

# รายงานสรุปผลการดำเนินงาน ด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561



## คำนำ

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561 เป็นรายงานผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ในพื้นที่ภาคอีสานตอนล่าง ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดบุรีรัมย์ และจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 (CFO เขต) ดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยบูรณาการร่วมกับคณะทำงานด้านต่าง ๆ ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังที่พึงประสงค์ และมีประสิทธิภาพสูงสุด

ในปีงบประมาณ 2561 เขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินงานพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังให้สอดคล้องกับนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) พ.ศ. 2559 - 2579 พร้อมทั้งสอดคล้องกับนโยบายด้านสาธารณสุขของจังหวัด โดยมุ่งเน้นพัฒนายุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้านธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ใน 4 แผนงาน รวมทั้งมุ่งพัฒนาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และทุกหน่วยงานสามารถนำเอาข้อมูลไปใช้ได้ ต่อไป

ในการนี้ เขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง ขอขอบคุณหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน เป็นผลให้การดำเนินงานร่วมกันในพื้นที่เขตนครชัยบุรีรัมย์เป็นไปด้วยความราบรื่น บรรลุผลลัพท์ด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้สนใจ หากมีข้อเสนอแนะประการใด คณะผู้จัดทำขอรับไว้ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง



นายแพทย์ภูวเดช สุระโคตร

ประธานคณะกรรมการ Chief Financial Officer เขตสุขภาพที่ 9  
พฤศจิกายน 2561



## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ.....	ก
ภาคผนวก .....	ข
ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 9.....	2
ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 .....	8
สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง (CFO)	
- การประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง FAI (Financial Administration Index) ปี 2561.....	11
- การควบคุมภายใน .....	14
- การควบคุมกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2561.....	17
- การจัดทำแผนทางการเงิน (PlanFin 2561) เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561....	20
- วิกฤตทางการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2561 (ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement) ปีงบประมาณ 2561) .....	23
- การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for Financial เขตสุขภาพที่ 9.....	26
- การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ยาและมิใช่ยาระดับเขตสุขภาพที่ 9 .....	31
- การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment) เขตสุขภาพที่ 9 .....	35
- โครงการสรุปผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีและการตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2561 .....	39
- โครงการพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ Unit Cost สำหรับคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster) เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561 .....	41
- โครงการพัฒนาคุณภาพรายงานทางการเงินการคลังของหน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561 .....	43
- โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารในการจัดการระบบการเงินการคลังด้านแผนพัฒนาธุรกิจ(Business Plan) พัฒนาสู่ Smart Hospital ปีงบประมาณ 2561 .....	45
- โครงการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อค้ามนุษย์ ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2561 .....	47



## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
- โครงการพัฒนาหน่วยบริการด้านสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลาง บริการสุขภาพในอาเซียน เขตสุขภาพที่ 9 .....	54
- โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 .....	57
- โครงการความสุขในการทำงาน ทำงานอย่างมีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 (Happy MOPH Region 9) ปีงบประมาณ 2561 .....	63



## สารบัญแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง

เรื่อง	หน้า
แผนภาพ	
ภาพที่ 1 แผนที่ประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 9 .....	2
แผนภูมิ	
แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9 .....	4
แผนภูมิที่ 2 แสดงผลการตรวจสอบภายใน 5 มิติ ของกลุ่มงานตรวจสอบภายใน กระทรวงสาธารณสุข รอบการประเมินวันที่ 31 มีนาคม 2561 .....	15
แผนภูมิที่ 3 แสดงสถานการณ์วิกฤตทางการเงินการคลังเขต 9 ปีงบประมาณ 2561 .....	24
แผนภูมิที่ 4 สรุปผลการประเมิน Smart Hospital For Financial เขตสุขภาพที่ 9 (รพศ./รพท.) ไตรมาสที่ 3/2561 .....	29
แผนภูมิที่ 5 สรุปผลการประเมิน Smart Hospital For Financial เขตสุขภาพที่ 9 (รพช.) ไตรมาสที่ 3/2561 .....	29
ตาราง	
ตารางที่ 1 เขตการปกครอง จำแนกรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 9 .....	3
ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9 .....	3
ตารางที่ 3 จำนวนประชากร 5 กลุ่มวัย จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9 .....	5
ตารางที่ 4 จำนวนประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) เขตสุขภาพที่ 9 .....	5
ตารางที่ 5 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 .....	6
ตารางที่ 6 หน่วยบริการนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 .....	6
ตารางที่ 7 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 .....	6
ตารางที่ 8 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 .....	7



## สารบัญแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง

เรื่อง	หน้า
ตารางที่ 9 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9 .....	8
ตารางที่ 10 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนก 5 สายงาน เขตสุขภาพที่ 9 .....	8
ตารางที่ 11 จำนวนบุคลากรด้านการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 .....	8
ตารางที่ 12 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดรวมทุกกิจกรรม แยกเป็นรายไตรมาส .....	12
ตารางที่ 13 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดแยกเป็นรายการประเมิน ไตรมาสที่ 1 .....	12
ตารางที่ 14 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดแยกเป็นรายการประเมิน ไตรมาสที่ 2 .....	13
ตารางที่ 15 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดแยกเป็นรายการประเมิน ไตรมาสที่ 3 .....	13
ตารางที่ 16 ตารางแสดงจุดอ่อน/ความเสี่ยง และมาตรการจัดการความเสี่ยง .....	14
ตารางที่ 17 แสดงผลการประเมินการควบคุมภายใน 5 มิติ รอบการประเมิน ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2561 .....	16
ตารางที่ 18 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2561 แยกเป็นรายจังหวัด .....	18
ตารางที่ 19 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2561 แยกเป็นรายหน่วยเบิกจ่าย .....	18
ตารางที่ 20 แสดงผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงแผนทางการเงิน .....	20
ตารางที่ 21 แสดงผลการวิเคราะห์ Planfin Analysis 8 แบบ .....	21
ตารางที่ 22 ผลการประเมินร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลต่างของแผนทางการเงิน และผลต่างของค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมและตัดจำหน่ายและรายได้) ไม่เกินร้อยละ 5 .....	21
ตารางที่ 23 สถานการณ์วิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2561 .....	25
ตารางที่ 24 ระดับความสำเร็จ (Small success) .....	26
ตารางที่ 25 กรอบการประเมินผลการดำเนินงาน 5 ระบบงาน ประกอบด้วย .....	27



## สารบัญแผนภาพ แผนภูมิ ตาราง

เรื่อง	หน้า
ตารางที่ 26 การแปลผล .....	28
ตารางที่ 27 รายการยา/จังหวัดที่รับผิดชอบและงบประมาณ ในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต .....	32
ตารางที่ 28 ผลการดำเนินงานจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ยาและมีไช่ยา ข้อมูล 9 เดือน ....	33
ตารางที่ 29 ผลการประเมิน ITA ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด .....	35
ตารางที่ 30 ผลการประเมิน ITA ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป .....	36
ตารางที่ 31 ผลการประเมิน ITA ของโรงพยาบาลชุมชน .....	36
ตารางที่ 32 ผลการประเมิน ITA ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ .....	37
ตารางที่ 33 ผลการประเมิน ITA ของเขตสุขภาพที่ 9 .....	37
ตารางที่ 34 หน่วยบริการรับตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) .....	39
ตารางที่ 35 กลวิธีดำเนินงานโครงการ .....	54
ตารางที่ 36 ผลการดำเนินงานโครงการ .....	55
ตารางที่ 37 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเจ้าหน้าที่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ และกลุ่มงาน .....	58
ตารางที่ 38 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจ ในการดำเนินการในด้านต่างๆ .....	59
ตารางที่ 39 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ .....	61
ตารางที่ 40 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเจ้าหน้าที่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ และกลุ่มงาน .....	65
ตารางที่ 41 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจในการดำเนินการในด้านต่างๆ (N=25) .....	66
ตารางที่ 42 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ (N=25) .....	67

## ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 9



## ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 9

### สภาพทั่วไปและอาณาเขต

ภาพที่ 1 แผนที่ประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 9



เขตสุขภาพที่ 9 ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ ประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ มีพื้นที่รวม 51,719.20 ตารางกิโลเมตร ประชากรรวมประมาณ 6.7 ล้านคน จังหวัดที่มีพื้นที่มากที่สุด คือ จังหวัดนครราชสีมา พื้นที่ 20,493.96 ตารางกิโลเมตร และ น้อยที่สุด คือ จังหวัดสุรินทร์ พื้นที่ 8,124.06 ตารางกิโลเมตร

### อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	จังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด
ทิศใต้	ติดต่อกับ	จังหวัดสระบุรี นครนายก ปราจีนบุรี สระแก้ว
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	จังหวัดศรีสะเกษ และประเทศกัมพูชา
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	จังหวัดเพชรบูรณ์ ลพบุรี

### ลักษณะภูมิประเทศ

เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ตั้งอยู่ในภาคอีสานตอนล่าง ภูมิประเทศเป็นเทือกเขาและที่ราบสูง อยู่เหนือระดับน้ำทะเลปานกลาง ระหว่าง 150-300 เมตร เป็นต้นกำเนิดของแม่น้ำสายสำคัญ ได้แก่ ลำมูล ลำชี ลำตะคลอง ลำพระเพลิง ลำปลายมาศ

### การคมนาคม

เขตสุขภาพที่ 9 สามารถเดินทางได้ ทั้งทางบกและทางอากาศ มีสนามบิน 1 แห่ง ที่ จังหวัดบุรีรัมย์  
 ระยะทางจาก กรุงเทพมหานคร ถึง นครราชสีมา เป็นระยะทาง 260 กิโลเมตร  
 ระยะทางจาก นครราชสีมา ถึง ชัยภูมิ เป็นระยะทาง 119 กิโลเมตร  
 ระยะทางจาก นครราชสีมา ถึง บุรีรัมย์ เป็นระยะทาง 124 กิโลเมตร  
 ระยะทางจาก นครราชสีมา ถึง สุรินทร์ เป็นระยะทาง 167 กิโลเมตร

### การปกครอง

เขตสุขภาพที่ 9 ประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ มีการแบ่งการปกครองออกเป็น 88 อำเภอ 760 ตำบล 10,026 หมู่บ้าน 2,035,750ครัวเรือน

ตารางที่ 1 เขตการปกครอง จำแนกรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	หลังคาเรือน	เทศบาล/อบต.			
					นคร	เมือง	ตำบล	อบต.
นครราชสีมา	32	289	3,743	913,507	1	4	85	247
ชัยภูมิ	16	124	1,617	374,814	-	1	35	106
บุรีรัมย์	23	189	2,546	444,027	-	3	52	153
สุรินทร์	17	158	2,121	349,872	-	1	24	147
รวม	88	760	10,027	2,082,220	1	9	196	653

ที่มา : เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานปฎิรอบที่ 2 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2560

### ประชากร

ประชากรรวมของเขตสุขภาพที่ 9 ตามทะเบียนราษฎร ชาย 3,338,914 คน หญิง 3,447,563 คน รวม 6,746,598 คน รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9

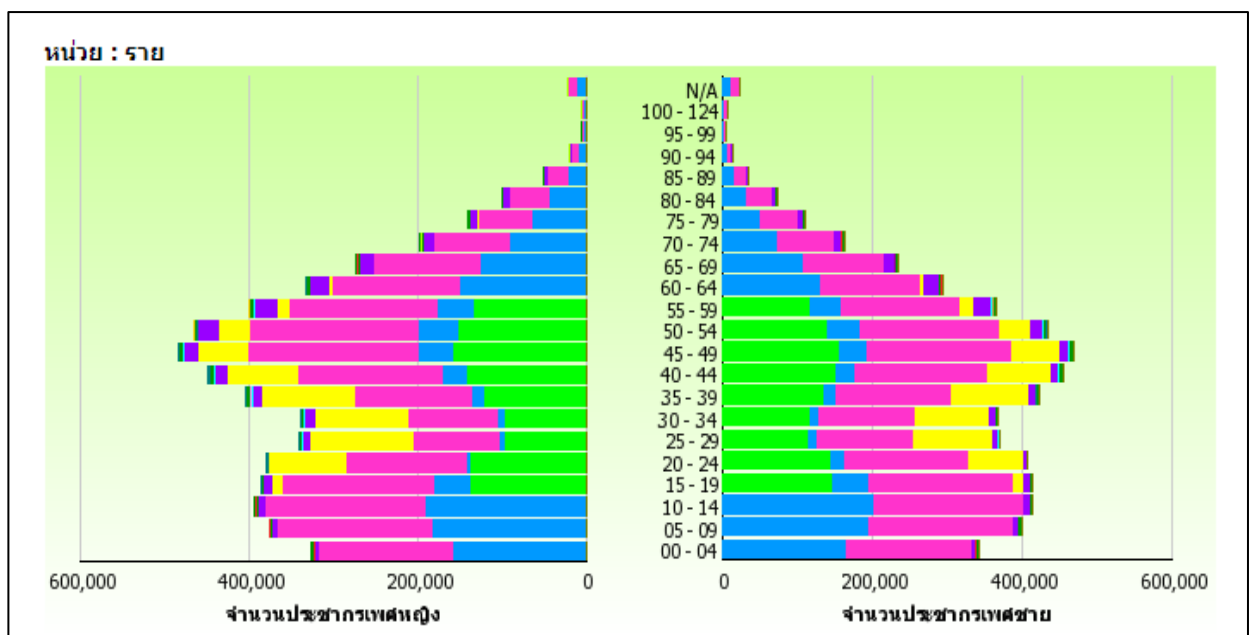
กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม
0-4	175,235	166,877	342,112
5-9	204,812	192,522	397,334
10-14	212,685	201,515	414,200
15-19	218,954	203,937	422,891
20-24	242,543	235,515	478,058
25-29	242,800	236,582	479,382
30-34	239,424	233,195	472,619



กลุ่มอายุ	ชาย	หญิง	รวม
35-39	270,566	266,700	537,266
40-44	278,591	276,168	554,759
45-49	274,676	282,705	557,472
50-54	249,138	265,358	514,526
55-59	207,106	223,140	430,246
60-64	161,714	181,210	342,924
65-69	127,406	146,869	274,275
70-74	88,650	105,953	194,603
75-79	60,120	76,491	136,611
80-84	39,999	94,868	94,867
85-89	19,502	28,185	47,687
90-94	7,346	11,426	18,772
95-99	2,721	3,467	6,188
100 - 124	3,174	3,476	6,650
N/A	11,752	11,404	23,156
รวม	3,338,914	3,447,563	6,746,598

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนประชากรจำแนกตามเพศ และอายุ ปี 2561 เขตสุขภาพที่ 9





ตารางที่ 3 จำนวนประชากร 5 กลุ่มวัย จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	เขตสุขภาพที่ 9	ร้อยละ	
กลุ่มเด็ก ปฐมวัย 0-4 ปี	ชาย	67,961	27,848	42,720	36,706	175,235	51
	หญิง	64,822	26,470	40,285	35,300	166,877	49
	รวม	132,783	54,318	83,005	72,006	342,112	100
กลุ่มเด็กวัย เรียน 5-14 ปี	ชาย	161,336	66,633	102,489	87,039	417,497	52
	หญิง	151,845	62,723	96,789	82,680	394,037	48
	รวม	313,181	129,356	199,278	169,719	811,534	100
กลุ่มเด็ก วัยรุ่น 15-19 ปี	ชาย	84,931	33,731	54,098	46,194	218,540	52
	หญิง	79,939	30,989	50,842	42,167	203,937	48
	รวม	164,870	64,740	104,940	88,361	422,477	100
กลุ่มวัย ทำงาน 15-59 ปี	ชาย	889,186	364,270	515,929	460,510	2,229,895	54
	หญิง	894,173	365,252	516,796	125,155	1,901,376	46
	รวม	1,783,359	1,005,436	1,032,725	585,665	4,131,271	100
กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	ชาย	208,994	92,080	116,030	105,283	522,387	38
	หญิง	251,058	108,459	353,274	125,155	837,946	62
	รวม	460,052	200,539	469,304	230,438	1,360,333	100

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ 30 กันยายน 2561

ตารางที่ 4 จำนวนประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) เขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ประชากร UC (คน)
นครราชสีมา	1,943,557
ชัยภูมิ	835,140
บุรีรัมย์	1,173,396
สุรินทร์	1,005,215
รวมเขต 9	4,957,308

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ 30 กันยายน 2561



ตารางที่ 5 หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	ตติยภูมิ			ทุติยภูมิ				ปฐมภูมิ	
	A	S	M1	M2	F1	F2	F3	ศสม.	รพ.สต.
นครราชสีมา	1	-	2	5	6	15	4	6	349
ชัยภูมิ	-	1	1	2	2	9	1	3	167
บุรีรัมย์	1	1	-	3	2	14	2	3	227
สุรินทร์	1	-	1	3	1	8	3	4	210
รวม	3	2	4	13	11	46	10	16	953

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 9 (ข้อมูล กันยายน 2559)

ข้อมูลสถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 6 หน่วยบริการนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9

จังหวัด	รพ.ในสังกัด กสธ.(นอก สป.)	รพ.รัฐ นอกสังกัด กสธ.	รพ.เอกชน	คลินิกเอกชน
นครราชสีมา	2	3	8	571
ชัยภูมิ	-	-	2	283
บุรีรัมย์	-	1	2	296
สุรินทร์	-	1	2	179
รวม	2	5	14	1,329

ตารางที่ 7 สถานบริการของรัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9

โรงพยาบาล	สังกัด	ที่ตั้ง
โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	กระทรวงกลาโหม	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก	กรมอนามัย	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	กรมสุขภาพจิต	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
โรงพยาบาลกองบิน 1	กระทรวงกลาโหม	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี สุรนารี	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช	กระทรวงกลาโหม	อ.เมือง จ.บุรีรัมย์
โรงพยาบาลค่ายวีรวัฒน์โยธิน	กระทรวงกลาโหม	อ.เมือง จ.บุรีรัมย์



ตารางที่ 8 ศูนย์วิชาการสาธารณสุข ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9

หน่วยงาน	ที่ตั้ง
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 นครราชสีมา	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต 9 นครราชสีมา	อ.เมือง จ.นครราชสีมา
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา	อ.เมือง จ.นครราชสีมา



## ข้อมูลกำลังคนด้านสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9

ตำแหน่ง	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	รวม
ข้าราชการ	7,093	2,632	4,093	3,504	17,322
พนักงานราชการ	228	82	123	123	556
พนักงานกระทรวง	5,063	1,459	3,094	2,154	11,770
ลูกจ้างประจำ	535	222	368	277	1,402
ลูกจ้างชั่วคราว	2,606	995	1,441	1,460	6,502
รวม	15,525	5,390	9,119	7,518	37,552

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9

หมายเหตุ : \* ข้อมูลบุคลากร ณ วันที่ 31 มกราคม 2561

ตารางที่ 10 จำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนก 5 สายงาน เขตสุขภาพที่ 9

สายวิชาชีพ	ควรมีตาม กรอบขั้นต่ำ	จำนวนที่มีจริง	ขาด / เกิน	ร้อยละ	สัดส่วนต่อ ประชากร
แพทย์	2,698	1,334	-1,364	45.83	1:4,225
ทันตแพทย์	637	448	-189	62.14	1:14,736
เภสัชกร	1,072	809	-263	71.66	1:9,301
พยาบาลวิชาชีพ	10,397	8,813	-1,584	69.37	1:765
นักรังสีการแพทย์	290	111	-179	36.51	-

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9

หมายเหตุ : ข้อมูลบุคลากร ณ วันที่ 31 มกราคม 2561

ตารางที่ 11 จำนวนบุคลากรด้านการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9

ที่	ตำแหน่ง	รวมทุกหน่วยงาน					รวม (คน)
		ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	
1	นักวิชาการเงินและบัญชี	45	123	50	1	24	243
2	นักวิชาการพัสดุ	20	43	18	3	7	91
3	เจ้าพนักงานการเงินและ	107	10	96	2	57	272



ที่	ตำแหน่ง	รวมทุกหน่วยงาน					รวม (คน)
		ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง	ลูกจ้าง ประจำ	ลูกจ้าง ชั่วคราว	
	บัญชี						
4	เจ้าพนักงานพัสดุ	37	20	93	3	55	208
5	นักจัดการงานทั่วไป	53	2	21	0	8	84
6	เจ้าพนักงานธุรการ	39	4	57	7	19	126
7	นักวิชาการสาธารณสุข	84	4	3	0	13	104
8	นักวิเคราะห์นโยบายและ แผน	3	8	3	0	0	14
9	พยาบาลวิชาชีพ	169	0	0	0	8	177



สรุปผลการดำเนินงาน  
กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง (CFO)

## การประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง FAI (Financial Administration Index) ปี 2561

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายการทำงานตามนโยบายด้านการเงินการคลัง “ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยงานบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)” โดยใช้เกณฑ์ประเมิน FAI (Financial Administration Index) เป็นเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินการตามนโยบาย ซึ่งเกณฑ์การประเมินผล FAI ประจำปี 2561 มีการเปลี่ยนกรอบการประเมินและน้ำหนักคะแนนจากเดิมข้อที่ 1 คือ การพัฒนาระบบการควบคุมภายใน (น้ำหนักคะแนนร้อยละ 20) เปลี่ยนเป็นการพัฒนาการนำข้อมูลเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์เข้าระบบ GFMS (น้ำหนักคะแนนร้อยละ 10)

FAI เป็นตัวชี้วัดสำนักงานปลัดกระทรวง คือมีค่าเฉลี่ยการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (Financial Administration Index: FAI) ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านร้อยละ 80

### กลวิธีดำเนินการ

มีกรอบการประเมินผลการดำเนินงาน 1 กิจกรรมหลัก ประกอบด้วย

1. การพัฒนาการนำข้อมูลเงินนอกงบประมาณฝากธนาคารพาณิชย์เข้าระบบ GFMS (น้ำหนักคะแนนร้อยละ 10) มีเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน คือ แนวทางการนำเงินนอกเข้า GFMS ด้วย บข.01 และ บข.11 และโปรแกรม Mapping ผัง GL ไปสู่ GFMS

2. การพัฒนาคุณภาพบัญชี (น้ำหนักคะแนนร้อยละ 30) มีเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงานคือ โปรแกรมตรวจสอบประเมินคุณภาพบัญชีอิเล็กทรอนิกส์ คู่มือตรวจสอบงบทดลองและคู่มือตรวจสอบบัญชี

3. การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (น้ำหนักคะแนนร้อยละ 30) มีเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน คือ แผนทางการเงิน Planfin ดัชนีวิเคราะห์ทางการเงินและค่ากลาง (รายได้ - ค่าใช้จ่าย) กลุ่มระดับบริการ

4. การบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ (มีน้ำหนักคะแนนร้อยละ 30) มีเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงาน คือ ค่ากลาง (ต้นทุน) กลุ่มระดับบริการ

รวมน้ำหนักคะแนนเป็นร้อยละ 100 โดยกำหนดให้จังหวัดเป็นผู้ประเมินระดับความสำเร็จของหน่วยบริการ ใช้วิธีการประเมินแบบ “ภายในเขต ข้ามจังหวัด” และส่งผลประเมินฯ ทางเว็บไซต์กลุ่มประกันสุขภาพ <http://hfo.cfo.in.th> ประเมินผลเป็นรายไตรมาสดังนี้

ไตรมาส 1/2561 ภายในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2561

ไตรมาส 2/2561 ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2561

ไตรมาส 3/2561 ภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2561

ไตรมาส 4/2561 ภายในวันที่ 15 ธันวาคม 2561

### ผลการดำเนินงาน

จากการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังในระหว่างไตรมาสที่ 1 ถึง ไตรมาสที่ 3 ใช้วิธีการประเมินแบบ “ภายในเขต ข้ามจังหวัด” ซึ่งมีผลการดำเนินงานดังนี้

ตารางที่ 12 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดรวมทุกกิจกรรม แยกเป็นรายไตรมาส

จังหวัด	จำนวน รพ.	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2	ไตรมาสที่ 3	รวมเฉลี่ย	หมายเหตุ
นครราชสีมา	33	95.27	99.64	99.64	98.18	ไตรมาสที่ 4 ยังไม่ถึง กำหนดการ ประเมิน
ชัยภูมิ	16	96.63	91.00	98.88	95.50	
บุรีรัมย์	23	94.96	97.04	97.83	96.61	
สุรินทร์	17	94.47	98.47	99.53	97.49	
รวม	89	95.33	96.54	98.97	96.95	

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ <http://hfo.cfo.in.th>

จากตารางที่ 12 พบว่าในภาพรวมของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 การประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังในไตรมาสที่ 1-3 ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 80

ตารางที่ 13 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดแยกเป็นรายการประเมิน ไตรมาสที่ 1

จังหวัด	1. การพัฒนาการนำข้อมูลการเงินหน่วยบริการเข้าระบบ GFMIS	2. การพัฒนาคุณภาพบัญชี	3. การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง	4. การบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ
นครราชสีมา	100.00	60.00	100.00	97.58
ชัยภูมิ	96.25	100.00	96.25	96.25
บุรีรัมย์	100.00	80.87	100.00	89.57
สุรินทร์	100.00	58.82	100.00	95.29
รวม	99.06	74.92	99.06	94.67

จากตารางที่ 13 พบว่าหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 มีการพัฒนาการนำข้อมูลการเงินหน่วยบริการเข้าระบบ GFMIS การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินและการคลัง และการบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพผ่านเกณฑ์การประเมินทุกจังหวัด ส่วนการพัฒนาคุณภาพบัญชี มีหน่วยบริการในจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดสุรินทร์ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 80 ในไตรมาสที่ 1

ตารางที่ 14 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดแยกเป็นรายการประเมิน ไตรมาสที่ 2

จังหวัด	1. การพัฒนาการนำ ข้อมูลการเงินหน่วย บริการเข้าระบบ GFMS	2. การพัฒนา คุณภาพบัญชี	3. การเพิ่ม ประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง	4. การบริหารต้นทุน อย่างมีประสิทธิภาพ
นครราชสีมา	100.00	100.00	100.00	98.79
ชัยภูมิ	80.00	96.25	96.25	95.00
บุรีรัมย์	100.00	80.87	100.00	96.52
สุรินทร์	100.00	91.76	98.82	98.82
รวม	95.00	92.22	98.77	97.28

จากตารางที่ 14 พบว่าทุกรายการประเมิน หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมิน

ตารางที่ 15 ผลการประเมิน FAI ในภาพรวมของจังหวัดแยกเป็นรายการประเมิน ไตรมาสที่ 3

จังหวัด	1. การพัฒนาการนำ ข้อมูลการเงินหน่วย บริการเข้าระบบ GFMS	2. การพัฒนา คุณภาพบัญชี	3. การเพิ่ม ประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง	4. การบริหาร ต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ
นครราชสีมา	100.00	100.00	100.00	98.79
ชัยภูมิ	100.00	100.00	100.00	96.25
บุรีรัมย์	100.00	80.87	100.00	99.13
สุรินทร์	100.00	98.82	100.00	98.82
รวม	100.00	94.92	100.00	98.25

จากตารางที่ 15 พบว่า ทุกรายการประเมิน หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมิน

### Best Practice

เขตสุขภาพที่ 9 เป็นหน่วยงานต้นแบบในการประเมินแบบ “ภายในเขต ข้ามจังหวัด” และมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบในการตรวจประเมินให้มีความหลากหลาย เพื่อให้เกิดคุณภาพในการตรวจประเมิน เช่น การสลับจังหวัดในการตรวจประเมินไม่ให้ซ้ำกันกับปีที่ผ่านมา

### ปัญหาอุปสรรค

1. รอบตรวจประเมินบ่อยครั้ง ทำให้เพิ่มภาระงานให้แก่เจ้าหน้าที่ ซึ่งบางหน่วยงานมีเจ้าหน้าที่จำนวนน้อยและบางกิจกรรมที่ยังไม่ผ่านการประเมิน ยังไม่ได้รับการแก้ไขให้ทันรอบการประเมิน
2. การตรวจประเมินในแต่ละครั้ง ต้องตรวจเอกสารเป็นจำนวนมาก ไม่สะดวกในการขนย้าย

### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

ใช้วิธีการสแกนเอกสาร ส่งเป็น file PDF แทนวิธีการส่งเอกสารในการตรวจประเมิน เพื่อลดปริมาณกระดาษที่ส่งตรวจ

## การควบคุมภายใน

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้จัดวางระบบการควบคุมภายใน ตามยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสและบริหารความเสี่ยง โดยเขตสุขภาพที่ 9 ได้ใช้ระบบควบคุมภายใน 5 มิติ คือ 1) มิติด้านการเงิน 2) มิติด้านการจัดเก็บรายได้ 3) มิติด้านบัญชี งบการเงิน 4) มิติด้านการบริหารพัสดุ 5) มิติด้านการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง มาเป็นเครื่องมือในการควบคุมภายใน เพื่อให้มีระบบควบคุมภายใน ที่ครอบคลุมทุกด้าน ป้องกันและลดความผิดพลาด ความเสียหาย หรือการทุจริตในหน่วยงาน และเห็น ความสำคัญการใช้ประโยชน์ของระบบควบคุมภายใน

### กลวิธีดำเนินการ

- ใช้ระบบควบคุมภายในโดยประเมินระบบควบคุมภายใน 5 มิติ คือ 1) มิติด้านการเงิน 2) มิติด้านการจัดเก็บรายได้ 3) มิติด้านบัญชี งบการเงิน 4) มิติด้านการบริหารพัสดุ 5) มิติด้านการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง โดยให้ผ่านเกณฑ์ทุกมิติ 90%
- ดำเนินการนิเทศงานโดยใช้การประเมินงานระบบควบคุมภายใน พร้อมรอบการตรวจราชการและเข้าตรวจสอบตามแผนปฏิบัติงานของหน่วยงาน
- รายงานคณะกรรมการติดตามและประเมินผลระบบควบคุมภายในเป็นรายครึ่ง (6 เดือน : ครึ่ง) และสรุปรายงานผลเสนอผู้บริหาร และจัดส่งให้คณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผล (คตป.) ประจำกระทรวง/จังหวัด เพื่อให้คณะกรรมการจัดทำรายงานเสนอต่อคณะกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการต่อไปและส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

### ผลการดำเนินงาน

จากการรายงานผลการตรวจสอบและประเมินผลควบคุมภายใน รอบการประเมินวันที่ 31 มีนาคม 2561 ของกลุ่มตรวจสอบภายในกระทรวง พบว่ามีจุดอ่อนและความเสี่ยงในแต่ละด้านตามแบบประเมินการควบคุมภายใน 5 มิติ และได้จัดทำมาตรการจัดการความเสี่ยง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลัง ดังนี้ ตารางที่ 16 ตารางแสดงจุดอ่อน/ความเสี่ยง และมาตรการจัดการความเสี่ยง

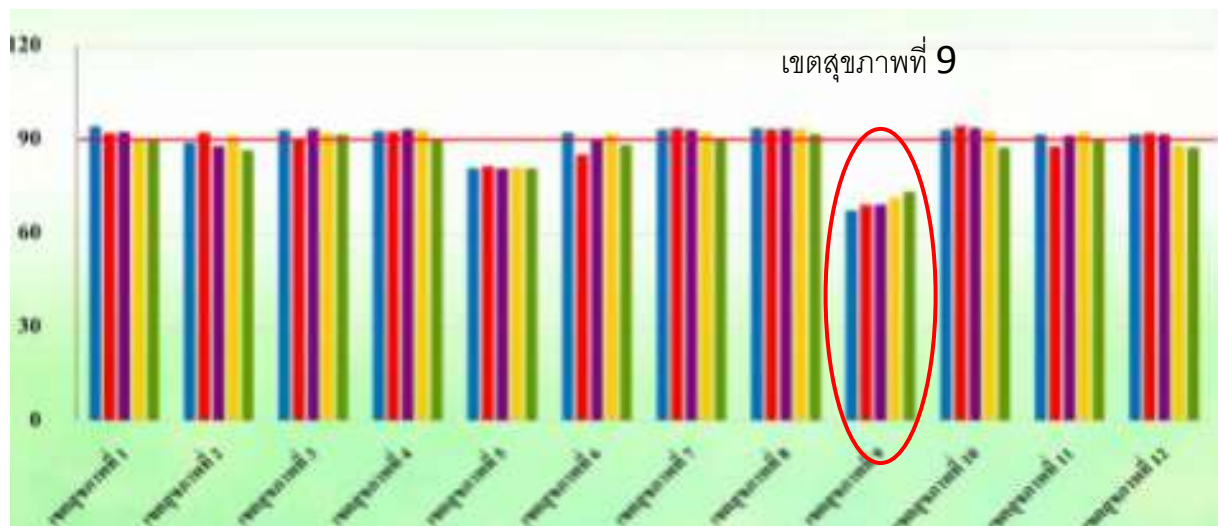
จุดอ่อน/ความเสี่ยง	มาตรการจัดการความเสี่ยง
1. ด้านการเงิน - ไม่มีมาตรการบริการจัดการเจ้าหน้าที่ - ไม่มีจัดทำรายละเอียดเจ้าหน้าที่รายตัว - ไม่มีทะเบียนคุมเจ้าหน้าที่และบัญชีแยกประเภท	- ผู้บริการจะต้องกำหนดมาตรการการชำระหนี้ให้เป็นระบบ โดยให้ชำระหนี้ ตามระยะเวลาที่กำหนดในสัญญา



จุดอ่อน/ความเสี่ยง	มาตรการจัดการความเสี่ยง
2. ด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล - ไม่มีการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล - บันทึกข้อมูลค่ารักษาพยาบาลไม่เป็นปัจจุบัน	- ให้จัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
3. ด้านบัญชี/งบการเงิน - ขาดการปรับปรุงบัญชี/บันทึกบัญชีไม่เป็นปัจจุบันส่งผลต่อความน่าเชื่อถือข้อมูลทางการเงิน	- ผู้บริหารหน่วยบริการต้องเห็นชอบรายงานทางการเงินก่อนเสนอต่อสาธารณสุข
4. ด้านการบริหารพัสดุ - การจัดทำไม่เป็นไปตามแผน - การตรวจสอบพัสดุประจำปี การจำหน่ายไม่เป็นไปตามที่ระเบียบกำหนด	- กำกับให้มีการจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแผน - ให้มีการกำกับการใช้เงินงบประมาณตามที่ได้รับจัดสรร - มีการรายงานยอดการใช้จ่ายวงเงินที่ได้รับจัดสรร
5. ด้านการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง - ไม่สะท้อนความเสี่ยงที่แท้จริงของหน่วยงาน	- ผู้บริหารควบคุม กำกับ ให้จัดวางระบบการครอบคลุมภายในและบริหารความเสี่ยงรูปธรรม

แผนภูมิที่ 2 แสดงผลการตรวจสอบภายใน 5 มิติ ของกลุ่มงานตรวจสอบภายในกระทรวงสาธารณสุข รอบการประเมินวันที่ 31 มีนาคม 2561

มิติที่ต้องพัฒนาน้อยกว่า 90%



จากแผนภูมิตี่ 2 เป็นการประเมินในรอบการประเมินวันที่ 31 มีนาคม 2561 เขตสุขภาพที่ 9 ได้ประเมินตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยวิธีการประเมินแบบไขว้ระหว่างอำเภอและวิธีการจัดประชุมเพื่อประเมินผลการควบคุมภายในพร้อมกันทั้งจังหวัด พบว่ามีมิติที่ต้องพัฒนาทั้ง 5 มิติ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ 90% ดังนั้นจึงต้องพัฒนาและแก้ไขปัญหาให้ผ่านเกณฑ์ทุกมิติเกิน 90% ต่อไป

ตารางที่ 17 แสดงผลการประเมินการควบคุมภายใน 5 มิติ รอบการประเมิน ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2561

ลำดับที่	1. ด้านการเงิน	2. ด้านการจัดเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาล	3. ด้านบัญชี/งบการเงิน	4. ด้านการบริหารพัสดุ	5. ด้านการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	ภาพรวม
นครราชสีมา	91.71	91.67	92.63	93.95	96.31	93.25
ชัยภูมิ	94.22	91.67	91.48	94.94	93.43	93.15
บุรีรัมย์	94.55	95.78	95.00	95.06	95.43	95.16
สุรินทร์	94.26	95.53	94.50	94.97	96.42	95.14
รวม	93.69	93.66	93.40	94.73	95.40	94.18

ที่มา : รายงานผลการตรวจสอบภายใน 5 มิติของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9

จากตารางที่ 17 เขตสุขภาพที่ 9 ได้ประเมินตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการประเมินทุกจังหวัดผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ 90% ทุกมิติ โดยภาพรวมมีผลการประเมิน 94.18%

### ปัญหาอุปสรรค

1. พบจุดอ่อนในแต่ละด้าน และวิธีการประเมินของแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน เช่น มีวิธีการประเมินแบบไขว้ระหว่างอำเภอ หรือวิธีการจัดประชุมเพื่อประเมินผลการควบคุมภายในพร้อมกันทั้งจังหวัด
2. ความเข้มงวดของผู้ประเมินแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน

### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป (Next Step)

พัฒนาระบบการควบคุมภายในให้ได้ตามมาตรฐานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินที่กำหนด

**การควบคุมกำกับการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร)  
และการเบิกจ่าย ฉ.11 – ฉ.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2561**

**สถานการณ์/ตัวชี้วัด**

สำนักงานงบประมาณ ได้กำหนดให้มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อให้เกิดการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ จึงได้กำหนดมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 เพื่อติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณปี พ.ศ. 2561 ให้เป็นไปตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่กำหนดไว้ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบรายจ่ายประจำปี (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ 2561 ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 33.00

ไตรมาสที่ 2 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 22.00 รวมแล้วไม่น้อยกว่าร้อยละ 55.00

ไตรมาสที่ 3 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 22.00 รวมแล้วไม่น้อยกว่าร้อยละ 77.00

ไตรมาสที่ 4 ผลเบิกจ่ายประมาณร้อยละ 21.36 รวมทุกไตรมาสไม่น้อยกว่าร้อยละ 98.36

**กลวิธีดำเนินการ**

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 ให้ทุกหน่วยงานในสังกัดทราบและเร่งรัดเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนที่กำหนดไว้

2. เขตสุขภาพที่ 9 จัดทำและส่งแบบฟอร์มการติดตามผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงาน (หมวด 300 งบดำเนินงาน ค่าตอบแทน เงิน พ.ต.ส. ค่าตอบแทน ฉ.11 ฉ.12 งบดำเนินงานและงบกลาง) แจ้งหน่วยเบิกจ่ายเป็นประจำทุกเดือน และเพิ่มเติมตามรอบการตรวจราชการของผู้บริหารที่ต้องการข้อมูลการเบิกจ่ายเงินเพิ่มเติม โดยส่งข้อมูลผ่านระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (ระบบ line)

3. สรุปและวิเคราะห์ผลการเบิกจ่าย รายงานผลให้ผู้บริหารทราบ เพื่อเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ได้ตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

**ผลการดำเนินงาน**

เขตสุขภาพที่ 9 ได้รับข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน (หมวด 300 งบดำเนินงาน ค่าตอบแทน เงิน พ.ต.ส. ค่าตอบแทน ฉ.11 ฉ.12 งบดำเนินงานและงบกลาง) จากทุกหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 9 และผลการเบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ตามเป้าหมายการเบิกจ่ายภาพรวม ผ่านทุกไตรมาส โดยสรุปผลการเบิกจ่ายในไตรมาสที่ 4 ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2561 ตามตารางที่ 18 ดังนี้



ตารางที่ 18 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ๑.11 – ๑.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2561 แยกเป็นรายจังหวัด

หน่วย เบิกจ่าย	เงินประจำ งวดที่ได้รับ	งบดำเนินงาน (ไม่รวมค่าตอบแทน)			ค่าตอบแทน (พตส./๑.11,๑.12 รวมงบ กลาง)			รวม เบิกจ่าย	ร้อยละ
		รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละ	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละ		
นครราชสีมา	331,073,052	75,997,860	75,055,810	98.76	255,075,192	254,978,061	99.96	330,033,871	99.69
ชัยภูมิ	133,599,036	30,793,686	29,649,316	96.28	102,805,350	102,549,605	99.75	132,198,921	98.95
บุรีรัมย์	192,420,672	39,061,867	38,855,626	99.47	153,358,805	153,358,805	100.00	192,214,431	99.89
สุรินทร์	180,857,960	56,743,899	54,379,670	95.83	124,114,061	124,114,061	100.00	178,493,731	98.69
รวมเขต 9	837,950,720	202,597,312	197,940,423	97.70	635,353,408	635,000,532	99.94	832,940,955	99.40

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ GFMS ณ วันที่ 27 กันยายน 2561 รายงานโดยคณะทำงานงบดำเนินงาน  
ของหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 9

จากตารางที่ 18 พบว่าการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ๑.11 – ๑.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2561 ณ วันที่ 27 กันยายน 2561 หน่วยเบิกจ่ายในทุกจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 9 มีผลการเบิกจ่ายภาพรวมผ่านเกณฑ์ คือคิดเป็นร้อยละ 99.40 โดยจังหวัดบุรีรัมย์มีผลการเบิกจ่ายสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 99.89 รองลงมาคือจังหวัดนครราชสีมา มีผลการเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ 99.69

ตารางที่ 19 ตารางแสดงผลการเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (ไม่รวมงบลงทุนและงบบุคลากร) และการเบิกจ่าย ๑.11 – ๑.12 (งบกลาง) ข้อมูลจากระบบ GFMS ปีงบประมาณ 2561 แยกเป็นรายหน่วยเบิกจ่าย

หน่วยเบิกจ่าย	เงินประจำงวดที่ได้รับ	รวมเบิกจ่าย	ร้อยละ
สสจ.บุรีรัมย์	138,966,558	138,795,660	99.88
สสจ.นครราชสีมา	224,229,201	223,680,424	99.76
สสจ.ชัยภูมิ	103,887,864	102,598,536	98.76
สสจ.สุรินทร์	123,638,422	122,062,812	98.73
รพ.มหาราชนครราชสีมา	79,623,938	79,623,938	100.00
รพ.บุรีรัมย์	36,153,996	36,127,100	99.93
รพ.ชัยภูมิ	25,423,495	25,347,087	99.70
รพ.สุรินทร์	42,949,574	42,498,851	98.95
รพ.นางรอง	17,300,118	17,291,671	99.95



หน่วยเบิกจ่าย	เงินประจำงวดที่ได้รับ	รวมเบิกจ่าย	ร้อยละ
รพ.ปราสาท	11,848,299	11,831,614	99.86
รพ.เทพรัตนนครราชสีมา	7,016,201	6,974,705	99.41
รพ.ปากช่องนานา	8,581,175	8,529,358	99.40
รพ.ภูเขียว	4,287,677	4,253,298	99.20
สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9	8,226,480	8,099,124	98.45
สสอ.สีคิ้ว	268,500	249,418	92.89
สสอ.บัวใหญ่	348,250	249,665	71.69
วพบ.นครราชสีมา	2,779,307	2,627,239	94.53
วพบ.สุรินทร์	2,421,665	2,100,454	86.74
รวมเขต 9	837,950,720	832,940,955	99.40

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ GFMS ณ วันที่ 27 กันยายน 2561 รายงานโดยคณะทำงานงบบำเหน็จงานของหน่วยเบิกจ่ายในเขตสุขภาพที่ 9

จากตารางที่ 19 พบว่าหน่วยงานส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ของไตรมาสที่ 4 คือร้อยละ 98.36 และมีหน่วยเบิกจ่ายที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การเบิกจ่ายเบิกจ่ายงบประมาณ คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบัวใหญ่ ผลเบิกจ่ายคิดเป็นร้อยละ 71.69 รองลงมาคือ วิทยาลัยพยาบาลจังหวัดสุรินทร์ มีผลการเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ 86.74 เนื่องจากพบปัญหาด้านหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายและมีการเปลี่ยนแปลงอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ ทำให้ผลการเบิกจ่ายค่าเช่าบ้านและเบิกจ่ายเงินสมทบประกันสังคมลดลงจากแผนการเบิกจ่ายที่กำหนดไว้

### ปัญหาอุปสรรค

พบว่ามีความปัญหาด้านหลักฐานการเบิกจ่ายและมีการเปลี่ยนแปลงอัตราค่าจ้างเจ้าหน้าที่ ทำให้มีหน่วยเบิกจ่ายที่มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป

กำกับ เร่งรัดและรักษาระดับการเบิกจ่ายงบประมาณให้มีสอดคล้องต่อเนื่องตามมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณในแต่ละปีงบประมาณต่อไป

## รายงานผลการจัดทำแผนทางการเงิน (PlanFin 2561)

### เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561

#### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ได้มีนโยบายให้หน่วยบริการทุกแห่งจัดทำแผนทางการเงินปีงบประมาณ 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับวางแผนการดำเนินงานล่วงหน้าและให้ผู้บริหารใช้ควบคุม กำกับติดตามผลการดำเนินงาน คณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินและการคลังระดับเขต(CFOเขต) ได้ดำเนินการตรวจสอบและวิเคราะห์ความเสี่ยงแผนทางการเงิน โดยหน่วยบริการทั้ง 89 หน่วยบริการ

**ตัวชี้วัด** ร้อยละของหน่วยบริการมีผลต่างของแผนและผลต่างของรายได้ ผลต่างของค่าใช้จ่ายไม่เกินร้อยละ 5 (รายได้ และค่าใช้จ่ายสูงกว่าแผนได้ไม่เกินร้อยละ 5) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)

#### มาตรการ

1. ทุกหน่วยงานบริการจัดทำแผนทางการเงินที่มีคุณภาพ
2. วางระบบเฝ้าระวังตามแผนทางการเงินของหน่วยบริการ
3. ควบคุมกำกับโดยเปรียบเทียบแผนทางการเงินกับผลการดำเนินงาน

#### กระบวนการพัฒนาและผลการดำเนินงาน

การใช้แผนการเงิน (PlanFin61) เพื่อเป็นเครื่องมือในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง หน่วยบริการ เมื่อ CFO ระดับเขตพิจารณาอนุมัติแผนดังกล่าวแล้ว ได้มอบหมายให้ CFO ระดับจังหวัดทำหน้าที่ ควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติปฏิบัติตามแผนดังกล่าว โดยกำหนดว่าทุกโรงพยาบาลจะต้องจัดทำแผนทางการเงิน ประเภทสมดุล หรือเกินดุล และพิจารณาการจัดทำแผนทางการเงินไม่ให้เป็นแผนทางการเงิน แบบ 8 โดยมีผลการวิเคราะห์ความเสี่ยง ดังนี้

ตารางที่ 20 แสดงผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงแผนทางการเงิน

จังหวัด	รวมรายได้ (ไม่รวมงบลงทุน)	รวมค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคา และค่าตัดจำหน่าย)	EBITDA	เกินดุล	ขาดดุล	สมดุล
นครราชสีมา	9,862,969,565.58	9,862,969,565.58	439,151,157.38	32	0	1
ชัยภูมิ	3,178,024,239.84	3,178,024,239.84	1,159,240.91	8	8	0
บุรีรัมย์	4,750,015,316.37	4,750,015,316.37	- 326.978.05	5	18	0
สุรินทร์	4,730,837,647.31	4,730,837,647.31	426,643,905.33	17	0	0
รวมเขต 9	22,521,846,769.10	22,521,846,769.10	866,627,325.77	62	26	1

ข้อมูล ณ วันที่ 8 มกราคม 2561

ตารางที่ 21 แสดงผลการวิเคราะห์ Planfin Analysis 8 แบบ

จังหวัด	Planfin Type							
	1	2	3	4	5	6	7	8
นครราชสีมา	26	5	2	-	-	-	-	-
ชัยภูมิ	2	3	2	1	2	5	1	-
บุรีรัมย์	2	0	3	0	13	5	-	-
สุรินทร์	6	7	4	-	-	-	-	-
เขต 9	36	15	11	1	15	10	1	-

ข้อมูล ณ วันที่ 8 มกราคม 2561

### กระบวนการปรับแผนครึ่งปีหลัง

1. ประเมินผล แผน รายได้ และรายจ่ายทุกหมวดจาก Planfin61
2. วิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัยที่ทำให้ยังไม่บรรลุเป้าหมาย หมวดรายได้ที่ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย รายจ่ายที่เกินแผน
3. วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในครึ่งปีหลัง นำมาใช้ปรับแผนรายได้รายได้ รายจ่าย การลงทุน แผนงานโครงการ

4. ใช้ตาราง Planfin Analysis วิเคราะห์ความเสี่ยงแผนที่ปรับและการปรับเพื่อลดความเสี่ยง

5. คาดการณ์ผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นปี

สรุปผลการประเมินร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลต่างของแผนทางการเงินและผลต่างของค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมและตัดจำหน่ายและรายได้) ไม่เกินร้อยละ 5 (เป้าหมาย ร้อยละ 70 ของหน่วยบริการ)

ตารางที่ 22 ผลการประเมินร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลต่างของแผนทางการเงินและผลต่างของค่าใช้จ่าย

(ไม่รวมค่าเสื่อมและตัดจำหน่ายและรายได้) ไม่เกินร้อยละ 5

จังหวัด	ไตรมาส 1/2561					ไตรมาส 2/2561					ไตรมาส 3/2561				
	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ	ผลการประเมิน	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ	ผลการประเมิน	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ	ผลการประเมิน
ชัยภูมิ	17	81.25	3	18.75	ไม่ผ่าน	8	50	8	50	ไม่ผ่าน	12	75	4	25	ผ่าน
นครราชสีมา	27	81.82	6	18.18	ไม่ผ่าน	21	63.64	12	36.36	ไม่ผ่าน	17	51.52	16	48.48	ไม่ผ่าน
บุรีรัมย์	17	73.91	6	26.09	ไม่ผ่าน	11	47.83	12	52.17	ไม่ผ่าน	10	43.48	13	56.52	ไม่ผ่าน
สุรินทร์	14	82.35	3	17.65	ไม่ผ่าน	7	41.18	10	58.82	ไม่ผ่าน	11	64.71	6	36.29	ไม่ผ่าน
รวมเขต 9	71	79.78	18	20.22	ไม่ผ่าน	47	52.81	42	47.19	ไม่ผ่าน	50	56.18	39	43.82	ไม่ผ่าน



จากตารางที่ 22 พบว่า ในไตรมาส 3/2561 เขตสุขภาพที่ 9 มีผลการประเมินร้อยละของหน่วยบริการที่มีผลต่างของแผนทางการเงินและผลต่างของค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมและตัดจำหน่ายและรายได้) ไม่เกินร้อยละ 5 ผ่านเกณฑ์ประเมินจำนวน 50 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.18 เมื่อเทียบค่าเป้าหมายร้อยละ 70 ของหน่วยบริการซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ เมื่อแยกเป็นรายจังหวัด พบว่า มีเพียงจังหวัดชัยภูมิที่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 75 เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย โดยในไตรมาส 4/2561 เขตสุขภาพที่ 9 ได้กำกับติดตามการดำเนินการจัดทำแผนทางการเงินและผลต่างทางการเงินเพื่อให้หน่วยบริการภายในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายร้อยละ 70 ของหน่วยบริการ

วิกฤตทางการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณรายจ่าย พ.ศ. 2561  
(ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement) ปีงบประมาณ 2561)

**สถานการณ์/ตัวชี้วัด**

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดประสิทธิภาพของการบริหารการเงินเพื่อควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6) ซึ่งปัญหาการเงินระดับ 7 หมายถึงระดับความเสี่ยงตามเกณฑ์เฝ้าระวังทางการเงินในระดับสูงสุด 7 คะแนน ประกอบด้วย 1) Current Ratio < 1.5 = 1 คะแนน 2) Quick Ratio < 1.0 = 1 คะแนน 3) Cash Ratio < 0.8 = 1 คะแนน 4) ทุนสำรองสุทธิติดลบ = 1 คะแนน 5) ผลประกอบการขาดทุน = 1 คะแนน 6) ระยะเวลาทุนสำรองเพียงพอใช้จ่าย < 3 เดือน = 2 คะแนน

**ตัวชี้วัด** ระดับกระทรวงสาธารณสุข : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

ระดับเขตสุขภาพ : ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไปของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ 6)

**กลวิธีดำเนินงาน**

ในปีงบประมาณ 2561 เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง คณะทำงาน CFO เขตสุขภาพที่ 9 จึงกำหนดการพัฒนาระบบการจัดการภายใต้มาตรการ 5 มาตรการ ดังนี้

1. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)
  - 1.1 มีการจัดสรรเงินให้หน่วยบริการมีรายได้เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย
  - 1.2 พัฒนาประสิทธิภาพของระบบการจัดสรรเงินให้กับหน่วยบริการ
  - 1.3 เฝ้าระวัง ติดตาม ประเมินผลความเสี่ยงเพียงพอของหน่วยการจัดสรรเงินให้กับหน่วยบริการ
2. กำกับติดตามด้วยแผนทางการเงิน (Planfin Management)
  - 2.1 ทุกหน่วยบริการจัดทำแผนทางการเงินที่มีคุณภาพ
  - 2.2 วางระบบเฝ้าระวังตามแผนทางการเงินหน่วยบริการ
  - 2.3 ควบคุมกำกับโดยเปรียบเทียบแผนการเงินกับผลการดำเนินงาน
3. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficient Management)
  - 3.1 เพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย จากการดำเนินงาน
  - 3.2 เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน
4. พัฒนาคุณภาพข้อมูลบัญชี (Accounting Audit)
  - 4.1 พัฒนาระบบบัญชีให้ได้มาตรฐาน
  - 4.2 พัฒนาระบบการตรวจสอบบัญชี

- 4.3 พัฒนาระบบงานสารสนเทศด้านการเงินการคลังสำหรับผู้บริหาร (Executive Information System : EIS)
- 4.4 พัฒนาการนำเข้าข้อมูลการเงินหน่วยบริการเข้าระบบ GFMS
- 5. สร้างเครือข่ายด้านการเงินการคลังและศักยภาพบุคลากร (Network & Capacity Building)
  - 5.1 พัฒนาศักยภาพผู้บริหารทางการเงิน (CFO)
  - 5.2 พัฒนาศักยภาพผู้ตรวจสอบบัญชี (Auditor)

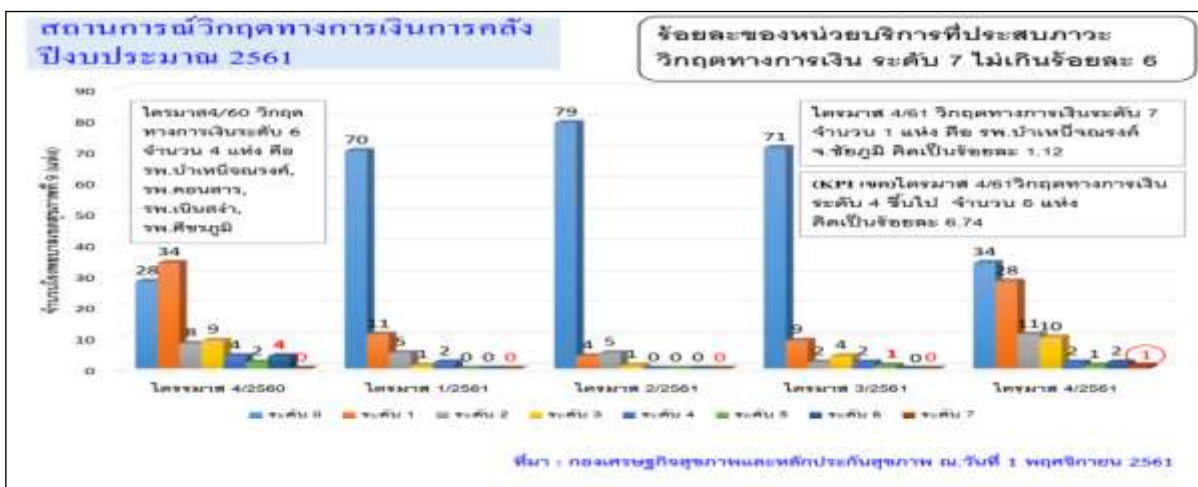
### กระบวนการพัฒนา

การพัฒนากลไกการทำงานร่วมกันโดยผ่านคณะกรรมการร่วมเครือข่ายเขตสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 9 นครราชสีมา (5x5) ระดับเขต เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่สำหรับโรงพยาบาลที่มีปัญหาการเงิน ในระดับเขตได้ดำเนินการดังนี้

1. เพื่าระวังสถานการณ์การเงินหากพบว่ามีวิกฤตทางการเงินระดับ 4 ขึ้นไปให้ CFO ระดับจังหวัดติดตามอย่างใกล้ชิด
2. ในระดับจังหวัดโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รับผิดชอบปรับเกลี่ยช่วยเหลือภายในจังหวัดเพื่อไม่ให้หน่วยบริการขาดสภาพคล่อง
3. จัดสรรให้หน่วยบริการที่มีผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลบริการผู้ป่วยใน โดยเต็มให้เท่ากับค่าประกันเดิม และช่วยหน่วยบริการที่มีผลงานเพิ่มขึ้น
4. ช่วยเหลือเงินค่าตอบแทนค่าง่าย ฉ.11 ฉ.12 สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป

### ผลการดำเนินงาน

สถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561 ดังแผนภูมิที่ 3  
แผนภูมิที่ 3 แสดงสถานการณ์วิกฤตทางการเงินการคลังเขต 9 ปีงบประมาณ 2561



จากแผนภูมิที่ 3 พบว่า สถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2561 เขตสุขภาพที่ 9 มีหน่วยบริการที่มีค่าคะแนนระดับวิกฤตระดับ 7 จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาล

บำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ คิดเป็นร้อยละ 1.12 เมื่อเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดระดับกระทรวงค่าวิกฤตระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 6 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ โดยโรงพยาบาลส่วนใหญ่ มีค่าคะแนนระดับวิกฤติ ระดับ 0 จำนวน 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 38.20 รองลงมาได้แก่ ระดับ 1 จำนวน 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 31.46 โดยมีหน่วยบริการที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน 6 แห่ง ซึ่งมีสถานการณ์วิกฤตการเงินการคลังตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 6.74 เมื่อเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดระดับเขตค่าวิกฤตตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6 ซึ่งถือว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์ โดยจำแนกดังนี้ วิกฤตระดับ 4 จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์ โรงพยาบาลสังขะ จังหวัดสุรินทร์ และวิกฤตระดับ 5 จำนวน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ และวิกฤตระดับ 6 จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลภูเขียว และโรงพยาบาลคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ รายละเอียดดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 สถานการณ์วิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 4/2561

จังหวัด	Risk Scoring								รวม
	0	1	2	3	4	5	6	7	
นครราชสีมา	12	12	5	4	-	-	-	-	33
ชัยภูมิ	3	6	2	2	-	-	2 รพ. ภูเขียว รพ.คอน สาร	1 รพ. บำเหน็จ ณรงค์	16
บุรีรัมย์	10	7	1	4	1 รพ.พุทไธสง	-	-	-	23
สุรินทร์	9	3	3	-	1 รพ.สังขะ	1 รพ.ศีขรภูมิ	-	-	17
รวมเขต 9	34 (38.20%)	28 (31.46%)	11 (12.35%)	10 (11.23%)	2 (2.24%)	1 (1.12%)	2 (2.24%)	1 (1.12%)	89

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ณ.วันที่ 1 พฤศจิกายน 2561



## การประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for Financial เขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์

ตามที่เขตสุขภาพที่ 9 มีนโยบายพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for financial โดยมีเป้าหมายของหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพะวิกฤตทางการเงินระดับ 4 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6 เขตสุขภาพที่ 9 (โดย CFO ระดับเขต) ได้กำหนดกรอบแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for financial 5 ระบบงาน คือ

1. ระบบบริหารแผนการเงิน
2. ระบบบัญชีและการเงิน
3. ระบบจัดเก็บรายได้และการบริการ
4. ระบบควบคุมรายจ่าย
5. ระบบบริหารพัสดุ

### ตัวชี้วัด

1. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมิน 5 ดาว ร้อยละ 100
2. โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4 ดาว ร้อยละ 50

### กระบวนการดำเนินงาน

1. หน่วยบริการประเมินตนเอง นำผลการประเมินส่งจังหวัด
2. CFO ระดับจังหวัดประเมินในระดับจังหวัดและนำผลการประเมิน ส่งเขตสุขภาพที่ 9

ตารางที่ 24 ระดับความสำเร็จ (Small success)

ตัวชี้วัด	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมิน 5 ดาว ร้อยละ 100	มีแผนการพัฒนาและติดตามด้านการเงินการคลัง 5 ระบบงานเพื่อขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for financial	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน 3 ดาว ร้อยละ 100	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน 4 ดาว ร้อยละ 75	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน 5 ดาว ร้อยละ 100
2. โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมิน 4 ดาว ร้อยละ 50	มีแผนการพัฒนาและติดตามด้านการเงินการคลัง 5 ระบบงานเพื่อขับเคลื่อนสู่ Smart Hospital for financial	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน 2 ดาว ร้อยละ 100	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน 3 ดาว ร้อยละ 75	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมิน 4 ดาว ร้อยละ 50



## ตารางที่ 25 กรอบการประเมินผลการดำเนินงาน 5 ระบบงาน ประกอบด้วย

ระบบงาน	ผลลัพธ์/เป้าหมาย (Outcome)	คะแนน	แนวทางการประเมิน
1. ระบบบริหารแผนการเงิน	1. ผลต่างรายได้ค่าใช้จ่ายเป็นบวก (Ebitda +) หรือกำไรสุทธิเป็นบวก (NI+)	1	1. ดูจากงบการเงินรายไตรมาส **ประเมินทุกรายไตรมาส
	2. ทุนสำรองสุทธิเป็นบวก (NWC+)	1	
2. ระบบบัญชีและการเงิน	3. e-GP 100% ของการจัดซื้อตั้งแต่ 5,000 บาทขึ้นไป	1	1. ดูจากทะเบียนควบคุมการศึย e-GP 2. คุณภาพบัญชี 100% จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
	4. คุณภาพบัญชี 100% (ยกเว้น รพ. ที่ไม่ได้รับรายหัว )	1	
3. ระบบจัดเก็บรายได้และการบริการ	5. ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ที่เพิ่มขึ้น อย่างน้อย 1% (รายได้ตามหมวด planfin P04-P09)	1	1. จำนวนรายได้รวมทั้งหมดที่เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับผลการดำเนินงานในช่วงเวลาประเมินเดียวกันของปีที่ผ่านมา 2. จำนวนรายได้ (P10) ที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับจากช่วงเวลาประเมินเดียวกันของปีที่ผ่านมา (ตาม Planfin)
	6. รายได้พิเศษเพิ่มขึ้น 10 % (รายได้ตามหมวด planfin P10)	1	
4. ระบบควบคุมรายจ่าย	7. ต้นทุนหมวดรายจ่ายไม่เกินค่ากลาง (Mean±1SD) ตามกลุ่มโรงพยาบาล (เทียบค่ากลางระดับประเทศ)	1	1.จากการประมวลผลงบทดลองที่ส่งกระทรวง โดยคำนวณเฉพาะ CC+MC+LC ใ้ข้ยอด Total Cost เปรียบเทียบค่ากลางระดับประเทศ (ประมวลผลโดยคณะทำงานระดับเขต สามารถตรวจสอบข้อมูลได้ที่ <a href="https://www.R9health.org">https://www.R9health.org</a> ) 2.การประมวลผล Unit cost OP และ IP จากกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขรายไตรมาส
	8. Unit cost OP และ IP ไม่เกินค่ากลาง (Mean±1SD)	1	
5. ระบบบริหารพัสดุ	9. มูลค่าการจัดซื้อยาที่มูลค่าสูง 5 อันดับแรกผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 1 รายการ (เพิ่มขึ้นไม่เกิน 3% จากปีที่แล้ว )	1	1.รายงานการจัดซื้อยาของหน่วยบริการสูงสุด 5 อันดับแรก เปรียบเทียบ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน โดยรายการยาจะต้องเป็นรายการเดียวกัน ตัดยอดตามรายไตรมาส



ระบบงาน	ผลลัพธ์/เป้าหมาย (Outcome)	คะแนน	แนวทางการประเมิน
5. ระบบบริหารพัสดุ	10. อัตราคงคลัง ≤ 2เดือน	1	2. ประเมินจากงบทดลอง อัตราคงคลัง (7 plus Inventory Management) ของ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 6 รายการ 2.1 ยาใช้ไป 2.2 วัสดุเภสัชกรรมใช้ไป 2.3 วัสดุทางการแพทย์ทั่วไป ใช้ไป 2.4 วัสดุวิทยาศาสตร์และ การแพทย์ใช้ไป 2.5 วัสดุทันตกรรมใช้ไป 2.6 วัสดุเอกซเรย์ใช้ไป

- หมายเหตุ :
1. หน่วยบริการประเมินตนเองในข้อ 3, 7, 9
  2. ในแต่ละระบบงานจะต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 2 ข้อ จึงจะได้ 2 คะแนน = 1 ดาว
  3. รายได้ตามหมวด planfin P04 - P10 (เอกสารแนบ)

ตารางที่ 26 การแปลผล

คะแนน	ดาว
0	-
2	★
4	★ ★
6	★ ★ ★
8	★ ★ ★ ★
10	★ ★ ★ ★ ★

ระยะเวลาประเมิน

ให้ประเมินทุกไตรมาส ตามระยะเวลาดังนี้

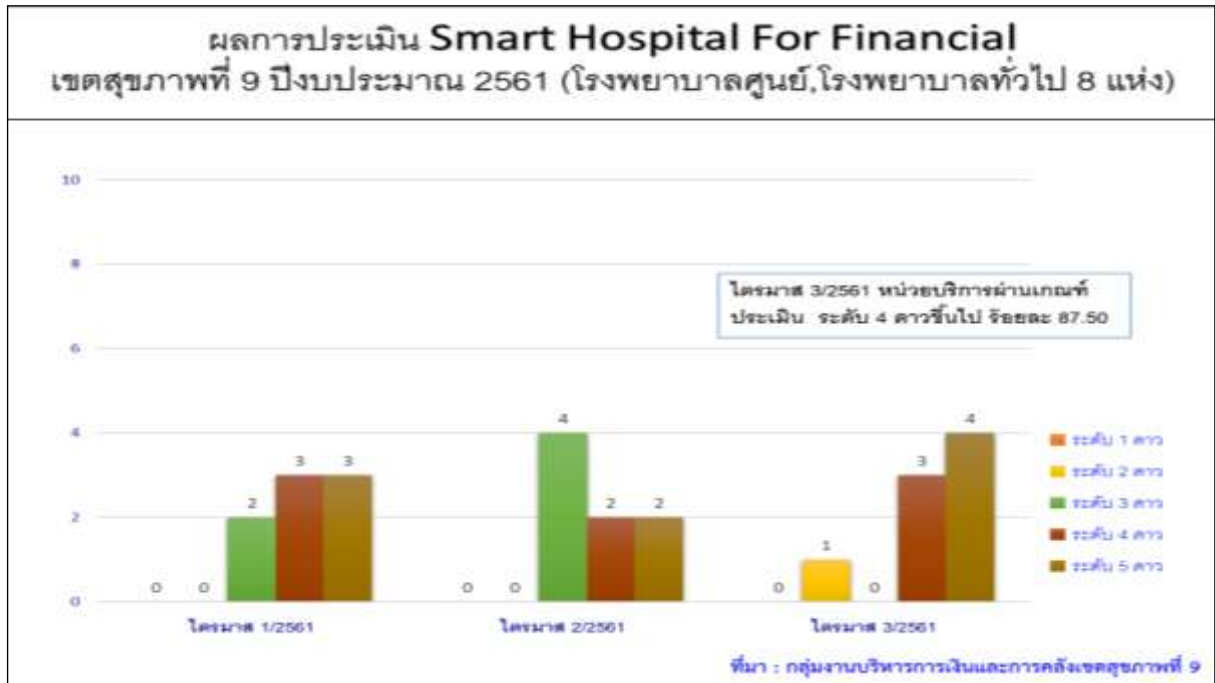
- ครั้งที่ 1 ไตรมาส 1/2561 ส่งรายงานถึงเขตสุขภาพที่ 9 ภายในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561
- ครั้งที่ 2 ไตรมาส 2/2561 ส่งรายงานถึงเขตสุขภาพที่ 9 ภายในวันที่ 20 พฤษภาคม 2561
- ครั้งที่ 3 ไตรมาส 3/2561 ส่งรายงานถึงเขตสุขภาพที่ 9 ภายในวันที่ 20 สิงหาคม 2561
- ครั้งที่ 4 ไตรมาส 4/2561 ส่งรายงานถึงเขตสุขภาพที่ 9 ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2561



### ผลการดำเนินงาน

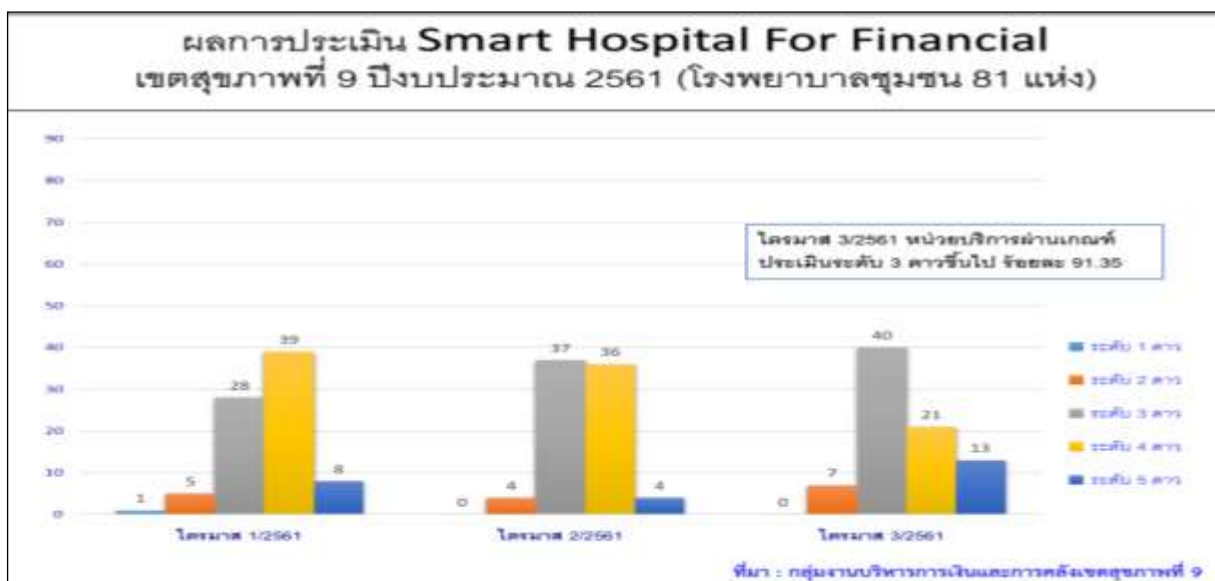
แผนภูมิที่ 4 สรุปผลการประเมิน Smart Hospital For Financial เขตสุขภาพที่ 9 (รพศ./รพท.)

ไตรมาสที่ 3/2561



จากแผนภูมิที่ 4 แสดงผลการประเมิน Smart Hospital For Financial เขตสุขภาพที่ 9 ไตรมาส 3/2561 โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ 4 ดาวขึ้นไป จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 87.50 เมื่อเปรียบเทียบเกณฑ์ประเมินรอบ 9 เดือน (Small Success)โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ 4 ดาวขึ้นไปร้อยละ 75 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ โดยในไตรมาส 4/2561 เขตสุขภาพมีมาตรการเร่งรัดและกำกับติดตามให้ผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับ 5 ดาว ครบทุกหน่วยบริการ

แผนภูมิที่ 5 สรุปผลการประเมิน Smart Hospital For Financial เขตสุขภาพที่ 9 (รพช.) ไตรมาสที่ 3/2561



จากแผนภูมิที่ 5 แสดงผลการประเมิน Smart Hospital For Financial เขตสุขภาพที่ 9 ในไตรมาส 3/2561 โรงพยาบาลชุมชนผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ 3 ดาวขึ้นไป จำนวน 74 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 91.35 เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินรอบ 9 เดือน (Small Success) โรงพยาบาลชุมชนผ่านเกณฑ์ประเมินระดับ 3 ดาวขึ้นไป ร้อยละ 75 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ โดยในไตรมาส 4/2561 เขตสุขภาพมีมาตรการเร่งรัดและกำกับติดตามให้ผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับ 4 ดาวขึ้นไปครบทุกหน่วยบริการ

#### **แนวทางการพัฒนา (Next Step)**

ดำเนินการคัดเลือก Best Practice ด้านการบริหารจัดการการเงินการคลัง เพื่อเป็นแบบอย่างในการดำเนินการของหน่วยบริการอื่นในเขตสุขภาพที่ 9 ต่อไป



## การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ยาและมีโซยาระดับเขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์ที่มีโซยาของส่วนราชการและหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2557 ลงวันที่ 29 ตุลาคม 2557 ให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนภูมิภาคที่ตั้งอยู่ในเขตเดียวกัน สามารถดำเนินการจัดหาที่มีมูลค่าสูง หรือมีปริมาณการใช้มากร่วมกันได้ ตามความจำเป็น และความเหมาะสม ทั้งนี้เป็นไปตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 438/2559 เรื่อง มอบอำนาจการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ร่วมระดับเขตตรวจราชการหรือเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนได้รับเวชภัณฑ์ที่มีมาตรฐานเดียวกันและมีราคาเท่าเทียมกัน

**ตัวชี้วัด** คือ ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์มีโซยา วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์และวัสดุทันตกรรม (ร้อยละ 20)

### กลวิธีการดำเนินงาน

1. แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน
  - 1.1. คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 3432/2559 ลงวันที่ 11 พฤศจิกายน 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วม เขตสุขภาพที่ 9
  - 1.2. คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2986/2559 ลงวันที่ 30 กันยายน 2559 เรื่อง การมอบหมายให้ดำเนินการจัดซื้อยาร่วมระดับเขตสุขภาพที่ 9
  - 1.3. คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 3859/2559 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2559 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและกำหนดราคากลาง
  - 1.4. คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 891/2560 ลงวันที่ 30 มีนาคม 2560 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุสำหรับการประกวดราคาซื้อยาร่วมระดับเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 11 รายการ ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (E - Bidding)
2. สำรวจปริมาณความต้องการยาของโรงพยาบาลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 และสำรวจราคายาเพื่อใช้กำหนดราคากลางระดับเขต
3. รายการยา/จังหวัดที่รับผิดชอบและงบประมาณ ในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต

ตารางที่ 27 รายการยา/จังหวัดที่รับผิดชอบและงบประมาณ ในการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต

จังหวัด	จำนวนรายการยา	งบประมาณ (บาท)
นครราชสีมา	30	171,980,550.47
ชัยภูมิ	8	95,573,885.20
บุรีรัมย์	11	70,000,170.32
สุรินทร์	17	90,860,399.79
รวม	66	428,415,005.78

ที่มา : รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยาร่วม เขต วันที่ 9 ธันวาคม 2559

4. จังหวัดดำเนินการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต โดยแบ่งตามกลุ่มยาที่มีการใช้ในโรงพยาบาลแต่ละขนาด และตามเภสัชวิทยาของยา เพื่อให้การดำเนินการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 2986/2559 ลงวันที่ 30 กันยายน 2559 เรื่อง การมอบหมายให้ดำเนินการจัดซื้อยาร่วมระดับเขตสุขภาพที่ 9

4.1. จังหวัดนครราชสีมา ดำเนินการจัดซื้อยาร่วม ในกลุ่มยาที่มีการใช้ร่วมในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกระดับ กลุ่มยา Endocrine, กลุ่มยา Oncology, กลุ่มยา Cardiovascular drugs, ยา Mycophenolate mofetil 250 mg capsules และยา Tafluprost eye drop

4.2. จังหวัดชัยภูมิ ดำเนินการจัดซื้อยาร่วม ในกลุ่มยาที่มีการใช้ร่วมในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกระดับ กลุ่มยา Respiratory system drugs

4.3. จังหวัดบุรีรัมย์ ดำเนินการจัดซื้อยาร่วม ในกลุ่มยาที่มีการใช้ร่วมในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกระดับ กลุ่มยา Nutrition drugs, ยา Entecavir 0.5 mg. tablet, ยา Latanoprost 0.005% eye drop, ยา Levofloxacin 750mg. in 150 ml injection, ยา Potassium sodium hydrogen citrate 280 gm., ยา Rabies vaccine (PCEC), ยา Sulfasalazine 500 mg. tablet และยา Symbicort turbuhaler

4.4. จังหวัดสุรินทร์ ดำเนินการจัดซื้อยาร่วม ในกลุ่มยาที่มีการใช้ร่วมในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกระดับ กลุ่มยา Gastro-intestinal system drugs, กลุ่มยา Drugs used in psychoses and related disorders, กลุ่มยา Central nervous system drugs และยา Adefovir 10 mg. tablet

5. การดำเนินงานจัดซื้อยาร่วมเวชภัณฑ์มีใช้ยา ในปีงบประมาณ 2561 มิได้ดำเนินการในภาพรวมเขต แต่มีการบริหารจัดการด้านเวชภัณฑ์มีใช้ยาในหน่วยงานทุกระดับ มีการดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด และมีการแต่งตั้งคณะทำงานแยกตามหมวดเวชภัณฑ์

## ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานจัดซื้อพร้อมยา ระดับเขต มีเพียง จังหวัดนครราชสีมาโดยโรงพยาบาลมหาราช  
 นครราชสีมา ที่เป็นตัวแทนในการดำเนินการจัดซื้อร่วมกับโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ในเขตสุขภาพที่ 9  
 จำนวนรายการยาที่จัดทำสัญญาทั้งสิ้น 11 รายการ เนื่องด้วยกระทรวงการคลัง ออก พ.ร.บ. การจัดซื้อจัดจ้าง  
 พ.ศ. 2560 ซึ่งจังหวัดชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ดำเนินการจัดทำสัญญาจะซื้อจะขายไม่ทันตาม วัน เวลา ที่  
 พ.ร.บ. ใหม่กำหนด จึงยุติการจัดซื้อร่วมในระดับเขต

การดำเนินงานจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ที่มีโซยา (วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ วัสดุทันตกรรม)  
 ได้ดำเนินการจัดซื้อร่วมในระดับจังหวัด

ตารางที่ 28 ผลการดำเนินงานจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ยาและมีโซยา ข้อมูล 9 เดือน

จังหวัด	มูลค่าการจัดซื้อร่วม (บาท)	มูลค่าการจัดซื้อทั้งหมด (บาท)	ร้อยละ
นครราชสีมา	441,195,406.26	1,733,694,795.68	25.45
ชัยภูมิ	134,531,243.04	615,724,556.40	21.85
บุรีรัมย์	141,738,018.42	924,816,214.85	15.33
สุรินทร์	132,308,959.55	679,271,475.84	19.48
เขต	849,773,627.27	3,953,507,042.77	21.49

ที่มา : รายงานผลการตรวจราชการระดับเขต (แบบ ตก.2) ปี 2561

## ปัญหาอุปสรรค

1. การจัดซื้อพร้อมยาและเวชภัณฑ์มีโซยาบางรายการยังไม่ดำเนินการ เนื่องจากติดขัดในข้อกำหนด  
 (พ.ร.บ.จัดซื้อจัดจ้างฯ พ.ศ.2560)
2. การดำเนินการ การกำหนดราคาอ้างอิงจังหวัดยังไม่แล้วเสร็จอาจส่งผลให้ยอดการจัดซื้อร่วม  
 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
3. การซื้อร่วมเขตไม่เป็นไปตามเป้าหมายจากปัญหา พ.ร.บ. ใหม่ ขั้นตอนการปฏิบัติจากส่วนกลาง  
 ล่าช้า ส่งผลให้โรงพยาบาลศูนย์ยอดซื้อร่วมลดลง

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรรีบดำเนินการ การกำหนดราคาอ้างอิงจังหวัดให้แล้วเสร็จในทุกหมวดเวชภัณฑ์เพื่อที่จะสามารถ  
 จัดซื้อร่วมตามได้เป้าหมาย
2. คำสั่งที่เกี่ยวข้องกับการซื้อร่วมเขต ควรเร่งรัด เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ทันเวลา





### นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

1. จังหวัดบุรีรัมย์ วัสดุทันตกรรมและวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการจัดทำราคากลางจังหวัดเพื่อใช้อ้างอิงในการจัดซื้อปี 2561 เรียบร้อยแล้ว และการใช้โปรแกรม INV ในการควบคุมกำกับกับการเบิกจ่ายยาในหน่วยบริการต่างๆ ในโรงพยาบาลและ รพ.สต. (อ.สตึก อ.นางรอง รพ.บุรีรัมย์)
2. จังหวัดสุรินทร์ มีการดำเนินการจัดหาเวชภัณฑ์ร่วมกันในปีงบประมาณ 2561 โดยวิธีสี่บราคาร่วม และการกำหนดราคาอ้างอิงจังหวัดครบทั้ง 5 กลุ่มเวชภัณฑ์ คือ ยา วัสดุทันตกรรม วัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุรังสี

## การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment) เขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 9 ประจำปีงบประมาณ 2561 ตามเกณฑ์การประเมินตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA พบว่าในรอบ 9 เดือน (1 ตุลาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2561) พื้นที่เป้าหมายจำนวน 4 จังหวัด 181 หน่วยงาน คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 แห่งโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป 8 แห่งโรงพยาบาลชุมชน 81 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 88 แห่ง ซึ่งมีตัวชี้วัด คือ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใส การพัฒนาระบบธรรมาภิบาล ตามตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 90) ตามแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence based) ข้อที่ 1 – 11

### กลวิธีการดำเนินงาน

1. แต่งตั้งคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9
2. คณะทำงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐระดับเขตมีการติดตาม เร่งรัด ผลการประเมินทุกวันที่ 5 ของเดือน เพื่อตรวจสอบข้อผิดพลาด
3. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัด

### ผลการดำเนินงาน

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment) (ข้อมูล 12 เดือน)

ตารางที่ 29 ผลการประเมิน ITA ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
1	นครราชสีมา	1	1	100	0	0.00
2	ชัยภูมิ	1	1	100	0	0.00
3	บุรีรัมย์	1	1	100	0	0.00
4	สุรินทร์	1	1	100	0	0.00
รวม		4	4	100	0	0.00

ที่มา : รายงานผลการกำกับติดตามตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.)

จากตารางที่ 28 ผลการประเมินไตรมาสที่ 4 พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 แห่ง ทุกแห่งได้ส่งเอกสารเพื่อตรวจประเมินทั้งหมด ผ่านการประเมิน (ตามแบบ EB ที่ร้อยละ 90) ทุกแห่ง

ตารางที่ 30 ผลการประเมิน ITA ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
1	นครราชสีมา	3	3	100	0	0.00
2	ชัยภูมิ	1	1	100	0	0.00
3	บุรีรัมย์	2	2	100	0	0.00
4	สุรินทร์	2	2	100	0	0.00
รวม		8	8	100	0	0.00

ที่มา : รายงานผลการกำกับติดตามตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.)

จากตารางที่ 29 ผลการประเมินไตรมาสที่ 4 พบว่า โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 มีจำนวนทั้งสิ้น 8 แห่ง ทุกแห่งได้ส่งเอกสารเพื่อตรวจประเมินทั้งหมด ผ่านการประเมิน (ตามแบบ EB ที่ร้อยละ 90) ทุกแห่ง

ตารางที่ 31 ผลการประเมิน ITA ของโรงพยาบาลชุมชน

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
1	นครราชสีมา	30	30	100	0	0
2	ชัยภูมิ	15	15	100	0	0
3	บุรีรัมย์	21	21	100	0	0
4	สุรินทร์	15	14	93.33	1	6.67
รวม		81	80	98.76	1	1.24

ที่มา : รายงานผลการกำกับติดตามตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.)

จากตารางที่ 30 ผลการประเมินไตรมาสที่ 4 โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 มีจำนวนทั้งสิ้น 81 แห่ง ได้ส่งเอกสารเพื่อประเมินตามเวลาที่กำหนดทุกแห่ง โดยผ่านการประเมิน จำนวน 80 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.76 ไม่ผ่านการประเมิน 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.24 คือ โรงพยาบาลสังขะ จังหวัดสุรินทร์

## ตารางที่ 32 ผลการประเมิน ITA ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
1	นครราชสีมา	32	29	90.62	3	9.38
2	ชัยภูมิ	16	15	93.75	1	6.25
3	บุรีรัมย์	23	21	91.30	2	8.70
4	สุรินทร์	17	16	94.11	1	5.89
	รวม	88	81	92.04	7	7.96

ที่มา : รายงานผลการกำกับติดตามตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.)

จากตารางที่ 31 ผลการประเมินไตรมาสที่ 4 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 มีทั้งสิ้น 88 แห่ง ได้ส่งเอกสารเพื่อประเมินตามเวลาที่กำหนดทุกแห่ง โดยผ่านการประเมิน จำนวน 81 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92.04 ไม่ผ่านการประเมิน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.96 ดังนี้

จังหวัดนครราชสีมา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ 1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดง  
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านเหลื่อม 3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยาง

จังหวัดชัยภูมิ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรสมบูรณ์

จังหวัดบุรีรัมย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ 1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาโพธิ์  
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพุทไธสง

จังหวัดสุรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี

## ตารางที่ 33 ผลการประเมิน ITA ของเขตสุขภาพที่ 9

ลำดับ	จังหวัด	จำนวน	ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
1	นครราชสีมา	66	63	95.45	3	4.55
2	ชัยภูมิ	33	32	96.97	1	3.03
3	บุรีรัมย์	47	45	95.74	2	4.26
4	สุรินทร์	35	33	94.29	2	5.71
	รวม	181	173	92.73	8	7.27

ที่มา : รายงานผลการกำกับติดตามตัวชี้วัดที่ 60 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (ศปท.)

จากตารางที่ 32 พบว่า ผลการประเมินไตรมาสที่ 4 พื้นที่เป้าหมายจำนวน 4 จังหวัด 181 หน่วยงาน คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 แห่งโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป 8 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 81 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 88 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน 173 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92.73 ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.27



## ปัญหา อุปสรรค

- นครราชสีมา : ไม่มีผู้รับผิดชอบหลักในหน่วยงาน
- ชัยภูมิ : ไม่มีผู้รับผิดชอบหลักในหน่วยงาน
- บุรีรัมย์ : ไม่มีผู้รับผิดชอบหลักในหน่วยงาน
- สสอ. ไม่เข้าใจนิยาม
  - คนทำเห็นว่ามันผ่านเลยไม่ส่งไตรมาสถัดไป
  - ขาดผู้รับผิดชอบหลัก
  - เอกสารที่ส่งไม่ชัดเจน
- สุรินทร์ : ไม่มีผู้รับผิดชอบหลักในหน่วยงาน
- บางอำเภอ สสอ.เอามาทำเองแล้วไม่มีเวลาทำ

## ข้อเสนอแนะ

1. จำนวนเงินที่จัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ควรให้ทางจังหวัดจัดดำเนินการเป็นภาพรวมระดับจังหวัด น่าจะเป็นประโยชน์มากกว่า
2. งาน ITA ถือเป็นงานสำคัญและเป็นยุทธศาสตร์ชาติ แต่ผู้รับผิดชอบใน 4 จังหวัด ได้แก่ กลุ่มงานนิติการ ซึ่งเป็นกลุ่มงานที่มีขนาดเล็กและมีภาระงานสำคัญหลายเรื่อง เช่น การตรวจสอบเรื่องร้องเรียน การดำเนินการทางวินัย ควรจะมีการมอบหมายเจ้าหน้าที่ให้เป็นผู้ดำเนินการเรื่อง ITA อย่างชัดเจน หรือ สนับสนุนบุคลากรเพิ่มขึ้น

## แนวทางพัฒนา ปี 2562

1. แจกซึ่กซ้อมแนวทางการดำเนินงาน ITA ก่อนเริ่มปีงบประมาณ 2562 (ยึดแบบ EB ปี 61 เป็นหลัก)
2. จัดตั้งทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัดและระดับเขต
3. ขอให้ผู้บริหารกำหนด ITA เป็น PA
4. กำหนดระยะเวลาดำเนินการให้รวดเร็วกว่าที่กระทรวงกำหนด (ไตรมาสที่ 2 ควรผ่านทั้งหมด)
5. จัดลำดับความสำคัญตามผลคะแนนเป็น เขียว เหลือง แดง เพื่อให้ทีมพี่เลี้ยงได้ช่วยเหลือ
6. จัดประกาศ/ชื่นชม แก่หน่วยงานที่ดำเนินการได้ผลดี/ดีเยี่ยม
7. จัดเวทีแลกเปลี่ยน ITA ระดับเขต
8. จัดการดูงาน ITA หน่วยงานในเขตที่ทำได้อย่างยอดเยี่ยม (รพ.ปราสาท)

**โครงการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีและการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)  
เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2561**

**สถานการณ์**

เขตสุขภาพที่ 9 มีนโยบายพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังโดยมีเป้าหมายของหน่วยบริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทางการเงินระดับ 4 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6 ดังนั้น เขตสุขภาพที่ 9 จึงจัดทำโครงการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชีและการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ของหน่วยบริการในทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ สุรินทร์ บุรีรัมย์ นครราชสีมา และชัยภูมิขึ้น โดยมีเป้าหมายจำนวน 27 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 30 ดังนี้

ตารางที่ 34 หน่วยบริการรับตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)

หน่วยบริการรับตรวจ คุณภาพข้อมูลบัญชี	หน่วยบริการรับตรวจสอบการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC)			
	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์
1.รพ.มหาสารคาม	1.รพ.เมืองยาง	1.รพ.คอนสวรรค์	1.รพ.ปะคำ	1.รพ.ปราสาท
2.รพ.ชัยภูมิ	2.รพ.ขามทะเลสอ	2.รพ.ภักดีชุมพล	2.รพ.คูเมือง	2.รพ.ศีขรภูมิ
3.รพ.นางรอง	3.รพ.ขามสะแกแสง	3.รพ.บ้านเขว้า	3.รพ.นาโพธิ์	3.รพ.รัตนบุรี
4. รพ.ปราสาท	4.รพ.สีคิ้ว	4.รพ.แก้งคร้อ	4.รพ.หนองกี่	4.รพ.สังขะ
	5.รพ.ปักธงชัย	5.รพ.หนองบัวแดง	5.รพ.โนนดินแดง	
	6.รพ.ห้วยแถลง	6.รพ.ภูเขียว	6.รพ.ลำปลายมาศ	
	7.รพ.บัวใหญ่			
	8.รพ.ด่านขุนทด			

**ผลการดำเนินงาน**

**ข้อตรวจพบจากการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี**

1. การบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล/รายได้ค่ารักษาพยาบาล ไม่รับรู้ตามนโยบายบัญชี (OPD รับรู้)
2. เมื่อเสร็จสิ้นการให้บริการ, IPD รับรู้เมื่อจำหน่ายคนไข้)
3. ปัญหาหน่วยงานประกันซึ่งทำหน้าที่เรียกเก็บเงินไม่มีการกระทบยอดลูกหนี้รายตัวที่เรียกเก็บกับรายละเอียดของฝ่ายบัญชี ซึ่งฝ่ายประกันจำเป็นต้องตรวจสอบและส่งยอดเงินให้กับฝ่ายบัญชีบันทึกยอดเงินที่ถูกต้อง
4. การบันทึกส่วนต่างที่สูง/ต่ำ ของค่ารักษาพยาบาล ต้องมีการตรวจสอบถึงสาเหตุของส่วนต่างที่เกิดขึ้น
5. การบันทึกบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิชำระเงินเอง มีรพ.หลายแห่ง ไม่บันทึกบัญชี และตรวจสอบว่ามีรายได้สิทธินี้หรือไม่
6. ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่ค้างชำระเป็นเวลานาน ไม่มีระบบการจัดการที่ดีให้มีการติดตามหนี้
7. การขออนุมัติตัดหนี้สูญ ให้ทำตามหลักเกณฑ์การตัดหนี้สูญของ สป.สาธารณสุข
8. การคิดเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ไม่คิดค่าเผื่อหนี้สงสัยจะสูญ ตามหลักเกณฑ์



9. การส่งเบิกลูกหนี้ค่ารักษาล่าช้า/ลืมนับที่ข้อมูล/ส่งข้อมูลไม่ครบถ้วน ถูกต้อง ทำให้ไม่ได้รับเงิน
10. เหตุผลของการปรับปรุงบัญชีทำให้รายการระหว่างลูกหนี้ค่ารักษาไม่เท่ากับรายได้ค่ารักษา
11. เมื่อมีการบันทึกรายการปรับปรุงทางบัญชีจะต้องเสนอให้หัวหน้าหน่วยงานทราบและอนุมัติให้แก้ไขรายการ โดยต้องอธิบายถึงเหตุผลของการปรับปรุงโดยละเอียด
12. การจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้เงินยืม ลูกหนี้เงินยืมค้างชำระเป็นเวลานาน
13. การจัดทำทะเบียนคุมย่อย เพื่อพิสูจน์ยอดเงินคงเหลือให้ตรงกับงบทดลอง
14. การจัดทำทะเบียนคุมเงินงบประมาณ
15. การจัดทำบัญชียอดเงินฝากธนาคาร ให้เสนอหัวหน้าหน่วยงานรับทราบด้วย และให้จัดทำเป็นประจำทุกเดือน หากพบข้อผิดพลาดที่ต้องแก้ไขให้รีบดำเนินการแก้ไขให้แล้วเสร็จในเดือนถัดไป
16. การอธิบายรายการบันทึกบัญชี ไม่มีความชัดเจน ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงของรายการที่เกิดขึ้น
17. การรับรู้เจ้าหนี้การค้า (สำคัญมาก) ให้รับรู้เจ้าหนี้ ณ วันที่ตรวจรับของ แต่ปัจจุบันส่วนใหญ่โรงพยาบาลจัดทำเอกสารจัดซื้อจัดจ้างส่งให้ฝ่ายบัญชีล่าช้า ไม่เป็นประจำเดือน
18. ไม่บันทึกรายการค่าใช้จ่ายค้างจ่ายของรายการที่ควรเกิดขึ้นเป็นประจำทุกเดือน เช่น ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ค่าตอบแทน ๘.๘ ค่าสาธารณูปโภค ค่าจ้างต่าง ๆ เงินสมทบประกันสังคมส่วนนายจ้าง เป็นต้น
19. การตรวจสอบทะเบียนคุมทรัพย์สิน ไม่มีการยืนยันยอดระหว่างงานบัญชีกับงานพัสดุ ส่วนใหญ่พัสดุไม่ได้จัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สินเป็นปัจจุบัน ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบความมีอยู่จริง มีผลทำให้ยอดค่าเสื่อมราคา ไม่ถูกต้อง
20. การรายงานวัสดุคงคลัง ไม่ได้เกิดจากการตรวจนับของจริง

### ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยบริการ ควรมีการตรวจสอบการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้าง เป็นประจำทุกเดือน และให้มีการวางระบบควบคุมภายในที่ดี เพื่อลดความเสี่ยง ข้อผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นจากข้อมูลที่งานบัญชีได้รับจากฝ่ายที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาล อีกทั้งขอให้หน่วยงานระดับจังหวัด ฝ่อกำกับติดตามความถูกต้องของข้อมูลบัญชี อย่างน้อยติดตามทุกไตรมาส
2. ควรมีการซักซ้อมความเข้าใจในการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) แก่หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 ให้มีความรู้ความเข้าใจในหลักการ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง

### แนวทางการพัฒนา (Next Step)

จากผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลบัญชี และตรวจสอบการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC) พบว่า ผู้ปฏิบัติงานด้านการการเงินและบัญชีมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนในการตีความรายการทางการเงิน และการบันทึกรายการทางการเงินบัญชี นอกจากนั้นยังมีการโยกย้าย และเปลี่ยนแปลงผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นในปีงบประมาณ 2562 เขตสุขภาพที่ 9 โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง (CFO ระดับเขต) จึงเห็นควรให้มีการจัดอบรมนักบัญชีหน้าใหม่ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาความรู้ความเข้าใจนักบัญชีของทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9

ผลการดำเนินงาน โครงการพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ Unit Cost  
สำหรับคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster) เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561

สถานการณ์

เขตสุขภาพที่ 9 ได้ดำเนินการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว (PCC) ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2559 – 2561 โดยมีคลินิกหมอครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 68 ทีม แบ่งเป็น จังหวัด นครราชสีมา 28 ทีม จังหวัดชัยภูมิ 9 ทีม จังหวัดบุรีรัมย์ 21 ทีม และจังหวัดสุรินทร์ 10 ทีม (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2561) จึงได้ดำเนินงานศึกษาต้นทุนบริการ (Unit Cost) ของ PCC ในเขตสุขภาพที่ 9 ทั้ง 4 จังหวัด ให้มีการวิเคราะห์ต้นทุน เพื่อการศึกษาต้นทุนต่อหน่วยบริการ ในการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว (PCC) เขตสุขภาพที่ 9 จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาจัดทำต้นทุนบริการ Unit Cost สำหรับคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster) เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561 ขึ้น

พื้นที่เป้าหมาย

1. จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 4 ทีม
  - 1.1 คลินิกหมอครอบครัวเทศบาลเมืองปากช่อง 3 (หนองสาหร่าย) อำเภอปากช่อง
  - 1.2 คลินิกหมอครอบครัวดงพลอง อำเภอจักราช
  - 1.3 คลินิกหมอครอบครัวกุศฉิกรำญ อำเภอสูงเนิน
  - 1.4 คลินิกหมอครอบครัวศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง 2 (วัดป่าสาละวัน) อำเภอเมืองนครราชสีมา
2. จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 4 ทีม
  - 2.1 คลินิกหมอครอบครัวลำปลายมาศ อำเภอลำปลายมาศ
  - 2.2 คลินิกหมอครอบครัวบ้านบุลาว อำเภอเมืองบุรีรัมย์
  - 2.3 คลินิกหมอครอบครัวบ้านหัววัว อำเภอเมืองบุรีรัมย์
  - 2.4 คลินิกหมอครอบครัวบ้านยาง อำเภอเมืองบุรีรัมย์
3. จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 3 ทีม
  - 3.1 คลินิกหมอครอบครัวศุภกาญจน์ อำเภอเมืองสุรินทร์
  - 3.2 คลินิกหมอครอบครัวโรงพยาบาลปราสาท 1 อำเภอปราสาท
  - 3.2 คลินิกหมอครอบครัวสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีบักได บ้านรุน อำเภอพนมดงรัก
4. จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 2 ทีม
  - 4.1 คลินิกหมอครอบครัวหนองบัวระเหว อำเภอหนองบัวระเหว
  - 4.2 คลินิกหมอครอบครัววังตะเฆ่ อำเภอหนองบัวระเหว





### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลค่าใช้จ่ายเก็บรวบรวมจากข้อมูลทางบัญชี
2. ข้อมูลบริการเก็บรวบรวมจากฐานข้อมูลการให้บริการของคลินิกหมอครอบครัวที่บันทึกในระบบฐานข้อมูลและเอกสารรายงานต่างๆ

### ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ไตรมาสที่ 4 ปีงบประมาณ 2561

1. ประชุมคณะทำงาน วันที่ 10 กรกฎาคม 2561
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 วันที่ 23 กรกฎาคม 2561
3. ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2 วันที่ 10 สิงหาคม 2561
4. ประชุมเชิงปฏิบัติการและสรุปรายงาน ครั้งที่ 3 วันที่ 28 สิงหาคม 2561

### ผลการดำเนินงาน

1. หน่วยบริการมีการจัดทำต้นทุนผลผลิตและใช้ข้อมูลต้นทุนในการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ
2. มีเครื่องมือในการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลต้นทุนสนับสนุนหน่วยบริการในการจัดทำต้นทุนผลผลิตมีความถูกต้องน่าเชื่อถือ
3. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานการจัดทำต้นทุนผลผลิตมีความรู้ความเข้าใจสามารถจัดทำต้นทุนผลผลิตตามแนวทางที่กำหนด
4. มีรายงานการวิเคราะห์ต้นทุนบริการ สำหรับคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster) เขตสุขภาพที่ 9

### ปัญหาอุปสรรค

ผู้ปฏิบัติงานทางบัญชีในแต่ละหน่วยบริการมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในการบันทึกข้อมูลบัญชี ส่งผลให้ข้อมูลเกิดความผิดพลาดในการจัดศูนย์ต้นทุน

### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป (Next Step)

ในปีงบประมาณ 2562 นำผลการวิเคราะห์ต้นทุนบริการ Unit Cost สำหรับคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster) เขตสุขภาพที่ 9 มาใช้เป็นฐานข้อมูลในการกำกับ ติดตาม และวิเคราะห์งบประมาณ และจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณสำหรับคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster) เขตสุขภาพที่ 9



## โครงการพัฒนาคุณภาพรายงานทางการเงินการคลังของหน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561

### สถานการณ์

สืบเนื่องจากการดำเนินงานโครงการตรวจสอบคุณภาพบัญชีเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2560 คณะกรรมการตรวจสอบบัญชี ได้ตรวจพบข้อผิดพลาดในการบันทึกบัญชีในหน่วยบริการ จำนวน 78 รายการ ซึ่งส่งผลให้ ข้อมูลรายงานทางการเงินขาดความน่าเชื่อถือ ดังนั้น เขตสุขภาพที่ 9 จึงได้จัดโครงการพัฒนาคุณภาพรายงานทางการเงินการคลังขึ้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีมีความรู้และความเข้าใจในการบันทึกบัญชี เพื่อลดปัญหาการลงข้อมูลผิดพลาด ส่งผลต่อการเฝ้าระวัง การวางแผน และการวิเคราะห์สถานการณ์ วิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ

### กลวิธีดำเนินการ

1. ชั้นเตรียมการ
  - 1.1 จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพรายงานทางการเงินการคลังของหน่วยบริการเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561
  - 1.2 จัดหาสถานที่ดำเนินการประชุม
  - 1.3 จัดเตรียมเครื่องมือการรายงานทางการเงิน
2. ชั้นดำเนินการ
  - 2.1 ประชุมคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานโครงการ
  - 2.2 ประสานงานสถานที่จัดประชุม
  - 2.3 ประสานวิทยากร/ผู้เข้าร่วมอบรม
  - 2.4 ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การลงบัญชีทางการเงินของแต่ละรายการ โดยในขั้นตอนนี้ได้ดำเนินการแบ่งกลุ่มตามข้อผิดพลาดที่ตรวจพบจากการตรวจสอบคุณภาพบัญชี ในปีงบประมาณ 2560 ซึ่งพบว่ามียุทธการที่มีข้อผิดพลาด จำนวน 78 รายการ ซึ่งแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้
    - 2.4.1 กลุ่มการเงินบัญชี แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการบันทึกข้อมูลบัญชี การตีความรายการทางการเงินเพื่อบันทึกรายการทางบัญชี
    - 2.4.2 กลุ่มงานประกันสุขภาพ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บลูกหนี้
  - 2.5 นำข้อตกลง และแนวทางที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดทำคู่มือแนวทางการบันทึกรายการบันทึกบัญชี เขตสุขภาพที่ 9



### 3. ชั้นประเมินผลการดำเนินงาน

3.1 มีคู่มือ “คำอธิบายเพิ่มเติมการบันทึกบัญชีสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข” เขตสุขภาพที่ 9

3.2 คุณภาพบัญชีของหน่วยบริการผ่านเกณฑ์ 100 %

#### ผลการดำเนินงาน

หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 9 มีคู่มือคำอธิบายเพิ่มเติมการบันทึกบัญชีสำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อเป็นคู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีให้สามารถบันทึกข้อมูลบัญชีให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งเขตสุขภาพ

#### ปัญหาอุปสรรค

ความเข้าใจคลาดเคลื่อนของการกำหนดชื่อบัญชี และความเข้าใจของนักบัญชี

#### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป (Next Step)

ในปีงบประมาณ 2562 จัดอบรมนักบัญชีหน้าใหม่ในเขตสุขภาพที่ 9

## โครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารในการจัดการระบบการเงินการคลัง ด้านแผนพัฒนาธุรกิจ (Business Plan) พัฒนาสู่ Smart Hospital ปีงบประมาณ 2561

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบการพัฒนาและบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ 5 มาตรการ โดยเขตสุขภาพที่ 9 ได้กำหนดเป้าหมายของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ตั้งแต่ระดับ 4 ขึ้นไป ไม่เกินร้อยละ 6 ซึ่งทุกจังหวัดได้สอดรับนโยบายและมีการวางระบบพัฒนาการเงินการคลังภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังระดับเขต (CFO เขต)

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มบริหารการเงินและการคลัง จึงได้จัดโครงการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารในการจัดการระบบการเงินการคลัง ด้านแผนพัฒนาธุรกิจ (Business Plan) พัฒนาสู่ Smart Hospital เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร ด้านการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล และแนวทางการพัฒนาของบุคลากรผลักดันให้เกิดการบริหารที่มีประสิทธิภาพการวิเคราะห์พัฒนาแผนธุรกิจ (Business plan) ในตัวแปรที่สำคัญๆ พัฒนาสู่ Smart Hospital

#### ตัวชี้วัดผลสำเร็จโครงการ

1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 4 ขึ้นไป น้อยกว่าร้อยละ 6
2. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์การประเมิน Smart Hospital
3. ผู้เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่อง Business planหน่วยงานที่ขอการสนับสนุน

### กลวิธีดำเนินการ

1. ขึ้นเตรียมการ จัดทำโครงการเพื่อเสนอประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพ (CEO of Service Provider Board)
2. ขึ้นดำเนินการ
  - 2.1 ประชุมคณะทำงานวางแผนการดำเนินงานโครงการ
  - 2.2 ประสานงานสถานที่จัดประชุม
  - 2.3 ประสานวิทยากร/ผู้เข้าร่วมอบรม
  - 2.4 ดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้บริหารในการจัดการระบบการเงินการคลัง ด้านแผนพัฒนาธุรกิจ (Business Plan) พัฒนาสู่ Smart Hospital วันที่ 17 – 18 กันยายน 2561
3. ขึ้นสรุปประเมินผล
  - 3.1 ประชุมเพื่อสรุปผลการประชุมเพื่อนำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 9
  - 3.2 นำเสนอผลการประชุมในรูปแบบเอกสารผ่านเว็บไซต์เขตสุขภาพที่ 9 [www.r9health.org](http://www.r9health.org) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นประโยชน์ต่อไป

## ผลการดำเนินงาน

จุดเด่นของโครงการ / กิจกรรม ในครั้งนี้

1. ผู้เข้าร่วมโครงการได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในการจัดการระบบการเงินการคลัง ด้านแผนพัฒนาธุรกิจ (Business Plan)
2. เกิดรูปแบบ แนวทางในการดำเนินงานจัดทำแผนพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล ด้านแผนธุรกิจ (Business plan) ในตัวแปรที่สำคัญ ลดรายจ่าย เพิ่มรายรับ พัฒนาสู่ Smart Hospital

## ปัญหาอุปสรรค

กลุ่มเป้าหมายในการประชุม คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แต่จากการลงทะเบียน พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 65 และเป็นผู้แทน ร้อยละ 35 ของจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม

## แนวทางการดำเนินงานในปี 2562 (Next Step)

1. พัฒนารูปแบบ แนวทางในการดำเนินงานการจัดการระบบการเงินการคลัง ด้านแผนพัฒนาธุรกิจ (Business Plan)
2. จัดทำแผนยุทธศาสตร์การบริหารการเงินการคลัง ด้านแผนพัฒนาธุรกิจ (Business Plan) ปีงบประมาณ 2562 – 2564



## โครงการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อค้ามนุษย์ ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2561

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

การจัดระบบบริการสุขภาพ สำหรับกลุ่มประชากรต่างด้าว ตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขประชากรต่างด้าว กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2557-2561 โดยในปี 2561 กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้พัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน รวมทั้งพัฒนาระบบบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวให้มีประสิทธิภาพตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ประสานเชื่อมโยงสอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน รวมทั้งสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานแบบบูรณาการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการจัดการบริการที่เป็นมิตรโดยสหวิชาชีพ ซึ่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จึงได้ดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อค้ามนุษย์ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2561 ขึ้น โดยมีตัวชี้วัดโครงการ คือ

1. ร้อยละ 90 ของแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลและมีความสามารถป้องกันตนเองจากการค้ามนุษย์
2. กลุ่มเป้าหมายได้รับการคุ้มครองสิทธิขั้นพื้นฐานด้านสุขภาพและการปกป้องและคุ้มครองจากการค้ามนุษย์

### กลวิธีดำเนินการ

1. ชั้นเตรียมการ
  - 1.1 จัดทำโครงการเพื่อเสนอประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพ (CEO of Service Provider Board)
  - 1.2 จัดตั้งคณะทำงานโครงการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบแรงงานต่างด้าว
  - 1.3 ประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมการร่างแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว ดำเนินการจัดประชุม โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้
    - 1.3.1. ผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว จากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนและภาคส่วนในกระทรวงอื่นๆที่เกี่ยวข้อง จำนวน 70 คน
    - 1.3.2. คณะทำงานจำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 75 คน
2. ชั้นดำเนินการ
  - 2.1 การบรรยายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์การค้ามนุษย์และการช่วยเหลือเหยื่อจากการค้ามนุษย์ จังหวัดสระแก้ว โดยหน่วยบริการแรงงานต่างด้าว จำนวน 2 หน่วยงาน คือจัดหางานจังหวัดสระแก้ว และพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสระแก้ว
  - 2.2 ศึกษาดูงานการดำเนินงานจัดการระบบบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าวของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง คือ



2.2.1 ศูนย์แรกรับเข้าทำงานและสิ้นสุดการจ้างจังหวัดสระแก้ว

2.2.2 ตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดสระแก้ว

2.2.3 ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศจังหวัดสระแก้ว

2.2.4 โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

2.3 เข้ากลุ่มถอดบทเรียนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการศึกษาดูงานพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานจัดการระบบบริการ แรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อค้ามนุษย์ ที่เป็นมิตร ของเขตสุขภาพที่ 9

### ผลการดำเนินงาน

ในการดำเนินโครงการครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว เขตสุขภาพที่ 9 จากหน่วยงานในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข และภาคส่วนในกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 56 คน คิดเป็นร้อยละ 74.67 ระยะเวลาการจัดประชุม วันที่ 23 - 24 เมษายน 2561 ณ โรงแรมเดอะ เวโลฯ จ.สระแก้ว ซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการได้ให้ความสำคัญต่อพัฒนาระบบบริหารจัดการแรงงานต่างด้าวให้มีประสิทธิภาพตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ประสานเชื่อมโยง สอดคล้องกับนโยบายระดับชาติ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน รวมทั้งสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานแบบบูรณาการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการจัดการจัดบริการที่เป็นมิตรโดยสหวิชาชีพ ซึ่งเห็นได้จากการประเมินผลความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดโครงการครั้งนี้ คะแนนเฉลี่ย = 4.17 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

ผลจากการศึกษาดูงานวันที่ 23 เมษายน 2561 Setting 1 ศึกษาดูงาน ณ “ศูนย์แรกรับเข้าทำงาน และสิ้นสุดการจ้าง จังหวัดสระแก้ว” เรื่อง การจัดระบบบริการแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อค้ามนุษย์

#### ข้อมูลทั่วไป

ศูนย์แรกรับเข้าทำงานและสิ้นสุดการจ้าง จังหวัดสระแก้ว ตั้งอยู่ ณ ศูนย์การค้าตลาดอินโดจีน บ้านดงสูง ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว วัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นให้เป็นศูนย์อบรมสื่อความรู้แก่แรงงานต่างด้าวที่จะเข้ามาทำงานในเรื่องการดำเนินชีวิตอยู่ในประเทศไทย ความรู้ด้านภาษาไทยพื้นฐาน ข้อกฎหมาย ขนบธรรมเนียมประเพณี นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์ตรวจสอบ คัดกรองก่อนอนุญาตให้เดินทางเข้ามาทำงานตามระบบ MOU ซึ่งได้มีข้อตกลงร่วมกันกับประเทศเพื่อนบ้านเพื่อเข้าสู่ระบบการจ้างงานตามกฎหมาย เป็นการป้องกันการค้ามนุษย์ด้านแรงงาน การถูกหลอกลวง และลักลอบเข้ามาทำงานโดยผิดกฎหมาย อีกทั้งเป็นศูนย์พักรอกรณีนายจ้างมารับเพื่อเดินทางไปทำงานและเดินทางกลับกรณีสิ้นสุดการจ้าง และเป็นศูนย์ตรวจสอบเพื่อรองรับสิทธิอันพึงได้รับของแรงงาน เช่น สิทธิในการขอรับเงินส่งกลับจากเงินกองทุนเพื่อการส่งคนต่างด้าวกลับออกไปนอกราชอาณาจักร เป็นต้น มีหน้าที่ให้บริการแก่แรงงานกัมพูชาที่เข้ามาทำงานตามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยความร่วมมือด้านการจ้างแรงงานระหว่างรัฐ (MOU) แรงงานกัมพูชากลุ่มนี้ จะได้รับการตรวจลงตรา (VISA) เพื่อการทำงาน (Non Immigrant L-A) ของสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองจังหวัดสระแก้ว



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ร่วมกับภาคีเครือข่ายจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวม 56 คน ได้ศึกษาดูงาน ณ สถานที่ ดังกล่าว เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และเป็นแนวทางและรูปแบบให้ผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อจากการค้ามนุษย์ ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9 นำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ตนเอง ผลการศึกษาดูงาน ตามประเด็น ดังนี้

1. ขั้นตอนการจัดระบบบริการแก่แรงงานต่างด้าว ได้ดำเนินการจัดบริการ คือ ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร ทั้งของนายจ้างและลูกจ้าง ตรวจสอบความสัมพันธ์นายจ้าง ลูกจ้างเพื่อป้องกันการค้ามนุษย์ การถูกหลอกล่อเข้าทำงาน โดยดำเนินการตามขั้นตอนที่กรมการจัดหางานกำหนด

2. ระบบข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศและการประชาสัมพันธ์ มีการประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง เช่น สายด่วน 1694 มีศูนย์ให้ความช่วยเหลือ 10 แห่งทั่วประเทศ ประสานตรวจคนเข้าเมือง (ตม.) อบรมให้ความรู้ตามหลักสูตรของกรมการจัดหางาน เป็นต้น

3. การบริการที่เป็นมิตรแก่แรงงานต่างด้าว โดยจัดให้มีช่องทางการสื่อสารโดยมีการจัดจ้างล่ามแปลภาษา ให้เป็นที่ไว้วางใจของแรงงาน เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกัน และไว้วางใจซึ่งกันและกัน ให้ความรู้แก่แรงงานต่างด้าว จัดช่องทางการสื่อสารหลายๆทาง หากกรณีมีการถูกหลอกล่อจากการจ้างงาน

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

1. บุคลากร เนื่องจากในแต่ละวันมีแรงงานต่างด้าวประมาณ 500-600 คน/วัน ทำให้เจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก อาจจะไม่มีความพอคึกหรือทำความเข้าใจกับแรงงานมาก เพราะต้องทำงานแข่งกับเวลา ควรมีการเพิ่มเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับภาระงาน

2. สถานที่ คับแคบ แสงสว่างไม่เพียงพอ เมื่อเทียบกับผู้ให้และผู้รับบริการ ควรมีการปรับปรุงสถานที่ทำงาน ให้มีความเหมาะสม ตรวจวัดแสง เสียงความร้อน จัดให้ช่องระบายอากาศ เป็นต้น

3. มีการจัดห้องปฐมพยาบาลเบื้องต้น

4. บุคลากรที่ปฏิบัติงานควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีทุกปี

Setting 2 ศึกษาดูงาน ณ ด้านพรมแดนคลองลึก อำเภออรัญประเทศ เรื่อง การจัดระบบบริการแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อการค้ามนุษย์

ข้อมูลทั่วไป โดยผู้กำกับการตรวจคนเข้าเมือง จังหวัดสระแก้ว

1. ด้านตรวจคนเข้าเมืองดูแลพื้นที่เส้นพรมแดนไทย-กัมพูชาระยะทาง 165 กิโลเมตร

2. ช่องทางการเข้า-ออก มีจุดผ่านแดนถาวร 2 จุด ได้แก่

- ด้านบ้านคลองลึก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

- ด้านบ้านเขาดิน อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว

มีจุดผ่อนปรน 2 จุด ได้แก่

- ด้านผ่อนปรนบ้านหนองปรือ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

- ด้านผ่อนปรนบ้านตาพระยา อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว





3. วันเวลาเปิดทำการ เปิดทำการทุกวัน เวลา 06.00 น. ถึง 22.00 น.

รูปแบบแนวทางการบริหารจัดการ

1. เอกสารในการเดินทาง

1.1 หนังสือเดินทาง Passport

1.2 หนังสือเดินทาง Border pass

1.3 บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรชมพู)

1.4 Immigration Card

1.5 กรณีไม่มีเอกสาร (ฉุกเฉิน) ใบอนุญาตเข้าประเทศ (ออกโดยทหารฝั่งกัมพูชาและไทย)

2. ระบบการทำงาน

ข้อดี - มีเครือข่ายที่เข้มแข็ง/ทำงานเป็นทีมทั้ง 2 ฝ่าย ทั้งไทยและกัมพูชา

- มีเครื่องมือที่ทันสมัยในการตรวจจับอุณหภูมิ

- มีการจัดระบบการทำงานที่แยกออกเป็นสัดส่วนเห็นได้ชัดเจน

- มีการตรวจจับผู้หลบหนีเข้าเมือง และทำการส่งกลับประเทศได้อย่างเข้มแข็ง

- มีการประสานงานสหวิชาชีพในกลุ่มเครือข่ายค่านุรักษ์ อาทิ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ , โรงพยาบาล , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด , ตรวจคนเข้าเมือง เป็นต้น

ข้อเสีย - จำนวนผู้คนเข้า-ออก มีจำนวนมาก

- อาคารที่รองรับคนไม่เพียงพอ ระบบระบายอากาศยังไม่ดี มีความแออัดอยู่

- ไม่สามารถควบคุมในกลุ่มที่ใช้ Immigration Card

- ขาดแคลนบุคลากรในการรองรับ

3. ขั้นตอนการเข้าประเทศ

สำหรับบุคคลเพื่อการท่องเที่ยว

- สแกนร่างกายผ่านเครื่องตรวจจับอุณหภูมิ

- ยื่นหนังสือเดินทางกับจุดตรวจคนเข้าเมืองเพื่อประทับตราการเข้าประเทศ

- ตรวจสอบสัมภาระกับด่านศุลกากรก่อนเข้าประเทศ

สำหรับบุคคลเพื่อการทำงาน(แรงงานทั่วไป)

- สแกนร่างกายผ่านเครื่องตรวจจับอุณหภูมิ

- ยื่นหนังสือเดินทาง/บัตรชมพูกับ จุดตรวจคนเข้าเมือง เพื่อลงทะเบียนการเข้าประเทศ

- เดินทางไปลงทะเบียนแรงงานที่ “ศูนย์แรกรับเข้าทำงานและสิ้นสุดการจ้าง”

- เข้ารับการตรวจสุขภาพก่อนการทำงาน

- ลงทะเบียนทำบัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย (บัตรชมพู/บัตรแรงงาน)

สำหรับบุคคลเพื่อการค้าขายบริเวณพื้นที่โรงเกลือ

- สแกนร่างกายผ่านเครื่องตรวจจับอุณหภูมิ
  - ยื่นหนังสือเดินทางหรือลงทะเบียนใช้ Immigration Card กับจุดตรวจคนเข้าเมืองเพื่อเข้าประเทศ ในกรณีนี้จำกัดแค่การค้าขายและซื้อสินค้าในบริเวณตลาดโรงเกลือเท่านั้น และใช้ได้ ในระยะเวลา 1 วัน และกลับไม่เกิน 22.00 น. ของวันนั้นๆ
- 4. ขั้นตอนการออกจากประเทศ
  - สำหรับบุคคลเพื่อการท่องเที่ยว
    - ยื่นหนังสือเดินทางกับจุดตรวจคนเข้าเมืองเพื่อประทับตราการออกประเทศภายใน 7 วันสำหรับ Border pass และ ภายใน 14 วันสำหรับ Passport
  - ตรวจสอบสัมภาระกับด่านศุลกากรก่อนเข้าประเทศ
    - สำหรับบุคคลเพื่อการทำงาน (แรงงานทั่วไป)
      - ยื่นหนังสือเดินทาง/บัตรชมพูกับ จุดตรวจคนเข้าเมือง เพื่อลงทะเบียนการออกประเทศ ตามระยะเวลาการทำงาน 1 วัน/30 วัน/90 วัน
      - สำหรับบุคคลเพื่อการค้าขายบริเวณพื้นที่โรงเกลือ
        - ยื่นหนังสือเดินทางหรือลงทะเบียนใช้ Immigration Card กับจุดตรวจคนเข้าเมืองเพื่อออกประเทศ
- 5. งานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
  - ดูแลควบคุมผู้หลบหนีเข้าเมือง
  - ปราบปรามยาเสพติดข้ามชาติ
  - ผู้ต้องคดี เขี่ยค้ำมนุษย์ ส่งกลับประเทศ

ข้อมูลทั่วไปด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จังหวัดสระแก้ว

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ จังหวัดสระแก้ว เขตพื้นที่ควบคุมโรคติดต่อเขตสุขภาพที่ 6 มีการเฝ้าระวังโรคติดต่อในผู้เดินทางเข้าประเทศ เช่น โรคไข้เหลือง และผู้เดินทางทั่วไปตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง (โรคต้องห้ามเข้าประเทศ)

รูปแบบแนวทางการบริหารจัดการ

  1. มีระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ชายแดนที่เข้มแข็ง และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างเครือข่ายและชายแดนฝั่งกัมพูชา
  2. มีทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงมีการสอบสวนโรคร่วมกันระหว่างประเทศไทยและประเทศกัมพูชา ในกรณีที่มีการระบาดของโรคเกิดขึ้น
  3. ด้านป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ
  4. มีแผนงานการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญในบริเวณชายแดนบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



5. มีการผลักดันให้เกิดการประสานความร่วมมือระหว่างจังหวัดชายแดนไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อการเตือนภัยและเฝ้าระวังโรคติดต่อที่สำคัญ

ปัญหา/อุปสรรค

- มีบุคลากรในการทำงานเพียง 2 คน ซึ่งไม่เพียงพอต่อการทำงาน
- อาจเพิ่มช่องทางการตรวจจับโรคเพิ่มขึ้น

ผลจากการศึกษาดูงานวันที่ 24 เมษายน 2561

Setting 3 ศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว เรื่อง สถานการณ์และการจัดระบบ บริการแรงงานต่างด้าวที่เป็นมิตร

ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลวัฒนานคร ปัจจุบันบริหารโรงพยาบาลโดย นายแพทย์สุขุม พิริยะพรพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ตั้งอยู่ที่ 231 หมู่ 11 ตำบลวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว เป็นโรงพยาบาลขนาด F2 พื้นที่รับผิดชอบ ทั้งหมด 11 ตำบล 115 หมู่บ้าน 17,422 หลังคาเรือน มีประชากร ทั้งหมด จำนวน 81,347 คน เป็นเพศชาย จำนวน 40,831 คน และเพศหญิง จำนวน 40,516 คน ประชากร ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ประชากรต่างด้าว (พม่า เขมร และลาว) ที่มาใช้บริการด้านสาธารณสุข จำนวน 6,829 คน

รูปแบบการจัดระบบบริการแรงงานต่างด้าวที่เป็นมิตร

โรงพยาบาลวัฒนานคร ได้รองรับแรงงานต่างด้าวจำนวนมากที่เข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพ โดยมีการ จัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพต่างชาติ (One Stop Services) เพื่อแยกสัดส่วนการให้บริการแรงงานต่างด้าว ออกจากการให้บริการด้านสุขภาพของคนไทย และเพิ่มความสะดวก รวดเร็วในการให้บริการ ซึ่งภายใน ศูนย์บริการ ฯ ประกอบไปด้วย ห้องตรวจรักษา , ห้องการเงิน , ห้องแล็บ และห้องเอกซเรย์ โดยมีทีมบุคลากร ด้านสาธารณสุขให้บริการ ดังนี้

1. พยาบาลรับผิดชอบ 2 ท่าน
2. ล่ามภาษากัมพูชา 1 ท่าน
3. เจ้าพนักงานการเงิน 1 ท่าน
4. เจ้าหน้าที่ต่ออายุบัตรต่างด้าว
5. ทีมงานห้องแล็บ
6. ทีมงานห้องเอกซเรย์
7. แพทย์ตรวจรักษา (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

ในปี 2560 มีแรงงานต่างด้าวมาใช้บริการ จำนวน 6,829 คน โดยแยกเป็นเพศชาย จำนวน 3,334 คน และเป็นเพศหญิง จำนวน 3,495 คน ปัญหาสุขภาพจากการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว คือ TB จำนวน 6 ราย ซิฟิลิส จำนวน 46 ราย ตั้งครรภ์ จำนวน 101 ราย

ประเด็นที่น่าสนใจ คือ ไม่พบสารเสพติด ในแรงงานต่างด้าว ที่เข้ามารับการตรวจ และรายได้จากแรงงานต่างด้าวที่ใช้บริการ ปี 2559 เป็นเงินจำนวน 2,823,776.14 บาท และในปี 2560 เป็นเงินจำนวน 10,788,262.40 บาท จะเห็นได้ว่ารายได้จากการให้บริการแรงงานต่างด้าว ปี 2560 เพิ่มขึ้นจากปี 2559 จำนวนมาก ซึ่งผู้บริหารโรงพยาบาลมีการเปลี่ยนมุมมองในการคิดค่า จากสถานการณ์จำนวนแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยจำนวนมาก ไม่ใช่ภัยคุกคาม แต่เป็นโอกาสที่จะพัฒนาโรงพยาบาลและบุคลากร

### ปัญหาอุปสรรค

1. สถานที่ในการจัดประชุมและเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงาน อยู่ไกลจากเขตสุขภาพที่ 9 ทำให้เป็นอุปสรรคในการเดินทางไปเข้าร่วมประชุม
2. เนื่องด้วยงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในการดำเนินการจัดโครงการครั้งนี้มีจำนวนจำกัด จึงไม่สามารถจัดพาหนะให้ผู้เข้าร่วมโครงการไปศึกษาดูงานได้
3. ผู้เข้าร่วมประชุมตอบรับการเข้าร่วมประชุมมีจำนวนน้อย จากการสอบถาม พบว่า ติดภารกิจทางราชการ พร้อมทั้งไม่ได้ส่งผู้เข้าร่วมประชุมแทน

### แนวทางการพัฒนาในปีต่อไป (Next Step)

พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแรงงานต่างด้าว ผู้ติดตามและเหยื่อค้ำมนุษย์ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9 ดำเนินงานสู่ยุทธศาสตร์การให้บริการแบบเป็นมิตร ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีศักยภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป และเป็นการเพิ่มความเชื่อมั่นการซื้อหลักประกันสุขภาพในอนาคต

## โครงการพัฒนาหน่วยบริการด้านสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลาง บริการสุขภาพในอาเซียน เขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพให้กับหน่วยบริหารและหน่วยบริการ ให้มีระบบบริหารจัดการและระบบบริการเป็นมิตรรองรับชาวต่างชาติ ตามโครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน โดยให้จัดตั้ง “ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) Center Of Asean Health Network Collaboration: AHNC” เป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการ

ในการนี้เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เป็นศูนย์กลางรวบรวมข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขให้บริการกับชาวต่างชาติและสนับสนุนเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาหน่วยบริการด้านสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน เขตสุขภาพที่ 9 ขึ้น ซึ่งมีตัวชี้วัดผลสำเร็จโครงการ คือ เขตสุขภาพที่ 9 มีแผนงานกำกับติดตามหน่วยบริการด้านสาธารณสุข ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่เป็นมิตรแก่ชาวต่างชาติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์การเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน

### กลวิธีดำเนินการ

ตารางที่ 35 กลวิธีดำเนินงานโครงการ

ลำดับ	กิจกรรม	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1	จ้างเหมาจัดทำเว็บไซต์ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) เขตสุขภาพที่ 9	7 สิงหาคม 2561	กลุ่มบริหารการเงินและการคลัง สนง.เขตสุขภาพที่ 9
2	ประชุมผู้รับผิดชอบงานศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) เพื่อวางแผนและเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานโครงการ	23 สิงหาคม 2561	กลุ่มบริหารการเงินและการคลัง สนง.เขตสุขภาพที่ 9
3	การประชุมสัมมนาผู้รับผิดชอบศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ด้านการจัดระบบบริการชาวต่างชาติ ในการจัดบริการที่เป็นมิตรด้านสาธารณสุขแก่ชาวต่างชาติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์การเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน	7 กันยายน 2561	กลุ่มบริหารการเงินและการคลัง สนง.เขตสุขภาพที่ 9

## ผลการดำเนินงาน

### ตารางที่ 36 ผลการดำเนินงานโครงการ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	ผลการดำเนินงาน
เขตสุขภาพที่ 9 มีเว็บไซต์ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.)	เว็บไซต์ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) ระดับเขต หมายเหตุ ลิงก์เว็บไซต์ ด้านล่างนี้ <a href="http://r9.ahnckorat.com/index.php">http://r9.ahnckorat.com/index.php</a>
รูปแบบ แนวทางในการดำเนินงานจัดระบบบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นมิตรแก่ชาวต่างชาติ	เกิดรูปแบบ แนวทางในการดำเนินงานจัดระบบบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นมิตรแก่ชาวต่างชาติ ไปในทิศทางเดียวกัน
แผนงานกำกับติดตามหน่วยบริการด้านสาธารณสุขในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่เป็นมิตรแก่ชาวต่างชาติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์การเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน ระดับเขตสุขภาพที่ 9	แผนพัฒนาศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9 กิจกรรม คือ การเยี่ยมเสริมพลัง /ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ ศบต.

### ผลการดำเนินงานสรุปในภาพรวม

#### 1. จุดเด่นของโครงการ /กิจกรรม ในครั้งนี้

1.1 ผู้เข้าร่วมโครงการได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.)

1.2 เกิดรูปแบบ แนวทางในการดำเนินงานจัดระบบบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นมิตรแก่ชาวต่างชาติไปในทิศทางเดียวกัน

#### 2. ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาโครงการ / กิจกรรม ในครั้งนี้

วิทยากรในการบรรยาย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ควรมีวิทยากรจากหน่วยงานภายนอกเขตสุขภาพที่ 9

### แนวทางการดำเนินงานในปี 2562 (Next Step)

1. จัดตั้งคณะทำงาน ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9



2. แผนพัฒนาศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ (ศบต.) ในการจัดบริการที่เป็นมิตร เขตสุขภาพที่ 9 โดยการเยี่ยมเสริมพลัง /ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอส.) และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ ศบต.
3. พัฒนารูปแบบ แนวทางในการดำเนินงานจัดระบบบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นมิตรแก่ชาวต่างชาติ เขตสุขภาพที่ 9 เพื่อกำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
4. จัดทำยุทธศาสตร์การดำเนินงานสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2562 - 2564



## โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยจัดให้มีกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งอบรมเชิงวิชาการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้เหมาะสม โดยใช้ 5 อ. 3 ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อดิเรก อนามัย สดละเลิก สูบบุหรี่ สุรา สร้างเสริมสุขภาพ) รวมทั้งมีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยเทคนิคการออกกำลังกายที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพให้กับประชาชน จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งมีตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการดังนี้

1. บุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง และเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคให้เหมาะสม หลังเข้าอบรมร้อยละ 80
2. บุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่เข้าอบรมในโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากกว่าร้อยละ 90

### กลวิธีดำเนินการ

การรายงานผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่มีต่อโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 สำหรับนำไปปรับปรุงการดำเนินงาน โดยเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 22 คน ในวันที่ 5 มกราคม 2561 โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในด้านประสบการณ์ที่ได้รับ / ความประทับใจ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

### ผลการดำเนินงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปฏิบัติงานที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 22 คน สํารวจโดยใช้แบบประเมินผลความพึงพอใจ ในวันที่ 5 มกราคม 2561 โดยจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ และกลุ่มงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 63.64 และเพศชาย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่อายุอยู่ในช่วง 25 – 35 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 36-45 ปี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 22.73 และช่วงอายุ



46-55 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18 ตามลำดับ และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่กลุ่มงาน CIO และกลุ่มงาน CHRO จำนวนกลุ่มงาน ละ 5 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 22.73 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 37

ตารางที่ 37 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเจ้าหน้าที่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ และกลุ่มงาน

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	8	36.36
	หญิง	14	63.64
	รวมทั้งสิ้น	22	100
ช่วงอายุ	25-35 ปี	12	54.54
	36-45 ปี	5	22.73
	46-55 ปี	4	18.18
	56 ปีขึ้นไป	1	4.55
	รวมทั้งสิ้น	22	100
กลุ่มงาน	CIO	5	22.73
	CFO	4	18.18
	CHRO	5	22.73
	CSO	4	18.18
	COO	4	18.18
	รวมทั้งสิ้น	22	100

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โดยมีกิจกรรมการดำเนินงานดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สายสัมพันธ์ฉันท์น้องพี่ เจ้าหน้าที่มีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

กิจกรรมที่ 2 Big Cleaning Day

กิจกรรมที่ 3 Sport night and happy new year 2018

1. ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานโครงการด้านต่างๆ

ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานโครงการฯ ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ด้าน ประกอบด้วย

1.1 ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35

1.2 ด้านคณะวิทยากร พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68

1.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.61

1.4 ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.70

1.5 ด้านกิจกรรมงานเลี้ยงสังสรรค์ในภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50

1.6 ด้านโดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจ พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 38

ตารางที่ 38 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจ ในการดำเนินการในด้านต่างๆ

รายการ	ระดับความพึงพอใจ					ค่าเฉลี่ย	S.D.	ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน
	5	4	3	2	1				
1. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม	25	39	2	0	0	4.35	0.5	86.97	มาก
2. ด้านคณะวิทยากร	32	10	2	0	0	4.68	0.6	93.64	มากที่สุด
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	29	13	2	0	0	4.61	0.6	92.27	มากที่สุด
4. ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม	33	9	2	0	0	4.70	0.5	94.09	มากที่สุด
5. ด้านกิจกรรมงานเลี้ยงสังสรรค์ในภาพรวม	11	11	0	0	0	4.50	0.5	90.0	มาก
6. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	16	6	0	0	0	4.73	0.4	94.5	มากที่สุด

เกณฑ์ระดับความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด
หมายเหตุ เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) ตามแนวทางของเบสต์ (Best ,1981) ; มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี (2556) รายงานประเมินผลโครงการบูรณาการความรู้สืบสานศาสนาและศิลปวัฒนธรรม	

## 2. ความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการ ฯ ในประเด็นต่างๆ

ในประเด็นความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการ ฯ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ด้าน 9 ประเด็น  
คำถาม ประกอบด้วย

### 2.1 ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

2.1.1 ลำดับขั้นตอนในการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ  
อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27

2.1.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ  
อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32

2.1.3 กิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้เข้าร่วม พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความ  
พึงพอใจอยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45

### 2.2 ด้านคณะวิทยากร

2.2.1 วิทยากรอธิบายขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมเข้าใจง่าย พบว่า  
เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68

2.2.2 วิทยากรดำเนินกิจกรรมได้อย่างสนุกสนาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความ  
พึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68

### 2.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

2.3.1 สถานที่จัดกิจกรรมเหมาะสม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ  
อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68

2.3.2 มีวัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้จัดกิจกรรมเพียงพอต่อการใช้งาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่  
มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55

### 2.4 ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม

2.4.1 ท่านได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างคุ้มค่า พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่  
มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68

2.4.2 เกิดความสามัคคีจากการจัดกิจกรรมครั้งนี้ พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความ  
พึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.73

2.5. ด้านกิจกรรมงานเลี้ยงสังสรรค์ในภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความ  
พึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50

2.6. โดยภาพรวมทั้งหมด พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ  
มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 39



ตารางที่ 39 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ

รายการ	ระดับความพึงพอใจ					ค่าเฉลี่ย	S.D.	ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน
	5	4	3	2	1				
1. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม									
1.1 ลำดับขั้นตอนในการจัดกิจกรรม	7	14	1	0	0	4.27	0.5	85.5	มาก
1.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม	8	13	1	0	0	4.32	0.6	86.4	มาก
1.3 กิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้เข้าร่วม	10	12	0	0	0	4.45	0.5	89.1	มาก
2. ด้านคณะวิทยากร									
2.1 วิทยากรอธิบายขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมเข้าใจง่าย	16	5	1	0	0	4.68	0.6	93.6	มากที่สุด
2.2 วิทยากรดำเนินกิจกรรมได้อย่างสนุกสนาน	16	5	1	0	0	4.68	0.6	93.6	มากที่สุด
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก									
3.1 สถานที่จัดกิจกรรมเหมาะสม	16	5	1	0	0	4.68	0.6	93.6	มากที่สุด
3.2 มีวัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้จัดกิจกรรมเพียงพอต่อการใช้งาน	13	8	1	0	0	4.55	0.6	90.9	มากที่สุด
4. ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม									
4.1 ท่านได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างคุ้มค่า	16	5	1	0	0	4.68	0.6	93.6	มากที่สุด
4.2 เกิดความสามัคคีจากการจัดกิจกรรมครั้งนี้	17	4	1	0	0	4.73	0.5	94.5	มากที่สุด
5. ด้านกิจกรรมงานเลี้ยงสังสรรค์ในภาพรวม									
6. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	11	11	0	0	0	4.50	0.5	90.0	มาก
6. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	16	6	0	0	0	4.73	0.4	94.5	มากที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในด้านประสบการณ์ที่ได้รับ / ความประทับใจ ข้อเสนอแนะอื่นๆ  
จากการรวบรวมข้อมูลคำถามปลายเปิดในแบบประเมิน โดยแบ่งเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

3.1. ได้รับประสบการณ์ได้ในจัดโครงการครั้งนี้



3.2. ความต้องการในการมีส่วนร่วมในการโครงการครั้งต่อไป

3.3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

สรุปข้อมูลคำถามปลายเปิดในแบบประเมิน โดยแบ่งเป็น 5 คำถามดังนี้

1. ประสพการณ์ / ความประทับใจที่ท่านได้รับจากการจัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

: เจ้าหน้าที่ ร้อยละ 100 ได้รับความสนุกสนาน และความสามัคคีจากการดำเนินกิจกรรมสายสัมพันธ์ฉันทน์้องพี่ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 รวมไปถึงการแสดงน้ำใจจากเพื่อนร่วมงานในการให้ความช่วยเหลือในกิจกรรมด้านอื่น ๆ

2. ในการแบ่งทีมเพื่อดำเนินกิจกรรมสายสัมพันธ์ฉันทน์้องพี่ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 มีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

: เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.64 มีความคิดเห็นการแบ่งทีมในการดำเนินกิจกรรมสายสัมพันธ์ฉันทน์้องพี่ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ครั้งนี้ไม่เหมาะสม เนื่องจากการแบ่งทีมในการดำเนินกิจกรรมครั้งนี้มีความแตกต่างด้านสมรรถนะค่อนข้างมาก ควรปรับเกณฑ์ในการแบ่งทีม โดยแบ่งเป็นเจ้าหน้าที่ชาย หญิง ใช้เกณฑ์แบ่งตาม น้ำหนัก อายุ และความสามารถ ทักษะด้านกิจกรรม ที่ใกล้เคียงกัน

3. ท่านต้องการให้มีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ในปีต่อไปอีกหรือไม่ อย่างไร

: เจ้าหน้าที่ ร้อยละ 100 เห็นควรให้จัดโครงการในทุกๆปีเพื่อสร้างเสริมสุขภาพความสนุกสนานความสามัคคี ของเจ้าหน้าที่ และควรมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรม เพื่อมีความหลากหลายในการดำเนินกิจกรรม

4. หากมีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 อีกครั้ง ท่านต้องการให้มีกิจกรรมใดเพิ่มเติมอีกหรือไม่ อย่างไร

: กิจกรรมที่ควรเพิ่มเติมในการจัดโครงการครั้งต่อไป เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ เห็นควร เพิ่มกิจกรรมดังต่อไปนี้

- กิจกรรมทำบุญ ตักบาตรพระ ในช่วงเช้า
- การประเมิน BMI ของเจ้าหน้าที่ ก่อนดำเนินกิจกรรม และติดตามประเมินผล BMI ในส่วนของกิจกรรมระยะยาว
- เพิ่มระยะเวลากิจกรรมสายสัมพันธ์ ฉันทน์้องพี่ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข ให้มากกว่านี้

5. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ผู้บริหารสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ควรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม
- การจัดกิจกรรมสายสัมพันธ์ ฉันทน์้องพี่ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข ควรปรับเปลี่ยน จัดในช่วงวันอื่นๆ ด้วย เช่น วันสงกรานต์

## โครงการความสุขในการทำงาน ทำงานอย่างมีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 (Happy MOPH Region 9) ปีงบประมาณ 2561

### สถานการณ์/ตัวชี้วัด

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand 4.0 รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุซึ่งในปี 2573 ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ซึ่งกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ก็คือบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานด้านสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ความผาสุก ขวัญและกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานของบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้สำรวจความผาสุกของบุคลากรในสังกัด โดยแบบสำรวจความสุขด้วยตนเอง : HAPPINOMETER ทั้ง 9 มิติ พบว่า ปีงบประมาณ 2560 บุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสุข อยู่ที่ 62.60 % และมีค่าคะแนนในแต่ละมิติดังนี้

1. Happy Soul : จิตวิญญาณดีสูงสุด (70.47%)
2. Happy Heart : น้ำใจดี (68.43%)
3. Happy Family : ครอบครัวดี (65.92%)
4. Happy Body : สุขภาพดี (65.54%)
5. Happy Brain : ใฝ่รู้ดี (62.69%)
6. Happy Society : สังคมดี (62.48%)
7. Happy Work Life : การงานดี (61.52%)
8. Happy Relax : ผ่อนคลายดี (55.69%)
9. Happy Money : สุขภาพเงินดี (50.65%)

ในการนี้ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความผาสุกในการปฏิบัติงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จึงได้จัดทำโครงการความสุขในการทำงาน ทำงานอย่างมีความสุข (Happy MOPH Region 9) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561 เพื่อเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานให้มีความผาสุกด้วยตนเอง ซึ่งมีตัวชี้วัดผลสำเร็จโครงการคือ บุคลากรสาธารณสุขสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่เข้าอบรมในโครงการมีความพึงพอใจในระดับมากกว่าร้อยละ 90

### กลวิธีดำเนินการ

1. ชั้นเตรียมการ

จัดทำโครงการความสุขในการทำงาน ทำงานอย่างมีความสุข เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการ

2. ชั้นดำเนินการ

2.1 ประชุมคณะทำงานวางแผนจัดทำโปรแกรมการอบรม

2.2 โปรแกรมการให้ความรู้ เช่น คนสำราญงานสำเร็จ จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว การจัดการความเครียด การจัดทำบัญชีครัวเรือน ฝึกสมาธิ หัวเราะบำบัด เป็นต้น

### 2.3 โปรแกรมฝึกทักษะ

- เข้ากลุ่มเล่าประสบการณ์การท่องเที่ยวไปในที่ต่างๆ และเรื่องราวที่สนุกสนานที่สุด
- ฝึกสมาธิเบื้องต้น
- หัวเราะบำบัดกายเสริมใจ
- สร้างเสริมบุคลิกภาพในการทำงาน

### 2.4 ประสานทีมวิทยากร/ผู้นำกิจกรรม

### 2.5 ดำเนินการจัดกิจกรรมตามกำหนด

## 3. ชั้นประเมินผลการดำเนินงาน

ประเมินระดับความพึงพอใจผู้เข้าร่วมอบรม ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ

## ผลการดำเนินงาน

การรายงานผลการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ที่มีต่อโครงการความสุขในการทำงาน ทำงานอย่างมีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 (Happy MOPH Region 9) ปีงบประมาณ 2561 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการดำเนินงานโครงการ ฯ สำหรับนำไปปรับปรุงการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมายเจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 26 คน มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 96.15 โดยเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 25 คน ในวันที่ 17 เมษายน 2561 โดยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในด้านประสบการณ์ที่ได้รับ / ความประทับใจ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปฏิบัติงานที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 25 คน สํารวจโดยใช้แบบประเมินผลความพึงพอใจ ในวันที่ 17 เมษายน 2561 โดยจำแนกตามเพศ ช่วงอายุ และกลุ่มงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 64 และเพศชาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 36 ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่อายุอยู่ในช่วง 25 - 35 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 36-45 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 32 และช่วงอายุ 46-55 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 12 ตามลำดับ และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่กลุ่มงาน CIO จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 28 รองลงมากลุ่มงาน CFO และกลุ่มงาน COO จำนวนกลุ่มงานละจำนวน 5 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 20 และกลุ่มงาน CHRO และกลุ่มงาน CSO จำนวนกลุ่มงานละ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 16 ตามลำดับ รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 40



ตารางที่ 40 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเจ้าหน้าที่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ และกลุ่มงาน

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	9	36.00
	หญิง	16	64.00
	รวมทั้งสิ้น	25	100
ช่วงอายุ	25-35 ปี	13	52.00
	36-45 ปี	8	32.00
	46-55 ปี	3	12.00
	56 ปีขึ้นไป	1	4.00
	รวมทั้งสิ้น	25	100
กลุ่มงาน	CIO	7	28
	CFO	5	20
	CHRO	4	16
	CSO	4	16
	COO	5	20
	รวมทั้งสิ้น	25	100.00

ส่วนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการดำเนินการโครงการความสุขในการทำงาน ทำงานอย่างมีความสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 (Happy MOPH Region 9) ปีงบประมาณ 2561 โดยมีกิจกรรมการดำเนินงานดังนี้

- กิจกรรมที่ 1 ถ่ายภาพประชาสัมพันธ์ ในภาพรวม
- กิจกรรมที่ 2 ทำบุญสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ในภาพรวม
- กิจกรรมที่ 3 รดน้ำขอพรผู้ใหญ่ ในภาพรวม
- กิจกรรมที่ 4 สันทนาการ ด้วยการแข่งขันกีฬาพื้นบ้านในภาพรวม
- กิจกรรมที่ 5 งานเลี้ยงสังสรรค์ในภาพรวม

1. ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานโครงการฯ ด้านต่างๆ

ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานโครงการฯ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ด้าน ประกอบด้วย

1.1 ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.33

1.2 ด้านคณะวิทยากร พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26



1.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.46

1.4 ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49

1.5 ด้านโดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจ พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 41

ตารางที่ 41 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจในการดำเนินการในด้านต่างๆ (N=25)

รายการ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน
1. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม	4.33	0.6	86.67	มาก
2. ด้านคณะวิทยากร	4.26	0.7	85.20	มาก
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	4.46	0.6	89.20	มาก
4. ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม	4.49	0.6	89.76	มาก
5. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	4.56	0.5	91.20	มากที่สุด

## 2. ความพึงพอใจต่อการดำเนินโครงการ ฯ ในประเด็นต่างๆ

ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ด้าน 12 ประเด็นคำถามประกอบด้วย

### 2.1 ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

2.1.1 ลำดับขั้นตอนในการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28

2.1.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24

2.1.3 กิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้เข้าร่วม พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48

### 2.2 ด้านคณะวิทยากร

2.2.1 วิทยากรอธิบายขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมแต่ละกิจกรรมเข้าใจง่าย พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36

2.2.2 วิทยากรดำเนินกิจกรรมได้อย่างสนุกสนาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16

### 2.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

2.3.1 สถานที่จัดกิจกรรมเหมาะสม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจอยู่ใน

ระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52

2.3.2 มีวัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้จัดกิจกรรมเพียงพอต่อการใช้งาน พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40

#### 2.4. ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม

2.4.1 กิจกรรม ถ่ายภาพประชาสัมพันธ์ ในภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44

2.4.2 กิจกรรม ทำบุญสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ในภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48

2.4.3 กิจกรรม รดน้ำขอพรผู้ใหญ่ ในภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60

2.4.4 กิจกรรม สันทนาการ ด้วยการแข่งขันกีฬาพื้นบ้านในภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.44

2.4.5 กิจกรรม งานเลี้ยงสังสรรค์ในภาพรวม พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48

2.5. โดยภาพรวมทั้งหมด พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับ มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 42

ตารางที่ 42 แสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และร้อยละ ระดับความพึงพอใจต่อการดำเนินงานในประเด็นต่างๆ (N=25)

รายการ	ระดับความพึงพอใจ					ค่าเฉลี่ย	S.D.	ร้อยละ	เกณฑ์ การ ประเมิน
	5	4	3	2	1				
1. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม									
1.1. ลำดับขั้นตอนในการจัดกิจกรรม	8	16	1	0	0	4.28	0.5	85.60	มาก
1.2 ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม	10	11	4	0	0	4.24	0.7	84.80	มาก
1.3 กิจกรรมมีความเหมาะสมกับผู้เข้าร่วม	13	11	1	0	0	4.48	0.6	89.60	มาก
2. ด้านคณะวิทยากร									
2.1 วิทยากรอธิบายขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรมแต่ละกิจกรรมเข้าใจง่าย	12	10	3	0	0	4.36	0.7	87.20	มาก



รายการ	ระดับความพึงพอใจ					ค่าเฉลี่ย	S.D.	ร้อยละ	เกณฑ์การประเมิน
	5	4	3	2	1				
2.2 วิทยากรดำเนินกิจกรรมได้อย่างสนุกสนาน	7	15	3	0	0	4.16	0.6	83.20	มาก
3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก									
3.1 สถานที่จัดกิจกรรมเหมาะสม	13	12	0	0	0	4.52	0.5	90.40	มากที่สุด
3.2 มีวัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้จัดกิจกรรมเพียงพอต่อการใช้งาน	12	11	2	0	0	4.40	0.6	88.00	มาก
4. ด้านคุณภาพการจัดกิจกรรม									
กิจกรรม ถ่ายภาพประชาสัมพันธ์ในภาพรวม	12	12	1	0	0	4.44	0.6	88.80	มาก
กิจกรรม ทำบุญสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ในภาพรวม	13	11	1	0	0	4.48	0.6	89.60	มาก
กิจกรรม รดน้ำขอพรผู้ใหญ่ ในภาพรวม	15	10	0	0	0	4.60	0.5	92.00	มากที่สุด
กิจกรรม สันทนาการ ด้วยการแข่งขันกีฬาพื้นบ้านในภาพรวม	13	10	2	0	0	4.44	0.6	88.80	มาก
กิจกรรม งานเลี้ยงสังสรรค์ในภาพรวม	13	11	1	0	0	4.48	0.6	89.60	มาก
5. โดยภาพรวมทั้งหมดท่านมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ	14	11	0	0	0	4.56	0.5	91.20	มากที่สุด

เกณฑ์ระดับความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด
หมายเหตุ เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute Criteria) ตามแนวทางของเบสต์ (Best ,1981)	



ส่วนที่ 3 ข้อเสนอเพิ่มเติมในด้านประสบการณ์ที่ได้รับ / ความประทับใจ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

จากการรวบรวมข้อมูลคำถามปลายเปิดในแบบประเมิน โดยแบ่งเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

3.1 ได้รับประสบการณ์ใดในจัดโครงการครั้งนี้

3.2 ความต้องการในการมีส่วนร่วมในการโครงการครั้งต่อไป

3.3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

สรุปข้อมูลคำถามปลายเปิดในแบบประเมิน ดังนี้ 5 คำถามดังนี้

ในการจัดโครงการครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ทุกคน ในการแต่งกายด้วยชุดไทย มาร่วมบันทึกภาพหมู่ เพื่อ โปรโมทเพจเขตสุขภาพที่ 9 รวมไปถึงกิจกรรมทำบุญสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มากกว่าครึ่ง รับรู้ได้ถึงความสามัคคี จากการแสดงน้ำใจจากเพื่อนร่วมงานในการให้ความช่วยเหลือในการดำเนินโครงการ ทั้งกิจกรรม Big Cleaning Day การจัดเตรียมสถานที่ ร่วมไปถึง ได้รับความสนุกสนานจากกิจกรรมสันทนาการ และในการจัดโครงการครั้งนี้ เจ้าหน้าที่ยังแสดงออกถึงความเป็นไทย โดยการสืบทอดประเพณีสงกรานต์ ซึ่งเจ้าหน้าที่ทุกคนแต่งกายด้วยชุดไทยร่วมกิจกรรม “รดน้ำขอพรผู้ใหญ่” และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ต้องการให้มีกิจกรรมนี้ขึ้นอีกในทุกๆ ปี เพราะกิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถผ่อนคลายความเครียดจากการปฏิบัติงาน

ในด้านของการแบ่งทีม เพื่อการร่วมกิจกรรมสันทนาการ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นว่าเป็นเหมาะสมแล้ว เนื่องด้วยกิจกรรมสันทนาการเป็นการแข่งขันกีฬาพื้นบ้าน และกีฬาแต่ละประเภทการแข่งขันเหมาะสมกับทุกเพศ กลุ่มวัย ไม่ได้ใช้ทักษะเฉพาะในการแข่งขัน

### ข้อเสนอแนะ

1. กิจกรรมสันทนาการบางกิจกรรม มีการใช้อุปกรณ์ที่เป็นอันตราย คือ เข็มฉีดยา ไม่ควรนำมาประกอบการดำเนินกิจกรรม อาจทำให้ได้รับบาดเจ็บได้
2. การจัดกิจกรรมควรให้ผู้บริหารของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เข้าร่วมด้วย

ภาคผนวก



วันที่ 14 ส.ค. 2561 คณะกรรมการตรวจผลการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพ (LC) ของเขตสุขภาพที่ 9 ดำเนินการตรวจผลการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพ (LC) ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ จ.นครปฐม โดยมี ประเด็นการตรวจ (UC) 4 ประเด็น คือ

1. การใช้จ่ายเงินเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. การใช้จ่ายเงินหมวดค่าใช้จ่ายประจำหน่วยบริการ
3. การใช้จ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล (บทสรุป)
4. การใช้จ่ายเงินเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ไม่มีความเสี่ยงจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

โดย นพ.วราวุธ สุบดินทร์ ประธานCFOเขต 9 มอบหมายให้ นายสุเมธิตา ราชอินทพรฯ พนักงานประกันสุขภาพ ของ.บุรีรัมย์ เป็นประธานการประชุมผลการตรวจ ซึ่งมีตัวแทนจาก รพ.ศ. ภายในพื้นที่ เข้าร่วมพิจารณาสรุปผลการตรวจและผลการตรวจพร้อมกันให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป ให้ใช้สืบการคืนเงินจาก นพ.บุญยงค์ เกียรติยศ ผู้ดำเนินการโครงการภายใต้การกำกับดูแลของเขตสุขภาพที่ 9



วันที่ 13 ส.ค. 2561 คณะกรรมการตรวจผลการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพ (LC) ของเขตสุขภาพที่ 9 ดำเนินการตรวจผลการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพ (LC) ของโรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ จ.นครปฐม โดยมี ประเด็นการตรวจ (UC) 4 ประเด็น คือ

1. การใช้จ่ายเงินเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
2. การใช้จ่ายเงินหมวดค่าใช้จ่ายประจำหน่วยบริการ
3. การใช้จ่ายเงินค่าใช้จ่ายเพื่อพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล (บทสรุป)
4. การใช้จ่ายเงินเพื่อเป็นเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการที่ไม่มีความเสี่ยงจากการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

โดย นพ.วราวุธ สุบดินทร์ ประธานCFOเขต 9 มอบหมายให้ นายสุเมธิตา ราชอินทพรฯ พนักงานประกันสุขภาพ ของ.บุรีรัมย์ เป็นประธานการประชุมผลการตรวจ ซึ่งมีตัวแทนจาก รพ.ศ. ภายในพื้นที่ เข้าร่วมพิจารณาสรุปผลการตรวจและผลการตรวจพร้อมกันให้ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป ให้ใช้สืบการคืนเงินจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ และคณะเจ้าหน้าที่



วันที่ 23 กรกฎาคม 2561 เขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการจัดการค่าต้นทุนบริการ Unit Cost สำหรับคลินิกหมอครอบครัว เขตสุขภาพที่ 9 ณ โรงแรมโคราช โฮเทล จังหวัดนครราชสีมา (ครั้งที่ 1) โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการตรวจประเมินคุณภาพของต้นทุนและใช้ข้อมูลต้นทุนในการบริหารทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้มีฐานข้อมูลต้นทุนการดำเนินงานกิจกรรมในภาพรวมสามารถประเมินประสิทธิภาพการจัดการ การควบคุมรายจ่าย การจัดการด้านรายได้ โดยเปรียบเทียบต้นทุนงานที่มีการบริการ และการดำเนินงานที่ไม่มีการบริการ

การประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก นพ.วชิระ บดินทร์พงศ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 เป็นประธานการประชุม การประชุมครั้งที่ 2 (ครั้งที่ 2) ในวันที่ 30 สิงหาคม 2561



วันที่ 2-3 สิงหาคม 2561 เขตสุขภาพที่ 9 โดยคณะกรรมการตรวจผลการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (LC) และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) นครราชสีมา ได้ดำเนินการสรุปผลการตรวจผลการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (LC) และสุขภาพบัญชี ของโรงพยาบาลใน เขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 28 แห่ง ประจำปีงบประมาณ 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปผลการตรวจการใช้จ่ายเงินหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (LC) คุณภาพบัญชี และพัฒนาศักยภาพผู้เข้าทำบัญชีตรวจสอบ (Auditor) ระดับเขต ณ โรงแรมบดินทร์ สิงห์ การ์เดน โฮเทล สาขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ประธานการประชุมโดย นพ.วราวุธ สุบดินทร์ และคณะผู้บริหารระดับสูงในเขต ประชุมคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ 9



**เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์**

วันที่ 28 สิงหาคม 2561 เขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (ครั้งที่ 2) ในการพัฒนาการจัดทำข้อมูลบริการ Low Cost สำหรับคลินิกชุมชนแออัด เขตสุขภาพที่ 9 ณ โรงแรมโรตาส โฮเทล จังหวัดนครราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลในการตรวจประเมินคุณภาพของคลินิกชุมชนแออัดให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อมีข้อมูลเชิงลึกของบริการด้านคลินิกในภาพรวม สามารถประเมินประสิทธิภาพการให้บริการของคลินิกชุมชนแออัด โดยเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ที่มีการเก็บผลการดำเนินงานที่ใกล้เคียงกัน
3. เพื่อทำวิจัย ติดตาม และจัดทำแผนงานการจัดทำข้อมูลบริการ Low Cost สำหรับคลินิกชุมชนแออัดของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

\*\*\*โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ สามารถนำข้อมูลส่งศูนย์ปฏิบัติการ PCC เขตสุขภาพ นครราชสีมาได้ ศูนย์ปฏิบัติการเป็นเครือข่ายในการพัฒนาระบบข้อมูล ได้พร้อมกันแล้ว

รายงานการประชุม โดย นายสุวิทย์ วัฒนารักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการ นครชัยบุรีรินทร์

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โทร. 056 2562000 โทรสาร 056 2562001  
เว็บไซต์เขตสุขภาพที่ 9 โทรศัทพ์ 056 2562002

**เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์**

วันที่ 12 กันยายน 2561 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดประชุมโครงการพัฒนาหน่วยบริการด้านสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน เขตสุขภาพที่ 9 เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข (ศคอ.อ.) และศูนย์บริการสุขภาพพหุวิชาชีพ (ศบค.) ด้านการจัดระบบบริการการดูแลสุขภาพ ในการจัดบริการที่เป็นมิตร ณ โรงแรมโรตาสโฮเทล จ.นครราชสีมา

ประธานการประชุม โดย นพ.วิเชษฐ์ บ่อชัยภูมิ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9)

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โทร. 056 2562000 โทรสาร 056 2562001  
เว็บไซต์เขตสุขภาพที่ 9 โทรศัทพ์ 056 2562002

**เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์**

วันที่ 27 - 28 กันยายน 2561 เขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดโครงการพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการระบบการเงินการคลัง ด้วยแผนกพัฒนาสุขภาพ (Healthcare Plan) พิษณุพล ธรรมสาร Hospital ปี 2562 เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร ด้านการพัฒนาระบบบริหารงานเงิน การคลังของโรงพยาบาล และแผนกวิชาการของบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความรู้ในการปฏิบัติงานที่โปร่งใสมีความเป็นกลางยุติธรรมและสุจริต (Integrity Model) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาผู้บริหาร Hospital และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สาขาบัญชี จ.นครราชสีมา

ประธานการประชุม โดย นพ. วิเชษฐ์ บ่อชัยภูมิ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 นครราชสีมา โดย นพ.ภูวนเดช สุระโคตร ประธานคณะกรรมการการ CFO เขต 9 นครราชสีมา โดย นพ.นพวัฒน์ อึ้งมิ่งขวัญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครชัยบุรี

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โทร. 056 2562000 โทรสาร 056 2562001  
เว็บไซต์เขตสุขภาพที่ 9 โทรศัทพ์ 056 2562002

**เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรีรินทร์**

วันที่ 26 ตุลาคม 2561 เวลา 13.30 น. เขตสุขภาพที่ 9 ได้จัดประชุมคณะกรรมการ CFO เขต ๙ เพื่อประชุมนครชัยบุรีรินทร์สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา เพื่อพิจารณาการบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) ประจำปี 2562 และติดตามงานที่สำคัญของการบริหารงานการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9 ประธานการประชุม โดย นพ.ภูวนเดช สุระโคตร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ (ประธานคณะกรรมการ CFO เขต)

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9 โทร. 056 2562000 โทรสาร 056 2562001  
เว็บไซต์เขตสุขภาพที่ 9 โทรศัทพ์ 056 2562002



รายงานสรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 9

ISBN

จัดพิมพ์โดย กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

358 ถนนจอมพล ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000

โทรศัพท์ 044 244 089 โทรสาร 044 245 188 E-mail : cfoket9@gmail.com

Website [www.r9health.org](http://www.r9health.org)

บรรณาธิการ นายอภิชาติ อยู่สำราญ

ออกแบบ นายอริวัฒน์ แสนโคตร