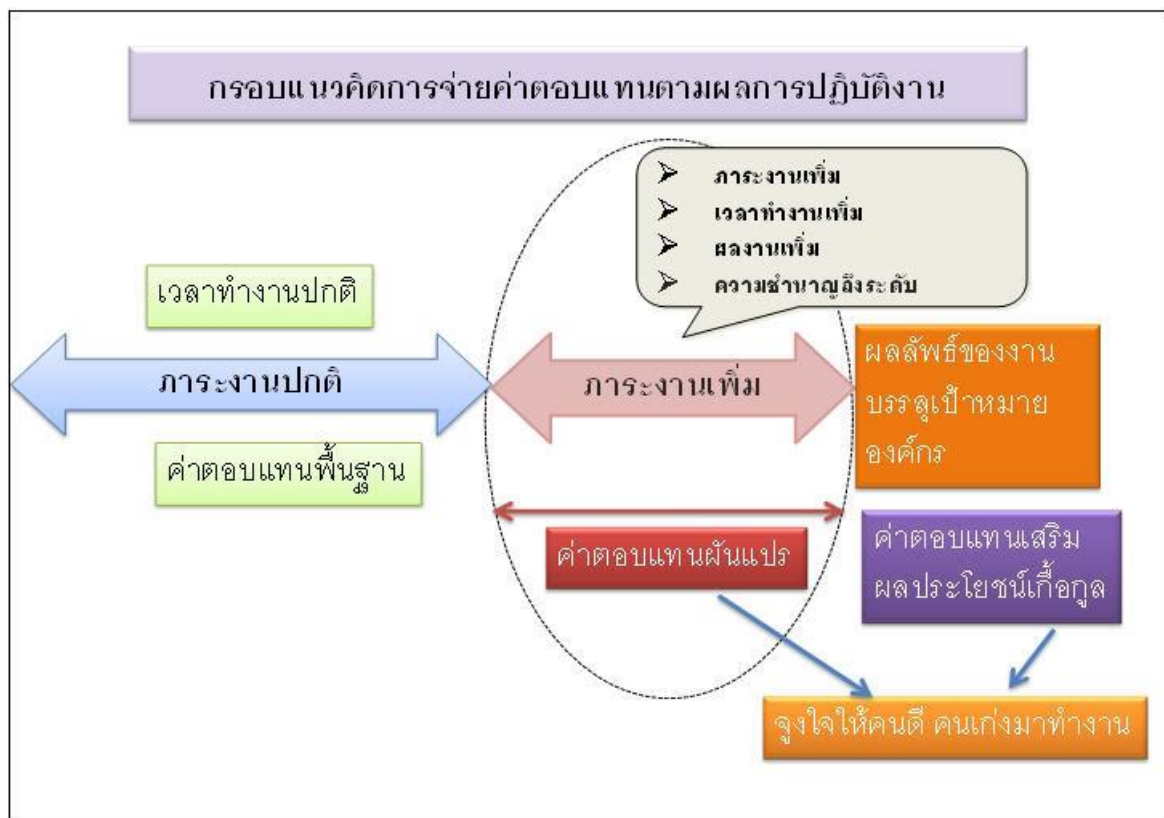


ภาพที่ 2 : ปัจจัยสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการจ่ายค่าตอบแทนสำหรับกำลังคนด้านสาธารณสุข

การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance) เป็นการจ่ายค่าตอบแทนแก่ บุคลากรด้านสุขภาพแต่ละคน ตามผลการปฏิบัติงานทั้งงานบริการ งานบริหารและงานวิชาการ ผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ปริมาณภาระงานและคุณภาพงาน ที่เพิ่มขึ้นเกินจากมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด โดยมีหลักการ พื้นฐานดังนี้

1) ค่าตอบแทนนี้ เป็นค่าตอบแทนเพื่อการจูงใจ (Incentives) ที่ให้เพิ่มเติมนอกเหนือจาก ค่าตอบแทนพื้นฐานที่เป็นการจ่ายสำหรับปริมาณภาระงานปกติตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนดไว้โดย

ค่าตอบแทนเพื่อการจูงใจนี้จะจ่ายเพิ่มเติมสำหรับปริมาณภาระงานที่มากกว่ามาตรฐาน ทั้งในด้านของผลงาน ภาระงาน คุณภาพงาน หรือความชำนาญในงานที่เพิ่มขึ้น ค่าตอบแทนดังกล่าวจะผันแปรตามผลงาน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงในแต่ละโรงพยาบาล โดยจะมีการจ่ายค่าตอบแทนนี้ภายหลังจากมีการประเมินผลงานแล้ว ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 : กรอบแนวคิดการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

2. การจ่ายค่าตอบแทนนี้ยึดหลักพื้นฐานของความเป็นธรรมภายใน หมายถึง การจ่ายค่าตอบแทนที่เท่ากันสำหรับกำลังคนที่มีผลการปฏิบัติงานเท่ากัน และจ่ายค่าตอบแทนสูงกว่าสำหรับกำลังคนที่ทำผลงานได้มากกว่า หรือดีกว่า หรือที่มีความยากมากกว่า ดังนั้น จึงต้องมีการวิเคราะห์งานและการประเมินค่างานอย่างโปร่งใส ด้วยหลักเกณฑ์เชิงประจักษ์ ที่จะสามารถเปรียบเทียบกันได้ระหว่าง งานทุกงาน และทักษะของกำลังคนทุกคนและทุกสาขา

3. ยอมรับในหลักการที่ว่าแต่ละงานแต่ละกิจกรรมของกำลังคนสาขาต่าง ๆ มีความสำคัญหรือแตกต่างกันได้จากปัจจัยกำหนดหลายประการ เช่น ความยากง่ายของงาน ความเสี่ยงในการทำงานความจำเป็นเร่งด่วน หรือปัจจัยอื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานถือเป็นนโยบายสำคัญ เป็นต้น ซึ่งจะเป็นการเพิ่มค่าของงานหรือกิจกรรมของสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ดังกล่าว

4. ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานนี้สามารถกำหนดให้ใช้ได้กับทั้งผู้ทำงานรายบุคคล กับกลุ่มทีมงาน หรือกับหน่วยงาน ครอบคลุมทั้งงานบริหาร งานบริการ และงานวิชาการ รวมทั้งครอบคลุมทั้งงานที่ให้บริการผู้ป่วยโดยตรง และงานสนับสนุนอื่นๆ

5. ระบบค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานที่กำหนดจะต้องเป็นที่ยอมรับของทั้งฝ่ายผู้บริหาร ซึ่งกำหนดนโยบาย และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน โดยอยู่บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมความสามารถในการจ่ายและเป้าหมายขององค์กรอย่างไรก็ตามเมื่อมีการเบิกจ่ายในโรงพยาบาลแต่ละแห่งแล้ว ควรพิจารณาถึงหลักพื้นฐานความเป็นธรรมภายนอก โดยพิจารณาจาก Performance ขององค์กร หรือระหว่างองค์กรด้วยซึ่งต้องมีกลไกกลางในการสร้างความเป็นธรรมภายนอกดังกล่าว

2. การกำหนดค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำ

2.1 การกำหนดค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำในเวลาราชการ

การกำหนดค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำในเวลาราชการ บนหลักการเวลามาตรฐานในการปฏิบัติงานเดือนละ 20 วัน โดยกำหนดความแตกต่างของแต่ละวิชาชีพตามอัตราค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เป็นเวร หรือเป็นผลัด (ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ : OT) ของแต่ละวิชาชีพตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2559 ดังแสดงในตารางที่ 1 และการจำแนกกลุ่มสำหรับบริหารจัดการวงเงินของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ดังแสดงในตารางที่ 2

ลำดับที่	รายวิชาชีพ	ตำแหน่ง	(1) ค่าตอบแทน 7 ชม.	(2) แต้ม/วัน (1)/10	(3) แต้ม/ชม. (2)/7 ชม.	(4) แต้ม/นาที่ (3)/60 นาที่	(5) แต้ม ประกัน/ เดือน (2)x20 วัน
1	แพทย์	นายแพทย์	1,100	110	15.71	0.262	2,200
2	เภสัชกร	เภสัชกร	720	72	10.28	0.171	1,440
3	พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลวิชาชีพ	600	60	8.57	0.143	1,200
4	วิชาชีพอื่นๆ ป.ตรี	นักจิตวิทยาคลินิก ฯลฯ	600	60	8.57	0.143	1,200
5	สนับสนุนบริการ ป.ตรี	นักทรัพยากรบุคคล ฯลฯ	600	60	8.57	0.143	1,200
6	วิชาชีพอื่นๆ ต่ำ กว่า ป.ตรี (ปวช.ปวส.ปวท.)	จพ.เภสัชกรรม จพ. อาชีวบำบัด ฯลฯ	480	48	6.85	0.114	960
7	สนับสนุนบริการ - ปวส.	จพ.ธุรการ ฯลฯ	480	48	6.85	0.114	960

ลำดับที่	รายวิชาชีพ	ตำแหน่ง	(1) ค่า ตอบแทน 7 ชม.	(2) แต้ม/วัน (1)/10	(3) แต้ม/ชม. (2)/7 ชม.	(4) แต้ม/นาที่ (3)/60 นาที่	(5) แต้ม ประกัน/ เดือน (2)x20 วัน
8	สนับสนุนบริการ (ไม่จำกัดวุฒิ-ม.6)	พนักงานช่วยเหลือ คนไข้ พนักงาน บริการ ฯลฯ	300	30	4.28	0.071	600

ตารางที่ 1 : แสดงการกำหนดแต้มประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำ แยกตามกลุ่มวิชาชีพ 8 กลุ่ม

2.2 การจำแนกกลุ่มวิชาชีพสำหรับบริหารจัดการ

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นได้จำแนกกลุ่มสำหรับบริหารจัดการเป็น 8 กลุ่ม ตามตำแหน่ง
เพื่อใช้บริหารจัดการวงเงิน ดังนี้

ลำดับที่	รายวิชาชีพ	ตำแหน่ง	(1) ค่า ตอบแทน 7 ชม.	(2) แต้ม/วัน (1)/10	(3) แต้ม/ชม. (2)/7 ชม.	(4) แต้ม/นาที่ (3)/60 นาที่	(5) แต้ม ประกัน/ เดือน (2)x20 วัน	(6) แต้ม นาที่/ เดือน (2)x20 วันx7 ชม.
1	แพทย์	นายแพทย์	1,100	110	15.71	0.262	2,200	8,400
2	เภสัชกร	เภสัชกร	720	72	10.28	0.171	1,440	8,400
3	พยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
4	วิชาชีพอื่นๆ	นักจิตวิทยา	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักสังคมสงเคราะห์	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักวิชาการ สาธารณสุข	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักอาชีวบำบัด	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักกิจกรรมบำบัด	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
5	สนับสนุนบริการ (ป.ตรี)	นักทรัพยากรบุคคล	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักจัดการงานทั่วไป	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักวิเคราะห์ นโยบายและแผน	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักวิชาการคอมฯ	600	60	8.57	0.143	1,200	

ลำดับที่	รายวิชาชีพ	ตำแหน่ง	(1) ค่า ตอบแทน 7 ชม.	(2) แต้ม/วัน (1)/10	(3) แต้ม/ชม. (2)/7 ชม.	(4) แต้ม/นาที (3)/60 นาที	(5) แต้ม ประกัน/ เดือน (2)x20 วัน	(6) แต้ม นาที/ เดือน (2)x20 วันx7 ชม.
5	สนับสนุนบริการ (ป.ตรี) (ต่อ)	บรรณารักษ์	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักวิชาการพัสดุ	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
		นักเทคโนโลยี สารสนเทศ	600	60	8.57	0.143	1,200	8,400
6	วิชาชีพอื่นๆ ต่ำกว่า ป.ตรี (ปวส.)	จพ.อาชีวบำบัด	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		โภชนากร	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		จพ.เภสัชกรรม	480	48	6.85	0.114	960	8,400
	วิชาชีพอื่นๆ ต่ำกว่า ป.ตรี (ปวช.)	ผู้ช่วยพยาบาล	360	36	5.14	0.086	720	8,400
		พนักงานประจำ ห้องยา	360	36	5.14	0.086	720	8,400
7	สนับสนุนบริการ - ปวส.	จพ.การเงิน	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		จพ.ธุรการ	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		จพ.พัสดุ	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		นายช่างโยธา	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		เจ้าพนักงานสถิติ	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		นายช่างไฟฟ้า	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		ช่างไม้/ช่างปูน	480	48	6.85	0.114	960	8,400
		พนักงานพิมพ์	480	48	6.85	0.114	960	8,400
8	สนับสนุน+บริการ อื่นๆ (ไม่จำกัดวุฒิ-ม.6)	พนักงานบัตร รายงานโรค	360	36	5.14	0.086	720	8,400
		พนักงานประกอบ อาหาร	300	30	4.28	0.071	600	8,400
		พนักงานขับรถ	300	30	4.28	0.071	600	8,400
		พนักงานบริการ	300	30	4.28	0.071	600	8,400
		พนักงานช่วยการ พยาบาล/พนักงาน ช่วยเหลือคนไข้	300	30	4.28	0.071	600	8,400

ตารางที่ 2 : แสดงการจำแนกกลุ่ม 8 กลุ่ม เพื่อการบริหารจัดการ

3. ระบบการคิดค่าคะแนนผลการปฏิบัติงาน (Work Point System)

การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน เป็นการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รายบุคคล หรือในบางกรณีอาจนำผลการปฏิบัติงานในลักษณะทีมงานมาพิจารณาด้วย การบ่งบอกถึงผลการปฏิบัติงานจึงจำเป็นต้องมีระบบการคิดค่าคะแนนผลการปฏิบัติงาน (Work Point System) เพื่อให้เจ้าหน้าที่เก็บค่าคะแนนปฏิบัติงานตามระบบที่กำหนด และนำมาเปรียบเทียบจ่ายค่าตอบแทนต่อไป ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประกอบไปด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วนคือ ปริมาณงาน และคุณภาพของงาน การจ่ายค่าตอบแทนผลการปฏิบัติงาน จึงจำเป็นต้องมีการคิดค่าคะแนนการปฏิบัติงานออกเป็น 3 ลักษณะได้แก่

3.1 การคิดค่าคะแนนตามปริมาณภาระงาน (Workload) โดยวัดผลการปฏิบัติงานในเชิงปริมาณ และการกำหนดค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานให้เลือกใช้ตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งมีรูปแบบ 5 รูปแบบได้แก่

- 1.1 Activity base approach
- 1.2 Apply activity with time base approach
- 1.3 Result base approach by DRG-RW
- 1.4 Job evaluation by Modified Hay-Guide Chart
- 1.5 Piece Rate payment

สำหรับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ใช้รูปแบบการคิดคะแนนใน 2 รูปแบบคือ Activity base approach และ Piece Rate payment เพื่อให้มีความเหมาะสมกับแต่ละวิชาชีพที่มีความแตกต่างกัน โดยรายละเอียดการคิดค่าคะแนนในแต่ละแบบศึกษาและอ้างอิงตามคู่มือการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P4P) กระทรวงสาธารณสุข

3.2 การคิดค่าคะแนนตามคุณภาพงาน (Quality Point) เกณฑ์ในการคิดค่าคะแนนเชิงคุณภาพ (Quality Point) ได้แก่

2.1 กำหนดจัดเก็บคะแนนเป็นรายกิจกรรม หรือโครงการ (Project base) ซึ่งต้องกำหนดค่าคะแนนเชิงผลลัพธ์ของงานประกอบด้วย งานเชิงคุณภาพได้แก่ โครงการตามแผนปฏิบัติงานประจำปีของโรงพยาบาล กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (CQI) ในแต่ละหน่วยงานย่อย โครงการวิจัย การสรุปผลการดำเนินงาน ประจำเดือน การประชุมหน่วยงานย่อย หรือโครงการพิเศษอื่นๆ ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้อำนวยการ หรือคณะกรรมการจัดทำแนวทางการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (รายละเอียดตามคู่มือการเก็บผลงานเชิงคุณภาพ)

2.2 การบันทึกเวลา เข้า-ออกปฏิบัติงาน ประจำเดือน โดยมีงานทรัพยากรบุคคล เป็นฝ่ายควบคุม การลงเวลาเข้า-ออกปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ และสรุปสถิติการลงเวลาในแต่ละเดือนส่งให้กับคณะกรรมการพิจารณาการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

2.3 การเข้าร่วมงานพิธีสำคัญ หรือกิจกรรมต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น

คะแนนการปฏิบัติงานเชิงคุณภาพ (Quality Point) จะนำมารวมกับผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณ โดยคะแนนจากการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติงานประจำปี โครงการวิจัย กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (CQI) และการเข้าร่วมงานพิธีหรือกิจกรรมต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้นนั้นจะนำมาคิดคะแนนเป็นรายเดือน หรือ 3-6 เดือนตาม

ระดับความสำเร็จของผลงาน ส่วนการบันทึกเวลาเข้า-ออกปฏิบัติงานจะนำมาคิดร่วมกับผลงานเชิงปริมาณเป็นรายเดือน

3.3 การคิดค่าคะแนนสำหรับงานบริหาร เนื่องจากงานบริหารมีลักษณะต่างจากงานบริการอื่นๆ จึงจำเป็นต้องมีการคิดค่าคะแนนเฉพาะสำหรับผู้บริหารแต่ละระดับ เพื่อให้ผู้บริหารมีเวลาสำหรับการบริหารงานมากขึ้น

สำหรับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น กำหนดการคิดค่าคะแนนสำหรับผู้บริหาร 2 ระดับ คือ ผู้บริหารระดับ 1 ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้บริหารระดับ 2 ได้แก่ รองผู้อำนวยการภารกิจทั้ง 3 ภารกิจ โดยการคิดคะแนนสำหรับผู้บริหารปรากฏตามตารางที่ 3

ระดับการบริหาร	ผู้บริหาร	คะแนนบริหาร
ผู้บริหารระดับ 1	ผู้อำนวยการ	1.5 เท่าของค่าเฉลี่ยกลุ่มแพทย์
ผู้บริหารระดับ 2	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจฯ	1.5 เท่าของค่าเฉลี่ยกลุ่มวิชาชีพภายใต้กำกับของรองผู้อำนวยการแต่ละกลุ่มภารกิจ - รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ (แพทย์, เภสัชกร, นักจิตวิทยา, นักสังคมสงเคราะห์, นักอาชีวบำบัด, นักวิชาการสาธารณสุข) - รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) - รักษาการในฐานะรองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ (เจ้าพนักงานการเงินฯ, เจ้าพนักงานพัสดุ, เจ้าพนักงานธุรการ, ช่างไม้, ช่างไฟ, ช่างปูน)

ตารางที่ 3 : แสดงการกำหนดแต้มต่อค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำของผู้บริหารแต่ละระดับ

การคิดแต้มต่อทางบริหาร เช่น

1. ผู้อำนวยการ

คะแนน 1.5 เท่าของวิชาชีพแพทย์ – ค่าคะแนนประกันขั้นต่ำวิชาชีพแพทย์ = แต้มต่อทางบริหาร

ตัวอย่าง : $3,500 - 2,200 = 1,300$ แต้มต่อเดือน

2. รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

คะแนน 1.5 เท่าของวิชาชีพภายในกลุ่มภารกิจ – ค่าคะแนนขั้นต่ำของผู้บริหาร = แต้มต่อทางบริหาร

ตัวอย่าง : $1,800 - 1,200 = 600$ แต้มต่อเดือน

โดยแต้มต่อทางบริหารในแต่ละเดือนจะไม่เท่ากันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มวิชาชีพในกำกับ

4. การกำหนดสัดส่วนระหว่างวิชาชีพ

การกำหนดสัดส่วนระหว่างวิชาชีพ เป็นการกำหนดจากการพิจารณาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาคำนวณเงิน โดยนำสัดส่วนที่กำหนดตามมาตรฐานคุณ จำนวนเจ้าหน้าที่ในแต่ละวิชาชีพที่มีอยู่จริงในกลุ่มงาน/ฝ่าย ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในลักษณะเดียวกันจะจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน แล้วนำสัดส่วนผลรวมของกลุ่มงาน ดังกล่าวไปคำนวณวงเงินจากกรอบวงเงินที่กำหนด โดยสัดส่วนวิชาชีพอ้างอิงตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดการดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการ ปฏิบัติงาน (ฉบับที่ ๑๒) พ.ศ. ๒๕๕๙ ดังแสดงในตาราง

ค่าแรง/เดือน		5,553,621.10				
ร้อยละของค่าแรง		5%				
วงเงิน (P4P)/เดือน		277,681.06	3,332,172.65 ต่อ ปี			
กลุ่ม		จำนวนคน (ni)	สัดส่วน วิชาชีพ (ki)	หน่วย (ni*ki)	รวมเงินวิชาชีพ (70%)	เฉลี่ย/คน/เดือน
1	แพทย์	8	1.00	8.00	15,550.14	1,943.77
2	เภสัชกร	4	0.75	3.00	5,373.48	1,343.37
3	พยาบาลวิชาชีพ	58	0.75	43.50	84,553.88	1,457.83
4	วิชาชีพอื่นๆ ป.ตรี เช่น นักจิตวิทยา, นักสังคมสงเคราะห์, นักวิชาการสาธารณสุข, นักอาชีวบำบัด ฯลฯ	12	0.70	8.40	16,327.65	1,360.64
5	สนับสนุนบริการ ป.ตรี เช่น นักทรัพยากรบุคคล, นักวิเคราะห์นโยบายและแผน, นักจัดการงานทั่วไป ฯลฯ	17	0.60	10.20	19,826.43	1,166.26
6	วิชาชีพอื่นๆ ต่ำกว่า ป.ตรี (ปวส.) เช่น โภชนากร เจ้าพนักงานเภสัชกรรม, เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	3	0.50	1.50	2,915.65	971.88
7	วิชาชีพอื่นๆ ต่ำกว่า ป.ตรี (ปวช.) เช่น พนักงานประจำห้องยา, ผู้ช่วยพยาบาล, พนักงานเก็บเอกสาร	5	0.40	2.00	3,887.53	777.51
	สนับสนุนบริการ ปวส. เช่น เจ้าพนักงานการเงินฯ, เจ้าพนักงานพัสดุ, เจ้าพนักงานธุรการ ฯลฯ	23	0.40	9.20	18,729.24	814.31

4. การกำหนดสัดส่วนระหว่างวิชาชีพ (ต่อ)

ค่าแรง/เดือน		5,553,621.10				
ร้อยละของค่าแรง		5%				
วงเงิน (P4P)/เดือน		277,681.06	3,332,172.65 ต่อ ปี			
กลุ่ม		จำนวนคน (ni)	สัดส่วนวิชาชีพ (ki)	หน่วย (ni*ki)	รวมเงินวิชาชีพ (70%)	เฉลี่ย/คน/เดือน
8	สนับสนุนบริการ (ไม่จำกัดวุฒิ-ม.6) เช่น พนักงานช่วยเหลือคนไข้ , พนักงานช่วยการพยาบาล พนักงานขับรถยนต์, พนักงานบริการ ฯลฯ	35	0.40	14.00	27,212.74	777.51
	รวม	165		99.80	194,376.74	

แบ่งส่วนวงเงินสำหรับจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานต่อเดือนออกเป็น 2 ส่วน คือ

- ร้อยละ 30 เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการ เป็นเงิน 83,304.32 บาท
 - ร้อยละ 70 เพื่อบริหารจัดการแต่ละวิชาชีพ เป็นเงิน 194,376.74 บาท
- รวมเงิน P4P 277,681.06 บาท

ตารางที่ 4 : แสดงการกำหนดสัดส่วนระหว่างวิชาชีพ

5. วงเงินที่เบิกจ่าย

กรอบวงเงินที่นำมาจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (Pay for Performance : P4P) คิดจาก ค่าแรง (Labor Cost) ทั้งหมดของโรงพยาบาลไม่เกินร้อยละ 5 ของค่าแรงทั้งหมด อย่างไรก็ตามโรงพยาบาล สามารถกำหนดวงเงินเพิ่มได้อีกร้อยละ 1 โดยชี้แจงเหตุผลในการขออนุมัติวงเงินเพิ่มดังกล่าวต่อกรรมการแพทย์ ด้วย ในการนี้โรงพยาบาลจะต้องแบ่งสัดส่วนของวงเงินดังกล่าวสำหรับการวัดผลงานเชิงคุณภาพ (Quality Point) ร้อยละ 10-30 ของวงเงินทั้งหมด (ตามประกาศกรมการแพทย์)

สำหรับวงเงินจัดสรรของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ มีวงเงินจัดสรร เท่ากับ 3,332,172.65 บาท (สามล้านสามแสนสามหมื่นสองพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบสองบาทหกสิบห้าสตางค์) โดยคิด จากร้อยละ 5 ของค่าแรงทั้งหมด ประเมินการเป็นค่าแรงในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยมีรายละเอียดของ ค่าแรงทั้งหมด ดังนี้

ประเภทค่าตอบแทน	จำนวนเงิน (บาท)	ร้อยละ 5 ของวงเงิน
1. หมวดเงินเดือน		
- เงินเดือน (ชรก./ลปจ./พรก./พกส.)	40,073,187.19	2,003,659.36
- เงินประจำตำแหน่ง	2,525,829.04	126,291.45
- เงิน พตส.	1,622,648.38	81,132.42
- เงินพิเศษแพทย์ (สาขาส่งเสริม)	260,000.00	13,000.00
- เงินไม่ทำเวชปฏิบัติ	735,000.00	36,750.00
รวมหมวดเงินเดือน	45,216,664.61	2,260,833.23
- ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลา (Over Time)	7,290,020.00	364,501.00
- ค่าตอบแทนป่วย-ดึก	1,411,200.00	70,560.00
- เงินสมทบประกันสังคม	299,350.00	14,967.50
- เงินสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ (พกส.)	77,761.31	3,888.07
- ค่าเล่าเรียนบุตร	330,180.00	16,509.00
- ค่ารักษาพยาบาล	45,120.00	2,256.00
- ค่าเดินทางไปราชการ	865,915.00	43,295.75
รวมหมวดค่าตอบแทน	10,319,546.31	515,977.32
ค่าแรงทั้งหมด		
- หมวดเงินเดือน	45,216,664.61	2,260,833.23
- หมวดค่าตอบแทน	10,319,546.31	515,977.32
รวมค่าแรง ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2564	55,536,210.92	2,776,810.55
ประมาณการค่าแรงทั้งปีงบประมาณ 2564 (55,536,210.92 หาร 10 เดือน คูณด้วย 12 เดือน)	66,643,453.10	3,332,172.65

จากวงเงินจัดสรรดังกล่าวแบ่งสัดส่วนการจ่ายได้ดังนี้

วงเงินสำหรับผลการปฏิบัติงานเชิงปริมาณและงานด้านบริหารจำนวน 2,332,520.85 บาท (สองล้านหนึ่งแสนสามหมื่นสี่พันสองร้อยสิบเอ็ดบาทสิบหกสตางค์) คิดเป็นร้อยละ 70

วงเงินสำหรับผลการปฏิบัติงานเชิงคุณภาพจำนวน 999,651.80 บาท (เก้าแสนหนึ่งหมื่นสี่พันหกร้อยห้าสิบเอ็ดบาทเก้าสิบสามสตางค์) คิดเป็นร้อยละ 30

ข้อกำหนด โรงพยาบาลที่จะดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน จะต้องต้องมีข้อมูลสถานะการเงินของโรงพยาบาลที่น่าเชื่อถือและมีดัชนีชี้วัดสภาพคล่องทางการเงินอยู่ในระดับดีมีประสิทธิภาพ และผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ดี กล่าวคือ โรงพยาบาลที่จะดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนสำหรับผลการปฏิบัติงาน ควรจะมีเงินบำรุงเพียงพอที่จะจ่าย มีปริมาณงานมากและคุณภาพเหมาะสม โรงพยาบาลที่มีลักษณะดังกล่าวสามารถดำเนินการเก็บค่าคะแนนการปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนสำหรับผลการปฏิบัติงานได้ทันที ทั้งนี้เมื่อดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนดังกล่าวแล้วต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหาสถานการณ์ทางการเงินกับโรงพยาบาล

6. การจัดการกระบวนการภายใน การมีส่วนร่วมและการตรวจสอบ

6.1 การจัดการกระบวนการภายใน

ในการบริหารเพื่อให้เกิดการดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนสำหรับผลการปฏิบัติงาน จนกระทั่งนำสู่การปฏิบัตินั้น โรงพยาบาลควรใช้โครงสร้างการบริหารตามปกติของโรงพยาบาล และกำหนดแต่งตั้งเพิ่มเติมอีกบางส่วนเพื่อให้กระบวนการภายในดำเนินไปอย่างเป็นระบบและมีความคล่องตัวดังนี้

6.1.1 ระดับองค์กร : มีการกำหนดบทบาทและหน้าที่เพิ่มเติมดังนี้

1) ผู้อำนวยการ มีบทบาทหน้าที่เพิ่มเติม ดังนี้

(1) วิเคราะห์สถานะทางการเงินผลประกอบการ และวางแผนการบริหารโรงพยาบาลในภาพรวม ทั้งแผนการดำเนินงาน แผนการใช้เงิน แผนกำลังคน

(2) กำหนดทิศทางในการนำองค์กร วางโครงสร้างตัวบุคคลในระดับองค์กร

(3) Share Vision ในการนำองค์กร เนื่องจากโรงพยาบาลใช้ P4P เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคนและพัฒนาองค์กร ดังนั้นผู้อำนวยการจึงต้องพยายามทำความเข้าใจ และถอดบทเรียนเชื่อมโยงตัวอย่างจากการปฏิบัติเป็นความรู้ให้ผู้ประสานกลางและ Core Team ได้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจอย่างต่อเนื่อง

(4) สื่อสาร เพื่อถ่ายทอดทิศทางนโยบายให้แก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับและโน้มน้าวให้เกิดเจตคติที่ดี ตลอดจนผลักดันเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

(5) เป็นที่ปรึกษาให้แนวทางคำแนะนำในการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ประสานงานโครงการและ Core Team

(6) ติดตามความก้าวหน้า

(7) วิเคราะห์ข้อมูลผลงานเปรียบเทียบระหว่างบุคคล ระหว่างหน่วยงาน และระหว่างวิชาชีพ

2) คณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนนผลการปฏิบัติงาน

ประกอบด้วยตัวแทนจากทุกฝ่าย ซึ่งอาจจะเป็นหัวหน้าฝ่ายหรือไม่ก็ได้ แต่ต้องเป็นบุคคลที่เป็นเข้าใจระบบงานของฝ่ายนั้น ๆ และเข้าใจกระบวนการพัฒนาคุณภาพ และเป็นคนดีที่ได้รับการยอมรับจากคนในฝ่าย สามารถแก้ปัญหาและทำความเข้าใจภายในฝ่ายได้ คณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานจะมีบทบาทหน้าที่ทั้งในส่วนการเป็นพี่เลี้ยง ให้คำแนะนำ และเป็นพี่ปรึกษา (Facilitator) ให้แก่หน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย คณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานมีหน้าที่ คือ

- (1) รวบรวมภาระงานทุกหน่วยงานในฝ่ายที่ได้รับมอบหมาย
- (2) กำหนดค่าคะแนนปฏิบัติงานรายการกิจกรรม ในหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบ
- (3) ประสานระหว่างทีมเข้ากับผู้ปฏิบัติทุกหน่วยงาน
- (4) สื่อสาร ทำความเข้าใจ รวบรวมภาระงาน ตรวจสอบความเข้าใจ
- (5) ออกแบบระบบหรือแนวทางคำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน รวมทั้ง

วิธีการทำงานร่วมกันในภาพรวมของโรงพยาบาล

(6) พิจารณาให้ความเห็นชอบค่าคะแนนปฏิบัติงานตามผลงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เสนอให้กรรมการพิจารณา

- (7) กำหนดค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำของทุกวิชาชีพ
- (8) กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขของการจ่ายคำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

ทั้งหมด

- (9) รับฟังเสียงสะท้อนจากผู้ปฏิบัติ แก้ไขปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

3) คณะกรรมการตรวจสอบค่าคะแนนผลการปฏิบัติงาน

ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่เป็นตัวแทนจากกลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มงานต่างๆ ที่มีคุณลักษณะการเป็นผู้ฟังที่ดี เข้าใจเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ของการจ่ายคำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี สามารถชี้แจงและทำความเข้าใจกับคณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนได้ มีความรับผิดชอบติดตามงานที่ได้รับมอบหมายและแจ้งผลลัพธ์ ความก้าวหน้าแก่คณะกรรมการหรือผู้บริหารได้ โดยมีหน้าที่หลักดังนี้

(1) กำหนดแนวทางในการตรวจสอบค่าภาระงาน ให้สอดคล้องและเป็นแนวทางของการจ่ายคำตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน

(2) ตรวจสอบข้อมูลผลการปฏิบัติงานตามหลักฐานที่มีการเก็บของทุกหน่วยงานย่อย รวบรวมและส่งคะแนนที่ตรวจสอบแล้วให้กับฝ่ายการเงินและบัญชีดำเนินการจ่าย

(3) หากพบการเก็บผลงานไม่ตรงตามข้อเท็จจริง หรือไม่สอดคล้องกับภาระงาน ให้รายงานผ่านหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย/หัวหน้างานให้ทำการปรับปรุงแก้ไข รวมทั้งทำบันทึกถึงฝ่ายการเงินฯ เพื่อขออนุมัติปรับ

(4) รายงานผลการดำเนินการ รวมทั้งปัญหา อุปสรรค รวมทั้งเป็นคนกลางในการรับฟังเสียงสะท้อน และสื่อสารทำความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติ และผู้ดูแลระบบ

4) ผู้ประสานงานกลาง

ผู้ประสานงานกลาง หรือ เลขานุการคณะกรรมการแกนนำ เป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งมอบหมาย จากผู้อำนวยการ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- (1) รวบรวมข้อมูลผลงานของทุกฝ่าย/หน่วยงานย่อยภายใน ข้อมูลผลงานของทุกฝ่ายจะต้องส่งให้ผู้ประสานงานกลางภายในระยะเวลาที่กำหนด และส่งต่อให้หน่วยการเงินคิดคำนวณค่าคะแนนปฏิบัติงานของแต่ละคน และจ่ายเป็นเงินค่าตอบแทนภายในระยะเวลาที่กำหนดเช่นเดียวกัน
- (2) ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลผลงานที่ฝ่ายต่างๆ ส่งมาขึ้นต้นก่อนส่งข้อมูลให้ทางการเงิน
- (3) ตรวจสอบบรรยากาศ ปฏิบัติการ เสียงตอบรับ และเสียงสะท้อนของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อระบบ
- (4) รายงานความก้าวหน้าต่อผู้บริหาร ในประเด็นความก้าวหน้า ปัญหาที่พบในระบบ เสียงตอบรับและเสียงสะท้อนของเจ้าหน้าที่
- (5) เป็นเลขานุการ ของคณะกรรมการแกนนำ ประสานนัดประชุมกรรมการแกนนำ นำข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เช่น ความก้าวหน้าของการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค ปรากฏการณ์สำคัญที่เกิดขึ้น ความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น มาวิเคราะห์วางแผนและจัดทำวาระการประชุม
- (6) ประสานงานทั่วไป ดูแลเจ้าหน้าที่ที่มีปัญหา เช่น ค่าคะแนนปฏิบัติงานไม่ผ่านเกณฑ์ เก็บค่าคะแนนไม่ถูกต้อง คิดค่าคะแนนปฏิบัติงานไม่เป็น ไม่เข้าใจระบบ
- (7) เป็นที่ปรึกษา/ให้คำแนะนำในการดำเนินงานแก่ฝ่ายต่างๆ

5) งานการเงินและบัญชี

ฝ่ายการเงินและบัญชี มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

- (1) ตรวจสอบรายละเอียดค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำของแต่ละคนให้ถูกต้อง ตรงกับเงินส่วนที่รับไปแล้ว คือ ค่าล่วงเวลา ค่าเวร เงินพิเศษ จำนวนวันลา
- (2) คำนวณราคาต่อค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานและคำนวณเงินค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ทุกคน

6) งานทรัพยากรบุคคล

- (1) ตรวจสอบจำนวนและรายชื่อบุคลากรทุกประเภทให้เป็นปัจจุบัน จำแนกตามรายกลุ่มวิชาชีพ (ณ วันที่ 1 ของเดือนที่จะเบิกจ่าย)
- (2) สรุปจำนวนวันลาทุกประเภทของบุคลากรให้เป็นปัจจุบันทุกเดือน ส่งให้กับฝ่ายการเงินเพื่อตรวจสอบและคำนวณการจ่ายค่าตอบแทน

6.1.2 ระดับหน่วยงานย่อย

2.1 ผู้รับผิดชอบคิดค่าคะแนนปฏิบัติงานประจำหน่วยงาน ในแต่ละหน่วยงานจะมีผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน P4P ของหน่วยงาน ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลผลงานของทุกคนและนำมาคำนวณเป็นค่าคะแนนปฏิบัติงาน

2.2 หัวหน้าหน่วยงาน ของแต่ละหน่วยงานย่อย มีหน้าที่จะต้องเป็นเป็นผู้ดูแลตรวจสอบ ข้อมูลผลงานก่อนส่งให้ผู้ประสานงานกลาง

6.2 การประเมิน

การประเมิน ดำเนินการดังนี้

- (1) การวิเคราะห์ข้อมูล อย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะในระยะเริ่มต้น เช่น การเก็บข้อมูล ช่วงแรก ๆ เมื่อเริ่มจ่ายค่าตอบแทนจริง หรือเมื่อผู้บริหารตัดสินใจเพิ่มวงเงินในระบบ เป็นต้น
- (2) ควรมีการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานและวิชาชีพ โดย เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับงานที่มีลักษณะเดียวกัน ผลการปฏิบัติงานของวิชาชีพที่ฐานความรู้เท่ากัน
- (3) ผู้บริหารทุกระดับและผู้ดูแลระบบต้องมีการตรวจสอบ เสียงตอบรับและเสียง สะท้อนต่อระบบ เช่น ความรู้สึกความคิดเห็นต่อระบบของเจ้าหน้าที่
- (4) ผลประกอบการขององค์กร หลังจากใช้ระบบจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน แล้วองค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร เกิดนวัตกรรมอะไรบ้าง ผลประกอบการดีขึ้นต้นทุนลดลงหรือไม่

6.3 การตรวจสอบ

กระบวนการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน จำเป็นต้องมีการตรวจสอบระบบเพื่อ

1. เพื่อให้ได้ข้อมูลผลงานที่เป็นจริง ป้องกันการทุจริตในการเก็บผลงาน
2. สร้างความเข้าใจหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ ในการเก็บข้อมูลผลงานร่วมกัน
3. เพื่อให้มีการจ่ายค่าตอบแทนอย่างเป็นธรรม

โดยการตรวจสอบนั้นมีทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ดังนี้

- 1) การตรวจสอบขั้นต้น โดยหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย ทำการตรวจสอบค่าภาระงานตาม แบบบันทึกการปฏิบัติงานจริงรายวันก่อนลงนามรับรอง ในขั้นนี้ถือเป็นการตรวจสอบแบบเป็นทางการ
- 2) การตรวจโดยคณะกรรมการ เป็นการตรวจสอบอย่างเป็นทางการ และเป็นระบบ หากพบว่าการเก็บข้อมูลเกินจริง คณะกรรมการจะจัดทำบันทึกขออนุมัติเรียกคืนเงินคืน มีวิธีการดังนี้
 - (1) มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ก่อนตรวจสอบคะแนน (Pre-Meeting)
 - (2) หลักการตรวจ คณะกรรมการใช้วิธีสุ่มตรวจบางกิจกรรม โดยเรียกดูเอกสาร การคิดค่าคะแนนเปรียบเทียบกับค่าคะแนนตามคู่มือคำนวณ สรุปผลแจ้งผลเบื้องต้นให้ผู้รับการตรวจทราบ
 - (3) หลังการตรวจคณะกรรมการทุกคณะนำผลการตรวจมาพิจารณาร่วมกันว่า มีการดำเนินการที่ผิดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข หรือไม่ (Post-Meeting)
 - (4) กรณีที่พบการเก็บผลงานเกินจริง หัวหน้าทีมออกรายงานการตรวจ (Audit Report) ส่งให้ผู้รับการตรวจเพื่อปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ (Recommendation) 1 ฉบับ และส่งให้ ประธานกรรมการ 1 ฉบับเพื่อแนบบันทึกขออนุมัติเรียกคืนเงิน
 - (5) งานการเงินดำเนินการเรียกคืนเงิน
 - (6) เลขานุการ ของคณะกรรมการตรวจบันทึกหลักฐาน รวบรวมข้อมูลเก็บเกินจริงเพื่อตัดค่าคะแนนปฏิบัติงานออกจากยอดรวม ในกรณีที่มีการยอดรวมค่าคะแนนปฏิบัติงานไปใช้ต่อไป

(7) นำผลการตรวจสอบทบทวนในคณะกรรมการเพื่อปรับปรุงกระบวนการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเสนอต่อคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล

3) ตรวจสอบโดยผู้ประสานงานกลางของโรงพยาบาล เป็นการตรวจสอบแบบไม่เป็นทางการ ก่อนส่งข้อมูลให้กับฝ่ายการเงินและบัญชีคำนวณค่าตอบแทน ตรวจสอบข้อมูลก่อนจ่ายค่าตอบแทน เป็นการตรวจสอบเพื่อพิจารณาว่าค่าคะแนนปฏิบัติงานในเดือนนั้นๆ เป็นอย่างไร มีความเคลื่อนไหวผิดปกติหรือไม่ ค่าคะแนนการปฏิบัติงานในกลุ่มงาน/ฝ่ายใดมีแนวโน้มมากเกินไป หรือน้อยเกินไปหรือไม่

6.4 การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่

1. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกประเภท ทุกระดับได้มีส่วนร่วมในการกำหนดค่าคะแนนปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรมที่กลุ่มงาน/ฝ่าย หรือ วิชาชีพนั้นๆ รับผิดชอบ
2. ประเมินความเข้าใจ การบันทึกภาระงาน P4P ปัญหา ข้อเสนอแนะต่างๆ
3. การปรับค่าคะแนน ให้ผู้ปฏิบัติเสนอค่าคะแนนของตนเองผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนนผลการปฏิบัติงาน
4. กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการเป็นผู้รับผิดชอบในการรวบรวมภาระงาน การบันทึกข้อมูลด้วยตนเอง เพื่อให้เจ้าหน้าที่เกิดการเรียนรู้ และเล็งเห็นถึงความสำคัญในการเก็บผลงาน
5. เจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมคิดร่วมรับผิดชอบต่อระบบในภาพรวมได้ โดยเข้ามาร่วมเป็นกรรมการในการตรวจสอบ
6. เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงพัฒนาระบบ

7. การอภิบาลระบบ กำกับและประเมินผล

7.1 การอภิบาลระบบ

การดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน แม้โดยหลักการจะเป็นการดำเนินการที่น่าจะส่งผลดีต่อการพัฒนาระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ทั้งในเชิงปริมาณภาระงานและคุณภาพของงาน แต่หากขาดการควบคุมกำกับ ก็อาจส่งผลให้เกิดปัญหาสถานการณ์ทางการเงินของโรงพยาบาลได้ ผู้บริหารโรงพยาบาลจำเป็นต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ ต้องอาศัยการประเมินฐานะการเงินที่แม่นยำ เพื่อป้องกันความพร้อมด้านการเงินในการดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน และมีการประเมินสถานะทางการเงินตามประเด็นสำคัญดังนี้

- 1) มีระบบบัญชีที่ถูกต้อง โดยสามารถจัดทำงบการเงินตามระบบเกณฑ์คงค้าง (Accrual Basis) ได้ถูกต้องทันเวลา และสามารถแสดงข้อมูล งบดุล ผลการดำเนินงาน และบัญชีกระแสเงินสดทางตรงได้
- 2) มีระบบตรวจสอบจากนักวิชาการด้านการเงินบัญชี
- 3) มีการนำข้อมูลทางการเงินไปวิเคราะห์สถานการณ์ทุก 1 - 3 เดือน ด้วยดัชนีด้านการเงินแสดงถึงความพร้อมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ รายรับมากกว่ารายจ่าย ($I/E \text{ Ratio} > 1$) สภาพคล่อง ซึ่งวัดจาก Quick Ratio และ Current Ratio มีผลการดำเนินงานกำไร และดัชนีประสิทธิภาพอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่กรมการแพทย์กำหนด เป็นต้น

7.2 กระบวนการติดตามและประเมินผลจากส่วนกลาง

กรรมการแพทย์มีระบบติดตามและรายงาน ดังนี้

1) กำหนดให้โรงพยาบาลที่มีการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ส่งแผนเงินบำรุง ที่มีประมาณการรายจ่ายของค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เพื่อใช้ประกอบการติดตามกำกับ ส่งมายัง กองคลัง กรมการแพทย์ เพื่อให้ความสอดคล้องกับระบบการรายงานการเงินในระบบปกติ

2) กำหนดให้โรงพยาบาลที่มีการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ส่งรายงานการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ที่ประกอบไปด้วย Process Indicator ได้แก่ ยอดรวมงบทที่ใช้การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน งบทที่ใช้การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานเฉลี่ยต่อจำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด และ Output Indicator เช่น ค่า Case Mix Index (CMI) Total RW ค่าตอบแทนเฉลี่ยต่อค่าคะแนนปฏิบัติงานแต่ละวิชาชีพ เป้าหมายและตัวชี้วัดของโรงพยาบาลที่เลือกมาเป็นเกณฑ์การคิดคะแนนผลการปฏิบัติงานด้านคุณภาพ เป็นต้น จัดทำเป็นราย 6 เดือน ส่งไปยังกองคลัง กรมการแพทย์

3) กองคลัง กรมการแพทย์ดูแลกำกับและติดตามประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลที่มีการ
จ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด

4) ทิ้งน้ือรประกาศ กระบวนการติดตามและประเมินผลจากกรรณกแพทยที่ชัดเจนอีกครั้ง

ภาคผนวก

การจำแนกกลุ่มวิชาชีพ 8 กลุ่ม แยกตามตำแหน่ง วุฒิการศึกษา แต้มประกันขั้นต่ำ

ลำดับที่	กลุ่มวิชาชีพ	วุฒิการศึกษา	แต้มประกันขั้นต่ำ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
1	แพทย์	ปริญญาตรี	2,200	แพทย์	OT 1,100
2	เภสัชกร	ปริญญาตรี	1,440	เภสัชกร	OT 720
3	พยาบาลวิชาชีพ	ปริญญาตรี	1,200	พยาบาลวิชาชีพ	OT 600
4	วิชาชีพอื่นๆ ป.ตรี	ปริญญาตรี	1,200	นักจิตวิทยา,นักสังคมสงเคราะห์, นักวิชาการสาธารณสุข, นักอาชีวบำบัด	OT 600
5	สนับสนุนบริการ ป.ตรี	ปริญญาตรี	1,200	นักทรัพยากรบุคคล, นักวิเคราะห์ นโยบายและแผน, นักจัดการงาน ทั่วไป, นักวิชาการคอมพิวเตอร์, บรรณารักษ์, นักเทคโนโลยี สารสนเทศ,นักวิชาการพัสดุ	OT 600
6	วิชาชีพอื่นๆ ต่ำกว่า ป.ตรี (ปวช.ปวส.ปวท.)	อนุปริญญา ต่ำกว่า ป.ตรี ปวส, อปท.	960	จพ.เภสัชกรรม,โภชนากร, จพ.อาชีวบำบัด	OT 480
		ปวช.	720	ผู้ช่วยพยาบาล จนท.ประจำห้องยา	OT 360
7	สนับสนุนบริการ - ปวส.	อนุปริญญา ต่ำกว่า ป.ตรี ปวส.	960	จพ.การเงินฯ ,จพ.พัสดุ, จพ.ธุรการ, นายช่างโยธา, นายช่างไฟฟ้า, ช่างไม้, ช่างปูน,พนักงานพิมพ์	OT 480
8	สนับสนุนบริการ (ไม่จำกัวุฒิ-ม.6)	ไม่จำกัวุฒิ- ม. 6	600	พนักงานประกอบอาหาร, พนักงานขับรถ, พนักงานบริการ, พนักงานช่วยการพยาบาล, พนักงานช่วยเหลือคนไข้	OT 300

การคิดค่าคะแนนเต็มบริหาร การประชุม งานวิชาการและกิจกรรมกลาง

1. เต็มบริหาร

ระดับการบริหาร	ผู้บริหาร	คะแนนบริหาร
ผู้บริหารระดับ 1	ผู้อำนวยการ	1.5 เท่าของค่าเฉลี่ยกลุ่มแพทย์
ผู้บริหารระดับ 2	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจ	1.5 เท่าของค่าเฉลี่ยกลุ่มวิชาชีพภายใต้กำกับของรองผู้อำนวยการแต่ละภารกิจ - รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ (แพทย์, เภสัชกร, นักจิตวิทยา, นักสังคมสงเคราะห์, นักอาชีวบำบัด, นักวิชาการสาธารณสุข , นักกิจกรรมบำบัด) - รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) - รักษาการในฐานะรองผู้อำนวยการด้านอำนวยการ (เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี, เจ้าพนักงานพัสดุ, เจ้าพนักงานธุรการ, ช่างไฟฟ้า, ช่างปูน, ช่างไม้, นายช่างโยธา)

หมายเหตุ : อ้างอิงตามคำสั่งแต่งตั้ง

2. การประชุมภายใน/นอกโรงพยาบาล งานวิชาการ และกิจกรรมกลาง

2.1 การประชุมภายในโรงพยาบาล (เชิงปริมาณ)

ประชุมภายในโรงพยาบาล			
ประเภทของการประชุม	เต็มต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึกผลการปฏิบัติงาน
1. ประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยงาน	X 2 เท่า	180	จำนวนครั้งที่ประชุม/รายงานการประชุม
2. ประธาน/เลขาฯ/ผู้ช่วยเลขาฯ ของคณะกรรมการต่างๆ	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่ประชุม/รายงานการประชุม
3. คณะกรรมการ/ผู้เข้าร่วมประชุม	X 1 เท่า	180	จำนวนครั้งที่ประชุม/รายงานการประชุม
4. ผู้เข้าฟังการประชุม/ผู้เข้ารับการอบรม/ผู้เข้าร่วมกิจกรรม	X 1 เท่า	180	จำนวนครั้งที่เข้าร่วม
5. Moderator (Health Professional)	X 1.5 เท่า	180	จำนวนชั่วโมงบรรยาย
6. Moderator (Non- Health Professional)	X 1.5 เท่า	180	จำนวนชั่วโมงบรรยาย

2.1 การประชุมภายในโรงพยาบาล (เชิงปริมาณ) (ต่อ)

ประชุมภายในโรงพยาบาล			
ประเภทของการประชุม	แถมต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึกผลการปฏิบัติงาน
7. รับคณะศึกษาดูงาน (อบต.อสม.)	X 1 เท่า	180	จำนวนครั้งที่รับคณะศึกษาดูงาน
8. รับคณะศึกษาดูงาน (นักเรียน/นักศึกษาแพทย์/พยาบาล)	X 2 เท่า	180	จำนวนครั้งที่รับคณะศึกษาดูงาน
9. ผู้วิพากษ์งานวิชาการ	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่วิพากษ์
10. ประชุม/อบรมตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลประจำปี	X 1.5 เท่า	420	จำนวนครั้งที่ประชุม/อบรม
11. ปฏิบัติงานที่			

2.2 การประชุมภายนอกโรงพยาบาล (เชิงปริมาณ)

ประชุมภายนอกโรงพยาบาล			
ประเภทของการประชุม	แถมต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึกผลการปฏิบัติงาน
1. ออกหน่วย พอสว./ออกพื้นที่ทำโครงการร่วมกับชุมชน/ และรับเสด็จ/เยี่ยมบ้าน	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่ออกปฏิบัติหน้าที่
2. ผู้วิพากษ์งานวิชาการ	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่วิพากษ์
3. ประชุม/อบรมตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์ (ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ไปในฐานะผู้แทนผู้อำนวยการ)	X 2 เท่า	420	จำนวนชั่วโมงที่ประชุม/อบรม
4. ประชุม/อบรมตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์ (ผู้บังคับบัญชามอบหมายหรือตามคำสั่งกรมการแพทย์)	X 1.5 เท่า	420	จำนวนชั่วโมงที่ประชุม/อบรม
5. ประชุม/อบรมตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคลประจำปี	X 1 เท่า	420	จำนวนครั้งที่ประชุม/อบรม
6. ผู้นิเทศ/ผู้ตรวจราชการ	X 2 เท่า	420	จำนวนชั่วโมงที่นิเทศ/ออกตรวจราชการ
7. เป็นกรรมการในการเข้าร่วมประชุมสมาคมวิชาชีพต่างๆ	X 1.5 เท่า	420	จำนวนครั้งที่จัดประชุม

2.3 งานวิชาการ (เชิงปริมาณ)

งานวิชาการ			
ประเภทของงานวิชาการ	แต้มต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึกผลการปฏิบัติงาน
1. ผู้จัดประชุมระดับกรมหรือที่มีเครือข่ายภายนอกเข้าร่วมประชุม	X 2 เท่า	420	จำนวนครั้งที่จัด/หัวข้อที่จัด
2. ผู้จัดประชุมระดับหน่วยงาน	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่จัด/หัวข้อที่จัด
3. จัดกิจกรรม KM/Journal club/Case Conference (ผู้จัด/ผู้ควบคุมดำเนินการ)	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่จัด/หัวข้อที่จัด
4. การบรรยาย/อภิปราย/จัดทำ Work shop ในโรงพยาบาล	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่จัด/หัวข้อที่จัด
5. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม KM/Journal club/Case Conference/Work shop ในโรงพยาบาล	X 1 เท่า	180	จำนวนครั้งที่เข้าร่วม
6. ร่วมงานวิชาการระดับนานาชาติ (ผู้ประสานงาน/ผู้จัด)	X 2 เท่า	420	จำนวนครั้งที่จัด/หัวข้อที่จัด
7. ร่วมงานวิชาการระดับนานาชาติ (ผู้เข้าร่วม)	X 1 เท่า	420	จำนวนครั้งที่จัด/หัวข้อที่จัด
8. ที่ปรึกษางานวิจัย/นวัตกรรม/R2R ที่มีเอกสารอ้างอิง	X 2 เท่า	180	จำนวนเรื่องที่เป็นที่ปรึกษา
9. เจ้าของโครงการวิจัย/นวัตกรรม/R2R ของโรงพยาบาล ที่มีเอกสารอ้างอิง	X 1.5 เท่า	420	จำนวนผลงานวิจัย
10. เป็นผู้ร่วมวิจัย/สร้างนวัตกรรม/R2R ของโรงพยาบาล	X 1.5 เท่า	180	จำนวนผลงานที่เข้าร่วม
11. ตีพิมพ์ผลงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R ระดับนานาชาติ	X 2 เท่า	420	จำนวนผลงานที่ตีพิมพ์
12. ตีพิมพ์ผลงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R ภายในประเทศ (เจ้าของผลงาน)	X 1.5 เท่า	420	จำนวนผลงานที่ตีพิมพ์
13. ตีพิมพ์ผลงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R ภายในประเทศ (ผู้ร่วมวิจัย)	X1.5 เท่า	180	จำนวนผลงานที่ตีพิมพ์
14. นำเสนอผลงานวิจัย/นวัตกรรม/R2R (Oral/Poster Presentation ทั้งในและนอกโรงพยาบาล)	X1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่นำเสนอ

2.3 งานวิชาการ (เชิงปริมาณ) (ต่อ)

งานวิชาการ			
ประเภทของงานวิชาการ	แต้มต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน
15. เป็นกรรมการประเมิน อวช. ระดับปฏิบัติการ/ปฏิบัติงาน	X1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่ เป็นกรรมการ
16. เป็นกรรมการประเมิน อวช. ระดับชำนาญการขึ้นไป	X2 เท่า	180	จำนวนครั้งที่ เป็นกรรมการ
17. อ่านหรือตรวจสอบผลงานวิชาการ ตำรา โดยได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์ อักษร	X2 เท่า	180	จำนวนเรื่องที่ตรวจสอบ
18. เป็นบรรณาธิการวารสาร/เว็บไซต์ของ โรงพยาบาล	X2 เท่า	180	จำนวนครั้งที่วารสารตีพิมพ์/ เว็บไซต์ได้รับการปรับปรุง แก้ไขให้เป็นปัจจุบัน

2.4 งานกิจกรรมต่างๆ (เชิงปริมาณ)

กิจกรรมต่างๆ			
กิจกรรม	แต้มต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน
1. คณะกรรมการตรวจนับเงินประจำวัน	X 1.5 เท่า	15	จำนวนครั้งที่ตรวจนับ
2. ร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดขึ้น เช่น งานสงกรานต์ งานปีใหม่ งานกีฬา สัมพันธ์ โครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี (ไปไว้เชิงปริมาณ)	X 1 เท่า	180	จำนวนครั้งที่เข้าร่วม
3. ร่วมกิจกรรม/งานพิธีในวันสำคัญร่วมกับ จังหวัด เช่น วันปิยมหาราช วันเฉลิมพระ ชนมพรรษา เป็นต้น	X 1.5 เท่า	180	จำนวนครั้งที่เข้าร่วม
4. ปฏิบัติงานศูนย์บริหารการดูแลผู้ติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยรูปแบบ Home Isolation / ปฏิบัติงานศูนย์บริการสายด่วน เฉพาะกิจ 1668	X 1.5 เท่า	420	จำนวนครั้งที่ปฏิบัติงาน

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ)

กิจกรรมกลาง			
กิจกรรม	แต้มต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน
1. การบันทึกข้อมูลการเข้า-ออกปฏิบัติงาน	-	X 0.25 เท่า	จำนวนครั้งที่บันทึก
2. การออกตรวจประเมินคุณภาพ HA ยา เสพติด	-	-	โรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ ผ่านการรับรอง แห่งละ 500 บาท
3. คณะกรรมการด้านการจัดหาพัสดุของ โรงพยาบาล/จัดซื้อ/จัดจ้าง/ตรวจรับ (วัสดุ, ครุภัณฑ์,เวชภัณฑ์,)	-	X 5 เท่า	จำนวนครั้งที่เป็ นคณะกรรมการ (โดยใน 1 เดือน คิดค่าตอบแทนให้ไม่ เกิน 5 ครั้ง) (ลดลงเหลือ 20 บาท ไม่เกิน 100 บาท/คน)
4. การให้บริการทางโทรศัพท์ (เบอร์ Hot line)	7	X 1 เท่า	จำนวนครั้งที่ให้บริการทาง โทรศัพท์
5. การให้บริการส่งต่อผู้ป่วย (Refer out)	-	-	จำนวนครั้งที่ Refer ครั้งละ 500 บาท/ผู้ป่วย 1 ราย
6. การบริหารจัดการโครงการที่มี งบประมาณไม่เกิน 100,000 บาท	-	-	จำนวนโครงการที่สำเร็จตาม ตัวชี้วัดโครงการและมีผลลัพธ์ ชัดเจน โครงการละ 1,500 บาท
7. การบริหารจัดการโครงการที่มี งบประมาณตั้งแต่ 100,000 บาท ขึ้นไป	-	-	จำนวนโครงการที่สำเร็จตาม ตัวชี้วัดโครงการและมีผลลัพธ์ ชัดเจน โครงการละ 2,000 บาท
8. การรายงานความเสี่ยง ความเสี่ยงในระดับ D ขึ้นไป และเป็นความเสี่ยงที่ทำ RCA (ความเสี่ยงที่ ได้รับการแก้ไข) แนบมา	-	-	จำนวนใบรายงานความเสี่ยง ฉบับ/10 บาท (โดยใน 1 เดือน คิดค่าตอบแทนให้ไม่เกิน 100บาท/ครั้ง)

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง			
กิจกรรม	แต้มต่อนาที	เวลามาตรฐาน (นาที)	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน
9. บุคลากรที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติหรือการอบรมออนไลน์ตามหัวข้อที่ได้กำหนดไว้*	-	-	จำนวนเวลา ในการอบรมที่น้อยกว่า 10 ชั่วโมงจะได้ทุนสนับสนุน 100 บาทต่อ 1 คอร์ส การอบรม ในการอบรมที่มากกว่าหรือ เท่ากับ 10 ชั่วโมงขึ้นไป จะได้ทุนสนับสนุน 200 บาท ต่อ 1 คอร์ส การอบรม *รายละเอียดหัวข้อที่กำหนด ไว้ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ตามความเหมาะสม โดยผู้ขอ ทุนสนับสนุนต้องแจ้งหัวข้อต่อ ฝ่ายทรัพยากรบุคคลเพื่อ พิจารณาก่อนขอเบิก
10.จิตอาสาช่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวังป้องกันควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19)	-	-	จำนวนครั้งที่ไปปฏิบัติงาน /200 บาท/ครั้ง/คน

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA - กลุ่มงานบริหารทั่วไป 1. งานบริหารทั่วไป 1.1 การบันทึกข้อมูลการรายงานปริมาณการใช้พลังงาน 1.2 การประหยัดพลังงาน	- มีการรายงานข้อมูลปริมาณพลังงานที่ใช้ (น้ำมัน และไฟฟ้า) จริง ให้ครบถ้วน ในเว็บ http://www.e-report.energy.go.th ไม่เกินวันที่ 15 ของเดือน - ปริมาณการใช้น้ำมันและไฟฟ้า ลดลง (1%) /เดือน	50 บาท / เดือน 50 บาท / เดือน
2. งานทรัพยากรบุคคล - การส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลฯ เรียนออนไลน์ในระบบต่างๆ	- บุคลากรในโรงพยาบาลฯ เรียนออนไลน์ ในระบบไม่ต่ำกว่า 3 คน/ เดือน (1 คนสามารถเรียนได้หลายหลักสูตร)	100 บาท / เดือน
3. งานยุทธศาสตร์และแผนงาน - กำกับติดตามการใช้จ่ายเงินบำรุงให้มีสถานะเป็นบวก	- มีแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงที่ปรับรายการให้เป็นปัจจุบันทุกเดือน - มีการรายงานสถานะเงินคงเหลือเสนอต่อผู้บังคับบัญชาทุกเดือน - มีข้อเสนอแนะการใช้จ่ายเงินบำรุงโดยเฉพาะการใช้จ่ายในหมวดงบผูกพันเสนอต่อผู้บังคับบัญชา - มีสรุปรายการจัดซื้อครุภัณฑ์ตามแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง เพื่อประกอบการตัดสินใจในการใช้จ่ายงบผูกพันเสนอต่อผู้บังคับบัญชา - เงินบำรุงมีสถานะเป็นบวก ณ วันปิดบัญชีทุกสิ้นเดือน	10 บาท / เดือน 10 บาท / เดือน 10 บาท / เดือน 10 บาท / เดือน 10 บาท / เดือน

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11 . การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA (ต่อ) - กลุ่มงานการเงิน บัญชี และพัสดุ 1. งานการเงินและบัญชี - การเบิกค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบ E - Claim - สิทธิ สปสช. - สิทธิ กรมบัญชีกลาง - สิทธิ อปท.	1. คีย์ข้อมูลค่ารักษาพยาบาลผ่านระบบ E-Claim ในการเบิกแบ่งออกเป็น 2 กรณี 1.ผู้ป่วยใน คีย์ข้อมูลภายใน 30 วันหลังจากคนไข้ Discharge 2.ผู้ป่วยนอก คีย์ข้อมูลภายใน 30 วันหลังจากได้รับเอกสารใบแสดงรายการค่ารักษาพยาบาล 2. ตรวจสอบ REP ที่ได้รับหลังจากส่งเบิก พร้อมแนบกับเอกสารค่ารักษาพยาบาลที่คีย์ส่งเบิก ภายใน 7 วันหลังจากที่ได้รับ REP ตอบรับจาก สปสช. 3. แก้ไขเอกสารที่ติด C ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบจาก สปสช. ภายใน 7 หลังจากที่ได้รับ REP ตอบรับจาก สปสช. 4. แนบเอกสาร REP ที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบจาก สปสช. กับเอกสารใบแสดงรายการและค่ารักษาพยาบาล 5. ตรวจสอบเงินค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับกับ REP ที่แจ้งยอดว่าตรงกันและเป็น REP ของสิทธิ์นั้นๆ จากนั้นออกใบเสร็จรับเงินพร้อมแนบกับชุดเอกสารที่ส่งเบิก เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบกับ สปสช. ในภายหลัง	ตั้งแต่ 90% - 94% = 400 บาท /เดือน ตั้งแต่ 95% - 99% = 500 บาท /เดือน ตั้งแต่ 100% = 600 บาท/เดือน

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11 . การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA (ต่อ) - กลุ่มงานการเงิน บัญชี และพัสดุ (ต่อ) 2. งานพัสดุและบำรุงรักษา - ลดการใช้กระดาษในงานพัสดุและบำรุงรักษา	เกณฑ์ 1 = ลดการใช้กระดาษได้ 10% / เดือน เกณฑ์ 2 = ลดการใช้กระดาษได้ 20% / เดือน เกณฑ์ 3 = ลดการใช้กระดาษได้ 30% / เดือน เกณฑ์ 4 = ลดการใช้กระดาษได้ 40% / เดือน เกณฑ์ 5 = ลดการใช้กระดาษได้ 50% / เดือน ขึ้นไป (หมายเหตุ งานพัสดุและบำรุงรักษาใช้กระดาษ A4 ประมาณ 10 รีม / เดือน)	200 บาท / เดือน 300 บาท / เดือน 500 บาท / เดือน 600 บาท / เดือน 800 บาท / เดือน
- องค์กรแพทย์ - ค่า CMI ไม่ต่ำกว่า 1.45 - 1.49 - ค่า CMI มากกว่า 1.50	- อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน 90 % - อัตราการส่งเวชระเบียนครบตามเวลาที่กำหนด 90 % - จำนวนเวชระเบียนที่มีความสมบูรณ์มากกว่า 90 % - จำนวนเวชระเบียนผู้ป่วยในที่มีความสมบูรณ์มากกว่า 90% และส่งภายในระยะเวลาที่กำหนดไม่เกิน 3 วัน (15 นาที/1เวชระเบียน)	- 300 บาท /คน / เดือน - 500 บาท /คน / เดือน
- แพทย์พี่เลี้ยง	- ทำหน้าที่แพทย์พี่เลี้ยง ดูแลแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ขึ้นไป	- 500 บาท/คน/2สัปดาห์

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11 . การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA (ต่อ) - กลุ่มงานเภสัชกรรม 1. การคีย์ข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรม 2. การคีย์ข้อมูลเบิกยา สปสช.ตามระยะเวลาที่กำหนด - กลุ่มงานจิตวิทยา - บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบฟรีเมียม - กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ - Tele med - งานโภชนาการ 1. รายได้เลี้ยงตัวเอง ไม่ขาดทุน มีกำไร (จากร้านค้าสวัสดิการ) 2. การประเมิน BMI คนไข้	- จำนวนรายการยาที่คีย์ข้อมูลลงในโปรแกรม - จำนวนชุดใบสั่งยาผู้ป่วยในที่ลงรหัสครบและส่งภายใน 3 วันทำการ - ให้ บริการ บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบฟรีเมียม - ให้ บริการ บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบฟรีเมียม และทำหน้าที่ case manager 1 ราย - ให้ บริการ บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบฟรีเมียม และทำหน้าที่ case manager 2 ราย - ให้ บริการ บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบฟรีเมียม และทำหน้าที่ case manager 3 ราย - การติดตามผู้ป่วยหลังบำบัดทาง video call ติดตามได้ 50%ต่อเดือน ของยอดผู้ป่วยในเดือนนั้น - มีผลกำไรจากการจำหน่ายอาหาร 10 % ของรายจ่ายต่อเดือน - ประเมินภาวะโภชนาการคนไข้ 65 % ของยอดคนไข้ต่อเดือน	10 บาท / ชิ้น 10บาท / ชุดใบสั่งยา 200 บาท / เดือน 350 บาท / เดือน 450 บาท / เดือน 500 บาท / เดือน 500 บาท / เดือน 150 บาท / เดือน 150 บาท / เดือน

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11 . การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA (ต่อ) - งานอาชีพบำบัด - การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ธัญญ์ - งานผู้ป่วยในกึ่งหนักระยะบำบัดยาผู้ป่วยสุรชาขาย (1 ก) - อัตราครองเตียง - งานผู้ป่วยในระยะบำบัดยาหญิง (1 ข) - อัตราครองเตียง - งานผู้ป่วยในสามัญพิเศษ (2 ก / 2 ข) - อัตราครองเตียง	- เงินรายได้จากการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ธัญญ์ เพิ่มขึ้น 5% ต่อเดือน - อัตราครองเตียง≥...50.....% - อัตราครองเตียง≥...60.....% - อัตราครองเตียง≥...70.....% - อัตราครองเตียง≥...80.....% - อัตราครองเตียง≥...90.....% - อัตราครองเตียง≥...50.....% - อัตราครองเตียง≥...60.....% - อัตราครองเตียง≥...70.....% - อัตราครองเตียง≥...80.....% - อัตราครองเตียง≥...50.....% - อัตราครองเตียง≥...60.....% - อัตราครองเตียง≥...70.....% - อัตราครองเตียง≥...80.....%	200 บาท / เดือน 40 บาท /คน/ เดือน 50 บาท /คน/ เดือน 60 บาท /คน/ เดือน 70 บาท /คน/ เดือน 80 บาท /คน/ เดือน 40 บาท /คน/ เดือน 60 บาท /คน/ เดือน 80 บาท /คน/ เดือน 100 บาท /คน/ เดือน 40 บาท /คน/ เดือน 60 บาท /คน/ เดือน 80 บาท /คน/ เดือน 100 บาท /คน/ เดือน

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11 . การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA (ต่อ) - งานผู้ป่วยในกึ่งหนักระยะบำบัดยาชาย (4 ก) - จำนวนวันนอนในโรงพยาบาลสั้นลง - งานผู้ป่วยในสามัญฟื้นฟูสมรรถภาพระยะสั้นชาย (4 ข) - อัตราครองเตียง - กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก OPD - ระยะเวลารอคอยสั้นลง (เกณฑ์ไม่เกิน 1 ชม 30 นาที) - งานผู้ป่วยในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพชาย (บ้านแสงอรุณ) - อัตราผู้ป่วยหลบหนี	- จำนวนวันนอน ≤ 14 วัน - จำนวนวันนอน ≤ 10 วัน - จำนวนวันนอน ≤ 7 วัน - จำนวนวันนอน ≤ 5 วัน - อัตราครองเตียง $\geq 50\%$ - อัตราครองเตียง $\geq 60\%$ - อัตราครองเตียง $\geq 70\%$ - อัตราครองเตียง $\geq 80\%$ - ระดับ 1 ระยะเวลารอคอยทั้งหมด 90 นาที - ระดับ 2 ระยะเวลารอคอยทั้งหมด 80 นาที - ระดับ 3 ระยะเวลารอคอยทั้งหมด 70 นาที - ระดับ 4 ระยะเวลารอคอยทั้งหมด 60 นาที - ระดับ 5 ระยะเวลารอคอยทั้งหมด 50 นาที - อัตราการหลบหนีของผู้ป่วยไม่เกิน 5% ต่อเดือน/ จำนวนคนไข้ทั้งหมด	20 บาท /คน/ เดือน 40 บาท /คน/ เดือน 60 บาท /คน/ เดือน 80 บาท /คน/ เดือน 40 บาท /คน/ เดือน 60 บาท /คน/ เดือน 80 บาท /คน/ เดือน 100 บาท /คน/ เดือน - คิดเป็นเงิน 1 บาท/ราย - คิดเป็นเงิน 2 บาท/ราย - คิดเป็นเงิน 3 บาท/ราย - คิดเป็นเงิน 4 บาท/ราย - คิดเป็นเงิน 5 บาท/ราย 300 บาท / เดือน

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11 . การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องใน กลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA (ต่อ) - งานผู้ป่วยในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพชาย (บ้านชีวิตใหม่) - อัตราผู้ป่วยหลบหนี - งานผู้ป่วยในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพหญิง (บ้านตะวันฉาย) - อัตราผู้ป่วยหลบหนี - กลุ่มงานวิชาการพยาบาล - มีผลงานCQI สุขเสวนา สุขโสเหล่ จำนวน KM R2R นำเสนอในแต่ละเดือน	- อัตราการหลบหนีของผู้ป่วยไม่ เกิน....5....% ต่อเดือน/ จำนวน คนไข้ทั้งหมด - อัตราการหลบหนีของผู้ป่วยไม่ เกิน....5....% ต่อเดือน/ จำนวน คนไข้ทั้งหมด - จำนวน CQI สุขเสวนา สุขโสเหล่ จำนวน KM R2R มากกว่า 1 เรื่อง/เดือน	300 บาท / เดือน 300 บาท / เดือน - มี 1 เรื่อง/เดือน = 100บาท - มี 2 เรื่อง/เดือน = 200บาท - มี 3 เรื่อง/เดือน = 300บาท - มี 4 เรื่อง/เดือน = 400บาท - มี 5 เรื่อง/เดือน = 500บาท

2.5 กิจกรรมกลาง (เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

กิจกรรมกลาง		
กิจกรรม	รายละเอียดการบันทึก ผลการปฏิบัติงาน	ค่าตอบแทนความสำเร็จ ของงาน
11 . การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มงาน/การพัฒนางานตามกระบวนการ PDCA (ต่อ) - กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศและสนับสนุนวิชาการ - ค่า CMI ไม่ต่ำกว่า 1.45 - 1.49 - ค่า CMI มากกว่า 1.50	- อัตราการให้รหัสโรคหลักผู้ป่วยในทั้ง3กองทุน ด้วยรหัส ICD-10 ให้ครบถ้วน100 % - อัตราการให้รหัสโรคร่วมให้ครบถ้วน100 % - ค้นหาโรคร่วม โรคแทรก ที่มี ความสำคัญต่อค่าน้ำหนัก AdjRw เพื่อส่งให้แพทย์สรุปเพิ่มเติม - อัตราการส่งเวรระเบียบครบตามเวลาที่กำหนด 95% - จำนวนเวรระเบียบผู้ป่วยในที่มี ความสมบูรณ์มากกว่า90% และส่งภายในระยะเวลาที่กำหนดภายใน7วันทำการ (การให้รหัสโรค 30 นาที/1 เวรระเบียบผู้ป่วยใน)	- 150 บาท / คน / เดือน - 300 บาท / คน / เดือน

3. รูปแบบการคิดค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานแบ่งตามกลุ่มวิชาชีพ

ลำดับที่	รูปแบบการคิดคะแนน	กลุ่มวิชาชีพ	ตำแหน่ง	แต้ม ประกัน ขั้นต่ำ
+1	Activity base approach	แพทย์	แพทย์	2,200
		เภสัชกร	เภสัชกร	1,440
		พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลวิชาชีพ	1,200
		วิชาชีพอื่นๆ ป.ตรี	นักจิตวิทยา,นักสังคมสงเคราะห์, ,นักวิชาการสาธารณสุข, นักอาชีวบำบัด	1,200
		สนับสนุนบริการ ป.ตรี	นักทรัพยากรบุคคล, นักวิเคราะห์นโยบายและแผน, นักจัดการงานทั่วไป, นักวิชาการคอมพิวเตอร์, บรรณารักษ์, นักเทคโนโลยี สารสนเทศ, นักวิชาการพัสดุ	1,200
		วิชาชีพอื่นๆ ต่ำกว่า ป.ตรี (ปวช.ปวส.ปวท.)	จพ.เภสัชกรรม,โภชนากร, จพ.อาชีวบำบัด	960
		สนับสนุนบริการ - ปวส.	- จพ.การเงินฯ ,จพ.พัสดุ, จพ.ธุรการ, นายช่างโยธา, นายช่างไฟฟ้า, ช่างไม้, ช่างปูน,พนักงานพิมพ์, เจ้าพนักงานสถิติ	960
		สนับสนุนบริการ - ปวช./วปท.	- จพ. การเงินและบัญชี, พนักงานบัตรรายงานโรค	720
		วิชาชีพอื่น (ไม่จำกัดวุฒิ)	พนักงานช่วยการพยาบาล, พนักงานช่วยเหลือคนไข้	600
		สนับสนุนบริการ (ไม่จำกัดวุฒิ-ม.6)	พ.ประกอบอาหาร, พ.ขับรถยนต์, พนักงานบริการ	600
		แพทย์	แพทย์	2,200
2	Pieces Rate payment	ทุกกลุ่มวิชาชีพในการคิดคะแนนเชิงคุณภาพ		