

คณะที่ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ

ประเด็นหลัก : ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ : ร้อยละของจังหวัดที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

สถานการณ์และสภาพปัญหา

จังหวัดระนอง ประกอบด้วยหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕ ประเภท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานอยู่จริงทั้งหมด ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ ดังนี้

- ข้าราชการ	จำนวน	๘๘๙	คน
- พนักงานราชการ	จำนวน	๗๔	คน
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน	๓๘๒	คน
- ลูกจ้างประจำ	จำนวน	๑๑๒	คน
- ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	๑๐๖	คน
รวมทั้งสิ้น		๑,๕๖๓	คน

กระบวนการวางแผน ระบบดำเนินงานและมาตรการดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๑ มีข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยงานเป็นปัจจุบัน

ตารางที่ ๒๑ ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขเป็นปัจจุบัน จังหวัดระนอง ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑. ใบประกอบวิชาชีพ (๑๓ สายงาน)	จำนวนบุคลากร ทั้งหมด (คน) ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๒ (วันที่รายงานผล)* ^๑ [A] [A=(B+C+D)]	ผลการบันทึกข้อมูลใบประกอบวิชาชีพในระบบ HROPS วันที่ ๓๐ มิถุนายน (ณ วันที่รายงานผล)			
		จำนวนที่ไม่บันทึก/หมดอายุ		จำนวนที่บันทึกแล้วถูกต้องและเป็นปัจจุบัน	
		จำนวน ที่ยังไม่บันทึก	จำนวน ที่หมดอายุ	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
		(คน) [B]	(คน) [C]	[D]	[E = (D/A)*๑๐๐]
๑. นายแพทย์	๕๐	๐	๐	๕๐	๑๐๐
๒. ทันตแพทย์	๒๔	๐	๐	๒๔	๑๐๐
๓. เภสัชกร	๓๕	๐	๐	๓๕	๑๐๐
๔. พยาบาลวิชาชีพ	๔๗๒	๐	๒	๔๗๐	๙๙.๕๗
๕. นักเทคนิคการแพทย์	๑๔	๐	๐	๑๔	๑๐๐
๖. นักกายภาพบำบัด	๑๕	๐	๐	๑๕	๑๐๐
๗. แพทย์แผนไทย	๑๐	๐	๐	๑๐	๑๐๐
๘. นักรังสีการแพทย์	๑	๐	๐	๑	๑๐๐

๑. ใบประกอบวิชาชีพ (๑๓ สายงาน)	จำนวนบุคลากร ทั้งหมด (คน) ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๒ (วันที่รายงานผล)* ^๑ [A] [A=(B+C+D)]	ผลการบันทึกข้อมูลใบประกอบวิชาชีพในระบบ HROPS วันที่ ๓๐ มิถุนายน (ณ วันที่รายงานผล)			
		จำนวนที่ไม่บันทึก/หมดอายุ		จำนวนที่บันทึกแล้วถูกต้องและเป็นปัจจุบัน	
		จำนวน ที่ยังไม่บันทึก (คน) [B]	จำนวน ที่หมดอายุ (คน) [C]	จำนวน (คน) [D]	คิดเป็นร้อยละ [E] [E =(D/A)*๑๐๐]
๙. นักจิตวิทยาคลินิก	๐	๐	๐	๐	๑๐๐
๑๐. นักกิจกรรมบำบัด	๐	๐	๐	๐	๑๐๐
๑๑. นักกายอุปกรณ์	๐	๐	๐	๐	๑๐๐
๑๒. นักเทคโนโลยีหัวใจและ ทรวงอก	๐	๐	๐	๐	๑๐๐
๑๓. นักเวชศาสตร์สื่อ ความหมาย	๐	๐	๐	๐	๑๐๐
รวม	๖๒๑	๐	๒	๖๑๙	๙๙.๖๗

ที่มา: ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๒. วุฒิการศึกษา	จำนวนบุคลากรทั้งหมด (คน) ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒	ผลการบันทึกวุฒิในตำแหน่งในระบบ HROPS วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ (ณ วันที่รายงานผล)		
		จำนวนวุฒิใน ตำแหน่ง ที่ไม่ถูกต้อง (คน)	จำนวนวุฒิในตำแหน่งที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน	
			จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
๑. ข้าราชการ	๘๒๖	๐	๘๒๖	๑๐๐.๐๐
๒. พนักงานราชการ	๗๒	๐	๗๒	๑๐๐.๐๐
รวม	๘๙๘	๐	๘๙๘	๑๐๐.๐๐

ที่มา: ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๓. หน่วยงานที่บันทึกคำสั่ง เงินเดือน (รอบวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒)	บันทึกคำสั่งเงินเดือน ในระบบ HROPS แล้ว ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒	ยังไม่ได้บันทึกคำสั่งเงินเดือนในระบบ HROPS ณ.....(วันที่รายงานผล)* ^๑	
		อยู่ระหว่างการเสนอ ผู้ว่าราชการจังหวัด	อยู่ระหว่าง การบริหารการเงิน
จังหวัด ระนอง...			
- รพศ.			
- รพท.	✓		
- สสจ.	✓		

ที่มา: ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑.๒ มีการรายงานสถิติกำลังคน

๑.๒.๑ ข้อมูลจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงทั้งหมด จังหวัดระนอง.....

ตารางที่ ๒๒ ข้อมูลจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงทั้งหมด จังหวัดระนอง

ประเภทหน่วยงาน	จำนวน หน่วยงาน	จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจริง(คน)					
		ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง สาธารณสุข	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	รวม
โรงพยาบาลทั่วไป	๑	๓๗๔	๓๙	๒๓๙	๖๘	๘๑	๘๐๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑	๗๐	๑๗	๒	๗	๓	๙๙
โรงพยาบาลชุมชน	๔	๒๐๕	๑๖	๑๑๕	๓๖	๑๗	๓๘๙
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๕	๒๙	-	-	-	-	๒๙
รพ.สต./สอ.	๔๖	๑๗๐	-	๑๕	-	๑๐	๑๙๕
รวม	๕๗	๘๔๗	๗๒	๓๗๑	๑๑๑	๑๑๑	๑,๕๑๒

ที่มา: ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑.๒.๒ ข้อมูลการสูญเสียบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ตารางที่ ๒๓ ข้อมูลการสูญเสียบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระนองและจำแนกสาเหตุการสูญเสีย

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	จำนวนการสูญเสีย บุคลากร (คน)	สาเหตุการสูญเสีย (คน)				
			ลาออก	โอนไปนอก สังกัด สป.	การถูกให้ออกโดยมีความผิด		
					ให้ออก	ปลดออก	ไล่ออก
๑	ข้าราชการ	๑๐	๑๐	๐	๐	๐	๐
๒	พนักงานราชการ	๒	๒	๐	๐	๐	๐
๓	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	๑๔	๑๔	๐	๐	๐	๐
๔	ลูกจ้างประจำ	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๕	ลูกจ้างชั่วคราว	๑๑	๑๑	๐	๐	๐	๐
รวม		๓๗	๓๗	๐	๐	๐	๐

ที่มา: ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ (๑ ต.ค. ๒๕๖๑ – ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๒)

๑.๒.๓ ข้อมูลจำนวนตำแหน่งทั้งหมด จังหวัดระนอง

ตารางที่ ๒๔ ข้อมูลจำนวนตำแหน่งทั้งหมด (ตำแหน่งที่มีคนครองและตำแหน่งที่ไม่มีคนครอง)

บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	จำนวนตำแหน่งทั้งหมดของบุคลากร (ตำแหน่ง)
๑	ข้าราชการ	๘๘๙
๒	พนักงานราชการ	๗๔
๓	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	๓๘๒
๔	ลูกจ้างประจำ	๑๑๒
๕	ลูกจ้างชั่วคราว	๑๐๖
รวม		๑,๕๖๓

ที่มา: ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑.๒.๔ ข้อมูลจำนวนตำแหน่งว่างจังหวัดระนอง

ตารางที่ ๒๕ ข้อมูลจำนวนตำแหน่งว่างจังหวัดระนอง

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	(๑) การบริหารตำแหน่งว่างที่จัดสรร ณ ๑ เม.ย. ๖๒ ^๓ (หน่วยนับ : ตำแหน่ง)						(๒) ตำแหน่งว่างใหม่ (หลัง ๑ เม.ย. ๖๒) ณ.....(วันที่รายงานผล) (หน่วยนับ : ตำแหน่ง)			(๓) รวมตำแหน่งว่างคงเหลือทั้งหมด ^๓ (๑) + (๒) ณ(วันที่รายงานผล) (หน่วยนับ : ตำแหน่ง)			
		จำนวนตำแหน่งว่างที่จัดสรรไป ณ ๑ เม.ย. ๖๒			จำนวนตำแหน่งว่างที่จังหวัดใช้ไป ณ.....(วันที่รายงานผล)									
		รวม ทั้งหมด [A] [A= (B+C+D)]	อำนาจ สป. [B]	อำนาจ เขต [C]	ตำแหน่งที่ จังหวัดได้รับ จัดสรร [D]	ตำแหน่งว่าง ของจังหวัด ที่ใช้ไป [E]	ตำแหน่งว่างของ จังหวัด ที่คงเหลือ [F] [F=(D-E)]	อำนาจ สป. [G]	อำนาจ เขต [H]	อำนาจ จังหวัด [I]	อำนาจ สป. [J] [เหลือจาก B + G]	อำนาจ เขต [K] [เหลือจาก C + H]	อำนาจ จังหวัด [L] [L= (F+I)]	รวม ทั้งหมด [M] [M= (J+K+L)]
๑	ข้าราชการ	๗๗	๔๒	๒๗	๘	๓	๕	๒๗	๐	๒	๖๙	๒๗	๕	๑๐๑
๒	พนักงาน ราชการ	๖	๒		๖	๕	๑	๒	๒	๐	๒		๑	๑
	รวม	๘๓	๔๒	๒๗	๑๔	๘	๕	๒๗	๐	๐	๖๙	๒๗	๕	๑๐

ที่มา: ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑.๓. มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข (ระบบHROPS)

ตารางที่ ๒๖ การใช้ประโยชน์จากข้อมูลบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ลำดับ	รายการ	มีการใช้ประโยชน์		เอกสาร/หลักฐาน
		มี	ไม่มี	
๑	การบริหารตำแหน่ง	✓		
๒	การวางแผนกำลังคน	✓		
๓	การวิเคราะห์ภาระงาน	✓		
๔	สนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร	✓		

ที่มา : ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๒

ประเด็นที่ ๒ มีแผนบริหารตำแหน่ง (และแผนกำลังคนด้านอื่นๆ เช่น แผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ แผนพัฒนาบุคลากร ฯลฯ)

๒.๑ แผนบริหารตำแหน่ง และแผนกำลังคนด้านอื่นๆ จังหวัดระนอง

ตารางที่ ๒๗ การจัดทำแผนบริหารตำแหน่ง และแผนกำลังคนด้านอื่นๆ จังหวัดระนอง

ลำดับ	แผน/กิจกรรม	การดำเนินการ		เอกสาร/หลักฐาน
		มี	ไม่มี	
๑	มีการจัดประชุมเตรียมความพร้อมในการจัดทำแผนกำลังคน	✓		คำสั่งคณะกรรมการ
๒	จัดทำแผนกำลังคน และมีแผนบริหารตำแหน่ง	✓		
๓	มีแผนกำลังคนด้านอื่นๆ (โปรดระบุชื่อแผน) - แผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ - แผนสรรหาเชิงรุก - แผนพัฒนาบุคลากร - ฯลฯ	✓		
๔	มีการประชาสัมพันธ์/เผยแพร่ แผนบริหารตำแหน่งภายในจังหวัดและหน่วยงานในสังกัด ทราบ (หนังสือเวียน/ประกาศ)	✓		Print Screen หน้าเว็บไซต์

ที่มา : ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

ประเด็นที่ ๓ มีการดำเนินงานตามแผน

ตำแหน่งว่างลดลงตามเป้าหมายที่กำหนด (ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๕ ในไตรมาส ๒)

๓.๑ ตำแหน่งว่างลดลงตามเป้าหมายที่กำหนดจังหวัดระนอง

ตารางที่ ๒๘ ตำแหน่งว่างลดลงตามเป้าหมายที่กำหนดจังหวัดระนอง

ลำดับ	ประเภทบุคลากร	จำนวน ตำแหน่ง ทั้งหมด (ตน.) ^๑ [A]	ตำแหน่งว่างคงเหลือ ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๖๒.....(วันที่รายงานผล)							
			(๑) อำนาจจังหวัด		(๒) อำนาจเขต		(๓) อำนาจ สป.		ภาพรวม(๑)+(๒)+(๓)	
			จำนวน ตำแหน่งว่าง ^๒ [B]	คิดเป็น ร้อยละ ^๓ [C] [C=(B/A)*๑๐๐]	จำนวน ตำแหน่งว่าง ^๒ [D]	คิดเป็น ร้อยละ ^๓ [E] [E=(D/A)*๑๐๐]	จำนวน ตำแหน่งว่าง ^๒ [F]	คิดเป็น ร้อยละ ^๓ [G] [G=(F/A)*๑๐๐]	รวมจำนวน ตำแหน่งว่าง ^๒ [H] [H=(B+D+F)]	คิดเป็น ร้อยละ ^๓ [I] [I=(H/A)*๑๐๐]
๑	ข้าราชการ	๘๘๘	๕	๐.๕๖	๒๗	๓.๐๔	๖๘	๗.๗๖	๑๐๑	๑๑.๓๖
๒	พนักงานราชการ	๗๔	๑	๑.๓๕					๑	๑.๓๕
	รวม	๙๖๒	๖	๐.๖๒	๒๗	๓.๐๔	๖๘	๗.๗๖	๑๐๒	๑๐.๕๘

ที่มา : ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

หมายเหตุ : ^๑ อ้างอิงจากตารางที่ ๔ ข้อมูลจำนวนตำแหน่งทั้งหมดของจังหวัด

^๒ อ้างอิงจากตารางที่ ๕ ข้อมูลจำนวนตำแหน่งว่างของจังหวัด

^๓ เมื่อเทียบกับจำนวนตำแหน่งข้าราชการ พนักงานราชการทั้งหมดที่มีของจังหวัด

จากตารางจะเห็นได้ว่า การบริหารตำแหน่ง มีขั้นตอนยุ่งยาก และการอนุมัติตำแหน่งล่าช้า จึงเป็นผลทำให้การสรรหาและเลือกสรรบุคคลมาดำรงตำแหน่งช้าตามไปด้วย ส่งผลให้มีตำแหน่งว่างในระบบ

ประเด็นที่ ๔ บุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ

๔.๑ ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ จังหวัดระนอง

ตารางที่ ๒๙ ร้อยละบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ* จังหวัดระนอง

ลำดับ	สายงานให้บริการทางการแพทย์ (ยกเว้นสายวิชาชีพขาดแคลน)	กรอบ อัตรากำลังที่ กำหนดในระดับ หน่วยงาน	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข สายให้บริการทางการแพทย์ (ยกเว้นสายวิชาชีพขาดแคลน) ที่มีอยู่จริง	ร้อยละบุคลากร สาธารณสุข เพียงพอ (≥ ร้อยละ ๗๑)
๑	นายแพทย์	๘๖	๕๐	๕๘.๑๓
๒	ทันตแพทย์	๓๐	๒๔	๘๐
๓	เภสัชกร	๔๘	๓๕	๗๒.๙๑
๔	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	๕๑๘	๔๗๔	๙๑.๕๐
๕	จพ.พัฒนาสาธารณสุข	๒๙	๓๐	๑๐๓.๔๔
๖	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๒๙	๓๐	๑๐๓.๔๔
๗	ช่างทันตกรรม	๑	๐	๐
๘	นวก.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	๓๒๔	๑๗๓	๕๓.๓๙
๙	แพทย์แผนไทย	๒๓	๑๐	๔๓.๔๗
๑๐	นักเทคนิคการแพทย์/ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	๓๕	๓๑	๘๘.๕๗
รวม		๑,๑๒๓	๘๕๗	๗๖.๓๑

ที่มา : ระบบ HROPS ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

บุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ หมายถึง ความเพียงพอของบุคลากรสาธารณสุข ๕ ประเภทการจ้าง (ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน))ในสายงานการให้บริการทางการแพทย์ (ยกเว้นสายงานขาดแคลน) จำนวน ๑๐ สายงาน

จากตาราง พบว่า บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดระนองเพียงพอ ร้อยละ ๗๖.๓๑ ผ่านเกณฑ์ สำหรับกรอบอัตรากำลังที่กำหนดระดับหน่วยงานใช้กรอบขั้นสูง ทำให้บางตำแหน่งบุคลากรไม่เพียงพอ ซึ่งบางสายงานไม่ผลิตบุคลากรรองรับ

๓. ปัญหา อุปสรรค

- การขอใช้ตำแหน่งว่างมีหลายขั้นตอน ทำให้การสรรหาและเลือกสรรล่าช้า
- ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ในการใช้ระบบ HROPS ของผู้ปฏิบัติงาน ยังไม่เพียงพอ
- เกณฑ์การคำนวณบุคลากรเพียงพอใช้กรอบขั้นสูง-ขั้นต่ำ แต่ในทางปฏิบัติใช้ขั้นต่ำ ทำให้บุคลากร

ผู้รับผิดชอบหลัก นางปณิดา กาญจนนิยม
ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
กลุ่มงาน บริหารทรัพยากรบุคคล
โทร. ๐๘ ๖๓๓๔ ๕๗๔๕

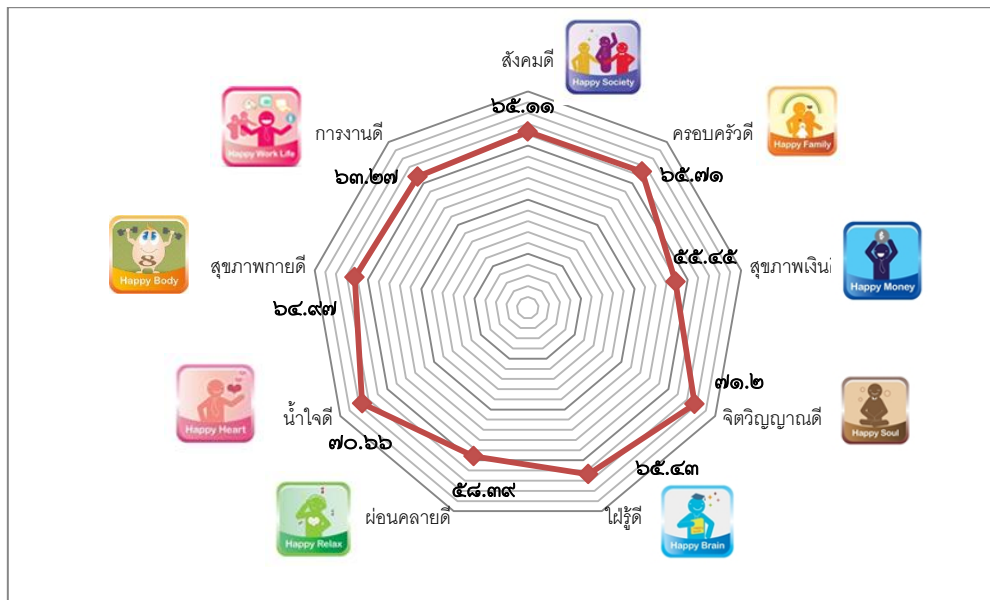
ประเด็นหลัก : ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ : จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๒)

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้กำหนดเป้าหมาย small success ในรอบ ๖ เดือน, ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน ให้หน่วยงานไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดระนอง มีผลการดำเนินงานประเมินดัชนีความสุขของคนทำงาน หน่วยงาน สสจ. (๑) รพท. (๑), รพช. (๔), สสอ. (๕), รพ.สต. + สอน. (๔๖) รวม ๕๗ แห่ง ตอบแบบสำรวจ Happinometer ๕๗ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) มีบุคลากรรวม ๑,๕๓๗ คน ตอบแบบสำรวจ ๑,๓๖๕ คน (ร้อยละ ๘๘.๘๐)

ค่าดัชนีความสุขเฉลี่ยจังหวัดระนอง = ร้อยละ ๖๔.๔๗ มีค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงาน น้อย ด้านสุขภาพการเงินดี, ผ่อนคลายดี (ร้อยละ ๕๔.๔๘ - ๕๙.๐๗), ปานกลาง ด้านการงานดี, ใฝ่รู้ดี, สังคมดี, ครอบครัวดี, สุขภาพกายดี (ร้อยละ ๖๒.๐๘ - ๖๙.๗๖) มาก น้ำใจดี, ด้านจิตวิญญาณดี (ร้อยละ ๗๐.๐๐ - ๘๐.๐๐)



กระบวนการวางแผน ระบบการดำเนินงาน และมาตรการดำเนินงานในพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (HPI)
๒. วิเคราะห์และแปลผลการประเมินความสุขบุคลากร (Happinometer) และสุขภาวะองค์กร (HPI) ร่วมกับคณะทำงานเสริมสร้างความสุขและความผูกพันในองค์กรของคนทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
๓. จัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข
๔. ดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข
๕. ดำเนินการหาความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขที่เป็นรูปธรรม

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)					
	อ.เมือง	อ.กระบุรี	อ.กะเปอร์	อ.ละอุ่น	อ.สุขสำราญ	ภาพรวม จังหวัดระนอง
เป้าหมาย	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๗๐
ผลงาน	๙๓๗	๑๐๕	๑๒๑	๑๑๐	๙๒	๑,๓๖๕
คิดเป็นร้อยละ	๙๒.๓๒	๕๕.๘๒	๙๕.๒๘	๑๐๐.๐๐	๙๖.๘๔	๘๘.๘๐

ผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๒ เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๐ ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ ยกเว้น อำเภอกระบุรี

สรุปกระบวนการดำเนินงานในรอบไตรมาสที่ ๓ รอบ ๙ เดือน

เกณฑ์การประเมินรอบไตรมาสที่ ๓ รอบ ๙ เดือน	ผลการดำเนินงานรอบ ๙ เดือน
๑. ดำเนินการตามแผน ๒. ติดตามผลการดำเนินงานตามแผน	๑. แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานเสริมสร้างความสุขและความผูกพันในองค์กรของคนทำงาน - ระดับจังหวัด - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ๒. ประชุมคณะกรรมการเสริมสร้างความสุขและความผูกพันในองค์กรของคนทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ๑ ครั้ง ๓. วิเคราะห์และแปลผลการประเมินความพึงพอใจบุคลากร ๔. จัดทำแผน/กิจกรรมเสริมสร้างความสุขและความผูกพันในองค์กรของคนทำงาน ๕. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน <u>กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๒</u> ๑. เคารพธงชาติทุกวันจันทร์ พร้อมกับผู้บริหารพบปะเจ้าหน้าที่ ๒. เสื้อผ้ามือสอง เพื่อน้องรัก ๓. การปลูกผักปลอดสารพิษ

ปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญและให้การสนับสนุน พร้อมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเองทุกครั้ง
- การมีส่วนร่วมของบุคลากรตั้งแต่การออกแบบกิจกรรม ร่วมวางแผน ทำให้บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความเข้าใจ

ปัญหาเชิงนโยบาย

- ขาดกลไกการขับเคลื่อนนโยบายและเครือข่ายการสร้างสุขของคนทำงานระดับเขต ในการกำหนดแนวทางและสนับสนุนการขับเคลื่อนสร้างสุขในรูปแบบเครือข่าย
- สสจ.ระนอง มีข้อจำกัดด้านงบประมาณในการจัดกิจกรรมสร้างสุขขององค์กรและเครือข่ายระดับจังหวัด รวมทั้งสื่อความรู้และสื่อประชาสัมพันธ์

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

- ควรมีกลไกขับเคลื่อนนโยบายสร้างความสุขของคนทำงาน ระดับเขต และเครือข่ายปฏิบัติการฯ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัด
- ส่วนกลางควรสนับสนุนสื่อความรู้และสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ

สิ่งต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๑. งบประมาณเพิ่มเติมในการดำเนินกิจกรรม เช่น กิจกรรม OD
๒. สื่อความรู้และสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ

ผู้รับผิดชอบหลัก	นางสาวเพ็ญประภา บัวแย้ม
ตำแหน่ง	นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงาน	บริหารทรัพยากรบุคคล
โทร.	๐๙ ๓๗๘๒ ๐๐๑๑

ประเด็นหลัก : ระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ : ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

จากผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สามารถอ้างสภาพการผ่านการรับรอง HA คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ มีโรงพยาบาลอยู่ระหว่างรอผลการประเมินรับรอง Re-Accredit เมื่อวันที่ ๔ - ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลกระบี่ โดยจะทราบผลประมาณเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ ซึ่งคาดว่าจะผ่านการรับรอง จากการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง มีการเสริมสร้างองค์ความรู้และสนับสนุนทีมเครือข่ายพี่เลี้ยงคุณภาพระดับจังหวัด (QLN) ให้มีศักยภาพในการให้คำปรึกษาแก่โรงพยาบาล โดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัดและในโรงพยาบาลทุกแห่ง มีการใช้กระบวนการและเทคนิคต่างๆ ในการขับเคลื่อน พร้อมทั้งตรวจเยี่ยมและให้ขวัญกำลังใจแก่โรงพยาบาลทุกแห่งอย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งช่วยตรวจสอบพร้อมแก้ไขปรับปรุงรายงานการประเมินตนเอง ก่อนที่จะรายงานถึงสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สามารถอ้างรักษาสภาพมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

โรงพยาบาล	การผ่านรับรอง HA		
	๒๕๕๙	๒๕๖๐	๒๕๖๑
รพ.ระนอง	อ้างสภาพรับรอง	อ้างสภาพรับรอง	ผ่าน Re-accredit (๒๒ พ.ค. ๒๕๖๑)
รพ.กระบี่	ผ่านรับรอง (๒๐ ธ.ค. ๒๕๕๙)	อ้างสภาพรับรอง	ผลประเมิน Re-accredit เมื่อ ๔ - ๕ ก.ค. ๒๕๖๒ อยู่ระหว่างดำเนินการตามข้อเสนอแนะ ภายใน ก.ย. ๒๕๖๒
รพ.กะเปอร์	ผ่าน Re-accredit (๘ พ.ย. ๒๕๕๙)	อ้างสภาพรับรอง	อ้างสภาพรับรอง
รพ.ละอุ่น	อ้างสภาพรับรอง	ผ่าน Re-accredit (๘ ส.ค. ๒๕๖๐)	อ้างสภาพรับรอง
รพ.สุขสำราญ	ผ่าน Re-accredit (๘ พ.ย. ๒๕๕๙)	อ้างสภาพรับรอง	อ้างสภาพรับรอง

กระบวนการวางแผน ระบบการดำเนินงาน และมาตรการดำเนินงานในพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. การจัดทำแผนงาน/โครงการรองรับในระดับจังหวัดและโรงพยาบาลทุกแห่งโดยมีการประชุมวางแผนวิเคราะห์แก้ไขปัญหาาร่วมกันของทุกโรงพยาบาลในภาพระดับจังหวัดและดำเนินการในรูปของคณะกรรมการโดยทีม QLN และ QRT เป็นแกนนำสำคัญ

๒. การจัดระบบความเชื่อมโยงและบูรณาการระหว่างมาตรฐานต่างๆให้ดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีการส่งเสริมและสนับสนุนด้านวิชาการและทรัพยากรต่างๆตามความจำเป็นและควรจะมี

๓. มีการติดตามประเมินตรวจสอบผลการดำเนินการ ตามโครงการที่กำหนดไว้ การรายงานผลความก้าวหน้าการพัฒนาแก่หน่วยงานที่ควบคุมกำกับดูแลมาตรฐานต่างๆ

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒)

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒)					
	อ.เมือง	อ.กระบุรี	อ.กะเปอร์	อ.ละอุ่น	อ.สุขสำราญ	ภาพรวมจังหวัดระนอง
เป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑	๕
ผลงาน	๑	๑ รอผลประเมิน ก.ย. ๒๕๖๒	๑	๑	๑	๕
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน อยู่ในสถานะอัตรากำลังผ่านการรับรองร้อยละ ๑๐๐ มีโรงพยาบาลชุมชน ๑ แห่ง คือโรงพยาบาลกระบุรี ได้รับการ Re-accredit เมื่อวันที่ ๔ - ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ อยู่ระหว่างดำเนินการตามข้อเสนอแนะของ สรพ. ภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๒

สรุปกระบวนการดำเนินงานในรอบไตรมาสที่ ๓

เกณฑ์การประเมินรอบ รอบ ๙ เดือน	ผลการดำเนินงานรอบ ๙ เดือน
๑. โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ ๙๙	ร้อยละ ๑๐๐
๒. โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๘๙	ร้อยละ ๑๐๐

๑. ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โรงพยาบาลยังไม่หมดอายุการรับรอง จำนวน ๔ แห่ง คือ โรงพยาบาลระนอง, โรงพยาบาลกะเปอร์, โรงพยาบาลสุขสำราญ และโรงพยาบาลละอุ่น และอยู่ระหว่างรอผลการ Re-accredit เมื่อวันที่ ๔ - ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลกระบุรี (ยังอยู่ในสถานะผ่านรับรอง และคาดว่าจะผ่านรับรอง) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๒. จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย ผ่านทาง Line Group ปัจจุบันมีสมาชิก ๑๒๖ คน โดยมีผู้จัดการเครือข่ายระดับจังหวัดเป็นผู้ถ่ายทอด อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องเป็นประจำทุกเดือน

๓. จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านระบบ Gin conference เมื่อวันที่ ๒๙ - ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒

๔. จัดประชุมบูรณาการมาตรฐานงานบริการต่างๆ เพื่อเชื่อมโยงและสนับสนุนงานพัฒนาคุณภาพ HA

๔.๑ ประชุมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล QA เมื่อวันที่ ๙ มกราคม และ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

๔.๒ ประชุมการจัดบริการพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๒

๔.๓ จัดทีมตรวจเยี่ยมสำรวจภายในการพัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่ออำนวยการรับรองมาตรฐาน LA ในการสนับสนุนการพัฒนา HA เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒ และร่วมตรวจประเมินการรับรองมาตรฐาน LA กับสถานเทคนิคการแพทย์ เมื่อวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาลกะเปอร์

๔.๔ จัดทีมตรวจเยี่ยมสำรวจภายในการพัฒนาห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เพื่ออำนวยการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาลกระบุรี

๔.๕ ร่วมตรวจประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพ โรงพยาบาลทุกแห่ง เมื่อวันที่ ๑๓ - ๑๕ และ ๓๐ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๕. จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมาตรฐาน HA LAB และ X-ray เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๒

๖. จัดทีมพี่เลี้ยงคุณภาพ QLN ให้คำปรึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และตรวจเยี่ยมภายใน ก่อน Re-accredit แก่โรงพยาบาลกระบุรี เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาลกระบุรี

ปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จ

๑. การนำบทเรียนจากการตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษาจากที่ปรึกษาของสถาบันฯ ของโรงพยาบาลที่ได้รับการตรวจเยี่ยมบ่อยๆ มาถ่ายทอดให้แก่โรงพยาบาลอื่นๆ

๒. การจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาลให้แก่ทีมนำคุณภาพทุกโรงพยาบาล โดยการเข้าร่วมตรวจเยี่ยมและสังเกตการณ์ กับที่ปรึกษาของสถาบันรับรองคุณภาพฯ หรือทีม QLN

๓. การส่งเสริมสนับสนุน การเปิดโอกาส การให้คุณค่า และยกย่อง แก่ทีม QLN ในการช่วยเหลือแบบพี่ - น้อง
๔. ความมุ่งมั่นของผู้บริหาร ผู้ประสานงานหลักและทีมนำพัฒนาคุณภาพ ในการส่งเสริมสนับสนุนกระตุ้นติดตาม ในการรายงานผลหรือรายงานความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง
๕. การปลูกฝังและสร้างจิตสำนึกของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ให้มีมุมมองในการพัฒนางานประจำสู่งานพัฒนาคุณภาพบริการ

กระบวนการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาต่อยอด

๑. การควบคุมกำกับให้โรงพยาบาลที่จะ Re-Accredit ให้มีการดำรงรักษาสภาพไว้และมีการพัฒนาที่ดีขึ้นกว่าเดิม
๒. การพัฒนาศักยภาพทีม QLN ให้มีความสามารถเท่าเทียมกันทุกคน

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

ไม่มีกรอบโครงสร้างงานพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล ทำให้บุคลากรผู้รับผิดชอบงานขาดขวัญกำลังใจ ไม่ก้าวหน้า ยากลาออกหรือเปลี่ยนงาน เพราะลักษณะงานต้องรับรู้ ให้อำนาจปรึกษา และปรับปรุงแก้ไขพัฒนาเชิงคุณภาพทุกงาน

สิ่งต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

ช่วยผลักดันให้มีกรอบโครงสร้างงานพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาล

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ที่	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย	คิดเป็น ร้อยละ	แหล่ง งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑	โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA QA Lab X-ray และบริการสุขภาพ	๓๘,๓๑๐	๓๒,๕๕๐	๘๕.๙๖	Non-Uc	สสจ.ระนอง
๒	โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพโรงพยาบาล กระบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๒๖๗,๖๕๐	๑๕๔,๖๕๐	๕๗.๗๘	เงินบำรุง	รพ.กระบุรี
๓	โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตาม มาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๒	๙๒,๒๔๐	๗๘,๒๔๐	๘๔.๘๒	เงินบำรุง	รพ.กะเปอร์
๔	โครงการดำรงสภาพการพัฒนาคุณภาพบริการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ ปี ๒๕๖๒	๑๘๙,๐๐๐	๑๖,๒๐๐	๘.๑๔ (รอใช้ Re-acc ก.ย. ๒๕๖๒)	เงินบำรุง	รพ.สุราษฎร์
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๕๘๗,๒๐๐	๓๘๑,๖๔๐			

ผู้รับผิดชอบหลัก นางสุธรัตน์ ยิ่งเกตุรา
 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 กลุ่มงาน พัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการสาธารณสุข
 โทร. ๐๘๑ - ๒๗๒๔๔๕๓



ประเด็นหลัก : ระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๔ : ร้อยละความสำเร็จของของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ร้อยละ ๗๐
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ ๔๐

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

จากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง มีการดำเนินการตามแนวทางที่กระทรวงกำหนด ใน หมวด ๑ : การนำองค์การ และ หมวด ๕ : การมุ่งเน้นบุคลากร ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้มีการดำเนินการในหมวด ๒ : การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และหมวด ๔ : การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ โดยดำเนินการเช่นเดียวกับ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ แต่ยังมีปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่นำไปสู่การพัฒนาองค์กรที่เป็นรูปธรรม คือ

๑. คณะทำงาน ยังไม่ค่อยเข้าใจในเรื่อง การเชื่อมโยงระหว่างหมวดต่างๆ การจัดทำแผนพัฒนาองค์การ และ วิธีการกำหนดตัวชี้วัด เพื่อนำไปจัดทำแผนพัฒนาองค์การ

๒. การนำแผนพัฒนาองค์การไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม บางกิจกรรม ไม่สามารถบรรลุสำเร็จตามเป้าหมาย ที่วางไว้ เนื่องจาก ต้องใช้ระยะเวลายาวนานในการพัฒนา เช่น การจัดการความรู้ การจัดทำแผนพัฒนากำลังคน เป็นต้น

หน่วยงาน	การผ่านเกณฑ์ประเมิน	
	๒๕๖๑ (หมวด ๑ และ ๕)	๒๕๖๒ (หมวด ๒ และ ๔) (ต.ค. ๒๕๖๑ – ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๒)
สสจ.ระนอง	✓	✓
สสอ.เมืองระนอง	✓	✓
สสอ.กระบุรี	✓	✓
สสอ.กะเปอร์	✓	✓
สสอ.ละอุ่น	✓	✓
สสอ.สุขสำราญ	✓	✓

กระบวนการวางแผน ระบบการดำเนินงาน และมาตรการดำเนินงานในพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. การจัดทำแผนงาน/โครงการรองรับในระดับจังหวัดและอำเภอ
๒. การส่งเสริมและสนับสนุนด้านวิชาการตามความจำเป็น
๓. กำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในรูปของคณะกรรมการ/คณะทำงาน
๔. ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยใช้ทีมขับเคลื่อนที่ผ่านการอบรม เป็นผู้ถ่ายทอด และให้คำปรึกษา
๕. การติดตามตรวจสอบผลการดำเนินการและ การรายงานผลดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)

๑. ทบทวนและแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA
๒. จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินการตามเกณฑ์ฯ แก่คณะกรรมการและทำงานระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง และคปสอ.ทุกแห่ง เมื่อวันที่ ๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๒ โดยให้หน่วยงานมีการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ

๒.๑ ทบทวนและปรับปรุงการจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กร

๒.๒ ประเมินองค์กรด้วยตนเองเทียบกับเกณฑ์ฯ ภาคบังคับ ๒ หมวด คือ หมวด ๒ และหมวด ๔

๒.๓ จัดทำแผนพัฒนาองค์กร หมวด ๒ และหมวด ๔

๒.๔ กำหนดตัวชี้วัดที่สะท้อนผลลัพธ์ ตาม OFI ในหมวด ๒ และหมวด ๔

๒.๕ รักษาสภาพ (Maintain) หมวด ๑ และหมวด ๕ โดยให้มีการดำเนินการต่อเนื่องตามแผนพัฒนาองค์กรที่ดำเนินการไม่แล้วเสร็จ

๒.๖ มีการดำเนินการ/ ประเมินผลและ รายงานผลดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กร ภายในระยะเวลาที่กระทรวงกำหนด

๓. ให้คำปรึกษาและติดตามการรายงานผลความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนพัฒนาองค์กร และตัวชี้วัด หมวด ๗ ผ่าน Line Group ทุกไตรมาส และตามแผนนิเทศงานผสมผสานของทุกอำเภอ จำนวน ๒ ครั้ง คือ ในช่วงเดือนมกราคม และพฤษภาคม ๒๕๖๒

สรุปผลการดำเนินงาน รอบ ๙ เดือน

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)					
	อ.เมือง	อ.กระบุรี	อ.กะเปอร์	อ.ละอุ่น	อ.สุขสำราญ	ภาพรวมจังหวัดระนอง
เป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑	๕
ผลงาน	๑	๑	๑	๑	๑	๕
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐



สรุปกระบวนการดำเนินงานในรอบ ๙ เดือน

เกณฑ์การประเมินรอบ ๙ เดือน	ผลการดำเนินงานรอบ ๙ เดือน		
ผลการดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กร หมวด ๒ และ หมวด ๔ ได้ \geq ร้อยละ ๘๐ ของแผนพัฒนาองค์กร	หน่วยงาน	หมวด ๒	หมวด ๔
	สสจ.ระนอง	๑๐๐	๕๐
	สสอ.เมืองระนอง	๓๓.๓๓	๓๓.๓๓
	สสอ.กระบุรี	๘๐	๙๐
	สสอ.กะเปอร์	๑๐๐	๑๐๐
	สสอ.ละอุ่น	๑๐๐	๕๐
	สสอ.สุขสำราญ	๑๐๐	๑๐๐

ปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จ

ความมุ่งมั่นของผู้บริหาร และความร่วมมือ และความตระหนักของผู้ประสานงานหลักรวมถึงผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ในการร่วมกันวิเคราะห์ ประเมินตนเอง ส่งเสริมสนับสนุน กระตุ้น ติดตามในการรายงานผลหรือรายงานความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

กระบวนการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาต่อยอด

๑. การพัฒนาศักยภาพผู้ประสานงานหลักระดับอำเภอ ให้มีความเข้าใจในเกณฑ์ฯ อย่างแท้จริง โดยเฉพาะความเชื่อมโยงของแต่ละหมวด

๒. การสร้างความรู้ ความเข้าใจ แก่คณะทำงานทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ ในการนำแผนพัฒนาองค์การที่ได้จากการประเมินตนเองไปสู่การพัฒนาปรับปรุงและปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

ปัญหา/ อุปสรรคเชิงนโยบาย

แต่ละจังหวัดมีการจัดทำแผนพัฒนาองค์การ และกำหนดตัวชี้วัดเลือก มีทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณที่มีความยากง่ายไม่เหมือนกัน ส่งผลกระทบในการประเมินวัดผลของแต่ละจังหวัดที่แตกต่างกัน

สิ่งต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการจัดประชุมทบทวนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในระดับประเทศ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง เพื่อทำความเข้าใจในเกณฑ์ฯในการวิเคราะห์และประเมินตนเอง รวมถึงการจัดทำแผนพัฒนาองค์การ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงและปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ที่	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย	คิดเป็น ร้อยละ	แหล่ง งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑	โครงการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA ปี ๒๕๖๒	๑๖,๙๒๐	๑๖,๙๒๐	๑๐๐	Non - Uc	สสจ. ระนอง
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น		๑๖,๙๒๐	๑๖,๙๒๐	๑๐๐		

ผู้รับผิดชอบหลัก

นางสุธรัตน์ ยิ่งเกตรา

ตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน

พัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพบริการสาธารณสุข

โทร.

๐๘ ๑๒๗๒ ๔๙๕๓

ประเด็นหลัก : ระบบธรรมาภิบาลและองค์การคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๕ : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA เสริมสร้างความโปร่งใสและวัฒนธรรมสุจริต

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ หน่วยงานของจังหวัดระนอง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง และโรงพยาบาลระนอง) เข้ารับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ตามนโยบายกระทรวงกำหนดได้ คะแนนร้อยละ ๘๑.๔๐ คะแนนในภาพรวมจังหวัดระนองได้คะแนนร้อยละ ๗๓.๓๖ ผลลัพธ์การประเมินจังหวัดระนอง มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสสูง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ หน่วยงานเข้าร่วมประเมินตนเองตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) จำนวน ๕ หน่วยงาน ได้แก่ สสจ.ระนอง และโรงพยาบาลระนอง เป็น ๑ หน่วยงาน, สสอ.กระบี่, สสอ.ละอุ่น, รพ.กะเปอร์, รพ.สุราษฎร์ธานี คะแนนเฉลี่ยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ได้ร้อยละ ๘๘.๔๙ สรุปไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ร้อยละ ๘๕ จำนวน ๒ หน่วยงาน คือ รพ.กะเปอร์ และ รพ.สุราษฎร์ธานี คะแนนภาพรวม จังหวัดระนอง ได้คะแนน ๗๙.๙๖ มีระดับคุณธรรมและความโปร่งใสสูง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ หน่วยงานเข้าร่วมประเมินตนเองตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ทั้งหมด ๑๑ หน่วยงาน คือ สสจ.ระนอง, รพ.ระนอง, รพช. ๔ แห่ง, สสอ. ๕ แห่ง ในไตรมาสที่ ๔ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน ๑๑ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

กระบวนการวางแผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ให้ทุกหน่วยที่เข้ารับการประเมิน ITA มีผู้ประสานงานและมีการแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานโครงการ ประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส จังหวัดระนอง (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

๒. ประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุขไม่ทนต่อการทุจริต (MOPH Zero Tolerance) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒) ณ โรงพยาบาลระนอง

๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (ITA) เพื่อร่วมขับเคลื่อน การดำเนินงานประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑) ณ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดระนอง

๔. ติดตามการประเมิน ITA ทุก คปสอ. (ดำเนินการในเดือนพฤษภาคม และมิถุนายน ๒๕๖๒) ณ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดระนอง

๕. อบรมการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนและจิตพอเพียง เป้าหมาย ๑๑ หน่วยงาน (ในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒) ณ โรงพยาบาลระนอง

๖. ประกวดและนำเสนอผลงานเด่นด้านการพัฒนาองค์กรคุณธรรม/ เรื่องเล่าคุณธรรม/ คนดีศรีสาธารณสุข (ในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒) ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และมาตรการดำเนินงานในพื้นที่

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้หน่วยงานประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) มุ่งเน้นการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ตาม แบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT) คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง, สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง จำนวน ๑๑ หน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ไตรมาสที่ ๓ (เดือนเมษายน – มิถุนายน ๒๕๖๒)

มีหน่วยงานในสังกัดประเมินตนเอง เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based Integrity and Transparency Assessment) EB ๑ – EB ๒๖ แล้ว จำนวน ๑๑ หน่วยงาน (รายละเอียดดังตาราง)

หน่วยงาน	ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๘๐		ไตรมาส ๓ ร้อยละ ๘๕		ความก้าวหน้า
	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง	✓	๘๐.๗๗	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
โรงพยาบาลระนอง	✓	๘๐.๗๗	✓	๘๘.๖๗	ผ่านเกณฑ์
โรงพยาบาลกระบี่	✓	๘๐.๗๗	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
โรงพยาบาลกะเปอร์	X	๕๗.๖๙	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
โรงพยาบาลละอุ่น	X	๔๒.๓๑	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
โรงพยาบาลสุราษฎร์	✓	๘๐.๗๗	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง	✓	๙๖.๑๕	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกระบี่	X	๖๙.๒๓	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะเปอร์	✓	๙๖.๑๕	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละอุ่น	✓	๙๖.๑๕	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุนทราราย	X	๘๐.๗๗	✓	๑๐๐	ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ : ✓ ผ่านเกณฑ์ X ไม่ผ่านเกณฑ์

ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง มีหน่วยงานเข้าประเมิน ITA ทั้งหมด ๑๑ หน่วยงาน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๗ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๖๔ ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๔ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๓๖ หน่วยงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ โรงพยาบาลกะเปอร์, โรงพยาบาลละอุ่น, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกระบี่ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุนทราราย

๒. การประเมิน ไตรมาส ๓ มีการติดตามการประเมิน ITA ของหน่วยงานที่ยังไม่ผ่านการประเมินฯ ในไตรมาส ๒ ทำให้ทุกหน่วยงานมีการพัฒนาและผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ในไตรมาส ๓ ทุกหน่วยงานคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ผ่านเกณฑ์

๓. ในไตรมาส ๔ หน่วยงานต้องผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ ๙๐ มีการติดตามโรงพยาบาลระนอง จำนวน ๑ หน่วยงาน ให้ดำเนินการส่งแบบประเมินฯ เพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ร้อยละ ๙๐

ปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จ

๑. ผู้บริหาร ผู้ประสานงาน และผู้รับผิดชอบการประเมิน ITA ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
๒. ผู้ประสานงานและผู้รับผิดชอบการประเมิน ITA มีความเข้าใจในกระบวนการการประเมิน ITA เข้าใจข้อคำถาม และการนำเอกสารอ้างอิงในการตอบแบบประเมินฯ
๓. มีช่องทางการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน และการรายงานที่รวดเร็ว ครบถ้วน และถูกต้อง

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	งบประมาณ	เบิกจ่าย	คิดเป็น ร้อยละ	แหล่ง งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑.	อบรมเรื่องการป้องกัน ผลประโยชน์ทับซ้อนและ จิตพอเพียง	สสจ.,รพท., รพช. สสอ. ทุกแห่ง	๕๐,๐๐๐	๑๘,๗๐๐	๓๗.๔๐	สป.สธ	สสจ.ระนอง

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	งบประมาณ	เบิกจ่าย	คิดเป็นร้อยละ	แหล่งงบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ
๒	- ตรวจสอบประเมิน ITA เขตสุขภาพที่ ๑๑ ไตรมาส ๒	สสจ. หนอง	๕๐,๐๐๐	๓,๗๔๐	๗.๔๘	สป.สธ	สสจ.หนอง
๓	- อบรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๑๑	สสจ.,รพช., สสอ. ทุกแห่ง	๕๐,๐๐๐	๗,๙๙๕	๑๕.๙๙	สป.สธ	สสจ.หนอง
๔.	- เป็นวิทยากรอบรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เขตสุขภาพที่ ๑๑	สสจ. หนอง	๕๐,๐๐๐	๑,๙๐๐	๓.๘๐	สป.สธ	สสจ.หนอง
๕	- ตรวจสอบประเมิน ITA เขตสุขภาพที่ ๑๑ ไตรมาส ๓	สสจ. หนอง	๕๐,๐๐๐	๖,๙๘๕	๑๓.๙๗	สป.สธ	สสจ.หนอง
๖	ค่าวัสดุสำนักงาน	สสจ. หนอง	๕๐,๐๐๐	๙,๙๖๐	๑๙.๙๒	สป.สธ	สสจ.หนอง
รวมเป็นเงิน			๕๐,๐๐๐	๔๙,๒๘๐	๙๘.๕๖		

ผู้รับผิดชอบหลัก นางพัฒนชีดา อามีน
 ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป
 กลุ่มงาน นิติการ
 โทร. ๐๘ ๖๙๗๐ ๗๙๒๔

ประเด็นหลัก : ระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๖ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด/อำเภอ โดยได้จัดทำแผนตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ตรวจสอบหน่วยรับตรวจจำนวน ๒๒ แห่ง และตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ตรวจสอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดจำนวน ๓๕ แห่ง รวม ๕๗ แห่ง ครอบคลุมหน่วยบริการทั้งจังหวัด

คณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด/อำเภอ รายงานผลการตรวจสอบภายใน เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และรายงานผลการตรวจสอบภายใน ให้หน่วยรับตรวจได้รับทราบ เพื่อแก้ไขปรับปรุงตามประเด็นที่ตรวจพบ

คณะกรรมการตรวจสอบภายใน สรุปปัญหาที่พบจากการตรวจสอบ พร้อมกำหนดแนวทางแก้ไข โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการเงินการคลัง ซึ่งได้นำประเด็นปัญหาที่ตรวจพบจากการตรวจสอบภายใน มาทำความเข้าใจ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและแนวทางแก้ไข เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติได้ปฏิบัติงานตามกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง ได้ถูกต้อง ครบถ้วน

กระบวนการวางแผน ระบบการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. วิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานที่ผ่านมา
๒. จัดทำแผนปฏิบัติงานด้านการเงิน การคลัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
๓. ประชุมทางไกล ระดมสมอง กำหนดรูปแบบ และแนวทางการตรวจสอบภายใน จังหวัดระนอง
๔. จัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
๕. ปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการ
๖. รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
๗. นำรายงานสรุปผลการดำเนินงาน มาวิเคราะห์แก้ไขและนำไปใช้ในการจัดทำแผนงาน/โครงการปีถัดไป

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และมาตรการดำเนินงานในพื้นที่

เป้าหมายการดำเนินงาน : รวมทั้งสิ้น ๒๕ แห่ง

- | | | | |
|-----------------------------------|-------|----|------|
| ๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง | จำนวน | ๑ | แห่ง |
| ๒. โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน | จำนวน | ๔ | แห่ง |
| ประกอบด้วย | | | |
| - โรงพยาบาลระนอง | | | |
| - โรงพยาบาลกระบี่ | | | |
| - โรงพยาบาลละอุ่น | | | |
| - โรงพยาบาลสุขสำราญ | | | |
| ๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง | จำนวน | ๕ | แห่ง |
| ๓. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | จำนวน | ๑๕ | แห่ง |

มาตรการดำเนินงานในพื้นที่

๑. การตรวจสอบภายใน ครอบคลุมทุกหน่วยบริการทั้งจังหวัด โดย
 - คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด ดำเนินการตรวจสอบหน่วยบริการที่เป็นเป้าหมายของจังหวัด
 - คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ ดำเนินการตรวจสอบไขว้อำเภอตรวจสอบภายในหน่วยบริการ
๒. การควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลชุมชน (Electronics internal Audit : EIA) โดย
 - แต่งตั้งคณะกรรมการ/ คณะทำงาน ประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ได้แก่ มิติด้านการประเมินระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง มิติด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล มิติด้านการเงิน มิติด้านพัสดุ และมิติด้านงบประมาณ
 - กำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงานระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ (EIA)
 - โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ประเมินระบบการควบคุมภายใน ๕ มิติ ด้วยระบบ EIA พร้อมจัดเตรียมเอกสารตามหัวข้อการประเมิน
๓. การตรวจสอบงบการเงิน โดย
 - ตามกลุ่มเป้าหมายโรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลระนอง ที่ได้รับการประเมินตามแนวทางการตรวจสอบงบการเงิน แต่โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในจังหวัด กำหนดให้ประเมินตนเอง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการจัดทำรายงานทางการเงิน

เกณฑ์การประเมิน

ระดับ ๑	มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ
ระดับ ๒	มีการดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA)
ระดับ ๓	หน่วยบริการเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบงบการเงิน ร้อยละ ๕๐
ระดับ ๔	ผลการประเมินระบบการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) ภาพรวมผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐
ระดับ ๕	หน่วยบริการ มีการแก้ไขข้อบกพร่องและข้อเสนอแนะจากผลการตรวจสอบงบการเงินครบทุกหน่วยบริการ

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)

๑. การตรวจสอบภายใน

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)					
	อ.เมือง	อ.กระบุรี	อ.กะเปอร์	อ.ละอุ่น	อ.สุขสำราญ	ภาพรวมจังหวัดระนอง
เป้าหมาย	๘	๕	๓	๕	๔	๒๕
ผลงาน	๘	๕	๓	๕	๔	๒๕
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

โครงการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป้าหมาย ๒๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด



๒. ชี้แจงให้ทุกโรงพยาบาล ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ และกำหนดผู้รับผิดชอบการเข้าระบบงานการประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ

๓. กำกับให้ทุกโรงพยาบาลประเมินระบบการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์

๔. กำกับให้ทุกโรงพยาบาลประเมินตรวจสอบงบการเงิน

๕. กำกับให้ทุกโรงพยาบาลมีการแก้ไขปรับปรุงผลการประเมิน

๖. แก้ไขข้อบกพร่องและข้อเสนอแนะจากการตรวจสอบงบการเงิน

สรุป ระดับ ๔ (ตามมาตรการดำเนินงานข้อ ๔ รอบประเมินผล)

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ที่	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย	คิดเป็น ร้อยละ	แหล่ง งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑	โครงการพัฒนาระบบการเงินการคลัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒					
	กิจกรรมที่ ๑ การตรวจสอบภายใน	๕๓,๐๑๐	๔๕,๖๙๐	๘๖.๑๙	NON UC	ภักจิรา
	กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาระบบและประเมินผล การควบคุมภายในการประชุมคณะกรรมการ จัดวางระบบควบคุมภายใน	๓,๔๕๐	๑,๔๖๔	๔๒.๔๓	NON UC	นันทนา
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๕๖,๔๖๐	๔๗,๑๕๔	๘๓.๕๒		

ผู้รับผิดชอบหลัก

นางภักจิรา ผดุงสุนทร

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอาวุโส

นางสาวนันทนา แสงสุริยันต์

เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

ผู้รับผิดชอบรอง

นางสาวพนมภัสสร ชันเงิน

นักวิชาการการเงินและบัญชี

กลุ่มงาน

บริหารทั่วไป

ประเด็นหลัก : การบริหารจัดการประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๗ : เขตสุขภาพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

การปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงาน โดยนำเทคโนโลยีด้านดิจิทัล มาประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบสารสนเทศเดิม แบบไร้รอยต่อ ลดเวลา ลดความซ้ำซ้อน สารสนเทศสุขภาพมีคุณภาพ รวดเร็วและปลอดภัย ในปี ๒๕๖๒ มุ่งเน้นให้มีการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยกำหนดเป็นระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง จึงมีการวางแผนการพัฒนามาตามนโยบาย โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร และมีการติดตามเป็นระยะในที่ประชุม

การพัฒนา Smart Tool ในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๔ แห่ง และ โรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง พบว่า ยังไม่มีการนำเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพมาช่วยในการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพบริการในองค์กร เช่น ระบบคิวออนไลน์ หรือระบบเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนข้อมูลตามมาตรฐาน เช่น HIS Gateway สำหรับการดำเนินการ Smart Service พบว่า โรงพยาบาลมีการนำแนวทางการทำงานอื่น ๆ มาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในองค์กร เช่น Paper Less และ Electric Medical Record : EMR แต่อย่างไรก็ตาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง มีการวางแผนเพื่อก้าวสู่ Smart Outcome เพื่อบรรลุการดำเนินงาน Digital transformation ร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๖๕

กระบวนการวางแผน ระบบการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. จัดทำแผนการดำเนินการ Digital Transformation นำเสนอผู้บริหาร เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรม
๒. นำเสนอผลการดำเนินการในที่ประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน เป็นประจำทุกเดือน ภายใต้การติดตาม ควบคุม กำกับ และสนับสนุนจากผู้บริหาร
๓. ดำเนินการโดยคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศจังหวัดระนอง ประกอบด้วยทีม Admin ระดับอำเภอ ระดับโรงพยาบาล และระดับ รพ.สต. โดยในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลละอุ่น เข้ารับการอบรมระบบคิว ณ โรงพยาบาลปทุมธานี
๔. จัดหาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสมในการพัฒนาระบบการทำงานและบริหารจัดการ เช่น การใช้ Mobile Application H&U และ MOPH Connect สำหรับการบริหารจัดการระบบคิวออนไลน์
๕. ตรวจสอบระดับพื้นที่เพื่อติดตาม ควบคุม กำกับ ผลการดำเนินงานรายไตรมาส พร้อมให้ข้อเสนอแนะและสรุปผลการดำเนินงาน

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และมาตรการดำเนินงานในพื้นที่

๑. โรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลระนอง
๒. โรงพยาบาลชุมชน ๔ แห่ง คือ โรงพยาบาลกระบี่ โรงพยาบาลกะเปอร์ โรงพยาบาลละอุ่น และโรงพยาบาลสุขสำราญ

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)					
	อ.เมือง	อ.กระบี่	อ.กะเปอร์	อ.ละอุ่น	อ.สุขสำราญ	ภาพรวมจังหวัดระนอง
เป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑	๕
ผลงาน	๑	๑	๑	๑	๐	๔
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๐	๘๐

โรงพยาบาลที่มีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวเข้าสู่การเป็น Smart Hospital พบว่าผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ ทั้งหมด ๔ โรงพยาบาล (โรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน ๓ แห่ง) ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ จำนวน ๑ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสุพรรณบุรี ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ ในประเด็นระบบคิวดิจิทัล ปัจจุบันโรงพยาบาลสุพรรณบุรี ได้ดำเนินการพัฒนาระบบคิวดิจิทัลอย่างต่อเนื่อง และคาดว่าจะดำเนินการติดตั้งและใช้งานระบบคิวดิจิทัลได้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

สรุปกระบวนการดำเนินงานในรอบ ๙ เดือน

มีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital

เกณฑ์การประเมินรอบ ๙ เดือน	ผลการดำเนินงานรอบ ๙ เดือน
- ร้อยละ ๗๕ ของ รพศ./รพท. ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ - ร้อยละ ๔๐ ของ รพช. ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒	- รพท. จำนวน ๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ - รพช. จำนวน ๓ แห่ง ผ่านเกณฑ์ระดับ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๗๕

ผลการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital

หน่วยบริการ	ระดับ ๑ Smart Tool		ระดับ ๒ Smart Service
	HIS Gateway	Queue Online	ใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์
โรงพยาบาลระนอง	✓	✓	✓
โรงพยาบาลละอุ่น	✓	✓	✓
โรงพยาบาลกระบี่	✓	✓	✓
โรงพยาบาลกะเปอร์	✓	✓	✓
โรงพยาบาลสุพรรณบุรี	✓	-	✓

ปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญในการพัฒนา โดยมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง
- บุคลากร IT ในทุกระดับ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบ เพื่อก้าวเข้าสู่การเป็น Smart Hospital
- การทำงานเป็นทีมของทีม IT ภายในจังหวัด ซึ่งมีการช่วยเหลือกันเมื่อเกิดปัญหา

กระบวนการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาต่อยอด

- มีการวางแผนพัฒนาระบบคิว จากคิวดิจิทัลเป็นระบบคิวออนไลน์ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ปัญหาเชิงนโยบาย

- ฐานข้อมูลหลากหลายไม่สามารถเชื่อมต่อได้ และไม่มีมาตรฐานกลาง ต้องกรอกข้อมูลซ้ำซ้อน
- บุคลากร IT ขาดประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญและทักษะในการพัฒนา
- ขาดแคลนบุคลากรด้าน IT เนื่องจากไม่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

ควรมี Tool หรือ ระบบที่สนับสนุนการพัฒนา Digital Transformation ที่พัฒนาโดยส่วนกลางที่สามารถใช้งานกับ HIS ของโรงพยาบาลได้ดี ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ที่	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย	คิดเป็น ร้อยละ	แหล่ง งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร จังหวัดระนอง					
	- นิเทศติดตามคุณภาพข้อมูล/สาเหตุการตาย/ การดำเนินงาน Digital Transformation/ การใช้ Application ใน PCC	๓,๖๐๐	๐	๐	สป.	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
	- อบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินคุณภาพข้อมูล (Audit) ระดับ รพ.สต. และโรงพยาบาล	๒๔,๐๔๐	๑๑,๐๕๘	๔๕.๙๙	สป.	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
	- ประชุมทางไกลเพื่อสร้างความเข้าใจและองค์ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในสถานบริการ	-	-	-	-	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๒	จัดหาคอมพิวเตอร์ในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	๑,๙๐๐,๓๐๐	๑,๙๐๐,๓๐๐	๑๐๐	สป.	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑,๙๒๗,๙๗๐	๑,๙๑๑,๓๕๘	๙๙.๑๔		

ผู้รับผิดชอบหลัก นายพงศธร โชติมณีวัฒนา
 ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
 กลุ่มงาน พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 โทร. ๐๘ ๑๐๐๖ ๘๓๓๖

ประเด็นหลัก : การบริหารจัดการประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๙ : มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

การบริการคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster: PCC) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ระบบบริการที่มีทีมหมอครอบครัว ดูแลประชาชนจำนวน ๑๐,๐๐๐ คนต่อทีม มีบทบาทในการให้บริการทุกคน บริการทุกอย่าง บริการทุกที่ บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี โดยใช้ระบบหรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สามารถใช้งานได้บนเครื่องคอมพิวเตอร์ Desktop หรือ Notebook และสามารถใช้งานผ่าน Mobile Device (Smart Phone/ Tablet) สำหรับทีมหมอครอบครัว (PCC) ในการติดตามดูแลผู้ป่วย/ ประชาชน ในพื้นที่ดูแลรับผิดชอบ ซึ่งมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System: HIS) แต่มีขนาดเล็กกะทัดรัด เหมาะสม มีความคล่องตัวและสะดวกในการใช้งาน ภายใต้ความร่วมมือของสำนักสนับสนุนระบบปฐมภูมิ (สสป.) กับ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ศทส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จังหวัดระนอง มี PCC ที่ขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว ตามเกณฑ์ของ สสป. ทั้งหมด ๗ แห่ง ส่วนปี ๒๕๖๑ มีแผนขยายเป็นทั้งหมด ๙ แห่ง พบว่า PCC แต่ละแห่งยังไม่มี การใช้ Application PCC โดยเฉพาะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนองจึงมีการวางแผนในการใช้งาน Application สำหรับ PCC เพื่อใช้ในการติดตามดูแลประชาชน ด้านการรักษาพยาบาล และส่งเสริมป้องกันได้อย่างต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็ว สำหรับเจ้าหน้าที่ทีมหมอครอบครัว เพื่อบรรลุการดำเนินงาน Digital transformation ร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๖๕

กระบวนการวางแผน ระบบการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. จัดทำแผนการดำเนินการ Digital Transformation ประเด็นการพัฒนา Application PCC นำเสนอผู้บริหาร เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นรูปธรรม
๒. ดำเนินการโดยคณะทำงานพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศจังหวัดระนอง ประกอบด้วยทีม Admin ระดับอำเภอ ระดับโรงพยาบาล และระดับ รพ.สต.
๓. พัฒนา Application เช่น PHIE (Personal Health Information Exchange) สำหรับการติดตามดูแลประชาชน ด้านการรักษาพยาบาลและส่งเสริมป้องกันได้อย่างต่อเนื่อง สะดวกรวดเร็วสำหรับเจ้าหน้าที่ทีมหมอครอบครัว (PCC) ในเครือข่ายโรงพยาบาล App PCC Link ที่กระทรวงพัฒนายังไม่รองรับกับ HIS
๔. ตรวจสอบระดับพื้นที่ และประชุมผ่านระบบการประชุมทางไกล เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน รับฟังปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ
๕. ประเมินผลการดำเนินงานรายไตรมาส ใน PCC ทั้ง ๙ แห่ง อย่างต่อเนื่อง

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย และมาตรการดำเนินงานในพื้นที่

PCC ๙ แห่ง ได้แก่

- ๑) PCC สาขาโรงพยาบาลระนอง
- ๒) ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองระนอง
- ๓) รพ.สต.บางนอน
- ๔) รพ.สต.บางรี
- ๕) รพ.สต.มิตรภาพ
- ๖) รพ.สต.ทรายแดง
- ๗) รพ.สต.ทุ่งมะพร้าว
- ๘) รพ.สต.บ้านนา
- ๙) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฉัตรราชินี กำพวน

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒)					
	อ.เมือง	อ.กระบุรี	อ.กะเปอร์	อ.ละอุ่น	อ.สุขสำราญ	ภาพรวมจังหวัดระนอง
เป้าหมาย	๖	๑	๑	๐	๑	๙
ผลงาน	-	-	-	-	-	NA
คิดเป็นร้อยละ	-	-	-	-	-	NA

จังหวัดระนอง มี PCC ที่ขึ้นทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว ตามเกณฑ์ของ สสป. ทั้งหมด ๙ แห่ง โดยมี PCC จำนวน ๘ แห่ง ได้แก่ PCC สาขาโรงพยาบาลระนอง ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองระนอง รพ.สต.บางนอน รพ.สต.บางรีน รพ.สต.มิตรภาพ รพ.สต.ทรายแดง รพ.สต.บ้านนา และสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้าภูมิภาคราษฎร์ เป็น JHCIS และ HosXP ยังไม่มีการใช้ Application PCC Link เป็นเครื่องมือในการติดตามดูแลประชาชน เนื่องจากการไม่ใช้กลุ่มเป้าหมายในการทดสอบ Application PCC Link กับกระทรวง จึงยังไม่สามารถนำมาใช้จริงในระดับพื้นที่ แต่มีการใช้งานโปรแกรม Thai COC สำหรับการติดตามดูแลประชาชน ส่วนอีก ๑ แห่ง คือ รพ.สต.ทุ่งมะพร้าว ซึ่งใช้ HIS (HosOS) ที่ยังไม่สามารถเชื่อมต่อกับ Application PCC Link ได้ นั้น ทาง IT ของเครือข่ายโรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาระบบ PHIE (Personal Health Information Exchange) ซึ่งเป็นระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพภายในเครือข่ายโรงพยาบาล เพื่อใช้สำหรับการติดตามดูแลประชาชน ด้านการรักษาพยาบาลและส่งเสริมป้องกันได้อย่างต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็ว สำหรับเจ้าหน้าที่ทีมหมอครอบครัว (PCC) ซึ่งปัจจุบันได้มีการใช้งานระบบดังกล่าวแล้ว

สรุปกระบวนการดำเนินงานในรอบ ๙ เดือน

มีการใช้ Application สำหรับ PCC ใน PCC ทุกแห่ง

เกณฑ์การประเมินรอบ ๙ เดือน	ผลการดำเนินงานรอบ ๙ เดือน
ร้อยละ ๕๐ ของทีม PCC นำ App PPC ไปใช้	<ul style="list-style-type: none"> - ใน ๘ PCC ที่ใช้ HIS เป็น JHCIS และ HosXP ยังไม่มีการใช้ Application PCC Link เนื่องจากการไม่ใช้กลุ่มเป้าหมายในการทดสอบ Application PCC Link กับกระทรวง แต่ใช้งานโปรแกรม Thai COC ในการติดตามดูแลประชาชน - ใน ๑ PCC ที่ใช้ HIS (HosOS) ใช้ระบบ PHIE (Personal Health Information Exchange) ซึ่งเป็นระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพภายในเครือข่ายโรงพยาบาล ในการติดตามดูแลประชาชน

ปัญหาเชิงนโยบาย

Application PCC Link ยังไม่สามารถนำมาใช้จริงในระดับพื้นที่ เนื่องจากจังหวัดระนองไม่ใช้กลุ่มเป้าหมายในการทดสอบ Application PCC Link กับกระทรวง

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

กระทรวง ควรพัฒนา Application PCC Link ให้รองรับ HIS อื่น ๆ นอกเหนือจาก JHCIS และ HosXP เพื่อให้หน่วยบริการอื่น ๆ ที่ไม่ได้ใช้ HIS ดังกล่าว สามารถนำ Application PCC Link ไปใช้งานใน PCC ของตนเองได้โดยไม่มีข้อจำกัด

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ที่	แผนงาน/โครงการ	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย	คิดเป็น ร้อยละ	แหล่ง งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร จังหวัดระนอง					
	- นิเทศติดตามคุณภาพข้อมูล/สาเหตุการตาย/ การดำเนินงาน Digital Transformation/ การใช้ Application ใน PCC	๓,๖๐๐	๐	๐	สป.	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
	- อบรมเชิงปฏิบัติการการประเมินคุณภาพ ข้อมูล (Audit) ระดับ รพ.สต. และ โรงพยาบาล	๒๔,๐๔๐	๑๑,๐๕๘	๔๕.๙๙	สป.	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
	- ประชุมทางไกลเพื่อสร้างความเข้าใจและองค์ ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในสถานบริการ	-	-	-	-	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
๒	จัดหาคอมพิวเตอร์ในการพัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ	๕๕๑,๗๔๐	๕๕๑,๗๔๐	๑๐๐	สป.	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๕๗๙,๓๘๐	๕๖๒,๗๙๘	๙๗.๑๓		

ผู้รับผิดชอบหลัก นายวรชิต อภิเดชวรภัทร
ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์
กลุ่มงาน พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
โทร. ๐๙ ๐๙๘๖ ๖๗๕๐

ประเด็นหลัก : การบริหารจัดการประสิทธิภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๓.๙ : ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ (ไม่เกินร้อยละ ๔)

สถานการณ์และสภาพปัญหา (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง มีหน่วยบริการรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕ แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน ๔ แห่ง จากผลการดำเนินงานระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ พบว่า ในปี ๒๕๕๙ จังหวัดระนองไม่มีโรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ แต่ในปี ๒๕๖๐ (ไตรมาสที่ ๔/๒๕๖๐) โรงพยาบาลที่ประสบวิกฤติระดับ ๗ มีจำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลระนองและโรงพยาบาลละอุ่น คิดเป็นร้อยละ ๔๐ ทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทางการเงิน และมีโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่อง ระดับ ๖ จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลกะเปอร์ และโรงพยาบาลสุขสำราญ สำหรับโรงพยาบาลกระบี่ ขาดสภาพคล่อง ระดับ ๑ ซึ่งปัญหาการขาดสภาพคล่อง ระดับ ๗ ของโรงพยาบาล ทั้งสองแห่ง เกิดจากมีรายได้ต่ำกว่าแผนประมาณการ ทำให้รายได้ไม่เพียงพอในชำระหนี้สิน และการมีหนี้สินคงค้างมาจากปีก่อนๆ ร่วมกับการก่อหนี้ในระหว่างเดือน ทำให้มีหนี้สะสมเพิ่มขึ้นทุกเดือน กอปรกับในเดือนกันยายนของทุกปี มีการปรับปรุงค่าเสื่อมราคาทำให้มีค่าเสื่อมราคาเพิ่มขึ้นส่งผลให้เกิดภาวะขาดทุน ส่วนในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ พบว่า ไม่มีวิกฤติทางการเงินระดับ ๗

สำหรับการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง มีระบบบริหารการเงินการคลัง ในรูปแบบคณะกรรมการและคณะทำงาน เพื่อให้หน่วยงานทุกระดับมีส่วนร่วมในเรื่องการจัดสรรงบประมาณ รวมทั้ง การปรับเกลี่ยงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้กับทุก CUP ได้มีงบประมาณอย่างพอเพียงต่อการให้บริการ เพื่อไม่ให้ประสบปัญหาการเงิน โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพ ทำหน้าที่เฝ้าระวังรายได้ - ค่าใช้จ่าย และวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินนำเสนอให้คณะกรรมการการเงินการคลัง (CFO) คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุข จังหวัดระนอง (กวป.) ทุกเดือน รายละเอียดดังตาราง

ตาราง ระดับวิกฤติทางการเงินการคลัง ภาพรวมจังหวัดระนอง ระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๒

ระดับ ความเสี่ยง	ปีงบประมาณ											
	๒๕๕๙		๒๕๖๐		๒๕๖๑		๒๕๖๒					
							Q๑ ๖๒		Q๒ ๖๒		พ.ค.๖๒	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับ ๗	-	-	๒	๔๐.๐๐	-	-	-		-			
ระดับ ๖	-	-	๒	๔๐.๐๐	-	-	-		-			
ระดับ ๕	-	-	-		-	-	-		-			
ระดับ ๔	-	-	-	-	๑	๒๐.๐๐	๒	๔๐.๐๐	-			
ระดับ ๓	-	-	-	-			-		-		๑	๒๐.๐๐
ระดับ ๒	-	-	-	-	๑	๒๐.๐๐	-		๑	๒๐.๐๐	๑	๒๐.๐๐
ระดับ ๑	๕	๑๐๐	๑	๒๐.๐๐	๓	๖๐.๐๐	-		๒	๔๐.๐๐	๑	๒๐.๐๐
ปกติ	-	-	-				๓	๖๐.๐๐	๒	๔๐.๐๐	๒	๔๐.๐๐

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงฯ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

มาตรการที่สำคัญ/ แผนงานปี ๒๕๖๒

๑. มีหลักเกณฑ์ในการปรับเกลี่ยวงเงินตามมติ คกก. CFO จังหวัด
๒. มีการปรับเกลี่ยวงเงินที่ได้รับจัดสรรจากกระทรวง/เขต ตามมติ คกก. CFO จังหวัด และการติดตามวิเคราะห์ การได้รับจัดสรรงบประมาณ แจ้งในที่ประชุม

๓. มีการกำหนดนโยบายการจัดทำแผนทางการเงินเป็นไปตามทิศทางกระทรวงกำหนด และตรวจสอบการจัดทำแผนทางการเงิน และความเสี่ยงของหน่วยบริการโดย CFO จังหวัด
๔. ตรวจ อนุมัติแผน ปีละ ๒ ครั้ง กำกับ ติดตามแผนและผลทางการเงิน (๗ แผน) รายเดือน
๕. มีการเฝ้าระวังทางการเงินโดยใช้ดัชนีทางการเงิน (Risk score) และดัชนีประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ๗ ตัว (๗ plus efficiency) ในการกำกับหน่วยบริการ
๖. มีแผนการประชุม CFO จังหวัดทุกไตรมาส และการลงพื้นที่ร่วมวิเคราะห์ ค้นหาปัญหาและเสนอแนวทางแก้ไข ในกรณีที่หน่วยบริการมีปัญหาวิกฤตระดับ ๔ ขึ้นไปโดยทีม CFO จังหวัด
๗. มีนโยบายการให้ผู้บริหารโรงพยาบาลนำเสนอสถานการณ์ทางการเงิน (กรณีมีวิกฤตทางการเงินระดับ ๔ ขึ้นไป) และการจัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพ (LOI) ในที่ประชุม กวป.
๘. มีการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการและการควบคุมกำกับติดตาม และให้หน่วยบริการนำเสนอผลการวิเคราะห์การจัดเก็บรายได้คำรักษาพยาบาล ในที่ประชุมคณะกรรมการ CFO
๙. ให้หน่วยบริการประเมินตนเองและการคาดการณ์แนวโน้มสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการในไตรมาสที่ ๓ และ ๔ และกลุ่มงานประกันฯ เฝ้าระวังสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการโดยใช้แบบคาดการณ์ Risk score

การบริหารและกำกับแผนการเงิน Planfin

๑. มีการกำกับ Planfin ของหน่วยบริการ ควบคุมกับรายงานงบการเงิน วิเคราะห์สาเหตุที่ไม่เป็นไปตามแผน เป็นรายเดือน
๒. มีระบบเฝ้าระวัง ติดตาม กำกับในกลุ่มหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงตามผลการวิเคราะห์ตาราง Planfin Analysis โดยเฉพาะในกลุ่มที่มี EBITDA, NI ติดลบติดต่อกันเกิน ๒ เดือน และเงินทุนสำรองเหลือน้อย
๓. วางแผนลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ในกลุ่มหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) และมีปัญหาในด้านบริหารจัดการ Planfin, มีวิกฤตการเงินระดับ ๔ ขึ้นไป

เครื่องมือในการดำเนินการพัฒนาประสิทธิภาพ ระบบการกำกับและรายงาน

๑. แผนการเงินการคลัง (Planfin)
๒. เกณฑ์ประเมินคุณภาพบัญชี (Account Audit Score)
๓. ประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (๗ efficiency Plus)
๔. ดัชนีวัดผลความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง (Financial Risk Scoring)
๕. ดัชนีเปรียบเทียบค่ากลางด้านการเงินการคลังหน่วยบริการ (Financial Benchmarking Hospital Group Ratio : HGR)
๖. ดัชนีวัดผลด้านประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร (Unit Cost)

แผนงาน/ โครงการที่สำคัญปี ๒๕๖๒

๑. โครงการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการในจังหวัดระนอง ปี ๒๕๖๒
 - ๑.๑ จัดประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังฯ (CFO) ระดับจังหวัด
 - ๑.๒ ประชุมคณะอนุกรรมการย่อยระดับจังหวัด
 - ๑.๓ ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุน UC, กองทุน STP กองทุนบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจังหวัดระนอง
 - ๑.๔ ประชุมคณะทำงาน Auditor ระดับจังหวัดและอำเภอ ประชุมเชิงปฏิบัติการตรวจสอบเวชระเบียนของหน่วยบริการ
 - ๑.๕ ตรวจเยี่ยมเสริมพลังหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤตระดับ ๔ ขึ้นไปโดยทีม CFO จังหวัด
๒. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียนและเรียกเก็บค่าชุดเข็มนาฬิกาของหน่วยบริการในจังหวัดระนอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
๓. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาล

เกณฑ์การประเมิน

รอบ ๓ เดือน	รอบ ๖ เดือน	รอบ ๙ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน
หน่วยบริการมีแผนทางการเงิน (Planfin) ที่มีความครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์ ร้อยละ ๑๐๐ ผลงาน : ร้อยละ ๑๐๐	หน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๔ ผลงาน : ร้อยละ ๐	ร้อยละของหน่วยบริการ ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ ไม่เกิน ร้อยละ ๔ ผลงาน : ร้อยละ ๐ (ณ ๓๑ พฤษภาคม ๖๒)	ร้อยละของหน่วยบริการ ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ ไม่เกิน ร้อยละ ๔

การติดตามประเมินผล/ผลการดำเนินงาน**๑. การติดตามประเมินผล**

๑.๑ นิเทศงาน/ ประเมินผลงาน กรณีปกติของจังหวัด และนิเทศติดตามเฉพาะกิจโรงพยาบาลที่คาดว่าจะมีความเสี่ยงทางการเงิน

๑.๒ วิเคราะห์ข้อมูล ๗ Risk, ๗ Plus, Planfin, นำเข้าที่ประชุม กวป.ทุกเดือน

๑.๓ ประชุมคณะกรรมการ CFO เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงและออกติดตามโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงทางการเงิน ระดับ ๔ ขึ้นไป เพื่อให้ข้อเสนอแนะและช่วยเหลือ

๒. ผลการดำเนินงาน (เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒)

๒.๑ ผลการดำเนินงานบริหารการเงินการคลัง จังหวัดระนอง ไตรมาสที่ ๓ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ พบว่า ไม่มีโรงพยาบาลที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗ แต่มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๓ จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลระนอง ระดับ ๒ คือ โรงพยาบาลละอุ่น ระดับ ๑ คือ โรงพยาบาลกระบี่ และระดับปกติ จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลกะเปอร์ และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รายละเอียดตามตาราง

ตาราง ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ไตรมาสที่ ๓ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒
จำแนกรายหน่วยบริการ

ตาราง การประเมินภาวะเสี่ยงทางการเงินของโรงพยาบาลจังหวัดระนอง เดือนพฤษภาคม 2562											
รายการ	CR (1.5)	QR (1.00)	Cash (0.8)	NWC	NI+Depletion (อัตรากำไรสุทธิ มีค่าเสื่อม)	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุง คงเหลือ (หักหนี้แล้ว)
รพท.ระนอง	1.05	0.94	0.61	7,669,460.65	110,756,858.67	3	0	0	3	17,979,293.63	-59,296,866.08
รพช.ละอุ่น	1.31	1.20	1.08	2,711,724.93	-1,440,981.28	1	1	0	2	-419,712.11	734,313.25
รพช.กะเปอร์	1.52	1.40	1.13	8,517,608.25	4,169,903.82	0	0	0	0	4,022,250.64	2,190,598.86
รพช.กระบี่	2.43	2.33	2.20	43,989,696.11	-32,830.48	0	1	0	1	2,310,554.38	37,097,689.84
รพช.สุราษฎร์ธานี	1.96	1.82	1.26	6,017,614.13	3,845,774.48	0	0	0	0	4,957,322.31	1,651,046.30

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.สธ. ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

จากการเฝ้าระวังสถานการณ์ทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดระนอง ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ พบว่า โรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน มีจำนวน ๓ แห่ง คือ โรงพยาบาลระนอง วิกฤติระดับ ๓ โรงพยาบาลละอุ่น วิกฤติระดับ ๒ และโรงพยาบาลกะเปอร์ วิกฤติระดับ ๑ รายละเอียดดังตาราง

๒.๒ การปรับแผนการเงิน (Planfin) รอบ ๖ เดือนหลัง พบว่า หน่วยบริการในจังหวัดระนอง มีการจัดทำแผนแบบสมดุล จำนวน ๑ แห่ง และแผนแบบเกินดุล จำนวน ๔ แห่ง โดยส่วนใหญ่เป็นแผนการเงิน เป็นแบบที่ ๒ จำนวน ๔ แห่ง และแผนการเงินแบบที่ ๑ จำนวน ๑ แห่ง แสดงดังตาราง

ตาราง สรุปการปรับแผนทางการเงิน (Planfin) ของหน่วยบริการในจังหวัดระนอง

หน่วยบริการ	(๑)	(๒)	(๓) = (๑) - (๒)	(๔)	(๕)	(๖)	การปรับแผน
	รวมรายได้ (ไม่รวมงบลงทุน)	รวมค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมและค่าตัดจำหน่าย)	EBITDA	สรุปแผนประมาณการ	สัดส่วนการลงทุนด้วยเงินบำรุง (ไม่เกิน ๒๐%)	Planfin แบบ	
รพ.ระนอง	๕๕๓,๕๕๐,๐๘๘.๔๔	๕๓๔,๖๓๘,๑๘๖.๗๑	๑๒,๙๑๑,๘๙๑.๗๓	เกินดุล	๑๙.๙๓	๒	ทบทวนการลงทุน
รพ.ละอุ่น	๔๖,๕๖๑,๐๓๘.๖๐	๔๖,๕๖๑,๐๓๘.๖๐	๐	สมดุล	๐	๒	ทบทวนการลงทุน
รพ.กะเปอร์	๖๖,๘๘๘,๙๔๒.๙๘	๖๓,๓๕๓,๖๐๔.๘๘	๓,๕๓๕,๓๓๘.๑๐	เกินดุล	๑๙.๒๒	๒	ทบทวนการลงทุน
รพ.กระบี่	๑๑๗,๖๓๙,๒๖๘.๒๒	๑๐๗,๒๓๒,๘๘๘.๙๑	๑๐,๔๐๖,๔๘๙.๓๑	เกินดุล	๑๙.๘๘	๑	ไม่ต้องปรับ
รพ.สุราษฎร์	๕๖,๒๙๖,๖๔๑.๓๙	๕๓,๘๐๓,๕๔๙.๕๗	๒,๔๙๓,๐๙๑.๘๒	เกินดุล	๑๗.๕๖	๒	ทบทวนการลงทุน

สำหรับผลการประเมินแผนการเงิน (Planfin) ของหน่วยบริการในจังหวัดระนอง รอบ ๘ เดือน (ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - พฤษภาคม ๒๕๖๒) พบว่า หน่วยบริการที่มีรายได้ต่ำกว่าแผน จำนวน ๓ แห่ง และหน่วยบริการที่มีค่าใช้จ่ายมากกว่าแผน จำนวน ๑ แห่ง ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาแยกแผนรายได้ค่าใช้จ่าย พบว่า

ด้านรายได้ เปรียบเทียบผลต่างของแผนกับผลงานสูงต่ำไม่เกินร้อยละ ๕ ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๓ แห่ง คือ โรงพยาบาลละอุ่น, โรงพยาบาลกะเปอร์ และโรงพยาบาลสุราษฎร์ คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๐๐

สำหรับด้านค่าใช้จ่าย เปรียบเทียบผลต่างของแผนกับผลงานสูงต่ำ ไม่เกินร้อยละ ๕ ผ่านเกณฑ์

จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลละอุ่น และโรงพยาบาลกะเปอร์ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐๐ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มส่วนใหญ่เป็นหมวดยา เวชภัณฑ์มีชีวะและวัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายละเอียดตามตาราง

ตาราง ผลการดำเนินงานแผนทางการเงิน (Planfin) ด้านรายได้ (ไม่รวมงบลงทุน) และค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อม) ของหน่วยบริการในจังหวัดระนอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ไตรมาสที่ ๓/๒๕๖๒ ณ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒

ตาราง สรุปการประเมินแผนการเงิน(planfin)ของหน่วยบริการ รอบ ๘ เดือน ปี ๒๕๖๒											
OrgID	Org	แผนรายได้ไม่รวมงบลงทุน(บาท)				แผนค่าใช้จ่ายไม่รวมค่าเสื่อม(บาท)				ผล (รายได้)	ผล (คชจ.)
		รายได้ แผน	รายได้ ผล	ผลต่าง(รายได้)	ร้อยละรายได้	คชจ. แผน	คชจ. ผล	ผลต่าง(คชจ.)	ร้อยละคชจ.		
10743	รพ.ระนอง	365,026,725.63	395,840,633.01	30,813,907.38	8.44	356,425,464.47	377,861,339.38	21,435,874.91	6.01	N	N
11323	รพ.ละอุ่น	31,040,692.40	29,745,899.98	(1,294,792.42)	(4.17)	31,040,692.40	30,165,612.09	(875,080.31)	(2.82)	Y	Y
11372	รพ.กะเปอร์	44,559,295.32	44,478,134.84	(81,160.48)	(0.18)	42,238,403.25	40,455,884.20	(1,782,519.05)	(4.22)	Y	Y
11373	รพ.กระบี่	77,529,898.01	69,520,298.05	(8,009,599.96)	(10.33)	71,488,545.94	67,209,743.67	(4,278,802.27)	(5.99)	N	N
11374	รพ.สุราษฎร์	37,531,094.26	37,573,372.98	42,278.72	0.11	35,869,033.05	32,616,050.67	(3,252,982.38)	(9.07)	Y	N

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.สธ. ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๒.๓ ผลการประเมินประสิทธิภาพทางการเงินโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency) ของหน่วยบริการในจังหวัดระนอง ไตรมาสที่ ๓/ ๒๕๖๒ ณ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๒ พบว่า ไม่มีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ≥ 5 ตัว (ระดับ Grade B, A-, A) ซึ่งส่วนใหญ่ข้อที่ไม่ผ่านได้แก่ Operating Margin, Return on Asset A Payment Period, A Collection Period-SSS และ Inventory Management รายละเอียดตามตาราง

**ตาราง ผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงิน ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency) รายหน่วยบริการ จังหวัดระนอง
ณ พฤษภาคม ๒๕๖๒**

ตาราง ประสิทธิภาพการบริหารการเงิน(7 Plus Efficiency) ของหน่วยบริการ ประจำเดือนพฤษภาคม 2562																								
หน่วยบริการ	Operating Margin		คะแนน	Return on Asset		คะแนน	A Payment Period		คะแนน	A Collection Period-UC		คะแนน	A Collection Period-CSMBS		คะแนน	A Collection Period-SSS		คะแนน	Inventory Management		คะแนน	รวมคะแนน	Grade Plus	สรุป
	2562Q3 (พ.ค.62)	ค่ากลาง		2562Q3 (พ.ค.62)	ค่ากลาง		ถ้า cash น้อยกว่า 0.8	<=60		<=60	<=60		<=90	<=60										
							และ Payment >180 ถ้า cash																	
							มากกว่าหรือเท่ากับ 0.8 และ Payment >90																	
รพ.ระนอง	-5.60	11.45	0	23.14	5.68	1	219.18	0	32.09	1	11.36	1	92.02	1	54.96	0	4	B-	ไม่ผ่าน					
รพ.ละอุ่น	-7.67	32.95	0	-0.20	17.33	0	250.30	0	23.68	1	45.96	1	107.00	0	44.36	1	3	C	ไม่ผ่าน					
รพ.กะเปอร์	-1.65	24.50	0	16.44	18.22	0	258.79	0	98.68	1	115.47	0	148.61	0	53.01	0	1	D	ไม่ผ่าน					
รพ.กระบุรี	-1.35	23.16	0	4.36	16.81	0	136.30	0	30.64	1	32.86	1	166.96	0	66.31	0	2	C-	ไม่ผ่าน					
รพ.สุขสำราญ	9.65	32.95	0	28.71	17.33	0	224.50	0	35.48	1	112.94	0	159.59	0	47.66	0	1	D	ไม่ผ่าน					

แหล่งข้อมูล : เว็บไซต์กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.สธ. ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๒.๔ การตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ของแม่ข่าย ๕ แห่ง และลูกข่าย ๔๗ แห่ง พบว่า ภาพรวมจังหวัด แม่ข่ายมีคะแนนเฉลี่ยไตรมาส ๑-๓/๒๕๖๒ ดังนี้ ๙๖ , ๙๙.๓๓ และ ๙๙ คะแนน ตามลำดับ และลูกข่ายมีคะแนนเฉลี่ยไตรมาส ๑-๓/๒๕๖๒ ดังนี้ ๙๔ , ๙๒.๖๗ และ ๙๓ คะแนน ตามลำดับ รายละเอียดดังตาราง

ตาราง แสดงคะแนนคุณภาพบัญชีทางอิเล็กทรอนิกส์ของแม่ข่ายและลูกข่าย ในจังหวัดระนอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

คะแนนคุณภาพบัญชีทางอิเล็กทรอนิกส์										
หน่วยบริการ	Q๑_๒๕๖๒		Q๒_๒๕๖๒		Q๓_๒๕๖๒		รวมทั้งหมด		ร้อยละ	
	แม่ข่าย	ลูกข่าย	แม่ข่าย	ลูกข่าย	แม่ข่าย	ลูกข่าย	แม่ข่าย	ลูกข่าย	แม่ข่าย	ลูกข่าย
ระนอง	๒๙๕	๑๕๐	๓๐๐	๑๕๐	๒๐๐	๙๕	๗๙๕	๓๙๕	๙๙.๓๓	๘๗.๗๘
ละอุ่น	๓๐๐	๑๓๕	๓๐๐	๑๓๕	๑๙๐	๙๕	๗๙๐	๓๖๕	๙๘.๗๕	๘๑.๑๑
กะเปอร์	๒๕๕	๑๔๐	๒๙๐	๑๔๐	๒๐๐	๑๐๐	๗๔๕	๓๘๐	๙๓.๑๓	๘๔.๔๔
กระบุรี	๓๐๐	๑๓๕	๓๐๐	๑๒๐	๒๐๐	๘๐	๘๐๐	๓๓๕	๑๐๐.๐๐	๗๔.๔๔
สุขสำราญ	๒๙๐	๑๔๕	๓๐๐	๑๕๐	๒๐๐	๙๕	๗๙๐	๓๙๐	๙๘.๗๕	๘๖.๖๗
คะแนนเฉลี่ยระดับจังหวัด	๙๖	๙๔	๙๙.๓๓	๙๒.๖๗	๙๙	๙๓				

จากตาราง พบว่า หน่วยบริการระดับแม่ข่ายและลูกข่าย มีคะแนนคุณภาพบัญชีต่ำ ในประเด็นดังนี้

๑. การส่งข้อมูลล่าช้า โดยเฉพาะหน่วยบริการระดับ รพ.สต.
๒. ค่าสุทธิผิดด้าน
๓. ไม่มีการปรับปรุงลูกหนี้ค่ารักษา UC-OPD AE ทุกเดือน
๔. ไม่บันทึกวัสดุคงเหลือตามนโยบายบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกเดือน
๕. ไม่ปรับปรุงค่าเสื่อมราคา/ค่าตัดจำหน่าย
๖. ไม่ปรับปรุงบัญชีสินทรัพย์
๗. บันทึกบัญชีเงินฝากธนาคารนอกงบประมาณที่มีวัตถุประสงค์ งบลงทุน UC น้อยกว่าเงินรับฝากสำหรับไตรมาส ๑ - ๓ คะแนนคุณภาพบัญชีหน่วยบริการด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ของลูกข่ายต่ำ เนื่องจาก
 ๑. ลูกข่ายส่งข้อมูลล่าช้า
 ๒. ไม่บันทึกวัสดุคงเหลือตามนโยบายบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกเดือน
 ๓. ไม่ปรับปรุงค่าเสื่อมราคา/ ค่าตัดจำหน่าย

๒.๕ สรุปหน่วยบริการที่เป็นศูนย์ต้นทุนนำข้อมูลเงินนอกงบประมาณเข้าระบบ GFMIS พบว่า หน่วยบริการ ทั้ง ๕ แห่ง นำเข้าระบบ GFMIS ครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

การประเมินพัฒนาการบริหารระบบบัญชีของจังหวัดระนอง สรุปได้ดังนี้

ประเด็น	ผลการดำเนินการ
๒.๑ ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ งบทดลองเบื้องต้นจากระบบอิเล็กทรอนิกส์	ผ่าน
๒.๒ ร้อยละของหน่วยงานที่เป็นหน่วยเบิกจ่ายมีบัญชีเงินสด เงินฝากธนาคารในระบบ GFMIS ประจำปี ๒๕๖๒ ถูกต้องตรงกับรายงานเงินคงเหลือประจำวันและงบกระขยอดเงินฝากธนาคารไม่ต่ำกว่า ๗๕ (๑๗๕ แห่ง)	ผ่าน
๒.๓ ร้อยละของหน่วยเบิกจ่ายที่เป็นหน่วยบริการดำเนินการจ่ายเงิน - รับเงิน และนำส่งเงินส่งคลังผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์	หน่วยบริการ ไม่มีบัญชีการจ่ายเงิน - รับเงินและนำส่งเงินฝากคลัง

๒.๖ หน่วยบริการที่มีสัดส่วนของต้นทุนผู้ป่วยนอก และต้นทุนผู้ป่วยใน ไม่เกินค่ากลางของหน่วยบริการในกลุ่มระดับเดียวกัน

จากการประเมินต้นทุนผู้ป่วยนอก (OP) และต้นทุนผู้ป่วยใน (IP) ไตรมาสที่ ๑ - ๒/๒๕๖๒ พบว่า โรงพยาบาลละอุ่น มีต้นทุนผู้ป่วยนอก (OP) และต้นทุนผู้ป่วยใน (IP) **ไม่ผ่านเกณฑ์** โดยมีสัดส่วนต้นทุน LC, MC, CC ต่อค่าใช้จ่ายรวม ดังนี้ ๐.๖๕, ๐.๒๘, ๐.๐๒

ตาราง สรุปต้นทุนผู้ป่วย OP และ IP ของหน่วยบริการ ไตรมาส ๑ - ๒/๒๕๖๒

หน่วยบริการ	ต้นทุนOP		ต้นทุนIP	
	Q๑/๖๒	Q๒/๖๒	Q๑/๖๒	Q๒/๖๒
รพ.ระนอง	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
รพ.ละอุ่น	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
รพ.กะเปอร์	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
รพ.กระบี่	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน
รพ.สุขสำราญ	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ณ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒)					
	อ.เมือง	อ.กระบี่	อ.กะเปอร์	อ.ละอุ่น	อ.สุขสำราญ	ภาพรวมจังหวัดระนอง
เป้าหมาย	๑	๑	๑	๑	๑	๕
ผลงาน (ไม่มีระดับ๓)	๑	๑	๑	๑	๑	๕
คิดเป็นร้อยละ	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐	๑๐๐

ผลการดำเนินงานบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการในจังหวัดระนอง ไตรมาสที่ ๓/๒๕๖๒ (ณ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒) พบว่า ไม่มีหน่วยบริการที่มีวิกฤติทางการเงิน สรุปผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด

ปัจจัยที่ทำให้งานสำเร็จ

๑. มีนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารให้ความสำคัญ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดของจังหวัด
๒. มีการจัดสรรทรัพยากรที่เป็นธรรม ทั้งถึงและเพียงพอ
๓. มีผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจน และ มีการควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอเป็นประจำทุกเดือน

ปัญหาเชิงนโยบาย

การหักเงินเดือนระดับ CUP ทำให้หน่วยบริการที่มีประชากร UC น้อย มีโอกาสเกิดวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ

เสนอให้มีการหักเงินเดือนในระดับประเทศ

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๑. หลักสูตรในการพัฒนาผู้บริหารโรงพยาบาลและทีมCFOระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง
๒. การพัฒนาศักยภาพนักบัญชีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
๓. การกำหนดตำแหน่งข้าราชการให้กับนักบัญชีของโรงพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนนักบัญชี

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ที่	แผนงาน/ โครงการ	เป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย	คิดเป็น ร้อยละ	แหล่ง งบประมาณ	หน่วยงาน รับผิดชอบ
๑	โครงการบริหารจัดการการเงิน- การคลังของ หน่วยบริการ	คณะกรรมการบริหาร การเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด	๑๑๕,๓๔๕	๑๑๑,๐๒๕	๙๖.๒๖	สป.	กลุ่มงาน ประกันฯ
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น			๑๑๕,๓๔๕	๑๑๑,๐๒๕	๙๖.๒๖		

ผู้รับผิดชอบหลัก

ตำแหน่ง

กลุ่มงาน

โทร.

นางสาวรังสิณี บริสุทธิ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ประกันสุขภาพฯ

๐๘ ๓๒๘๐ ๑๑๗๐